

# RAPPORT D'ACTIVITÉS

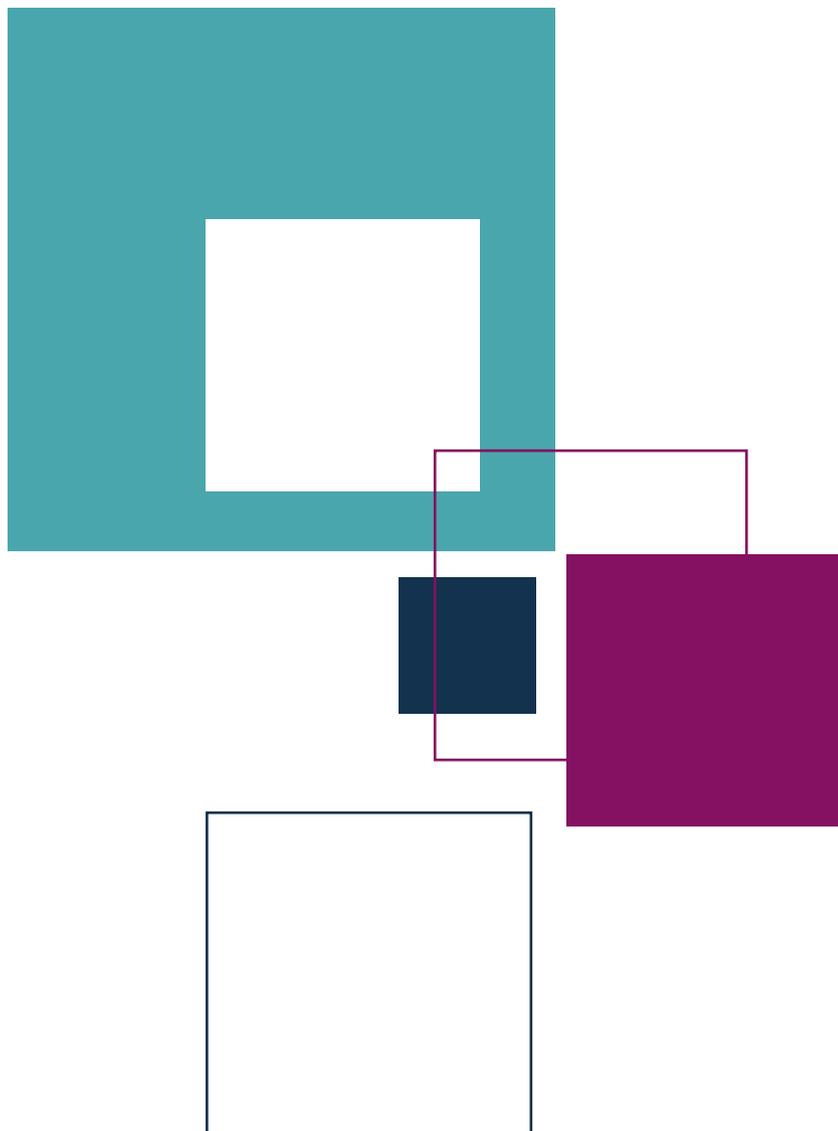


# 2022



# ONE en Chiffres





## **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.

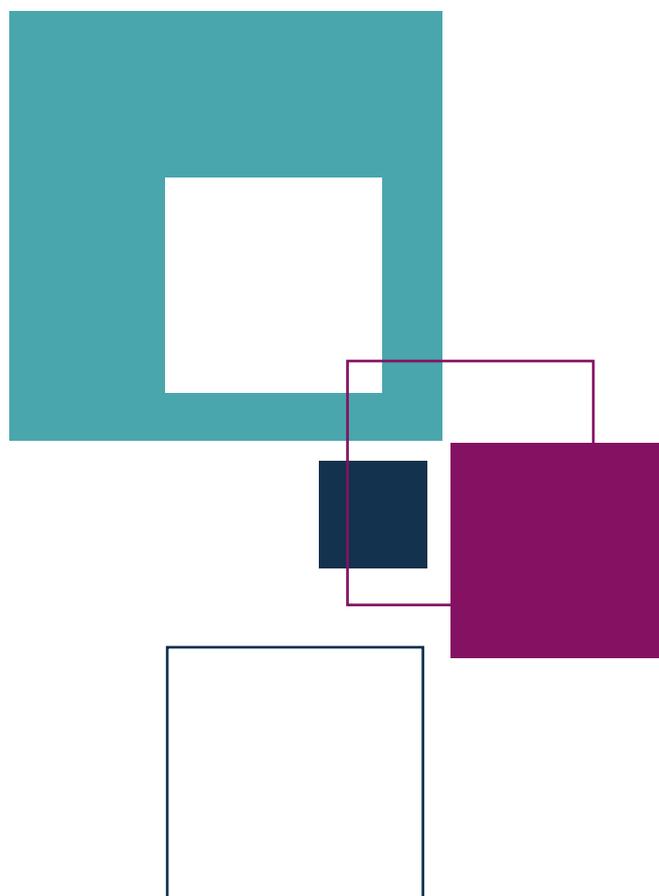
# TABLE DES MATIÈRES

<b>AUTOUR DE LA NAISSANCE</b>	8
<b>LES DYNAMIQUES DE LA POPULATION</b>	9
En Région de Bruxelles	9
En Wallonie	9
<b>LA NATALITÉ</b>	10
<b>LA COMPOSITION DES MÉNAGES ET LA MONOPARENTALITÉ</b>	11
<b>L'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL DES FAMILLES PAR L'ONE</b>	12
<b>LE SUIVI PSYCHO MEDICO-SOCIAL DES FEMMES ENCEINTES</b>	13
Structures et services de suivi de la grossesse par l'ONE	13
Fréquentation des structures de suivi de la grossesse	14
L'activité médico-sociale dans les structures de suivi de la grossesse ONE	15
<b>LE SUIVI MÉDICO-SOCIAL PRÉVENTIF DES ENFANTS</b>	16
Les structures de suivi de l'enfant	16
Le secteur des consultations mobiles	17
Fréquentation des structures de suivi de l'enfant	17
L'activité médico-sociale dans les structures de suivi de l'enfant	18
Les catégories d'âge des enfants suivis	19
<b>ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE</b>	21
<b>L' ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE</b>	21
Plan Cigogne	21
Paysage de l'accueil "classique" par type de structure	22
Évolution du nombre de places d'accueil en FWB	24
Répartition de l'offre selon différents critères	24
Couverture de l'accueil	26
Occupation des places dans les mileux d'accueil	27
Participation financière parentales (PFP)	27
Intervention accueil	28
Coordinations subventionnées, accueil flexible, accueil d'urgence et accueil d'enfants malades	28
Services d'accueil spécialisé de la petite enfance (SASPE)	28
Éveil culturel	29
<b>L'ACCUEIL TEMPS LIBRE</b>	30
<b>LA COORDINATION ACCUEIL TEMPS LIBRE ET L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE</b>	31
L'agrément des programmes CLE et des opérateurs	31
Les opérateurs agréés	32
Le financement	32
Les partenariats automne-détente	35
Le subside de crise	36
<b>LES ÉCOLES DE DEVOIRS</b>	36
Subventionnement des EDD	37
<b>LES CENTRES DE VACANCES</b>	37
Le financement	39
Agréments : Nouvelles demandes et renouvellements	39
Le projet JUMP	39
<b>MISSIONS TRANSVERSALES POUR LA DATL</b>	39
Le Media 100% ATL	39
L'inspection comptable	41
<b>LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE (PSE)</b>	43
<b>PRÉSENTATION DE LA PSE</b>	43
<b>BILANS DE SANTÉ</b>	44
<b>DONNÉES MALTRAITANCE EN PSE</b>	45
<b>L'ADOPTION</b>	48
<b>L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS DE NAISSANCE</b>	49
<b>LE SUIVI DES ENFANTS EN VUE D'ADOPTION</b>	50

<b>L'ENCADREMENT DES CANDIDATS ADOPTANTS</b>	52
Enquêtes sociales préalable à l'aptitude	52
Encadrement des candidats en vue d'un apparentement	52
<b>LES APPARENTEMENTS</b>	53
<b>LES SUIVIS POST-ADOPTIFS ET LES RECHERCHES D'ORIGINES</b>	53
<b>LE TRAVAIL D'EXPERTISE RELATIF AUX ENQUÊTES SOCIALES POUR LES ADOPTIONS INTRAFAMILIALES</b>	54
<b>CAPP</b>	56
<b>LES ÉQUIPES SOS ENFANTS</b>	58
<b>SIGNALEMENTS</b>	59
Origine des signalements	60
Caractéristiques des enfants signalés	60
Motifs de signalement	61
Maltraitements signalés	61
<b>ANALYSE DE LA DEMANDE</b>	62
<b>PRISES EN CHARGE</b>	63
Maltraitements cumulés	64
<b>INDICATIONS AU TERME DU DIAGNOSTIC</b>	65
<b>SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT PÉRINATAL</b>	66
Origine de la demande	66
Profil des envoyeurs	66
Profil des familles suivies	67
Caractéristiques de la prise en charge	67
Durée de la prise en charge	69
Types d'intervention et travail en réseau	69
<b>LA SANTÉ</b>	70
<b>LES PROGRAMMES DE SANTÉ PRIORITAIRES</b>	71
<b>LE DÉPISTAGE VISUEL EN CONSULTATIONS ET EN MILIEUX D'ACCUEIL</b>	71
Nombre de dépistages visuels par an	71
Évolution de l'estimation de couverture	72
Bilan des dépistages visuels	72
Répartition des dépistages visuels en consultations d'enfants et milieux d'accueil par subrégion	72
<b>LE DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES</b>	73
<b>LE PROGRAMME DE VACCINATION</b>	73
La vaccination du jeune enfant en consultations pour enfants et en milieux d'accueil	73
La vaccination de l'enfant en milieu scolaire	75
<b>ÉDUCATION SANTÉ</b>	78
<b>UN SERVICE AU PLUS PRÈS DES BESOINS DU TERRAIN</b>	78
Les thématiques des animations	80
Les brochures EDUS	80
Focus sur la prévention des troubles du sommeil de l'enfant	81
<b>LES ACTEURS-CLÉS ET LEURS FORMATIONS</b>	82
<b>INTRODUCTION</b>	83
<b>DES ACTEURS DE PREMIÈRE LIGNE DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT</b>	84
<b>LES PARTENAIRES ENFANTS-PARENTS</b>	84
Les types de collaboration – le statut de PEP's	85
Les missions du PEP's	85
L'encadrement	85
La qualification et la formation des PEP's	86
La formation continue	87
<b>LES MÉDECINS PRESTATAIRES DANS LES STRUCTURES DE L'ONE</b>	87
La formation continue des médecins et autres professionnels de l'ONE	87
<b>LES VOLONTAIRES DE CONSULTATIONS</b>	88
La formation des volontaires de consultations	89

<b>ACCOMPAGNER, CONTRÔLER, ÉVALUER ET FORMER LES PROFESSIONNELS DU SECTEUR DE L'ACCUEIL</b>	90
LA FORMATION INITIALE	91
LA FORMATION CONTINUE	91
Publics bénéficiaires	91
Budget pour le subventionnement de l'offre de formation continue sur les 4 dernières années	92
Répartition de l'offre de formations dispensées à l'occasion du cycle 2021-2022	92
Les thématiques de formations réalisées pour le cycle 2021-2024	93
Taux de participation réelle aux formations pour le cycle 2021-2022	93
Impact de la ceise sanitaire sur les dispositifs de formation continue dubventionnés	93
Quelles informations recueillies via les questionnaires d'évaluation remplis par les participants ?	93
Autres actions pour soutenir la formation	94
Focus sur l'incitant formation destiné aux accueillantes et co-accueillantes	94
Projet pilote VAE-Auxilliaire de l'enfance	94
<b>LES ACTEURS DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOPÉDAGOGIQUE</b>	96
LES MISSIONS	96
Les actions autour de la cohérence des pratiques éducatives	97
Les actions menées autour DE LA CONTINUITÉ	97
Les actions menées autour DE L'ACCOMPAGNEMENT DES AGENTS DE PREMIÈRE LIGNE	97
<b>DES ACTEURS DE LA SANTÉ</b>	98
LES ACTEURS DES SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE	98
Structures PSE	98
Formations	99
LES ACTEURS DE LA SANTÉ EN COLLECTIVITÉ 0-3 ANS : LES RÉFÉRENTS SANTÉ EN MILIEUX D'ACCUEIL	99
COVID-19 : un 1 <sup>er</sup> trimestre 2022 marqué par un pic de demandes et de signalements de cas	99
Nombre de demandes des milieux d'accueil traitées par le Référent Santé	99
Visites et formations	99
LES COLLÈGES MEDICAUX	100
<b>LES RÉFÉRENTS MALTRAITANCE</b>	101
PROPORTION DE PEP'S QUI A CONTACTÉ UN RÉFÉRENT MALTRAITANCE	101
NOUVELLES SITUATIONS	101
LE TRAVAIL EN RÉSEAU	101
<b>LES MISSIONS TRANSVERSALES DE L'ONE</b>	102
<b>LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ</b>	103
DISPOSITIFS À DESTINATION DES (FUTURS) PAPAS	103
SITE PARENTALITÉ.BE	103
DéPaR	103
DES SERVICES	104
LA CELLULE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ, C'EST AUSSI ...	104
<b>DES OUTILS DE COMMUNICATION EXTERNE</b>	105
LE SITE WEB ONE.BE	105
Statistiques du site ONE.BE	105
Contenu : Les pages les plus consultées	106
ACCESSIBILITÉ NUMÉRIQUE : L'INFORMATION POUR TOUS	107
Qu'est-ce que l'accessibilité numérique ?	107
L'accessibilité à l'ONE	107
Déclaration d'accessibilité	107
BOITE INFONE	108
Évolution des demandes	108
Provenance des mails	108
Répartition des demandes par mission	108
LES RÉSEAUX SOCIAUX	108
FACEBOOK	108
INSTAGRAM	109
TWITTER	109
YOUTUBE	109

