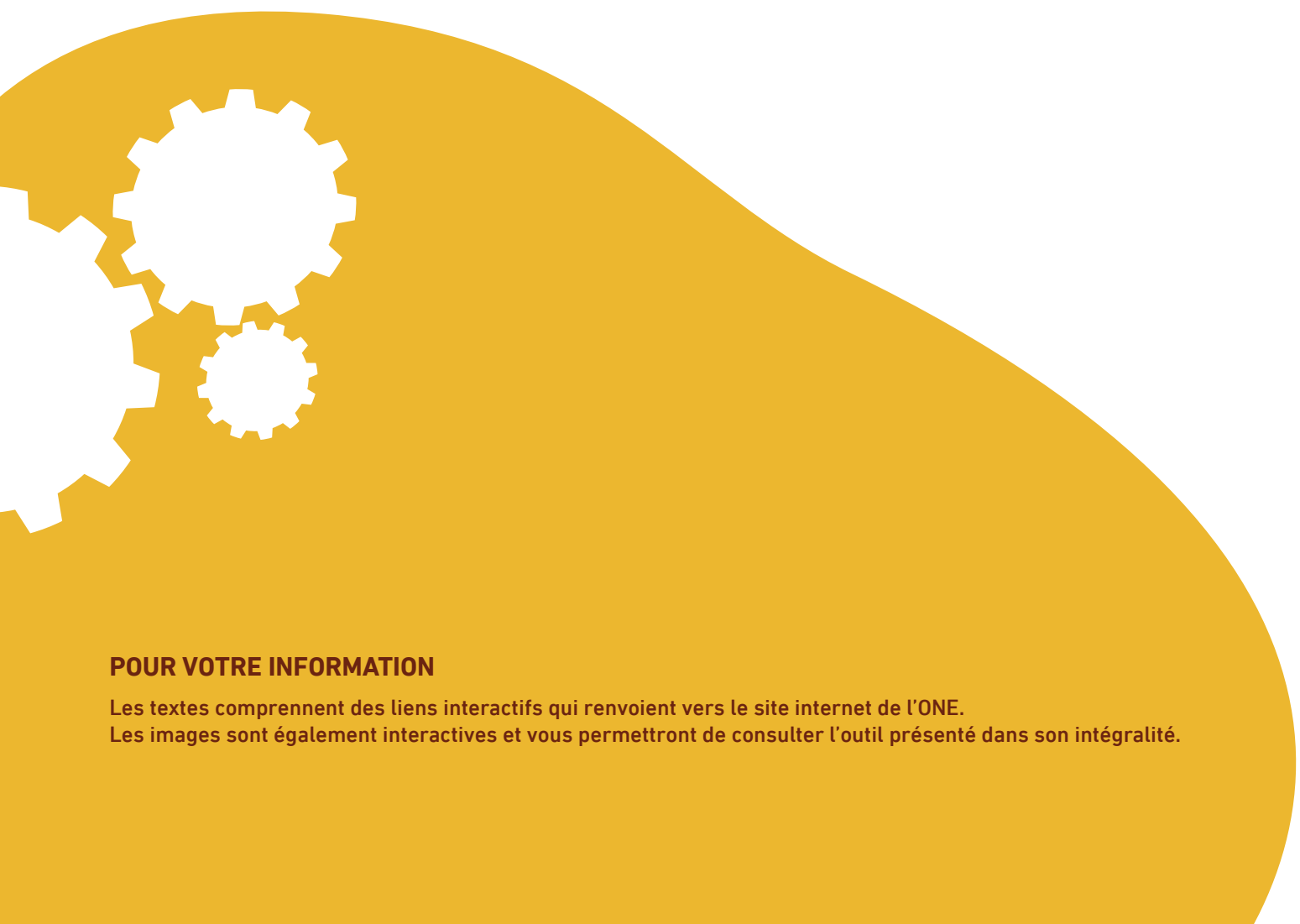


# ONE en CHIFFRES

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2024



## **POUR VOTRE INFORMATION**

Les textes comprennent des liens interactifs qui renvoient vers le site internet de l'ONE.

Les images sont également interactives et vous permettront de consulter l'outil présenté dans son intégralité.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>LEXIQUE DES ACRONYMES</b>	6
<b>AUTOUR DE LA NAISSANCE</b>	7
Les dynamiques de la population	8
Une natalité en diminution continue	9
La composition des ménages et la monoparentalité	10
<b>L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL DES FAMILLES PAR L'ONE</b>	11
Le suivi psycho-médico-social des femmes enceintes	12
Le suivi médico-social préventif des enfants	15
<b>L'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE</b>	19
Accueil de la petite enfance	20
Plan Cigogne	20
Paysage de l'accueil "classique" par type de structure	21
Évolution du nombre de places d'accueil en FWB	23
Répartition de l'offre selon différents critères	23
Couverture de l'accueil	26
Occupation des places dans les milieux d'accueil	27
Participation financière parentale (PFP)	28
Coordinations subventionnées et accueil d'enfants malades	29
Services d'accueil spécialisé de la petite enfance (SASPE)	29
Éveil culturel	30
ACTE	31
<b>L'ACCUEIL TEMPS LIBRE</b>	32
Coordination ATL – Plateforme communautaire – Accueil extrascolaire (AES)	33
L'agrément des programmes CLE	33
L'agrément des opérateurs d'accueil extrascolaire	33
Le financement	34
Les écoles de devoirs	36
Le paysage EDD	36
Fréquentation	36
Subventionnement des EDD	36
Les centres de vacances	38
Opérateurs de centres de vacances	38
Fréquentation	38
Financement	38
Convention ONE-Commissariat général au tourisme (CGT)	40
Mission transversales pour la DATL	41
Le Media 100% ATL	41
Le taux moyen d'ouverture de la newsletter en 2024	41
L'inspection comptable	42
Les Partenariats Automne-Détente (PAD)	42
<b>LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE (PSE)</b>	43
Présentation de la PSE	44
Bilans de santé	46
Données maltraitance en PSE	46
<b>L'ADOPTION</b>	48
L'accompagnement des parents de naissance	49
Le suivi des enfants en vue d'adoption	50
L'encadrement des candidats adoptants	50
Les apparentements	51
Les suivis post-adoptifs et les recherches d'origines	52
Le travail d'expertise relatif aux enquêtes sociales pour les adoptions intrafamiliales	53

<b>CAPP - Service de Coordination et d'Appui en matière de Prévention et de Protection de l'enfant</b>	54
Les équipes SOS Enfants	56
Signalements	57
Origine des signalements	57
Caractéristiques des enfants signalés	57
Motifs de signalement	58
Maltraitements signalés	58
Analyse de la demande	59
Prises en charge	59
Maltraitements cumulés	60
Indications au terme du diagnostic	61
Services d'accompagnement périnatal	62
Origine de la demande	62
Profil des envoyeurs	62
Profil des familles suivies	63
Caractéristiques de la prise en charge	64
Durée de la prise en charge	65
<b>LA SANTÉ</b>	66
<b>LES PROGRAMMES DE SANTÉ PRIORITAIRES</b>	67
Le dépistage visuel en consultations et en milieux d'accueil	67
Nombre de dépistages visuels par an	67
Évolution de l'estimation de couverture	68
Le programme de vaccination	68
La vaccination du jeune enfant en consultations pour enfants et en milieux d'accueil	68
La vaccination de l'enfant en milieu scolaire	69
L'allaitement maternel	72
<b>DES OUTILS AU SERVICE DE LA PROMOTION ET L'EDUCATION À LA SANTÉ</b>	73
Une activité en lien avec les besoins du terrain	73
Des brochures diverses	75
<b>LES ACTEURS-CLÉS ET LEURS FORMATIONS</b>	76
Introduction	77
<b>DES ACTEURS DE PREMIÈRE LIGNE DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT</b>	77
Les Partenaires Enfants-Parents	77
Les missions du PEP's	77
L'encadrement	77
Les types de collaboration PEP's	79
La qualification et la formation des PEP's	79
Les médecins prestataires dans les structures de l'ONE	80
Les volontaires des consultations	81
<b>ACCOMPAGNER, CONTRÔLER, ÉVALUER ET FORMER LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR DE L'ACCUEIL</b>	82
Les acteurs de la coordination accueil	82
La formation initiale	83
Le certificat complémentaire de direction de milieu d'accueil	83
Un bachelier en accueil et éducation du jeune enfant	83
Le centre de ressources pédagogiques à destination des formateurs et des professeurs des formations continues et initiales du secteur de l'enfance - ONE RESO	84
La formation continue	85
Publics bénéficiaires des formations continues	85
Répartition de l'offre de formations dispensées à l'occasion du cycle 2023-2024	86
Les thématiques des formations réalisées pour le cycle 2023-2024	86

Autres actions pour soutenir la formation	87
Focus sur l'incitant formation, destiné aux accueillantes et co-accueillantes	87
Projet Bourse pour supervision collective	87
Projet pilote VAE-Auxiliaire de l'enfance	87
<b>LES ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOPÉDAGOGIQUE</b>	88
Les missions et dispositifs	88
Les actions	88
<b>DES ACTEURS DE LA SANTÉ</b>	91
Les acteurs des services de promotion de la santé à l'école	91
Les acteurs de la santé en collectivité 0-3 ans : les Référents santé en milieux d'accueil	92
Les collègues médicaux	93
<b>LES RÉFÉRENTS MALTRAITANCE</b>	94
Nouvelles situations	94
Le travail en réseau	94
<b>LES MISSIONS TRANSVERSALES DE L'ONE</b>	95
<b>INFORMATION ET COMMUNICATION À L'EXTERNE</b>	96
Gestion web	96
Nouveauté 2024	96
Performances sur les Réseaux Sociaux	96
Contacts avec la presse	97
<b>LES RELATIONS EXTERNES ET INTERNATIONALES</b>	98
La présidence belge du conseil de l'Union Européenne : Focus sur la garantie européenne pour l'enfance	98
Des partenaires privilégiés	98
Des mouvements internationaux de défense des enfants	99
Des formations à l'étranger et l'accueil de conférenciers étrangers à l'ONE	99
<b>L'ONE, ORGANISME SCIENTIFIQUE</b>	100
Introduction	100
Les recherches	100
Focus sur une recherche "ETHOS des équipes SOS Enfants : quel modèle et quelle identité aujourd'hui"	100
Focus sur le "Dépistage du retard langagier"	100
L'évaluation	104
La boîte à outils activités collectives	104
Traitement des demandes de collaborations scientifiques de l'ONE	105
Traitement des questions parlementaires	106
Partenariats et collaborations	106
<b>LE FONDS HOUTMAN</b>	107

# LEXIQUE DES ACRONYMES

<b>ACA</b> : Agent conseil	<b>EPS</b> : Espace Parent dans la Séparation
<b>ACTE</b> : Accueil en Transition Écologique	<b>ETP</b> : Équivalent Temps Plein
<b>AEI</b> : Accueillant d'Enfant Indépendant	<b>FH</b> : Fonds Houtman
<b>AES</b> : Accueil extrascolaire	<b>FWB</b> : Fédération Wallonie-Bruxelles
<b>AMO</b> : Aide en Milieu Ouvert	<b>LREP</b> : Lieu de Rencontre Enfants-Parents
<b>ASR</b> : Administration subrégionale	<b>MA /MILAC</b> : Milieu d'accueil
<b>ASBL</b> : Association sans but lucratif	<b>ME</b> : Maison d'Enfants
<b>ATL</b> : Accueil Temps Libre	<b>MCAE</b> : Maison Communale d'Accueil de l'Enfance
<b>BDMS</b> : Banque de Données Médico-Sociales	<b>ONE</b> : Office de la Naissance et de l'Enfance
<b>CA</b> : Conseil d'administration	<b>PAD</b> : Partenariat Automne-Détente
<b>CAL</b> : Coordinateur accueil	<b>PEP's</b> : Partenaire Enfants-Parents
<b>CAPP</b> : Coordination et Appui en matière de Prévention et de Protection de l'enfant	<b>PFP</b> : Participation Financière des Parents
<b>CAT</b> : Coordinateur accompagnement	<b>PO</b> : Pouvoir Organisateur
<b>CATL</b> : Coordinateur Accueil Temps Libre	<b>PSE</b> : Promotion de la santé à l'école
<b>CCDMA</b> : Certificat Complémentaire de Direction des Milieux d'Accueil	<b>RGPD</b> : Règlement Général sur la Protection des Données
<b>CDV</b> : Centre de vacances	<b>RM</b> : Référent maltraitance
<b>CE</b> : Consultation pour Enfants	<b>RS</b> : Référent santé
<b>CLE</b> : Coordination locale pour l'enfance	<b>SAE</b> : Service d'Accueil d'Enfants
<b>COCOF</b> : Commission Communautaire Française	<b>SAEMD</b> : Service d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile
<b>CPMS</b> : Centres Psycho-Médico-Sociaux	<b>SAF</b> : Service d'accueil aux familles
<b>CPN</b> : Consultation Prénatale	<b>SAJ</b> : Service d'Aide à la Jeunesse
<b>CPNH</b> : Consultation Prénatale Hospitalière	<b>SAP</b> : Services d'Accompagnement Périnatal
<b>CPNQ</b> : Consultation Prénatale de Quartier	<b>SASPE</b> : Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance
<b>DATL</b> : Direction Accueil Temps Libre	<b>SIPES</b> : Service d'Information Promotion Education Santé
<b>DCAL</b> : Direction Coordination Accueil	<b>SPSE</b> : Services de promotion de la santé à l'école
<b>EDD</b> : École De Devoirs	
<b>EDUS</b> : Éducation à la Santé	



# **AUTOUR DE LA NAISSANCE**

En introduction à ce chapitre consacré aux chiffres-clés illustrant une partie des activités de l'ONE, il est utile de présenter quelques indicateurs démographiques fondamentaux. Ces repères situent les données internes à l'Office dans un cadre de référence plus global, en les confrontant aux tendances observées aux niveaux provincial, régional et communautaire. Ils offrent ainsi une meilleure compréhension des publics auxquels l'Office s'adresse et de ceux qu'il entend accompagner et soutenir dans ses actions.

## LES DYNAMIQUES DE LA POPULATION

Les dynamiques au sein d'une population caractérisent la fluctuation dans le temps et l'espace, du nombre d'individus et les processus qui influent sur ces changements.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, on dénombre **11 825 551 habitants** en Belgique d'après les données du registre national publiées par Statbel. Ces chiffres sont marqués par une légère sur-représentation des femmes, par rapport aux hommes, avec un ratio de 103/100.

Au cours de l'année 2024, la population belge a connu une croissance de l'ordre de 0,52% avec 61 901 habitants supplémentaires. Cette augmentation est comparable à la différence entre 2024 et 2023. Et, par rapport à 2020, la croissance de la population belge est de l'ordre de 2,6%.

Tableau  
*Mouvements de la population en Belgique et dans les régions de Bruxelles et Wallonie en 2024*

POPULATION au 1 <sup>er</sup> janvier 2025*		BELGIQUE	BRUXELLES	WALLONIE
		11 825 551	1 255 795	3 704 990
Naturel	Naissances	108 150	13 830	32 539
	Décès	112 029	8 500	38 061
	<b>Solde naturel</b>	<b>-3 879</b>	<b>5 330</b>	<b>-5 522</b>
MIGRATION	Immigration	194 212	25 109	24 324
	Émigration	128 168	43 102	20 257
	<b>Solde international</b>	<b>66 044</b>	<b>- 17 993</b>	<b>4 067</b>
	Entrées	-	54 267	45 578
	Sorties	-	34 869	31 927
	<b>Solde interne</b>	<b>-</b>	<b>19 398</b>	<b>13 651</b>
Croissance de la population		<b>61 901</b>	<b>6 198</b>	<b>12 707</b>
Ajustement statistique		<b>-264</b>	<b>-537</b>	<b>511</b>

*\*Population de Wallonie intégrant les germanophones et à Bruxelles, sans distinction linguistique.*

La dynamique de population est caractérisée par le solde entre les naissances et les décès d'une part, et les mouvements migratoires, à la fois internes et externes, d'autre part.

En 2024, en Belgique, le solde naturel a été négatif, avec 3 879 personnes de moins en Belgique, il était de - 2 787 en 2023.

### ► EN RÉGION DE BRUXELLES

À Bruxelles, la population a atteint 1 255 795 habitants en 2024, la croissance démographique y reste continue avec une augmentation de 6 198 habitants soit 0,49% ; plus faible qu'en 2023 où elle avait été de 0,68%.

Comme l'an dernier, Bruxelles reste la seule région dans laquelle le solde naturel est positif en 2024 mais en légère

### ► EN WALLONIE

En Wallonie, 2024 a été marquée par une croissance de la population de 0,34%, soit un surplus de 12 707 habitants. Elle est supérieure à celle de 2023 (0,29%). Le solde naturel quant à lui est négatif de 5 522 personnes, marquant une

diminution par rapport à 2023 (+ 5 330 personnes) du fait de la baisse de la natalité (13 830 naissances).

Dans la région, l'augmentation de la population est due au solde naturel et au solde migratoire international positifs.

différence nette entre les décès (38 061) et les naissances (32 539). La croissance de la population en Wallonie est due aux soldes migratoires interne et international positifs.

Tableau

## Mouvements de la population dans les provinces de Wallonie en 2024

LIEU DE RÉSIDENCE	POPULATION AU 1 <sup>ER</sup> JANVIER 2024	SOLDE NATUREL	SOLDE DU MOUVEMENT MIGRATOIRE INTERNE	SOLDE DU MOUVEMENT MIGRATOIRE INTERNATIONAL	AJUSTEMENT STATISTIQUE	CROISSANCE TOTALE	POPULATION AU 1 <sup>ER</sup> JANVIER 2025
Belgique	11 763 650	-3 879	-	66 044	-264	61 901	11 825 551
Région wallonne	3 692 283	-5 522	4 067	13 651	511	12 707	3 704 990
Brabant wallon	414 130	-559	1 294	617	-101	1 251	415 381
Hainaut	1 360 074	-2 388	2 982	3 998	662	5 254	1 365 328
Liège	1 119 038	-1 600	-13	5 525	-25	3 887	1 122 925
dont Communauté germanophone	79 479	-51	-196	310	-5	58	79 537
Luxembourg	295 146	-75	-658	1 595	0	862	296 008
Namur	503 895	-900	462	1 916	-25	1 453	505 348

La croissance démographique est plus faible en Wallonie qu'ailleurs entre 2023 et 2024. Au sein des provinces de Wallonie, le solde naturel est négatif partout. Si le solde migratoire international est positif dans toutes les provinces, le solde interne est négatif uniquement dans les provinces de Liège et Luxembourg.

C'est-à-dire que ces 2 provinces perdent de la population au détriment des autres provinces et régions du pays.

Toutes les provinces enregistrent une croissance démographique, autour de 0,3% chacune à l'exception du Hainaut dont l'évolution se situe à environ 0,4% entre 2023 et 2024.

## UNE NATALITE EN DIMINUTION CONTINUE

La natalité analyse les naissances vivantes en les rapportant à l'ensemble d'une population donnée. La baisse de la natalité désigne ainsi la diminution du nombre des naissances enregistrées dans la population sur une période donnée. Elle peut être expliquée par les facteurs psychosocio-économiques et individuels tels que le recul de l'âge à la maternité, la conjoncture économique, le coût du logement, la précarité professionnelle, l'éco-anxiété, etc. À ces éléments peuvent s'ajouter l'évolution sociale et les aspirations individuelles ou encore la place de l'enfant dans la société.

Les conséquences de la dénatalité sont tout aussi multiples et vont du vieillissement de la population à la fragilisation des systèmes de solidarité.

Diverses mesures publiques sont évoquées pour essayer de remédier à la baisse de la natalité. Il ressort que l'axe qui concilie le travail et la famille est incontournable dans les dispositifs, à côté des mesures sociales et financières ou encore du soutien à la parentalité et de la santé. Une combinaison de différentes mesures pourrait avoir un impact réel sur cette problématique.

### | L'ÂGE DES (CO)PARENTS À LA NAISSANCE DE LEURS ENFANTS

**L'âge moyen de la mère à la naissance** de son enfant, tous rangs confondus, continue à avancer pour se situer à **31,4 ans en Belgique**. Il s'élève à 34,3 pour le père ou le co-parent.

Comme pour les autres indicateurs, des différences régionales peuvent être marquées. Ainsi, en Wallonie, la moyenne d'âge des mères est de 31,1 ans, tandis qu'à Bruxelles, les mères sont en moyenne âgées de 32,3 ans.

L'indice conjoncturel de fécondité (ou ICF, un indicateur démographique qui mesure le nombre moyen d'enfants qu'une femme aurait tout au long de sa vie si les taux de fécondité observés à chaque âge demeuraient inchangés) est estimé à 1,44 enfants par femme (contre 1,47 en 2023). Il est plus faible en Région bruxelloise (1,34) qu'en Wallonie (1,43). Il est à noter que le seuil de renouvellement des générations est de 2,1 enfants par femme.

La diminution des naissances touche l'ensemble du pays, mais avec des intensités différentes : elle est plus marquée en Wallonie (-3,9%), qu'à Bruxelles où elle se limite à 1,1%. Les naissances sont également en diminution dans l'ensemble des provinces de la Région wallonne.

Entre 2023 et 2024 au sein des provinces de Wallonie, les variations de naissances sont comprises entre -5,9% en Brabant wallon et -2,6% en province de Hainaut. Pour le Luxembourg, la différence du nombre de naissances est de -4,0% entre 2023 et 2024, de -4,8% en province de Liège et -5,5% en province de Namur.

Au sein de la Wallonie, le Brabant wallon se distingue avec 32,8 ans d'âge moyen de la mère, soit la valeur la plus élevée du pays. En province du Hainaut les mères ont en moyenne 30,6 ans.

Chez les pères ou co-parents, la hiérarchie est similaire. Ils sont plus âgés à Bruxelles (36,4 ans), qu'en Wallonie (34,1 ans).

# LA COMPOSITION DES MÉNAGES ET LA MONOPARENTALITÉ

Un ménage se définit comme l'ensemble des personnes occupant habituellement un même logement et vivant en commun. Le ménage est constitué soit par une personne, soit par deux ou plusieurs personnes qui sont unies ou non par des liens de parenté. De plus en plus, on décrit des

variations dans ces compositions avec une plus grande diversité de situations.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, la Belgique comptait 5 199 324 ménages privés et 6 404 ménages collectifs.

## ► TAILLE DES MÉNAGES PRIVÉS

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, la taille moyenne d'un ménage en Belgique était de 2,25 personnes. Elle présente une tendance à la baisse depuis des décennies, étant passée de 2,43 en 1995 à 2,30 en 2015 pour atteindre 2,25 personnes en 2025.

On constate des différences régionales importantes. La Région wallonne affichant une tendance à la baisse de la

taille moyenne des ménages à l'inverse de la Région de Bruxelles-capitale qui a enregistré une hausse de la taille moyenne des ménages entre 1999 (1,99) et 2018 (2,17), puis une stabilisation, et depuis 2021, Bruxelles semble également afficher une très légère baisse pour atteindre 2,14 personnes par ménage en 2025.

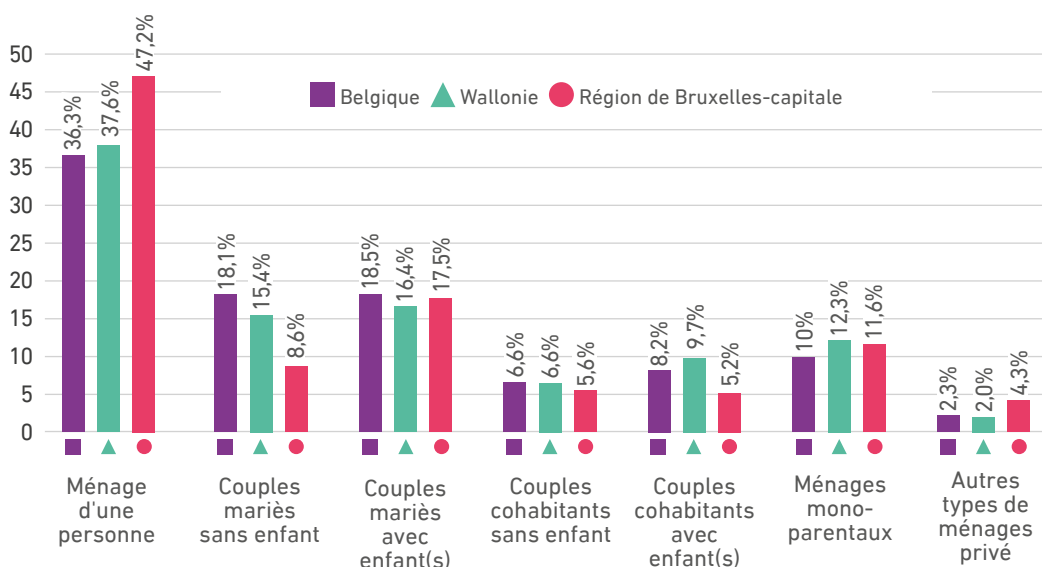
## ► TYPES DE MÉNAGES PRIVÉS

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, les ménages sont répartis en 7 groupes tels que décrits ci-après, selon qu'ils se composent d'une personne ou plusieurs ; selon que les personnes vivent en

couple ou pas ; selon qu'ils comportent un ou des enfants ou pas, et une catégorie autre.

### Graphique

Répartition des ménages privés (hors ménages collectifs) en Belgique, en Wallonie et à Bruxelles



Des différences peuvent être marquées entre les régions selon le type de ménage.

Alors que pour la Belgique et en Wallonie, la proportion la plus importante représente les ménages en couple (avec ou sans enfant), respectivement 51,4% et 48,1%, à Bruxelles

ce sont les ménages composés d'une seule personne qui arrivent en tête (47,2%).

En 2025, en Belgique comme dans les régions, la majorité des couples est mariée.

## ► MÉNAGES MONOPARENTAUX

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, **10,0% des ménages belges étaient composés d'un seul parent avec un ou plusieurs enfants.** Leur proportion est la plus importante en Région wallonne (12,3%), suivie de près par la Région de Bruxelles-capitale (11,6%).

Depuis 2015, la part des ménages monoparentaux en Belgique semble se stabiliser.

L'attention spécifique portée aux familles monoparentales est relative à leur vulnérabilité et leur risque de préca-

rité plus important. 40% d'entre elles sont exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale (Statbel, 2024). Il existe aussi diverses formes de familles monoparentales qu'il est important de prendre en compte sans oublier les mécanismes de basculement vers la monoparentalité qui nécessite la mobilisation de différents acteurs.

Parmi les ménages monoparentaux, dans **plus de 8 cas sur 10, ils ont une femme à "leur tête"**.



**L'ACCOMPAGNEMENT  
MEDICO-SOCIAL  
DES FAMILLES  
PAR L'ONE**

L'accompagnement psycho-médico-social des familles par l'ONE est assuré au sein des consultations et à travers diverses offres de services. Il est initié dès la grossesse, voire avant celle-ci. Il se poursuit après l'accouchement et jusqu'au 6<sup>ème</sup> anniversaire de l'enfant. Divers services sont proposés au sein des structures, tels que la consultation médicale préventive proprement dite, l'entretien personnalisé avec un Partenaire Enfants-Parents, la visite à domicile, les séances collectives de promotion de la santé, les dépistages visuels, et bien d'autres activités et animations...

## LE SUIVI PSYCHO-MEDICO-SOCIAL DES FEMMES ENCEINTES

Pour toute information sur les consultations prénatales :

<https://www.one.be/public/grossesse/consultation-peps/consultations-prenatales/>

### ► STRUCTURES ET SERVICES DE SUIVI DE LA GROSSESSE PAR L'ONE

Le suivi des grossesses est assuré par :

- **Les consultations prénatales de quartier (CPNQ)** : consultations d'initiative privée (associations, mouvements féminins, comités indépendants, etc.) ou communale, subventionnées par l'ONE.
- **Les consultations prénatales conventionnées (hospitalières) (CPNH)** : consultations organisées en partenariat au sein des hôpitaux, ces derniers apportant le volet médical du suivi tandis que l'ONE apporte le volet psychosocial.
- Les **plateformes prénatales** : services d'accompagnement pour les femmes enceintes en situation de grande vulnérabilité.

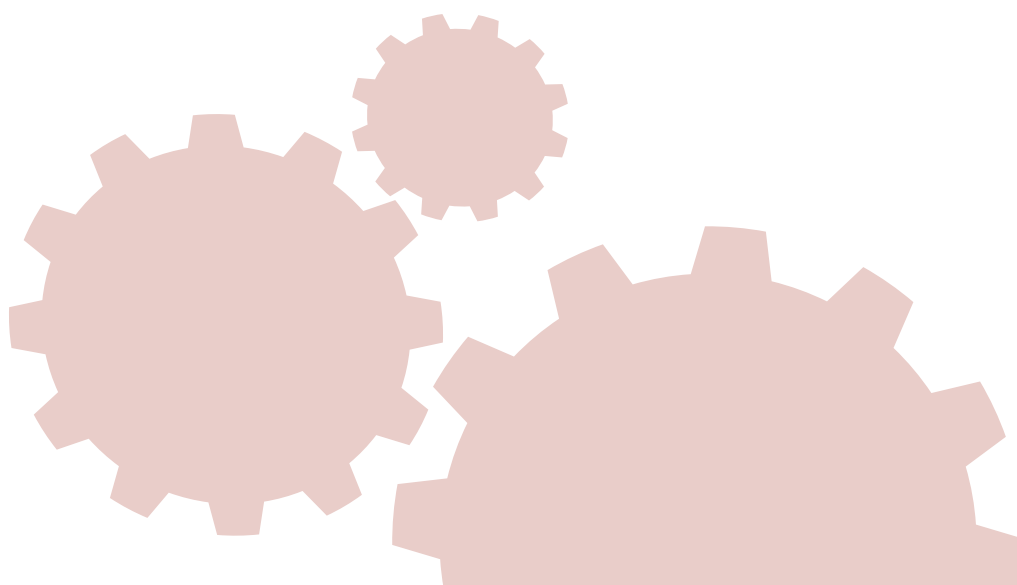
Tableau

*Répartition des structures de suivi de la grossesse par l'ONE en 2024*

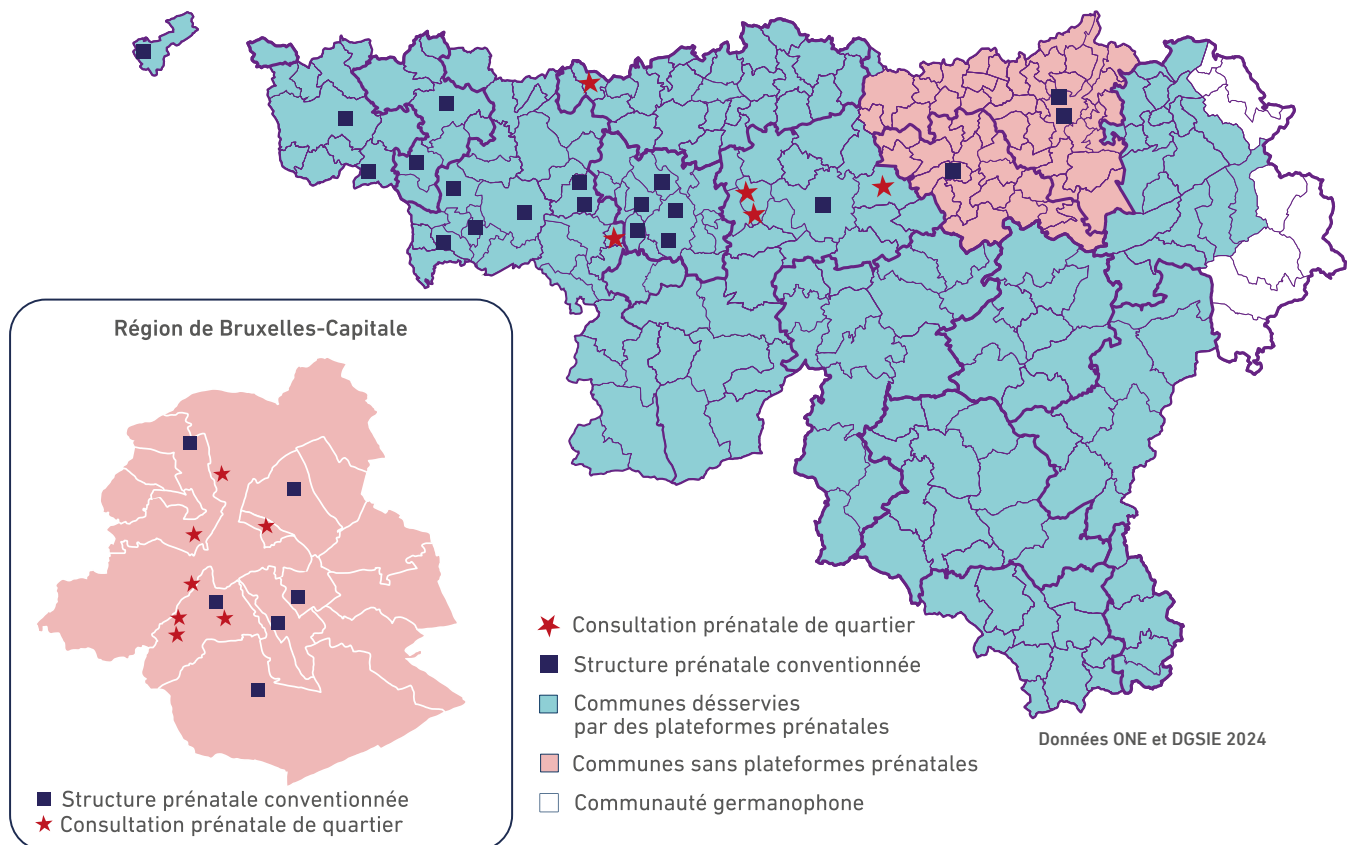
	Consultations prénatales	
	de quartier (CPNQ)	hospitalières (CPNH)
Bruxelles-capitale	7	6
Brabant wallon	1	0
Hainaut	0	16
Liège	0	3
Luxembourg	0	0
Namur	3	1
<b>TOTAL FWB</b>	<b>11</b>	<b>26</b>

Au 31/12/24, l'ONE compte au total 11 CPNQ et 26 CPNH, soit 2 CPNQ de moins qu'en 2023 pour la Région bruxelloise et le Hainaut. La majorité de ces structures se situe en Région de Bruxelles-capitale et dans la province du Hainaut. Au delà des raisons historiques, ces répartitions territoriales s'expliquent à la fois par la densité plus élevée du tissu hospitalier dans ces secteurs géographiques, ainsi que par la vulnérabilité plus importante enregistrée au sein des populations.

Au delà des structures de suivi de la grossesse décrites ci-dessus, on compte pour l'année 2024, 5 services spécifiques dénommés plateformes prénatales couvrant pratiquement l'ensemble de la Région wallonne.



**Cartographie**  
**Implantation des structures et services de suivi de la grossesse**

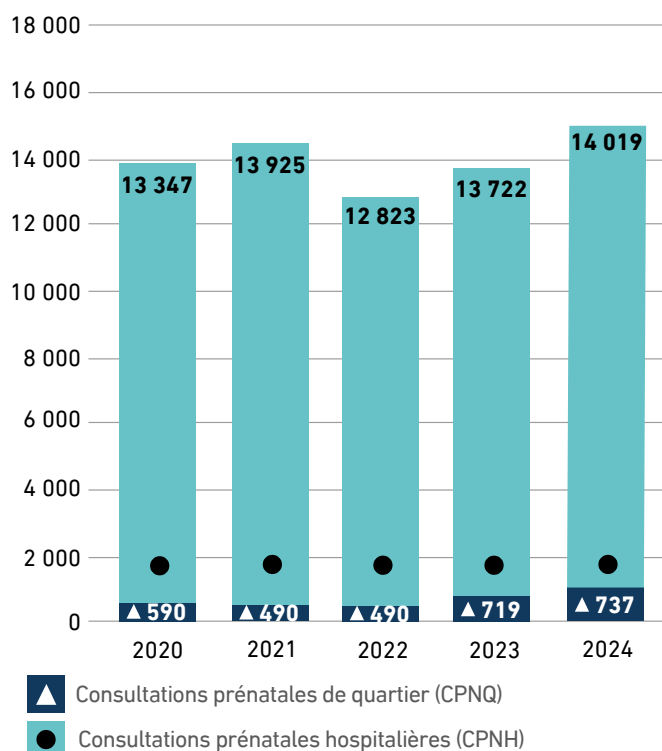


► **FRÉQUENTATION DES STRUCTURES DE SUIVI DE LA GROSSESSE**

Toutes les structures et services ONE pour les femmes enceintes sont accessibles gratuitement à toutes les familles.

Le travail y est mené par les PEP's, des sage-femmes et médecins (généralistes ou gynécologues).

**Graphique**  
**Évolution du nombre de femmes enceintes suivies par l'ONE de 2020 à 2024**



Le **nombre de femmes enceintes nouvellement inscrites en consultations prénatales de quartier et hospitalières est de 14 756 en 2024**. Ce nombre est en légère hausse par rapport à 2023 (+2,2%). On peut même décrire une augmentation constante ces 3 dernières années. Entre 2020 et 2024, soit sur ces 5 dernières années, l'augmentation du nombre de femmes enceintes suivies par l'ONE est de 5,9%.

Malgré la baisse de la natalité et une faible variation de l'effectif de Partenaires enfants-parents de l'ONE affectés dans ce secteur, la demande en suivi prénatal reste marquée en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ce nombre de femmes enceintes accompagnées par l'ONE est cependant encore inférieur à celui relevé durant les années avant la crise sanitaire.

Il est important de noter que dans ce décompte, les chiffres de la consultation prénatale de Huy n'ont pu être récoltés, représentant tout de même environ 300 femmes enceintes nouvelles inscrites en 2024.

► L'ACTIVITÉ MÉDICO-SOCIALE DANS LES STRUCTURES DE SUIVI DE LA GROSSESSE ONE

La répartition de l'activité des consultations pour femmes enceintes suivies par subrégion est en accord avec la répartition des structures de quartier et hospitalières (ou conventionnées).

Tableau  
Répartition du nombre d'inscrites et du nombre d'examens médicaux en structures de suivi prénatal en 2024 par subrégion

	INSCRITES ANNUELLES	NOUVELLES INSCRITES	NOUVELLES INSCRITES / NAISSANCES	EXAMENS MÉDICAUX <sup>1</sup>	EXAMENS / NOUVELLES INSCRITES
Région de Bruxelles-capitale	9 824	9 305	74,8%	51 178	5,5
Brabant Wallon	88	40	1,2%	306	7,7
Hainaut	6 040	2 946	24,0%	18 781	6,4
Liège	3 822	1 987	21,4%	13 959	7,0
Luxembourg	0	0	0,0%	0	N.A.
Namur	1 147	478	11,2%	3 071	6,4
Total FWB	20 921	14 756	33,3%	87 295	6,2

Note(s) :

- Les inscrites annuelles représentent les femmes enceintes qui se sont présentées au moins une fois dans l'année à une consultation ONE.
- Calcul : le nombre de naissances en Fédération Wallonie-Bruxelles est calculé en additionnant le nombre de naissances en Wallonie (duquel sont soustraites les naissances des neuf communes de la Communauté germanophone) et 90% des naissances en Région de Bruxelles-capitale.
- Les données utilisées pour calculer le nombre de naissances proviennent du Registre National. Y sont prises en compte, les naissances survenues dans l'année, c'est-à-dire entre le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et le 31 décembre 2024.

La ventilation des futures mères inscrites par subrégion est cohérente à la répartition des implantations des structures, avec toutefois une surpondération pour les structures bruxelloises, dont le volume d'activité est significativement plus élevé que la moyenne et en augmentation par rapport aux années précédentes. C'est en Région de Bruxelles-capitale que les futures mères suivies en consultations prénatales ONE sont les plus nombreuses. Viennent ensuite les provinces de Hainaut et de Liège.

**Le taux de couverture moyen des consultations prénatales en FWB atteint 33,3% en 2024 (31,6% en 2023).**

Ceci indique qu'une femme enceinte sur 3 est suivie par l'ONE en Fédération Wallonie-Bruxelles. En Région de Bruxelles, 3 femmes enceintes sur 4 sont suivies par l'ONE (74,8%) tandis qu'en Wallonie, elles sont un peu moins de 20% à être accompagnées par l'Office.

Le taux de couverture moyen masque ainsi de grandes disparités régionales et au sein des régions, entre provinces. Le taux de grossesses suivies par rapport aux naissances est significativement plus élevé en région de Bruxelles, mais en augmentation partout du fait de la diminution des dénominateurs (naissances), et le maintien, voire l'augmentation de la fréquentation.

Le nombre moyen d'examens médicaux par femme enceinte inscrite tourne quant à lui autour de 6.

En ce qui concerne les plateformes :

- Pour la plateforme prénatale du Luxembourg, le nombre de nouvelles demandes d'accompagnement, toutes prises en charge en 2024, s'élève à 106 (soit 11 de plus qu'en 2023).

33 prises en charge entamées en 2023 ont été poursuivies en 2024, ce qui porte le nombre total de prises en charge à 139 pour l'année 2024 (contre 129 en 2023), soit une activité en légère augmentation pour la plateforme.

- Pour la plateforme prénatale de l'arrondissement de Verviers, en 2024, 74 nouvelles demandes d'accompagnement ont pu être prises en charge et 24 suivis issus de 2023 ont continué à être effectués, soit un total de 98 prises en charges soit une légère augmentation de l'activité de la plateforme (89 en 2023).
- Concernant la plateforme de Namur, le nombre de nouvelles demandes d'accompagnement, toutes prises en charge en 2024, s'élève à 23. 5 prises en charge entamées en 2023 ont été poursuivies en 2024, ce qui porte le nombre total de prises en charge à 28 pour l'année 2024.
- Concernant la plateforme du Hainaut, 8 nouvelles demandes d'accompagnement ont été enregistrées en 2024, auxquelles s'ajoutent 2 prises en charge initiées en 2023, soit 10 prises en charge au total.
- Enfin, la plateforme du Brabant wallon a pu prendre en charge, 10 femmes enceintes au cours de l'année 2024.

Dans le cadre des **plateformes prénatales en Wallonie**, l'ONE a accompagné **285 femmes enceintes présentant des vulnérabilités psycho-sociales et économiques** durant l'année 2024, dont 229 nouvellement inscrites.

1 Le nombre d'examens médicaux a été estimé en 2024 sur base des données des inscriptions annuelles.

# LE SUIVI MÉDICO-SOCIAL PRÉVENTIF DES ENFANTS

Les consultations de médecine préventive pour enfants de 0 à 6 ans sont de plusieurs types et ont pour objectif d'accompagner les parents, en vue d'assurer à leurs enfants une

croissance et un développement physique, psychologique et psychomoteur optimaux.

## ► LES STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT

Le suivi de l'enfant par l'ONE est essentiellement basé sur la prévention médico-sociale, au travers de différents programmes de santé prioritaires définis par le Collège des Conseillers Pédiatres de l'ONE, et mis en application dans les structures pour enfants.

Ces structures sont de plusieurs types :

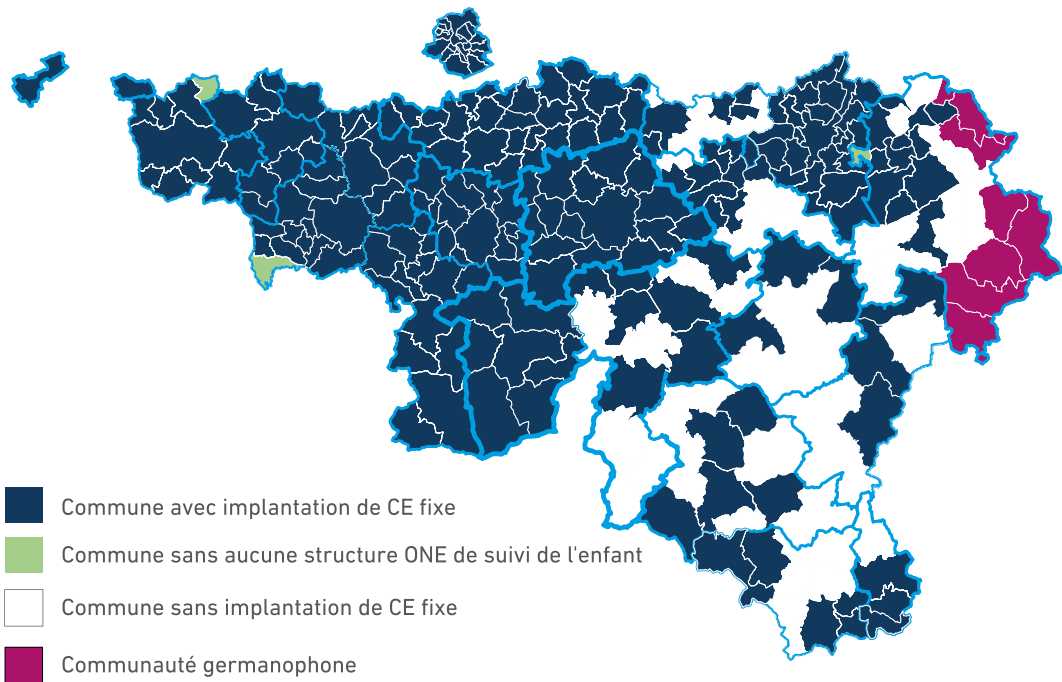
- **Les consultations pour enfants** proprement dites : consultations d'initiative privée (associations, mouvements féminins, comités indépendants ...) ou communale, agréées et subventionnées par l'ONE ;
- **Les consultations périodiques** : organisées directement par l'ONE là où l'initiative locale et/ou privée fait défaut ;
- **Les maisons de l'enfance** : structures ayant les mêmes missions que les consultations pour enfants, mais les développant en partenariat avec au moins deux autres consultations sur le territoire communal ;
- **Les antennes médico-sociales** : structures décentralisées dépendant d'une consultation ONE plus importante ;
- **Les consultations mobiles** (car sanitaire) : véhicules équipés circulant dans les régions à plus faible densité de population.

Tableau  
Répartition du nombre de structures de suivi de l'enfant au 31/12/24 par province

	CONSULTATIONS POUR ENFANTS	MAISONS DE L'ENFANCE	ANTENNES DE CONSULTATION	CONSULTATIONS PÉRIODIQUES	CONSULTATIONS MOBILES (TOURNÉES)	TOTAL
Région de Bruxelles-capitale	70	0	5	0	0	75
Brabant Wallon	21	0	1	11	0	33
Hainaut	118	1	60	22	0	201
Liège	73	1	24	23	2 (22)	123
Luxembourg	17	0	1	9	5 (67)	32
Namur	32	0	33	9	2 (31)	76
Total FWB	331	2	124	74	9 (120)	540

En 2024, on recense **540 structures de suivi de l'enfant de 0 à 6 ans** sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie- Bruxelles. Ce nombre de structures continue de baisser globalement. Et, entre 2023 et 2024, le nombre de structures de suivi de l'enfant a baissé de 3% et passent de 557 à 540.

Cartographie  
Implantation des structures de suivi de l'enfant en Fédération Wallonie-Bruxelles



La répartition sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles des structures de suivi des enfants est variable d'une subrégion à l'autre et parfois d'une commune à l'autre.

Chaque année, le nombre de structures de suivi de l'enfant connaît une diminution. Cette baisse s'explique par la fermeture de consultations peu fréquentées et/ou le regroupement de certaines d'entre elles.

La suppression de certaines consultations pour enfants s'accompagne parfois de leur transformation en antennes de structures principales, et inversement.

En 2024 :

- Neuf consultations pour enfants ont fermé, ayant fusionné leurs activités avec d'autres structures à proximité.
- Neuf Antennes ont fermé, essentiellement pour cause de faible taux de fréquentation.

## ► LE SECTEUR DES CONSULTATIONS MOBILES

Le secteur des consultations mobiles constitue un service de proximité offert à la population des régions les plus rurales, des villages et hameaux à faible densité démographique des provinces de Luxembourg, de Liège et de Namur.

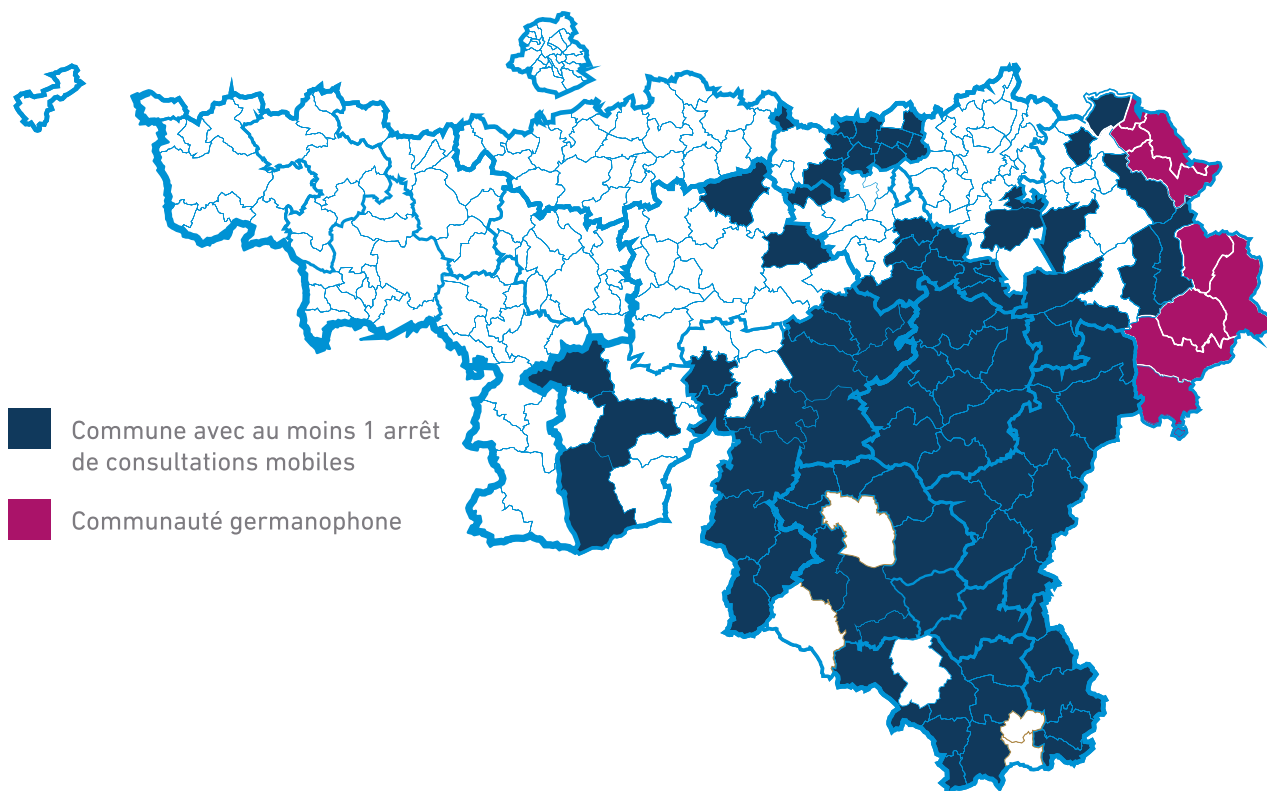
Les véhicules sanitaires appelés consultations mobiles sont spécialement équipés pour servir de cabinet de consultation. Ils s'arrêtent à heures fixes dans les communes et hameaux.

Trois nouveaux véhicules ont été aménagés en 2023 (deux pour la province du Luxembourg et un pour celle de Namur), permettant d'élargir le territoire couvert par les tournées de consultations mobiles et les plages horaires proposées.