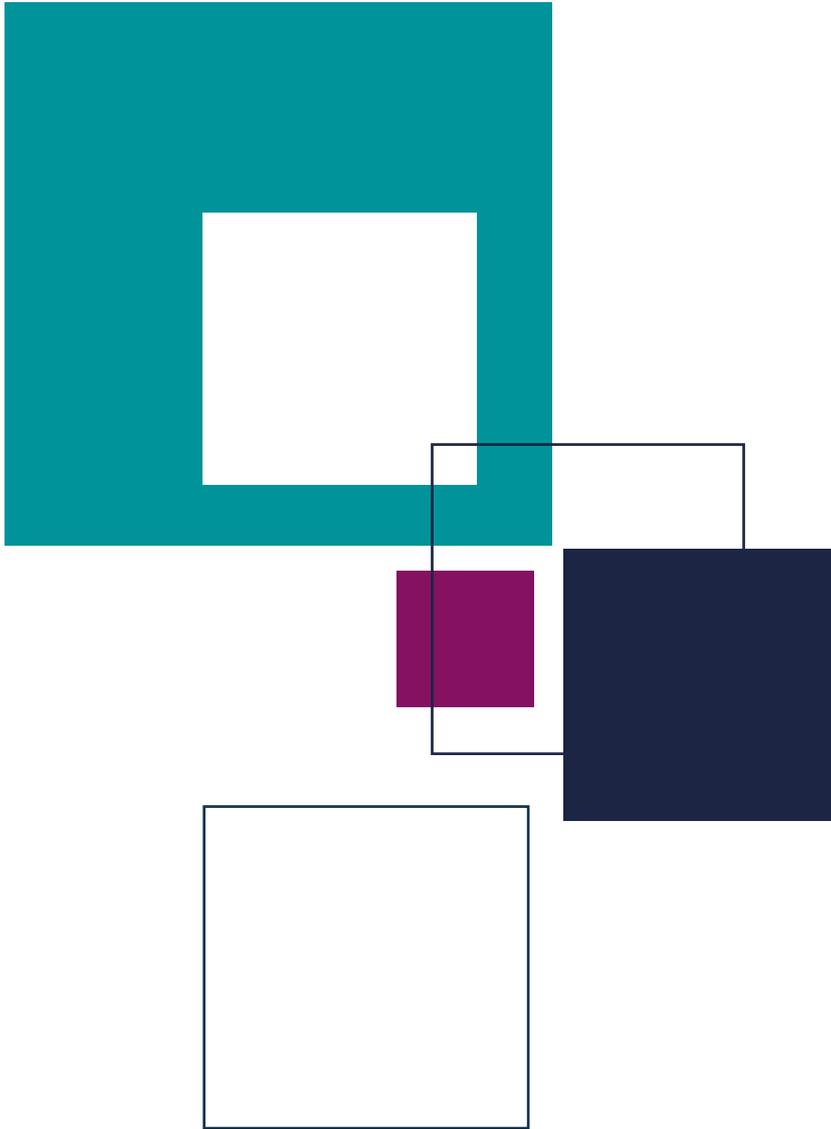
LINKEDIN	110
CONTACTS AVEC LA PRESSE	110
PROMOTION DU PROGRAMME NAÎTRE ET GRANDIR	110
À la télévision et à la radio	110
Sur les réseaux sociaux	110
CO-PRODUCTION ONE-RTBF	111
Air de Familles	111
Paroles de PEP's	111
LES ACTIVITES INTERNATIONALES	112
CONCLUSION	112
<b>L'ONE, ORGANISME SCIENTIFIQUE</b>	113
INTRODUCTION	113
LE PLAN DE RECHERCHES 2022-2024	113
FOCUS SUR UNE RECHERCHE CLÔTURÉE EN 2022	114
Recherche sur : « Le Non-recours aux services d'accueil temps libre et aux milieux d'accueil de l'ONE »	114
ONE ACADEMY	115
Mini projets autour du langage	115
LES MIDIS DE LA DRD	115
<b>LE FONDS HOUTMAN</b>	116
UN PETIT APERÇU DES THÉMATIQUES SOUTENUES EN 2022	116



# LEXIQUE DES ACRONYMES

---

<b>ACA</b> : Agent conseil	<b>FH</b> : Fonds Houtman
<b>AEI</b> : Accueillant d'Enfant Indépendant	<b>FWB</b> : Fédération Wallonie-Bruxelles
<b>AES</b> : Accueil extrascolaire	<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>PEP's</b> : Partenaire Enfants-Parents
<b>CAL</b> : Coordinateur accueil	<b>PFP</b> : Participation Financière des Parents
<b>CAPP</b> : Coordination et Appui en matière de Prévention et de Protection de l'enfant	<b>PO</b> : Pouvoir Organisateur
<b>CAT</b> : Coordinateur accompagnement	<b>PSE</b> : Promotion de la santé à l'école
<b>CDV</b> : Centre de vacances	<b>PSP</b> : Projet Santé-Parentalité
<b>CE</b> : Consultation pour Enfants	<b>RGPD</b> : Règlement Général sur la Protection des Données
<b>CLE</b> : Coordination locale pour l'enfance	<b>SAE</b> : Service d'Accueil d'Enfants
<b>CPMS</b> : Centres Psycho-Médico-Sociaux	<b>SAEMD</b> : Service d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile
<b>CPNQ</b> : Consultation Périnatale de Quartier	<b>SAJ</b> : Service d'Aide à la Jeunesse
<b>CPNH</b> : Consultation Périnatale Hospitalière	<b>SAP</b> : Services d'Accompagnement Périnatal
<b>DATL</b> : Direction Accueil Temps Libre	<b>SASPE</b> : Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance
<b>EDD</b> : Ecole De Devoirs	<b>SPSE</b> : Services de promotion de la santé à l'école
<b>EDUS</b> : Education à la Santé	
<b>EPS</b> : Espace Parent dans la Séparation	
<b>FESC</b> : Fonds des Équipements et des Services Collectifs	



# AUTOUR DE LA NAISSANCE

Avant d'aborder les chiffres-clés relatifs aux activités de l'ONE, nous vous proposons quelques points généraux en lien avec des indicateurs de démographie. Ces préalables permettent de contextualiser les données ONE par rapport aux chiffres récoltés aux échelles nationale et régionales.

## LES DYNAMIQUES DE LA POPULATION

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, on dénombre **11 697 557 habitants en Belgique** d'après les données de Statbel. Ces chiffres sont marqués par une légère surreprésentation des femmes, par rapport aux hommes, avec un ratio de 103/100. En une année, la population belge a connu une croissance de l'ordre de 1%, soit 113 549 habitants supplémentaires.

Mouvements de la population en Belgique et dans les régions de Bruxelles et Wallonie en 2022

		BELGIQUE	BRUXELLES	WALLONIE
<b>POPULATION</b>		<b>11 697 557</b>	<b>1 241 175</b>	<b>3 681 575</b>
<b>NATUREL</b>	Naissances	113 593	14 744	35 565
	Décès	116 380	8 914	39 938
	<b>Solde naturel</b>	<b>-2 787</b>	<b>+5 830</b>	<b>- 4 373</b>
<b>MIGRATION</b>	Immigration	233 629	62 522	24 740
	Émigration	117 085	30 837	21 214
	<b>Solde international</b>	<b>+116 544</b>	<b>+31 685</b>	<b>+3 526</b>
	Entrées	-	25 011	52 403
	Sorties	-	44 318	32 133
	<b>Solde interne</b>	<b>-</b>	<b>-19 307</b>	<b>+20 270</b>
	<b>Migrations</b>	<b>+116 544</b>	<b>+12 378</b>	<b>+23 796</b>
<b>CROISSANCE DE LA POPULATION</b>		<b>+113 549</b>	<b>+18 538</b>	<b>+19 080</b>
<i>AJUSTEMENT STATISTIQUE</i>		<i>-208</i>	<i>+330</i>	<i>-343</i>

L'accroissement de la population est expliqué par deux facteurs démographiques : le solde naturel et le solde migratoire.

En 2022, le solde naturel est négatif (-2 787 personnes) en Belgique. C'est-à-dire que les décès sont plus importants que les naissances.

### ► EN RÉGION DE BRUXELLES

La population de Bruxelles a atteint **1 241 175 habitants** en 2022, la croissance démographique s'y redresse de 1,52%, avec une augmentation de 18 538 habitants. Bruxelles a été la seule région dans laquelle le solde naturel est resté positif en 2022 (+5 830), malgré une baisse de la natalité. 14 744 naissances et 8 914 décès ont été enregistrés.

### ► EN WALLONIE

La population de la région en 2022 se situe à **3 681 575 habitants** (01.01.23). Celle-ci a augmenté de 0,52% par rapport à l'année précédente, avec 19 080 habitants supplémentaires. Le solde naturel était de -4 373, soit 35 565 naissances et 39 938 décès enregistrés.

L'année étant marquée par une surmortalité et une baisse de la natalité. D'autre part, en 2022, le solde migratoire a été fortement positif (+116 544), du fait de la guerre en Ukraine.

Les naissances enregistrées en 2022 en Belgique sont au nombre de **113 593 naissances**, ce qui traduit une baisse de 2,6 %, par rapport à la moyenne des 5 années précédentes.

Le solde migratoire international est positif en 2022 (+31 685) pour Bruxelles, dont 18% d'Ukrainiens parmi les immigrants. D'autre part, il y a eu moins de déménagements d'une autre région vers Bruxelles (25 011) que de déménagements de Bruxelles vers une autre région (44 318), traduisant un solde migratoire interne négatif.

Les migrations internationales présentent un solde positif de 20 270 individus. Parmi les immigrants, les Ukrainiens représentaient 24,7%. Les migrations internes présentaient également un bilan positif de 3 526 personnes.

## DANS LES PROVINCES DE WALLONIE

La province de Luxembourg a la croissance la plus rapide en 2022, avec un taux de 1,02%.

Les autres provinces ont une population qui a crû moins vite : Brabant wallon (0,77%), Namur (0,56%), Hainaut (0,43%) et Liège (0,41%).

### Mouvements de la population en Wallonie en 2022

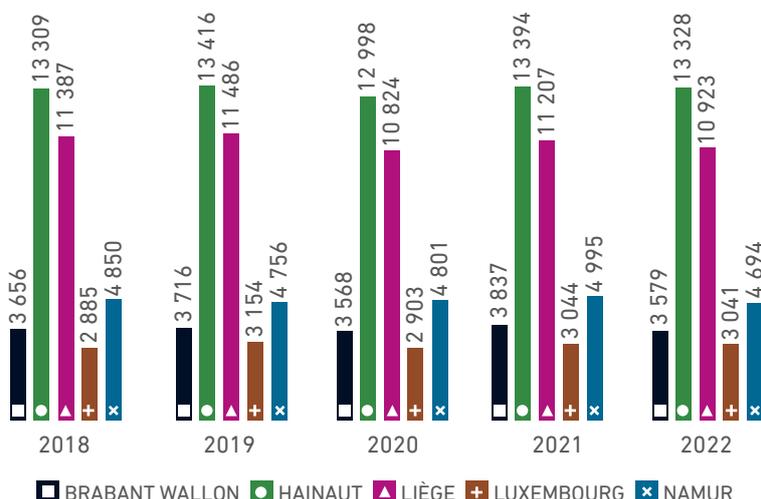
LIEU DE RÉSIDENCE	POPULATION AU 1 <sup>ER</sup> JANVIER 2022	SOLDE NATUREL	SOLDE DU MOUVEMENT MIGRATOIRE INTERNE	SOLDE DU MOUVEMENT MIGRATOIRE INTERNATIONAL	AJUSTEMENT STATISTIQUE	CROISSANCE TOTALE	POPULATION AU 1 <sup>ER</sup> JANVIER 2023
Province du Brabant wallon	409 782	-282	989	2 499	-54	3 152	412 934
Province de Hainaut	1 351 127	-2 208	2 520	5 477	-21	5 768	1 356 895
Province de Liège	1 110 989	-1 412	-381	6 652	-330	4 529	1 115 518
dont Communauté germanophone	78 604	-1	-139	938	-19	779	79 383
Province de Luxembourg	291 143	101	-168	2 879	12	2 824	293 967
Province de Namur	499 454	-572	566	2 763	50	2 807	502 261

## LA NATALITÉ

Les naissances sont en diminution dans 3 provinces (Brabant wallon, Liège et Namur) sur les 5 entre 2021 et 2022, et stables dans les 2 autres que sont la province de Hainaut et la province de Luxembourg.

Comme rapporté par Statbel et décrit plus haut, la diminution des naissances est de 2,6% par rapport à la période allant de 2018 à 2021 en Belgique. En Région wallonne celle-ci est de 1,3%, alors qu'elle bien plus nette en Région de Bruxelles-Capitale (-10,3%).

### Évolution des naissances dans les régions de Belgique de 2018 à 2022



Entre 2021 et 2022, les variations du volume de naissances vont de -6,7% dans le Brabant wallon à -0,1% en province de Luxembourg. Toutes les autres provinces sont également marquées par une diminution du nombre de naissances, de Namur (-6,0%), Liège (-2,5%) au Hainaut (-0,5%). La région diminue donc ses naissances de 2,5% en une année.

Par contre, si on compare les données de 2022 à l'année 2020, on observe même une augmentation des naissances

pour la région, et seule la province de Namur décrit une diminution de naissance par rapport à il y a 2 ans (-2,2%), alors que le Luxembourg augmente de 4,8% son volume.

### L'ÂGE DES MÈRES À L'ACCOUCHEMENT

L'âge moyen de la mère à l'accouchement est en continuelle augmentation, il augmente d'une année par décennie. Il se situe à **31 ans en 2022 toute parité confondue**, c'est-à-dire indépendamment du rang de naissance.

Au premier enfant, l'âge moyen de la mère à la naissance de son enfant est de 29 ans.

Il existe des différences régionales pour ce qui est de l'âge moyen. Il est plus élevé à Bruxelles qu'en Wallonie.

### L'INDICE CONJONCTUREL DE FÉCONDITÉ

L'indice conjoncturel de fécondité diminue encore et s'élève à 1,60 enfant par femme en Belgique. Il est également différent d'une subrégion à l'autre.

Par exemple, il s'élève à 1,75 en province de Luxembourg et à 1,70 en Région de Bruxelles-Capitale.

### LA SITUATION RELATIONNELLE

Dans la majorité des cas (85,1%), les mères vivent en couple. Que celui-ci soit officialisé par un mariage ou une cohabitation, ou pas. Et, dans 14,9% des cas, la mère déclare vivre seule au moment de son accouchement.

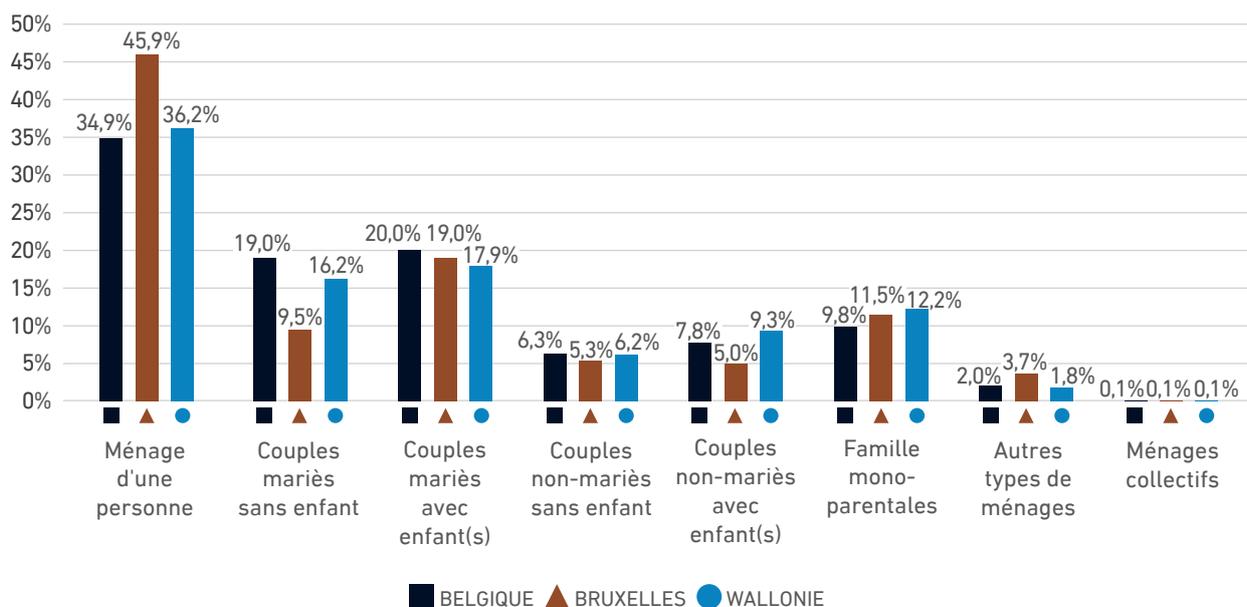
## LA COMPOSITION DES MÉNAGES ET LA MONOPARENTALITÉ

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 vivant seule, soit par deux ou plusieurs personnes qui sont unies ou non par des liens de parenté.

Un ménage est composé de 2,3 personnes en Wallonie comme en Belgique, et de 2,2 personnes à Bruxelles.

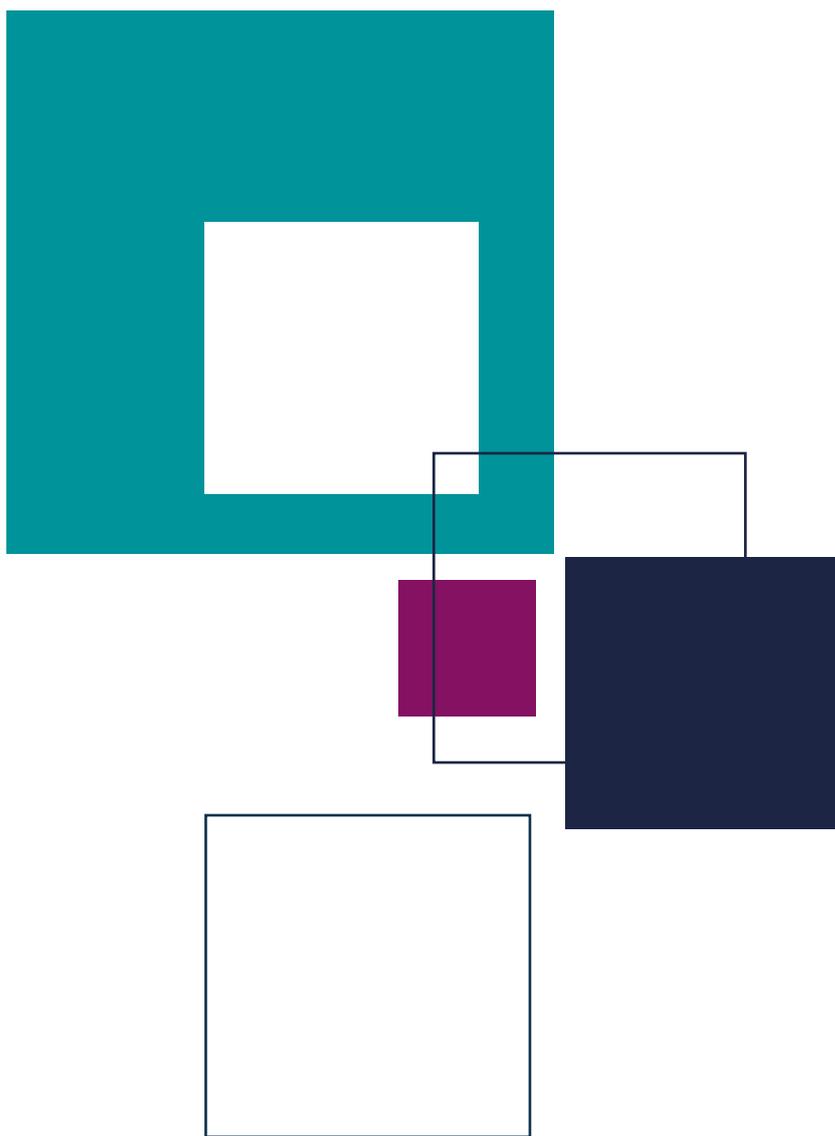
La notion de logement se réfère ainsi à la résidence principale d'un individu. Cette définition peut s'écarter du vécu de terrain ONE du fait de l'accompagnement de toutes les familles dans leur diversité, mais aussi des réalités telles que les personnes peuvent résider à des endroits différents que ceux mentionnés dans les registres de population.

Répartition des types de ménage en 2022



Il existe des ménages privés et les ménages collectifs. Ces derniers sont constitués par les communautés religieuses, les maisons de repos, les orphelinats, les logements pour étudiants ou travailleurs, les institutions hospitalières et les prisons et représentent 0,1% de l'ensemble des ménages.

Les ménages privés sont répartis en 7 groupes dont les familles monoparentales. Celles-ci représentent 12,2% des ménages en Wallonie, et un pourcentage de 11,5% des ménages en Région de Bruxelles-Capitale. Ce type de ménages représente 9,8% des ménages en Belgique.



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

Pour toute information sur les consultations :  
<https://www.one.be/public/categorie/detail/categorie/consultation-peps/>

L'accompagnement médico-social des familles par l'ONE est assuré au sein de ses consultations et divers services. Il est initié dès la grossesse, et parfois avant celle-ci. Il se poursuit à l'accouchement et jusqu'au 6ème anniversaire de l'enfant. Au sein des structures, sont proposées divers services tels que la consultation médicale préventive proprement dite, l'entretien personnalisé avec un Partenaire-Enfants-Parents, les séances collectives de promotion de la santé, les dépistages visuels, le massage bébé, l'éveil musical, les ateliers et conférences...

## LE SUIVI PSYCHO MEDICOSOCIAL DES FEMMES ENCEINTES

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

Le suivi des grossesses est assuré par :

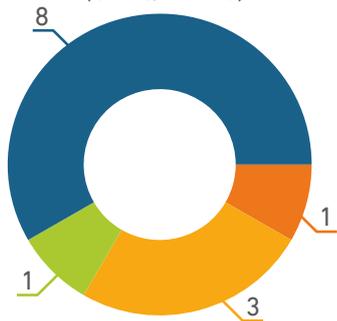
- **Les consultations prénatales de quartier (CPNQ)** sont des consultations d'initiative privée (mouvements féminins, comités indépendants, etc.) ou communale, subventionnées par l'ONE.
- **Les consultations prénatales hospitalières (CPNH)** sont des consultations organisées en partenariat au sein des hôpitaux, ces derniers apportant le volet médical du suivi tandis que l'ONE apporte le volet psychosocial.

- Les **plateformes prénatales** sont des services d'accompagnement pour les femmes enceintes en situation de grande vulnérabilité.