Fin 2024, nous comptabilisons **120 tournées effectuées par les 9 véhicules de l'ONE.**

### Cartographie

*Communes avec des tournées de consultations mobiles*



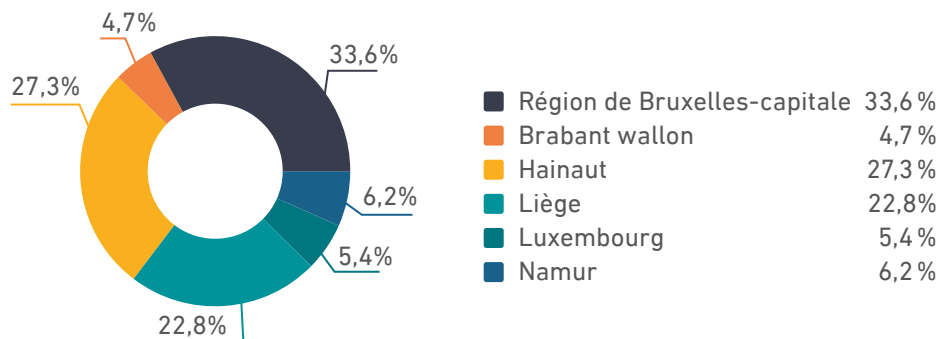
## ► FRÉQUENTATION DES STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT

Toutes les structures de suivi de l'enfant organisées par l'ONE sont accessibles gratuitement à toutes les familles. L'activité psychomédicosociale y est menée par les Partenaires

Enfants-Parents, les médecins (généralistes et/ou pédiatres) et les volontaires qui accueillent les familles et animent certaines activités au sein de la consultation.

### Graphique

*Ventilation du nombre d'inscrits annuels en structures de suivi de l'enfant en 2024 par province*

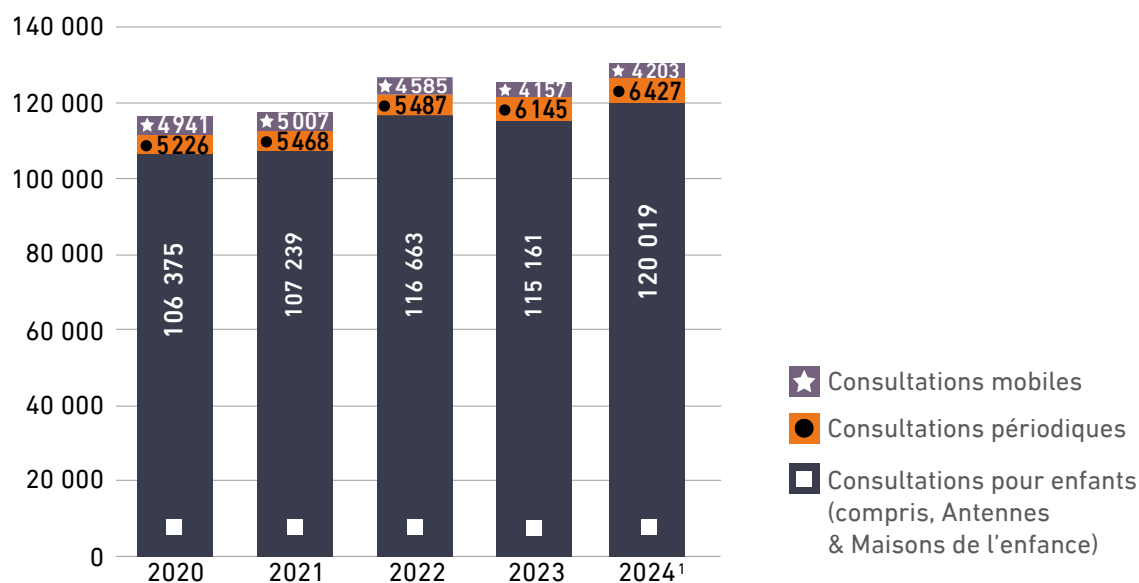


Le suivi préventif de la santé de l'enfant par l'ONE en Région de Bruxelles-capitale couvre 33,6% de l'ensemble des enfants suivis dans les consultations. En province du Hainaut, il est de 27,3% et 22,8% à Liège.

Pour ce qui concerne Namur, la proportion du suivi de l'enfant par rapport à l'ensemble des moins de 7 ans est de 6,2% ; le Luxembourg et le Brabant wallon ferment la marche avec 5,4% et 4,7%.

### Graphique

*Évolution des inscrits annuels (hors ME/MCAE) en structures de suivi de l'enfant de 2020 à 2024*



En 2024, le **nombre d'enfants de 0 à 6 ans suivi dans les consultations de l'ONE est de 130 649**. Les 120 tournées de consultations mobiles ont permis de suivre 4 203 enfants de la même tranche d'âge dans les régions de plus faible densité de population cette même année 2024.

Globalement, les chiffres de fréquentation des structures de suivi de l'enfant sont relativement en augmentation en 2024.

<sup>1</sup> Chiffres actualisés des données 2024

## ► L'ACTIVITÉ MÉDICO-SOCIALE DANS LES STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT

Les inscrits annuels représentent les enfants inscrits dans les registres des structures de suivi de l'enfant et présents au moins une fois dans l'année à une consultation. Ces statistiques ne permettent cependant pas d'estimer le nombre d'enfants fréquentant plusieurs structures de l'ONE au cours d'une année.

Le rapport décrit par le nombre d'enfants suivis en consultations ONE sur le nombre d'enfants âgés de 0 à 6 ans par province permet de regrouper les subrégions de résidence en trois groupes plus ou moins homogènes :

- Bruxelles-capitale affiche ainsi le plus grand taux de suivi (plus de 45%), ce qui s'explique sans doute par les caractéristiques socio-économiques moyennes de la population bruxelloise, mais aussi par la proximité des structures mises en place.
- Un autre groupe est constitué des provinces de Hainaut, de Liège et de Luxembourg, où le taux est d'environ 35%, la plus faible densité des services médicaux en province du Luxembourg expliquant sans doute le recours important de la population aux services de l'Office en matière de suivi de l'enfant.
- Enfin, les provinces de Namur et du Brabant wallon, dont les conditions socio-économiques de leur population sont plus favorables, affichent des taux d'inscrits annuels sur le nombre d'enfants total de 0 à 6 ans plus bas, entre 19% et 24%.

Globalement, le **taux de couverture moyen du suivi proposé par l'Office des enfants de 0 à 6 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles est d'environ 36%**, avec un taux de plus de 68% pour les enfants de moins d'un an.

Les trois dernières années ont vu ce taux d'inscrits annuels en consultations remonter progressivement mais le niveau du taux de couverture antérieur à 2020 n'a jusqu'à présent pas été complètement restauré.

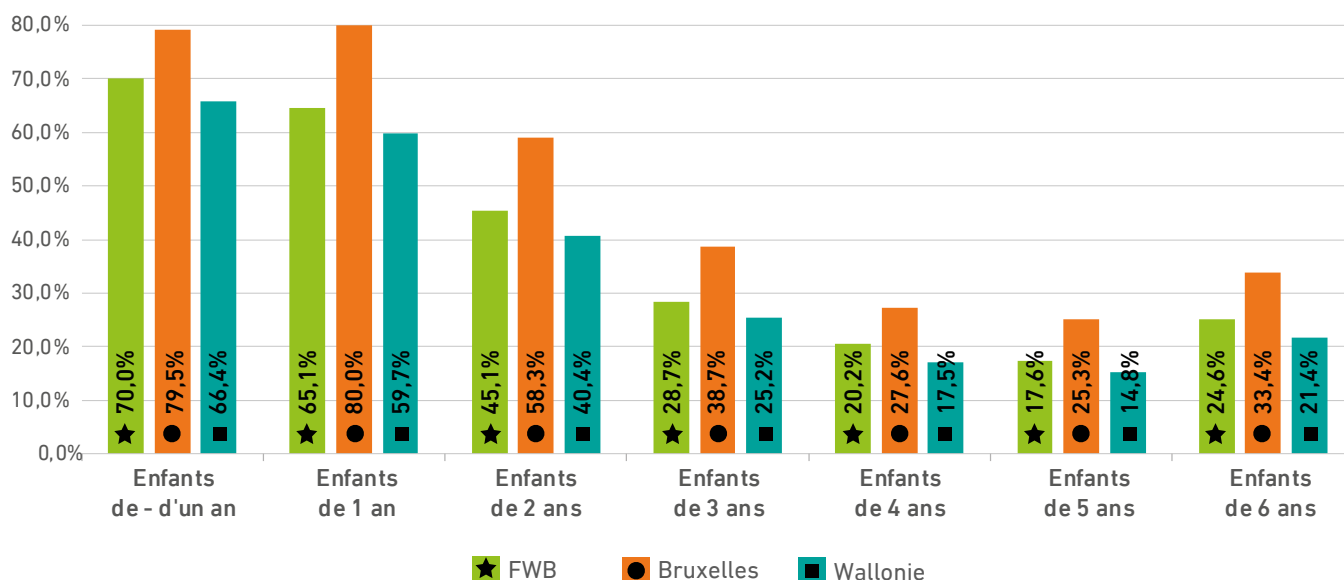
Le suivi médical, antérieurement effectué par les PEP's en milieux d'accueil de type Maison d'Enfants (ME) et Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance (MCAE), connaît des remaniements. Les MCAE ont été massivement transformées en crèches (dans lesquelles les PEP's n'effectuent aucun suivi médicosocial) dans le cadre de la réforme de l'Accueil, tandis que le même mouvement est en cours pour les ME jusqu'en 2025.

Par conséquent, il s'impose pour évaluer la fréquentation des consultations, de considérer des chiffres d'activités hors ME/MCAE.

## ► LES CATÉGORIES D'ÂGE DES ENFANTS SUIVIS

### Graphique

*Proportions d'enfants suivis dans les consultations pour enfants de l'ONE en 2024 (Hors ME et MCAE)*



Le ratio global de 38% des enfants suivis en consultations ONE sur la population totale de moins de 6 ans varie toutefois en fonction de l'âge de l'enfant.

Pour toute la Fédération Wallonie-Bruxelles, il s'étend ainsi de près de 70% des enfants âgés de moins d'un an à 17,6% des enfants entre cinq et six ans, avec un rebond à environ 25% des enfants de 6 ans sont suivis dans les

consultations de l'ONE. Cette proportion présente un taux presque doublé de celui attendu dans cette tranche d'âge, du fait des rappels de vaccinations.

Le taux est significativement plus haut en Région de Bruxelles qu'en Région wallonne, où la moyenne est abaissée par les provinces du Brabant wallon et de Namur.



# **L'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE**

L'Accueil des enfants de 0-12 ans et + est une des deux missions principales de l'ONE, avec l'Accompagnement. L'accueil recouvre deux secteurs : l'accueil de la petite enfance et l'accueil temps libre. Les structures ou milieux d'accueil sont les lieux de vie (hors milieu scolaire) fréquentés par des enfants en dehors de la présence de leurs parents, confiés à des professionnelles qualifiées.

L'ONE accompagne, contrôle et évalue les milieux d'accueil, de leurs créations à leurs fonctionnements. C'est aussi l'ONE qui les autorise et les subventionne.

## ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

L'accueil de la petite enfance concerne **l'accueil d'enfants de la fin du congé de maternité de leurs mères jusqu'à leurs entrées à l'école.**

Les structures d'accueil de la petite enfance sont autorisées, voire subventionnées par l'ONE, sur base de la nouvelle réglementation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Elles sont de type **collectif** (crèches, maisons communales d'accueil de l'enfance, maisons d'enfants et haltes-accueil) ou **individuel** (accueillantes conventionnées, salariées et indépendantes).

### ► PLAN CIGOGNE

Le Plan Cigogne vise la création de places d'accueil de la petite enfance, collectives et individuelles, subventionnées et non subventionnées.

La partie la plus visible concerne la **création de places d'accueil collectives subventionnées par l'ONE, via des programmations.** Celles-ci commencent par des appels à projets<sup>1</sup> et vont jusqu'au subventionnement des projets retenus, en passant par leur autorisation.

Ces programmations sont co-financées<sup>2</sup> afin de créer des places financièrement accessibles pour les parents, à travers le subventionnement de l'infrastructure et du personnel.

Ces nouvelles places trouvent leur origine dans la création d'un milieu d'accueil ou dans la transformation/extension d'un milieu d'accueil existant.

La **simplification des types de milieux d'accueil** se poursuit, à travers la transformation en crèches des anciens types de milieux d'accueil collectifs, en voie d'extinction.

**L'ONE accompagne, contrôle et évalue** les milieux d'accueil de la petite enfance, dans une démarche permanente d'amélioration de la qualité d'accueil.

Le **Plan Cigogne III** s'est progressivement réalisé depuis 2014 à travers ses différents volets et est en voie de finalisation. Au 31.12.2024, il ne restait qu'un projet à réaliser au niveau de la Région wallonne pour un total de 36 places (Subrégion de Namur). Le plan Cigogne III sera alors clôturé. Le volet II bis qui avait été mis spécifiquement en place pour soutenir le développement de places subventionnées dans les Subrégions de Bruxelles, du Hainaut et de Liège est entièrement finalisé. Finalement, ce sont 483 places subventionnées qui ont été créées : 304 sur le Hainaut (22 projets), 137 sur Liège (16 projets) et 42 sur Bruxelles (2 projets) pour un total de 40 projets.

Le Plan Cigogne +5 200 a pour objectif de créer au moins 5200 places en crèches bénéficiant du subsidie d'accessibilité (accessible en fonction des revenus des parents selon le barème réglementé).

Lancé en 2022, il comporte **deux volets** : un premier volet destiné uniquement aux Subrégions de Bruxelles, Hainaut, Liège et Namur et un second volet pour l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.



1 Comportant des conditions de recevabilité et des critères de classement des projets introduits.

2 Par la Communauté française, la Région wallonne, la Région de Bruxelles-capitale et la Commission communautaire française (COCOF).

Pour rappel, en 2023 qui est l'année du début de la mise en œuvre de ce Plan, 178 places ont été créées en Wallonie et 8 en Région de Bruxelles-capitale. Cela représente un total de 186 places créées en Fédération Wallonie-Bruxelles cette année-là.

En 2024, 117 places sont venues s'y ajouter en Wallonie et 176 en Région de Bruxelles-capitale, soit **293 places pour la Fédération**.

Sur les 2 années, 479 places avec subside d'accessibilité (PFP obligatoire) ont été créées dans ce cadre.

Tableau  
*Plan Cigogne +5200 -Places créées en 2023-2024*

Années	Wallonie (places)	RBC (places)	FWB (places)
2023	178	8	186
2024	117	176	293
TOTAL	295	184	479

Ce résultat en demi-teinte s'explique par la nature de la plupart des projets introduits : ils nécessitent pour la plupart de **construire de nouveaux bâtiments**, ce qui prend beaucoup de temps (permis de bâtir, construction, équipement, aménagement, ...).

En outre, un nombre important de projets retenus ont fait l'objet de reports en 2026-2027 en raison de retards dans les travaux et de difficultés dans la réalisation des projets. L'accroissement des coûts des travaux a nécessité des adaptations des plans initiaux, même si les subsides wallons à l'infrastructure ont été revu à la hausse en cours de route.

Un nombre plus important que d'habitude de souhaits d'abandonner les projets a été constaté, notamment suite à des changements de majorités communales. Heureusement, tous ces souhaits ne se sont pas réalisés, mais ont débouché sur des **abandons et réattributions à d'autres projets plus nombreux que dans d'autres programmations**. Ces abandons et réattributions à des projets introduits mais non retenus jusque-là, réactivés, provoquent également des retards dans la concrétisation des projets et, in fine, l'ouverture de nouvelles places d'accueil.

Enfin, il convient de souligner que la **Région de Bruxelles-Capitale**, où construire de nouvelles infrastructures est plus difficile (espace encore disponible, ...), **n'a pas fait le plein de projets et de places introduits dans ce cadre**. Outre un déficit de places à créer par rapport aux objectifs fixés, cette situation empêche de réattribuer les places des projets abandonnés.

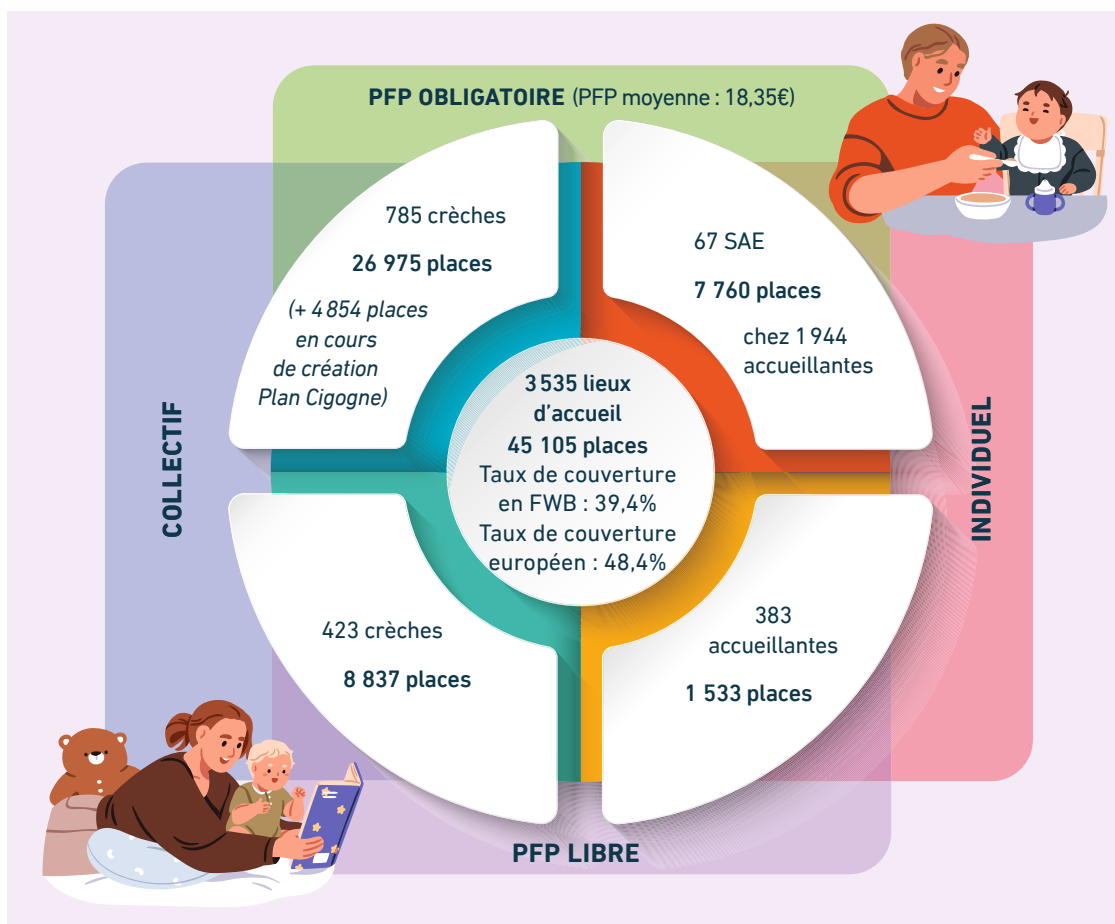
A contrario, **l'objectif fixé pour la Wallonie a été atteint** et les projets abandonnés ont pu être réaffectés à d'autres projets introduits mais non classés en ordre utile.

**Au 31.12.2024, il restait 4 818 places à créer dans le cadre de cette programmation**, au plus tard en août 2026 (volet 1) ou en décembre 2027 (volet 2 : possibilité d'extension) pour la Wallonie et en décembre 2027 pour la Région de Bruxelles-capitale. Cela concerne des projets retenus ou ayant participé au processus préparatoire -séance d'information ou dont la demande d'autorisation est en cours. **Au total, 4 854 places restaient à créer au 31.12.2024** dans le cadre d'une programmation du Plan Cigogne.

Ces nouvelles places d'accueil programmées devraient augmenter, progressivement mais de manière significative, **l'offre nette de places d'accueil en Fédération Wallonie-Bruxelles à partir de 2026**.

En parallèle, l'ONE poursuivra ses efforts pour **maintenir l'offre de places d'accueil avec une participation financière parentale fixée librement**, dans les milieux d'accueil ne bénéficiant pas de subside ou bénéficiant du subside de base.





Les lieux d'accueil sont tous les lieux où des enfants sont accueillis « physiquement ». Ils incluent donc aussi les accueillantes qui dépendent d'un service d'accueil d'enfants et sont dès lors plus nombreux que les milieux d'accueil.

Pour rappel, depuis le précédent rapport d'activités (2023), afin de tenir compte des différents niveaux de subsides instaurés par la réforme du secteur, de faire le lien avec les précédents Rapports d'activités et de mettre en évidence le critère d'accessibilité pour les usagers :

- l'accueil subventionné est devenu les milieux d'accueil bénéficiant du subside d'accessibilité (niveau 2), impliquant de pratiquer la PFP en fonction des revenus des parents et d'appliquer le barème réglementaire ;
- l'accueil non subventionné est devenu les milieux d'accueil où la PFP est fixée librement par le pouvoir organisateur et concerne désormais les milieux d'accueil ne bénéficiant pas de subside ou bénéficiant du subside de base (niveau 1).

Les 785 crèches avec PFP obligatoire recouvrent différents types de milieux d'accueil collectifs avec subside d'accessibilité : 777 crèches et 8 autres structures non encore transformées dans le cadre de la réforme (7 maisons communales d'accueil de l'enfance et 1 maison d'enfants/halte-accueil subventionnée par le fonds de solidarité 2).

Les 423 crèches qui pratiquent une PFP fixée librement (447 en 2023) se répartissent comme suit : 174 crèches (140 en 2023) dont 152 bénéficient du subside de base (118 en 2023), 200 maisons d'enfants sans subside (245 en 2023) et 49 autres milieux d'accueil collectif sans subside également (62 en 2023 ex. halte-accueil).

Les 67 services d'accueil d'enfants (72 en 2023), qui relèvent du niveau de subside d'accessibilité, sont composés de 361 accueillant-e-s conventionné-e-s (527 en 2023) qui travaillent seul-e-s ou en co-accueil et de 1 439 accueillant-e-s salariées (1 464 en 2023), qui travaillent seul-e-s. On notera que le processus de passage au statut salarié de l'ensemble des accueillant-e-s conventionné-e-s organisé par la réforme de l'accueil de la petite enfance progresse selon le calendrier prévu et se finalisera comme prévu en 2025.

Quant aux accueillantes indépendantes, qui fixent librement la PFP, 221 ont obtenu le subside de base (121 en 2023) tandis que 162 ne bénéficient d'aucun subside (308 en 2023). Les accueillantes indépendantes travaillent seules ou en co-accueil.

<sup>3</sup> Ne sont pas repris ici les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) ni les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile (SAEMD), qui visent respectivement la prise en charge temporaire d'enfants vivant une situation de crise dans leur milieu de vie, d'une part, et, d'autre part la prise en charge dans leur milieu de vie d'enfants qui, pour des raisons médicales, ne peuvent fréquenter le milieu d'accueil.

► ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PLACES D'ACCUEIL EN FWB

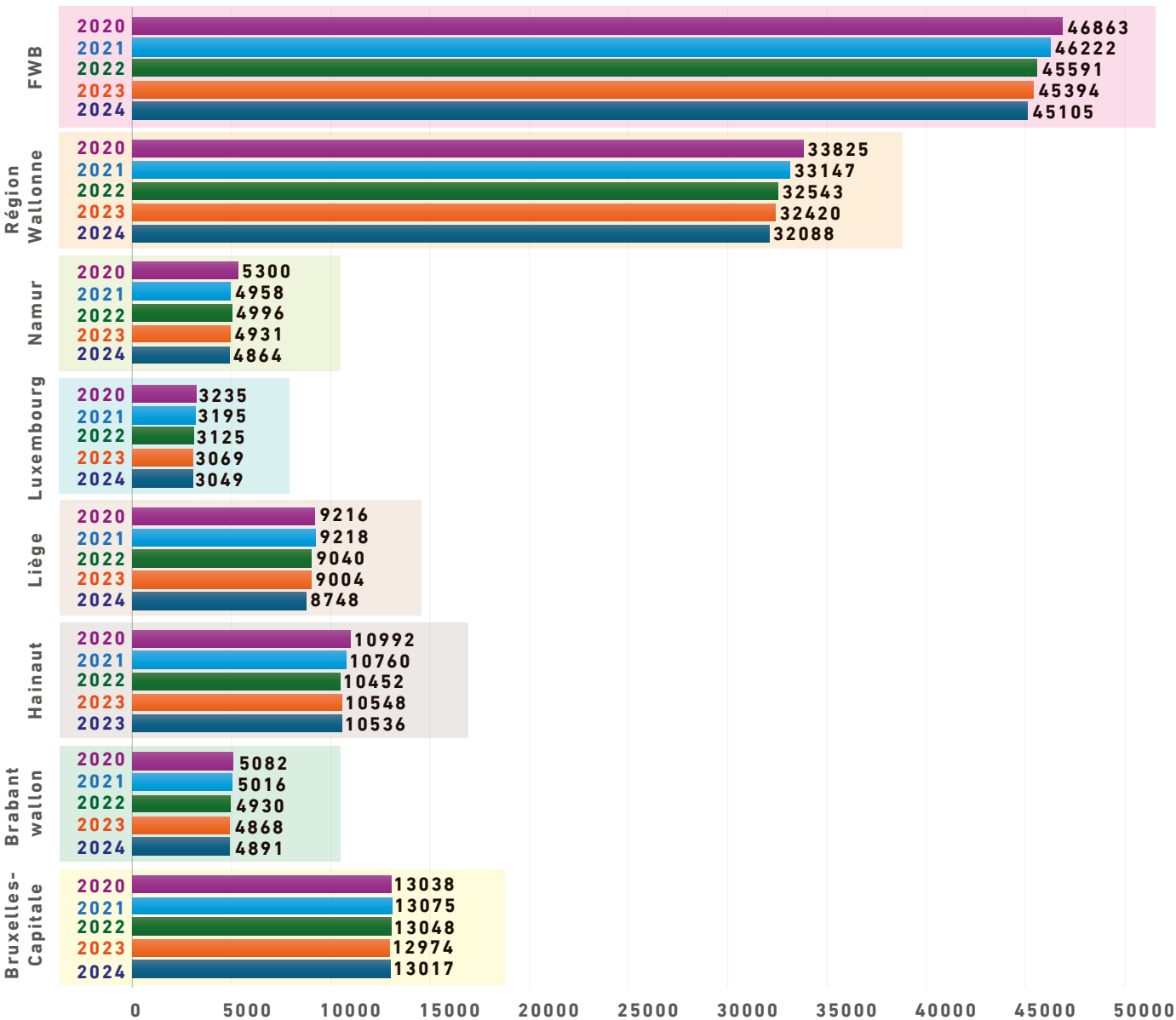
2022	2023	2024	Différentiel
45 591 places	45 394 places	45 105 places	289 places (par rapport à 2023)

Le nombre global de places en milieux d'accueil de la petite enfance est en baisse pour cette année 2024 en comparaison avec 2023. Cette diminution de 289 places est plus importante (-0,64%) que celle de l'année précédente (-0,43% en 2023) mais moins importante qu'en 2022 (-1,36%).

En 2024, le nombre de places augmente en Région bruxelloise et diminue en Wallonie (mais augmentation en Brabant wallon, statu quo dans le Hainaut, et diminution pour les Subrégions de Liège, Luxembourg et Namur).

► RÉPARTITION DE L'OFFRE SELON DIFFÉRENTS CRITÈRES

Graphique  
Nombre de places par subrégion - comparatif 2020-2024



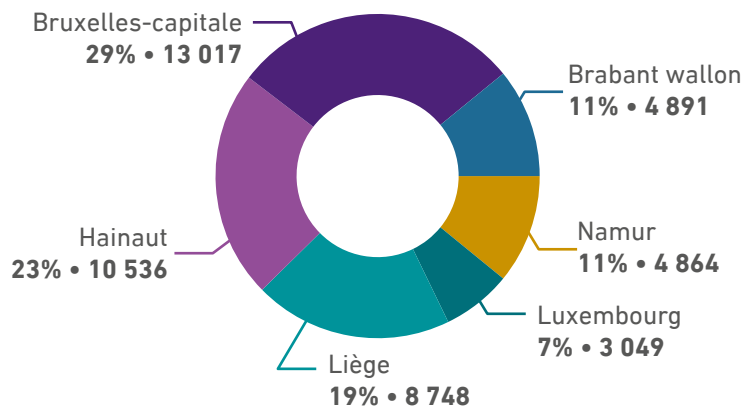
**Sur 5 ans, entre 2020 et 2024 compris, le nombre de places d'accueil est en très légère baisse (-3,75%) en Fédération Wallonie-Bruxelles, présente d'année en année, avec des évolutions variables selon les Subrégions.** Si cette baisse répétée annuellement existe en Wallonie, la Région de Bruxelles-capitale connaît une plus grande stabilité et

une hausse en 2024. Les Subrégions du Hainaut, de Namur et du Brabant wallon connaissent des évolutions variables, à la hausse et à la baisse, tandis que celle de Liège connaît une baisse après une stabilité.

## OFFRE D'ACCUEIL PAR SUBRÉGION (NOMBRE DE PLACES ET POURCENTAGE)

Graphique

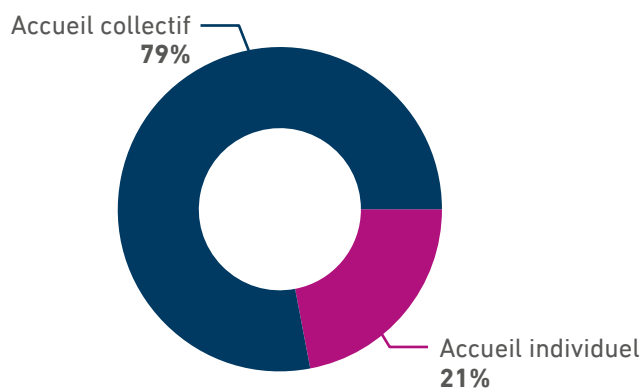
*Offre d'accueil 2024 en FWB : pourcentage et nombre de places*



## ACCUEIL COLLECTIF – ACCUEIL INDIVIDUEL

Graphique

*Accueil collectif et accueil individuel 2024*

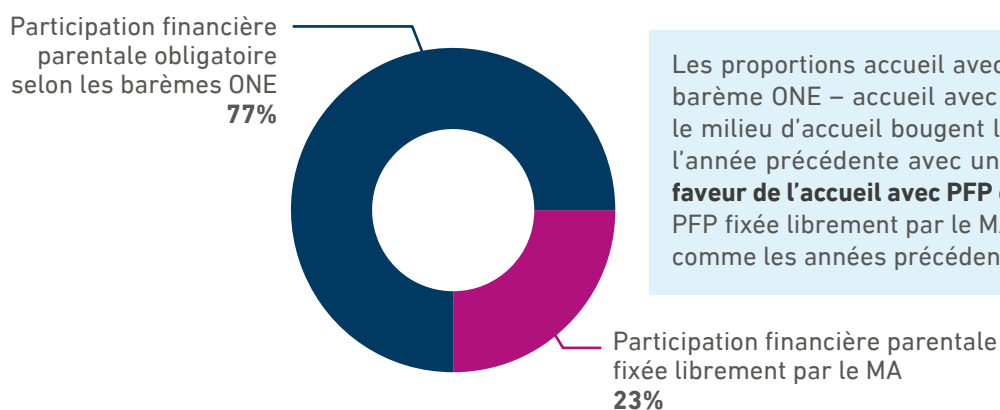


L'accueil en structures collectives représente la majorité de l'offre avec presque 79% des places, soit 4 places sur 5. Il s'agit d'un statu quo par rapport à l'année précédente.

## ACCUEIL AVEC PFP OBLIGATOIRE/PFP LIBRE

Graphique

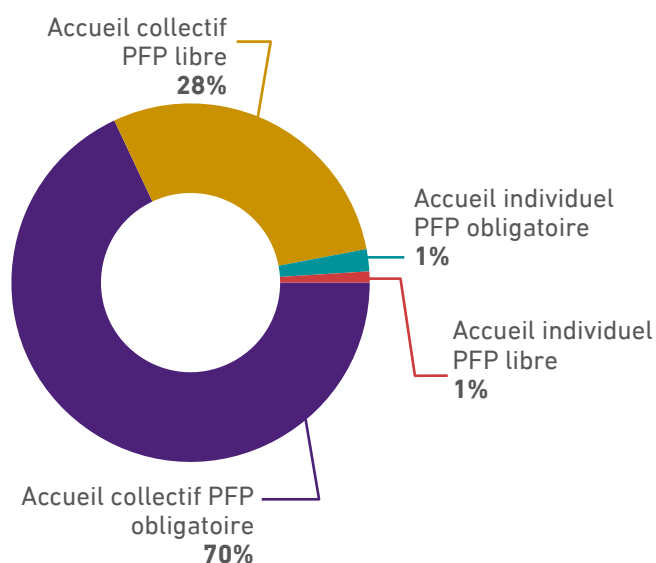
*Offre d'accueil PFP obligatoire - PFP libre 2024*



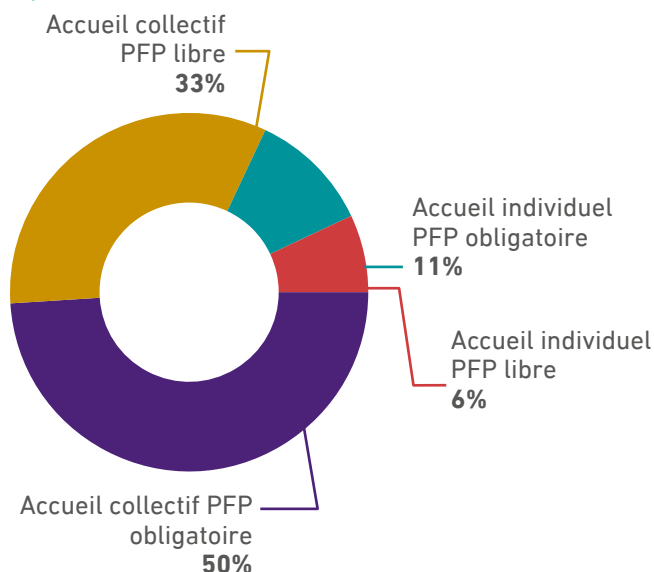
Les proportions accueil avec PFP obligatoire selon le barème ONE – accueil avec PFP fixée librement par le milieu d'accueil bougent légèrement par rapport à l'année précédente avec une **progression de 1% en faveur de l'accueil avec PFP obligatoire**. L'accueil avec PFP fixée librement par le MA est donc en léger recul, comme les années précédentes également.

## RÉPARTITION DES TYPES DE MILIEUX D'ACCUEIL PAR SUBRÉGION EN 2024

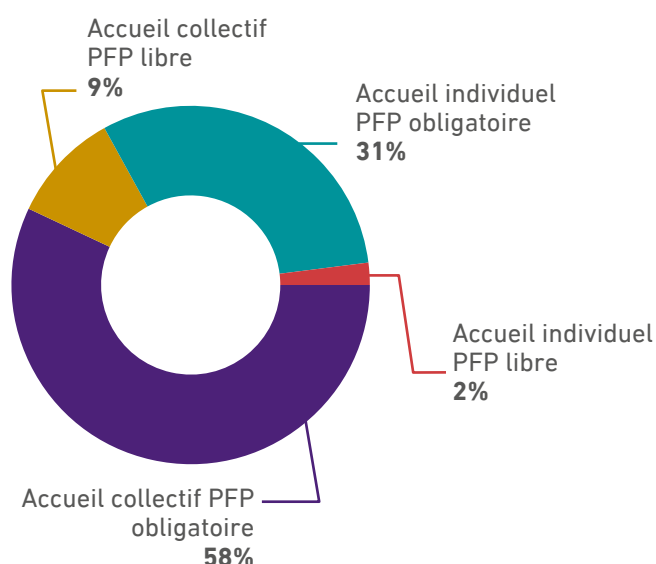
Graphique  
*Offre d'accueil Bruxelles*



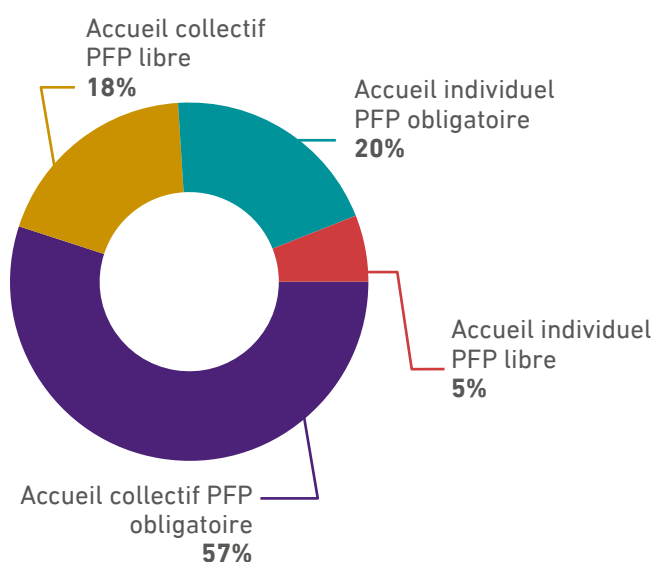
Graphique  
*Offre d'accueil Brabant wallon*



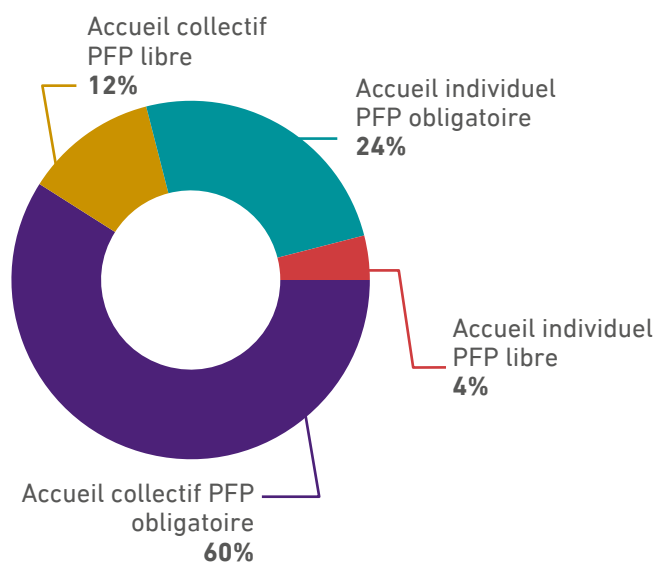
Graphique  
*Offre d'accueil Hainaut*



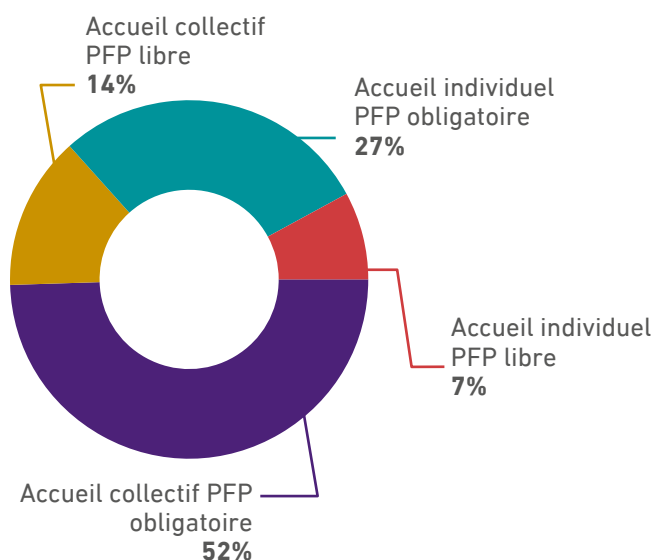
Graphique  
*Offre d'accueil Liège*



Graphique  
*Offre d'accueil Luxembourg*



Graphique  
*Offre d'accueil Namur*



## ► COUVERTURE DE L'ACCUEIL

L'offre d'accueil vise à satisfaire la demande et, plus généralement, les besoins des familles pour les aider à concilier les différents aspects de leur vie :

- professionnelle - en ce compris la formation, la recherche d'un emploi et les activités sociales ;
- et familiale.

Pour mesurer quantitativement l'adéquation entre l'offre et la demande, deux types d'indicateurs sont utilisés sous la forme de **taux de couverture** :

- le taux de couverture « Fédération Wallonie-Bruxelles » ;
- le taux de couverture de l'Union européenne.

Le premier, le taux de couverture de la Fédération Wallonie-Bruxelles, est le rapport entre le nombre total de places et une estimation du nombre d'enfants en âge de fréquenter les milieux d'accueil de la petite enfance. Cette formule<sup>4</sup> permet d'approcher la situation réelle finement.

**L'objectif poursuivi en FWB est d'atteindre un taux de couverture global de 50%, dont 33% de places pratiquant la PFP en fonction des revenus des parents et du barème réglementaire imposé, les 17% restants étant couverts par les places avec PFP fixée librement.**

Pour 2024 le taux de couverture global en FWB calculé sur base de cette formule est de 39,4%, réparti comme suit :

- 30,4% pour l'accueil avec PFP obligatoire ;
- 9% pour l'accueil avec PFP fixée librement par le milieu d'accueil.

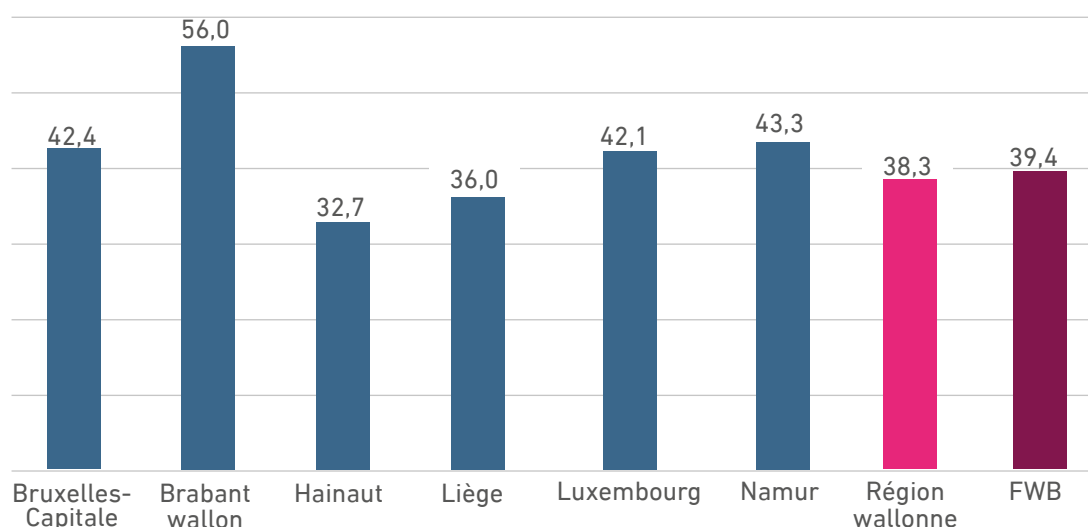
Il présente une **hausse de 1,3% par rapport à 2023** (38,1%), due à l'augmentation (+ 1,5%) du taux dans le secteur de l'accueil qui pratique la PFP obligatoire (milieu d'accueil avec subside d'accessibilité), malgré la très légère baisse (-0,2%) du taux du secteur de l'accueil qui fixe librement la PFP (milieu d'accueil sans subside ou avec subside de base).

Cette progression est due à la **baisse, en 2024, du nombre de naissances** par rapport à l'année précédente. Elle se retrouve dans toutes les subrégions.

On constate cependant que les taux de couverture présentent de grandes **disparités d'une subrégion à l'autre**, variant de 32,7% (31,7% en 2023) pour le Hainaut à 56% (52,7% en 2023) pour le Brabant wallon. La mise en œuvre du volet 1 du Plan Cigogne +5200 en Wallonie qui se focalise largement sur des communes du Hainaut et de Liège devrait permettre un rattrapage progressif pour ces deux subrégions.

### Graphique

#### Taux de couverture FWB par subrégion 2024

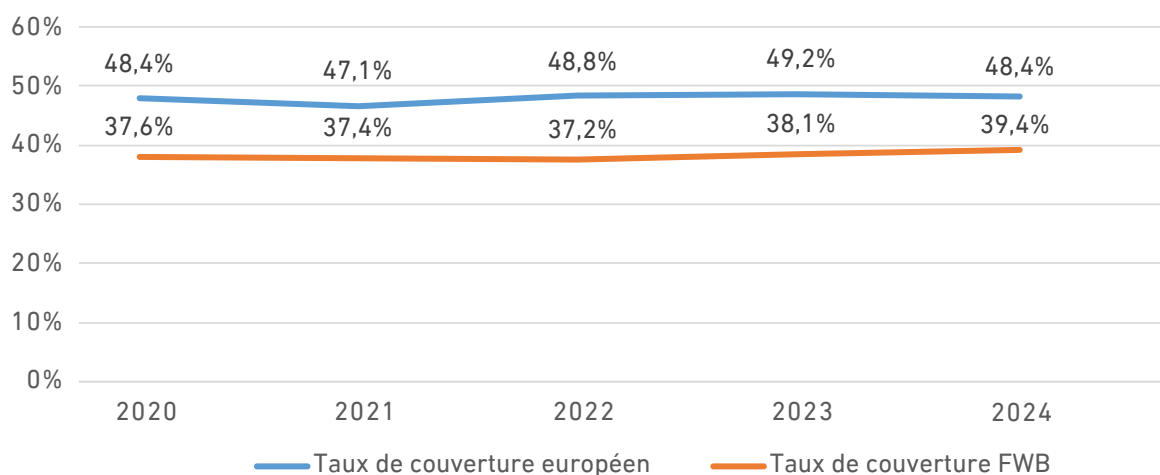


Le second indicateur, le **taux de couverture utilisé par l'Union européenne**, prend en compte tous les enfants âgés de 0 à 3 ans. Incluant dans sa formule les enfants de 2,5 ans à 3 ans qui fréquentent l'école maternelle (comme étant des enfants accueillis en MA), il est donc moins représentatif de la réalité de l'accueil de la petite enfance en Communauté française.

Tel qu'évoqué, l'**objectif** poursuivi par l'Europe est d'atteindre un taux de couverture global de **33%**. En **2024, ce taux de couverture est de 48,4%** (49,2% en 2023) pour la FWB.

<sup>4</sup> Ce mode de calcul comptabilise les enfants de 0 à 2,5 ans domiciliés en Fédération Wallonie-Bruxelles et tient compte du fait que les enfants de moins de 3 mois ne sont pas encore en milieu d'accueil et que ceux âgés de 2,5 ans à 3 ans sont la plupart du temps à l'école maternelle. Quant au nombre d'enfants domiciliés sur le territoire de la Région de Bruxelles-capitale, ils sont pris en compte à concurrence de 90%, partant du principe que les 10% restants sont potentiellement accueillis dans des structures relevant d'Opgroien, l'équivalent flamand de l'ONE.

## Graphique Évolution des taux de couverture européen et FWB



**Ce résultat permet donc à la FWB** (au même titre que la Belgique, prise en compte par l'Union européenne) d'**atteindre, déjà, le nouvel objectif ajusté de Barcelone à l'horizon 2030 qui est un taux de couverture de 45%** pour les enfants de moins de 3 ans.

La Belgique rejoint ainsi 8 autres pays européens : la Slovaquie, la France, le Portugal, la Suède, l'Espagne, le Luxembourg, les Pays-Bas et le Danemark<sup>5</sup>.

**Le taux de couverture moyen européen est de 35,9%** pour les enfants de moins de 3 ans<sup>6</sup>.

### ► OCCUPATION DES PLACES DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL

Afin d'apprécier la manière dont les places d'accueil sont occupées par les enfants, sachant que tous les enfants ne fréquentent pas le milieu d'accueil à temps plein et/ou ar-

rivent/quittent le milieu d'accueil en cours d'année, trois paramètres sont mobilisés : le taux de fréquentation, le taux de rotation et le taux d'occupation.

#### | TAUX DE FRÉQUENTATION

Le taux de fréquentation est disponible pour les milieux d'accueil qui pratiquent la PFP sur base des revenus (collectifs et individuels avec subside d'accessibilité) et est basé sur le nombre d'enfants qui y sont inscrits à la date du 15 janvier en parallèle avec le nombre total de places de ces

milieux d'accueil. Il donne une indication sur l'occupation instantanée des places à cette date-là. **Le taux de fréquentation est de 1,15, ce qui signifie qu'au 15 janvier 2024, une place est occupée par 1,15 enfant.**

#### | TAUX DE ROTATION

Comme pour le taux de fréquentation, le taux de rotation est disponible pour les milieux d'accueil subventionnés - subside d'accessibilité (collectifs et individuels) et porte sur le nombre d'enfants qui ont été présents au moins un jour sur l'année en parallèle avec le nombre total de places de ces milieux d'accueil. Il donne une indication sur le nombre d'enfants qui occupent une même place sur une période d'un an.

**Le taux de rotation est de 1,4, ce qui signifie que sur l'année 2024, une place est occupée par 1,4 enfant.**

#### | TAUX D'OCCUPATION

Le taux d'occupation est disponible pour les crèches qui pratiquent la PFP obligatoire sur base des revenus des parents et, tenant compte de la formule<sup>7</sup>, doit atteindre 80% pour que les structures obtiennent l'entièreté de la liquidation de leurs subsides trimestriels. **En 2024, le taux d'occupation ajusté moyen<sup>1</sup> est de 103,2%** (102,7% en 2023), ce qui signifie que les crèches sont occupées à pleine capacité, voire un peu plus, sur base des horaires des enfants repris

dans les contrats d'accueil. Ce taux pourrait laisser croire que les milieux d'accueil fonctionnent avec une légère surcapacité, mais il s'agit d'une **situation théorique**. En effet, ce taux ne tient pas compte des jours d'absence des enfants, qu'il s'agisse des congés programmés, des absences pour maladies... qui font nécessairement baisser le taux d'occupation réel au sein des structures.

5 Collombet C., Math A., Accueil de la petite enfance et modes de garde : une révision des objectifs de Barcelone à l'horizon 2030, Chronique internationale de l'IRES, n°182, juin 2023.

6 Chiffre de 2022. Pour être comptabilisé, l'enfant de moins de 3 ans doit fréquenter une structure d'accueil au moins une heure par semaine. [European Child Guarantee: Early childhood education and care | European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions \(europa.eu\)](https://europeanchildguarantee.eu/)

7  $\text{Taux d'occupation} = \frac{\text{Nombre de journées des contrats d'accueil} \times 100}{\text{Capacité autorisée} \times \text{nombre de jours d'ouverture}}$

8 Tient compte des heures réelles d'ouverture du milieu d'accueil, souvent supérieures aux 10 heures minimales obligatoires.

Tableau  
Taux de fréquentation, de rotation et d'occupation

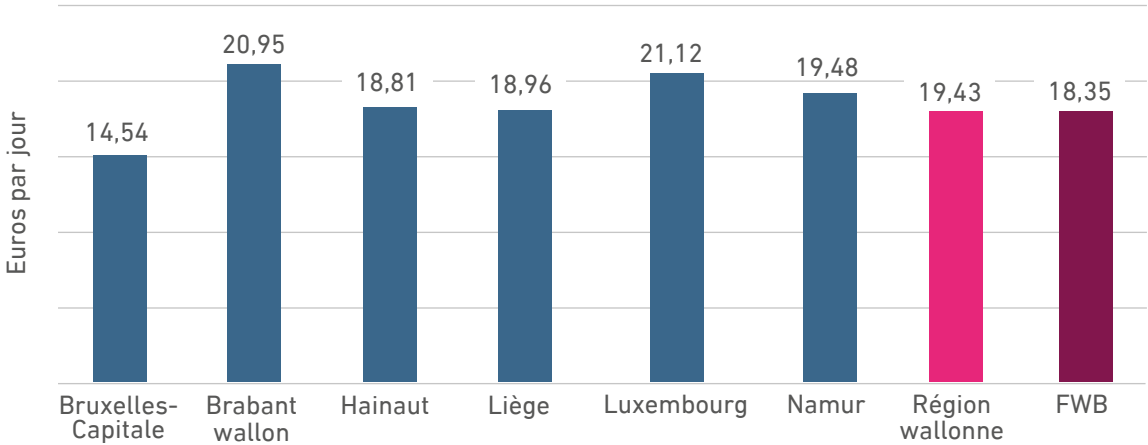
Taux de fréquentation	Taux de rotation	Taux d'occupation
1,15	1,4	103,2%

► PARTICIPATION FINANCIERE PARENTALE (PFP)

La PFP moyenne est une donnée disponible **pour les milieux d'accueil collectifs et individuels subventionnés (subside d'accessibilité)**, mais pas pour le secteur non subventionné ou bénéficiant d'un subside de base. Elle est calculée sur

base des montants journaliers fixés pour chaque enfant en fonction des revenus nets cumulés du ménage et du barème en vigueur, mais aussi du statut familial<sup>9</sup>.