### Répartition des structures et services relatifs au suivi de la grossesse par l'ONE en 2022

Consultations prénatales de quartier

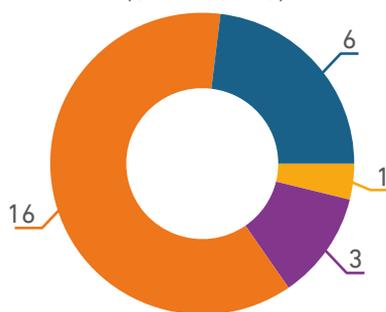
(CPNQ : N=13)



■ Région de Bruxelles-Capitale	8
■ Brabant wallon	1
■ Hainaut	1
■ Namur	3

Consultations prénatales hospitalières

(CPNH : N=26)



■ Région de Bruxelles-Capitale	6
■ Hainaut	16
■ Liège	3
■ Namur	1

Plateformes prénatales

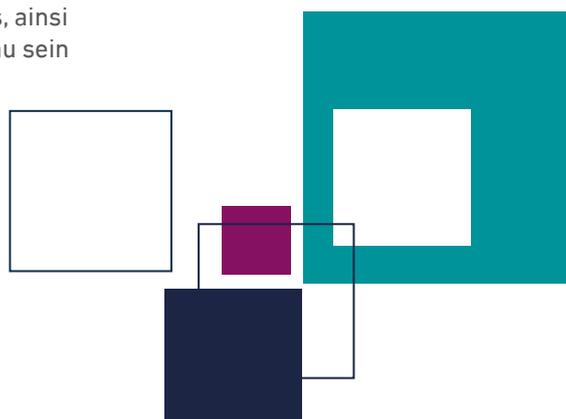
(N = 4)



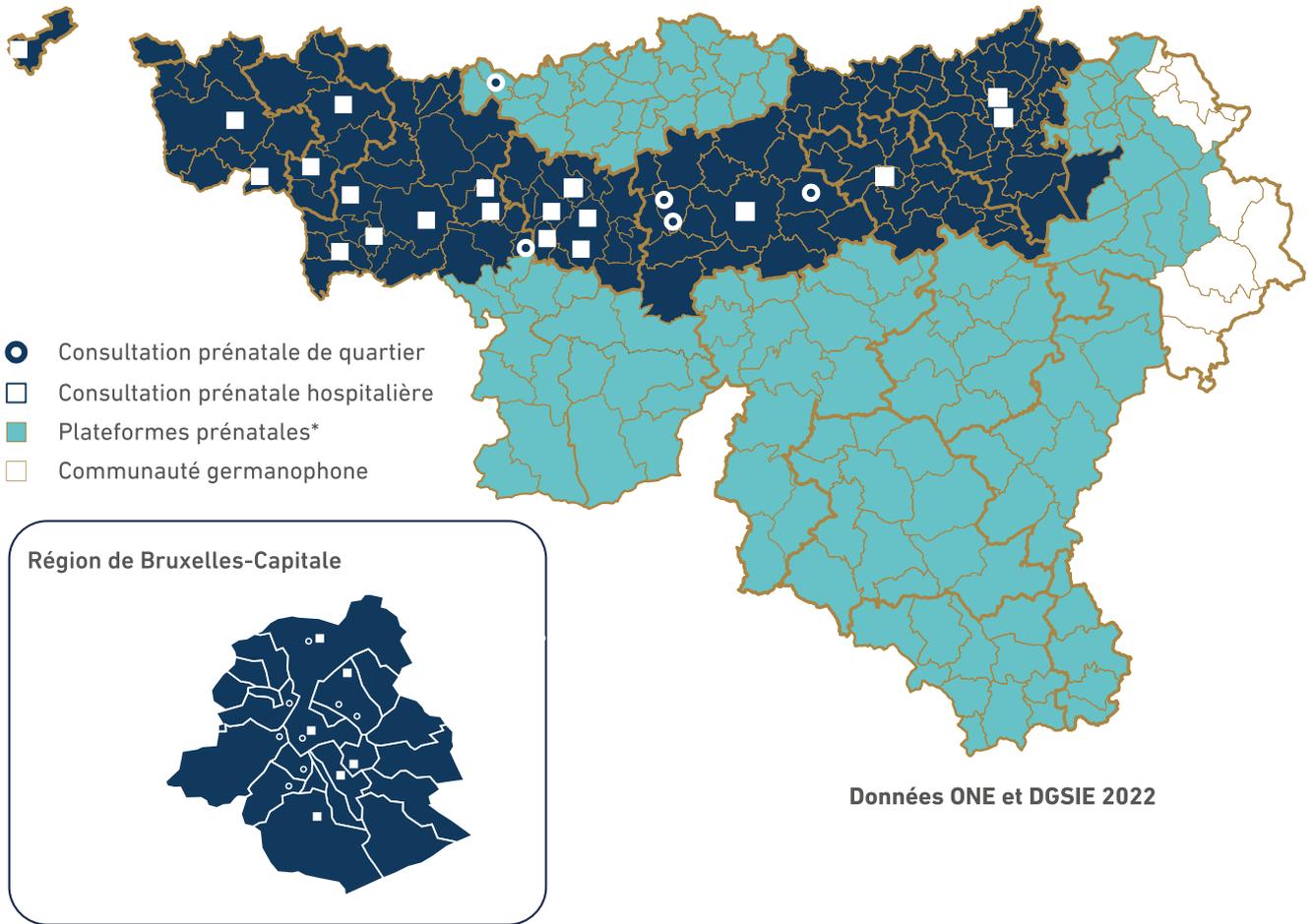
■ Brabant wallon	1
■ Hainaut / Namur	1
■ Liège	1
■ Luxembourg	1

Au 31/12/22, l'ONE compte au total 13 CPNQ et 26 CPNH, soit une CPNQ de plus qu'en 2021 pour la Région bruxelloise (Anderlecht). La majorité de ces structures se situent en Région de Bruxelles-Capitale et dans la province du Hainaut, ce qui s'explique 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.

Par ailleurs, on compte dorénavant pour l'année 2022, 4 plateformes prénatales.



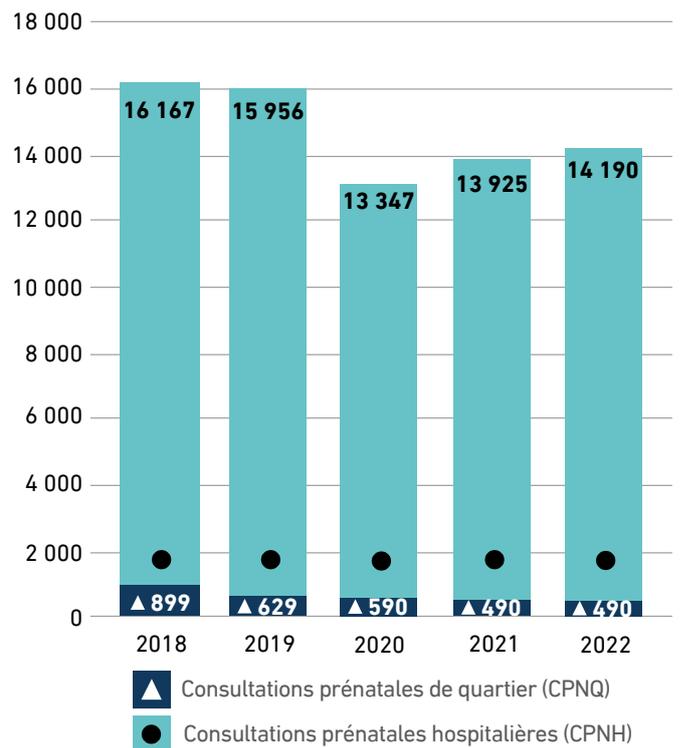
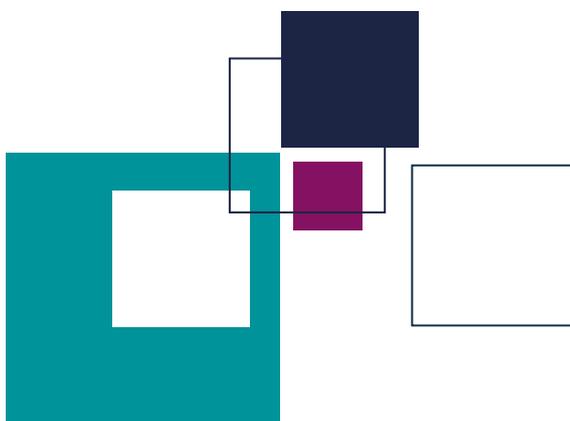
## Implantation des structures et services de suivi de la grossesse



### ► 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 sages-femmes et médecins (généralistes ou gynécologues).

Évolution du nombre de femmes enceintes suivies (nouvelles inscrites) selon le type de structures de 2018 à 2022



Le nombre de nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier ou hospitalières est resté relativement stable sur les années précédant 2020, ce qui s'explique par la baisse du taux de natalité et la faible variation de l'effectif des PEP's en charge du secteur prénatal à l'ONE. En 2022, quoi qu'en soit inférieur aux années avant la crise

sanitaire, le nombre de nouvelles inscrites semble repartir à la hausse.

Il est à noter que les chiffres de la consultation prénatale de Huy n'ont pu être récoltés (ce qui pèse pour environ 300 nouvelles inscrites).

## ► 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.

### | L'activité médico-sociale dans les consultations prénatales en 2022

#### Répartition du nombre d'inscrites et du nombre d'examens médicaux en structures de suivi prénatal en 2022 par province

	INSCRITES ANNUELLES	NOUVELLES INSCRITES	NOUVELLES INSCRITES / NAISSANCES	EXAMENS MÉDICAUX	EXAMENS / NOUVELLES INSCRITES
Région de Bruxelles-Capitale	10 217	7 361	55,5%	46 081	6,3
Brabant Wallon	68	35	1,0%	297	8,5
Hainaut	6 899	4 733	35,5%	29 153	6,2
Liège	2 846	1 857	18,4%	13 354	7,2
Luxembourg	0	0	0,0%	0	N.A.
Namur	987	694	14,8%	4 379	6,3
<b>Total FWB</b>	<b>21 017</b>	<b>14 680</b>	<b>30,6%</b>	<b>93 264</b>	<b>6,4</b>

Note(s) :

- Les inscrites annuelles représentent les femmes enceintes qui se sont présentées au moins une fois dans l'année à une consultation ONE.
- Le nombre de naissances en Fédération Wallonie-Bruxelles sont calculés en additionnant le nombre de naissances en Wallonie (auquel 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 des fichiers « Mouvements de population » du Registre National pour l'année 2022.

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

Le taux de couverture moyen des consultations prénatales en FWB atteint 30,6% en 2022 mais demeure inférieur à la valeur de 2019 de 33%.

Ce taux de couverture moyen masque toutefois de grandes disparités régionales. Ainsi, le taux de grossesses suivies par rapport aux naissances est significativement plus élevé dans le Hainaut et surtout à Bruxelles, et significativement plus faible à Liège et à Namur et presque inexistant dans le Brabant wallon, où une seule consultation prénatale de quartier est présente.

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 plate-forme prénatale du Luxembourg, le nombre de nouvelles demandes d'accompagnement, toutes prises en charge en 2022, s'élève à 94. 24 prises en charge entamées en 2021 ont été poursuivies en 2022, cela porte le nombre total de prises en charge à 118 pour l'année 2022 (contre 122 en 2021), soit une activité stable pour la plateforme.
- Pour la plateforme prénatale de l'arrondissement de Verviers, en 2022, 70 nouvelles demandes d'accompagnement ont pu être prises en charge et 19 suivis issus de 2021 ont continué à être effectués, soit un total de 89 prises en charges (92 en 2021).
- Concernant la plateforme de la Botte du Hainaut et le Sud Namurois, 47 nouvelles demandes d'accompagnement ont été enregistrées en 2022, auxquelles s'ajoutent 13 prises en charge initiées en 2021, soit 60 prises en charge au total. En 2021, le nombre total de prises en charge avait été de 40. L'activité de la plateforme est en forte croissance.
- Enfin, la nouvelle plateforme du Brabant wallon a pu prendre en charge 16 femmes enceintes au cours de l'année 2022.

# 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 (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 ou charroi) : véhicules équipés circulant dans les régions à plus faible densité de population.

### Répartition des structures de suivi de l'enfant en Fédération Wallonie-Bruxelles en 2022

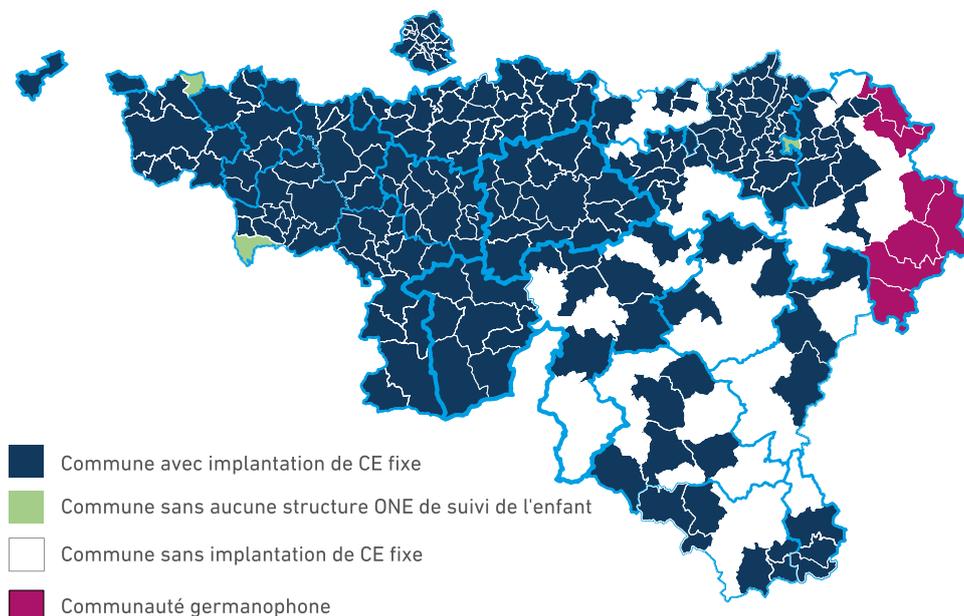
	CONSULTATIONS POUR ENFANTS	MAISONS DE L'ENFANCE	ANTENNES DE CONSULTATION	CONSULTATIONS PÉRIODIQUES	CONSULTATIONS MOBILES	TOTAL
Région de Bruxelles-Capitale	72	0	5	0	0	77
Brabant Wallon	22	0	2	11	0	35
Hainaut	123	1	65	22	0	211
Liège	77	1	30	22	2	132
Luxembourg	17	0	2	9	3	31
Namur	32	0	34	9	1	76
<b>Total FWB</b>	<b>343</b>	<b>2</b>	<b>138</b>	<b>73</b>	<b>6</b>	<b>562</b>

En 2022, on recense 562 structures de suivi de l'enfant de 0 à 6 ans environ sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie- Bruxelles.

Leurs antennes. Le solde consiste en des consultations organisées par l'ONE, qu'il s'agisse de consultations périodiques ou de véhicules de consultation mobile circulant dans les villages et hameaux à faible densité démographique des provinces de Luxembourg, de Liège et de Namur.

La grande majorité des structures sont des consultations pour enfants agréées et subventionnées par l'ONE ainsi que

### Cartographie des implantations 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 poursuit une évolution légèrement baissière, ce qui s'explique essentiellement par la fermeture de consultations peu fréquentées et/ou le regroupement de certaines d'entre elles avec d'autres structures, sans que ce mouvement ne constitue toutefois une tendance de fond structurelle.

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

### ► LE SECTEUR DES CONSULTATIONS MOBILES

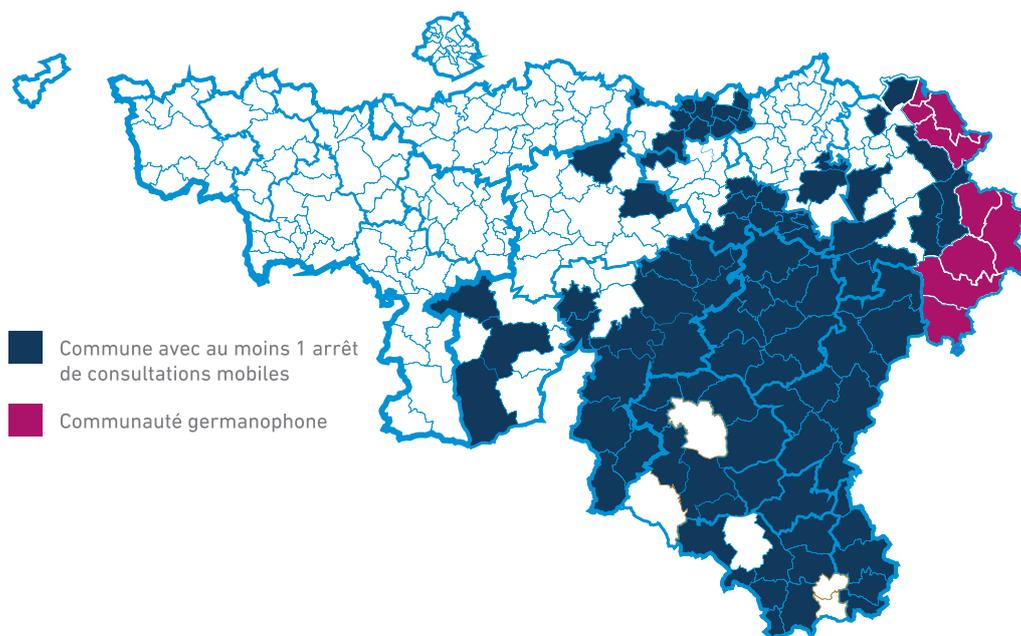
Le secteur des consultations mobiles constitue un service de proximité offert à la population des régions les plus rurales, des villages et hameaux à faible densité démographique des provinces de Luxembourg, de Liège et de Namur.

En 2022 :

- Deux consultations pour enfants ont fermé. L'une ayant fusionné ses activités avec d'autres structures à proximité, l'autre a été transformée en Antenne.
- Cinq Antennes ont fermé, essentiellement pour cause du faible taux de fréquentation.
- Deux consultations périodiques ont fermé pour faible fréquentation, mais deux autres ont été créées en remplacement du passage de véhicules de consultations mobiles.

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.

### Cartographie des communes avec tournées de consultations mobiles

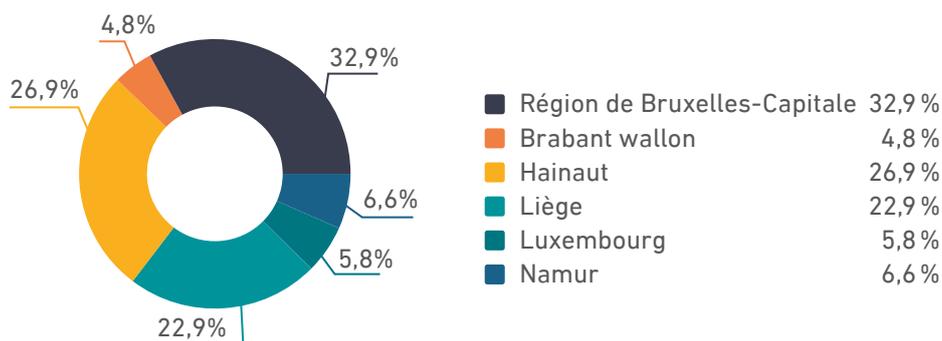


### ► FRÉQUENTATION DES STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT

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 Part-

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

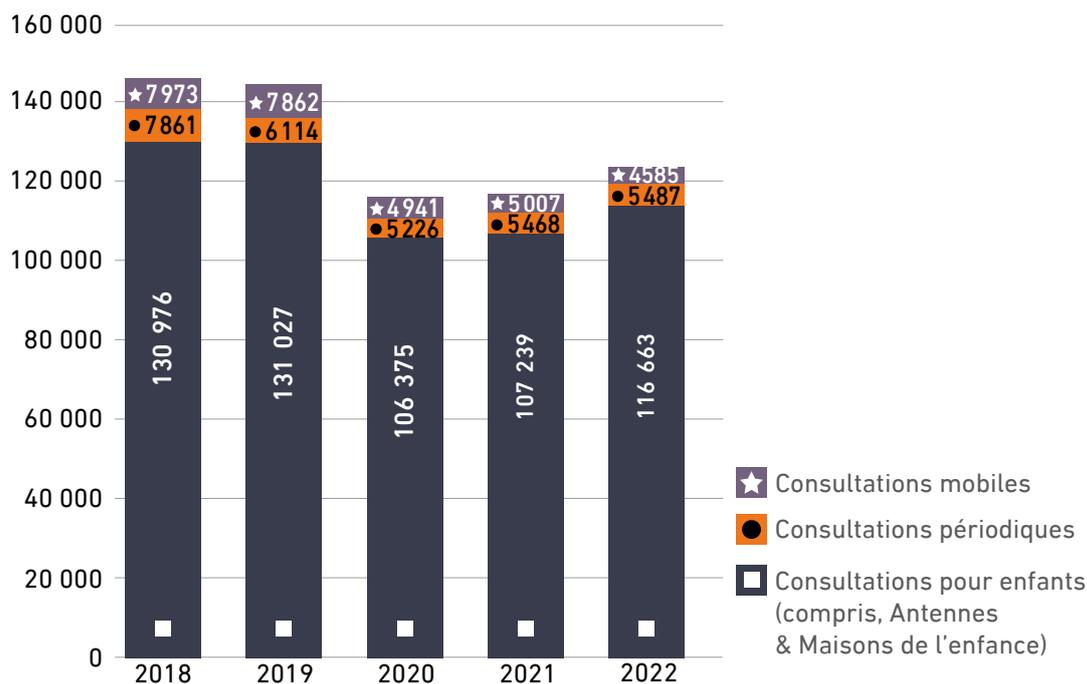
### VENTILATION DU NOMBRE D'INSCRITS ANNUELS HORS ME/MCAE EN STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT EN 2022 • PAR PROVINCE



La Région de Bruxelles-capitale représente environ 33% de l'ensemble des enfants suivis dans les consultations pour enfants de l'ONE, suivie par les provinces du Hainaut

(environ 27%) et de Liège (environ 23%) tandis que Namur, le Brabant wallon et le Luxembourg ferment la marche avec 4 à 7% environ.

### Évolution des inscrits annuels hors ME/MCAE en structures de suivi de l'enfant de 2018 à 2022



Avant la pandémie déjà, le nombre d'enfants bénéficiant d'un suivi médico-social suivait une tendance légèrement baissière, justifiée par la baisse des naissances et la stabilité des ressources en PEP's de l'ONE depuis le contrat de gestion 2013-2018.

La répartition d'enfants selon la subrégion est relative à l'implantation et la densité des structures, elle prend également en compte le volume de naissances de chaque subrégion.

En 2021 et 2022, la fréquentation exprimée en inscrits annuels s'est redressée respectivement de 4 et 5%, et ce dans un contexte de persistance d'une natalité en baisse.

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

Les inscrits annuels représentent les enfants inscrits dans les registres des structures 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 de l'année.

#### Nombre d'enfants suivis dans les consultations pour enfants de l'ONE en 2022 (Hors ME et MCAE)

	INSCRITS ANNUELS	INSCRITS ANNUELS / ENFANTS 0-6 ANS	PRÉSENCES	PRÉSENCES / INSCRITS ANNUELS
Région de Bruxelles-Capitale	41 721	43,2%	107 503	2,6
Brabant Wallon	6 063	21,1%	17 487	2,9
Hainaut	34 116	34,9%	101 071	3,0
Liège	29 078	38,8%	78 384	2,7
Luxembourg	7 332	33,5%	19 639	2,7
Namur	8 425	24,1%	23 768	2,8
<b>Total FWB</b>	<b>126 735</b>	<b>35,7%</b>	<b>347 852</b>	<b>2,7</b>

Le nombre d'enfants suivis en consultations sur le nombre d'enfants âgés de 0 à 6 ans par province permet de regrouper celles-ci en trois groupes plus ou moins homogènes :

- Bruxelles-Capitale affiche ainsi le plus grand taux de suivi (plus des 40%), 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 20% à 25%.

Au global, 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%.

Les années 2021 et 2022 ont vu ce taux d'inscrits annuels en consultations remonter progressivement (33,7% en 2021) mais le niveau du taux de couverture antérieur à 2020 n'a jusqu'à présent pas été complètement restauré.