Graphique  
PFP journalière moyenne par Régions et Subrégions



En 2024, une famille paie en moyenne **18,35 euros par jour** pour l'accueil de son enfant en milieu d'accueil subventionné (subside d'accessibilité collectif ou individuel) alors que la PFP moyenne en 2023 était de 17,88 euros par jour, soit une **augmentation de 2,63%**. Cette moyenne reprend toutes les PFP renseignées pour les enfants présents, dont certaines sont pleines alors que d'autres bénéficient d'une réduction (ex. famille nombreuse) ou sont gratuites dans d'autres cas (ex. statut BIM<sup>10</sup>).

Par ailleurs, une différence importante est à noter quant à la PFP moyenne qu'une famille bruxelloise paiera en comparaison à celle d'une famille habitant en Région wallonne : la **PFP moyenne bruxelloise s'élève à 14,54 EUR par jour alors que la PFP moyenne en Région wallonne est de 19,43 EUR par jour**.

| MESURES FINANCIÈRES SPÉCIFIQUES D'ACCESSIBILITÉ

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023, deux mesures importantes d'accessibilité sont entrées en vigueur pour les familles Bénéficiaires de l'Intervention Majorée de l'assurance soin de santé (statut BIM) et pour les familles monoparentales. Les premières ont accès à la gratuité des places dans les milieux d'accueil qui pratiquent la participation financière parentale en fonction des revenus et du barème (subside d'accessibilité). Les secondes bénéficient d'une réduction d'office à 70% du barème sur base de leurs revenus.

Par ailleurs, **d'autres mécanismes peuvent donner lieu à des réductions ou des exonérations** (jusqu'à 100% du montant) de la participation financière parentale, tels que l'enquête sociale pour des familles en difficulté sociale ou économique ou les présences liées à la familiarisation de l'enfant lors de son entrée en milieu d'accueil<sup>11</sup>.

Sur base du nombre total de présences comptabilisées dans les milieux d'accueil avec subside d'accessibilité, **les familles avec statut BIM et les familles monoparentales représentent 16,4% des présences en 2024** (respectivement 11% et 5,4%), contre 12,8% en 2023 (respectivement 8,1% et 4,7%).

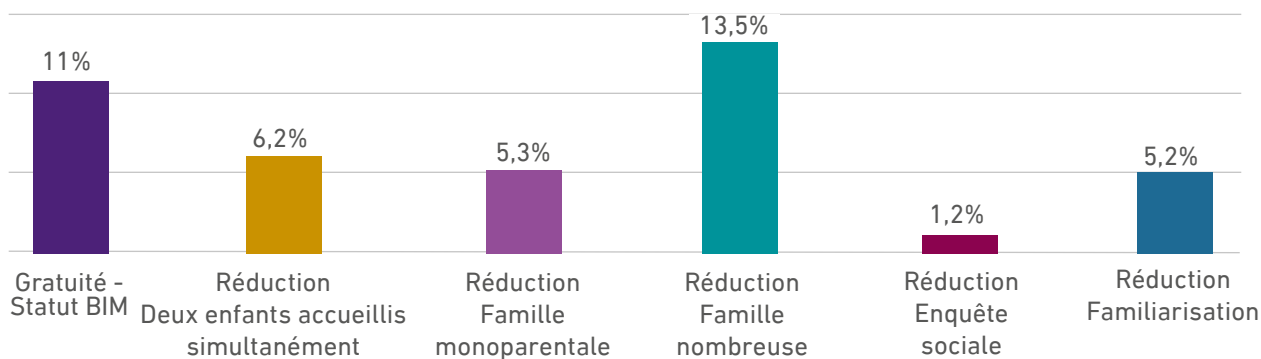
9 Des réductions sont octroyées aux familles nombreuses, aux familles avec accueil simultané d'une fratrie, aux familles monoparentales, qui paient alors 70% de la PFP pleine.

10 Bénéficiaire de l'Intervention Majorée de l'assurance soin de santé.

11 Cette possibilité de faire payer ou non la présence de l'enfant lors de la période de familiarisation est laissée au choix du milieu d'accueil et est mentionnée dans le contrat d'accueil de la structure.

## Graphique

### Part des gratuités et réductions de la PFP obligatoire - FWB 2024



## ► COORDINATIONS SUBVENTIONNEES ET ACCUEIL D'ENFANTS MALADES

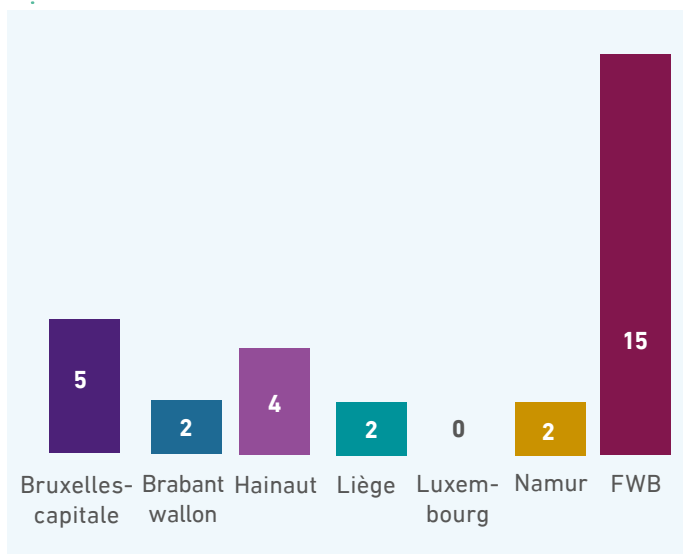
La situation est similaire à celle de l'année passée pour ce qui concerne le **nombre de coordinations subventionnées** par l'ONE, toujours au nombre de **8**.

Elles s'ajoutent aux **15 Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile (SAEMD) agréés par l'ONE** pour une capacité totale de 87 198 heures (capacité maximale subventionnable)..

Ces services se répartissent de la manière suivante :

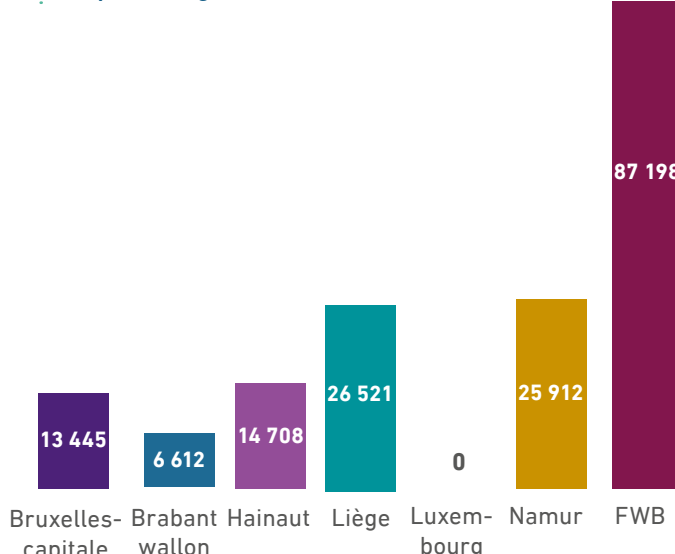
## Graphique

### Nombres de SAEMD



## Graphique

### Capacités agréées (en heures)



## ► SERVICES D'ACCUEIL SPECIALISE DE LA PETITE ENFANCE (SASPE)

Des enfants en situation de crise familiale y sont hébergés et pris en charge pour une période temporaire (maximum un an), l'objectif étant de favoriser leur retour dans leur milieu de vie. Les équipes de ces milieux d'accueil prodiguent aux enfants des soins de qualité, mettent en place une relation privilégiée avec une puéricultrice de référence, organisent des événements réguliers dans le temps et offrent une stabilité des situations dans l'espace.

Ces milieux d'accueil **soutiennent, améliorent, restaurent ou créent un lien suffisamment sécurisé parents-enfant, en s'appuyant sur les capacités évolutives des parents.**

Les enfants accueillis sont âgés de 0 à moins de 7ans<sup>12</sup>.

Les enfants intègrent ces services soit sur base d'une **demande des parents ou de services de premières lignes (CPAS, PEP's de l'ONE, ...)**, soit à la demande des **autorités mandantes de l'Aide à la Jeunesse (SAJ, SPJ, Juge de la Jeunesse).**

Ce type d'accueil est **stable par rapport à l'année précédente** en termes de nombre de structures autorisées et de places subventionnées. **Le budget a par contre augmenté.**

<sup>12</sup> Voir jusqu'à 12 ans dans le cas de l'accueil d'une fratrie.

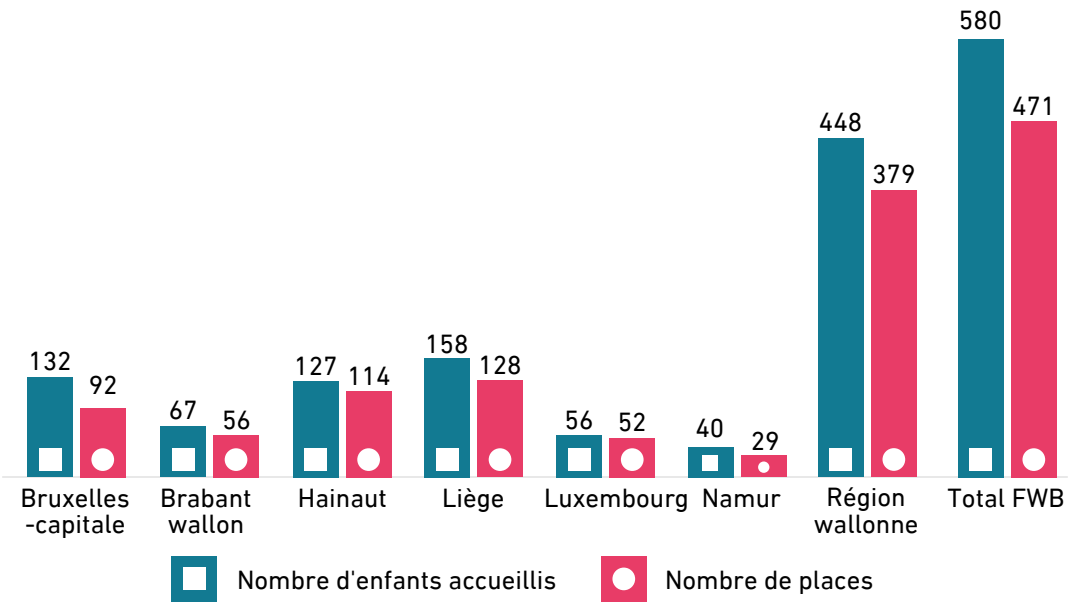
Tableau  
Nombre de structures et capacités autorisées - 2024

Nombre de structures autorisées	Capacités autorisées	Places agréées et subventionnées	Budget
15	415 places	380,5 places	26 340 034,31€

Un SASPE est également présent dans la Subrégion du Brabant wallon. Il est directement organisé par l'ONE et est autorisé pour une capacité de 56 places, qui s'ajoutent aux 415 autres réparties en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Au total, ce sont **580 enfants** qui ont pu être accueillis dans les **16 SASPE** en 2024. En retirant le SASPE organisé par l'ONE, pas pris en compte en 2023, 513 enfants ont été accueillis en 2024, soit une diminution de 19 enfants par rapport à 2023 (-3,6%) sur un an.

Graphique  
Enfants accueillis en SASPE et places



► ÉVEIL CULTUREL

Tous les 2 ans, l'ONE lance un appel pour de **nouveaux spectacles d'art vivant subventionnés**. Celui pour 2023-2024 a reçu un nombre record de candidatures. Ces spectacles sont adaptés aux crèches, services d'accueil d'enfants, SASPE et aux enfants qui y sont accueillis.

Ils proposent une belle **diversité** : théâtre, danse, musique, installation, combinaison de plusieurs langages artistiques, 1 ou 2 artistes, univers imaginaires, mises en scène, histoires ...

Le nombre de représentations subventionnées constitue également un record : 377 (dont 5 pour des milieux d'accueil de grande capacité), soit **93% de demandes satisfaites** !

Tableau  
Nombre de spectacles, budget et nombre de structures d'accueil

	Nombre de candidatures pour nouveaux spectacles	Nombre de spectacles sélectionnés	Budget €	Nombre de demandes structures d'accueil	Nombre et% de demandes satisfaites
2024	42	9	215 860	405	377/93%
2023			124 820	412	242/59%
2022	30 (20 précédemment)	6	111 040	311	189/61%

Par ailleurs, le nombre de participants aux représentations subventionnées est disponible à partir de cette année.

Au total, **10 588 personnes ont assisté à ces représentations en 2024**. Il s'agit essentiellement d'enfants au nombre

de 7 817 (dont 93 provenant d'autres milieux d'accueil que celui qui bénéficie de la représentation) et de 2 771 adultes (dont 401 externes aux milieux d'accueil bénéficiaires, essentiellement des parents et grands-parents).

En moyenne, cela représente 28 participants par représentation, en fonction de la jauge du spectacle, de l'espace disponible et de la présence des enfants (temps partiels, maladies, ...).

Ce dispositif d'éveil culturel et artistique touche non seulement des enfants mais aussi des adultes, professionnels et parents, ce qui contribue voire incite à élargir et à pérenniser les opportunités de rencontres avec l'art et la culture. D'autant que ces représentations s'inscrivent le

plus souvent dans le cadre de projets d'accueil comprenant d'autres actions d'éveil (formations continues, collaboration avec une bibliothèque, ...). Le fait qu'au moins 1 membre du personnel d'accueil ait suivi une formation continue en matière d'éveil culturel et artistique avant la représentation constitue d'ailleurs un critère de priorité dans la sélection des milieux d'accueil bénéficiaires. L'objectif est de **favoriser les démarches réfléchies et cohérentes autour de cet éveil.**

► ACTE

Pour rappel, le dispositif « éco-crèches » pour les milieux d'accueil en Fédération Wallonie-Bruxelles a été lancé fin septembre 2023. Il s'appelle ACTE : **Accueil en Transition Écologique.**

Tous les milieux d'accueil de la petite enfance ont été invités à signer la charte d'engagement<sup>13</sup>, quels que soient leurs engagements pour l'environnement, et peuvent bénéficier

des outils développés par l'Office (état des lieux, plan d'action écologique ...). Pour bénéficier du subside de l'Office, les milieux d'accueil doivent toutefois avoir obtenu, a minima, le droit au subside de base.

Les **6 axes de développement durable** du dispositif sont : alimentation, eau, cadre de vie, gestion des déchets, économie d'énergies et dynamique sociale.

Tableau  
Dispositif "ACTE" Situation au 31.12.2024

	Nombre de milieux d'accueil ayant signé la charte	Nombre de places d'accueil concernées	Montant par place subventionné (€)	Montant subventionné (€)
31.12.2024	<b>693</b> (600 crèches, 49 AEI, 39 SAE et 5 SASPE)	29 392	125	3 674 000
31.12.2023	<b>411</b> (350 crèches, 30 AEI, 27 SAE et 4 SASPE)	18 378		2 297 250

13 Cette étape n'est pas requise pour les milieux d'accueil qui ne rencontrent pas les conditions d'octroi au subside.





# **L'ACCUEIL TEMPS LIBRE**

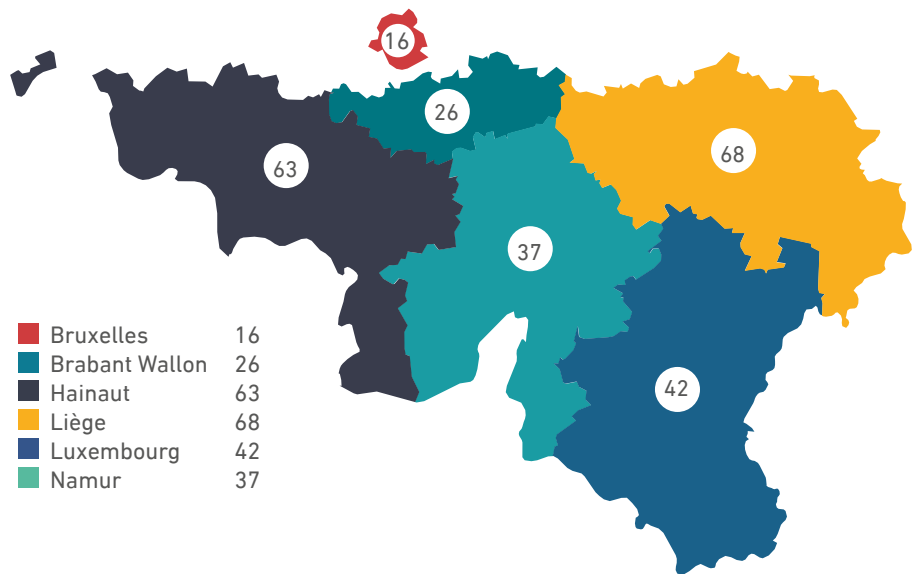
# COORDINATION ATL – PLATEFORME COMMUNAUTAIRE – ACCUEIL EXTRASCOLAIRE (AES)

## ► L'AGRÉMENT DES PROGRAMMES CLE

Au 31 décembre 2024, 252 communes adhéraient au dispositif de coordination de l'accueil temps libre sur leur territoire. Toutes ces communes disposent d'une convention avec l'ONE, qui leur ouvre le droit à la subvention de coordination ATL. En 2024, les communes d'Aubel, Ecaussinnes, Fauvillers et Lasne ont signé une convention ATL avec l'ONE. Il est à noter que deux communes avec coordination ATL ont fusionné en 2024 : Bastogne et Bertogne.

Près de **93% des communes en Fédération Wallonie-Bruxelles ont une coordination ATL** : voici la distribution par province et pour la Région de Bruxelles-capitale du nombre de communes ayant adhéré au dispositif en question.

Cartographie  
Nombre de communes ayant intégré le dispositif ATL en 2024



Chaque commune entrée dans le dispositif ATL construit un programme CLE (coordination locale pour l'enfance), agréé par l'ONE pour une durée de 5 ans.

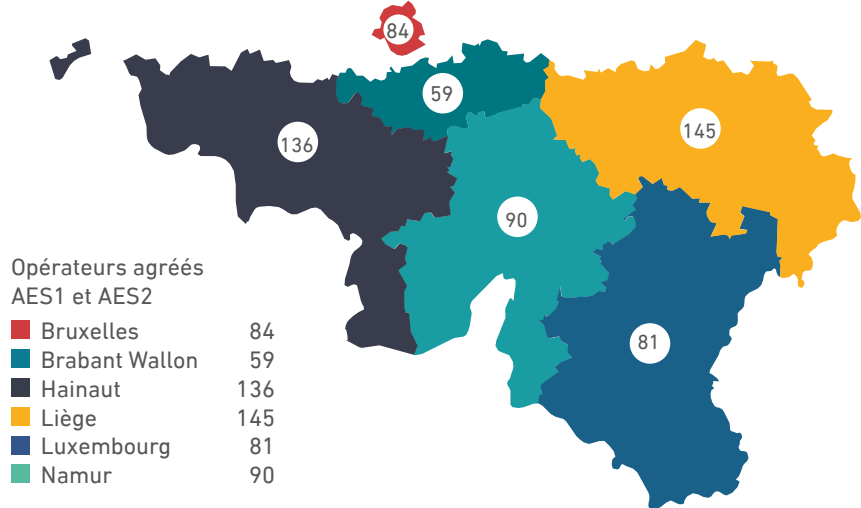
En 2024, **20 communes ont renouvelé leur programme CLE.**

## ► L'AGRÉMENT DES OPÉRATEURS D'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

L'ONE agrée les opérateurs d'accueil extrascolaire pour une durée de 5 ans, comme pour les programmes CLE.

Sur la période du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 30 juin 2024, il y a **595 opérateurs agréés pour au moins un lieu d'accueil extrascolaire.**

Cartographie  
Nombre d'opérateurs AES agréés par province en 2024



## ► LE FINANCEMENT

Le financement de la coordination ATL et de l'accueil extrascolaire est réparti entre trois budgets distincts : d'une part, la plateforme communautaire et les coordinateurs ATL, d'autre part les opérateurs AES1 et enfin les opérateurs AES2 et d'accueil flexible.

### 1. Le budget consacré au subventionnement des coordinations ATL et à la plateforme communautaire des coordinateurs ATL.

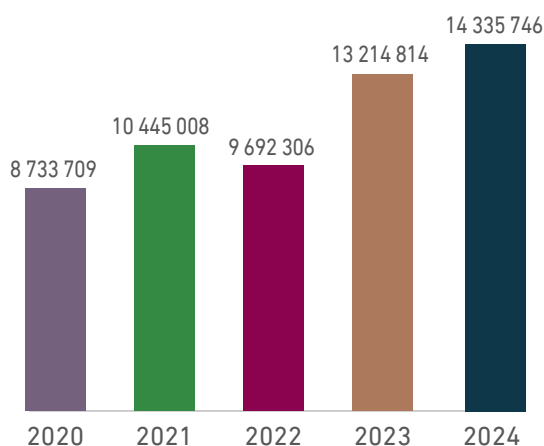
Chaque commune ou ASBL de coordination reçoit une subvention annuelle, selon le nombre d'enfants âgés de 3 à 12 ans qui résident sur leur territoire, qui leur permet de couvrir les charges salariales du ou des coordinateurs/trices ATL, les frais de fonctionnement de la coordination ATL ainsi que d'autres frais liés aux projets repris dans le plan d'action annuel.

Les montants des enveloppes plafonnées sont indexés annuellement et couvrent la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 septembre 2024. Le total des subventions versées s'élève à 8 932 740,37€<sup>1</sup>.

Le budget alloué à la plateforme communautaire de l'ATL s'élève quant à lui à 63 200,11€.

#### Graphique

##### Journées de présence en 2024



### 2. Le budget consacré au subventionnement des opérateurs AES1

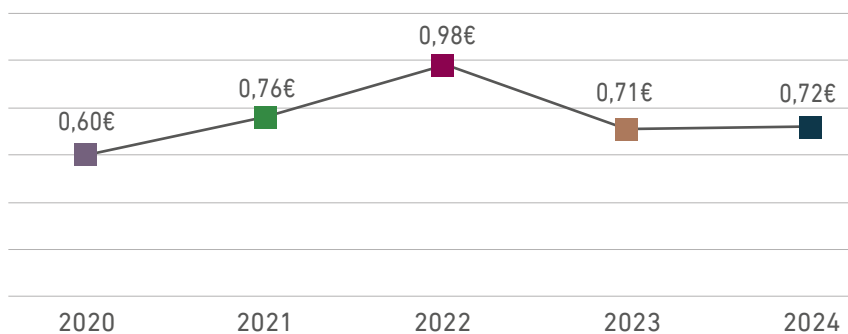
14 335 746 journées de présence ont été subventionnées<sup>2</sup> pour les 4 trimestres de l'année budgétaire 2024, soit les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestres 2023 et les 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestres 2024, pour un montant total de 10 614 951,72€.

2024 est la première année où le nombre de journées de présence subventionnées dépasse le niveau atteint pré-COVID<sup>3</sup>.

Les opérateurs d'accueil AES1 qui répondent aux critères d'agrément et de subventionnement de la réglementation ATL perçoivent une subvention de fonctionnement et, pour certains d'entre eux, une subvention de différenciation positive.

#### Graphique

##### Subvention par présence - 2024



Le graphique ci-dessus indique l'évolution du subside reçu par les opérateurs par présence d'enfant.

1 En 2023, les modalités de paiement des soldes ont changé. Jusqu'en 2022, le solde et l'avance étaient payés sur la même année budgétaire ; à partir de 2023, le solde est payé sur l'année budgétaire suivante. En conséquence, le total des subventions en 2023 était anormalement faible, ne comprenant que l'avance 2023 mais ni le solde 2022 ni celui de 2023. Le budget est revenu à la normale en 2024.

2 Le nombre représente bien les présences subventionnées et non les présences réelles.

3 Les présences 2020 et 2021 ont été comptées différemment du COVID, elles ne sont pas comparables avec les autres années et ne sont donc pas communiquées dans ce rapport et 13 758 876 journées de présence en 2019.

Il est à noter ceci :

- 2020 : année COVID. Le subside a été maintenu à 0,60€/présence afin de soutenir les opérateurs par le biais de formulaires rentrés à l'Office dans le but de conserver leur subvention malgré la perte de présences.
- 2022 : dû à un changement de la définition des années budgétaire entre 2021 et 2023, l'année 2022 ne comprend que 3 trimestres. Moins de présences, donc le subside par présence est plus élevé.
- 2024 : 514 opérateurs d'accueil agréés ont obtenu une subvention pour au moins l'un des trimestres (3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre 2023, 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestre 2024).

**3. Le budget consacré aux opérateurs extrascolaires de type 2 et aux opérateurs extrascolaires d'accueil flexible.**

Le secteur AES2, intégré dans le dispositif ATL depuis 2018, concerne toujours exclusivement les opérateurs transférés du FESC en 2015 qui répondent aux conditions d'agrément et de subventionnement du dispositif. Parallèlement à la démarche d'agrément, chaque opérateur s'est vu attribuer une capacité subsidiable, représentant le nombre de journées de présence subsidiables sur une période d'un an.

Ce nombre de présences donne droit au financement de postes d'accueillants extrascolaires et de responsables de projets, ainsi qu'à un forfait pour les frais de fonctionnement.

La capacité subsidiable n'est pas adaptée lorsque la fréquentation de l'accueil évolue à la hausse. Par contre, elle peut être revue à la baisse si la fréquentation diminue pendant deux années consécutives.

Parmi les critères de subvention, les opérateurs doivent assurer une offre d'accueil minimale en période scolaire (23h30 d'ouverture par semaine) ainsi que durant les différentes périodes de congé (7 semaines d'activités avec 10h d'accessibilité par jour).

En 2024, le total des présences AES2 et AES flexible est similaire à celui de 2019 et s'élève à 3 536 129 présences réelles. À titre de comparaison, le total de la capacité subsidiable octroyée au secteur est de 1 995 932 présences.

Cela signifie que seulement 57% des présences réelles ont été subsidiées.

Tableau  
*Nombre d'opérateurs et nombre de présences par subrégion - 2024*

Province	Nombre d'opérateurs	Présences
Bruxelles-capitale	17	760 235
Brabant Wallon	5	492 812
Hainaut	24	1 295 060
Liège	22	529 523
Luxembourg	9	178 106
Namur	11	280 393
<b>Total FWB</b>	<b>81</b>	<b>3 536 129<sup>4</sup></b>

*NB : 81 opérateurs bénéficient des subventions AES2. Certains sont actifs dans plusieurs subrégions et sont comptés deux fois dans le tableau, ce pourquoi la somme des opérateurs par province ne correspond pas au total FWB.*

Une analyse des présences par opérateur fait cependant apparaître des différences importantes puisque certains dépassent le nombre de présences de 2019 alors que d'autres sont toujours en difficultés en raison des changements dans les habitudes des parents, liés au télétravail ou aux difficultés économiques des ménages.

Le subside AES2 est garanti en totalité pour autant que les présences réelles représentent au moins 90% de la capacité subsidiable. En 2024, 4 opérateurs n'atteignaient pas le seuil des 90% de la capacité subsidiable et ont vu leur subside réduit en raison de cette sous-occupation.

Le montant des subventions pour les activités AES2 et AES flexible de l'exercice 2024 se chiffre à 37 857 706,65€. À noter que l'AES2 et l'AES flexible font partie du champ d'application des accords du secteur non-marchand. Les subventions complémentaires payées en vertu de ces accords sont intégrées dans ce montant total.

Les subventions permettent de couvrir le coût des 703,25 ETP, calculés sur base de la capacité subsidiable, sur un total de 1 004,51 ETP recensés dans le secteur en 2024.

<sup>4</sup> Ce nombre ne tient pas compte des ajustements réalisés fin 2024.



# LES ÉCOLES DE DEVOIRS<sup>1</sup>

## ► LE PAYSAGE EDD

Pour l'année scolaire 2023-2024, **393 écoles de devoirs** (EDD), organisées par 287 pouvoirs organisateurs (PO), étaient reconnues par l'ONE.

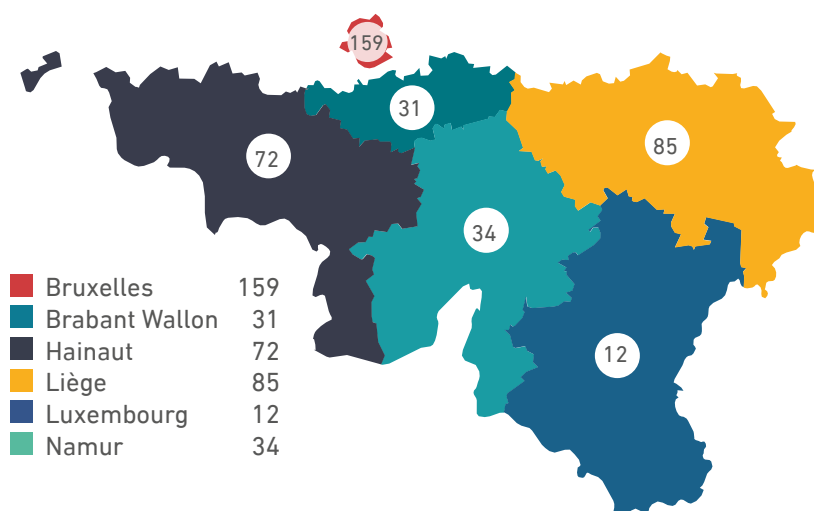
L'année passée et les précédentes, on comptait le nombre d'EDD actives au 31 décembre.

Il y a 2 ans a commencé un travail de redéfinition des indicateurs ATL, qui est mis en place progressivement.

Un des changements concerne la date de référence pour le nombre d'EDD. Le secteur EDD fonctionne dans une logique d'année scolaire. Pour ce secteur, l'année "2024" fait en réalité référence à l'année scolaire 23-24. Pour comptabiliser les EDD, nous avons donc décidé de prendre le nombre d'EDD actives au début de cette année scolaire.

### Cartographie

#### Nombre des EDD reconnues par province en 2024



Il est à noter que les EDD bruxelloises représentent 40% de l'ensemble des EDD de la FWB. Parmi ces EDD bruxelloises, 108 bénéficient du subsidie de « cohésion sociale » de la COCOF. En effet, l'accompagnement à la scolarité et à la citoyenneté des enfants et des jeunes est l'axe numéro 1 (P1) du Décret relatif à la cohésion sociale à Bruxelles.

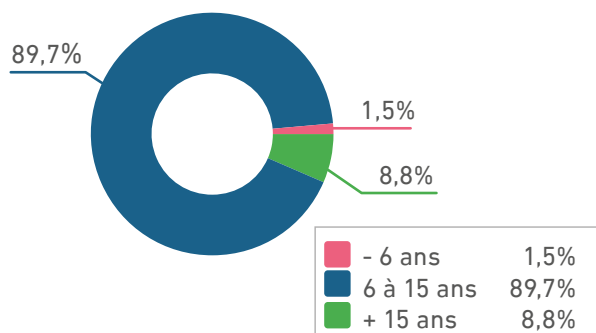
En revanche, en Région wallonne, l'accès au Plan de cohésion sociale, établi au niveau communal, reste exceptionnel pour les EDD. Il est donc plus difficile de créer et d'organiser une école de devoirs au Sud du pays, les 7 axes des Plans de cohésion sociale wallons ne reprenant pas explicitement l'accompagnement à la scolarité.

## ► FRÉQUENTATION

Sur l'année scolaire 23-24, 17 322 enfants et jeunes ont été accueillis par 427 coordinateurs qualifiés et 3 998 animateurs (qualifiés ou non qualifiés), au sein des EDD subventionnées<sup>2</sup>.

### Graphique

#### Âges des enfants et jeunes inscrits



La subvention de l'ONE ne couvre que l'accueil des enfants âgés de 6 à 15 ans. Les enfants faisant partie des deux autres tranches d'âge sont également accueillis, mais l'encodage des présences ne se fait pas systématiquement par les structures. Cependant, des retours de terrain nous indiquent que la tranche d'âge des plus de quinze ans est en augmentation.

<sup>1</sup> Une école de Devoirs (EDD) est une structure d'accueil des enfants et jeunes de 6 à 18 ans, ouverte après les heures scolaires et indépendantes des écoles. Sur base d'un projet d'accueil, d'un plan d'action annuel et avec l'appui d'une équipe pédagogique qualifiée, l'EDD développe un travail pédagogique, éducatif et culturel d'accompagnement aux apprentissages et de formation citoyenne.

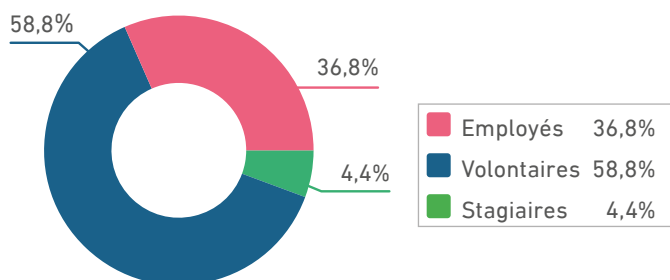
<sup>2</sup> Ces données concernent uniquement les EDD reconnues et bénéficiant de la subvention EDD. 37 EDD bénéficient d'une subvention AES de type 2 et ne sont pas reprises dans les chiffres.

Graphique  
Présences d'enfants de 6 à 15 ans



Sur l'année scolaire 23-24, le nombre de présences subventionnées d'enfants de 6 à 15 ans était de 869 472. Ce chiffre est stable par rapport aux présences de 2022-2023.

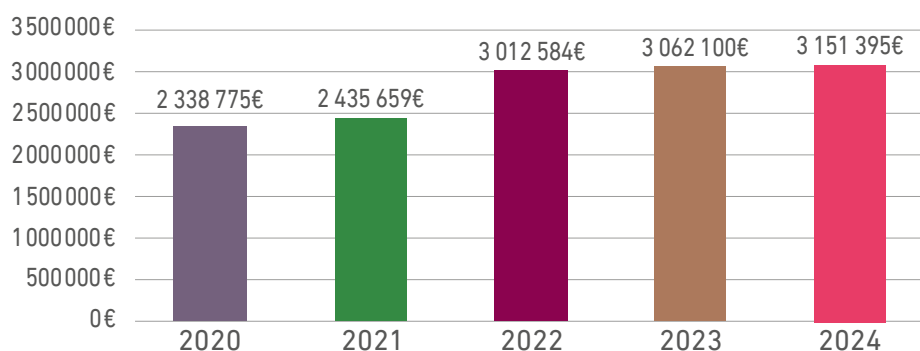
Graphique  
Répartition des équipes d'animation



On constate un pourcentage important de volontaires au sein des EDD. En effet, la majeure partie des équipes d'animation en Wallonie est constituée de volontaires. C'est moins vrai à Bruxelles où les subsides de cohésion sociale permettent à beaucoup d'EDD de financer certains postes de travail.

## ► SUBVENTIONNEMENT DES EDD

Graphique  
Évolution du montant total des subventions



En 2024, le budget total consacré aux EDD était de 3 151 395€.

- ➔ 2 879 371,31€ ont été octroyés comme subside ordinaire, à 322 EDD
- ➔ 94 552€ octroyés en subside de lancement à 16 opérateurs

➔ 161 772€ ont été octroyés dans le cadre du « Forfait Automne Détente » (FAD). Ce forfait, faisant partie des mesures d'accompagnement de la réforme des rythmes scolaires annuels, se compose de 80 444€, versés pour les activités réalisées pendant les congés de Détente 2024 et de 81 328€, versés pour les activités réalisées pendant les congés d'Automne 2024.

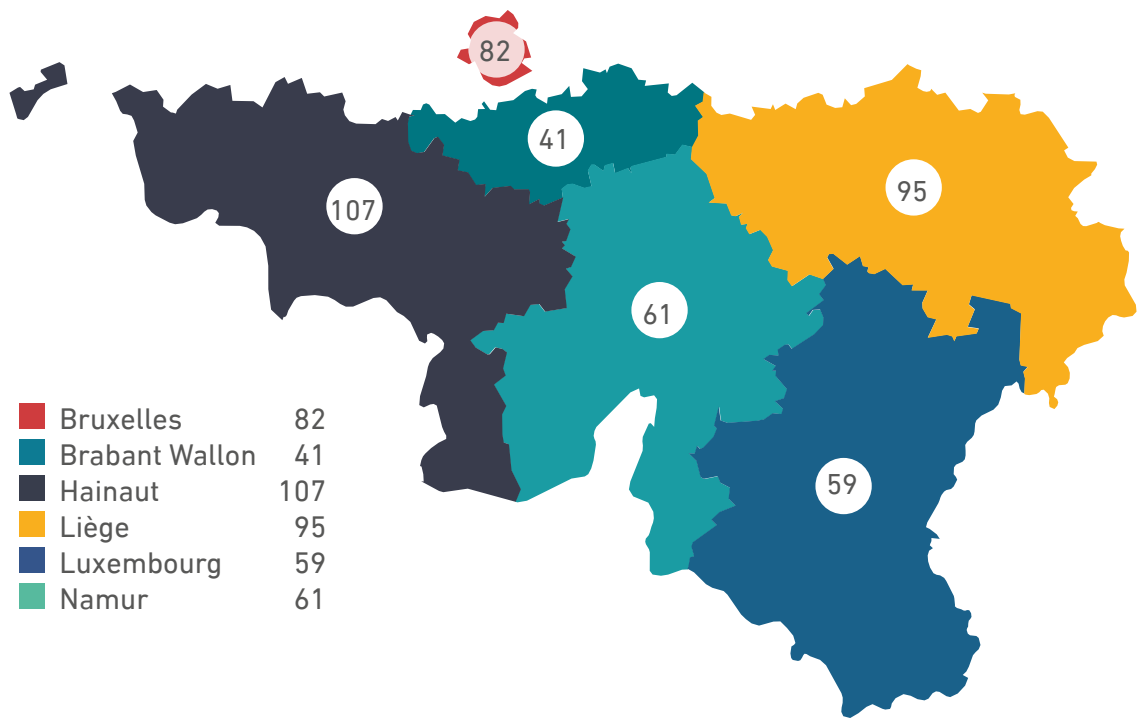
➔ Par ailleurs, 37 autres EDD reconnues perçoivent une subvention AES de type 2.

# LES CENTRES DE VACANCES

## ► OPÉRATEURS DE CENTRES DE VACANCES

En 2024, le service centres de vacances comptait **445 opérateurs agréés** de type plaine et séjour ainsi que 5 mouvements de jeunesse organisant des activités de type camp.

Cartographie  
Nombre d'opérateurs CDV agréés (plaine-séjour) en 2024 par province



**NB :** la cartographie ne reprend pas les 5 mouvements de jeunesse

## ► FRÉQUENTATION

La fréquentation dans les centres de vacances durant l'année 2024 est répartie sur les cinq périodes de vacances, avec un pic pendant les vacances d'été qui représente 76,3% de l'ensemble des présences de l'année.

La fréquentation est presque équitablement répartie entre les 3 périodes d'automne (6,6%), de détente (7,7%) et de printemps (6,7%) et baisse à 2,7% durant les vacances d'hiver.

Tableau  
Fréquentation annuelle par type de centre de vacances 2024 pour les CDV ayant demandé des subsides

CDV	Présences déclarées 2024
Plaines	1 248 684
Camps	709 087
Séjours	109 747

Tableau  
Fréquentation par période de vacances, pour les CDV ayant demandé des subsides en 2024

CDV plaines / camps / séjours	Présences déclarées 2024
congé d'automne	137 362
congé de détente	158 790
vacances de printemps	138 759
vacances d'été	1 577 868
vacances d'hiver	54 739

## ► FINANCEMENT

### | ENVELOPPE ET RÉPARTITION BUDGÉTAIRE

En 2024, le budget total alloué aux subventions CDV s'élevait à 6 237 675,75€ (recours et corrections 2023 compris) : 72% de ce budget a été attribué aux plaines, 19% aux camps et 9% aux séjours.

Le budget de 50 000€ consacré au projet Jump! n'est pas compris dans cette somme et a été utilisé à concurrence de 47 860,69 €. En effet, certains projets n'ont pas pu être implémentés.

**Tableau**  
*Répartition des subsides 2024 par type d'activités*

Type d'activité	Budget : 6 184 952,63 €	Pourcentage
Camp	1 159 483,59 €	18,7%
Plaine	4 471 308,97 €	72,3%
Séjour	554 160,07 €	9,0%

**Tableau**  
*Répartition des subsides 2024 par période de vacances*

Période de vacances	Budget	Pourcentage
Congé d'automne	497 236,93 €	8,04%
Congé de détente	578 768,61 €	9,36%
Vacances de printemps	515 035 93 €	8,33%
Vacances d'été	4 388 755,81 €	76,95%
Vacances d'hiver	205 155,35 €	3,32%
<b>Total</b>	<b>6 184 952,63 €</b>	<b>100,00%</b>

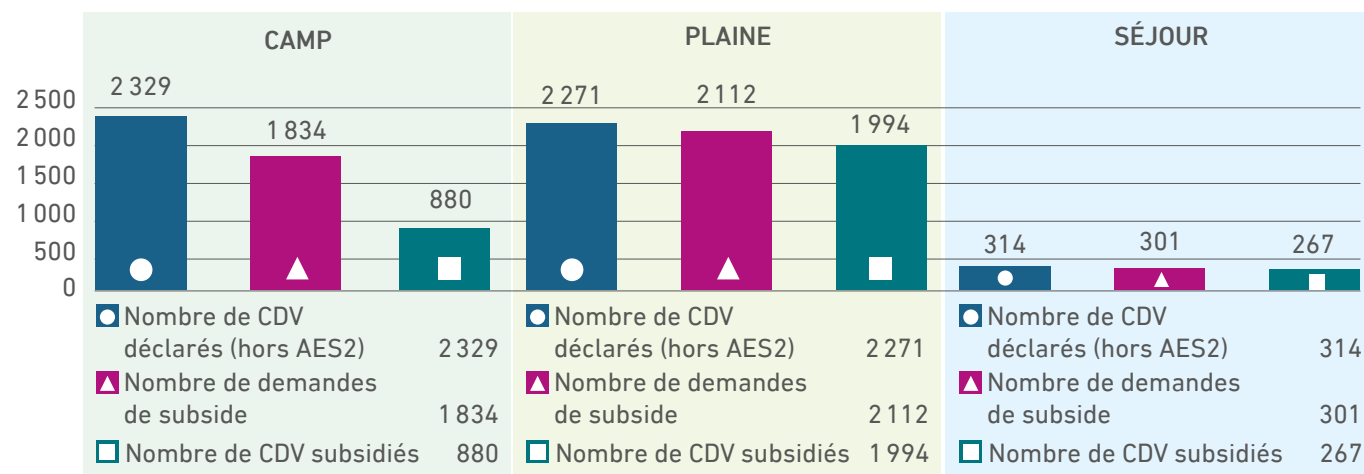
## ATTRIBUTION DES SUBSIDES

86% des centres de vacances déclarés ont demandé un subside. En tête, 93% des plaines et 96% des séjours ayant déclaré leurs activités à l'ONE ont fait la demande de subsides contre 79% des camps organisés par les Fédérations de mouvements de jeunesse.

Les taux d'acceptation des subsides sont pratiquement les mêmes qu'en 2023 : 74% des centres de vacances ayant fait une demande de subvention ont reçu un financement. Ce taux varie fortement en fonction du type de CDV :

- 94% des plaines ont bénéficié d'un subside
- 89% des séjours se sont vu octroyer un subside
- 48% des camps ont été subsidiés.

**Graphique**  
*Comparaison entre les CDV déclarés, les CDV qui ont demandé des subsides et les CDV qui ont obtenu les subsides en 2024 par type d'activités*



## AGRÈMENTS : NOUVELLES DEMANDES ET RENOUVELLEMENTS

En 2024, le service CDV a octroyé **19 nouvelles demandes d'agrément** contre 13 en 2023. Parmi ceux-ci, 17 ont été attribués à de nouveaux opérateurs de plaines et 2 à des opérateurs de séjours.

Comparativement à 2023, où 276 renouvellements d'agrément ont été validés par le service, en 2024, 111 dossiers de renouvellement d'agrément ont été approuvés<sup>1</sup>.

Ils se répartissent comme suit :

- 93 agréments de type plaine,
- 16 agréments de type séjour,
- 2 agréments de type camp.

Trois opérateurs de plaine se sont vu refuser leur demande de renouvellement d'agrément.

## LE PROJET " JUMP! "

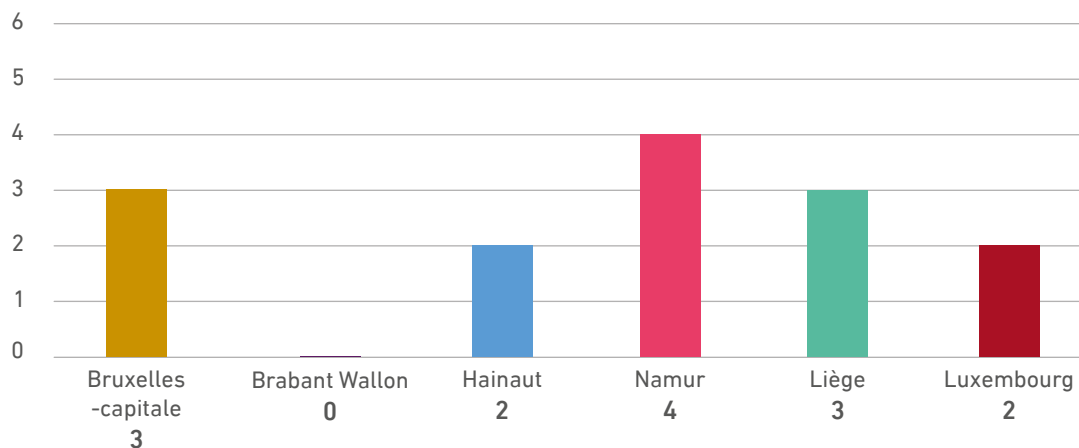
**JUMP!** est un appel à projet annuel, lancé en 2017, s'adressant aux opérateurs de centres de vacances agréés permettant de soutenir des initiatives innovantes favorisant l'accueil d'enfants dont les familles connaissent une grande précarité socio-économique et ne fréquentant pas habituellement les centres de vacances.

Il vise à renforcer l'impact des centres de vacances dans la lutte contre les inégalités sociales, contre la pauvreté et pour l'égalité des chances. L'appel à projet est doté d'un budget de 50 000 €. Les projets sont à réaliser pendant la période estivale et concernent principalement les plaines, mais également les camps et séjours.

<sup>1</sup> Les renouvellements d'agrément ne sont pas répartis uniformément dans le temps. La majorité des opérateurs ont obtenu leur premier agrément au même moment, ce qui donne lieu à un pic de renouvellements tous les 3 ans (2020, 2023, 2026, etc.)

## Graphique

### Répartition des lauréats Jump ! en 2024 par province



En 2024, le service centres de vacances a réceptionné 33 dossiers de candidature. Parmi ceux-ci, **14 projets Jump!** ont été retenus. 8 opérateurs CDV ont présenté un nouveau dossier tandis que 6 opérateurs ont présenté un projet ayant bénéficié d'un subside l'année précédente.

Chaque lauréat peut bénéficier d'un subside maximal de 5 000€ par an, durant 3 ans maximum.

#### ► CONVENTION ONE-COMMISSARIAT GÉNÉRAL AU TOURISME (CGT)

En 2024, les centres de vacances résidentiels (séjours et camps) 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, la ministre de l'Enfance et la 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.

En 2024, le forfait supplémentaire par nuitée par enfant s'élevait à 0,723663€.

Nous avons comptabilisé 310 918 nuitées : 39 752 pour les séjours et 271 166 pour les mouvements de jeunesse. Ces nuitées se répartissent entre 896 activités (763 camps et 133 séjours), avec une moyenne de 40 enfants par activité<sup>2</sup>.

Le budget total alloué en 2024 par la convention CGT s'élevait à 225 000€.

<sup>2</sup> Nous ne disposons pas du nombre d'enfants pour les camps de la fédération Les Scouts (mais bien du nombre de nuitées). Ces activités ne sont donc pas incluses dans le calcul de la moyenne du nombre d'enfants par activité.

# MISSIONS TRANSVERSALES DE LA DATL

## ► LE MEDIA 100% ATL

100%ATL est une newsletter de l'ONE destinée aux personnes qui accueillent des enfants de 2.5 à 18 ans dans des lieux d'accueil temps libre, en accueil extrascolaire, en écoles de devoirs et en centres de vacances. Ce média vise à donner plus de visibilité au secteur en partageant projets, pratiques et ressources. Il prend la forme d'une lettre électronique envoyée 8 à 10 fois par an, dont 3 dossiers thématiques. L'inscription à 100%ATL est volontaire et gratuite. Le projet 100%ATL est porté par un groupe de travail pluridisciplinaire composé de partenaires externes et internes à l'ONE.

Depuis sa première parution, en janvier 2019, 57 éditions de la newsletter ont été envoyées : 17 dossiers théma-

tiques et 40 éditions composées exclusivement d'infos et d'actualités ATL.

En 2024, 3 dossiers, 4 éditions informatives (dont 2 focus ou éditions spéciales) et 4 vignettes (édition informative avec un contenu limité / très court) ont été envoyés.

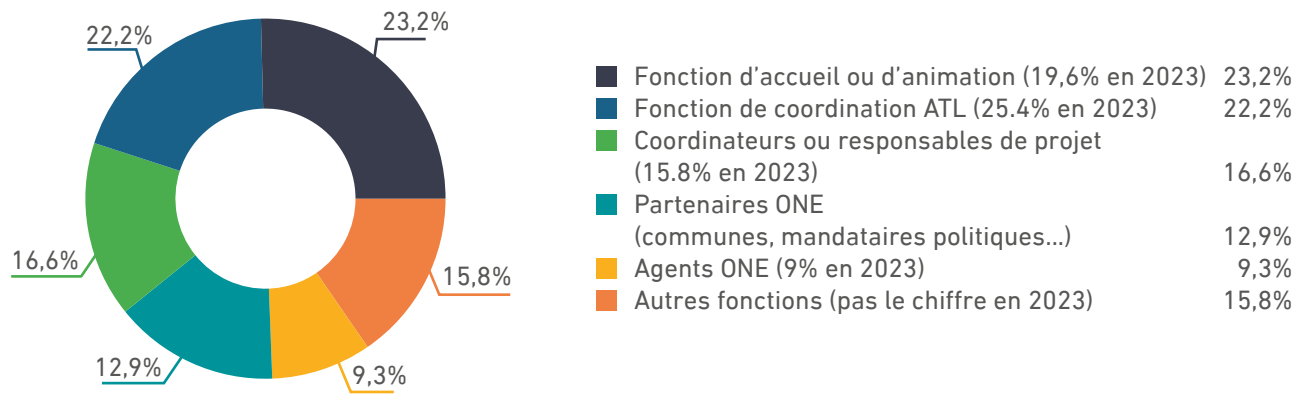
Les thèmes des dossiers en 2024 :

- Vivre ensemble dans l'ATL, un défi ? (mars 2024)
- Le groupe favorise-t-il le bien-être des enfants ? (juin 2024)
- Les ateliers en ATL (novembre 2024)

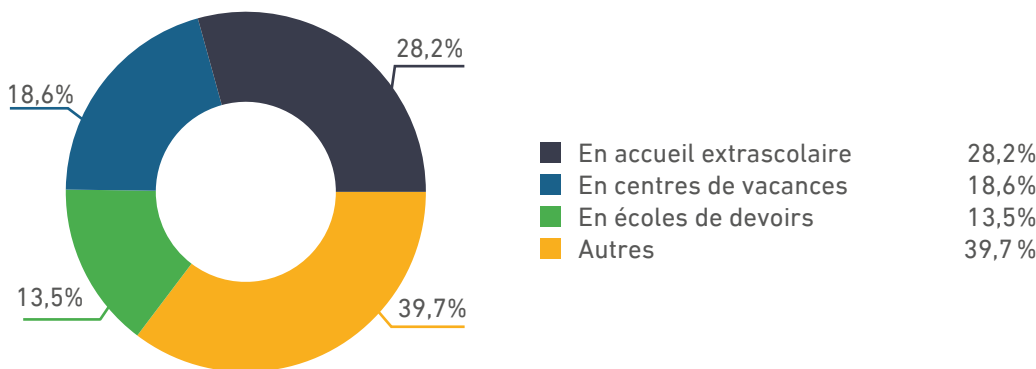
Site internet : <https://www.one.be/newsletter-atl/decouvrez-les-newsletters/>

## | QUEL EST LE PROFIL DES ABONNÉS ?

Graphique  
Fonction exercée



Graphique  
Secteurs d'activités



Au cours de l'année, le nombre d'abonnés fluctue. Fin 2024, il était de 2004.

## ► LE TAUX MOYEN D'OUVERTURE DE LA NEWSLETTER EN 2024 EST DE :

41,6% pour l'ensemble des éditions, sachant que certaines éditions ont plus de succès que d'autres.

42,6% pour les 4 éditions informatives avec un taux d'ouverture de 44,8% pour l'édition d'octobre présentant le focus sur le Salon de l'éducation.

37,7% pour les dossiers thématiques avec un taux d'ouverture de 41,8% pour l'édition thématique de juin « Le groupe favorise-t-il le bien-être des enfants ? » (2<sup>ème</sup> partie du dossier sur le vivre-ensemble).

En 2024, le taux moyen d'ouverture des vignettes est plus élevé (43,5%) que le taux moyen d'ouverture des éditions informatives (42,6%) et que celui des éditions thématiques (37,7%).

La vignette de février informant de la parution du catalogue ONE des formations continues a eu le taux d'ouverture le plus élevé : 51,4%.

► L'INSPECTION COMPTABLE

Le service inspection comptable remplit des missions transversales couvrant tous les secteurs subventionnés de la direction ATL. Il est chargé de l'accompagnement et du contrôle des opérateurs aux niveaux administratif et financier.

Les inspecteurs comptables rencontrent les opérateurs dans les situations suivantes :

- Visite de routine à l'initiative de l'inspecteur comptable ;
- À la demande d'un service lorsqu'existent des questions ou des doutes sur les données transmises ;
- À la demande des opérateurs, essentiellement pour des visites d'information aux nouveaux opérateurs.

En EDD et AES, les visites ont lieu au siège social de l'opérateur et sont systématiquement annoncées afin de permettre aux responsables de préparer l'ensemble des documents nécessaires au contrôle.

► LES PARTENARIATS AUTOMNE-DÉTENTE (PAD)

Dans les mesures d'accompagnement de la réforme des rythmes scolaires annuels figure la création d'un nouveau dispositif d'accueil. En effet, avec la modification du calendrier scolaire, les opérateurs ont, depuis l'automne 2022, la possibilité de créer des partenariats afin d'élargir l'offre d'accueil durant les vacances d'Automne et de Détente : les PAD.

On constate que les opérateurs s'approprient de plus en plus ce dispositif et qu'ils sont de plus en plus nombreux à se lancer dans l'aventure : 101 PAD ont vu le jour aux vacances de Détente tandis que 90 se sont déroulés en Automne.

Tableau  
Répartition des PAD - 2024

Province	PAD Détente 2024	PAD Automne 2024
Bruxelles -capitale	12	13
Brabant Wallon	9	13
Hainaut	13	11
Liège	26	22
Luxembourg	15	20
Namur	26	21
Totaux	101	90

En comparaison avec ceux de 2023, les taux moyens d'ouverture de 2024 sont en hausse. En 2024, le taux moyen d'ouverture des dossiers thématiques est de 37,7% (34,5% en 2023) et celui des éditions informatives est de 42,6% (36,2% en 2023). Aucune vignette n'a été envoyée en 2023.

Pour les CDV et les PAD, les visites se font également sur rendez-vous mais se déroulent sur les lieux d'accueil pendant les activités.

Pendant l'année 2024, l'inspection comptable a réalisé 283 visites.

Tableau  
Répartition des visites de l'inspection comptable

Secteur	2021	2022	2023	2024
AES1/CATL	42	104	100	116
AES2	24	46	72	53
EDD	8	21	28	30
CDV/PAD	68	47	55	65
Divers*	24	18	28	19
Totaux	166	236	283	283

\* La rubrique divers concerne la participation à des événements, les rencontres avec des autorités communales, la participation à des CCA ...

Tableau  
Budget PAD en 2024

Budget	PAD Détente 2024	PAD Automne 2024
Budget prévu	550 672,53€	618 004,34€*
Budget dépensé	483 340,72€	504 275,54€
Sous-consommé	67 331,81€	113 728,80€
Sous-consommé 2024	113 728,80€	

\* enveloppe de base + sous-consommé de Détente.

Le montant des subventions dépend de la valeur du point calculée en fonction de l'enveloppe disponible. C'est pourquoi malgré un nombre de PAD inférieur en Automne, le montant payé est supérieur en raison du budget plus important consacré à la période d'Automne.



# **LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE (PSE)**

# PRÉSENTATION DE LA PSE

## ► LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE SE DÉCLINE EN 4 MISSIONS :

### **Le soutien et le développement de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement favorable à la santé**

Les équipes PSE agissent dans les écoles selon des programmes régionaux de promotion de la santé centrés sur le bien-être global des élèves et étudiants. Leurs interventions favorisent les comportements sains (alimentation équilibrée, activité physique, EVRAS) et contribuent à limiter les risques (tabac, alcool). Elles conseillent également les directions pour améliorer l'environnement scolaire lors de visites d'établissements.

#### **Mission 1**

#### **Mission 2**

### **Le suivi médical préventif des élèves comprenant les bilans de santé, le suivi de la vaccination ainsi que la gestion de la maltraitance**

### **La prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles**

Il s'agit des interventions des services en cas d'urgence sanitaires (Méningite, polio, diphtérie) mais aussi dans le cadre de maladie transmissible à déclaration obligatoire en collaboration avec les cellules d'hygiène de l'Aviq pour la Région Wallonne et de Vivalis pour la Région Bruxelles-capitale.

#### **Mission 3**

#### **Mission 4**

### **L'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires**

Le Recueil standardisé d'information sanitaire reprend de manière anonymisée une série d'indicateur de santé récoltés auprès des élèves de la Fédération Wallonie-Bruxelles qui sont ensuite analysée par l'ONE en collaboration notre partenaire le SIPES de L'ULB.

## On peut y ajouter une **MISSION TRANSVERSALE** :

Le projet de service définit la politique de promotion de la santé et les priorités que le Centre PMS-WBE ou le service PSE entend développer pour les établissements scolaires, les hautes écoles et les écoles supérieures des arts. Il se base sur les besoins et les attentes identifiés pour la population concernée, ainsi que sur les priorités de santé publique établies par le Gouvernement.

En juin 2024, 38 services PSE ont renouvelé leur agrément pour une période de 5 ans. Ces services couvrent près de 900 000 élèves de l'Enseignement obligatoire en FWB. Mais aussi près de 100 000 étudiants du Supérieur non-universitaire.

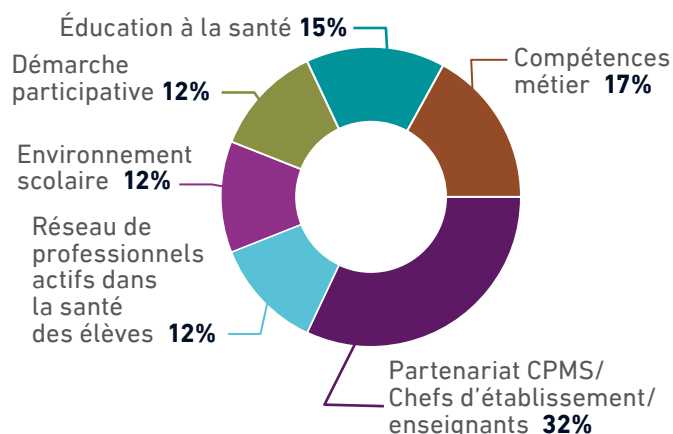
Le projet de service actuel porte sur la période de 2024 à 2030<sup>1</sup>. Son canevas se base sur le modèle du cadre logique y inclus son plan d'actions.

En 2024, lors de l'année 0, nous avons identifié 12 axes de travail différents, s'inscrivant chacun dans les 4 missions assumées par les services PSE et centres PMS WBE.

Les figures ci-après illustrent, pour chacune des quatre missions du PSE, la fréquence à laquelle les différents objectifs opérationnels ont été retenus par les services lors de l'élaboration de leur projet de service 2024-2030.

<sup>1</sup> Guide de rédaction du projet de service 2024-2030 – Direction Santé – Pôle PSE • Office de la naissance et de l'enfance

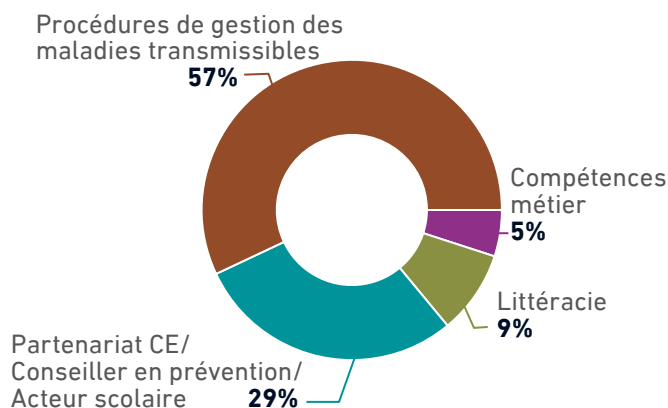
**Graphique**  
*Occurrence des objectifs opérationnels en Mission 1*



Source : Paysage des objectifs opérationnels en PSE 2024-2030 - Rencontre dans les administrations subrégionales - Octobre 2024

La thématique la plus fréquemment choisie concerne le développement du « Partenariat ». Cela traduit une volonté forte de renforcer la collaboration avec les acteurs du terrain et de favoriser des dynamiques collectives autour de la promotion de la santé.

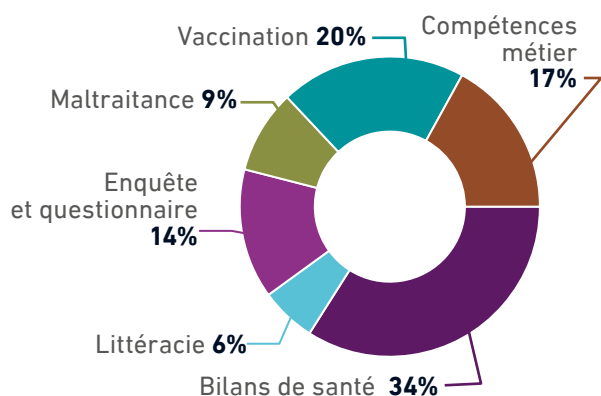
**Graphique**  
*Occurrence des objectifs opérationnels en Mission 3*



Source : Paysage des objectifs opérationnels en PSE 2024-2030 - Rencontre dans les administrations subrégionales - Octobre 2024

L'élaboration ou l'actualisation des procédures de gestion des maladies transmissibles constitue l'objectif le plus récurrent. Cette priorité reflète l'importance accordée à la prévention et à la gestion des risques infectieux en milieu scolaire.

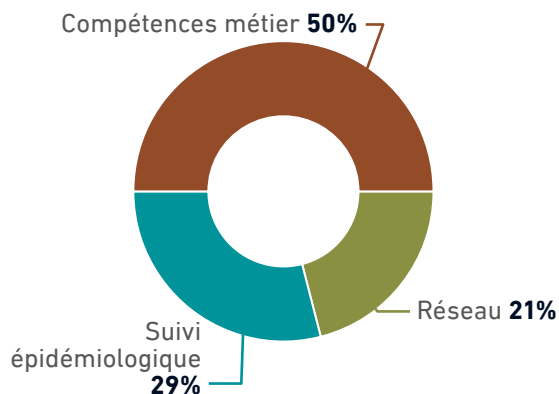
**Graphique**  
*Occurrence des objectifs opérationnels en Mission 2*



Source : Paysage des objectifs opérationnels en PSE 2024-2030 - Rencontre dans les administrations subrégionales - Octobre 2024

L'amélioration des activités directement liées au bilan de santé obligatoire ressort comme l'axe prioritaire.

**Graphique**  
*Occurrence des objectifs opérationnels en Mission 4*



Source : Paysage des objectifs opérationnels en PSE 2024-2030 - Rencontre dans les administrations subrégionales - Octobre 2024

L'optimisation de l'utilisation des logiciels est la thématique la plus citée. Les services mettent l'accent sur la modernisation des outils numériques pour améliorer la gestion des données et l'efficacité des interventions.

## BILANS DE SANTÉ

Des bilans de santé obligatoires ont lieu tout au long de la scolarité : en 1<sup>ère</sup> et 3<sup>ème</sup> maternelle, en 2<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> primaire, ainsi qu'en 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> secondaire.

Des modalités spécifiques existent pour l'enseignement spécialisé et en alternance.

Ces bilans incluent des mesures biométriques (poids, taille), des tests de dépistage (vue, audition) et un examen médical.

En 2023-2024, les services PSE et CPMS-WBE ont réalisé respectivement **340 661 et 3 775 bilans**<sup>2</sup>.

Les vaccinations du programme ONE sont également offertes gratuitement selon les âges recommandés aux élèves et étudiants de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

## DONNÉES MALTRAITANCE EN PSE

### ► NOMBRE DE SITUATIONS DE MALTRAITANCE RAPPORTÉES PAR LES ÉQUIPES PSE (SPSE ET CPMS-WBE-WBE)

En 2023-2024, **2 570 situations de maltraitance ont été apportées par les équipes PSE** (SPSE et CPMS-WBE), pour une population scolaire sous tutelle de 1 006 927 élèves. Cela représente 1 situation pour 391 élèves, soit environ 2,55 ‰.

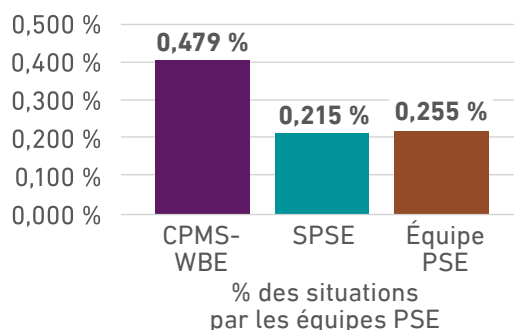
Ces situations incluent principalement : des interventions pour négligence, des contextes familiaux ou sociaux à risque, des constats médicaux de lésions réalisés suite à l'interpellation des écoles, qui jouent un rôle clé dans le repérage.

Parmi ces 2 570 situations :

- 742 cas ont été rapportés par les CPMS-WBE (population sous tutelle : 154 777 élèves), soit un taux de signalement d'environ 4,79 ‰.
- 1 828 cas par les SPSE (population sous tutelle : 852 150 élèves), soit un taux de signalement d'environ 2,15 ‰

#### Graphique

*Pourcentage des situations de maltraitance rapportée par les équipes PSE*



signalement proportionnellement plus élevé. Cela peut s'expliquer par une présence plus importante dans les écoles des CPMS-WBE dans le cadre de suivis psycho-sociaux, et la composition de leurs équipes (assistants sociaux, psychologues).

Cette disparité mérite d'être explorée pour identifier les leviers d'amélioration du repérage dans les SPSE.

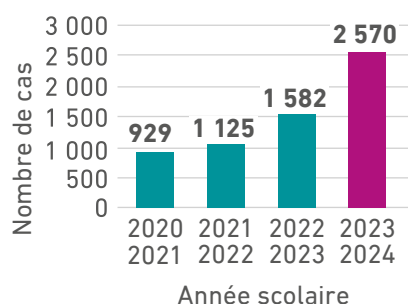
Il est à noter toutes les équipes PSE n'encodent pas les mêmes types de données. Certaines ne rapportent que les constats médicaux de lésions, tandis que d'autres incluent des cas de négligence ou de maltraitance psychologique.

Bien que les SPSE rapportent un plus grand nombre de cas en valeur absolue, les CPMS-WBE présentent un taux de

### ► ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SITUATIONS DE MALTRAITANCE RAPPORTÉES DEPUIS L'ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

#### Graphique

*Évolution du nombre de situations de maltraitance rapportées par les équipes PSE et CPMS WBE*



Le graphique ci-contre met en évidence une augmentation continue du nombre de situations de maltraitance rapportées depuis 2020-2021, avec une accélération marquée à partir de 2021-2022.

Une hausse particulièrement significative est constatée entre 2022-2023 et 2023-2024, où le nombre de cas est passé de 1 582 à 2 570, soit une **augmentation de 62,5%** en une seule année.

Source : Rapports d'activité 2023-2024 des services et centres

<sup>2</sup> Ces données sont extraites des rapports d'activité 2023-2024 des services et centres

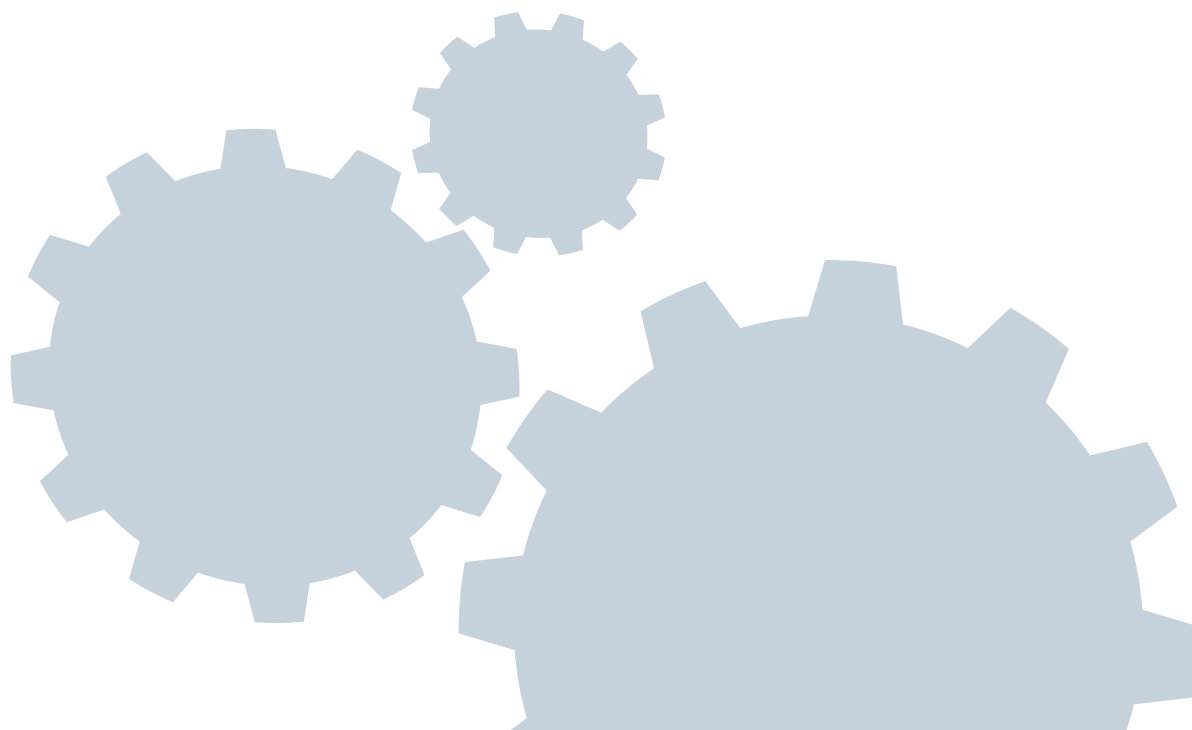
Cette évolution peut être interprétée comme le résultat de plusieurs facteurs combinés :

- Une **amélioration des pratiques de repérage et de signalement** par les équipes PSE.
- Une **sensibilisation accrue des écoles et des professionnels** aux situations de maltraitance.
- Une **augmentation réelle des situations à risque**, possiblement liée à des facteurs sociaux post-pandémie (précarité, isolement, tensions familiales).
- L'**introduction de nouveaux indicateurs**, notamment les constats de lésions, comptabilisés pour la première fois en 2023-2024, contribuant à une meilleure traçabilité des situations.

Parmi les 2 570 situations de maltraitance rapportées, 356 constats de lésions ont été réalisés dont 305 par les SPSE (0,36‰) et 51 par les CPMS-WBE (0,33‰)

Cette répartition reflète les missions spécifiques des deux catégories de PSE :

- Les SPSE, composés de professionnels de santé (médecins, infirmiers, paramédicaux), interviennent en première ligne pour les constats médicaux à la demande des écoles.
- Les CPMS-WBE, davantage orientés vers le suivi psycho-social, interviennent dans des contextes complexes ou familiaux à risque, mais ne réalisent pas systématiquement de constats cliniques. Leur contribution reste donc plus marginale, mais complémentaire.





# L'ADOPTION

L'Office est agréé comme Organisme d'adoption par le ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Direction de l'Adoption – Administration générale de l'Aide à la jeunesse). Cet agrément est valable pour l'adoption interne, soit pour intervenir comme intermédiaire à l'adoption d'enfants nés ou résidant sur le territoire belge francophone.

## L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS DE NAISSANCE

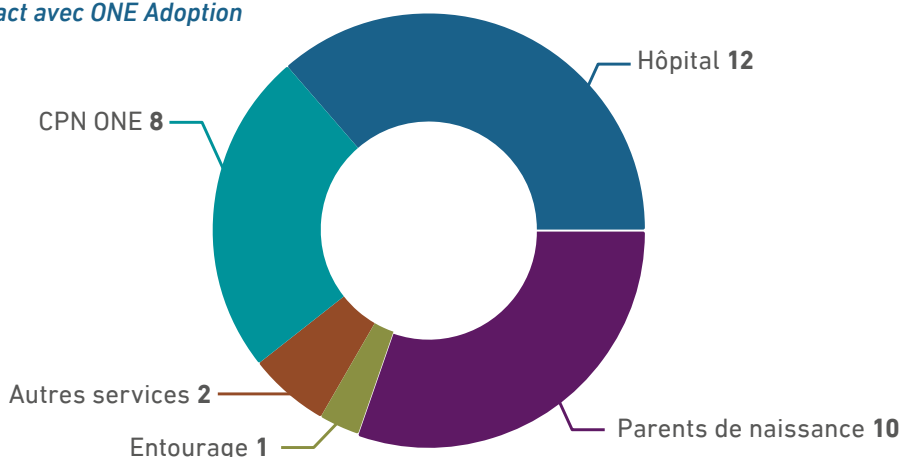
Durant l'année 2024, l'ONE a ouvert **32 dossiers de parents de naissance**, dont 4 faisaient déjà l'objet d'un suivi en 2023 et 1 en 2022.

Ces dossiers ont été ouverts majoritairement suite au contact pris par des professionnels de première ligne (8

de consultations prénatales de l'ONE, 12 de services sociaux hospitaliers et 2 d'autres services tels que SPJ ou service d'accompagnement en accueil familial). 11 de ces contacts ont par ailleurs été initiés par les parents de naissance eux-mêmes ou par leur entourage.

### Graphique

#### Origine du contact avec ONE Adoption

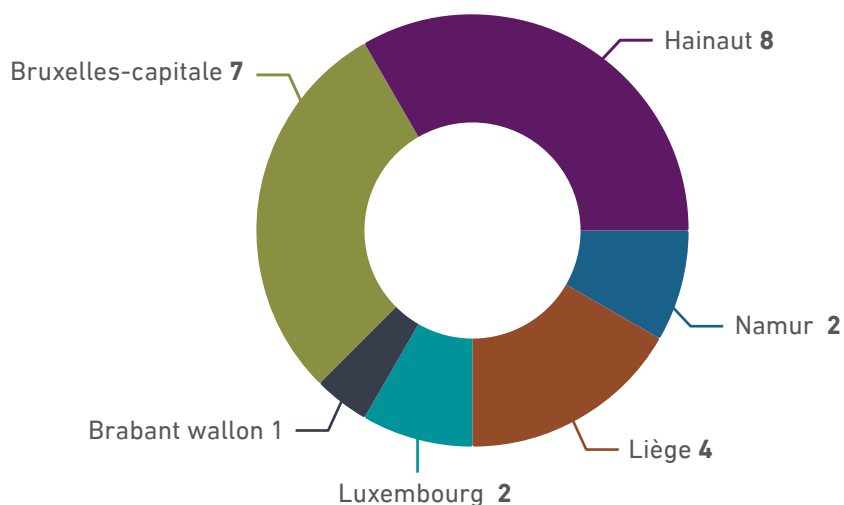


Sur l'ensemble de ces contacts, **24 mères ou couples de parents de naissance ont fait l'objet d'un accompagnement** par l'équipe psycho-sociale du service. Au total, en 2024, 91 entretiens d'accompagnement ont eu lieu sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles – soit entre 1 et 12 entretiens par situation accompagnée.

Les interventions d'accompagnement du service de l'adoption en 2024 ont eu lieu sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, avec une prédominance pour l'accompagnement de personnes résidant en province du Hainaut (8 situations) et dans la région de Bruxelles-capitale (7 situations). 4 de la province de Liège, 2 de la province de Namur, 2 de la province de Luxembourg et 1 de la province du Brabant wallon.

### Graphique

#### Ancrage territorial des situations suivies

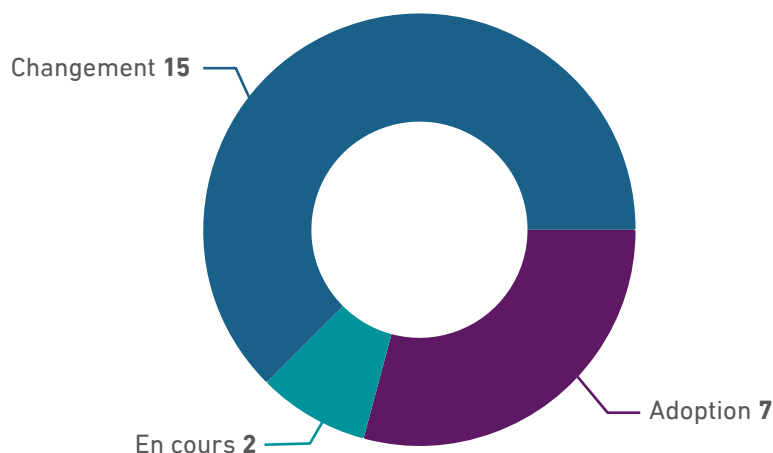


Il est important de noter que l'ensemble des suivis effectués par le service ONE Adoption ne conduit pas à la mise en adoption de l'enfant (ou des enfants) concerné(s). En effet, sur les 24 situations qui ont fait l'objet d'un suivi en 2024 (en ce compris 4 situations dont le suivi était en cours en 2022 et 2023), seules 7 **se sont concrétisées, en 2024, par la signature d'un acte notarié de consentement à l'adoption.**

2 situations étaient toujours en cours d'accompagnement au 31 décembre 2024. Pour les 15 autres situations suivies, l'accompagnement des parents de naissance s'est clôturé par un autre projet de vie pour l'enfant.

#### Graphique

#### Issues de l'accompagnement ONE Adoption



## LE SUIVI DES ENFANTS EN VUE D'ADOPTION

En 2024, le service ONE Adoption a assuré la prise en charge de **12 situations d'enfants en vue d'une adoption** (dont 4 relevaient de demandes formulées en 2022). L'ensemble de ces prises en charge ont été initiées à la demande de parents de naissance.

Sur ces 12 situations, 3 ont fait l'objet, en cours d'accompagnement, d'une demande de retrait de prise en charge, le parent ayant renoncé à la mise en adoption.

Sur les 9 situations d'enfants pour lesquelles la prise en charge a été maintenue, 7 ont conduit à la rédaction d'un rapport sur l'enfant, préalable à une démarche d'appareillement – la période de réflexion étant toujours en cours pour les 2 autres enfants à la date du 31 décembre 2024.

**7 situations d'enfants ont donc fait l'objet d'une demande d'accord pour appareillement à la Direction de l'Adoption en 2024.**

## L'ENCADREMENT DES CANDIDATS ADOPTANTS

L'intervention du service de l'adoption dans l'encadrement des candidats adoptants intervient à plusieurs niveaux : au niveau des enquêtes sociales relatives à l'établissement des qualifications et aptitudes générales des candidats à

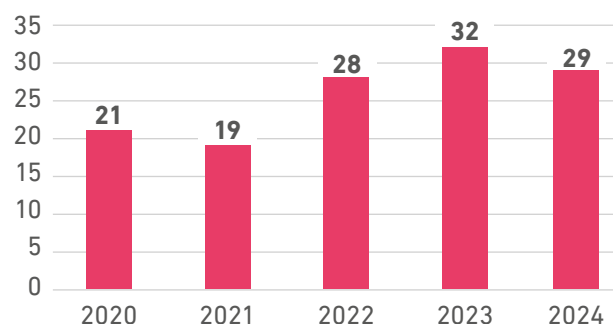
l'adoption (interne ou internationale), et ensuite au niveau de l'évaluation psychomédicosociale des candidatures à l'adoption interne en vue de la concrétisation d'un projet d'adoption extrafamiliale avec l'ONE.

### ► ENQUÊTES SOCIALES PRÉALABLE À L'APTITUDE

L'Office a été mandaté par la Direction de l'adoption afin qu'une psychologue du service de l'adoption contribue par la prise en charge de vingt-neuf enquêtes sociales pour adoptions extrafamiliales en 2024. Toutefois, pour des raisons organisationnelles, quinze d'entre elles ont été réaffectées à un autre organisme.

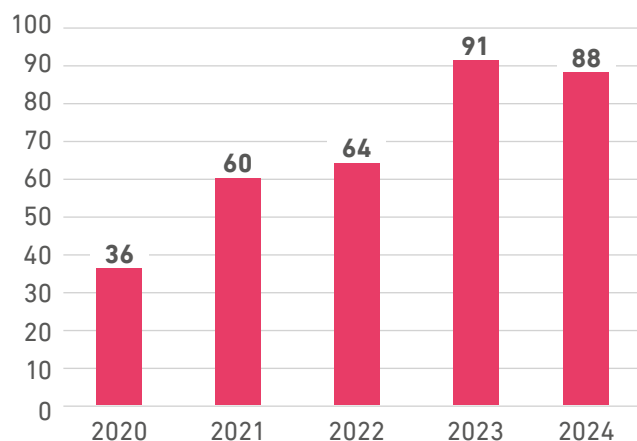
#### Graphique

#### Évolution du nombre de désignations pour enquête sociale extrafamiliale (aptitude)



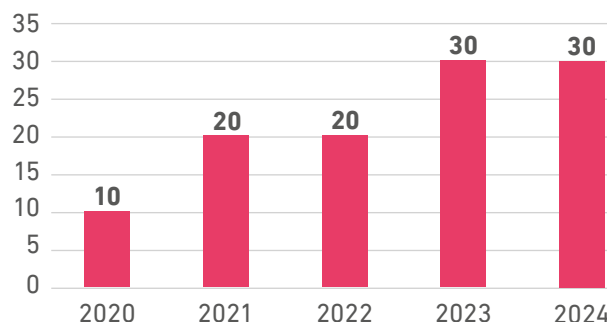
Considérant la prise en charge, en 2024, d'un certain nombre d'enquêtes sociales dont la désignation avait eu lieu en 2023, le travail a porté sur la réalisation de 88 entretiens, représentant plus de 120 heures d'entretiens et plus d'une centaine d'heures de rédaction de rapport.

**Graphique**  
*Évolution du nombre d'entretiens psychologiques menés dans le cadre d'enquêtes sociales extra-familiales (aptitude)*



Tenant compte du délai de traitement, trente rapports ont été adressés à la Direction de l'adoption en 2024 – ce nombre tendant à se stabiliser par rapport à l'année 2023.

**Graphique**  
*Évolution du nombre de rapports d'enquêtes sociales (extrafamiliales) envoyés à la Direction de l'adoption*



## ► ENCADREMENT DES CANDIDATS EN VUE D'UN APPARENTEMENT

En 2024, le service a organisé **12 séances d'informations** préalables à l'attention des candidats adoptants, conformément à ce que prévoit la réglementation relative au parcours des candidats adoptants. Celles-ci ont permis de rencontrer **71 couples ou candidats célibataires** (37 couples hétérosexuels, 29 couples de même sexe et 5 personnes seules).

Pour ce qui concerne le **dépôt de candidature** réservé aux personnes ayant pris part à la séance d'information préalable, en 2024, le service de l'adoption a enregistré le **dépôt de candidatures relatives à 90 projets d'adoption différents**, portés respectivement par 44 couples hétérosexuels, 44 couples de même sexe et 2 candidats à l'adoption monoparentale.

Les candidatures adressées à l'Office en 2024 ont fait l'objet d'une analyse de recevabilité et ont conduit à la planification de 16 **évaluations psychomédicosociales** de projets d'adoption. 8 d'entre elles concernaient des candidats à l'adoption hétéroparentale, 7 concernaient des candidats à l'adoption homoparentale et une concernait une candidature à l'adoption monoparentale.

Les candidats concernés ont ainsi reçu en 2024 un courrier les invitant à prendre part aux entretiens de l'étude psychomédicosociale. Compte tenu des délais de planification, 14 candidatures ont fait l'objet d'un examen psychomédicosocial complet en 2024, 1 autre est terminée en 2025. Un dossier n'a pas été mené à terme par décision spontanée d'arrêt de la procédure par les candidats concernés.

Au terme de l'examen psychomédicosocial des projets soumis à l'Office, en ce compris la délibération de l'équipe pluridisciplinaire du service de l'adoption, on dénombre en 2024 la signature de **6 conventions** avec des candidats à l'adoption hétéroparentale.

**Le nombre de candidatures disponibles pour une proposition d'enfant au 31 décembre 2024 était de 11** – soit 8 candidatures à l'adoption hétéroparentale et 3 candidatures à l'adoption homoparentale.

## LES APPARENTEMENTS

En 2024, **8 enfants (4 filles et 4 garçons) ont été confiés à des candidats adoptants**, après la signature d'un acte notarié portant sur le consentement à l'adoption de l'enfant. Pour un de ces enfants, la proposition d'enfant a été effectuée fin 2023.

Sur ces 8 enfants confiés, 3 ont été placés chez des candidats en couple hétérosexuel et 5 ont été placés chez des candidats en couple de même sexe.

Au moment de leur placement en famille en vue de l'adoption, les 7 enfants étaient âgés entre 82 et 445 jours de vie – soit 4,5 mois en moyenne.

S'agissant des **délais d'apparement**, on observe en 2024 pour les 7 projets qui se sont concrétisés un délai d'attente moyen de 425 jours, soit environ un an et deux mois, entre la signature de convention et le rendez-vous de proposition d'enfant. Le délai le plus court était de 259 jours (soit environ 8,5 mois), tandis que le délai d'attente le plus long était de 610 jours (soit environ 1 an et 7 mois).

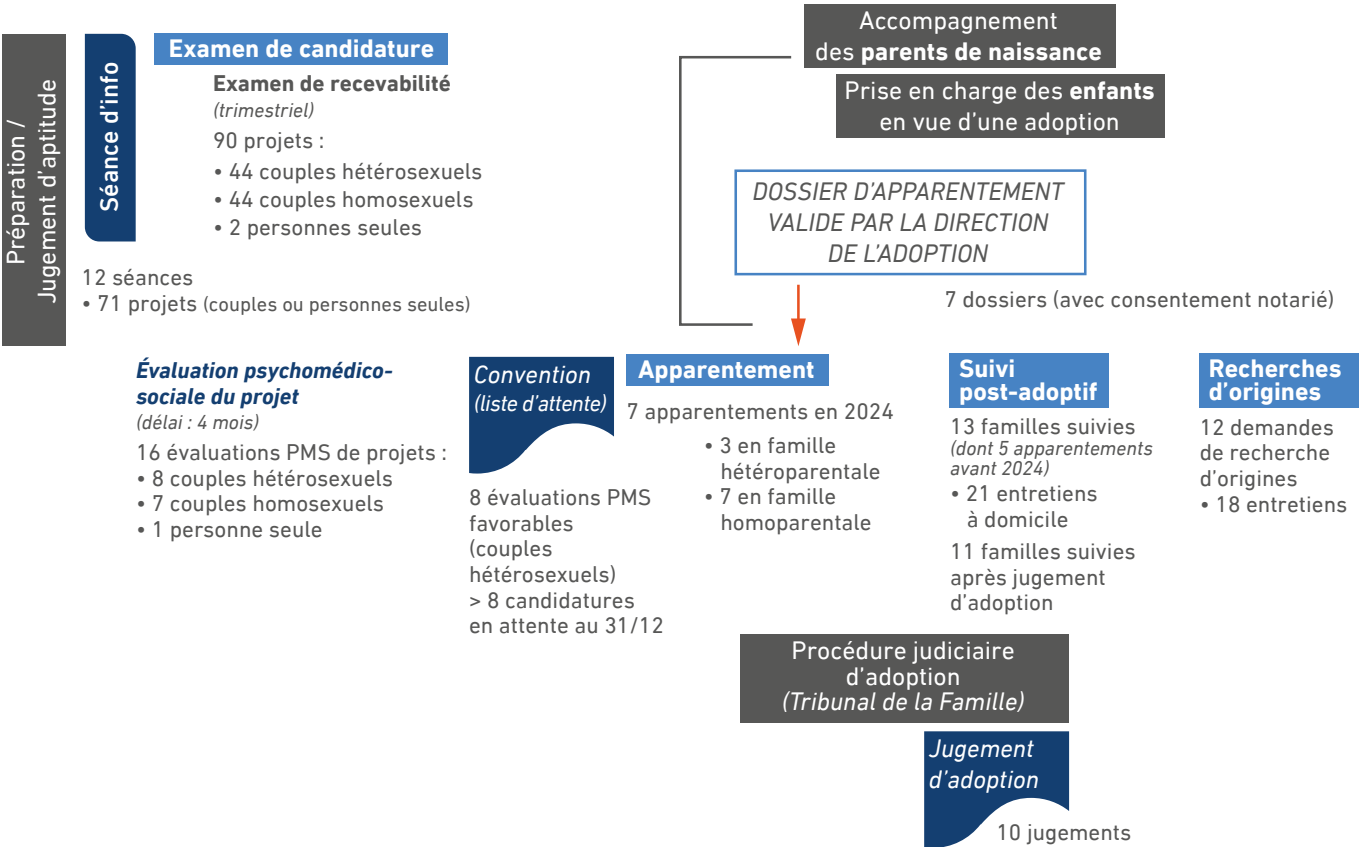
Tableau  
Délais d'apparement

	Minimum	Moyenne	Maximum
Délai entre la signature de convention et la proposition d'enfant	259 jours	425 jours	610 jours

En 2024, le service de l'adoption a assuré un **suivi d'apparement** obligatoire pour 20 familles, et ce à l'occasion de 21 visites réalisées à domicile.

Par ailleurs, 10 programmes d'accompagnement obligatoire ont été clôturés par un jugement d'adoption rendu en 2024 – pour lesquels le service était présent aux audiences du Tribunal de la famille.

Chronogramme  
Chronogramme synthétique relatif au suivi des candidats adoptants, des apparements, des suivis post-adoptifs et des recherches d'origines



Ces jugements ont été rendus dans un délai moyen de 401 jours (soit environ 13,5 mois) après le dépôt de la requête au Tribunal de la famille.

Tableau  
Suivi d'apparement

	Minimum	Moyenne	Maximum
Délai entre le dépôt de requête et le prononcé de l'adoption d'enfant	157 jours	401 jours	981 jours

## LES SUIVIS POST-ADOPTIFS ET LES RECHERCHES D'ORIGINES

L'accompagnement du service adoption de l'Office est également assuré après le prononcé du jugement. Il porte soit sur le suivi post-adoptif (ou soutien à la parentalité adoptive) et répond aux demandes des familles lorsque l'enfant adopté est encore mineur, soit sur la recherche d'origines, et concerne alors des adopté-e-s majeur-e-s.

En 2024, un suivi post-adoptif a été assuré pour 11 enfants adoptés (mineurs d'âge) et leurs parents.

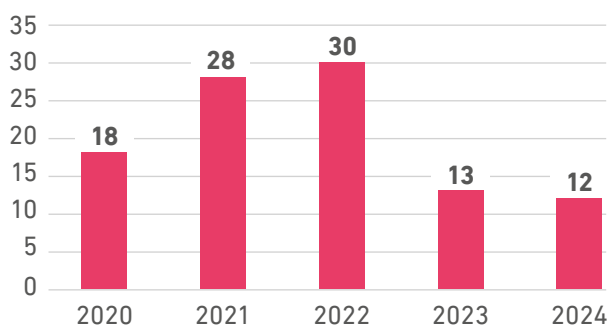
Pour ce qui concerne les recherches d'origines, 12 situations ont fait l'objet d'un accompagnement dans le cadre d'une démarche de recherche des origines. Cet accompagnement a donné lieu à dix-huit entretiens encadrés par notre service (dont douze en 2024 et six en 2025).

## LE TRAVAIL D'EXPERTISE RELATIF AUX ENQUÊTES SOCIALES POUR LES ADOPTIONS INTRAFAMILIALES

Les psychologues d'ONE Adoption ont contribué à la réalisation des enquêtes sociales ordonnées par les Tribunaux en vue de statuer, comme le prévoit le Code civil, sur les qualifications et aptitudes à l'adoption intrafamiliale – soit d'un enfant familial ou apparenté au(x) candidat(s) à son adoption.

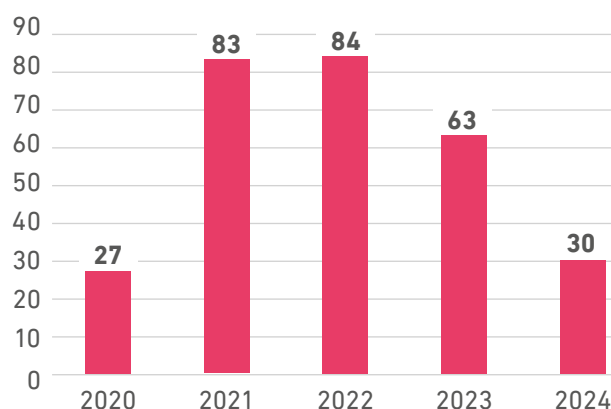
À cet égard, en 2024, ONE Adoption a reçu le mandat pour la réalisation de 12 enquêtes sociales (volet psychologique) dans le cadre de projets d'adoptions intrafamiliales. Pour des raisons organisationnelles, huit d'entre elles ont été réaffectées à un autre organisme.

Graphique  
*Évolution du nombre de désignations pour enquête sociale intrafamiliale*

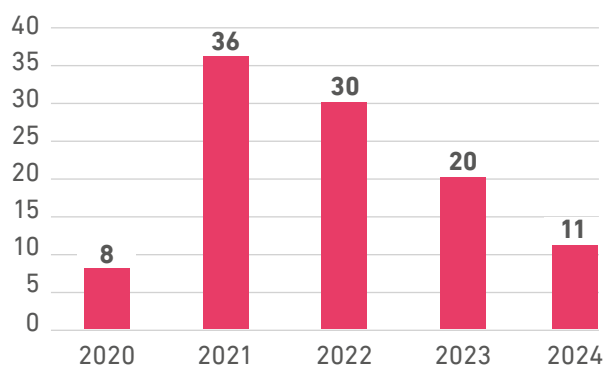


Néanmoins, considérant les délais de planification des entretiens et de rédaction des rapports, en ce compris pour les désignations de l'année 2023, 30 entretiens ont été menés et 11 rapports ont été adressés à la Direction de l'Adoption.

Graphique  
*Évolution du nombre d'entretiens psychologiques menés dans le cadre d'enquêtes sociales intrafamiliales*



Graphique  
*Évolution du nombre de rapports d'enquêtes sociales (intrafamiliales) envoyés à la Direction de l'adoption*





# **CAPP**

**Service de Coordination et d'Appui  
en matière de Prévention  
et de Protection de l'enfant**

Le Service de Coordination et d'Appui en matière de Prévention et de Protection de l'enfant (CAPP), dénommé « Service SOS Enfants » jusqu'en 2022, a vu l'étendue de ses missions augmenter de manière significative ces dernières années.

En 2024, le service CAPP a accompagné :

- 10 EPS agréés et subsidiés ;
- 71 LREP agréés dont 67 subsidiés ;
- 13 SAF agréés dont 9 subsidiés ;
- 12 SAP agréés dont 9 subsidiés ;
- 14 Equipes SOS Enfants ;
- 2 services d'accueil pour femmes et enfants victimes de violences intrafamiliales.

## GLOSSAIRE

Les **Lieux de Rencontre Enfants et Parents (LREP)** sont des espaces qui accueillent des jeunes enfants avec leur(s) parent(s) ou une personne avec qui l'enfant a tissé des liens importants. Cet accueil s'effectue en présence de professionnels et de volontaires qui permettent, par leur accompagnement, de soutenir la relation entre l'enfant et son ou ses parents et de rompre l'isolement social vécu par certaines familles.

Les **Espaces Parents dans la Séparation (EPS)** offrent un espace d'accueil, de sensibilisation et d'écoute destiné aux parents en cours de séparation ou déjà séparés éprouvant des difficultés dans leur relation parentale. Ces espaces accompagnent les parents pour qu'ils puissent se recentrer sur les besoins de leur enfant et construire une coparentalité responsable et adaptée à la situation.

Les **Services d'Accompagnement des Familles (SAF)** s'adressent aux familles. Ils visent à améliorer la situation globale de la famille en apportant un soutien. L'accompagnement proposé peut être plus intensif et de longue durée, avec une approche globale qui peut inclure des conseils sur l'organisation familiale, l'éducation des enfants, ou encore l'aide dans les démarches administratives et sociales.

La **maltraitance** surgit généralement dans un contexte relationnel caractérisé par une emprise ou un rapport de force et ne peut se réduire ou être identifiée au seul comportement d'un adulte ou aux seules atteintes d'un enfant. Selon l'OMS, la maltraitance de l'enfant « désigne les violences et la négligence envers toute personne de moins de 18 ans. Elle s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques et/ou affectifs, d'abus sexuels, de négligence ou de traitement négligent, ou d'exploitation commerciale ou autre, entraînant un préjudice réel ou potentiel

*pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité, dans le contexte d'une relation de responsabilité, de confiance ou de pouvoir »<sup>1</sup>.*

Le **signalement** est l'acte de communication (par téléphone, par courrier, lors d'un rendez-vous ou d'une permanence) au cours duquel une personne formule une demande, signale une inquiétude, un acte ou une suspicion de *maltraitance* auprès d'une équipe SOS Enfants.

Un même signalement peut révéler la conjugaison de plusieurs types de maltraitance (physique, sexuelle, psychologique, institutionnelle, exposition à de la violence entre partenaires, négligence grave). L'**analyse de la demande** par l'équipe SOS Enfants permet d'identifier le mode d'intervention le plus adéquat (prise en charge ou réorientation).

L'analyse de la demande peut déboucher sur une **prise en charge** par l'équipe, qui peut être de trois types :

- Le travail de **diagnostic** (qui peut se prolonger par un suivi thérapeutique) consiste en une évaluation clinique pluridisciplinaire de la situation vécue par la victime ;
- Une équipe peut également entamer directement un **suivi thérapeutique** si un diagnostic a déjà été posé dans le passé (en interne ou par un autre professionnel) ;
- Enfin, l'équipe peut s'engager dans une **prise en charge indirecte**, lors de laquelle il n'y a pas de rencontre directe avec l'enfant et/ou sa famille, mais l'équipe fournit un travail conséquent de supervision de professionnels, par exemple.

1 OMS 2025. Maltraitance des enfants. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> Consulté le 27/11/2025.

# LES ÉQUIPES SOS ENFANTS

En Fédération Wallonie-Bruxelles, 14 équipes SOS Enfants interviennent dans la prévention et la prise en charge de situations de maltraitance infantile avérées ou suspectées. Pour chaque signalement, des données concernant la situation, son analyse et son éventuelle prise en charge sont récoltées par les équipes. Il convient toutefois de souligner que ces données ne peuvent être considérées comme parfaitement représentatives de la réalité de la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles : il reste nécessaire de garder à l'esprit qu'il est certain que des situations « passent sous le radar », fussent-elles encadrées par d'autres professionnels ne référant pas à SOS Enfants, ou enfermées dans la sphère privée. Ainsi, on comprendra qu'une hausse (ou une baisse) des signalements ne constitue pas nécessairement un changement du nombre

**réel des situations maltraitantes, mais plutôt du nombre de situations maltraitantes captées par les équipes SOS Enfants<sup>2</sup>.**

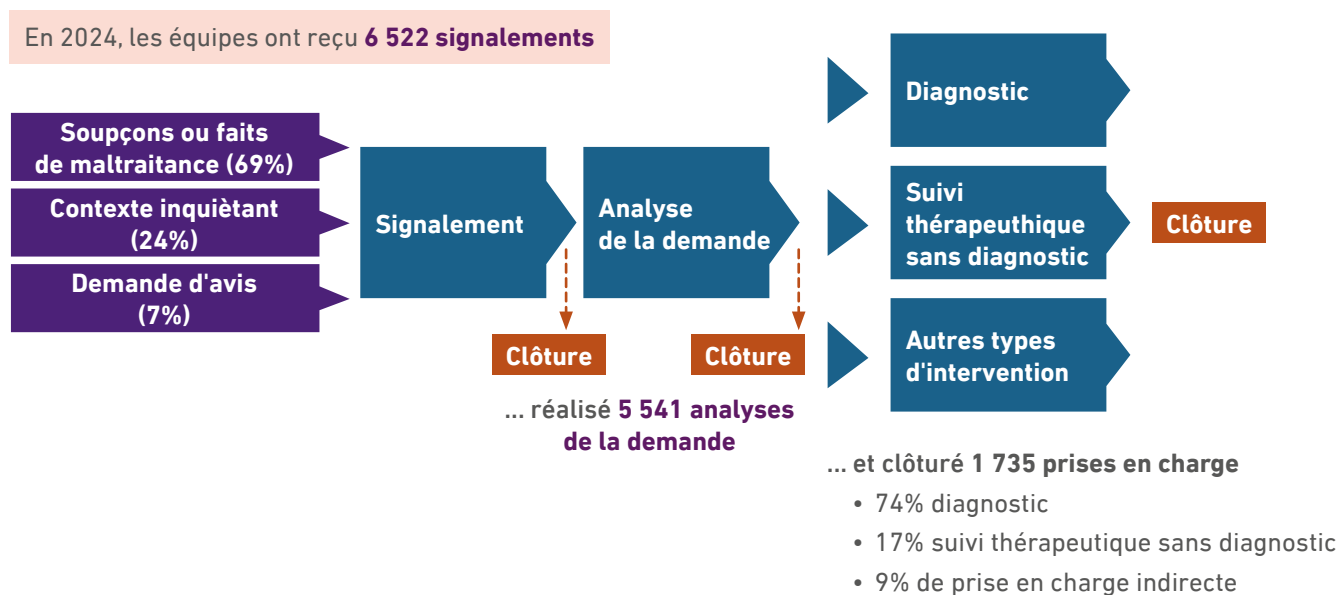
En 2024, les 14 équipes ont reçu 6 522 signalements concernant 6 034 enfants et 106 enfants à naître, (ces derniers ne sont pas considérés dans l'analyse ci-dessous<sup>3</sup>). Quant à eux, près d'un cinquième des signalements pour un enfant déjà né (15,5%) concernait un enfant déjà pris en charge par le passé, une proportion stable depuis 2021.