### ► LES CATÉGORIES D'ÂGE DES ENFANTS SUIVIS

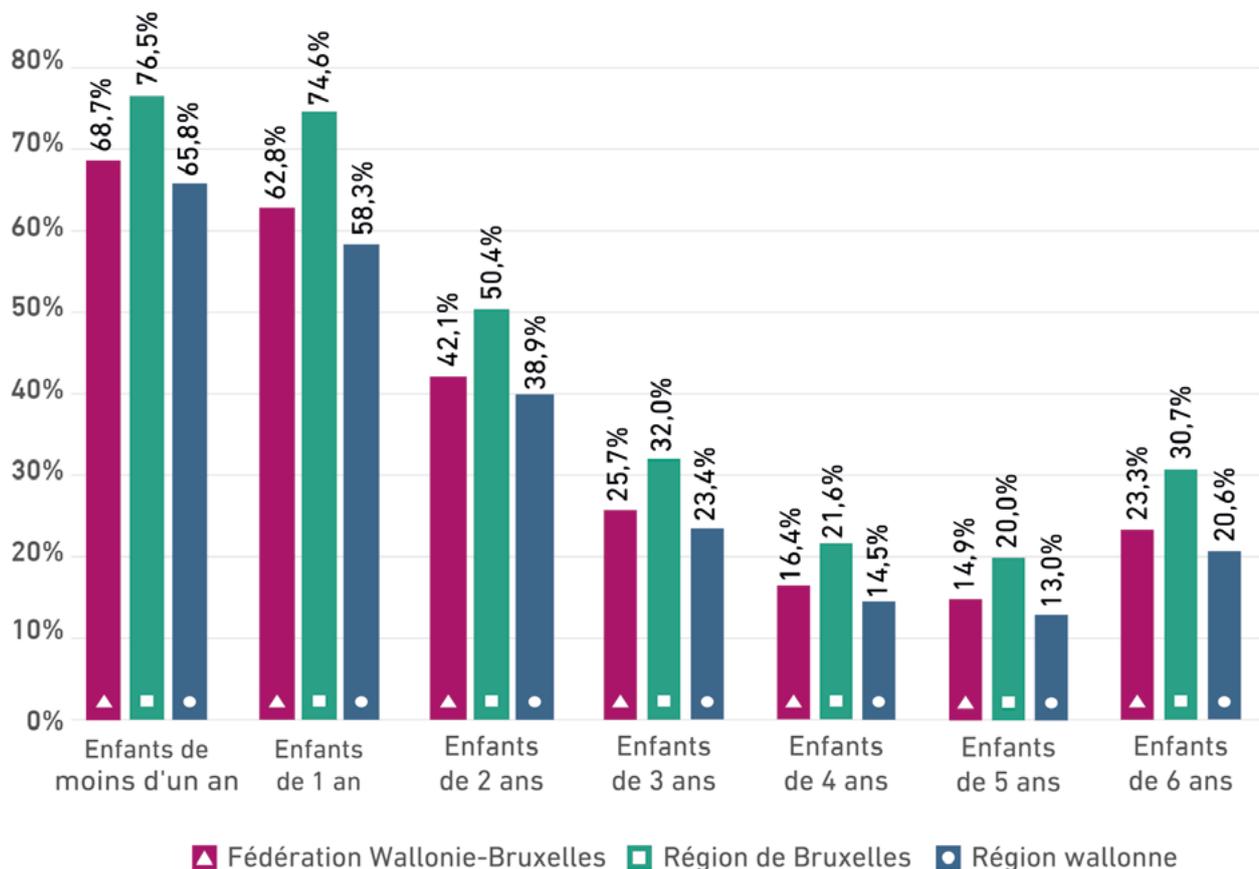
Le ratio global de 36% des enfants suivis en consultations ONE sur la population totale de moins de 6 ans varie toutefois en fonction de l'âge de l'enfant.

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 néanmoins désormais, pour évaluer la fréquentation des consultations, de considérer des chiffres d'activités hors ME/MCAE, comme c'est le cas depuis le Rapport ONE 2021.

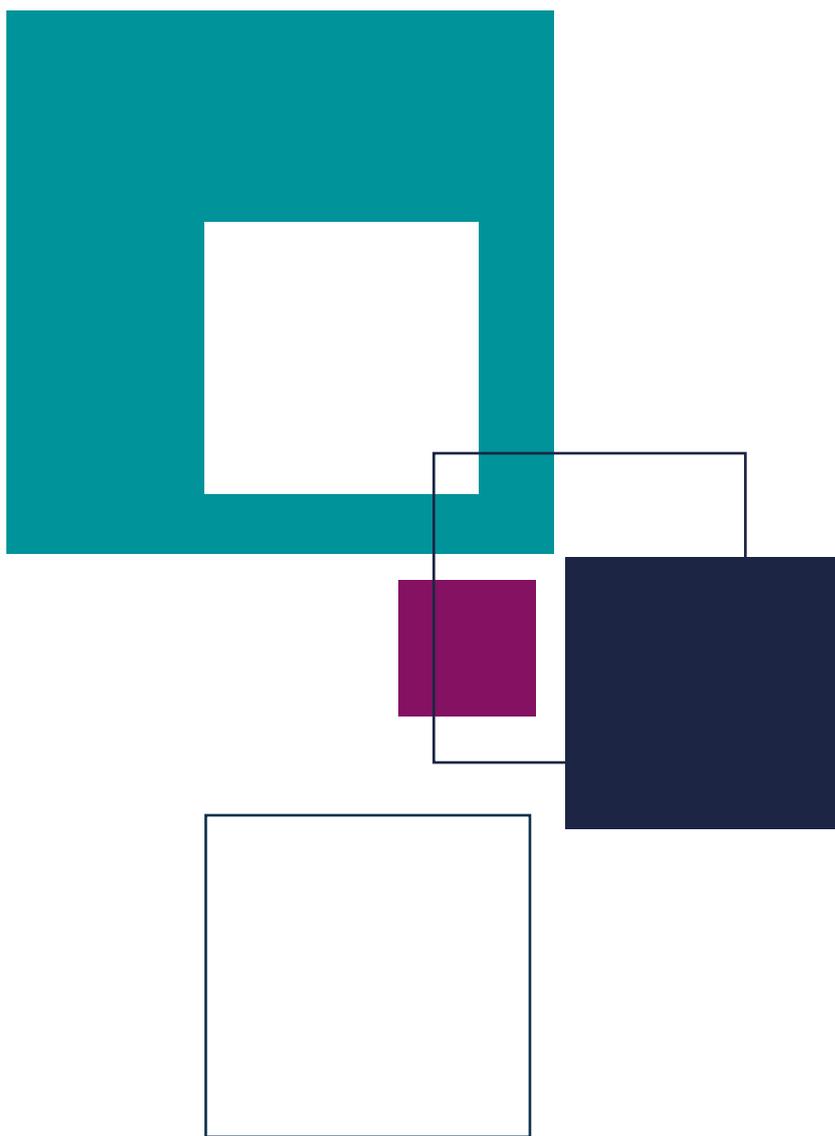
À titre indicatif, les enfants examinés au moins une fois en 2022 en ME/MCAE ont été d'environ 6 000.

Taux d'inscrits annuels en structures de suivi de l'enfant hors ME/MCAE sur le nombre d'enfants de 0 à 6 ans en 2022 par âge et par région



Pour toute la Fédération Wallonie-Bruxelles, il s'étend ainsi de 69% des enfants âgés de moins d'un an à 15% des enfants entre cinq et six ans, avec un rebond à environ 23% pour les enfants de six ans ou plus en raison des rappels de vaccination ayant lieu encore parfois à cet âge en dehors de la médecine scolaire.

Le taux est significativement plus haut à Bruxelles qu'en Région wallonne, où la moyenne est tirée vers le bas 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.

Cette mission Accueil consiste à accompagner, contrôler et évaluer les milieux d'accueil dès leur création et en cours de fonctionnement. C'est aussi l'ONE qui les autorise et les subventionne.

## ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

L'accueil de la petite enfance fait partie de la mission accueil de l'ONE, à côté de l'accueil temps libre. Il concerne désormais l'accueil d'enfants de la fin du congé de maternité à l'entrée à l'école.

Il est autorisé, voire subventionné par l'ONE, sur base de la nouvelle réglementation en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Il concerne l'accueil collectif (crèches, pré-gardiennats, maisons Communales d'Accueil de l'Enfance, maisons

d'enfants et haltes-accueil) et familial (accueillants conventionnés, salariés et autonomes). La simplification des types de milieux d'accueil progresse à travers la transformation en crèches des milieux d'accueil collectifs d'autres types, en voie d'extinction.

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

### ► PLAN CIGOGNE

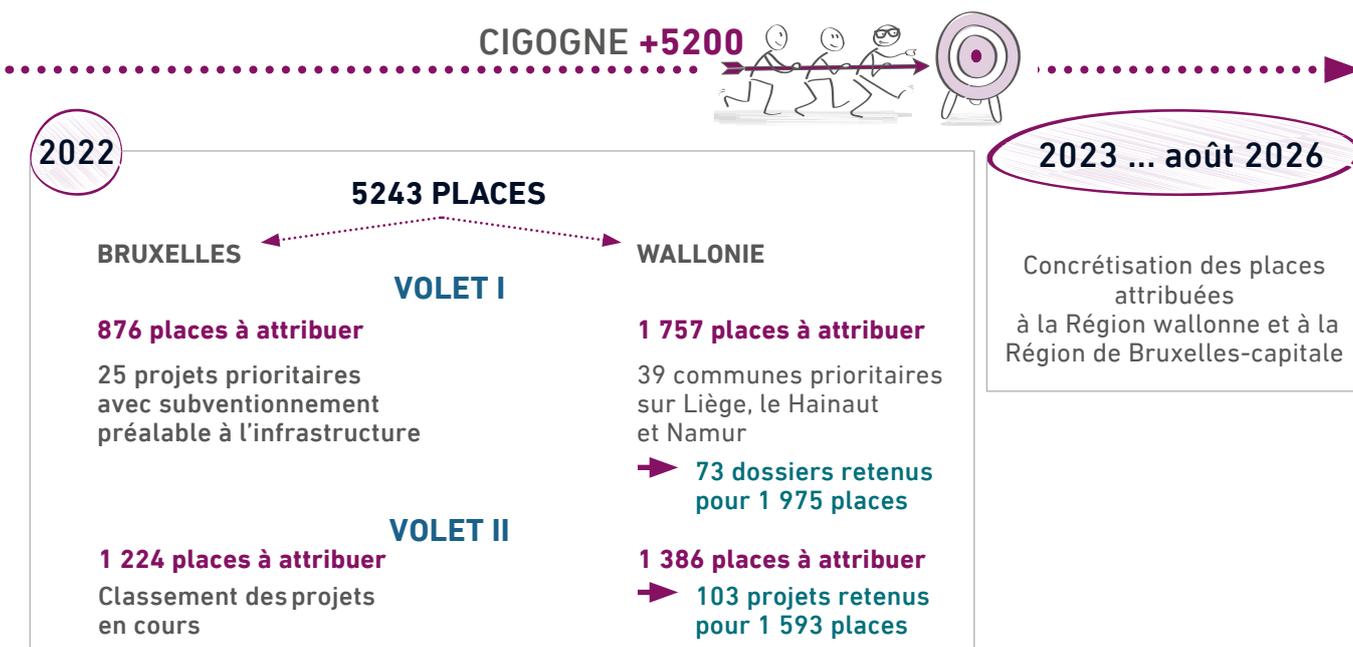
Un plan Cigogne, aussi appelé programmation, est la mesure conjointe<sup>1</sup> par laquelle des budgets sont alloués pour la création de places d'accueil subventionnées, financièrement accessibles pour les parents<sup>2</sup>. Les budgets financent à la fois le personnel sur le long terme et aussi l'infrastructure (construction/extension/rénovation).

Les nouvelles places peuvent trouver leur origine dans la création d'un nouveau milieu d'accueil ou dans la transformation/extension d'un milieu d'accueil existant qui permet une augmentation des capacités d'accueil.

Le plan Cigogne III s'est progressivement concrétisé depuis 2014 au travers de ses différents volets. En 2022, ce sont encore 5 nouvelles crèches qui ont été autorisées et ont reçu un subventionnement pour un total de 160 places<sup>3</sup>.