Un schéma explicatif du cheminement des demandes parvenant aux équipes SOS Enfants, de leur signalement, à leur éventuelle prise en charge, jusqu'à leur clôture est présenté ci-dessous.

## ► SOS ENFANTS EN CHIFFRE (2024)<sup>4</sup>

Sur les 6 522 signalements, les 4 367 signalements pour des faits de maltraitance avérée ou suspectée représentaient 6 656 formes de maltraitance, principalement physiques (25%) ou sexuelles (24%) mais aussi psychologiques (19%)

ou liées à une exposition problématique à de la conflictualité, voire à de la violence, au sein de la cellule familiale (19%) ou encore pour des cas de négligence grave (13%).



2 D'autre part, un biais important et connu des bases de données relatives à la maltraitance infantile est la surreprésentation de groupes sociaux déjà « captés » par des services publics (e.g. le SAJ dans le cas des équipes SOS Enfants, cf. infra), notamment en des considérations relatives à la précarité socio-économique. e.g. Baldwin et al. 2019. Agreement Between Prospective and Retrospective Measures of Childhood Maltreatment. *JAMA Psychiatry* 76(6):584-593. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2019.0097 ; Lacerte et al. 2014. Maximiser l'utilisation des bases de données administratives en recherche sociale au bénéfice des enfants vulnérables. *Service social* 60(1) : 90-99. DOI : 10.7202/1025135ar.

3 Pour l'année 2024, les données ont été extraites et traitées le 26 septembre 2025. Les situations concernant les enfants à naître – des situations prénatales – parviennent aux équipes SOS principalement dans le cadre d'un contexte inquiétant ou d'une exposition aux conflits/violences conjugales. Ces situations ne peuvent être reprises actuellement dans le programme IMISOS.

4 Nous tenons à mentionner que les chiffres repris sur ce rapport datent d'octobre 2025 et diffèrent de chiffres de "L'essentiel" qui ont été relevés, pour leur part, en juillet 2025. Les équipes SOS-Enfants gèrent leur propre encodage dans le programme IMISOS, des encodages complémentaires ont été réalisés entre juillet 2025 et octobre 2025.

# SIGNALEMENTS

En 2024, sur 10 sujets d'un signalement, 9 (91% ou 5 514) concernent des enfants victimes de maltraitance, 2,2% concernent des auteurs mineurs<sup>5</sup> et 2,6% concernent

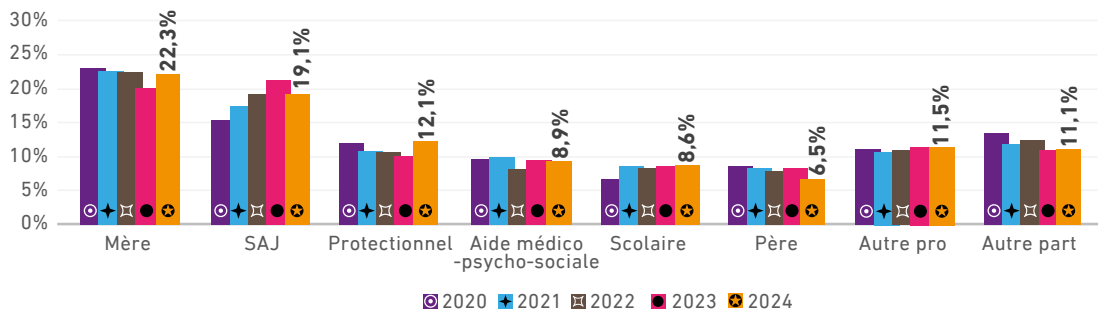
des enfants repris dans les deux catégories (dans 4,2% des signalements, cette distinction n'a pas été précisée). Cette répartition est stable dans le temps.

## ► ORIGINE DES SIGNALEMENTS

Si la majeure partie des signalements parvenant aux équipes proviennent d'acteurs professionnels (60,1%),

les équipes restent connues du grand public, lequel envoie 39,2% des signalements<sup>6</sup>.

Graphique  
Évolution de l'origine des signalements (2020-2024)

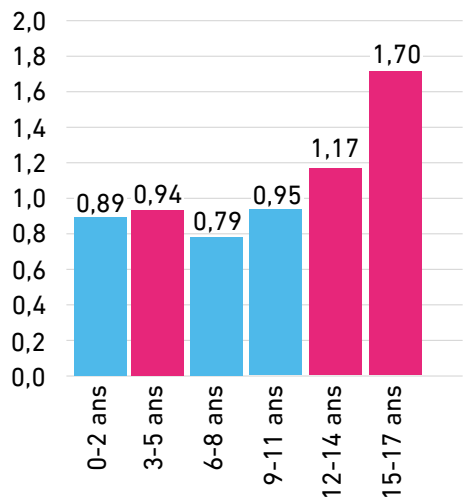


Bien qu'en 2023 le nombre de mères faisant un signalement à une équipe SOS Enfants avait diminué, les mères sont redevenues les premières envoyeuses de signalements aux équipes SOS Enfants en 2024, devant le SAJ.

Ainsi, à l'exception d'un léger écart en 2023, les tendances de signalements sont globalement stables dans le temps.

## ► CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS SIGNALÉS

Graphique  
Rapport de féminité des signalements par groupes d'âge en 2024



On calcule le **rapport de féminité** en rapportant la part de filles signalées pour une maltraitance donnée ( $f^M$ ) à la population féminine totale de l'échantillon ( $F$ ) et en divisant le rapport ainsi obtenu par la part de garçons signalés pour cette même maltraitance donnée ( $h^M$ ) à la population masculine totale de l'échantillon ( $H$ ).

$$\text{Soit : } \frac{f^M/F}{h^M/H}$$

**Un rapport supérieur à 1 indique une surféminité, un rapport inférieur à 1 indique une surmasculinité.**

Si la plupart des signalements auprès des équipes SOS Enfants concernent des filles, on constate une structuration par sexe et par groupe d'âge stable dans sa répartition depuis (au moins) 2016 : une surmasculinité jusqu'à la puberté puis une surféminité des signalements. Ces tendances semblent tendre à se perpétuer.

5 Les équipes constatent généralement que, dans de nombreux cas, des enfants signalés comme auteurs de faits de maltraitance sont également victimes de faits de maltraitance.

6 Pour 0,69% des signalements, il n'est pas possible de déterminer l'origine de celui-ci.

► MOTIFS DE SIGNALEMENT

La majorité des signalements (4 367, 63%) reçus par les équipes SOS Enfants portent directement sur une situation de maltraitance soupçonnée ou avérée. 1 745 signalements (25,2%) concernent un contexte inquiétant, c'est-à-dire, une situation où aucune maltraitance n'a été constatée mais où le contexte dans lequel évoluent le ou les enfants est préoccupant (e.g. grande précarité, assuétudes) et peut entraîner des conséquences sur leur développement.

► MALTRAITANCES SIGNALÉES

Sur les 4 367 situations de faits de maltraitance soupçonnés ou avérés, 6 656 types de maltraitance soupçonnée ou avérée ont été signalés<sup>7</sup>.

Depuis de nombreuses années, la répartition des types de maltraitements signalés est stable et ce sont les signalements pour des faits de maltraitements sexuelles et physiques qui prédominent.

Enfin, 343 signalements (5%) concernent des demandes d'avis, et 474 signalements (6,8%) des conseils ne concernant pas une question de maltraitance, comme une demande de suivi thérapeutique, par exemple. Cette répartition des motifs de signalement est stable depuis 2016 et est similaire selon que l'on regarde les signalements provenant de particuliers ou de professionnels.

En moyenne ces deux types de maltraitements ont représenté conjointement (49%, respectivement 24% et 25%) des maltraitements signalés là où les signalements concernant des maltraitements psychologiques, une exposition problématique à un conflit/voire à de la violence entre adultes, et des négligences graves représentaient respectivement 19%, 19% et 13% des signalements<sup>8</sup>.

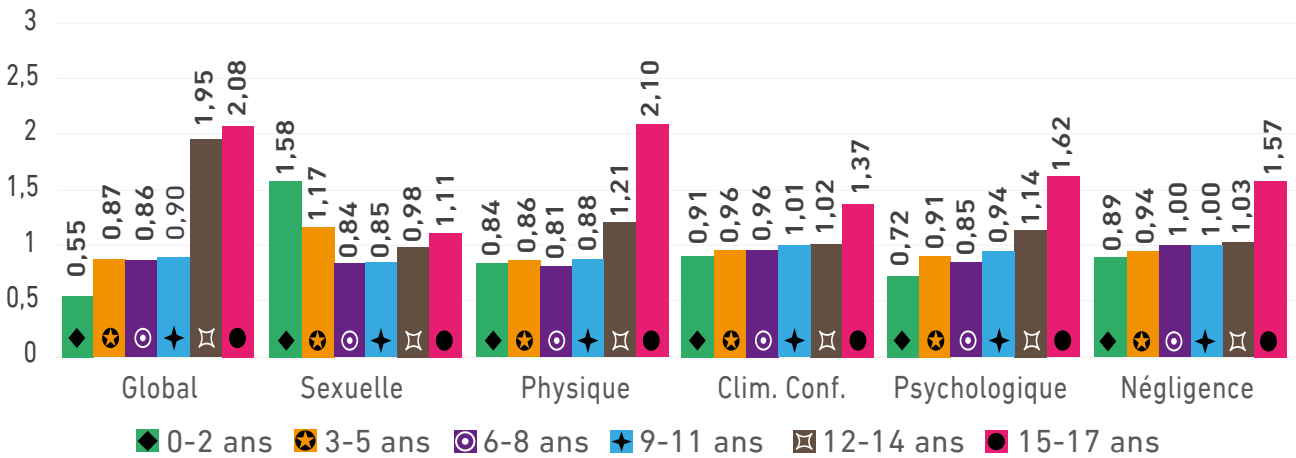
Tableau  
Signalement par type et groupe d'âge (2024)

Groupe d'âge	Physique	Sexuelle	Psycho	Clim. Conf.	Négligence
0-2 ans	119	63	57	122	108
3-5 ans	197	316	137	225	133
6-8 ans	288	254	215	261	166
9-11 ans	323	242	242	226	142
12-14 ans	280	335	237	164	116
15-17 ans	137	195	116	66	49

Sur les structures d'âges, on peut noter une sous-représentation marquée des 0-2 ans pour les signalements concernant des maltraitements physiques, sexuelles ou psychologiques. Moins capables de communiquer verbalement – et par conséquent moins bien décryptés si l'on n'est pas formé – il est probable que ces formes de maltraitements infantiles soient moins bien diagnostiquées chez de très

jeunes enfants que dans le cas de formes de négligences graves ou de l'exposition problématique à des conflits, voire à de la violence, entre partenaires. Les maltraitements sexuelles signalées aux équipes SOS Enfants se distinguent par deux pics de signalement : 3-5 ans et 12-14 ans. Il s'agit d'une répartition stable dans le temps.

Graphique  
Rapports de féminité des signalements par groupe d'âge et type de maltraitance signalée en 2024



Comme noté précédemment, on remarque une surféminité générale des enfants signalés à partir de la puberté.

On notera également que la surféminité est plus importante pour l'ensemble des groupes d'âges d'enfants signalés pour des maltraitements sexuelles.

7 Un même signalement pouvant avoir lieu pour plusieurs types de maltraitance sur un même individu (e.g. une situation où l'on signale à la fois des faits de maltraitance physique et psychologique).

8 0,3% des signalements pour des faits de maltraitance concernent des formes de maltraitance institutionnelle.

## ANALYSE DE LA DEMANDE

**En 2024, les équipes SOS Enfants ont analysé 5 541 dossiers.** L'analyse d'un dossier est généralement assez courte. Dans 59,1% des cas, elle est clôturée en moins d'une semaine ; dans 18,4% des cas, elle est clôturée dans le mois ; dans 14,2% des cas, l'analyse peut s'étendre jusqu'à un trimestre ; enfin, plus rarement, dans près de 8,2% des cas, l'analyse dure plus de trois mois, généralement entre 4 et 5 mois.

**Depuis 2017, la structuration du réseau entourant les enfants est restée stable**, principalement cadrée par, pour près d'un dossier sur 4 (22,8%), des acteurs de la sphère protectionnelle (e.g. SPJ) ; pour près d'un dossier sur 5 (20,1%), du SAJ ; et pour près d'un dossier sur 8 de l'aide médico-psycho-sociale (16,2%) ou du secteur scolaire (16,1%). Dans moins d'un dossier sur 10, il n'y a pas de réseau actif (7,2%) ; ce réseau n'est pas connu (7%) ; il peut s'agir d'acteurs de la santé physique (5,9%) ; de PEP's et de milieux d'accueil (2,4%) ou d'autres acteurs professionnels (2,3%).

## PRISES EN CHARGE

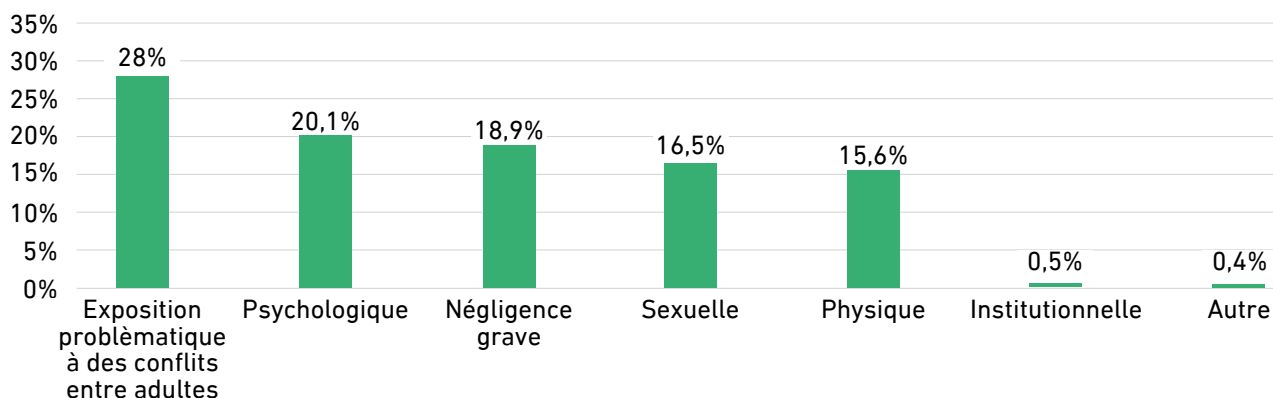
**Si une prise en charge a duré généralement 5 mois<sup>9</sup>**, il est important de rappeler qu'une prise en charge peut s'incarner en différentes approches n'impliquant pas nécessairement le même investissement en termes de temps : un travail de diagnostic (73,5% des prises en charge clôturées en 2024) consistant en une évaluation clinique pluridisciplinaire de la situation vécue par la victime, durait en moyenne 4 mois<sup>10</sup> ; un *travail de suivi thérapeutique*<sup>11</sup> (17,1%) impliquant directement l'équipe avec l'enfant et/ou sa famille durait en moyenne 1 an<sup>12</sup> ; tandis qu'un travail de prise en charge indirecte (9,4%) où l'équipe ne s'implique pas directement avec l'enfant et/ou sa famille, mais se positionne en soutien, en supervision, d'autres professionnels durait en moyenne 2 mois<sup>13</sup>.

Au terme de la prise en charge, en 2024, **un ou plusieurs types de faits de maltraitance ont été identifiés dans 77% des cas** ; dans 18,5% des cas, l'équipe a conclu à un contexte

inquiétant sans pouvoir identifier de faits de maltraitance ; enfin, une minorité (4,5%) des prises en charge concluent à l'absence de faits de maltraitance ou à des faits antérieurs qui n'entraînent plus de risques actuels pour la victime. En ce qui concerne le sexe et l'âge des victimes prises en charge par des équipes SOS Enfants, la structuration par âge et par sexe est semblable à celle des enfants signalés et il s'agit d'une dynamique stable dans le temps depuis (au moins) 2016.

Une même situation peut conduire au diagnostic de différents types de maltraitance. Ainsi, **les 1 735 prises en charge clôturées ont mené à 2 618 diagnostics de faits de maltraitance**. Avant tout, notons que la répartition des types de maltraitance diagnostiqués reste relativement stable dans le temps avec une prééminence des diagnostics d'une exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou à de la violence entre partenaires.

Graphique  
*Maltraitements diagnostiqués (2024, n = 2 618)*



9 Pour une moyenne de 172 jours et une médiane de 126 jours. 55,1% des prises en charges durent de 1 à 5 mois ; 22,9% s'étendent de 6 à 11 mois ; 12,6% durent moins d'un mois ; et 9,6% un an ou plus. Cette répartition est stable dans le temps.

10 Avec une moyenne de 140 jours et une médiane de 118 jours. Deux tiers (63%) des diagnostics durent de 1 à 5 mois ; un cinquième (18,2%) de 6 à 11 mois ; 15,5% moins d'un mois ; et 2,4% un an ou plus.

11 On parle ici du suivi thérapeutique direct qui a lieu durant la prise en charge. Les équipes SOS Enfants réalisent parfois des suivis thérapeutiques postérieurs à ce premier travail ou réorientent vers des professionnels aptes à le faire.

12 Bien qu'un travail de suivi thérapeutique dure en moyenne 1 an (361 jours, avec une médiane de 259 jours), il faut garder à l'esprit qu'une partie également importante de ceux-ci durent de 1 à 5 mois (32,5% contre 33,9% des suivis thérapeutiques d'un an ou plus) ou 6 à 11 mois (30,8%). Exceptionnellement (2,7%) le suivi thérapeutique dure moins d'un mois.

13 Si les prises en charges indirectes durent en moyenne 78,5 jours, il est important de considérer que la médiane, scindant la distribution des durées en deux, est située à 26 jours. On comprend ainsi mieux le fait que plus de la moitié (52,8%) des prises en charges indirectes durent moins d'un mois ; 35% de 1 à 5 mois ; 6,1% de 6 à 11 mois ; et 6,1% plus d'un an.

Notons que les types de diagnostic ont, pour la plupart, augmenté entre 2020 et 2024 à l'exception notable de ceux concernant les maltraitements institutionnels ou d'autres formes de maltraitements difficiles à ancrer dans les catégories mobilisées par les équipes SOS Enfants<sup>14</sup>.

On observe donc une différence notable entre les maltraitements signalés aux équipes et celles que ces dernières diagnostiquent : **là où les maltraitements sexuelles et physiques représentent conjointement près de la moitié**

**des signalements avec respectivement 24,3% et 24,8% des signalements en 2024<sup>15</sup>, elles ne représentent « plus que » un tiers (31,1%) des diagnostics, contrairement à l'exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou de la violence entre partenaires qui ne représente « que » 19% des signalements mais 28% des diagnostics.** Si ce type de maltraitance est de plus en plus signalé (cf. supra), ceci implique toutefois qu'il est encore insuffisamment bien appréhendé par les signaleurs<sup>16</sup>.

## ► MALTRAITEMENTS CUMULÉS

Une même situation peut recouvrir différentes dimensions de la maltraitance. Bien que les situations où une seule forme de maltraitance est diagnostiquée restent majoritaires, **les situations parvenant aux équipes SOS Enfants impliquent des diagnostics de plus en plus complexes<sup>17</sup>.**

Lorsqu'une situation implique plusieurs diagnostics de maltraitance, ceci implique la pluralité des dimensions dans lesquelles une situation de maltraitance s'exerce pour la victime. **Les diagnostics de maltraitance les plus associés entre eux sont ceux de négligence grave et d'exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou à de la violence entre partenaires** : entre 2017 et 2024 un peu moins de la moitié (48,5%) des diagnostics de négligence grave impliquent également un diagnostic d'exposition problématique à un climat conflictuel entre adultes, tandis que la réciproque est de plus d'un tiers (30,2%). Dans la même mesure, dans 47,7% des diagnostics de maltraitance psychologique, un diagnostic d'exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou à de la violence entre partenaires est réalisé ; la réciproque est de nouveau près d'un tiers (32,7%). En ce qui concerne les maltraitements psychologiques et physiques, 44,7% des diagnostics de maltraitance physique impliquent également un diagnostic de maltraitance psychologique tandis que la situation réciproque est de 34,2%.

À l'inverse, **les diagnostics de maltraitements physiques et sexuelles sont relativement distincts** : 14,4% des diagnostics de maltraitance physique impliquent un diagnostic de maltraitance sexuelle contre 12,2% dans le cas réciproque. Notons cependant que l'association entre ces formes de maltraitance a augmenté de manière conséquente (respectivement +72,5% et +131,9%) depuis 2017.

Enfin, notons **que l'exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou à de la violence entre partenaires est de plus en plus diagnostiquée en parallèle d'autres diagnostics** et représentait le diagnostic le plus fréquemment associé à chaque type de maltraitance en 2024 – à l'exception de l'association avec les maltraitements sexuelles.

14 La faiblesse des effectifs annuels de ces types de maltraitance (de 6 à 30) limite les possibilités d'interprétation d'augmentation ou de baisse selon les années.

15 Et en moyenne, pour la période 2010-2024, 25,5% (sexuelles) et 26,3% (physiques) des signalements.

16 Ce qui est un constat que nous dressions déjà les années précédentes et permet de tracer un parallèle avec quelques résultats provenant de la part néerlandophone de Bruxelles et du rural flamand soulignant que les maltraitements sexuelles et physiques, laissant plus de traces conçues comme facilement perceptibles, seraient plus à même de faire l'objet d'un signalement auprès d'organismes compétents que d'autres types de maltraitance tels que les maltraitements psychologiques (cf. Bruyninckx et al. 2021. Recognition and reporting of child abuse by personnel of Flemish rural primary schools. *Children and Youth Services Review* 130(106267). DOI : [10.1016/j.childyouth.2021.106267](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106267) ; Vanderfaellie et al. 2018. The recognition of child abuse and the perceived need for intervention by school personnel of primary schools: Results of a vignette study on the influence of case, school personnel, and school characteristics. *Child Abuse & Neglect* 79: 358-370. DOI : [10.1016/j.chiabu.2018.02.025](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.025)). Des études semblables sur la Belgique francophone n'existaient pas à notre connaissance lors de la rédaction de ce rapport d'activité.

17 Entre 2017 et 2024, la part des situations où 3 types de maltraitance ou plus étaient diagnostiqués a augmenté de 91,2%, la part des situations où 2 types de maltraitance étaient diagnostiqués a augmenté de 15,9% tandis que le nombre de situation où seule une forme de maltraitance était diagnostiquée a diminué de 28,6%. Il s'agit d'une tendance constante depuis 2017 : les situations « simples » où seule une forme de maltraitance est diagnostiquée sont moins nombreuses et les situations impliquant 2 formes de maltraitements diagnostiqués ou plus augmentent.

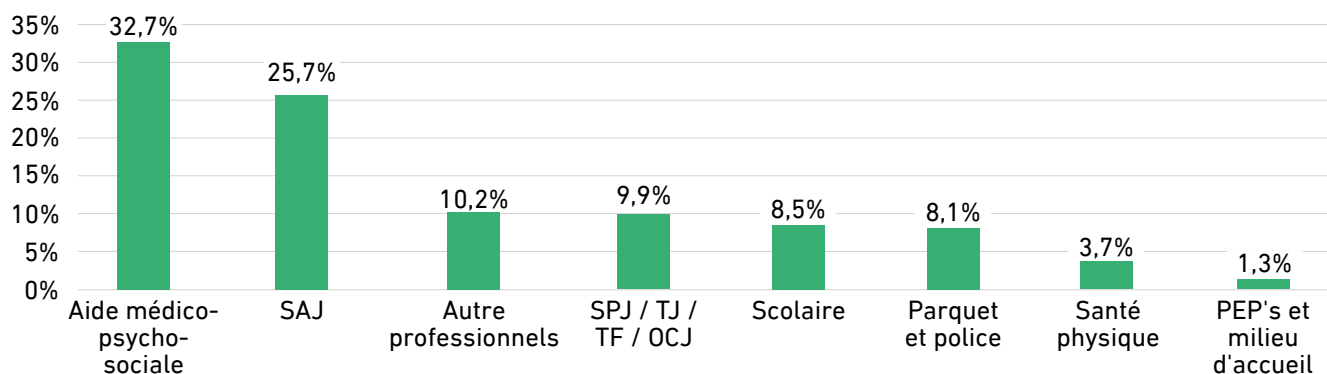
## INDICATIONS AU TERME DU DIAGNOSTIC

Une fois le diagnostic clôturé, l'équipe SOS Enfants décide, de manière pluridisciplinaire, quelle orientation proposer à la situation afin d'assurer notamment, au besoin, la protection nécessaire à l'enfant ainsi qu'une éventuelle aide thérapeutique. Cette information est disponible dans 2 002 cas en 2024<sup>18</sup>.

La répartition de ces indications au terme du diagnostic reste globalement stable et concerne principalement des suivis thérapeutiques en dehors de l'équipe SOS Enfants (29,1%) ainsi que des guidances socio-éducatives (18,8%).

### Graphique

#### Réorientations vers des professionnels (2017-2024)



En 2024, 6 517 dossiers ont été clôturés par les équipes SOS Enfants. De ceux-ci, 2 616 ont été clôturés car la prise en charge du dossier relevait de la compétence d'autres professionnels<sup>19</sup>. La répartition de ceux-ci est relativement stable dans le temps en termes de "hiérarchie" des réorientations, et concerne majoritairement le secteur de l'aide médico-psycho-sociale (29,1%) en 2024, 32,7% sur la période et le SAJ (27,9 en 2024, 25,7% sur la période). En ce qui concerne les indications classées comme « autre », ce terme regroupe une grande variété d'indications que peuvent donner les équipes SOS Enfants au terme d'un diagnostic et qui sont généralement propres au contexte particulier d'une situation familiale.

<sup>18</sup> Plusieurs indications peuvent exister pour une même prise en charge.

<sup>19</sup> Une équipe peut renvoyer une même situation vers différents professionnels. Ainsi, 2 616 dossiers ont été réorientés vers un total de 3 771 professionnels.

## SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT PÉRINATAL

9 services d'accompagnement périnatal (SAP) sont actuellement subventionnés par l'ONE en Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>1</sup>. Ces services ont pour mission l'accompagnement pluridisciplinaire de familles en situation de vulnérabilité autour de la naissance et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant. Cet accompagnement se décline de diverses manières : e.g. l'accompagnement parental en soutenant la création et le développement du lien parent-enfant ; le suivi psycho-médico-social de l'enfant et de sa famille ; la construction ou le renforcement du réseau d'intervenants dès la période prénatale. Les SAP travaillent avec un public particulièrement vulnérable et constituent fréquemment le dernier lien entre des familles fragilisées et les services publics auxquels elles sont en droit d'accéder.

Parmi ces SAP, il convient de distinguer l'ASBL Aquarelle, qui par son intégration au milieu hospitalier, se distingue par un plus grand nombre de situations suivies (363 ou 36,8%), une prise en charge postnatale généralement plus courte ainsi que par ses modalités d'encodage des données<sup>2</sup>. Les données présentées dans ce rapport seront donc, lorsqu'elles différeront, distinguées entre le SAP « Aquarelle » et les autres SAP sous le nom « SAP ».

**En 2024, les SAP ont examiné 987 dossiers et accompagné 760 situations.** Toutes les demandes ne sont pas acceptées<sup>3</sup> et, pour certains suivis, la prise en charge s'est limitée à quelques entretiens téléphoniques ou un seul rendez-vous. Ces situations ne sont pas comptabilisées dans les statistiques qui prennent uniquement en compte les demandes acceptées et pour lesquelles le questionnaire<sup>4</sup> a pu être complété.

### ► ORIGINE DE LA DEMANDE

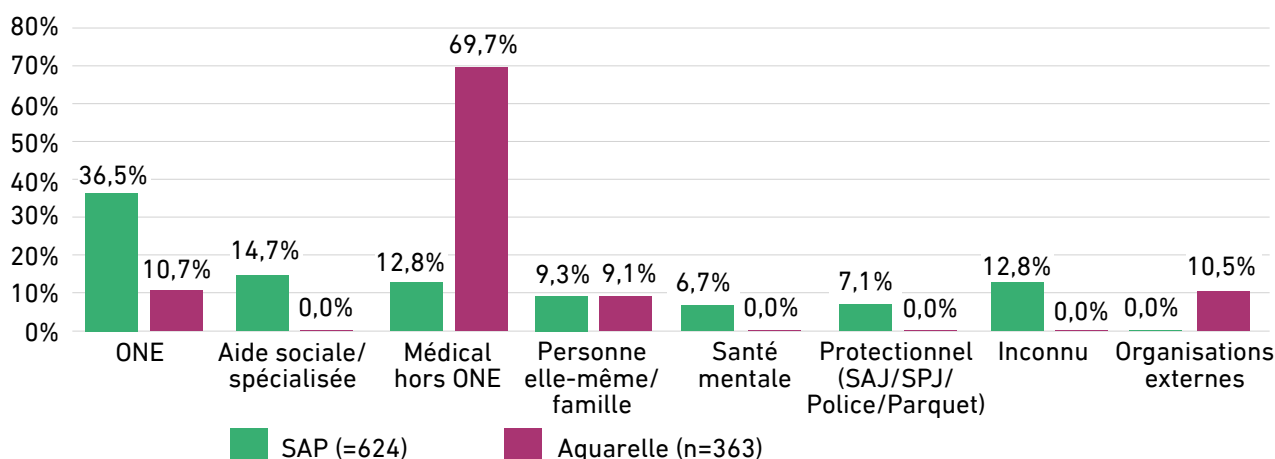
Les demandes proviennent des arrondissements judiciaires suivants : Liège (28,4%) ; Mons (24,3%) ; Charleroi (19,1%) ; Bruxelles (10,9%) ; Neufchâteau (4,4%) ; Arlon (5,2%) ; Marche-en-Famenne (3,2%) ; Tournai (0,6%) ; Nivelles (0,5%) ou Namur (0,3%)<sup>5</sup>.

Pour Aquarelle, 96,1% des demandes concernent des familles résidant en Région bruxelloise ou sans domicile fixe.

### ► PROFIL DES ENVOYEURS

La répartition du profil des envoyeurs de situations aux SAP est stable dans le temps.

Graphique  
Envoyeurs (%) des SAP en 2024 (n = 987)



1 Ces services disposent également d'autres sources de financement que l'ONE. Les activités ici présentées reprennent toutes les situations suivies par les SAP et non pas exclusivement le travail subventionné par l'ONE. Nous disposons uniquement des chiffres de 8 SAP.

2 À l'exception d'Aquarelle, tous les autres SAP subventionnés par l'ONE utilisent un canevas défini conjointement avec l'ONE pour le rapportage. Notons que les situations accompagnées par Aquarelle ont considérablement baissé entre 2023 et 2024 (de 505 à 363).

3 Toutes les demandes ne peuvent aboutir faute de moyens ; car la demande ne correspondait pas aux critères de prise en charge ; ou car la demande a été retirée. Plusieurs SAP ont des listes d'attente leur permettant de démarrer un suivi lorsqu'une place se libère. Par exemple, en 2024, sur les 39 dossiers soumis en 2020 et examinés en 2024, 22 ont pu être acceptés.

4 Pour chaque situation, le SAP remplit une fiche afin d'identifier l'envoyeur, l'acceptation ou non de la demande, le profil de la famille (e.g. âge de la mère, facteurs de vulnérabilités, situation du foyer) ainsi que les modalités de la prise en charge (type d'intervention, réseau mobilisé, durée de la prise en charge). Les données, sous forme pseudonymisées, sont transmises annuellement au CAPP qui les anonymise pour réaliser son travail de suivi statistique avant de détruire leur forme pseudonymisée.

5 Pour une faible part de ces suivis (3,2%), l'arrondissement judiciaire n'est pas connu.

**L'ONE** (PEP's ou médecins, principalement des consultations prénatales, parfois des consultations pour enfants) a envoyé plus d'un tiers (36,5%) des situations suivies par les SAP, tandis qu'elle bien est moins présente dans les situations suivies par Aquarelle depuis 2020 malgré un regain en 2024<sup>6</sup>. Le suivi de l'enfant et de sa famille, assuré par les SAP, est complémentaire et coordonné avec l'action des PEP's avec lesquels les SAP se coordonnent pour la prise en charge dans 20,2% des cas<sup>7</sup>.

**Une grande part des demandes provient du secteur de la santé.** Dans le cas des SAP, il s'agit tant du secteur de la santé mentale (psychiatre, psychologue – 6,7%) que du secteur médical hors ONE (gynécologue, sage-femme, généraliste – 12,8%). Dans le cas d'Aquarelle, l'essentiel (69,7%) des demandes proviennent du secteur médical lié au CHU St Pierre<sup>8</sup>. En cours de suivi, si les ressources humaines viennent à manquer en interne, les SAP sollicitent le réseau afin que le suivi psycho-médico-social complet de l'enfant et de sa famille soit assuré.

**Le secteur de l'aide sociale et spécialisée** (aide au handicap, aide aux assuétudes, équipes SOS Enfants, accès aux soins pour les personnes sans domicile fixe ou démunies, planning familial, Croix-Rouge, services d'hébergement, services juridiques) représente un cinquième des envoyeurs auprès des SAP (14,7%).

**La personne concernée elle-même ou son réseau familial / amical** est à l'origine de 9,3% des demandes auprès des SAP, et de 9,1% auprès d'Aquarelle.

**La sphère protectionnelle (Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ), Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), police, parquet)** représente 7.2% des demandes auprès des SAP. Il peut s'agir de situations impliquant une jeune mère ou une nouvelle grossesse dans une famille dans laquelle un enfant est suivi par ces services. Dans 7,1% des prises en charge, les SAP sont amenés à collaborer avec le SAJ<sup>9</sup>.

Le moment de la demande est stable dans le temps et plus de 9/10 des demandes se fait dès la grossesse (92,8%), surtout au 2<sup>e</sup> trimestre et au 3<sup>e</sup> trimestre, le temps que le réseau se mette en place. Une moindre part des demandes (7,2%) arrivent au moment de la naissance : certaines femmes ont eu un suivi de grossesse tardif ou n'ont pas eu de suivi, et leur situation n'est détectée qu'au moment de l'accouchement<sup>10</sup>.

## ► PROFIL DES FAMILLES SUIVIES

L'âge moyen de la mère *lors de la demande* (âge connu dans 766 cas sur 987, 77,6%) était de 27,4 ans<sup>11</sup>. En Belgique, l'âge moyen de la primomaternité étant de 29,6 ans<sup>12</sup> et celui de la maternité générale de 31,4 ans, on peut considérer que **l'âge moyen des femmes en lien avec les SAP est particulièrement jeune**, 57,7% des mères dont on connaît l'âge ayant moins de 29,6 ans et 67,5% moins de 31,3 ans.

Dans 5,4% des dossiers soumis à un SAP dont on connaît l'âge de la (future) mère, celle-ci est mineure, dans 12,7% des cas, elle a moins de 20 ans<sup>13</sup> ou plus de 35 ans (18,4%). Les jeunes mères sont plus à risque de complications lors de la grossesse et de l'accouchement, et leurs nourrissons sont plus à risque de faible poids de naissance, de naissance prématurée et d'affections néonatales tandis que les grossesses tardives comportent également des risques et nécessitent donc un suivi particulier, pour les mères comme pour leurs enfants<sup>14</sup>.

6 De près d'un cinquième des envois en 2020 (18%), les PEP's sont progressivement passées à 8,5% en 2021, puis stagnent dans une proportion marginale depuis, oscillant entre 5,6% (2022) et 6,1% (2023) des envois. Sur la souffrance au travail importante du secteur infirmier en tant que phénomène structurel voir le rapport du centre fédéral d'expertise des soins de santé (cf. Van de Heede, K., Bruyneel, L., Beeckmans, D., Boon, N., Bouckaert, N., Cornelis, J., Dossche, D., Van de Voorde, C. & Sermeus, W. 2019. *Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus*. Health Services Research (HSR). Bruxelles. Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). Reports 325B, notamment les pages 81, 84, 264 et 141.

7 Données non-disponibles pour Aquarelle ASBL.

8 Plus ponctuellement, ces demandes peuvent également provenir de l'extérieur du CHU.

9 Contrairement aux équipes SOS Enfants, les services d'accompagnement périnatal n'ont pas pour mission l'évaluation psycho-médico-sociale à la demande d'un tiers tel que le SAJ, mais peuvent intervenir dans les situations suivies par ce service.

10 Dans 40,5% des cas, cette information n'est pas disponible.

11 Il peut subsister des différences importantes entre les différents SAP. Par exemple, l'âge moyen des mères lors de la demande était de 28,4 ans chez et de 26,8 ans pour les autres SAP.

12 Pour l'année 2024. STATBEL (consulté le 27/11/2025).

13 Il est important de noter que ces proportions sont bien plus importantes lorsqu'on exclut Aquarelle de l'analyse, les mineures grimpaient de 5,4 à 8,6%, les mères de moins de 20 ans de 12,7 à 18,1%.

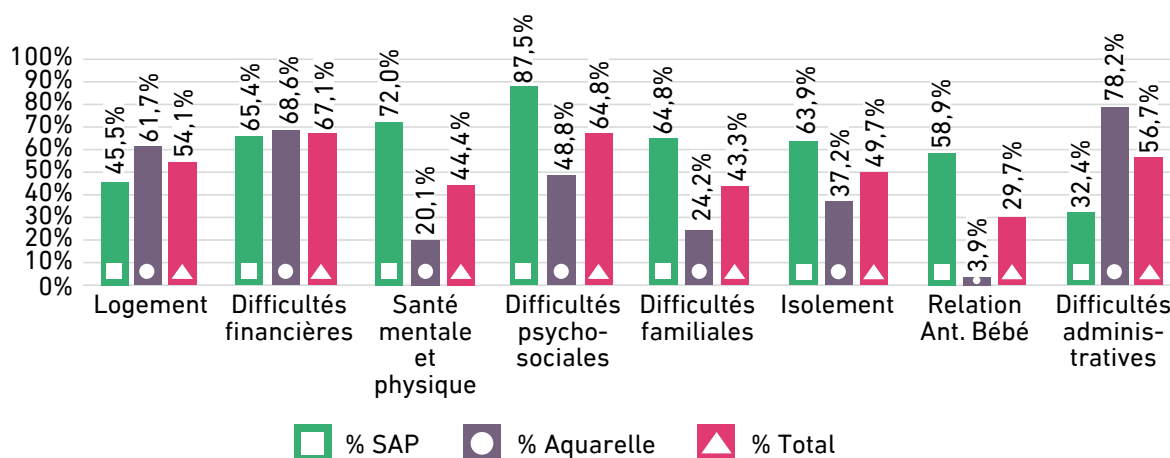
14 Par « jeunes mères » on entend parler d'individus de moins de 20 ans, ce qui est compris sous le terme « adolescentes » par l'organisation mondiale de la santé. Cf. OMS. 2025. Grossesse chez les adolescentes. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

## ► CARACTÉRISTIQUES DE LA PRISE EN CHARGE<sup>15</sup>

Une grille pour l'identification des facteurs de vulnérabilité au niveau du foyer a été adaptée aux SAP<sup>16</sup>. Celle-ci comprend 8 facteurs de risque présentés ci-dessous.

### Graphique

*Facteurs de vulnérabilités chez les mères suivies par des SAP (n=684)*



Dans la majorité (87,5%) des situations suivies par les SAP, la famille présentait des caractéristiques psychosociales à risque (ressources éducatives ou affectives insuffisantes). Celles-ci peuvent être de différents types: grossesse non désirée, laps de temps court entre les différentes grossesses, famille nombreuse, principes d'éducation inadaptés, ignorance des soins à fournir à un enfant, indices de déficience intellectuelle, manque de maturité, faible scolarisation, rupture(s) et placement(s) dans l'enfance, vécu de négligence et/ou de maltraitance durant l'enfance du (des) parent(s), vécu traumatique, deuil familial non résolu, absence de lien ou lien fusionnel avec l'enfant. Ce type de vulnérabilité a été identifié dans 48,8% des situations suivies par Aquarelle.

Plus de 2/3 des familles suivies par un SAP ou Aquarelle (67,1%) vivent une **situation financière difficile** (ressources insuffisantes ou gestion inappropriée).

L'isolement, des relations conflictuelles entre adultes (tensions ou absence d'entourage familial) et des problèmes de santé (handicap physique, trouble psychique, assuétudes...) sont également fréquemment identifiés comme facteurs de vulnérabilité par les SAP (respectivement 63,9%, 64,8% et 72%).

L'**isolement** dans la société tel que diagnostiqué par les SAP peut provenir, par exemple, de situations d'immigration récente, d'un soutien familial inadapté, d'un problème avec la loi (y compris une incarcération), de l'absence de médecin fixe, d'amis ou de loisirs, etc.

Par rapport **aux relations conflictuelles entre adultes**, il peut s'agir de conflits de couple ou de violence conjugale, d'une séparation en cours de grossesse, d'une nouvelle relation intime qui prend toute la place, de conflits avec d'autres adultes dans l'entourage, ou d'une rupture des

contacts familiaux<sup>17</sup>.

Le **logement** (inadéquat, instable ou absent) a été jugé problématique dans environ la moitié des situations. Un logement inadéquat à la venue d'un bébé peut être insalubre, bruyant, peu ou pas entretenu ou d'un espace réduit induisant trop de promiscuité.

En 2024, 58,9% des situations suivies par les SAP comprenaient des **difficultés dans la relation anténatale** (projection négative/irréaliste, suivi prénatal irrégulier/tardif). Ce type de vulnérabilité n'a été identifié que de manière occasionnelle (3,9%) dans les situations suivies par Aquarelle.

La proportion des familles suivies par les SAP dans une situation de **précarité administrative** (statut de séjour irrégulier, absence de sécurité sociale) concerne plus d'un tiers des familles (32,4%). Chez Aquarelle, spécialisée dans ce domaine, il s'agit de la grande majorité des dossiers (78,2%).

Depuis 2019 les familles suivies par les SAP cumulent un nombre stable de facteurs de vulnérabilité, avec **au moins 5 facteurs de vulnérabilité cumulés en moyenne**, les situations suivies par Aquarelle semblent cependant plus spécifiques avec un nombre de facteurs cumulés plutôt centré autour de 3<sup>18</sup>. Plus une famille est concernée par ce type de vulnérabilités, au plus celles-ci s'accumulent, au plus les familles risquent de s'enfermer dans des spirales de désaffiliation où, de moins en moins, une famille recourra aux services auxquels elle a droit. Les SAP constituent parfois un dernier « filet de sécurité » permettant de briser ces spirales de désaffiliation. Dans près d'une soixantaine de familles, les 8 facteurs de vulnérabilité ont été identifiés.

<sup>15</sup> Pour une équipe, ces données n'étaient pas disponibles en 2024 (n = 76 ou 19,1% des effectifs hors Aquarelle).

<sup>16</sup> Celle-ci s'inspire de la grille « Puces à l'oreille », cf. Lachaussée, S., Absil, G. & Vanmeerbeek, M. 2012.

Les enfants négligés : ils naissent, ils vivent mais ils s'éteignent. *Carnet de Notes sur les maltraitances infantiles* 1 : 4-9. ONE.

<sup>17</sup> À la naissance, près d'un tiers des familles suivies par des SAP sont déjà confrontées aux problématiques de la séparation et de la monoparentalité.

<sup>18</sup> Avec une moyenne de 4,53 et une médiane de 5, 53,6% des familles suivies par un SAP cumulaient au moins 5 facteurs de vulnérabilité contre une moyenne de 3,46 et une médiane de 3 pour 27,1% des familles suivies par Aquarelle qui cumulaient au moins 5 facteurs de vulnérabilité.

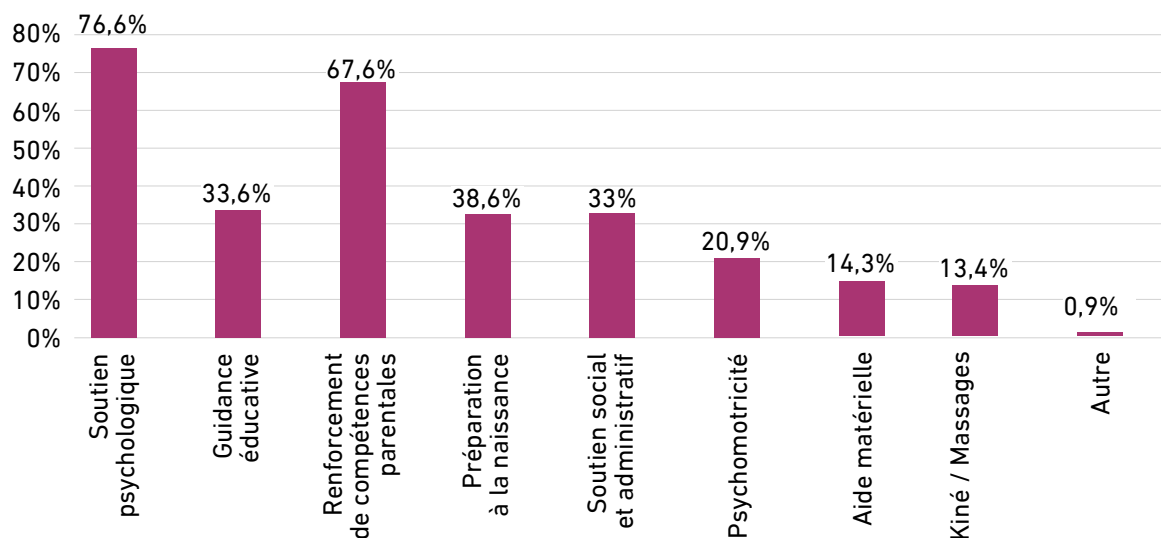
## ► DURÉE DE LA PRISE EN CHARGE<sup>19</sup>

Au cours de l'année 2024, **sur les 397 situations suivies par les SAP, 148 ont été menées à terme**. 32,6% des interventions sont clôturées dans les 6 premiers mois tandis que 35,1% des interventions sont clôturées en plusieurs années.

La clôture se fait soit de commun accord avec la famille, soit il s'agit d'une rupture<sup>20</sup>. Souvent, le relais vers un autre service est assuré.

### Graphique

*Interventions dans les dossiers clôturés par les SAP en 2024 (n = 321)*



Le type d'intervention d'un SAP dépend tant du moment de la demande, des besoins de la famille, que de la durée du suivi, de la composition professionnelle et des spécificités de chaque SAP. Ces interventions s'inscrivent dans les missions des SAP : l'accompagnement pluridisciplinaire des familles, le soutien à la création et/ou au développement de la parentalité, le suivi psycho-médico-social et le renforcement du réseau d'intervenants. Un même dossier peut impliquer plusieurs interventions conjointes.

**Dans la majeure partie des situations suivies par les SAP, un soutien psychologique est mis en place (76,6%)** et des activités visant au renforcement des compétences parentales (67,6%) sont réalisées avec les parents (le plus souvent avec la mère).

Ces interventions se font en étroite collaboration avec les acteurs du réseau : en 2024, sur les 148 suivis clôturés, les SAP ont pu collaborer avec les PEP's de l'ONE dans 41,8% des dossiers ; avec le SAJ dans près d'un dossier sur cinq (17,2%) et, plus rarement (5,8%) avec des équipes SOS Enfants.

Quant à elle, Aquarelle assure, pour la plupart des situations, un suivi de grossesse, une préparation à la naissance, ainsi qu'une aide sociale, administrative et/ou matérielle. Les mamans et leur bébé bénéficient également parfois de séances de kiné/message.

<sup>19</sup> Ces données ne sont pas disponibles pour l'ASBL Aquarelle ni pour l'équipe mentionnée en note de bas de page supra (76 situations sont parvenues à cette équipe).

<sup>20</sup> La clôture de commun accord se produit généralement lorsque l'enfant entame sa scolarité ; atteint 3 ans ; lorsque l'accompagnement proposé n'apparaît plus comme pertinent ou n'est plus possible (e.g. placement de l'enfant, déménagement). La rupture représente une situation où l'équipe n'a pas réussi à avoir un dernier entretien avec la famille.

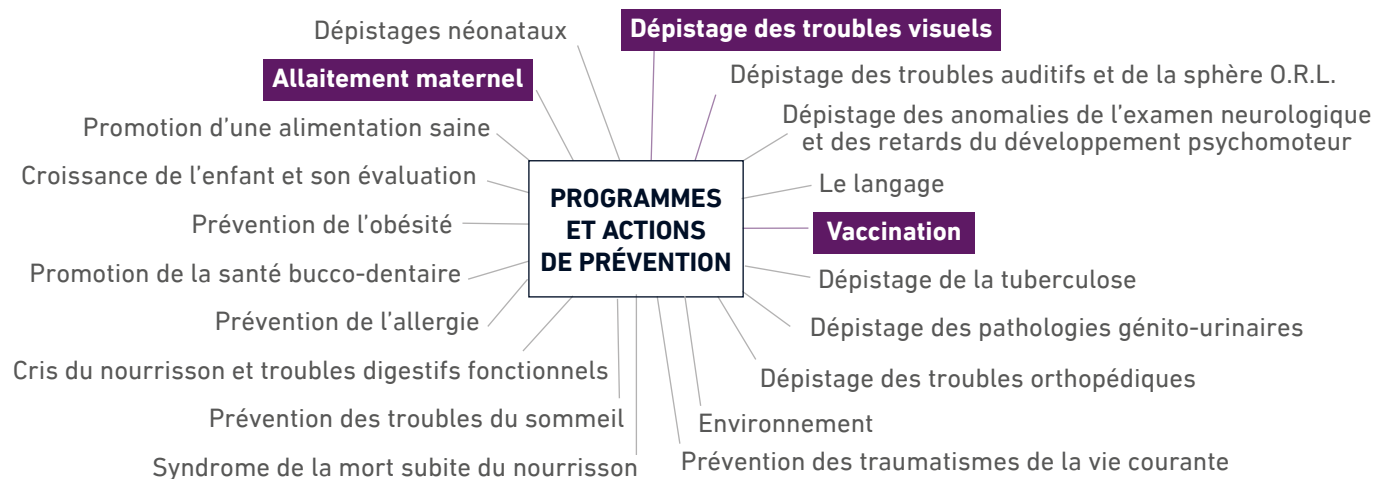


# LA SANTÉ

# LES PROGRAMMES DE SANTÉ PRIORITAIRES

Les programmes de santé prioritaires sont définis par les organes d'avis scientifique de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) : le Collège des conseillers pédiatres et conseillères PSE, le Collège des conseillers gynécologues et sages-femmes et le Conseil scientifique, sur base des indicateurs internationaux et des guidelines des organismes scientifiques belges.

Une vingtaine de thématiques rassemblent ces programmes.



Dans ce chapitre, nous allons développer les thèmes ayant trait au **dépistage visuel**, à l'**allaitement maternel** et à la **vaccination**.

## LE DÉPISTAGE VISUEL EN CONSULTATIONS ET EN MILIEUX D'ACCUEIL

Le programme de dépistage visuel précoce, destiné aux enfants âgés de 18 à 36 mois, n'a cessé d'évoluer et d'étendre la couverture des enfants ciblés.

Réalisé principalement en consultations d'enfants et milieux d'accueil, l'examen de dépistage visuel est effectué par des orthoptistes, assistants techniques en ophtalmologie ou des médecins spécialement formés à cet effet.

Le dépistage dure en moyenne 15 minutes et comprend différents tests.

Ces tests, et le suivi par un ophtalmologue si nécessaire, permettent de traiter rapidement les troubles visuels et de prévenir l'amblyopie fonctionnelle, susceptibles de compromettre le développement de la vision de l'enfant.

### ► NOMBRE DE DÉPISTAGES VISUELS PAR AN

Le nombre d'enfants examinés est relativement stable par rapport à 2023 et a atteint les 32 888 enfants.

Tableau  
*Dépistage visuel en FWB • 2024*

Subrégions	Nombre de dépistages	%
Bruxelles-capitale	10 002	30,4%
Brabant Wallon	2 490	7,6%
Hainaut	8 026	24,4%
Liège	7 788	23,7%
Luxembourg	2 420	7,4%
Namur	2 162	6,6%
<b>Total</b>	<b>32 888</b>	<b>100,0%</b>

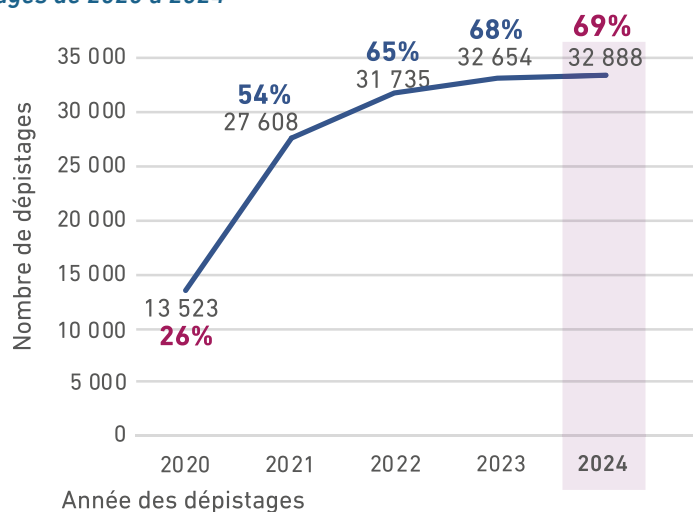
Bruxelles réalise 30,4% des dépistages visuels, suivie du Hainaut et de Liège (environ 25% chacun). Le Brabant wallon, le Luxembourg et Namur présentent des taux bien plus bas, autour de 7% chacun.

## ► ÉVOLUTION DE L'ESTIMATION DE COUVERTURE

Le programme prévoit que chaque enfant bénéficie d'un examen complet selon le schéma recommandé.

Graphique

Nombre de dépistages de 2020 à 2024



À l'instar du nombre d'enfants examinés, l'estimation du taux de couverture a également augmenté passant de 68% en 2023 à **69% en 2024**.

L'estimation de couverture est donc calculée selon la formule suivante :

$$\frac{\text{Nombre d'enfants examinés pendant l'année N multiplié par 100}}{\text{Nombre de naissances de l'année N - 2}}$$

## LE PROGRAMME DE VACCINATION

La vaccination est un moyen de prévention et un enjeu majeur de santé publique, tant par son effet sur la protection individuelle que par la protection de la collectivité qu'elle assure, en limitant la circulation des agents pathogènes.

Au sein de l'ONE, elle constitue l'un des programmes prioritaires et majeurs de santé. L'Office recommande et promeut la vaccination des enfants, des adolescents et des adultes contre plusieurs maladies.

### ► LA VACCINATION DU JEUNE ENFANT EN CONSULTATIONS POUR ENFANTS ET EN MILIEUX D'ACCUEIL

Depuis 2002, la FWB recommande, en accord avec le Conseil Supérieur de la Santé (l'instance fédérale), de vacciner tous les enfants contre les maladies suivantes : poliomyélite, diphtérie, tétanos, coqueluche, haemophilus influenzae de type b, hépatite B, rougeole, rubéole, oreillons, et méningocoque de type C. S'y sont ajoutées, en 2006, la vaccination contre le pneumocoque et, en 2007, la vaccination contre le rotavirus. Tous ces vaccins, à l'exception de celui contre le rotavirus, sont administrés gratuitement grâce à un financement conjoint de l'ONE.<sup>1</sup>

En Belgique, seule la vaccination contre la poliomyélite est légalement obligatoire. Cependant, il existe une obligation vaccinale pour les enfants qui fréquentent un milieu d'accueil agréé par l'ONE. Cette obligation concerne la vaccination contre la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, l'haemophilus influenzae de type b (repris dans le vaccin hexavalent) ainsi que la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO).

Par ailleurs, l'ONE suit le schéma vaccinal de base recommandé par le Conseil Supérieur de la Santé, qui comprend aussi les vaccins contre l'hépatite B, le méningocoque de type C, le pneumocoque et le Rotavirus. Le calendrier est disponible sur le lien suivant :

<https://www.vaccination-info.be/calendrier-de-vaccination/>

Afin de protéger l'ensemble de la population et d'atteindre l'immunité collective, il est nécessaire d'atteindre un certain seuil ou taux de couverture vaccinale. Ce seuil peut varier selon la maladie en fonction de sa contagiosité, de l'efficacité du vaccin, etc.

Cependant, l'ONE vise un taux de couverture de 95% pour la plupart des vaccins administrés mais principalement pour l'hexavalent et le RRO. Il faut également que les taux soient homogènes dans la population afin d'éviter des poches de contagiosité.

Les taux fixés ne pourront être atteints que si la vaccination est bien acceptée par la population mais aussi par les professionnels de santé.

<sup>1</sup> Le financement était conjoint FWB et Etat fédéral jusqu'au 1er janvier 2015. Depuis il a été intégralement transféré à l'ONE.

Tableau

Évolution de la couverture vaccinale des enfants âgés de 9 et 18 mois suivis par l'ONE en FWB entre 2019 et 2024

Vaccin	FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES (FWB)		
	2019-2020	2021-2022	2023-2024
Hexavalent 3 doses (9mois)	96,6%	97,0%	96,4%
Hexavalent 4 doses (18 mois)	91,2%	92,4%	92,1%
Pneumocoque 2 doses (9mois)	96,4%	96,8%	96,1%
Pneumocoque 3 doses (18 mois)	90,8%	93,2%	92,3%
Rotavirus 2 doses (9 mois)	84,8%	85,9%	83,4%
RRO 1 dose (18 mois)	95,0%	96,3%	96%
Méningocoque (18 mois)	91,9%	92,2%	91,8%

BDMS-ONE, « Bilans de santé à 9 et 18 mois », 2019-2024

Le tableau, ci-contre, présente les taux de couverture vaccinale des enfants à qui l'on a administré les doses minimales requises pour une immunisation optimale. Pour les données relatives à la vaccination, les enfants dont le statut vaccinal est inconnu sont considérés comme étant « non vaccinés ».

On constate que les taux de vaccination n'ont jamais été aussi élevés qu'en 2021-2022 et ce, quel que soit le vaccin.

Les taux de vaccination des **vaccins « Hexavalent » et « Pneumocoque » des enfants âgés de 9 mois atteignent les objectifs visés, c'est-à-dire les 95% de taux de couverture.** À 18 mois, ces taux sont plus faibles. Ceci est lié à l'information parfois manquante de l'état vaccinal lors de la récolte de données.

Entre 2019 et 2024, les prévalences vaccinales restent stables avec des fluctuations d'environ 1 à 3% durant cette période.

## ► LA VACCINATION DE L'ENFANT EN MILIEU SCOLAIRE

### | ENQUÊTE DE COUVERTURE VACCINALE

Une enquête de couverture vaccinale est réalisée chaque année par l'ONE.

Les données récoltées ont pour objectifs d'évaluer, d'orienter et d'ajuster au mieux la politique vaccinale mais aussi d'améliorer la pratique vaccinale dans les services de Promotion de la Santé à l'École (SPSE) et des centres Psycho-Médico-Sociaux de la Fédération Wallonie-Bruxelles (CPMS WBE) exerçant la mission de promotion de la santé à l'école.

L'objectif principal de l'enquête de l'année scolaire 2023-2024, est d'établir la couverture vaccinale pour le rappel dTpa chez les élèves de 4<sup>ème</sup> secondaire et ce par province/région, par réseau de vaccinateur et par type d'enseignement.

Il s'agit de la deuxième enquête sur le vaccin de rappel dTpa réalisée par l'ONE, la première ayant eu lieu en 2018-2019.

Un échantillon aléatoire de classes de 4<sup>ème</sup> secondaire des écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles a été sélectionné par province, réseau de vaccinateur et type d'enseignement. L'enquête de couverture vaccinale repose sur les données anonymisées des dossiers médicaux des élèves, collectées via un formulaire auprès des services compétents conformément au RGPD et au décret PSE de 2019.<sup>2</sup>

2 Pour plus d'informations : [https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article\\_body.pl?language=fr&caller=summary&pub\\_date=19-04-17&numac=2019011882](https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article_body.pl?language=fr&caller=summary&pub_date=19-04-17&numac=2019011882)

Comme le montre le tableau, la répartition dans l'échantillon était de 14,6% pour Bruxelles-capitale, 17,7% pour Liège, 15,8% pour Namur, 18,5% pour le Hainaut, 17,6% pour le

Brabant wallon et 15,8% pour le Luxembourg. Les chiffres pour l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles sont donc pondérés.

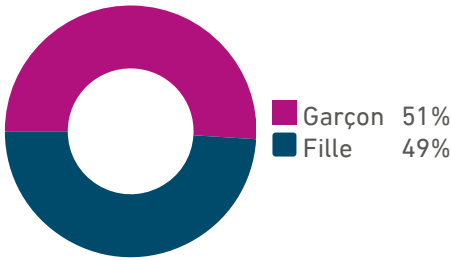
**Tableau**  
*Répartition des élèves par province/région dans la population de référence et dans l'échantillon durant l'année académique 2023-2024*

Provinces et Bruxelles-capitale	Nombre d'élèves dans la population		Nombre d'élèves dans l'échantillon théorique	
	N	%	N	%
Bruxelles-capitale	13 426	22,8	719	14,6
Brabant wallon	5 073	8,7	479	17,6
Hainaut	16 721	28,5	642	18,5
Liège	13 072	22,2	783	17,7
Luxembourg	4 061	6,9	724	15,8
Namur	6 415	10,9	696	15,8
Total	58 768	100	4 043	100

Source : Vaccination-Info Pro,

<https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-dtpa-2023-2024/>

**Graphique**  
*Répartition des élèves de l'échantillon réel selon le genre durant l'année académique 2023-2024*



Le nombre réel d'élèves pour lesquels des données ont été transmises est de 4 043. Parmi ceux-ci, la répartition filles/garçons n'a pu être calculée que pour 4 042 d'entre eux. En effet, pour 1 élève la donnée n'était pas disponible.

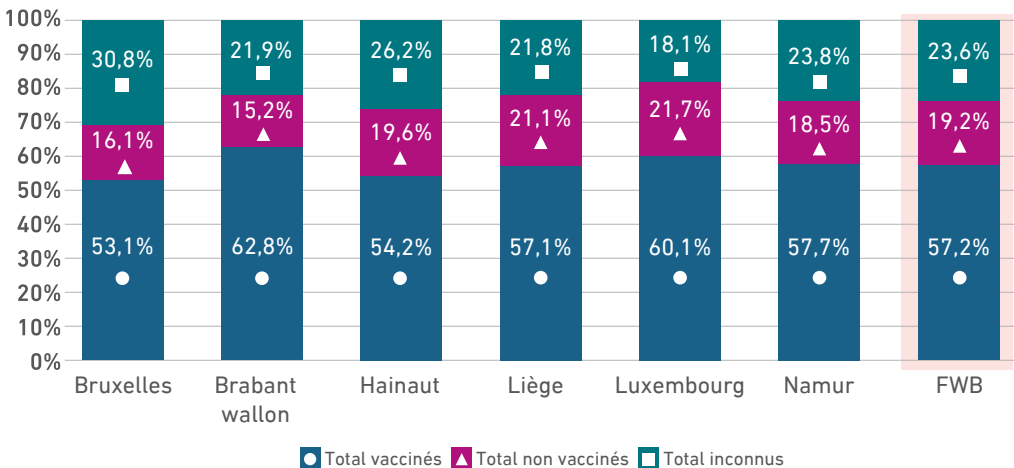
Ainsi sur 4 042 élèves, 1 967 étaient des filles (49%) et 2 075 des garçons (51%).

**RÉSULTATS**

**Le taux de couverture vaccinale pour le rappel diphtérie-tétanos-coqueluche (dTpa) chez les élèves de 4<sup>ème</sup> secondaire est de 57,2%,** avec une légère différence entre filles (59,2%) et garçons (55,3%). Ce taux est identique à celui relevé lors de la précédente enquête en 2018-2019<sup>3</sup>.

La figure ci-dessous montre la couverture vaccinale de rappel dTpa chez les élèves de 4<sup>ème</sup> secondaire en FWB, par province/région, selon trois catégories : vaccinés, non-vaccinés et statut inconnu.

**Graphique**  
*Statut vaccinal (%) pour la dose contre le dTpa chez les élèves de 4<sup>ème</sup> secondaire par province/région*



Source : Vaccination-Info Pro,

<https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-dtpa-2023-2024/>

3 <https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-dtpa-2018-2019/>  
Enquête de couverture vaccinale dTpa (2018-2019) | Vaccination-Info Pro

La couverture varie selon la province : 53,1% à Bruxelles et 54,2% dans le Hainaut (minimum) et 62,8% dans le Brabant wallon (maximum). Un suivi spécifique de ces zones géographiques devrait être envisagé afin de déterminer les raisons de ces disparités.

Le taux de non-vaccinés en FWB est de 19,2%, incluant les refus et les demandes chez le médecin traitant.

Le statut vaccinal inconnu concerne 23,6% des élèves, avec des écarts importants entre provinces (de 18,1% au Luxembourg à 30,8% à Bruxelles).

Le recours aux services SPSE-CPMS comme vaccinateur principal est de 45%, tandis que les vaccinateurs « autres » représentent 13,9%, avec des disparités régionales<sup>4</sup>.

Le réseau de vaccinateurs influence également les résultats : les CPMS-WBE présentent une couverture vaccinale environ 20% inférieure à celle des autres réseaux, et un taux d'inconnus deux fois plus élevé comme le montre le graphique ci-dessous.

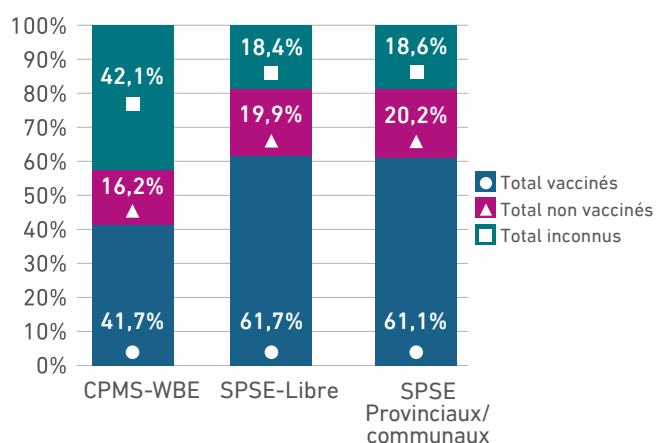
Le type d'enseignement joue aussi un rôle : les élèves de l'enseignement professionnel affichent les taux de couverture les plus faibles, suivis par ceux de l'enseignement technique.

Les résultats révèlent qu'un taux élevé de statut vaccinal inconnu, supérieur à 20% et en légère augmentation depuis 2018-2019, demeure problématique. Ce taux varie selon les provinces (notamment Bruxelles) et les réseaux de vaccinateurs (comme le CPMS-WBE). L'utilisation d'un registre vaccinal partagé est donc essentielle pour diminuer ce taux. On note aussi des différences selon le type d'enseignement.

Enfin, bien que le rappel soit recommandé à 15-16 ans, l'âge moyen à la vaccination observé est de 15 ans et 11 mois, indiquant une tendance à vacciner légèrement plus tard que prévu.

#### Graphique

**Statut vaccinal (%) des élèves de 4<sup>ème</sup> secondaire pour la dose du vaccin contre le dTpa par réseau de vaccinateur en 2023-2024**



<sup>4</sup> <https://professionnels.vaccination-info.be/outils-ressources/enquete-de-couverture-vaccinale-dtpa-2023-2024/>  
Enquête Couverture vaccinale dTpa | Vaccination-Info Pro

# L'ALLAITEMENT MATERNEL

L'allaitement maternel fait partie des programmes prioritaires de l'ONE depuis sa création.

Le lait maternel, évoluant en fonction de l'âge de l'enfant, est composé notamment d'eau, de lipides, glucides et de protéines. Il contient également des anticorps contre les bactéries et les virus et des cellules développant son système immunitaire. Il permet d'apporter au nourrisson tous les nutriments nécessaires à son développement. Dès la première heure de vie, le colostrum, sécrétion lactée jaunâtre et épaisse produite à la fin de la grossesse, constitue, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'aliment recommandé pour le nouveau-né<sup>1</sup>.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) recommandent un allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois et ensuite, un allaitement maternel complété par une alimentation solide jusqu'à 2 ans ou plus.

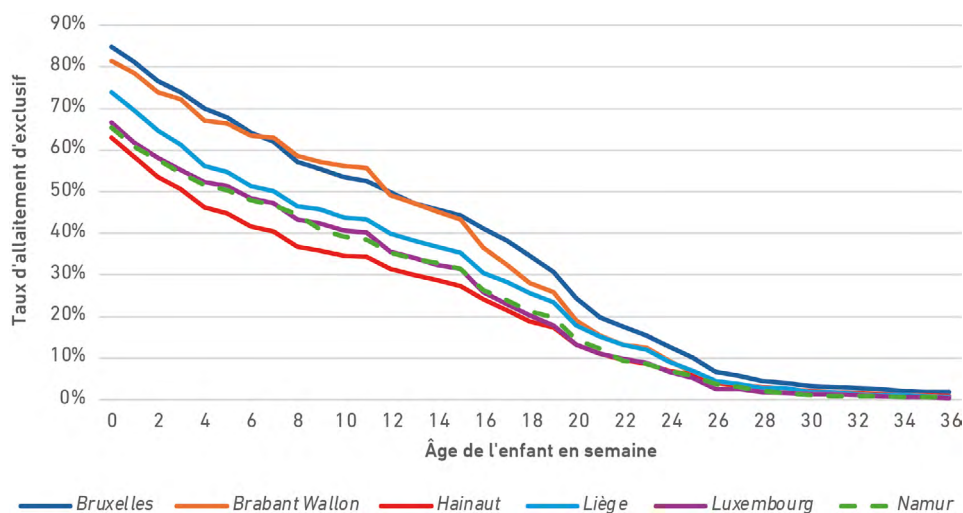
Ces aliments doivent comporter suffisamment de calories, de protéines et de nutriments pour couvrir les besoins nutritionnels de l'enfant<sup>2</sup>.

Pour l'OMS, l'allaitement exclusif signifie que seul le lait maternel est considéré, aucun autre aliment ou boisson n'est autorisé, y compris l'eau. En revanche, des vitamines, minéraux ou médicaments peuvent être administrés ainsi que des solutions de réhydratation si nécessaire.

## ► ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF DES ENFANTS SUIVIS PAR L'ONE

### Graphique

*Courbe de décroissance de l'allaitement maternel exclusif en fonction du lieu de résidence en 2023-2024*



BDMS-ONE, « Bilans de santé à 9 mois »

Le graphique, ci-dessus, présente l'évolution des taux de l'allaitement exclusif selon la région de résidence de l'enfant.

Sur base des bilans de santé de 9 mois, le **taux d'allaitement exclusif à moins d'une semaine de vie était de 70,6%** pour l'ensemble des enfants résidant en Fédération Wallonie-Bruxelles en 2023-2024. Sur base des Avis de naissance, le **taux d'allaitement à la sortie de la maternité** était en moyenne de 82,3% en 2023 et de **83,1% en 2024**.<sup>3</sup>

La Région bruxelloise est la région détenant le plus haut taux d'allaitement maternel exclusif avec 86,8% d'enfants allaités âgés de moins d'une semaine de vie. Elle est suivie par la province du Brabant wallon avec un taux de 79%.

En revanche, en province de Hainaut, 63,6% des enfants âgés de moins d'une semaine sont allaités de manière exclusive.

Les courbes de décroissance de l'allaitement des différentes régions évoluent parallèlement pour se rejoindre aux environs des 6 mois de l'enfant, période durant laquelle l'alimentation solide est introduite progressivement.

Les tendances sont similaires depuis plusieurs années quelle que soit la région.

Les raisons de ces différences de taux entre régions sont différentes selon la région. Par exemple, à Bruxelles, on sait que c'est principalement la culture qui influence le taux d'allaitement. Tandis que dans le Brabant wallon, c'est le niveau d'études supérieures qui a un impact positif sur le taux d'allaitement. A contrario, dans la province de Hainaut, le faible taux d'allaitement est associé au niveau socio-économique plus faible.

En FWB, 60,9% des enfants étaient encore allaités de manière exclusive à 4 semaines de vie pour atteindre 51,7% à l'âge de 8 semaines et 43,9% à 12 semaines, soit environ 1/3 des enfants.

1 <https://www.who.int/tools/elena/interventions/exclusive-breastfeeding> Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants

2 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> Infant and young child feeding

3 Les chiffres peuvent être différents car le taux de couverture des Avis de Naissance diffère de celui des Bilans de Santé de 9 mois.

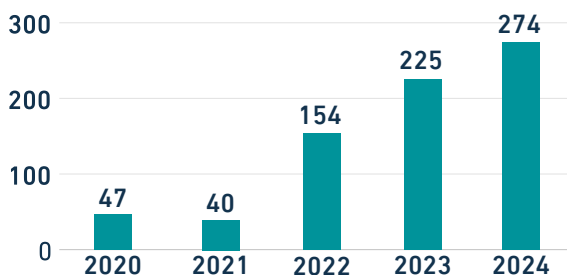
# DES OUTILS AU SERVICE DE LA PROMOTION ET L'EDUCATION À LA SANTÉ

Le service Education à la santé (Edus) soutient principalement les PEP's des consultations prénatales et pour enfants, dans l'organisation de projets de promotion/éducation à la santé et de soutien à la parentalité. Il fournit un accompagnement méthodologique, organisationnel et/ou logistique.

## UNE ACTIVITÉ EN LIEN AVEC LES BESOINS DU TERRAIN

Un premier indicateur de son activité est le nombre de sorties de matériel demandé par les PEP's pour la réalisation d'activités collectives. En 2024, on en comptabilise 274. Ce nombre a légèrement augmenté par rapport à l'année précédente. Il poursuit la tendance à la hausse observée depuis 3 ans.

Graphique  
*Évolution du nombre de sorties de matériel au cours des 5 dernières années*



Selon les projets mis en place, le nombre d'outils demandés peut varier. En 2024, pour couvrir l'ensemble des demandes sur tout le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'Edus a mis à disposition près de 600 outils.

Ces indicateurs sont importants car ils mettent en évidence l'organisation logistique indispensable pour fournir, en temps, en heure et en bon état, le matériel nécessaire à la réalisation des animations.

Le service assure également la réalisation de divers documents pour les consultations. En 2024, environ 1 000 demandes ont été prises en charge. Elles concernent pour une large part les invitations, les dépliants et les affiches demandés par les PEP's pour faire la publicité de leurs activités.

### ► DES OUTILS VARIÉS

Le service dispose d'un large éventail d'outils d'animation sur des thématiques diverses, en lien avec les programmes de prévention développés dans les consultations et les campagnes thématiques organisées à l'attention du tout-public.

Certains sont destinés aux (futurs) parents, d'autres aux enfants. Par une approche ludique et interactive, le public est sensibilisé aux comportements favorables à la santé, considérée dans son sens large.

La variété des outils permet aux PEP's d'utiliser ceux qu'ils jugent les plus appropriés à leur public et aux objectifs visés.

Le service met à disposition deux grands types d'outils d'animation :

- Les « modules » : ce sont de grosses structures d'animation qui exigent un grand espace. Ils demandent aussi une organisation importante et un partenariat indispensable avec divers acteurs locaux provenant du secteur de la santé mais aussi du social et du culturel : services de Promotion Santé à l'Ecole (SPSE), centres psychomédicosociaux (CPMS), maisons médicales, centres culturels, associations de quartiers, bibliothèques, ludothèques, AMO, CPAS, services de cohésion sociale...

La majorité des modules sont destinés aux enfants. Chacun aborde un thème spécifique, par exemple le sommeil avec l'Oreiller Magique, la découverte du corps avec Mon corps Ma Maison, la sécurité avec le Lutin Fûté, ou encore l'hygiène des dents et des mains avec le Tunnel Denti-Mains Propres.

- Le petit matériel » (kits, jeux, roll-ups...) : il a l'avantage d'être facile à transporter, à installer et à animer. Il est principalement utilisé en salle d'attente afin de profiter du moment où parents et enfants sont présents. Il est aussi fort demandé pour des événements locaux auxquels participent les PEP's et qui permettent de toucher un large public : Journées des familles, Quinzaines de la petite enfance, portes ouvertes de maternités, salons ou encore fêtes de quartier.

En 2024, la proportion de sorties de petit matériel (88%) est largement supérieure à celle des modules (12%).

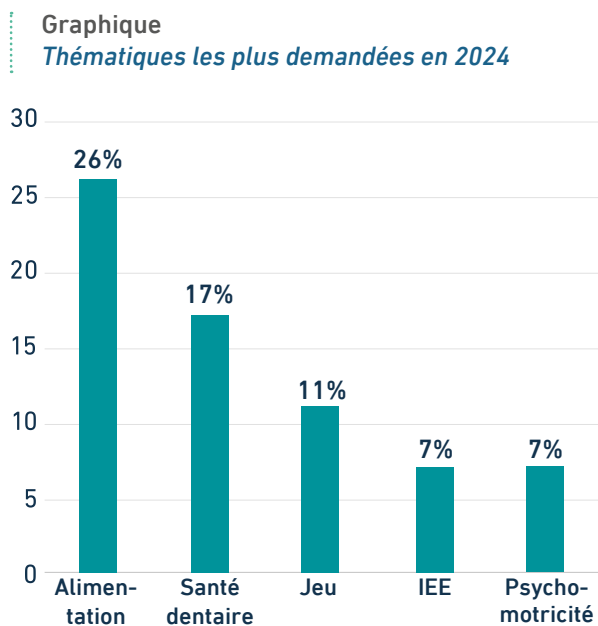
Quel que soit le type de matériel utilisé, les activités collectives à destination des enfants reposent sur des mises en situation ludiques et pratiques qui permettent d'expérimenter : atelier brossage des dents ou lavage des mains, parcours de psychomotricité, rituels pour se préparer au sommeil (mettre un pyjama, choisir un doudou, écouter une histoire), activités au dehors pour promouvoir l'investissement des espaces extérieurs...

Les animations distillent des messages d'éducation à la santé simples. Ce sont aussi des espaces qui visent à favoriser les échanges, à augmenter et/ou valoriser les compétences de l'enfant, à soutenir la confiance en soi et à procurer des moments de plaisir et de bien-être. À travers les activités proposées, les enfants sont notamment amenés à collaborer entre eux, à partager et se respecter, à écouter et suivre une consigne, à exprimer leurs vécus et ressentis, à donner leur avis.

### ► LES THÉMATIQUES DES ACTIVITÉS COLLECTIVES

Les thèmes abordés lors des activités collectives sont choisis en fonction des caractéristiques et des besoins du public fréquentant les consultations.

En 2024, toutes subrégions confondues et par rapport à l'ensemble des animations, 5 thèmes prédominent.



Globalement, les activités collectives autour de l'alimentation et de l'hygiène dentaire sont majoritaires. Elles visent la prévention de la carie de la petite enfance et la prévention du surpoids, deux problématiques fort présentes chez les jeunes enfants fréquentant les consultations. Le jeu est également une thématique fort rencontrée et, selon le public, les animations à ce sujet poursuivent plusieurs objectifs, entre autres : sensibiliser les parents à l'importance du jeu dans le développement de l'enfant, leur (re)faire prendre conscience du plaisir de jouer, favoriser le lien enfant-parent à travers le jeu, mettre en évidence le jeu comme alternative à la consommation d'écrans, informer sur les qualités que doit avoir un jouet. Pour les familles plus précarisées qui ont peu de ressources financières, qui ont des logements exigus, qui sont socialement isolées, le module 1,2,3 Jouons propose un espace sécurisé et bienveillant où les enfants peuvent jouer avec les différents jouets présentés et rencontrer d'autres enfants. C'est aussi l'occasion de favoriser les échanges entre parents pour contribuer à rompre l'isolement social. Dans le même esprit, les animations autour de l'investissement des espaces extérieurs (IEE) met en avant les bénéfices et le plaisir des activités au dehors.

### ► LA PARTICIPATION DU PUBLIC

Sur base des 50% de formulaires d'évaluation reçus, la participation du public aux activités est d'environ 4 700 enfants, 2 900 parents et 325 futurs parents.

La disproportion entre le public des enfants et celui des parents peut s'expliquer par le fait que bon nombre de modules sont organisés en partenariat avec les écoles, et s'adressent essentiellement aux élèves des classes maternelles et de première et deuxième année primaire.

# DES BROCHURES DIVERSES

Le service crée et diffuse des brochures, dépliants et affiches traitant de divers thèmes. La plupart répondent à des demandes du terrain ou des collègues médicaux. Lors de l'élaboration et afin de favoriser la littératie en santé, une attention particulière est accordée à la clarté des contenus et à l'utilisation de nombreuses illustrations pour favoriser la compréhension et l'appropriation des messages.

Même si depuis quelques années la digitalisation permet au public de consulter les brochures et/ou de les télécharger directement sur le site de l'ONE, la demande en format papier reste importante. Pour les professionnels, les brochures constituent de précieux supports à l'accompagnement des familles.

En 2024, 547 129 documents Edus (brochures, dépliants, affiches) ont été écoulés.

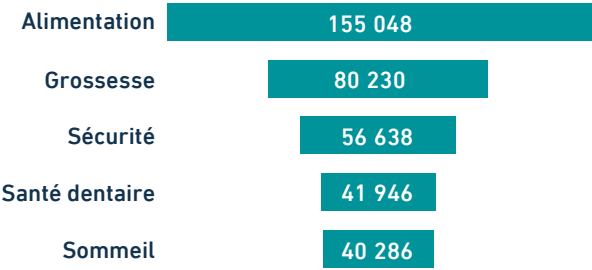
L'analyse des chiffres concernant leur diffusion permet de déterminer quelles sont les thématiques et les brochures qui intéressent le plus le public. Ainsi, en 2024, la répartition du nombre de brochures demandées selon leur thème met en évidence 5 thématiques principales.

## ► DES CANAUX DE DIFFUSION VARIÉS

En 2024, les consultations ont distribué 134 000 brochures, que ce soit dans le cadre d'accompagnements individuels ou lors d'activités collectives. En les additionnant aux 41 000 brochures écoules au niveau des Administrations subrégionales, les services de l'ONE se positionnent comme les plus gros diffuseurs. Les centres de santé de tous types et les milieux d'accueil sont également d'importants consommateurs, tout comme les maternités dans une moindre mesure.

Plus de 26 000 brochures sont également distribuées via les événements à destination des familles, ainsi que lors d'événements à destination de professionnels auxquels participe l'Edus pour promouvoir ses publications. Par exemple, la Journée des Médecins ONE, la Journée des Sages-Femmes, le Congrès des Pédiatres belges, le Congrès des gynécologues francophones, le Salon de l'Education, la Journée des nouveaux médecins généralistes (Erasme et UCL).

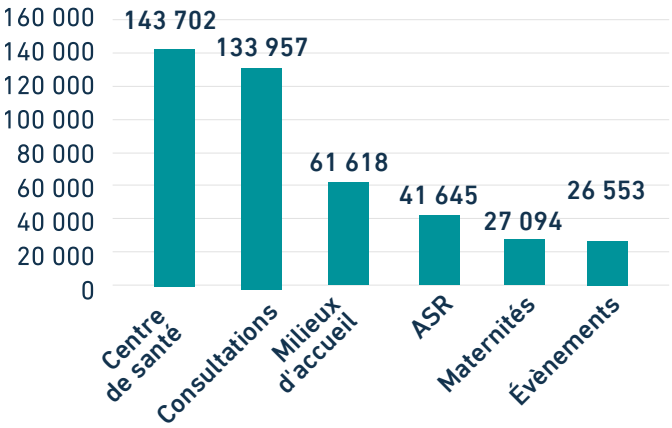
Graphique  
Thématiques les plus diffusées (>40 000 brochures) en 2024



On constate que le nombre de brochures relatives à l'alimentation de l'enfant est de loin supérieur aux nombres de brochures abordant d'autres thématiques.

Cela laisse entendre combien le « bien manger pour bien grandir » est au centre des préoccupations des parents.

Graphique  
Principaux canaux de diffusion (>25 000) en 2024



Les données concernant la consultation et le téléchargement des brochures sur le site de l'ONE ne sont pas disponibles.



# **LES ACTEURS-CLÉS ET LEURS FORMATIONS**

## INTRODUCTION

En 2024, l'ONE est l'employeur de 1902 agents dans divers secteurs et avec différentes spécialités. Les agents bénéficient d'une formation continue leur permettant de développer des compétences en lien avec l'évolution de leur métier et des missions de l'Office. Renforcer les synergies est clairement un besoin pour continuer à asseoir l'Office comme organisme de référence en prévention de la santé des familles.

Les acteurs de terrain sont des professionnels qui accompagnent la famille dans le suivi de la santé de la femme enceinte et de l'enfant, le développement et le bien-être des enfants tant au sein de la famille qu'en dehors de celle-ci. Le suivi préventif de la santé proposé par l'ONE est un suivi universel, c'est-à-dire ouvert à tous et gratuit. Ces principaux acteurs de terrain sont les Partenaires Enfants-Parents de l'ONE. Ils travaillent en première ligne avec les médecins au sein des consultations et avec le soutien de volontaires.

Par ailleurs, on compte également des acteurs directs en support à l'accueil de la petite enfance.

Pour chacun de ces secteurs, les différents acteurs travaillent avec les familles en lien avec leur environnement de vie et font remonter les besoins, en mettant l'accent sur les plus vulnérables, parfois en les orientant vers d'autres partenaires.

Les missions de l'ONE ne pourraient se faire sans l'appui d'une série d'acteurs clés qui n'ont cessé de croître sur la décennie : du secteur accompagnement à celui de l'accueil en passant par les professionnels travaillant dans les SPSE, les Référénts maltraitance, les Conseillers pédagogiques...

## DES ACTEURS DE PREMIERE LIGNE DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT

La mission Accompagnement de l'ONE proposée aux femmes enceintes, jeunes parents et tout au long du développement de l'enfant, est menée par les Partenaires Enfants-Parents sur l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ils forment avec les médecins et les volontaires l'équipe de la consultation.

## LES PARTENAIRES ENFANTS-PARENTS

En 2024 on compte 884 Partenaires Enfants-Parents (PEP's) qui exercent sur l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles, au contact des femmes enceintes et des familles avec enfants âgés de 0 à 6 ans.

### ► LES MISSIONS DU PEP'S

Le PEP's est un professionnel de la santé (au sens global du terme), et de l'enfance dont la mission est centrée sur la promotion du bien-être de la mère et de l'enfant. Il mène une action de prévention psychomédicosociale et de soutien à la parentalité au bénéfice de la famille. Il propose des services accessibles à tous (service universel), gratuit et sur base volontaire.

Le suivi universel peut être complété par un suivi renforcé lorsque le PEP's est face à une situation de vulnérabilité. Le PEP's fait son offre de service à toutes les familles.

Le principe de continuité de l'accompagnement guide son action. Ainsi, la collaboration entre PEP's de différents services est indispensable. Cela se concrétise par des visites communes, et des échanges d'informations utiles dans le respect du secret professionnel partagé, des réglementations en vigueur sur la vie privée et de la transparence vis-à-vis des bénéficiaires.

Le PEP's dispose de différents soutiens et ressources, tant en interne qu'à l'externe dans le cadre de son réseau de collaboration. Ce recours aux ressources et compétences des différents acteurs permet d'optimiser l'accompagnement des familles sur les plans individuel et collectif.

### ► L'ENCADREMENT

Les 884 PEP's sont organisés en **91** équipes au sein des 6 subrégions et encadrés par **50** Coordinatrices accompagnement (CAT). Ces dernières sont quant à elles supervisées par

4 Responsables régionaux (RRCAT) soutenant les équipes de Bruxelles, du Hainaut, de Liège et d'un ensemble constitué du Brabant wallon, Namur et le Luxembourg.

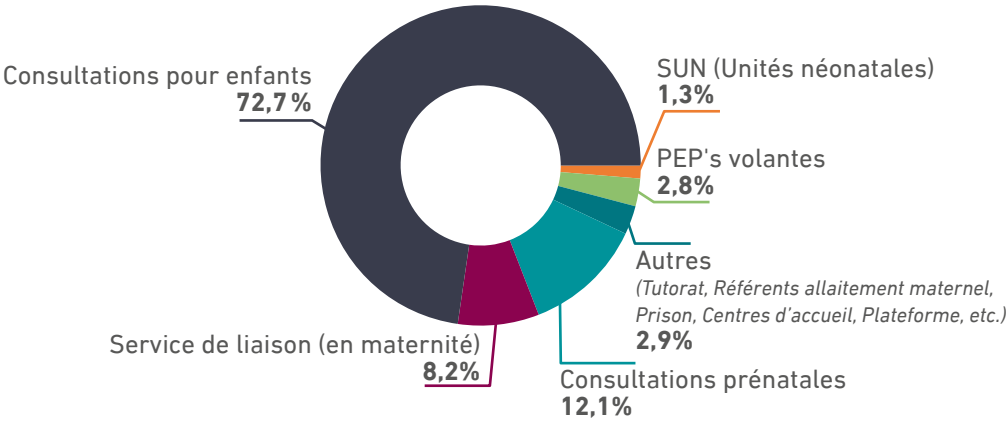
Tableau  
*Les Partenaires Enfants-Parents de l'ONE en 2024, organisation et encadrement*

AFFECTATION DES PEP'S DE L'ONE	NOMBRE DE PEP'S	NOMBRE D'HOMMES	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'ETP COURANT	NOMBRE DE COORDINATRICES ACCOMPAGNEMENT	NOMBRE D'ÉQUIPES
Bruxelles	261	2	259	221,72	15	26
Brabant wallon	41	0	41	34,75	4	6
Hainaut	280	4	276	240,03	14	27
Liège	180	2	178	159,60	9	19
Luxembourg	49	0	49	39,75	3	6
Namur	73	1	72	64,02	5	7
TOTAL	884	9	875	759,86	50	91

Les PEP's développent leur action au travers des plateformes prénatales, des structures de consultations prénatales hospitalières et de quartier, des consultations pour enfants (y compris, les consultations mobiles et les centres pour demandeurs d'asile).

Ces acteurs de l'ONE sont présents dans toutes les maternités au sein des services de liaison et dans certaines unités de néonatalogie. L'action des PEP's se prolonge également par des visites au domicile des familles ou par diverses autres manifestations (campagnes de promotion de la santé, dépistages, etc.), ils animent des activités collectives de promotion de la santé et offrent des espaces pour des entretiens individualisés éventuels.

Graphique  
*Répartition des PEP's selon leur secteur d'activités en 2024*



Au sein des subrégions, cette répartition est variable et en relation avec l'offre de services proposés par l'ONE.

Les familles qui y fréquentent les structures de l'ONE sont caractérisées par un certain nombre de facteurs, conditions de vie et contextes relativement hétérogènes.

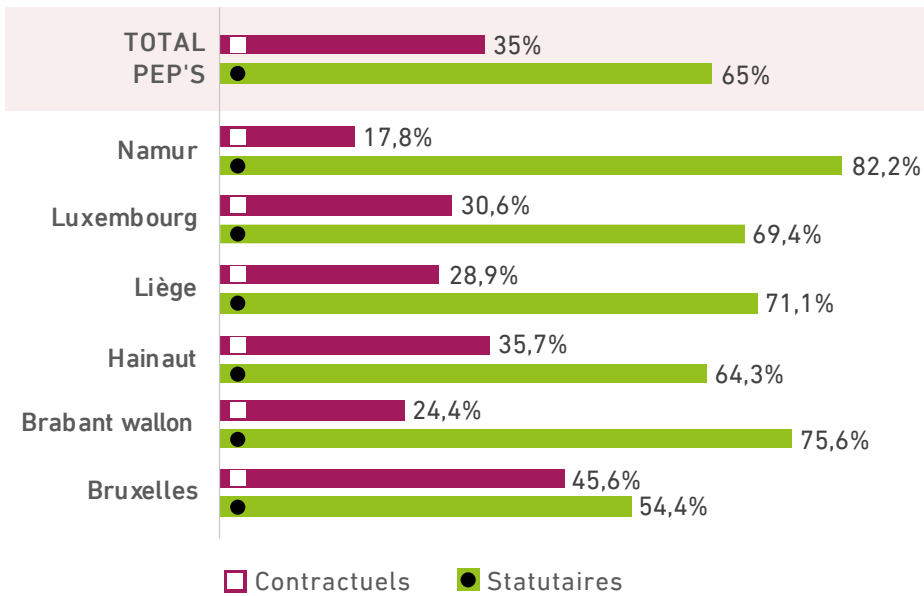
► LES TYPES DE COLLABORATION

Les PEP's engagés à l'ONE ont soit un contrat de travail, soit ils sont statutaires. Un « statutaire » n'a pas de contrat de travail individuel mais est soumis au statut spécifique des fonctionnaires.

Dans ce cas, les conditions de travail sont définies de façon unilatérale, mais le statut garantit toutefois une série d'avantages (nomination, perspectives de carrière ou conditions spécifiques en matière de pension).

Le contractuel quant à lui est lié par un contrat de travail, qui peut être de durée déterminée ou indéterminée.

Graphique  
Répartition des types de contrats des PEP's en 2024



Parmi les PEP's, la proportion de statutaires est majoritaire avec 65% des travailleurs. Ce qui implique qu'un travailleur sur 3 est contractuel.

Au niveau des subrégions, cette hiérarchie est respectée avec partout, une majorité de statutaires.

► LA QUALIFICATION ET LA FORMATION DES PEP's

Quatre profils sont engagés dans la fonction de PEP's. Il s'agit des formations de base en soins infirmiers, de sage-femmes, d'assistants sociaux et assistants en psychologie.

Cependant, à Bruxelles, la répartition est bien plus équilibrée qu'en Wallonie, avec une répartition de 54/46 entre statutaires et contractuels. À l'inverse, c'est à Namur que la proportion de contractuels est la plus basse (17,8%).

Ces prérequis sont établis pour répondre aux préoccupations de la première ligne et aux besoins de la population.

Tableau  
Répartition des PEP's selon la formation de base et par subrégion - 2024

	ACCOUCHEUSES/ SAGES-FEMMES	ASSISTANTS SOCIAUX/ ASSISTANTS EN PSYCHOLOGIE	INFIRMIERS
Bruxelles	16,1%	65,5%	18,4%
Brabant wallon	14,6%	53,7%	31,7%
Hainaut	7,1%	63,2%	29,6%
Liège	13,3%	47,8%	38,9%
Luxembourg	12,2%	24,5%	63,3%
Namur	11,0%	57,5%	31,5%
Total en Fédération Wallonie-Bruxelles	12,0%	57,7%	30,3%

La formation de base majoritaire est celle d'Assistant(e) social(e) (57,7%) en Fédération Wallonie-Bruxelles. 30,3% des PEP's ont par ailleurs une formation d'infirmier/infirmière et 12% ont une formation d'accoucheuse/sage-femme. Des différences sont plus ou moins marquées entre les subrégions, le Luxembourg étant la seule province où la part d'infirmières est majoritaire (63,3%).

Ce que révèle ce graphique est que la répartition des PEP's par type de formation de base est structurelle. En effet, cette répartition varie avec le temps et est liée à la forte demande en infirmiers sur le marché du travail et notamment dans les grandes agglomérations où sont implantées des grandes structures hospitalières et/ou un dense réseau avec

des besoins en soins divers. Cette demande grandissante modère l'attractivité de l'Office.

Le PEP's nouvellement engagé est pris en charge dans le cadre d'un dispositif d'accueil, d'intégration et de formation qui lui permet de renforcer ses compétences dans ces différents domaines requis pour exercer la fonction. Le métier nécessitant des compétences psychomédicosociales et relationnelles.

La formation théorique est couplée à un apprentissage pratique. Le nouveau PEP's est donc accompagné par un tuteur, qui est lui-même un PEP's expérimenté et formé sur le plan pédagogique.

## LES MÉDECINS PRESTATAIRES DANS LES STRUCTURES DE L'ONE

L'activité médicale menée au sein des structures tant de suivi de la grossesse que de suivi des enfants est dispensée par des médecins prestataires qui signent avec l'ONE une convention de collaboration. Cette activité est régie par des guides édités par les collèges de Conseillers sages-femmes, gynécologues et pédiatres sur base de guidelines internationalement reconnues et de directives de Groupements de médecins et du Conseil supérieur de la santé.

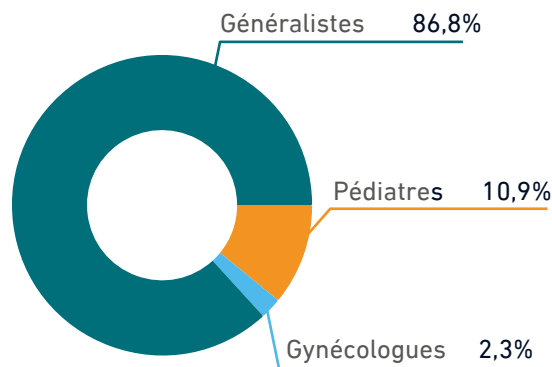
Les séances de consultations organisées dans les structures de l'ONE sont tenues par :

- des généralistes, des gynécologues ou des sages-femmes lorsqu'il s'agit de consultations prénatales de quartier ;
- des médecins généralistes ou des pédiatres pour les structures de suivi de l'enfant.

En 2024, l'ONE comptait **1 231 médecins travaillant en consultations ONE**.

### Graphique

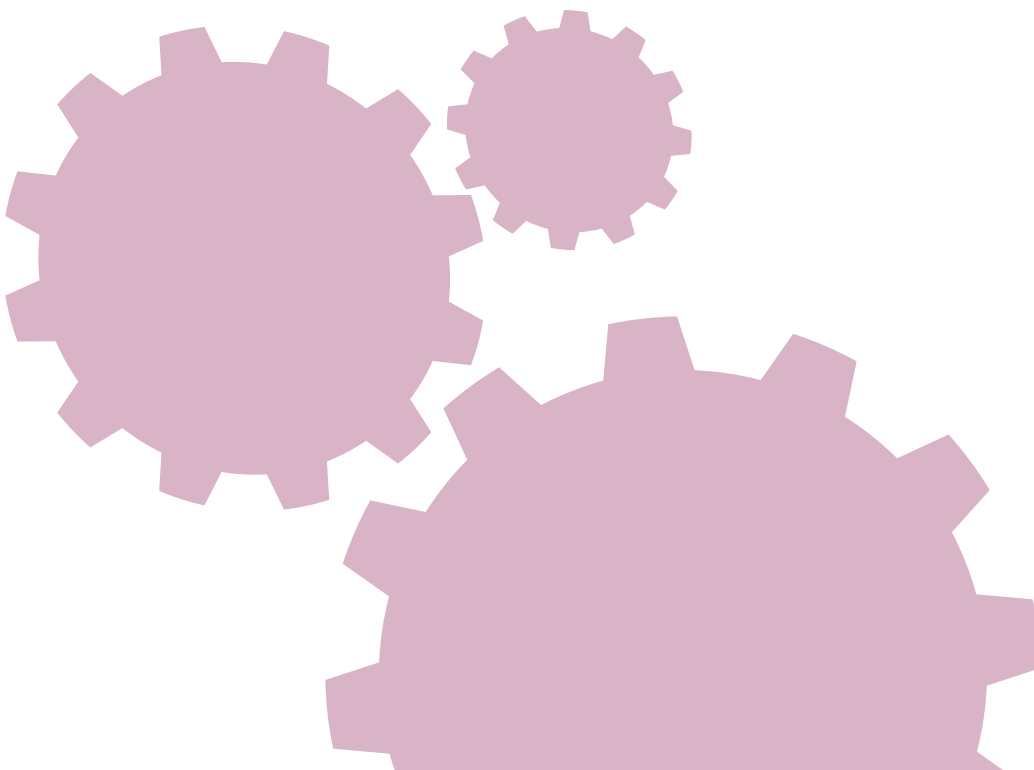
*Répartition des médecins actifs au sein des consultations pour enfants par spécialité en 2024*



### ► LA FORMATION CONTINUE DES MÉDECINS

Les médecins ONE ont accès à la plateforme d'autoformation gratuite Excellencis-ONE.be

Cette plateforme propose des modules de formation accrédités sur différentes thématiques médicales, un centre de documentation, des vidéos ...



## LES VOLONTAIRES DES CONSULTATIONS

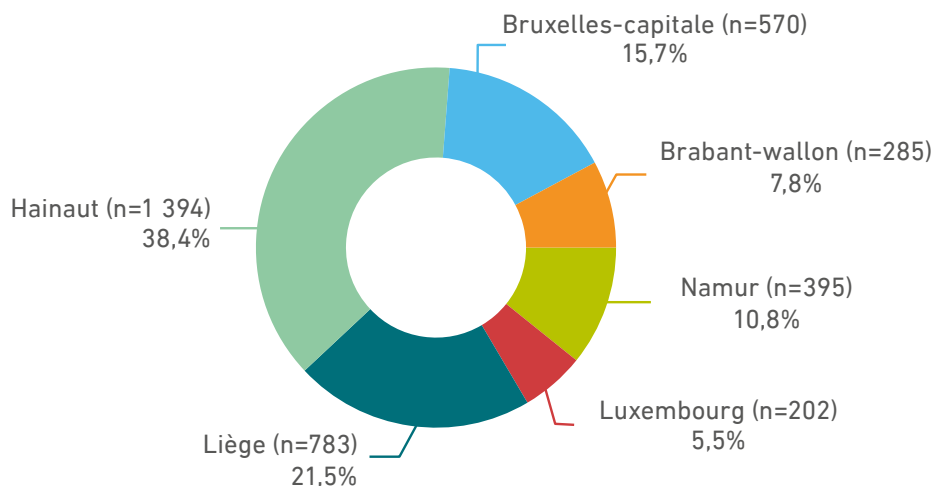
Les volontaires actifs au sein des consultations (essentiellement de suivi de l'enfant) se répartissent par subrégion en cohérence avec la répartition des inscrits annuels, à l'exception de la Région de Bruxelles, où la proportion de volontaires est bien inférieure au poids des inscrits annuels,

et de la province du Hainaut, où la situation est l'inverse de Bruxelles.

Le nombre de volontaires est assez stable avec un total de **3 629 pour 2024**.

### Graphique

#### Répartition des volontaires par subrégion en 2024



### ► LA FORMATION DES VOLONTAIRES

En 2024, près de 171 volontaires se sont formés<sup>1</sup>.

Parmi les formations suivies, voici le top 3 des formations les plus suivies :

- « Mieux communiquer en contexte multiculturel » avec 35 participants
- « Vaincre la barrière de la langue avec parents et enfants » avec 26 participants
- « Valoriser les cultures familiales : la ronde des comptines enfantines et jeux de doigts » avec 25 participants.

<sup>1</sup> Il faut toutefois prendre en compte que certaines personnes suivent plusieurs formations sur la même année, elles sont donc comptées plusieurs fois dans ce total.