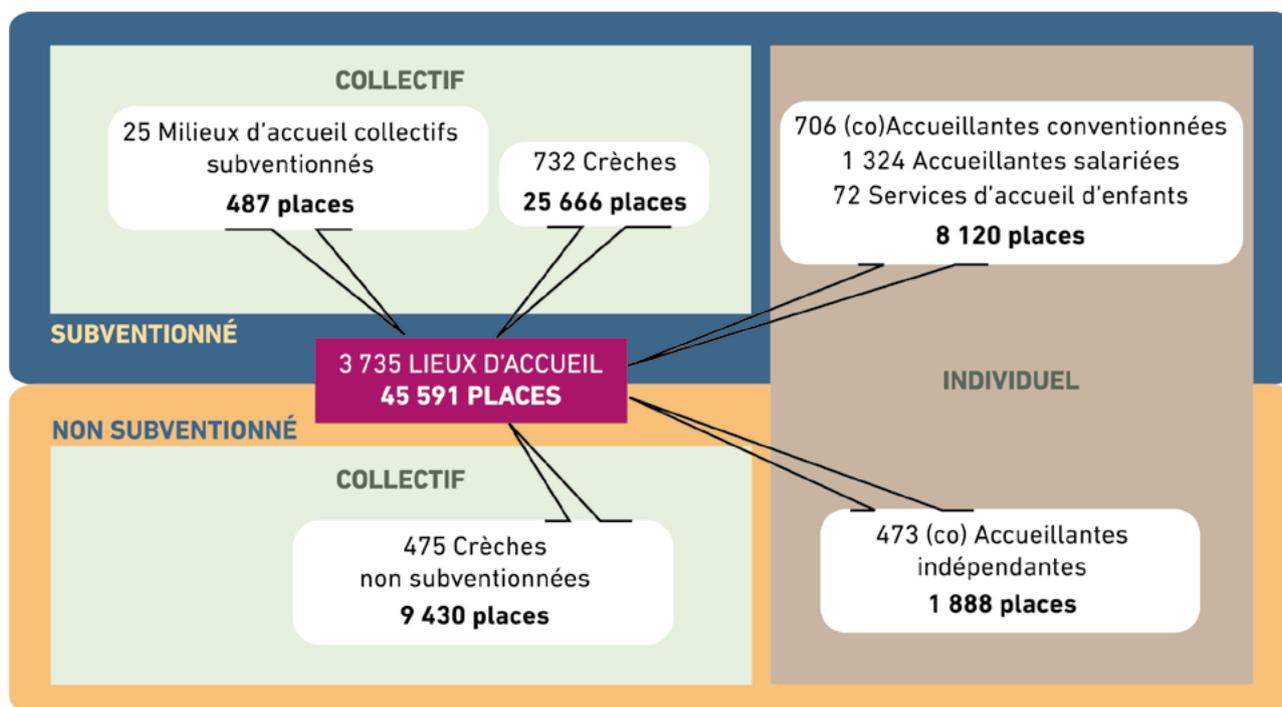
2022, c'est aussi l'année du lancement de Cigogne +5200. Cette nouvelle programmation vise la création de milieux d'accueil collectifs subventionnés, avec 2 100 places pour la Région de Bruxelles-capitale et 3 143 places pour la Région wallonne. Les projets sont retenus sur base d'un critère principal : le taux de couverture subventionné de l'arrondissement, avec une priorité aux taux les plus faibles<sup>4</sup>. Les projets pour lesquels un subside à l'infrastructure est sollicité doivent répondre à des conditions supplémentaires liées notamment à la jouissance du bien immobilier et aux caractéristiques techniques du bâtiment.

Finalement, pour l'ensemble des deux volets, ce sont 176 projets wallons qui ont été retenus pour un total de 3 568 places, soit 13.5 % de places supplémentaires par rapport à ce qui était prévu initialement. Les projets bruxellois sont en cours d'analyse.



1 Les budgets proviennent du Gouvernement de la Communauté française, du Gouvernement de la Région wallonne, du Gouvernement de la Région de Bruxelles-capitale et de la Commission communautaire française.  
 2 Précédemment, certains plans Cigogne visaient aussi la création de places non subventionnées.  
 3 Dont une place subventionnée via le processus de transformation Butterfly.  
 4 Le classement peut être affiné par un indice composite calculé à partir de différents critères pondérés tels que le taux de couverture global, le taux de couverture subventionné, la situation socio-économique de l'entité géographique, le délai d'opérationnalité et l'accessibilité pour rencontrer les besoins d'accueil pour des situations sociales particulières.

## ► PAYSAGE DE L'ACCUEIL « CLASSIQUE<sup>5</sup> » PAR TYPE DE STRUCTURE



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 (1 777 milieux d'accueil au total, les 2 030 accueillantes salariées et conventionnées sont réparties au sein de 72 services).

En plus des crèches subventionnées, quelques autres milieux d'accueil collectifs subventionnés préexistants à la réforme de 2020 subsistent. Il s'agit de 19 maisons communales d'accueil de l'enfance, d'1 préguardiennat et de 5 maisons d'enfant/haltes accueil subventionnées par le fonds de solidarité 2. À terme, ces milieux d'accueil devraient être transformés en crèches.

Depuis la réforme, 24 nouvelles crèches non subventionnées ont vu le jour et s'ajoutent aux 451 autres structures collectives qui incluent les « anciennes » maisons d'enfants et haltes-accueil. Il est à noter que l'ensemble de ces milieux d'accueil collectifs dit « non subventionnés » ont la possibilité, depuis 2022, d'accéder au subside de base, également appelé subside de renforcement, moyennant le respect de certaines conditions (d'ouverture et de statut juridique notamment). Ce subside vise le subventionnement d'un poste de direction à concurrence d'un mi-temps pour les crèches de moins de 70 places et d'un temps plein pour les crèches de 70 places et plus. Il consiste également à subventionner les honoraires médicaux pour le suivi médical préventif des enfants et de la santé collective au sein du milieu d'accueil. La notion de milieu d'accueil « non subventionné » est donc à nuancer selon que la structure bénéficie du subside de base ou non.

## ► ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PLACES D'ACCUEIL EN FWB

2021	2022	Différentiel
46 222 PLACES	45 591 PLACES	- 631 PLACES

Le nombre global de places en milieux d'accueil de la petite enfance est en baisse pour cette année 2022 en comparaison à 2021. La diminution du nombre de places est de 1.36% par rapport au nombre de places disponibles en 2021.

### | Fédération Wallonie-Bruxelles

Hormis Namur, toutes les Subrégions de la Fédération Wallonie-Bruxelles accusent une perte de places entre 2021 et 2022, avec une diminution totale de 631 places pour l'ensemble du territoire. La Subrégion du Hainaut est la plus touchée par cette tendance à la baisse, en totalisant une perte de 308 places, suivie par Liège où la diminution est de 178 places.

Les diminutions de places s'observent principalement dans le secteur des milieux d'accueil de type individuel subventionné, où la perte est de 488 places, soit une diminution de 5,7% par rapport à l'année précédente. Le Hainaut perd 292 places chez les accueillantes qui travaillent pour un Service d'accueil d'enfants et Liège 116 places. L'augmentation du nombre d'accueillantes salariées ne comble pas les cessations d'activité des accueillantes conventionnées.

5 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.

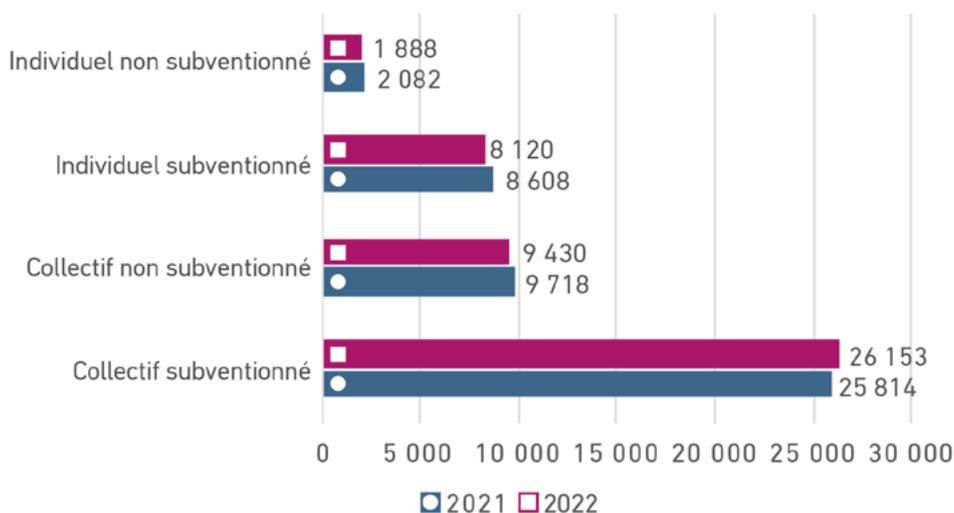
Une exception mérite d'être soulignée pour la Subrégion de Namur, où le nombre global de places augmente grâce aux places ouvertes dans les Services d'accueil d'enfants.

Les pertes de places relatives aux milieux d'accueil de type collectif non subventionné sont majoritairement centralisées sur le territoire de la Subrégion bruxelloise. D'une manière générale, le secteur des milieux d'accueil collectifs subventionnés perd 3% de ses places par rapport à l'année précédente.

L'accueil individuel non subventionné est également impacté par une perte de places équivalente à 9,3% comparativement à 2021. Ce pourcentage est élevé mais ce secteur représente proportionnellement moins de places que les autres.

L'accueil collectif subventionné est le seul secteur qui permet de contrebalancer le phénomène de pertes de places. L'augmentation de 339 places représente 1,31% de places supplémentaires par rapport à 2021.

Offre de places par type de milieux d'accueil



### Brabant wallon

L'accueil collectif, qu'il soit subventionné ou non, reste stable au niveau du nombre de structures et du nombre de places. Il connaît même une légère augmentation dans les milieux d'accueil collectifs non subventionnés.

À l'inverse, l'accueil individuel perd 13 accueillantes chez les indépendantes et 19 au sein des services pour un total de 130 places.

### Bruxelles

L'accueil subventionné à Bruxelles gagne un total de 211 places, grâce à l'ouverture de 7 milieux d'accueil collectifs qui génèrent la création de 251 places et compensent ainsi la perte de 40 places parmi les accueillantes de Services d'accueil d'enfants.

Par contre, l'accueil collectif non subventionné connaît de larges pertes avec la fermeture de 16 structures collectives (5 maisons d'enfants et 1 Halte-Accueil) pour un total de 292 places alors que seulement 3 nouvelles crèches non subventionnées ont été autorisées en 2022, générant la création de 70 places. L'accueil individuel non subventionné perd 4 accueillantes indépendantes et leurs 16 places.

### Hainaut

C'est la Subrégion qui perd le plus de places, principalement dans le secteur de l'accueil individuel relatif aux Services d'accueil d'enfants. On note une forte diminution du nombre d'accueillantes (-73) qui entraîne la fermeture de 292 places d'accueil.

Quant aux milieux d'accueil collectifs subventionnés, c'est le statu quo au niveau du nombre de structures et du nombre de places. Le secteur non subventionné, collectif et individuel, est relativement stable, avec une légère baisse du nombre de places.

### Liège

Le nombre de milieux d'accueil collectifs subventionnés est identique et augmente d'une place. L'accueil individuel subventionné perd 116 places, à additionner aux pertes de

l'accueil non subventionné, collectif (-31 places) et individuel (-32 places).

## Luxembourg

Trois nouveaux milieux d'accueil collectifs subventionnés ont vu le jour engendrant la création de 39 places supplémentaires. Les services d'accueil d'enfants accusent une diminution de 17 accueillantes au total avec une perte de 68 places. Le collectif non subventionné ne perd que 13

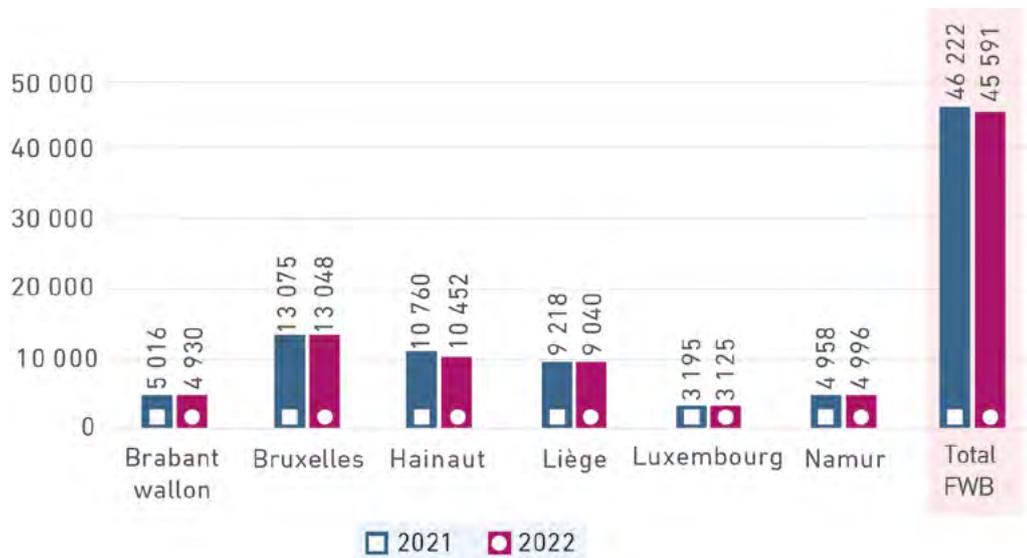
places mais l'accueil individuel perd 7 accueillantes indépendantes et leurs 28 places d'accueil. L'accueil individuel subventionné ou non est le secteur qui comptabilise le plus de fermetures et la plus grande perte de places.