# ACCOMPAGNER, CONTRÔLER, ÉVALUER ET FORMER LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR DE L'ACCUEIL

L'ONE accompagne, contrôle, évalue et participe à la formation, initiale et continue, des professionnels de l'accueil de la petite enfance et de l'Accueil Temps Libre.

Son action se décline à travers des agents de terrain (Coordinateurs accueil et Agents conseil), administratifs (formation initiale et continue) ou hybrides (Conseillers EDD).

Avec un objectif commun : proposer un accueil de qualité, répondant aux besoins des enfants et de leurs familles.

## LES ACTEURS DE LA COORDINATION ACCUEIL

Le soutien à l'activité des structures d'accueil s'effectue notamment par les actions des Coordinateurs Accueil (CAL) et des Agents Conseils (ACA), attachés à la Direction de la Coordination Accueil (DCAL).

La DCAL gère, organise et soutient l'équipe de la Coordination Accueil (CAL et ACA) en charge du suivi des Milieux d'Accueil (MA) de la petite enfance (accompagnement, évaluation et contrôle) et des opérateurs de l'Accueil Temps Libre (ATL) 3-12 ans et +. Les suivis des MA de la petite enfance s'effectuent par des visites sur site, des rencontres de Pouvoirs Organisateurs (PO), l'organisation d'ateliers d'échanges de pratiques... Les suivis ATL comprennent la participation aux Commissions Communales de l'Accueil (CCA), les visites en Centres De Vacances (CDV), plaines de vacances et séjours essentiellement, ainsi que des visites d'opérateurs d'accueil extrascolaire...

Elle contribue également au développement de la qualité de l'accueil dans les structures d'accueil 0-12 et +.

En ce qui concerne l'accueil de la petite enfance, les actions de la DCAL recouvrent l'information et l'accompagnement des promoteurs dans leurs projets de création de MA, la promotion de la qualité d'accueil, l'accompagnement des professionnel(le)s de l'enfance dans la mise en œuvre et l'évaluation de leurs pratiques, le contrôle du respect des normes de fonctionnement dans les MA en se référant aux législations en vigueur et dans le champ des compétences de l'Office. Ce travail s'effectue en collaboration tant avec les intervenants de l'ONE (Conseiller pédagogique, Conseiller pédiatre, Référent Santé, Coordinateur subrégional, Direction Accueil Petite Enfance, Direction ATL pour les CAL...) qu'avec des partenaires externes.

### ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

4 011 **visites** effectuées par les CAL et ACA dont :

- 3 191 visites dans 1 239 MA (vus au moins 1x : crèches/SAE/SASPE/SAEMD) = 2.57 visites en moyenne/MA (site et PO)
  - 820 visites chez 434 AEI (vus au moins 1X) = 1.89 visites en moyenne/AEI (site et visio)
    - Dont 1214 visites sans RDV, soit 982 par CAL (30,78%) et 232 par ACA (28.3%)

**Bilan de fonctionnement** : 570 visites y ont été consacrées dont 438 par CAL - 132 par ACA

**Suivi de plaintes** : 373 visites liées à des plaintes ou des griefs dont 363 par CAL - 10 par ACA

3 publications du Flash Accueil (le journal d'information des professionnels des milieux d'accueil)

#### Les ACA sont

responsables du suivi des Accueillant(e)s d'Enfants Indépendantes (AEI).

Ils sont 18 agents pour 14.3 ETP dont 16 agents effectifs, soit 13.3 ETP et 2 agents maladie longue durée (= 1 TP).

**Les CAL** exercent leurs fonctions dans les structures accueillant des enfants de 0 à 12 ans +, à l'exception des AEI et des EDD (écoles De Devoirs). Ils sont 65 pour 62.25 ETP dont 63 agents effectifs, soit 60.45 ETP et 2 agents en maladie de longue durée (= 1.8 ETP).

65 CAL  
18 ACA

### ACCUEIL TEMPS LIBRE

325 participations à des CCA  
136 entretiens CATL (coordinateurs ATL)  
361 visites CDV  
100 visites en AES (dont 74 en AES 2)

### PROJETS D'OUVERTURE DE MILIEUX D'ACCUEIL PETITE ENFANCE

#### Processus préparatoire

60 modules pour le Prepacc MA PFP libre (ex. MANS)  
18 séances d'informations générales

- 36 modules thématiques
  - 12 Faisabilité/Infrastructures
    - 12 Projets d'accueil
  - 18 Gestion MA / Autorisation

9 modules pour le Prepacc 9 MA PFP obligatoire (ex. : MAS) (MA du Plan Cigogne)

- 1 vidéo d'informations générales
  - 2 Faisabilité/Infrastructures
    - 2 Projets d'accueil
  - 2 Gestion MA / Autorisation

#### Visites

426 visites pour 257 projets crèches (projets crèches avec PFP obligatoire et PFP libre) et 69 projets AEI

# LA FORMATION INITIALE<sup>1</sup>

Parallèlement aux travaux autour des profils métier et de formation de l'« accueillant d'enfants 0-12 ans » qui se poursuivent au SFMQ, l'ONE a poursuivi son engagement dans l'accompagnement des nouvelles formations initiales du secteur de l'enfance.

## ► LE CERTIFICAT COMPLÉMENTAIRE DE DIRECTION DE MILIEU D'ACCUEIL

Sur base des éléments d'évaluation externe du dispositif favorables pour le premier cycle de formation, le conseil d'administration de l'ONE a approuvé le lancement d'un nouveau cycle de formation 2024-2026 pour le Certificat complémentaire de Direction de milieu d'accueil<sup>2</sup>. Cette formation, obligatoire pour les nouvelles directions engagées à ce poste depuis le 1er janvier 2023, est un dispositif de formation visant à soutenir les directions dans leur prise de fonction et à les aider à accompagner au mieux les équipes (voir « ONE en actions » 2022, mois de novembre). Outre ce public pour lequel la formation est obligatoire, celle-ci est

également ouverte aux directions en poste avant 2023, ainsi qu'aux encadrants psychomédicosociaux et aux personnes extérieures au secteur, détentrices des titres requis, souhaitant se préparer à la fonction.

En 2024, ce sont 132 personnes qui se sont inscrites à la 3<sup>e</sup> cohorte de formation, donnée à nouveau par 4 opérateurs à Bruxelles-Brabant wallon, Liège, Namur-Luxembourg et au Hainaut.<sup>3</sup>

Tableau  
Participants au CCDMA 2023-2024

	Bruxelles- Brabant wallon	Liège	Namur- Luxembourg	Hainaut	TOTAL
Cohorte 1					
Direction	18	27	26	52	147
PMS	9	1	5	5	
Autre	3	0	0	1	
Total	30	28	31	58	
Cohorte 2				(en février 2024)	134
Direction	40	28	27	17	
PMS	6	5	3	4	
Autre	0	3	1	0	
Total	46	36	31	21	
TOTAL GENERAL CYCLE 22-24					285
Cohorte 3					
Direction	50	18	14	17	132
PMS	9	2	7	3	
Autre	2	3	3	4	
Total	61	23	24	24	

Le tableau ci-dessus représente les différents types de publics ayant participé aux 3 premières cohortes du Certificat complémentaire direction de milieu d'accueil, entre 2022 et 2024, auprès des 4 consortiums et Hautes Écoles opérateurs de la formation.

Outre son implication dans le comité d'accompagnement des quatre consortiums de formation, l'ONE soutient l'accès à cette formation en intervenant financièrement dans les frais d'inscription. En effet, les directions en fonction bénéficient d'une intervention de 1 500€ (sur les 2 000€ que

coûte la formation). Dans le cadre du nouveau cycle 2024-2026, l'intervention financière pour les encadrants PMS a été revue à la hausse : ce public bénéficie d'une intervention de 1 000€. C'est donc un budget de 204 150€ qui est utilisé pour ce projet en 2024.

## ► UN BACHELIER EN ACCUEIL ET EDUCATION DU JEUNE ENFANT

L'ONE a poursuivi sa collaboration avec l'ARES (Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur) et les consortiums de formation impliqués dans la mise en œuvre du nouveau bachelier en Accueil et Education du Jeune Enfant. Afin

d'offrir aux formateurs et acteurs du secteur de la petite enfance des opportunités de rencontre et d'échanges, l'ONE a organisé le 21 mai 2024 au château de Courrière une journée d'étude intitulée « Regards croisés sur les défis et

1 <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/formations-initiales/>

2 <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/formations-initiales/certificat-complementaire-de-direction-de-milieus-daccueil-petite-enfance/>

3 S'ajoutent également à ces chiffres, en 2024, les 21 personnes ayant terminé la cohorte 2 au Hainaut.

enjeux de professionnalisation dans le secteur de la Petite enfance ». En matinée, les participants ont eu l'occasion d'écouter les interventions d'experts belges et étrangers : Fabienne Guinchard (Directrice du PEP, Lausanne) et Gilles Lugin (Directeur de l'esede, Lausanne) ; Silvia Valentim (Directrice du CRPE, Lille) ; Dietlinde Willockx et Nathalie Arts (Hoge School Karel de Grote, Anvers); Florence Pirard (Professeure en sciences de l'éducation, ULiège). L'après-midi était consacrée à des ateliers thématiques animés par des intervenants internes et externes à l'ONE. Ces temps ont été l'occasion pour les participants d'échanger autour de questions essentielles du secteur, de la formation (le développement psychomoteur du jeune enfant, la pédagogie active, les droits de l'enfant et l'approche Edu-care, l'articulation entre recherche, pratique et formation, l'accessibilité, la documentation pédagogique, l'accompagnement des stagiaires, les tensions dans le secteur).

Outre les formateurs et coordinateurs du bachelier en Accueil et Education du Jeune Enfant (27 formateurs et 15 coordinateurs), cette journée conviait également des acteurs de la formation continue (17), du Certificat complémentaire de Direction de Milieu d'accueil (3), des fédérations patronales (4), des agents de l'ONE (26) ainsi que d'autres profils divers dont les experts invités et un représentant de l'ARES. Au total, ce sont 112 participants qui ont pris part à cette journée. Celle-ci a été évaluée positivement et d'autres initiatives et échanges se poursuivront.

Par ailleurs, l'ONE a été également présent localement en intervenant lors de cours ou des journées organisées par les Hautes Écoles pour leurs étudiants du bachelier en Accueil et Education du Jeune Enfant, à Bruxelles et à Namur, notamment.

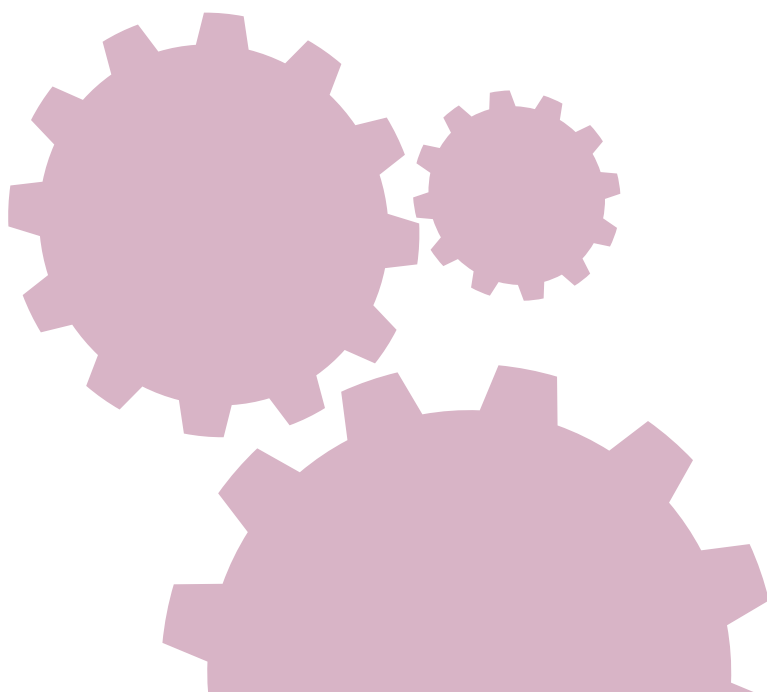
### ► LE CENTRE DE RESSOURCES PÉDAGOGIQUES À DESTINATION DES FORMATEURS ET PROFESSEURS DES FORMATIONS CONTINUES ET INITIALES DU SECTEUR DE L'ENFANCE – ONE RESO

Afin de soutenir les transformations et le développement des formations initiales et continues pour le secteur Petite Enfance, l'ONE poursuit le développement de la plateforme de ressources pédagogiques ONE RESO à l'attention des formateurs et enseignants (voir l'article consacré à ONE RESO dans « ONE en actions 2023 – mois de mai »).

2024 a vu la parution du premier numéro de la newsletter ONE RESO au mois de janvier. Elle a pour but de donner un éclairage particulier sur des ressources spécifiques via la réalisation de dossiers thématiques. Elle vise aussi à relayer des formations et événements pertinents pour le secteur.

La newsletter a produit 9 dossiers thématiques et 3 focus au cours de l'année 2024. Les thèmes abordés portaient entre autres sur la commercialisation du secteur de l'Accueil de l'enfance, les écrans, les émotions des professionnels, la documentation pédagogique et l'éveil culturel.

Le renforcement de la qualité et de la quantité des ouvrages référencés s'est poursuivi, ainsi que le travail de sensibilisation et de communication auprès des publics cibles, en étant présentée par exemple lors d'événements du secteur. À l'issue de l'année 2024, la plateforme compte environ 460 utilisateurs externes (enseignants, formateurs, chercheurs...).



## LA FORMATION CONTINUE<sup>1</sup>

Pour accueillir de jeunes enfants, les professionnels et professionnelles doivent développer des compétences particulières. Les législations prévoient que toute personne qui s'occupe d'enfants, à titre professionnel, possède une formation de base spécifique que l'on considère comme le point de départ de l'expérience professionnelle, qu'il s'agit néanmoins de renforcer et de développer au fil des ans, au regard des questionnements, des situations rencontrées, des projets d'accueil ou de service... Convaincu de la valeur ajoutée d'un processus de formation continue sur la qualité de l'accueil de jeunes enfants en collectivité, l'ONE coordonne et soutient depuis plus de 20 ans une politique de formation continue en agréant et subventionnant des opérateurs de formations. L'offre de chaque cycle de formation allie des thématiques de base, des approfondissements et des nouveautés.

Le cycle 2023-2024 fait partie du programme de formation continue approuvé par le Gouvernement pour la période de 2021-2026. Les activités de formation sont proposées sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

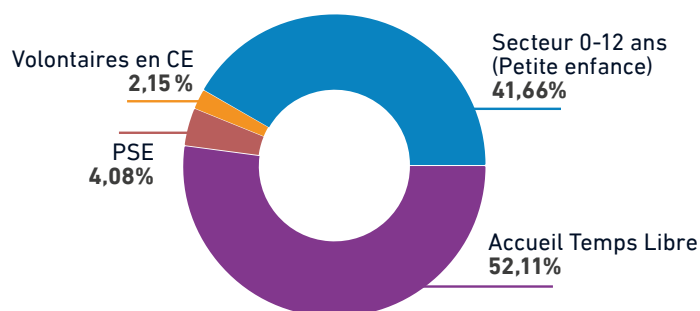
Pour ce cycle 2023-2024, **37 opérateurs<sup>2</sup> sont subventionnés** :

- 27 opérateurs subventionnés pour le secteur Petite Enfance (P.E.)
- 28 opérateurs subventionnés pour le secteur ATL (Accueil Temps Libre)
- 2 opérateurs subventionnés pour le secteur 0-12 ans
- 8 opérateurs subventionnés pour le secteur PSE (Promotion de la santé à l'école)
- 5 opérateurs subventionnés pour le secteur des Volontaires en Consultations pour enfants

### ► PUBLICS BÉNÉFICIAIRES DES FORMATIONS CONTINUES

Graphique

*Publics bénéficiaires des formations continues*

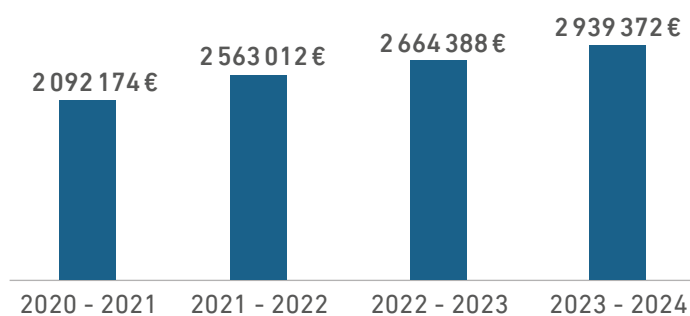


L'offre de formation continue subventionnée s'adresse aux professionnels et volontaires des 4 secteurs décrits ci-dessus. Le secteur de l'Accueil Temps Libre bénéficie d'une part légèrement plus importante. Toutefois, il est nécessaire de prendre en compte que d'autres actions de formation continues sont prévues en dehors de l'offre subventionnée pour le secteur de la petite enfance.

Il s'agit notamment de la formation complémentaire de direction de milieu d'accueil petite enfance, des bourses pour supervisions collectives et d'une offre de formation complémentaire en matière de premiers soins. De plus, une part de l'offre de formation subventionnée dans le secteur de l'Accueil Temps Libre est spécifiquement dédiée aux parcours de formation de base.

Graphique

*Budget pour le subventionnement de l'offre de formation continue*



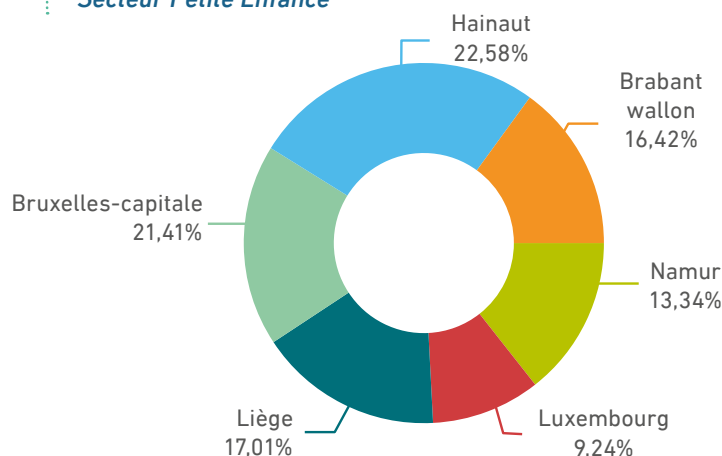
Conscient de l'importance de la mise à disposition d'une offre de formation subventionnée pour soutenir la réflexion sur les pratiques professionnelles et en soutien de la dynamique d'amélioration de la qualité de l'accueil, l'ONE, avec le soutien de la FWB, veille à prévoir une augmentation des budgets dédiés à ces actions, d'année en année et ce afin de répondre aux besoins et à la demande croissante des acteurs du terrain. Et d'ainsi augmenter le nombre de jours subventionnés à destination des professionnels et professionnelles des secteurs, en finançant notamment deux nouveaux parcours pour la formation de base à l'attention des accueillants et accueillantes extrascolaires.

<sup>1</sup> <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/formations-continues/>

<sup>2</sup> Plusieurs opérateurs bénéficient d'un agrément dans secteurs différents. Ils ne sont comptabilisés qu'une fois.

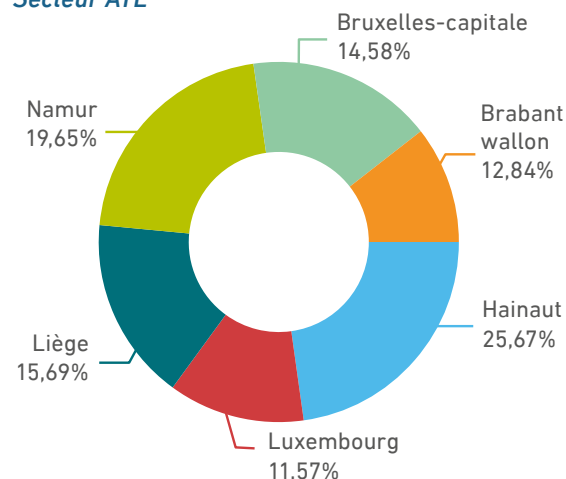
## ► RÉPARTITION DE L'OFFRE DE FORMATIONS DISPENSÉES À L'OCCASION DU CYCLE 2023-2024

Graphique  
Secteur Petite Enfance



Pour le secteur Petite Enfance, l'offre de formations s'est déployée plus largement dans le Hainaut (22,58%), à Bruxelles (21,41%) et à Liège (17,01%).

Graphique  
Secteur ATL



Pour le secteur Accueil Temps Libre, les formations se sont davantage réalisées au Hainaut (25,67%), à Namur (19,65%) et à Liège (15,69%). À noter que plusieurs opérateurs de formations subventionnés « à la place » ont leurs locaux à Namur, ce qui a tendance à augmenter le nombre de formations réalisées dans cette subrégion en particulier.

## ► LES THÉMATIQUES DES FORMATIONS RÉALISÉES POUR LE CYCLE 2023-2024

Il s'agit du pourcentage de jours réalisés structurés par axes thématiques de formation et par secteur Petite Enfance et

Accueil Temps Libre. 15 axes existent actuellement.

Tableau  
Participants au CCDMA 2023-2024

Thématiques de formation	Nombre d'opérateurs agréés et subventionnés			
	PE/ 0-12 ans	ATL	Total	Pourcentage
AXE 00 • Formation de base en AES	/	106	106	3,9%
AXE 01 • Développement global de l'enfant	219	161	380	14,0%
AXE 02 • Place active de l'enfant - Soutien à l'activité autonome	66	43	109	4,0%
AXE 03 • Droits de l'enfant	56	55	111	4,1%
AXE 04 • Pratiques d'activité	53	185	238	8,7%
AXE 05 • Éveil culturel et artistique	159	150	309	11,3%
AXE 06 • Environnement	99	60	159	5,8%
AXE 07 • Observation des pratiques professionnelles et de leurs effets sur les jeunes enfants	42	4,5	46,5	1,7%
AXE 08 • Inclusion et approche de la diversité	61	39	100	3,7%
AXE 09 • Approche globale de la santé	191	142	333	12,2%
AXE 10 • Travail avec les familles et partenaires	77	45	122	4,5%
AXE 11 • Dynamique de groupes	92	204	296	10,9%
AXE 12 • Travail sur le projet d'accueil - Gestion de projet	22	28	50	1,8%
AXE 13 • Attitudes, rôles et fonctions - Identité professionnelle	79	107	186	6,8%
AXE 14 • Gestion d'institution	0	0	0	0,0%
AXE 15 - Accompagnement d'équipes	92	85	177	6,5%
<b>TOTAL</b>	<b>1308,0</b>	<b>1414,5</b>	<b>2722,5</b>	<b>100,0%</b>

Sur l'ensemble de l'offre de formations subventionnée pour les professionnels des secteurs Petite enfance et ATL, ce sont les thématiques liées *au développement global de l'enfant (14%), à l'approche globale de la santé (12,2%) et à l'éveil culturel et artistique (11,3%)*, qui ont été les plus réalisées et suivies lors des formations du cycle 2023-2024.

Les thématiques liées à *l'Observation des pratiques et de leurs impacts sur les enfants (1,7%)* ou au *Travail sur le projet d'accueil-gestion de projet (1,8%)*, qui recensent moins d'offres proposées par les opérateurs de formations comptent logiquement moins de réalisations que les axes les plus couverts. À noter qu'aucune offre n'a été proposée dans l'axe 14 consacré à la Gestion d'institution.

#### ► TAUX DE PARTICIPATION RÉELLE AUX FORMATIONS POUR LE CYCLE 2023-2024

Le taux de participation global est de **80,14%** avec 78,3% pour le secteur de la Petite Enfance/0-12ans, 82,7% pour l'Accueil Temps Libre, 78,0% pour le PSE et 64,3% pour les volontaires en consultations.

Pour le cycle 2023-2024, 13 556 questionnaires ont été reçus et analysés, dont 6 980 concernaient spécifiquement

la Petite Enfance et le secteur 0-12 ans et 5 976 concernaient l'ATL.

- 80,20% des participants estiment que la formation a répondu à leurs attentes, 15,25% considèrent qu'elle y a en partie répondu et 3,67% estiment que la formation n'y a pas répondu.
- La majorité des formations structurées par axes ont répondu aux attentes des participants, et principalement l'axe 9 relatif à l'approche globale de la santé, et l'axe 2 relatif à la place active de l'enfant. Les formations qui semblent le moins rencontrer les attentes des participants sont celles relatives à l'axe 10 (travail avec les familles et les partenaires).
- 92,44% des répondants recommanderaient les formations suivies, 2,15% les recommanderaient en partie et 5,41% ne les recommanderaient pas.

Une évolution notable : au travers des questionnaires, on découvre que le temps de formation est de plus en plus considéré comme un temps de travail à part entière. En 2023-2024 cela représente 90,2%.

## AUTRES ACTIONS POUR SOUTENIR LA FORMATION

#### ► FOCUS SUR L'INCITANT FORMATION, DESTINÉ AUX ACCUEILLANTES ET CO-ACCUEILLANTES<sup>3</sup>

Depuis 15 ans, les accueillantes et les co-accueillantes d'enfants à domicile conventionnées ou indépendantes ont la possibilité, à condition de remplir certaines exigences, de prétendre à un incitant financier annuel en compensation de leur perte de revenus lors de la participation à une ou deux journées de formation continue pendant l'année civile. Dans ce secteur également, il est important de se retrouver et de discuter entre pairs, d'autant plus que le travail des accueillantes est vécu de manière « solitaire ». L'aspect financier ne doit pas être un frein à leur participation.

En 2024, un budget de 24 405€ a été consacré aux incitants de formation. Au total, **220 accueillantes à domicile** conventionnées ayant suivi une formation ont bénéficié d'un incitant. Concernant les **accueillantes d'enfants indépendantes (AEI)**, sur **391 formulaires** envoyés, **143** ont été retournés, soit un taux de réponse de **36,57%**.

En ce qui concerne les accueillantes salariées conventionnées, elles ne bénéficient plus de cette mesure car elles ont un salaire garanti indépendamment de la présence des enfants.

#### ► PROJET BOURSE POUR SUPERVISION COLLECTIVE

Aux côtés de l'offre de formation coordonnée par l'ONE et mise en œuvre avec le concours des opérateurs agréés, le programme de formation continue 2021-2026 prévoit la possibilité pour les lieux d'accueil de bénéficier d'un soutien financier pour des temps de supervision collective. À son lancement, le dispositif était exclusivement destiné aux Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance (SASPE).

Lors du Conseil d'Administration de l'ONE en mai 2022, il a été décidé de prolonger ce dispositif pour une année supplémentaire et d'élargir, dès juillet 2022, aux Services d'Accompagnement Périnatal (SAP), aux Lieux de Rencontres Enfants-Parents (LREP), aux Espaces Parents dans la Séparation (EPS) ainsi qu'aux milieux d'accueil de la Petite Enfance confrontés à une situation de crise. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, l'accès au dispositif a été généralisé à l'ensemble des structures de l'accueil de la Petite Enfance.

Pour le cycle 2023-2024, 14 demandes ont été introduites auprès du service des formations continues et 10 ont été acceptées (1 EPS, 1 LREP, 5 MA, 3 SAP).

#### ► PROJET PILOTE VAE-AUXILIAIRE DE L'ENFANCE

Dans le cadre du projet pilote VAE – Auxiliaire de l'enfance, les accueillantes impliquées ont pu bénéficier de la mesure « incitant » élargie lors des journées en présentiel organisées en 2024.

Les auxiliaires de l'enfance pouvaient prétendre à un défraiement maximal de **4 journées à 70€,** soit un total de **280€,** dont **la moitié prise en charge par l'APEF** (Association Paritaire pour l'Emploi et la Formation). 11 personnes ont introduit une demande d'incitant dans ce cadre (8 accueillantes conventionnées et 3 accueillantes indépendantes).

Le **budget global de l'action s'élève à 2 730€,** dont **1 365€ financés par l'APEF.**

<sup>3</sup> Dans ce texte, le terme sera utilisé au féminin au vu de la majorité des femmes dans cette catégorie métier, sans pour autant exclure la gent masculine.

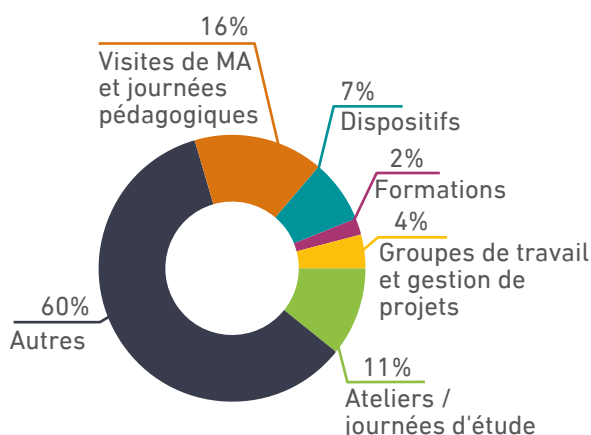
# LES ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOPÉDAGOGIQUE

Les Conseillers pédagogiques (CP) sont au nombre de 10 (9,5 ETP) en 2024 et font partie de la Direction psychopédagogique. 9 d'entre eux sont répartis dans différentes subrégions : Bruxelles, Brabant wallon, Liège, Namur, Luxembourg et Hainaut. Ils exercent leurs activités pour partie en subrégion et au niveau communautaire où ils sont impliqués dans de nombreux groupes de pilotage et de travail. Une Conseillère pédagogique « éveil culturel » collabore avec les autres CP ainsi qu'avec les acteurs des consultations pour enfants.

## LES MISSIONS ET DISPOSITIFS

L'accompagnement des Conseillers pédagogiques<sup>1</sup> s'ancre dans la mise en œuvre du Code de qualité de l'accueil, les différents référentiels et les outils associés. Ils collaborent avec les agents de première ligne et créent des réseaux avec d'autres acteurs permettant d'inscrire leur action dans la continuité avec la perspective du développement continu de la qualité d'accueil. Ils participent à la formation des agents de première ligne au travers de dispositifs d'accompagnement réflexif destinés aux agents récents dans la fonction. En 2024, deux dispositifs ont été consacrés aux agents conseil (ACA). Tout d'abord, les conseillers pédagogiques ont organisé la dernière rencontre du dispositif pour les ACA nouvellement entrés en fonction. En parallèle, tous les ACA ont participé à 4 rencontres d'accompagnement au départ d'analyse de situations de terrain.

Au niveau subrégional, les Conseillers pédagogiques développent des dispositifs visant l'échange des pratiques entre les structures d'accueil. Ceux-ci sont élaborés en concertation avec des agents ONE de première ligne. Ils mettent également en place des collaborations et des réseaux de travail avec d'autres acteurs intervenant dans le champ de l'enfance et s'impliquent dans des projets tant locaux que communautaires. De plus, les CP interviennent dans différentes conférences et journées d'étude qui concernent soit le secteur de l'accueil petite enfance, soit le secteur ATL.



Le graphique ci-dessus reprend les activités qui occupent les Conseillers pédagogiques sur l'année 2024. Les activités « Autres » reprennent le travail en réseau et partenariats,

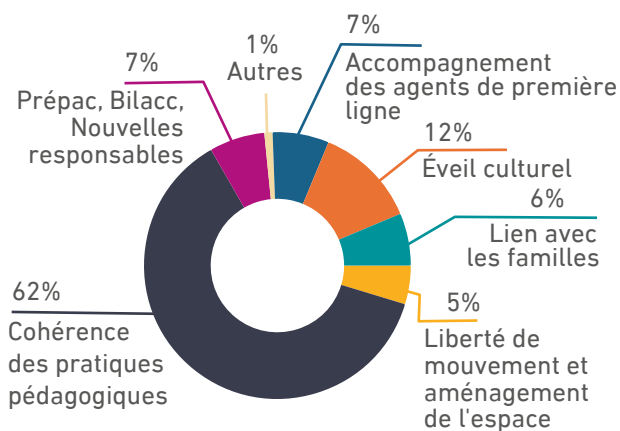
les réunions, les présences aux administrations subrégionales, les missions diverses.

Des dispositifs collectifs d'échanges des pratiques sont organisés dans toutes les subrégions. Ces dispositifs articulent journées d'étude et groupes d'échange des pratiques entre professionnels. Les thématiques sont proposées sur base d'analyses des besoins réalisées en subrégion et des demandes émanant soit des agents ONE, soit des milieux d'accueil. Un processus d'accompagnement s'étale bien souvent sur plusieurs années de manière à allier concepts théoriques et possibilités de mise en pratique.

De nombreuses activités peuvent illustrer la diversité des interventions des Conseillers pédagogiques : l'accompagnement des CAL et des ACA sur des dimensions psychopédagogiques, l'organisation de journées pédagogiques, la participation à des projets d'initiatives spécifiques, la participation à des plateformes ATL, la création, la diffusion et l'implémentation d'outils ...

## LES ACTIONS

En 2024, les conseillers pédagogiques ont été particulièrement impliqués dans les dispositifs de présentation et d'implémentation de la nouvelle édition des brochures « Repères pour des pratiques d'accueil de qualité, 0-3 ans ».



Ce graphique représente la répartition du nombre de jours consacrés aux thématiques travaillées sur l'année 2024 pour l'équipe des Conseillers pédagogiques.

<sup>1</sup> Des informations complémentaires sont disponibles à la page : <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/accompagnement-psychopedagogique/>



Les brochures « Repères » sont des outils essentiels utilisés depuis 2004 par les agents de l'ONE et les milieux d'accueil de la Petite Enfance. Elles proposent des repères clairs et précis pour soutenir la réflexion sur les projets éducatifs, tout en évitant de prescrire des pratiques déterminées. Il s'agit de susciter la réflexion des professionnel·le·s de l'enfance en vue de créer et de maintenir les conditions d'un accueil de qualité. Ces outils sont utilisés pour élaborer, approfondir les projets d'accueil et envisager différents objectifs d'amélioration de la qualité au cours des cinq années à venir.

Après deux décennies, et parce que la qualité d'accueil a positivement évolué depuis lors, il était temps d'apporter des changements dans le contenu, de réactualiser les illustrations et d'envisager une nouvelle mise en page. Depuis 2021, l'équipe des conseillers pédagogiques, en collaboration avec la Task Force Accessibilité, a travaillé à la révision des textes. La réédition de 2024 s'inscrit dans la continuité des premiers textes, tout en intégrant des changements issus des pratiques de terrain, des chantiers, campagnes, recherches ou autres actions menés par l'ONE, ainsi que des recommandations issues de recherches dans différentes disciplines tant au niveau belge qu'international.

Cette révision s'accompagne ainsi de plusieurs grands changements :

- Tout d'abord, l'arrivée d'une nouvelle et première brochure introductive inédite, « À la rencontre des milieux d'accueil », présentant des notions transversales telles que la vision de l'Enfant compétent, les fonctions du milieu d'accueil et la notion de système compétent. Les autres brochures (« À la rencontre des familles », « À la rencontre des enfants et soutien à l'activité des professionnel·le·s ») ont été retravaillées.
- Des enjeux (secret professionnel, langage, éveil culturel et artistique, acquisition du contrôle sphinctérien et accueil des stagiaires - tutorat) ont été développés en lien avec certains repères. Il est question de mettre un focus particulier sur des enjeux importants compte tenu d'expériences pilotes, de problématiques rencontrées dans les milieux d'accueil, de l'avancée des recherches ou encore de positionnements ONE.

- Enfin, un accent tout particulier a été mis sur les dimensions relatives à l'accessibilité des milieux d'accueil. Ainsi, les brochures démarrent par un nouveau — et 16<sup>e</sup> — repère traitant de l'accueil de la diversité.

15.000 exemplaires de ces 4 nouvelles brochures ont été réceptionnés à l'ONE en janvier 2024. L'outil a tout d'abord été présenté en interne de l'ONE et particulièrement aux agents de première ligne (CAL et ACA) pour lesquels les brochures « Repères » sont des outils indispensables pour le travail d'accompagnement des milieux d'accueil.

Parallèlement, une campagne de promotion a été engagée avec le Guide social, le Flash Accueil, Tendance Première et un courrier de présentation est envoyé à différents partenaires : la Commission européenne, l'Enseignement, l'Arès, les facultés universitaires de psychologie et sciences de l'éducation, les réseaux d'enseignement, le SFMQ, l'IFAPME/ EFPME...

Durant les mois de mars et avril 2024, les conseillers pédagogiques de l'ONE ont organisé 15 événements de diffusion dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles pour présenter les nouvelles brochures « Repères ». Le public était majoritairement composé de milieux d'accueil petite enfance, ainsi que d'autres acteurs du secteur. Ainsi, parmi les 1930 personnes à ces premières séances de présentation, 702 crèches (c'est-à-dire près de 60% d'entre elles) et 51 (sur 72) Services d'accueil d'enfants étaient représentés. 36 accueillantes d'enfants indépendantes et quelques représentants des PO ont également participé aux rencontres. S'ajoutent aux participants plus d'une centaine de formateurs concernés par les formations initiales et continues. Des agents de l'ONE des services de la Task Force Accessibilité, la Direction Santé, la Diététique et la Direction de la Coordination Accueil étaient également présents.

Une nouvelle salve de diffusion a été organisée à l'automne : 6 présentations, rassemblant 193 participants et ciblant principalement les professionnels des services d'accueil d'enfants (50 participants) et les crèches n'ayant pu être présentes aux événements du printemps (131 professionnels).

2 ONE (2024). Repères pour des pratiques d'accueil de qualité, 0-3 ans. "À la rencontre des milieux d'accueil" ; "À la rencontre des familles" ; "À la rencontre des enfants" ; Soutien à l'activité des professionnels et professionnelles. Bruxelles : ONE.

Plus de 2 100 professionnels du secteur de l'Accueil Petite Enfance ont ainsi participé à une présentation de la nouvelle édition des brochures « Repères » au cours de l'année 2024.

En parallèle, 6 premières rencontres d'implémentation (sous forme d'ateliers d'analyse de la pratique ou de soutien à la documentation) ont été organisées, en fonction des projets d'amélioration de la qualité déterminés par les structures d'accueil. Cette formule permet également de toucher davantage les accueillant-e-s indépendant-e-s. Le dispositif d'implémentation permet de soutenir la prise en main par les professionnels. Les rencontres sont organisées sur plusieurs journées, étalées entre le second semestre 2024 et le début de l'année 2026.

Graphique  
Profils des milieux d'accueil participant aux premiers dispositifs d'implémentation des nouvelles brochures "Repères" en 2024

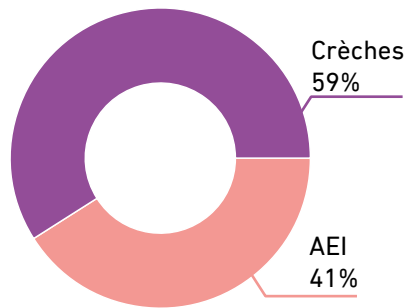


Tableau  
Implémentation 2024

	Liège	Brabant wallon	Namur	TOTAL
Crèches	25	29	/	54
SAE	/	/	/	/
AEI	21	/	16	37
TOTAL	46	29	16	91

Pas d'implémentation à BXL en 2024 (prévu en sept 25) ; rien au Luxembourg non plus

Découlant des brochures « Repères », un jeu de carte a également été conçu durant l'été 2024. Il reprend la structure générale des brochures Repères, chaque carte présente un critère soutenant des pratiques de qualité. Cet outil est destiné à être utilisé par les conseillers pédagogiques avec les équipes des milieux d'accueil lors de l'implémentation des brochures et d'autres dispositifs autour des enjeux de qualité.

# DES ACTEURS DE LA SANTÉ

## LES ACTEURS DES SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

La Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE) est un service de santé préventif, universel, obligatoire et gratuit qui s'adresse à l'ensemble des élèves scolarisés en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) ainsi qu'aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités.

Les missions (cfr chapitre « Promotion de la santé à l'école ») sont réalisées par :

- **Les Services de Promotion de la Santé à l'Ecole (SPSE)** qui sont des organisations autonomes et qui posent elles-mêmes leur cadre de fonction (horaires, salaire, statut) ;
- **Les Centres Psycho-médico-sociaux Fédération Wallonie-Bruxelles Enseignement (CPMS W-BE)**, dans l'enseignement organisé par la FWB (Athénées royaux) où le cadre de fonction est commun à tous les centres.

Leur personnel est essentiellement composé de médecins scolaires et d'infirmiers-ères. Ceux-ci travaillent avec différents partenaires (parents, intervenants scolaires, médecins traitants et autres spécialistes, Consultations pour enfants de l'ONE, Equipes SOS Enfants, Services d'Aide à la Jeunesse...).

Les missions PSE sont assurées par les services PSE dans l'enseignement subventionné par la FWB et par des CPMS-WBE (Wallonie-Bruxelles Enseignement) dans l'enseignement organisé par la FWB.

### ► STRUCTURES PSE

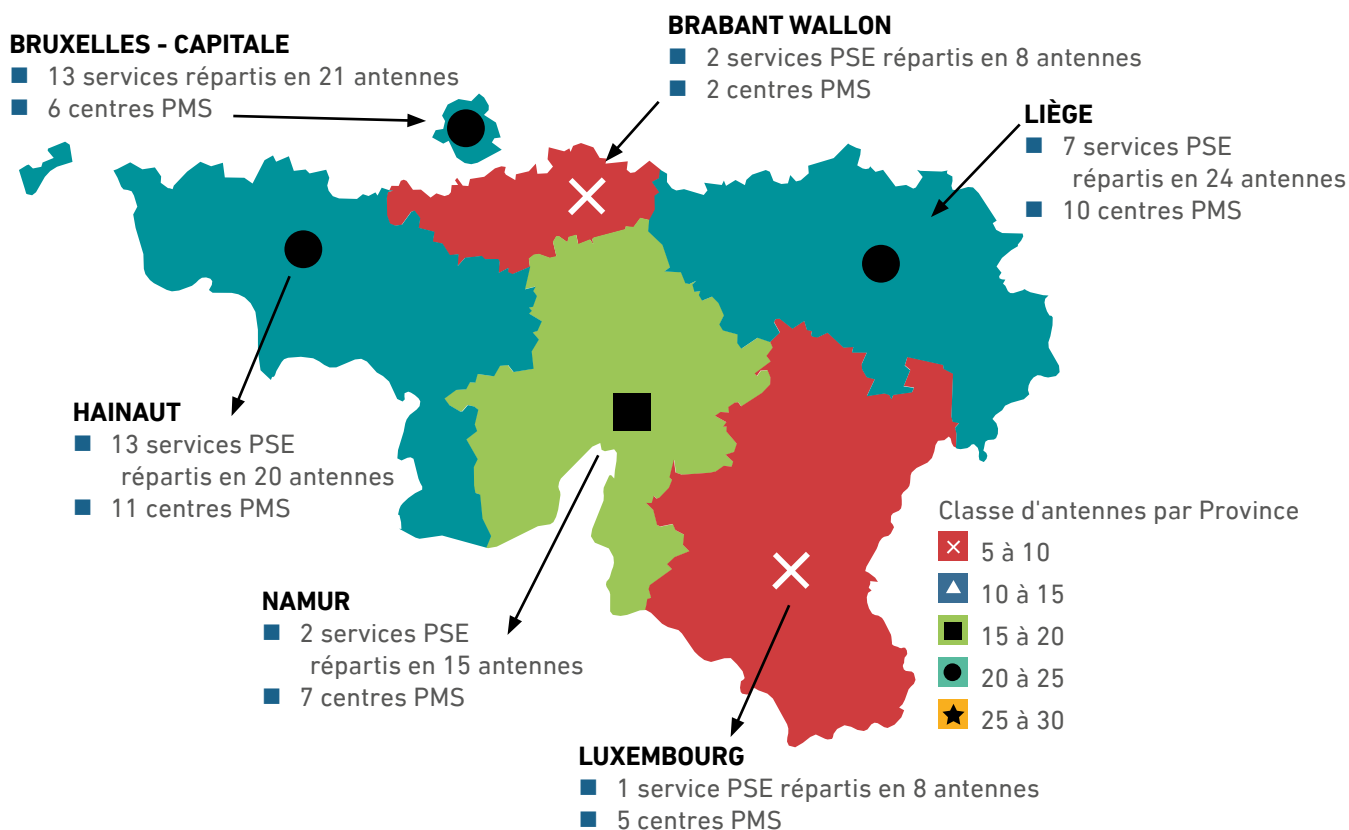
Les structures PSE incluait en 2024 :

- 38 services PSE répartis en 96 antennes PSE
- 42 centres PMS

Ces structures se répartissent sur le territoire de la FWB de la manière suivante :

Cartographie

Répartition géographique des services, antennes PSE et centre PMS



## ► FORMATIONS

En 2024, 59 sessions de formation se sont tenues pour 471 participants.

Comme nouveautés dans le catalogue de formations spécifiques aux professionnels de la Promotion de la Santé, 5 offres ont été proposées aux acteurs des services PSE en 2024:

- Déontologie (secret partagé, secret professionnel, devoir de discrétion)
- Stimuler la participation des élèves et de leurs familles, co-construire un environnement éducatif favorisant la santé et le bien-être de tou.te.s
- Se comprendre entre familles et professionnel.le.s au delà des cultures différentes
- L'entrée à l'école maternelle ? toutes et tous concernés !
- Introduction à la médiation

## LES ACTEURS DE LA SANTÉ EN COLLECTIVITÉ 0-3 ANS : Les Référents Santé en milieu d'accueil

Le Référent Santé<sup>1</sup> (RS) est l'interlocuteur de référence de l'ONE pour les professionnels et professionnelles des milieux d'accueil (MA) concernant les questions de santé en collectivité pouvant se poser dans les MA. Il a à la fois un rôle *réactif* et *proactif*. En tant qu'agent de première ligne, son rôle réactif consiste à répondre aux sollicitations des milieux d'accueil/agents ONE et à mettre en place des actions locales ciblées en fonction des situations rencontrées. Le rôle *proactif* consiste à aller à la rencontre du personnel d'accueil, avec la mise en place d'actions globales de promotion de la santé auprès de tous les MA de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) dans un souci d'harmonisation de la qualité des pratiques. Il véhicule les recommandations

sanitaires de référence émises par la Direction Santé et le Collège des Pédiatres de l'Office. Leurs axes prioritaires de travail concernent : la vaccination, la promotion de l'hygiène, la prévention de la transmission des maladies infectieuses et le contrôle des épidémies, l'accueil des enfants à besoins spécifiques, le sommeil et la prévention de la mort subite du nourrisson, la promotion d'un environnement sain et la prévention des allergies et des accidents.

En 2024, dix RS (9 ETP) ont accompagné les MA collectifs et familiaux des 6 provinces de la FWB : 2 à Bruxelles, 1 dans le Brabant wallon, 1 à Namur, 3 dans le Hainaut, 2 à Liège, et 1 dans le Luxembourg.

### ► LE RÔLE RÉACTIF ET LE RÔLE PROACTIF DU RÉFÉRENT SANTÉ EN MILIEUX D'ACCUEIL

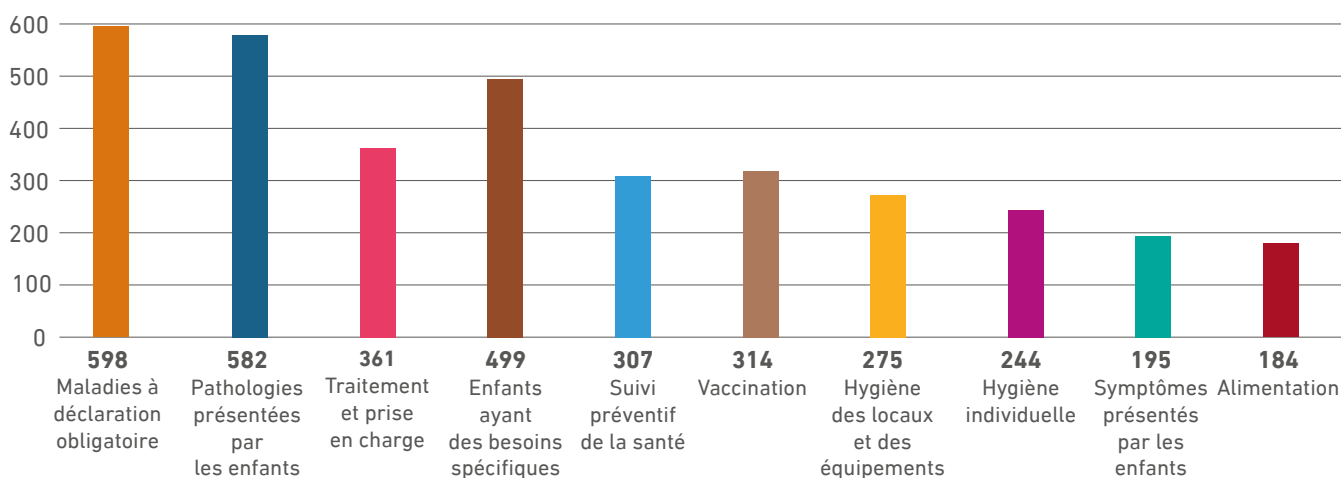
#### | LE RÔLE RÉACTIF : DEMANDES TRAITÉES

En 2024, nous avons collecté le nombre de demandes des MA et leur objet pour l'ensemble de la FWB. L'équipe des RS a pu traiter 4 238 sollicitations des MA au sujet de la santé individuelle et/ou collective. Vous trouverez dans le gra-

phique ci-dessous un aperçu des principales thématiques de santé nécessitant un accompagnement des RS, seul ou en collaboration, avec d'autres professionnels en 2024.

#### Graphique

Top 10 des sollicitations des MA adressées à l'équipe RS en 2024 sur l'ensemble de la FWB



<sup>1</sup> Dans ce texte, sera utilisé le terme au masculin faisant référence à la fonction de Référent santé en milieu d'accueil de manière générale, sans pour autant exclure la gent féminine.

## | LE RÔLE PROACTIF : VISITES ET FORMATIONS

L'année 2024 fut l'occasion de poursuivre le travail d'accompagnement, de créer ou de renforcer le lien fonctionnel<sup>2</sup> entre les RS et les MA.

En 2024, les RS ont réalisé 322 visites en MA et 136 formations à l'attention des professionnels des MA, médecins ou des agents de l'ONE. Cela représente 2 108 professionnels<sup>3</sup> participant à des séances.

### ► L'IMPLÉMENTATION DES « FICHES SANTÉ »<sup>4</sup> À DESTINATION DES ACCUEILLANT·E·S D'ENFANTS INDÉPENDANT·E·S (AEI) ET DES SERVICES D'ACCUEILLANT·E·S SALARIÉ·E·S (SAE)

Durant l'année 2024, l'équipe des RS a mis en place des séances d'information collectives au sujet des fiches santé, bosses et bobos, vaccination et pharmacie de base. Ces sessions ont été organisées pour les AEI et les SAE. Ce travail a été fourni en subrégion et s'est poursuivi en 2025.

Ces séances ont contribué à rencontrer 111 AEI ou co-accueil. Les RS ont également pu toucher dans cette action 71 SAE.

## LES COLLÈGES MÉDICAUX

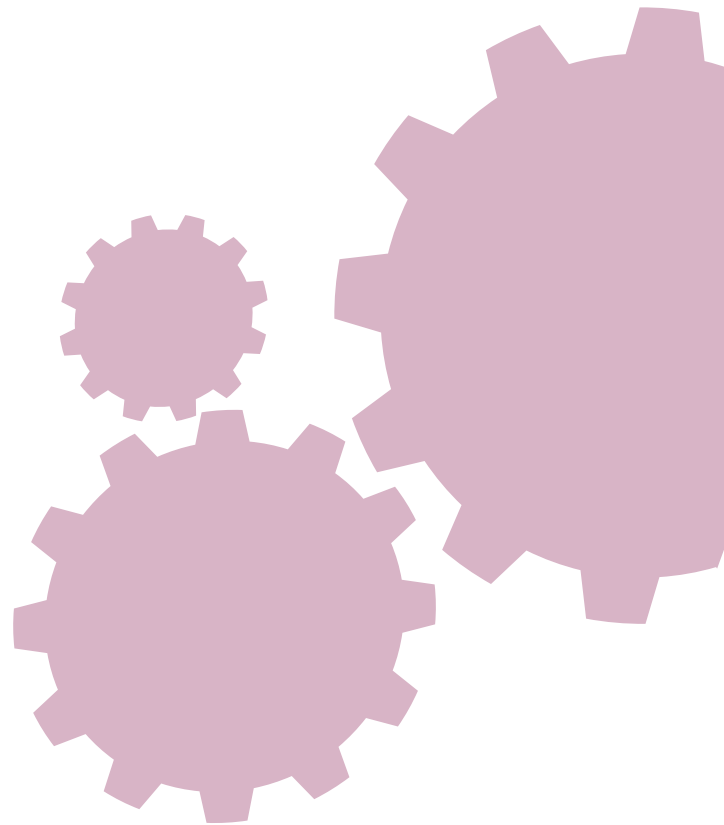
Le Collège des Conseillers gynécologues et sages-femmes constitue un organe d'avis de l'Administration générale. Il lui est demandé dans ce cadre d'informer et/ou de donner des avis dans le domaine de la politique médicale préventive périnatale et de la promotion de la santé de la future mère et de son enfant, dans un objectif général de qualité et d'efficacité des activités et services, ainsi que sur toute question susceptible d'avoir un impact sur la politique menée en la matière par l'ONE. Cette fonction comprend notamment des activités et des initiatives en matière de formation, d'évaluation, de propositions et recommandations en relation directe avec l'ensemble des professionnels de la grossesse. Chaque conseiller est appelé dans ce contexte à intervenir activement dans sa subrégion. Le Collège est composé de 5 Conseillers gynécologues et de 3 Conseillères sages-femmes.

Le Collège des Conseillers pédiatres et PSE constitue également un organe d'avis de l'Administration générale. Il lui appartient dans ce cadre d'informer et/ou de donner des avis dans le domaine de la politique médicale préventive en petite enfance et enfance, 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 est appelé dans ce contexte à intervenir activement dans sa subrégion.

La fonction de Conseiller PSE contribue à l'évaluation des politiques, programmes et stratégies en promotion de la santé et en médecine préventive du secteur scolaire. Le Collège est composé de 10 Conseillers pédiatres et de 3 Conseillers PSE.

Les Collèges médicaux se réunissent tous les mois et organisent également des Collèges communs entre les Conseillers gynécologues, sages-femmes, pédiatres et PSE deux fois par an.

Les Collèges médicaux ont, au sein de leur(s) province(s), un rôle de recrutement, accompagnement, formation, suivi et évaluation des médecins collaborant avec l'ONE.



<sup>2</sup> Arrêté du gouvernement de la Communauté française du 05 mai 2019 fixant le régime d'autorisation et de subvention des crèches, des services d'accueil d'enfants et des (co)accueillant(e)s d'enfants indépendant(e)s, chapitre 3, section 8 Santé, p15-16

<sup>3</sup> Certains professionnels de MA participent à plusieurs séances ayant comme contenu une thématique santé différente.

<sup>4</sup> <https://www.one.be/public/brochures/brochuredetail/brochure/sante-fiches/>

# LES RÉFÉRENTS MALTRAITANCE

Internes à l'ONE, 11 référents maltraitance (RM) ont pour mission de soutenir les professionnels de l'ONE impliqués dans l'accompagnement et le suivi de situations de vulnérabilité, de négligence ou de maltraitance en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ceux-ci n'interviennent pas directement auprès des familles mais offrent un espace d'écoute et de soutien aux agents de première ligne de l'ONE.

Ces agents de première ligne peuvent se retrouver démunis face à des situations de maltraitance, souvent complexes, face auxquelles ils ont été rarement – voire jamais – confrontés auparavant. D'autre part, ces situations impliquent régulièrement des familles en grande difficulté et pour lesquelles les PEP's représentent parfois le seul point d'ancrage avec les services publics. Il s'agit alors pour les RM d'accueillir le professionnel en difficulté pour pouvoir faire le pont entre lui et les services vers lesquels il est possible de rediriger une situation, de faire le point sur ses responsabilités et ses possibilités d'action, bref d'épauler le PEP's, de réduire son sentiment d'impuissance en lui donnant des clés de lecture et d'action. Les RM assurent une disponibilité à tous les agents de l'ONE confrontés à une situation de vulnérabilité, de négligence ou de maltraitance via des permanences téléphoniques. Ils et elles mènent également des interventions individuelles et collectives avec les PEP's. Ainsi au-delà de fournir un soutien professionnel et moral à des professionnels en difficulté, les RM contribuent à tisser et/ou à renforcer un réseau professionnel à même de collaborer autour des questions de maltraitance.

## NOUVELLES SITUATIONS

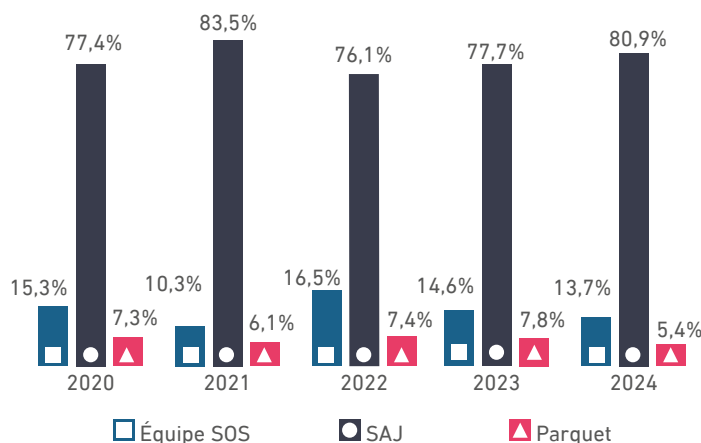
Les RM ont été sollicités 2 314 fois en 2024 par des professionnels qui faisaient face à une situation les mettant en difficulté, soit plus de **9,2 sollicitations par jour ouvrable**.

## LE TRAVAIL EN RÉSEAU

Dans le cadre de l'accompagnement qu'ils prodiguent, en 2024, les **RM ont redirigé un certain nombre de situations vers le SAJ (80,9%) ; les équipes SOS Enfants (13,7%) ; ou le parquet (5,4%).** Cette répartition des réorientations est relativement stable dans le temps.

Graphique

*Redirection des référents maltraitance vers d'autres acteurs de 2020 à 2024*



Les RM participent à développer et entretenir un réseau de collaboration avec les différents partenaires de la petite enfance et ceux spécialisés dans la maltraitance en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ils assurent notamment le secrétariat et la rédaction du rapport d'activités des Commissions de Coordination de l'Aide aux Enfants Victimes de Maltraitance qui rassemblent, par division judiciaire, les professionnels de terrain concernés par la prise en charge des situations de maltraitance (e.g. Aide à la Jeunesse, équipes SOS Enfants, Juge, Parquet, centres PMS et PSE).



# **LES MISSIONS TRANSVERSALES DE L'ONE**

# INFORMATION ET COMMUNICATION À L'EXTERNE

L'information et la communication orientées vers les externes à l'ONE sont des missions centrales et transversales de l'Office. La mise en œuvre et le pilotage d'une stratégie de communication publique, globale et cohérente, vient soutenir la vision stratégique. Elle permet la mise à disposition des informations aux usagers et bénéficiaires tout en favorisant des échanges de données entre ceux-ci et l'ONE. Afin de répondre à leurs besoins, différents outils sont mis à disposition : site internet ONE.be, réseaux sociaux (Facebook, Twitter, YouTube, Instagram, LinkedIn), coproduction "Air de Familles", gestion des demandes de la presse et des bénéficiaires, ainsi que la participation à divers événements (salons, colloques, conférences).

Le Service Communication externe veille ainsi à positionner l'ONE comme organisme de référence grâce à une communication proactive et dynamique en Fédération Wallonie-Bruxelles.

## GESTION WEB

**Objectif : Construire une gestion web cohérente traversant les différents sites web ONE : ONE.be/publics/pros, My.ONE.be, Pro.ONE.be, Parentalité.be et autres**

Le site [ONE.be](https://www.one.be) a connu une hausse significative du trafic en 2024 avec 1 054 205 visiteurs. Le nombre de pages vues est quant à lui passé à 2 747 111.

Les chiffres de l'année 2024 révèlent que :

- Les familles utilisent surtout leur téléphone pour consulter ONE.be alors que les pros préfèrent l'ordinateur.
- La majorité des utilisateurs (familles et pros) se trouvent dans la région de Bruxelles-capitale.
- La plupart des utilisateurs visitent ONE.be pour la première fois.
- Près de la moitié des utilisateurs arrivent sur ONE.be après une recherche sur Google.
- La proportion d'utilisateurs qui se rendent sur ONE.be depuis les réseaux sociaux pourrait être augmentée.

Les 10 termes les plus recherchés par les personnes qui se rendent sur le site ONE.be peuvent se répartir en 5 thématiques :

- L'ONE ou un de ses différents sites (My.ONE.be)
- Le calendrier vaccinal
- La recherche de crèches
- La recherche d'emploi
- Le calendrier scolaire

Les visites depuis les réseaux sociaux représentent 1,7% des visites totales sur ONE.be. Citons également que les visites depuis d'autres sites proviennent principalement de sites officiels de l'Etat belge et de partenaires (Pro.guidesocial.be, Enseignement.be, Belgium.be...).

Les brochures les plus téléchargées par les familles concernent la santé et l'alimentation et du côté des professionnels ce sont les brochures autour des milieux d'accueil dont l'outil "La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance" qui a été le plus consulté.

## NOUVEAUTÉS 2024

En 2024, l'Office a élaboré un Design System : ensemble de règles, de composants graphiques et de bonnes pratiques (Benchmarking, identité visuelle, accessibilité web, test utilisateurs) destinés à garantir une cohérence visuelle et fonctionnelle sur l'ensemble des sites web de l'organisation.

Citons également la création des bases d'une charte éditoriale visant à établir une rédaction web adaptée et harmonisée adaptée aux usages numériques et respectant les principes d'accessibilité ( poursuite du projet en 2025).

Enfin, un guide pratique a été mis à disposition des agents pour l'usage de sous-titrage des vidéos et ce afin d'être dans une démarche plus globale visant à améliorer la cohérence dans les communications de l'Office.

## PERFORMANCES SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

L'Office s'intéresse aux évolutions digitales et veille à utiliser les nouveaux formats et nouveaux outils pour permettre d'une part d'interagir avec ses différents publics et d'autre part d'apporter la visibilité aux actions de l'Office.

Le positionnement de l'ONE sur les RS permet :

- d'augmenter la visibilité des actions et des outils de l'institution ;
- d'améliorer, à faible coût, la notoriété des services offerts et de renforcer leur visibilité auprès des citoyens ;
- d'établir une relation de proximité et un dialogue avec nos publics afin de mieux cerner leurs besoins d'informations ;
- de répondre rapidement aux demandes et suggestions du public ;
- d'aborder les thématiques suggérées par notre public ;
- de renvoyer davantage au contenu du site [www.one.be](https://www.one.be) ;
- de poster et de relayer des actualités de partenaires.

En 2024, les réseaux sociaux de l'ONE ont vu une augmentation notable de leurs abonnés :

- YouTube : 2300 abonnés / +481% des réalisations audiovisuelles publiées, 13% de vues supplémentaires par rapport à 2023
- Facebook : 50 000 abonnés, +20.1% par rapport à l'année dernière) / 470 publications (+150% par rapport à 2023)
- Instagram : 10 000 abonnés/ 10 000 interactions (+ 108% par rapport à 2023)
- LinkedIn : 19 000 abonnés
- X (ex-Twitter) : 1200 abonnés

## CONTACTS AVEC LA PRESSE

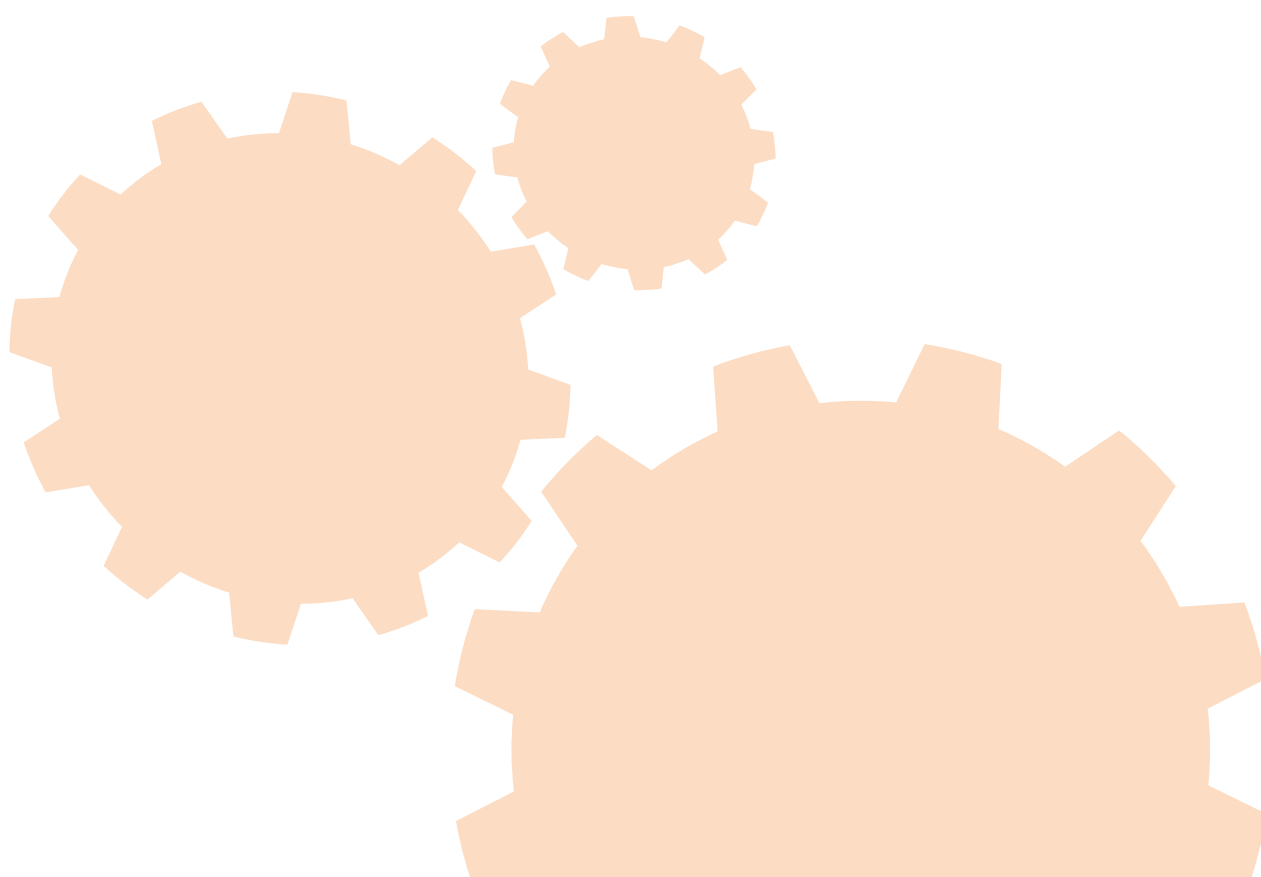
En 2024, l'Office via sa porte-parole a abordé divers sujets dans les médias (presse écrite, radio, JT, TV, médias sociaux). Les sollicitations pour 2024 ont été davantage diversifiées c'est-à-dire que la presse sollicite l'Office davantage sur des 'thèmes' non classiques, plus large que la petite enfance et des sujets traités davantage en profondeur.

Un aperçu des activités en 2024 décrit :

- 96 interventions (presse écrite, radio, prise de parole / position lors de colloque et journées d'étude) ;
- Une dizaine de communiqués de presse ;
- 263 articles dans la presse écrite quotidienne mentionnant l'ONE.

## CONCLUSION

La stratégie multimédias de l'ONE, axée sur une communication proactive et une présence diversifiée sur les plateformes numériques et médias traditionnels, continue de renforcer la notoriété de l'Office et de promouvoir ses missions, ses actions et ses services auprès du public.



# LES RELATIONS EXTERNES ET INTERNATIONALES

La Direction des relations externes et internationales de l'Office assure le suivi du développement international de la politique de l'Enfance et promeut la présence de l'ONE au niveau international. Des partenariats privilégiés se nouent ainsi avec l'Europe et les ONG internationales, favorisés par l'implantation européenne à Bruxelles. La Direction soutient également les échanges lors de congrès, colloques et autres conférences avec divers organismes et universités à l'étranger, des agents ONE, surtout dans des pays francophones et l'accueil d'orateurs étrangers, ce qui enrichit les contacts internationaux.

## LA PRESIDENCE BELGE DU CONSEIL DE L'UNION EUROPEENNE : FOCUS SUR LA GARANTIE EUROPEENNE POUR L'ENFANCE

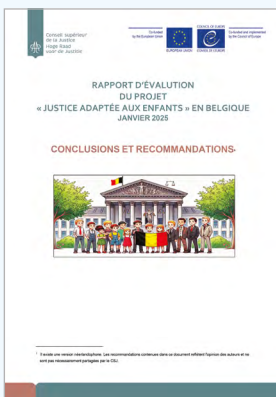
La Belgique a assuré, de janvier à juin 2024, la présidence du Conseil de l'UE. L'ONE a participé à deux événements internationaux. L'un relatif aux Droits de l'Enfant et l'autre, co-animé par le SPP Affaires sociales et l'ONE, mettait en avant la Garantie européenne pour l'Enfance et les travaux de l'ONE en matière d'accessibilité des milieux d'accueil.

<https://www.mi-is.be/fr/themes/presidence-belge-du-conseil-de-l-ue/la-garantie-europeenne-pour-lenfance>

[https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/addressing-poverty-and-supporting-social-inclusion/investing-children/european-child-guarantee\\_en](https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/social-protection-social-inclusion/addressing-poverty-and-supporting-social-inclusion/investing-children/european-child-guarantee_en)

## DES PARTENARIATS PRIVILÉGIÉS

### L'EUROPE



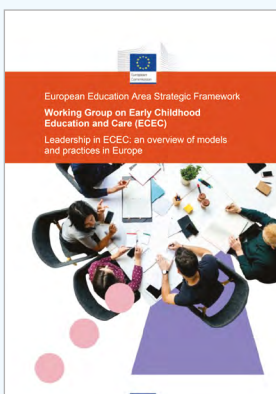
#### ► LE CONSEIL DE L'EUROPE / Pour une justice adaptée aux enfants

L'ONE a participé aux travaux menés par le Conseil supérieur de la Justice belge (CSJ) appuyé par des experts désignés par le Conseil de l'Europe pour une justice plus adaptée aux enfants.

<https://csj.be/fr/publications/2025/justice-adaptee-aux-enfants>

<https://www.coe.int/en/web/children/child-friendly-justice>

<https://csj.be/admin/storage/hrj/rapport-final-cfj.pdf>



#### ► LA COMMISSION EUROPÉENNE / Education « petite enfance »

L'ONE y est présent en tant qu'expert.

Le groupe de travail « petite enfance » soutient les États membres dans la mise en œuvre du cadre européen de qualité pour les milieux d'accueil et l'enseignement maternel. En 2022-2023, le groupe de travail s'est réuni mensuellement et s'est concentré sur le suivi et l'évaluation de la qualité dans les milieux d'accueil. Plusieurs rapports 2024 sont consultables sur le site de la Commission européenne. La pénurie de personnel dans les milieux d'accueil est aussi une thématique européenne largement abordée.

<https://wikis.ec.europa.eu/spaces/EAC/pages/48761832/ECEC+Documents?preview=/48761832/143438680/ECEC%20WG%202024-25%20-%201st%20report%20-%20ECEC%20Leadership%20-%20Practices%20and%20models%20in%20Europe.pdf>



#### ► EURYDICE

L'ONE communique les données demandées qui ont permis la publication d'un nouveau rapport.

<https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/publications/key-data-early-childhood-education-and-care-europe-2025>

## DES MOUVEMENTS INTERNATIONAUX DE DÉFENSE DES ENFANTS



**Eurochild**  
Putting children at  
the heart of Europe

L'ONE est membre d'Eurochild et suit attentivement les travaux effectués.

<https://eurochild.org/>

## DES FORMATIONS À L'ÉTRANGER ET L'ACCUEIL DE CONFÉRENCIERS ÉTRANGERS À L'ONE

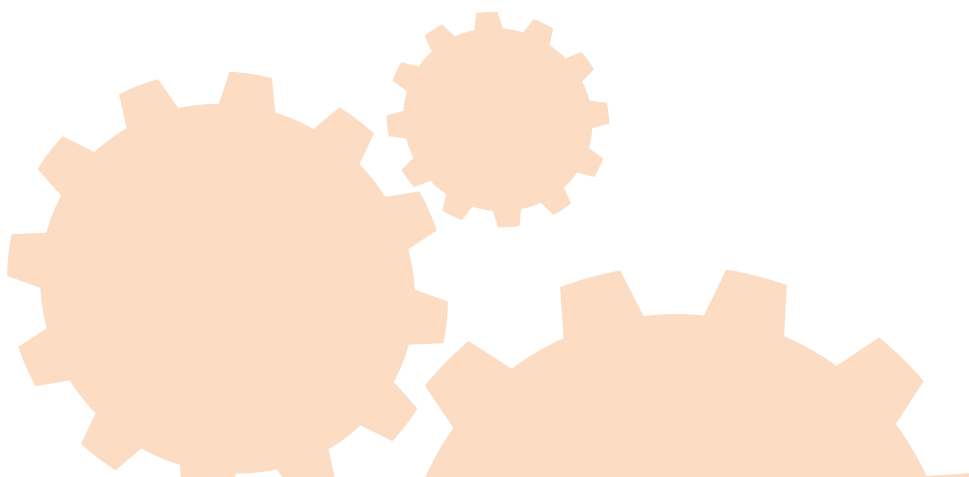
L'ONE a pris en charge 26 formations suivies à l'étranger.

La France est notre principal partenaire.

Nous invitons également des conférenciers étrangers. En 2024, cela représente 11 déplacements pris en charge.

Les formations suivies sont variées, destinées aux agents ou conseillers médicaux, sur des thèmes spécifiques, tels que l'alimentation, l'allaitement, la psychopédagogie, etc.

Les contacts pris en formation et l'accueil de conférenciers étrangers, enrichissent le réseau de l'ONE. Cela a permis de mettre en avant nos modes de fonctionnement auprès des partenaires et collègues français, suisses, italiens et portugais en introduisant avec eux un projet Erasmus « Les espaces de rencontre parent-enfant dans la séparation : investissons la prévention ! ».



# L'ONE, ORGANISME SCIENTIFIQUE

L'ONE contribue à la collecte, l'analyse et la diffusion de données quantitatives et qualitatives auprès de ses publics cibles (futurs parents et parents) et des professionnels dans l'objectif d'améliorer la qualité des services de l'enfance.

## INTRODUCTION

L'ONE réalise, un plan de recherches bisannuel dans l'objectif d'apporter des réponses ou un éclairage scientifique aux préoccupations des directions et services en lien avec les missions institutionnelles et le contrat de gestion.

Les recherches sont menées soit par des équipes externes, par appel d'offres auprès des universités ou centres de recherche en Fédération Wallonie-Bruxelles, soit en interne.

Rappelons que l'ONE est un organisme public qui développe une réflexion scientifique pour mieux réaliser ses missions d'accueil, d'accompagnement et transversales.

En parallèle, l'initiative ONE Academy est développée depuis 2017 afin d'impulser des collaborations scientifiques

ancrées dans les réalités des acteurs de terrain (professionnels, décideurs, parents et enfants).

Par ailleurs, l'ONE s'est doté d'un soutien méthodologique pour la réalisation d'outils d'enquête et d'analyse (enquête de satisfaction, questionnaires d'évaluation des besoins, analyse de données, méthodologies de testing, traitement statistique...).

Enfin, nous pouvons citer le traitement des demandes de collaborations scientifiques externes et des questions parlementaires qui continuent de s'intensifier.

## LES RECHERCHES

Parmi les recherches clôturées en 2024, on peut citer :

- État des lieux des Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile
- Dépistage précoce du retard langagier
- Ethos des équipes SOS Enfants

Plus d'informations sur :

<https://www.one.be/professionnel/recherches/recherches/>

### ► FOCUS SUR UNE RECHERCHE « ETHOS DES ÉQUIPES SOS ENFANTS : QUEL MODÈLE ET QUELLE IDENTITÉ AUJOURD'HUI ? »

Depuis leur création en 1985, les équipes SOS enfants occupent une place essentielle dans la prise en charge des situations de maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ces équipes (14 au moment de la recherche) constatent une augmentation des signalements ainsi qu'une évolution des formes de maltraitance.

La recherche « Ethos des équipes SOS » s'inscrivait dans un contexte de réflexion sur leur rôle et leur identité. Son objectif était notamment d'étudier le fonctionnement de ces équipes, d'identifier les forces et faiblesses des actions ainsi que les évolutions nécessaires pour renforcer leur efficacité.

## | MÉTHODOLOGIE

La recherche a croisé une approche qualitative et quantitative, permettant une compréhension approfondie du fonctionnement des équipes.

### VOLET QUALITATIF

*Entretiens semi-directif (individuels et focus groups) auprès :*

- Des **14** équipes SOS Enfants : **127** personnes
- D'anciens agents des équipes SOS Enfants : **12** personnes
- Des acteurs du réseau des équipes SOS Enfants (CPVS, CPMS-SPSE, Référents maltraitance de l'ONE, SAJ-SPJ, Justice) : **34** personnes

### VOLET QUANTITATIF

*Traitement de la base de données IMISOS : analyse de divers indicateurs clés (volume et origine des signalements, durée des analyses et des interventions, répartition des ETP et charge de travail des équipes).*

## | QUELQUES RÉSULTATS ET CHIFFRES DE L'ÉTUDE

- **Une stabilité des signalements traités par les équipes SOS Enfants** : bien que les équipes ressentent une hausse, les analyses statistiques démontrent une stabilité relative du nombre annuel de signalements entre 2017 (**6 386** signalements) et 2022 (**6 557** signalements), avec des fluctuations limitées. Un pic significatif est cependant observé en 2021 (**7 093** signalements), pouvant notamment s'expliquer par la pandémie du Covid-19. Les signalements restent un indicateur constant, bien qu'ils varient selon les régions et dynamiques locales des équipes.
- **Une importante gestion des dossiers** : les équipes SOS démontrent une capacité importante à traiter efficacement un grand nombre de cas dans des délais relativement courts. Entre 2017 et 2022, **64% des dossiers sont clôturés en moins d'une semaine**, **16%** sont finalisés entre une semaine et un mois et **6%** nécessitent une analyse dépassant trois mois. Le traitement d'un dossier prend en moyenne **20 jours** : un chiffre qui reste stable entre 2017 et 2022.
- **Une augmentation du nombre de prises en charges par les équipes SOS** : les résultats mettent en avant une tendance à la hausse entre 2017 (**4 297** prises en charge) et 2022 (**5 596** prises en charge), particulièrement à

partir de 2018 (**4 824** prises en charge). Cette évolution serait à mettre en lien avec le nouveau décret portant sur le Code de la prévention, de l'Aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse. Ce décret a renforcé l'orientation préventive et a favorisé les actions dans les milieux de vie. Un pic significatif est également observé en 2021 (**6 184** prises en charge), qui peut également s'expliquer par la pandémie du Covid-19.

- **Des disparités dans la durée des interventions** : si la moyenne générale est de **155 jours** (entre 2017 et 2022), les résultats mettent cependant en avant des variations importantes selon les équipes. Certaines équipes présentent de courtes durées d'intervention (environ **50 jours**) et d'autres des durées fortement supérieures à la moyenne (environ **350 jours**).

La recherche a également permis de mettre en avant des **différences** entre les équipes, notamment en ce qui concerne les temps d'analyse des dossiers, la durée des interventions, le nombre et la durée d'intervention des dossiers SAJ/SPJ ainsi que sur la composition des équipes. Ces disparités peuvent refléter **des approches et des priorités différentes**. Elles impactent également la perception du travail des équipes SOS Enfants par les familles et par les autres professionnels.

## | CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'étude a permis de proposer différentes **pistes d'amélioration et des recommandations** visant à renforcer l'efficacité des équipes SOS Enfants. Ces recommandations s'articulent autour de 4 axes :

### AXE 1

#### Rôles et missions des équipes SOS

- Soutenir la recherche scientifique sur la maltraitance infantile pour améliorer les prises en charge
- Actualiser les rôles et missions des équipes SOS Enfants face aux nouvelles réalités de terrain

### AXE 2

#### Travail en réseau des équipes SOS Enfants

- Renforcer la coordination et le partage des expériences et pratiques
- Renforcer les collaborations entre acteurs du réseau et harmoniser les pratiques (protocoles de collaborations)
- Améliorer l'articulation entre justice et services psychosociaux
- Réfléchir à la prise en charge globale de la famille dans l'accompagnement

### RECOMMANDATIONS

### AXE 4

#### Les moyens mis à disposition des équipes SOS Enfants

- Renforcer les équipes par l'inclusion du réseau des enfants (identifier et impliquer les personnes ressources proches de l'enfant)
- Renforcer les partenariats avec les organismes extérieurs
- Améliorer le bien-être au travail des équipes SOS Enfants

### AXE 3

#### Le travail de terrain des équipes SOS Enfants

- Renforcer les facilitateurs (formations et accompagnement)
- Améliorer les conditions de travail, soutenir les initiatives territoriales, etc.
- Disposer et mettre en place des groupes de partage, d'échanges entre les équipes, etc.

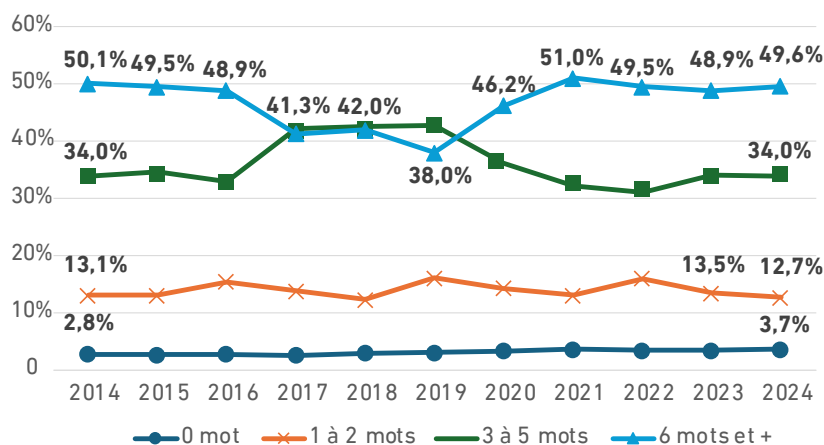
## ► FOCUS SUR LE « DÉPISTAGE DU RETARD LANGAGIER »

Considérant que les difficultés langagières rencontrées par les enfants qui fréquentent les consultations constituent une problématique de santé publique, l'ONE a décidé de financer une recherche-action visant à mettre en œuvre un « programme de santé axé sur le langage ».

En effet, sur base des Bilans de santé réalisés par l'ONE à 18 mois au sein des consultations de l'ONE et de certains milieux d'accueil, environ 50% des enfants produisent plus de 6 mots et environ 17% ne produisent pas plus de 2 mots comme le montre le graphique ci-dessous. Les difficultés langagières au sein de la population générale sont quant à elles significativement moindres (entre 5 et 10%).

### Graphique

Évolution de la production de mots des enfants âgés de 18 mois suivis par l'ONE, entre 2014 et 2024



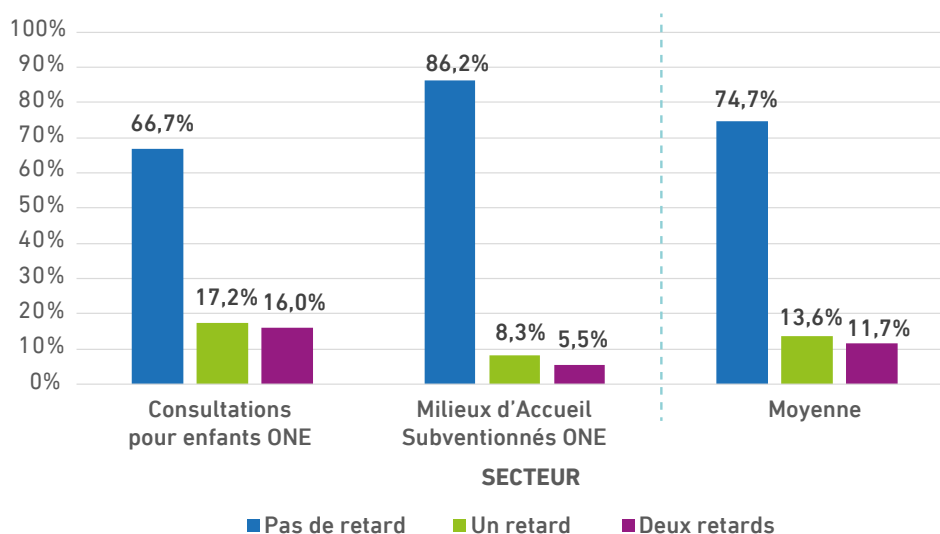
Source : ONE-BDMS, Bilans de santé à 18 mois, 2014-2024

Par ailleurs, entre 2020 et 2024, en moyenne 11.7% des enfants âgés de 30 mois présentaient 2 retards langagiers car ils ne pouvaient, ni prononcer leur prénom, ni prononcer une phrase de 3 mots.

13.6% présentaient un retard langagier, c'est-à-dire qu'ils ne pouvaient, soit prononcer leur prénom, soit une phrase de 3 mots. Des disparités sont observées selon le lieu de suivi de l'enfant. En effet : 5.5% des enfants suivis en milieux d'accueil présentent 2 retards de langage contre 16% parmi les enfants suivis en consultations pour enfants.

### Graphique

Retard de langage parmi les enfants suivis par l'ONE et âgés de 30 mois selon le lieu de suivi, 2020-2024



Source : ONE-BDMS, Bilans de santé à 30 mois, 2020-2024

Enfin, les données relatives à l'organisation des activités collectives (année 2023) montrent que les activités « langage » ne couvrent que 2% du total des activités. Si l'on ne considère que les consultations pour enfants, seules 8% des consultations proposent une activité « langage ».

Un questionnaire a été mis en place à partir de ces constats. Après 2 mois et demi de mise en disponibilité, celui-ci a rassemble **320** réponses, ce qui est insuffisant pour que celles-ci soient suffisamment représentatives des répondants tant médecins que PEP's. Néanmoins, les réponses permettent d'établir des tendances qui ont à leur tour permis de définir plusieurs leviers d'action. Ci-dessous quelques résultats saillants de la recherche ont été mis en avant.

Tout d'abord, différents obstacles sont identifiés quant à l'organisation d'activités autour du langage. Selon les **140 médecins** ayant participé à la recherche en répondant à un questionnaire quantitatif, ces obstacles concernent principalement le manque de temps, de personnel, et de moyens financiers, le manque d'intérêt des parents et les locaux non adaptés. Parmi les **180 PEP's** ayant également répondu, plusieurs évoquent également le manque de temps, de personnel, de moyens financiers, le manque d'intérêt des parents ou la difficulté à les mobiliser et les locaux insuffisants ou non adaptés. Les PEP's identifient d'autres obstacles

comme le manque de formation/information, le cumul avec d'autres projets, le manque de soutien au sein de l'équipe et le manque d'opportunités pour organiser ce type d'activité, le turnover important et les barrières linguistiques avec certaines familles. Pour certains répondants, le besoin de proposer une stimulation langagière n'est pas ressenti en raison du contexte de travail spécifique ou du secteur socio-économique.

La majorité des répondants, qu'ils soient médecins ou PEP's, ne se sent pas suffisamment outillée pour animer une activité collective autour du langage (voir tableau ci-dessous). Les médecins invoquent également leur rôle dans ce type d'activité, le manque de temps et la multiplicité des langues rencontrées. Pour les PEP's, c'est essentiellement le manque de formation qui est pointé, suivi par le fait que d'autres activités sont déjà proposées, que le besoin n'est pas ressenti ou que des séances en individuel sont préférables.

Tableau  
Animation d'une activité collective autour du langage : réponses des médecins et des PEP's

Réponses	Médecins N= 63	PEP's N= 149
Formation suffisante	2 (3,2%)	10 (6,7%)
Formation insuffisante	39 (61,9%)	84 (56,4%)
Formation suffisante mais avec soutien d'un-e professionnel-le	22 (34,9%)	55 (36,9%)

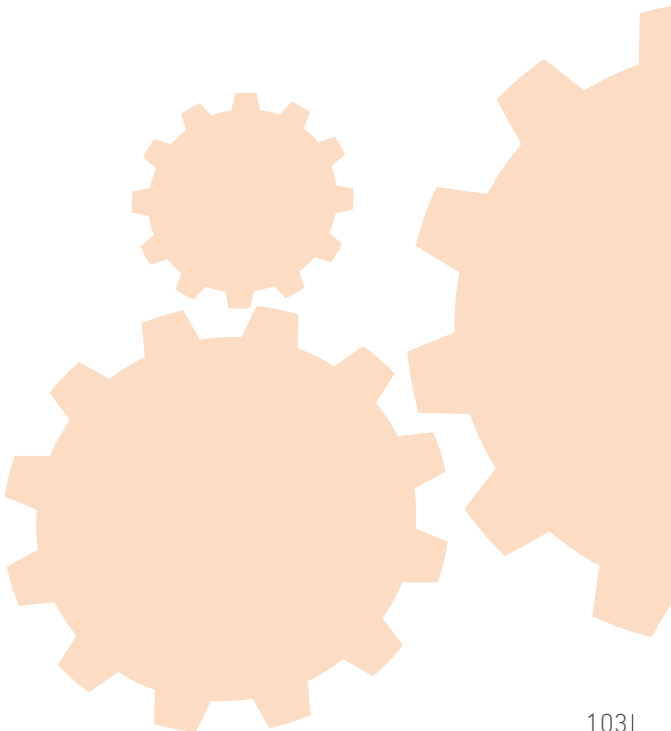
Par ailleurs, parmi les thématiques liées au langage qui suscitent l'intérêt et interpellent, les répondants mentionnent surtout la question du bi/multilinguisme et la place des écrans.

Dans les perspectives suite à cette recherche clôturée en août 2025, notons la programmation d'une nouvelle offre de formation incluant une journée à destination des PEP's et un module e-learning centré sur les outils de repérage des signes de difficultés langagières pour tous les professionnels des consultations pour enfants. Le développement d'une formation spécifique à destination des médecins est par ailleurs en cours. Dans le cadre du service EDUS, trois nouvelles activités collectives sont également proposées pour sensibiliser et accompagner les parents.

L'analyse des résultats a par ailleurs également permis de déboucher sur la mise en place de communautés de

pratiques et l'élaboration d'un canevas de formation.

En conclusion, cette recherche souligne l'importance d'une approche intégrée, évolutive et co-construite pour répondre aux enjeux du développement langagier en petite enfance. Elle appelle à une mobilisation collective des acteurs de terrain, des institutions et des familles pour garantir à chaque enfant un environnement propice à l'épanouissement de ses compétences langagières, dans une logique de prévention équitale et durable.



# L'ÉVALUATION

## ► LA BOÎTE À OUTILS ACTIVITÉS COLLECTIVES

Nous la présentons dans le Rapport d'Activités « ONE en Action » 2023 : le lancement de la Boîte à Outils « Activités Collectives » en novembre 2023.



### Les activités collectives : rappels

Ces activités font partie des missions des consultations. Ce sont des moments destinés aux familles : moments de rencontre, d'apprentissage, de sensibilisation et/ou d'échanges organisés dans une perspective de soutien à la parentalité, de prévention et/ou promotion de/éducation à la santé. Elles peuvent être proposées avec ou sans partenaires externes.

→ En 2024, ce sont près de **1875 activités collectives** organisées sur l'ensemble des consultations de la FWB

## | DE LA RECHERCHE À L'APPROPRIATION DE L'OUTIL PAR LE TERRAIN

### Recherche

« Activités collectives en consultation ONE »

2018-2019

### Objectifs

Décrire et analyser la mise en œuvre des activités collectives et identifier les freins/facilitateurs

### Quelques chiffres

**284** consultations et **150** familles ont participé à la recherche

Parmi les consultations : près de **50%** expriment le besoin de rencontre entre PEP's autour des activités collectives et **48%** un besoin d'outils.

Boîte à Outils Activités collectives

2020-2023

### Objectifs

Co-construire un outil par le terrain, pour le terrain

### Quelques chiffres

Co-construite via un Groupe de Travail composé de **8** PEP's, **2** référentes Éducation à la santé et **1** chercheuse

Testée en situation auprès de **6** consultations et à large échelle auprès de **26** équipes, représentant **89** PEP's

**91** fiches à sa sortie

Diffusion de la Boîte à Outils Activités Collectives

2023-2024

### Objectifs

Diffuser, implémenter et accompagner l'utilisation de l'outil auprès des consultations ONE

### Quelques chiffres

**8** journées sur la FWB

**300** participants et autant de boîtes distribuées

## | LES JOURNÉES DE DIFFUSION ET D'IMPLÉMENTATION

De novembre 2023 à juin 2024, **8** journées de diffusion, implémentation et accompagnement de l'outil ont été réalisées auprès des consultations ONE.

Durant ces journées, les PEP's (en moyenne **37,5** par journée) étaient invité-e-s à participer à des ateliers pratico-

pratiques de prise en main et d'utilisation de la Boîte à Outils. L'objectif était que les PEP's repartent de ces journées avec l'outil, en sachant comment l'utiliser. Ces journées étaient également l'occasion de (re)motiver les équipes par rapport aux activités collectives et de (re)mettre en

avant leur importance dans les missions et actions de la consultation.

- Chaque journée se clôturait par une brève évaluation : les participants ont attribué une **note de satisfaction moyenne de 4,22/5** concernant la journée. Les points forts cités étant les ateliers, la convivialité et le dynamisme,

l'aspect interactif et ludique, la mise en pratique, les échanges, l'organisation, etc. La Boîte à Outils reçoit de premiers commentaires positifs : utile, pratique, structurante et complète, les participants souhaitent la découvrir davantage et l'outil leur donne envie de mettre en place de (nouvelles) activités collectives !

## | LES JOURNÉES DE DIFFUSION ET D'IMPLÉMENTATION

- La **diffusion** se poursuivra afin de toucher les consultations restantes (via les journées de présentation des outils EDUS notamment) et de présenter l'outil aux autres acteurs des consultations (via la journée des volontaires notamment).
- Une **évaluation** permettra d'évaluer tant l'outil sur le terrain (satisfaction, utilisation, etc.) que la démarche de co-construction qui a été mise en œuvre, afin de pouvoir en tirer des enseignements et pratiques pour de futurs projets.

- La **co-construction** de nouvelles fiches, avec le groupe de travail et en conservant la dynamique d'un outil créé par le terrain pour le terrain.

*L'objectif étant de permettre à cet outil de rester une ressource incontournable et dynamique sur le terrain !*

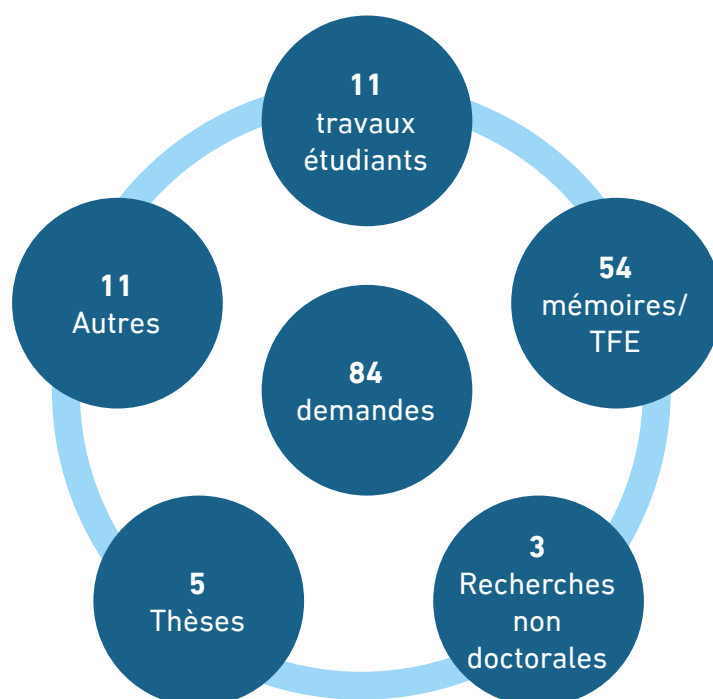
## TRAITEMENT DES DEMANDES DE COLLABORATIONS SCIENTIFIQUES DE L'ONE

L'ONE reçoit régulièrement des demandes de collaborations en lien avec son expertise scientifique : de la part d'étudiants et de chercheurs, d'asbl, de documentalistes/archivistes et autres professionnels amenés à s'intéresser à nos matières.

Pour ce faire, une procédure a été mise en place dans le but d'assurer un traitement de ses demandes plus équitable, efficace et d'en garder une trace. Il s'agissait également de pouvoir les centraliser et d'éviter la démultiplication des avis et portes d'entrée.

### Graphique

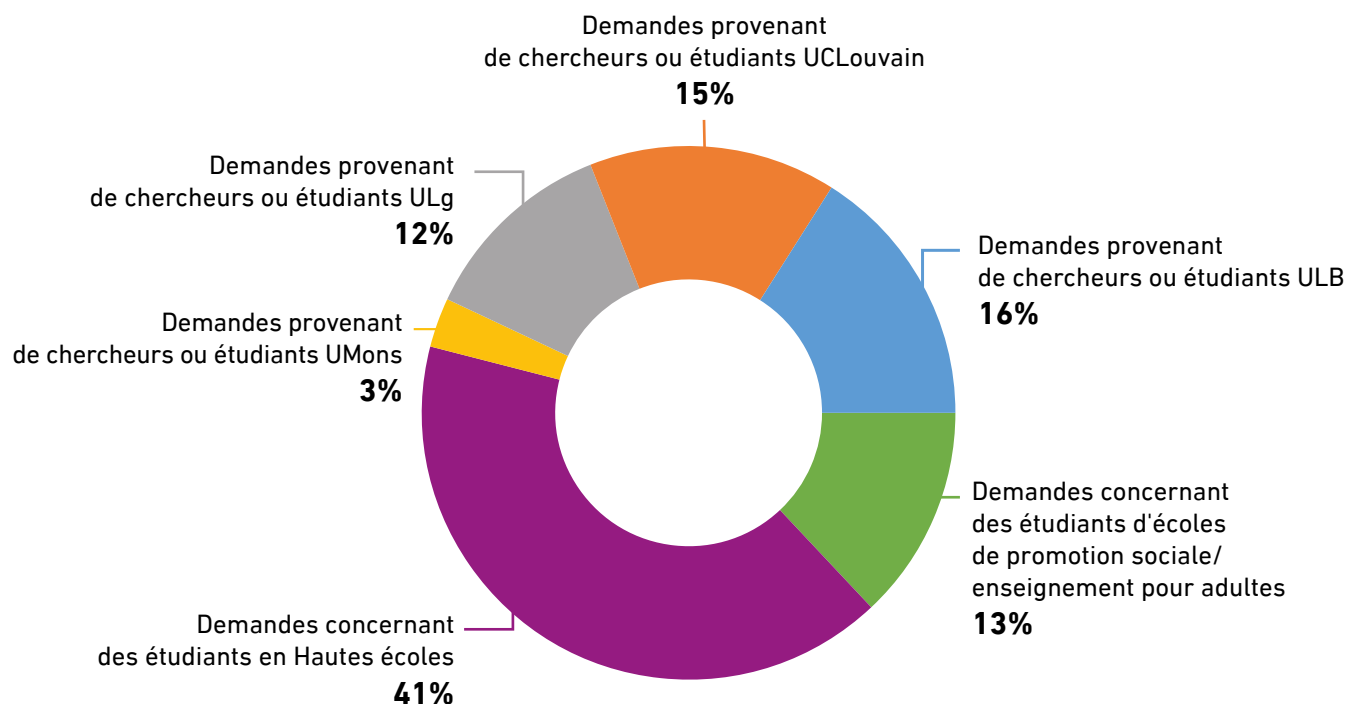
*Demandes introduites en 2024 par catégories*



Sur base de l'analyse des demandes d'étudiants, on peut voir qu'au niveau des structures d'enseignement, il ressort, comme le montre le graphique ci-dessous, qu'une majorité concerne des étudiants de Hautes Écoles.

#### Graphique

#### Répartition par structures d'enseignements des demandes d'étudiants pour des collaborations scientifiques - 2024



## TRAITEMENT DES QUESTIONS PARLEMENTAIRES

En 2024, l'Office a traité au total près de 130 questions parlementaires liées à l'Enfance :

- 3 questions d'actualité
- 19 questions écrites
- 105 questions orales

## PARTENARIATS ET COLLABORATIONS

L'ONE suit au niveau de la FWB :

- le plan droits des femmes ;
- le plan droits de l'enfant ;
- le plan de lutte contre la pauvreté et les inégalités ;
- le plan de transition environnementale ;
- le plan de lutte contre le racisme.

Par ailleurs l'ONE est représenté au sein du Conseil Supérieur d'éducation aux Médias, du Groupe permanent autour de la convention internationale des droits de l'enfant, du Conseil de lutte contre la pauvreté et du Conseil consultatif droits des femmes ainsi qu'au sein de la Commission nationale droits de l'enfant.

# LE FONDS HOUTMAN



Le Fonds Houtman a pour vocation première de soutenir et d'accompagner des actions et des recherches-actions dans le champ de l'enfance en difficulté en Fédération Wallonie-Bruxelles.

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

## APERÇU DES THÉMATIQUES SOUTENUES EN 2024

**6 thématiques** ont été **mises en avant en 2024**, derrière celles-ci ont travaillé plus de 20 équipes de terrain sur autant de projets.

Parmi celles-ci :

- 8 projets « Enfants, jeunes et résilience : vers une société plus inclusive et solidaire ! » qui se poursuivent.
- 8 projets « Participation des enfants et des jeunes » qui s'achèvent et le colloque « Et si on écoutait vraiment les enfants ? Participation : défis, réalisations et limites » qui a eu lieu en mai 2024.
- 1 recherche « Harcèlement en accueil extrascolaire en Fédération Wallonie-Bruxelles » qui a démarré fin 2024.
- 1 projet « Violences au sein du couple / les enfants en souffrance » qui se poursuit.
- 1 recherche « Éco-émois - Étude exploratoire sur l'Éco-anxiété chez les enfants et les jeunes en FWB » qui s'est clôturée fin décembre 2024.
- 1 recherche « Le harcèlement scolaire : comparaison et évaluation de l'efficacité de méthodes d'intervention (Budgets collaboratifs) » qui s'est clôturée fin octobre 2024.

Graphique

Nombre de projets par thème

Enfants, jeunes et résilience	8
Participation des enfants et des jeunes	8
Violence au sein du couple / les enfants en souffrance	1
Harcèlement en accueil extrascolaire	1
Budgets collaboratifs : Harcèlement scolaire	1
Eco-anxiété chez les enfants et les jeunes	1

En 2024, les aides ponctuelles ont permis à près de **deux mille trois cents enfants** et à leur famille résidant en maison d'accueil, dans des centres pour demandeurs d'asile ou des enfants généralement confrontés à des situations de précarité de participer à des activités culturelles et ludiques lors des fêtes de fin d'année. Budget de ce volet : 18 325€

### ► BUDGET GLOBAL PAR THÉMATIQUE

Graphique

Nombre de projets par thème



Davantage de détails sur les activités du Fonds et sur les projets soutenus sur <https://www.fonds-houtman.be/>