## Namur

Il s'agit de la seule Subrégion qui connaît une augmentation de ses places d'accueil. Et, paradoxalement à la tendance générale, cette hausse se produit au sein des Services d'accueil d'enfants où 104 nouvelles places sont créées.

A cela s'ajoute 14 places dans le secteur des milieux d'accueil collectifs subventionnés. À l'inverse, les milieux d'accueil collectifs non subventionnés perdent 20 places en plus des 60 places chez les accueillantes indépendantes avec la fin d'activité de 15 d'entre elles.

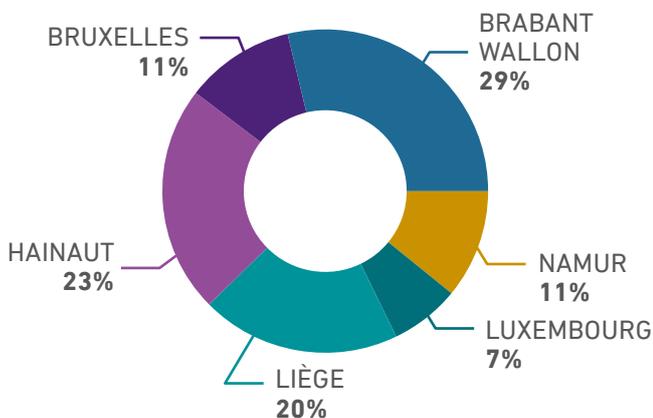
Offres de places par Subrégion



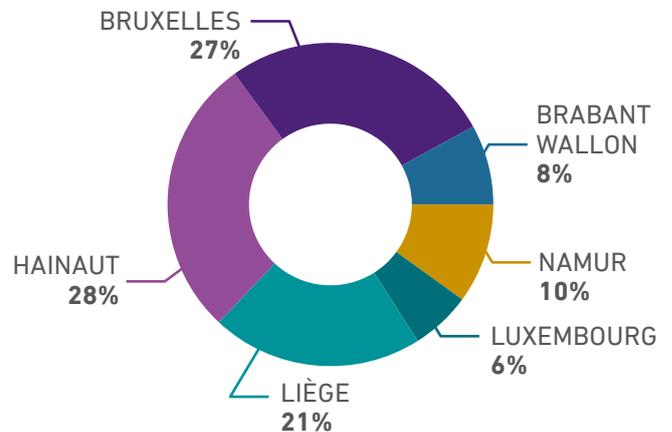
## ► RÉPARTITION DE L'OFFRE SELON DIFFÉRENTS CRITÈRES

### Subrégions

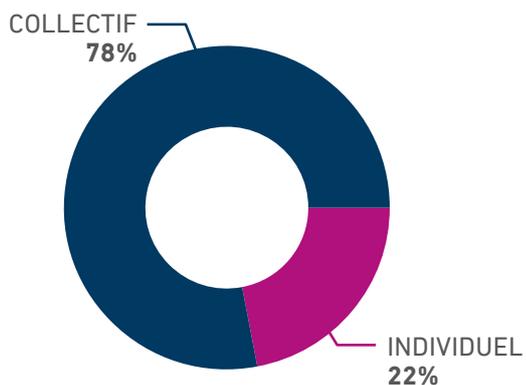
Répartition des places par Subrégion



Répartition du nombre d'enfants de 0-2½ans par Subrégion

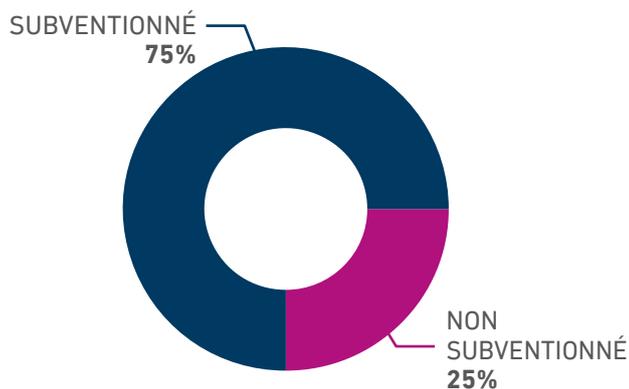


Accueil collectif – accueil individuel



L'accueil en structures collectives (35 583 places) représente la majorité de l'offre avec presque 80% des places. L'accueil collectif progresse de 1% par rapport à l'année précédente, au détriment de l'accueil individuel (10 008 places) dont la tendance à la baisse se confirme depuis plusieurs années.

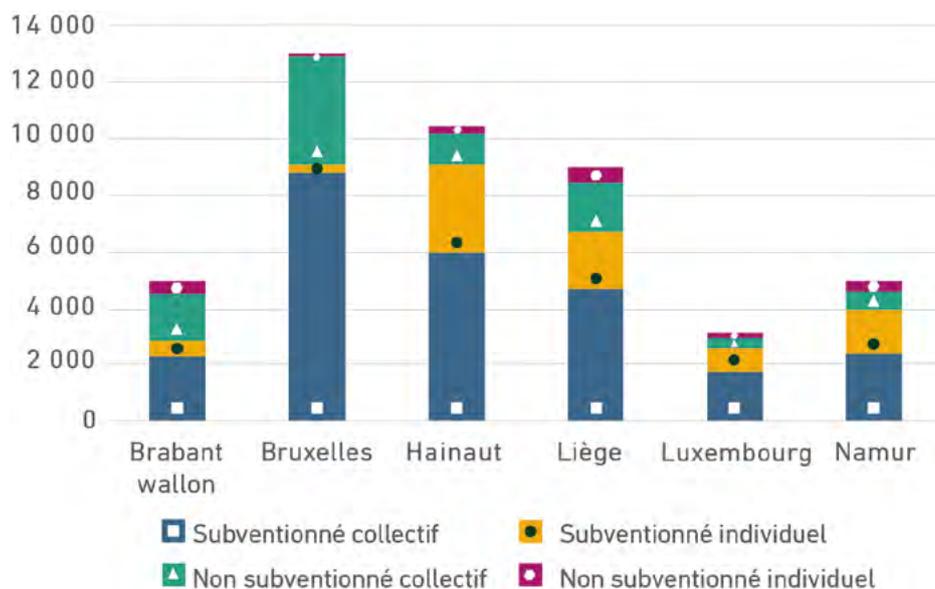
Accueil subventionné – accueil non subventionné



Les proportions accueil subventionné – accueil non subventionné restent stables par rapport à l'année précédente avec une légère progression de 1% en faveur de l'accueil subventionné (34 274 places). L'accueil non subventionné (11 318 places) recule, comme les années précédentes également.

En synthèse ...

Répartition de l'offre de places par types de milieux d'accueil et par Subrégion



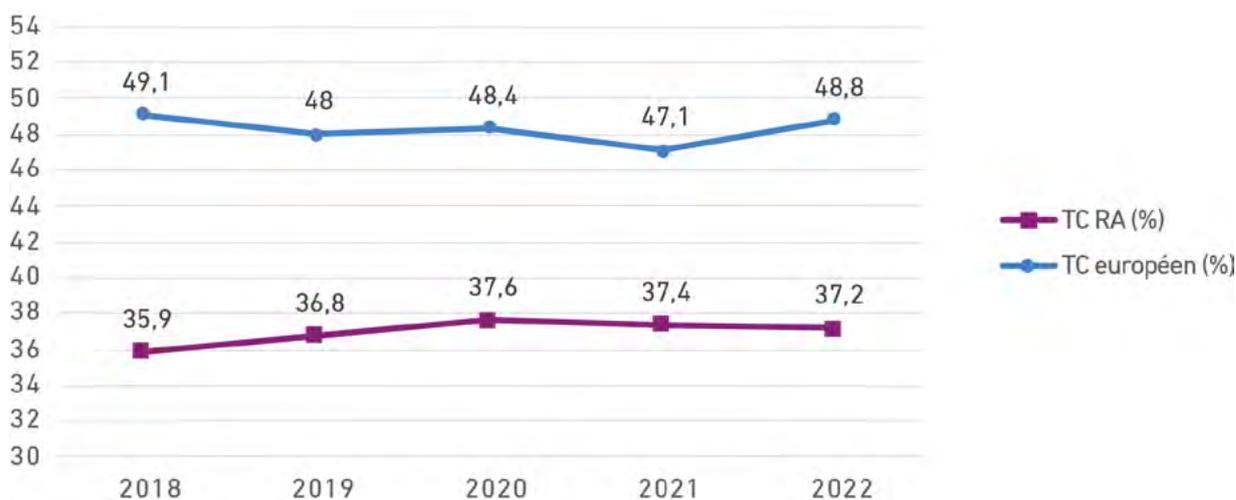
## ► COUVERTURE DE L'ACCUEIL

L'objectif visé tant par la Fédération Wallonie-Bruxelles que par l'Union européenne est d'atteindre un taux de couverture de places subventionnées à hauteur de 33%.

Le taux de couverture utilisé pour le rapport d'activité est le rapport entre le nombre total de places et une estimation du nombre d'enfants en âge de fréquenter les milieux d'accueil. Cette formule<sup>6</sup> permet d'approcher la situation réelle plus finement.

À l'inverse, le taux de couverture utilisé par l'Union européenne prend en compte tous les enfants âgés de 0 à 3 ans et est donc moins représentatif de la réalité de l'accueil en Communauté française. Il tient également compte des places disponibles à l'école maternelle pour les enfants de moins de 3 ans.

Évolution du taux de couverture

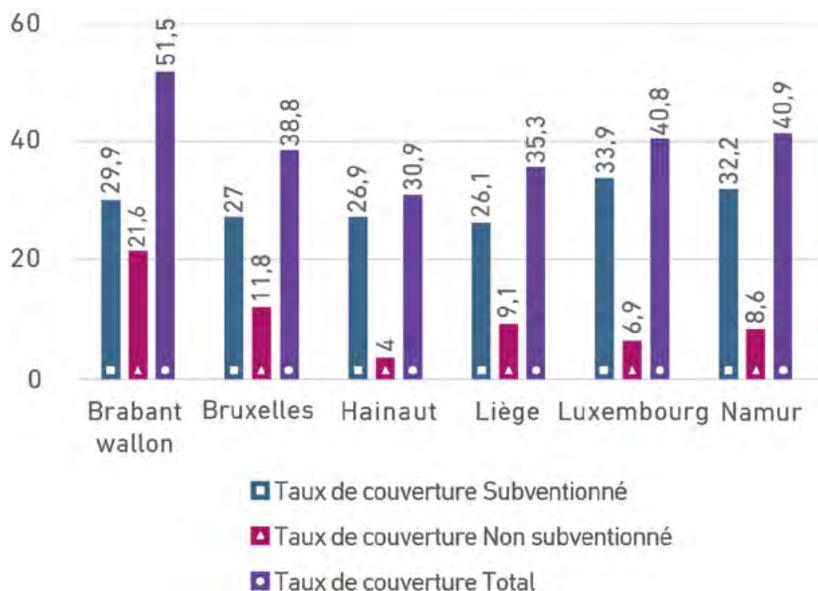


Le taux de couverture européen est de 48,8%, le taux de couverture en FWB calculé sur base de la formule du rapport d'activité, pour 2022, est de 37,2% réparti comme suit :

- 28% pour l'accueil subventionné ;
- 9,2% pour l'accueil non subventionné.

Il présente une légère baisse de 0,2% par rapport à 2021.

Taux de couverture par Subrégion (%)



Les taux de couverture présentent de grandes disparités d'une Subrégion à l'autre, variant de 30,9% pour le Hainaut à 50,5% pour le Brabant wallon.

<sup>6</sup> Enfants de 0 à 2,5 ans domiciliés en Fédération Wallonie-Bruxelles. Ce mode de calcul 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 accueillis dans des structures relevant de Opgroien, l'équivalent flamand de l'ONE.

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

Afin d'apprécier la manière dont les places d'accueil sont occupées par les enfants, 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 subventionnés (collectifs et individuels) 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 1,18, ce qui signifie qu'au 15 janvier 2022, une place est occupée par 1,18 enfant.

### | Taux de rotation

Le taux de rotation est disponible pour les milieux d'accueil subventionnés (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 1,40, ce qui signifie que sur l'année 2022, une place est occupée par 1,40 enfant.

### | Taux d'occupation

Le taux d'occupation est disponible pour les crèches<sup>7</sup> subventionnées et, tenant compte de la formule<sup>8</sup>, doit atteindre 80% pour que les crèches obtiennent l'entièreté de la liquidation de leurs subsides trimestriels. En 2022, le taux d'occupation ajusté moyen<sup>9</sup> est de 101,9% (99,36% en 2021), ce qui signifie que les crèches sont occupées à pleine capacité, voire même 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.

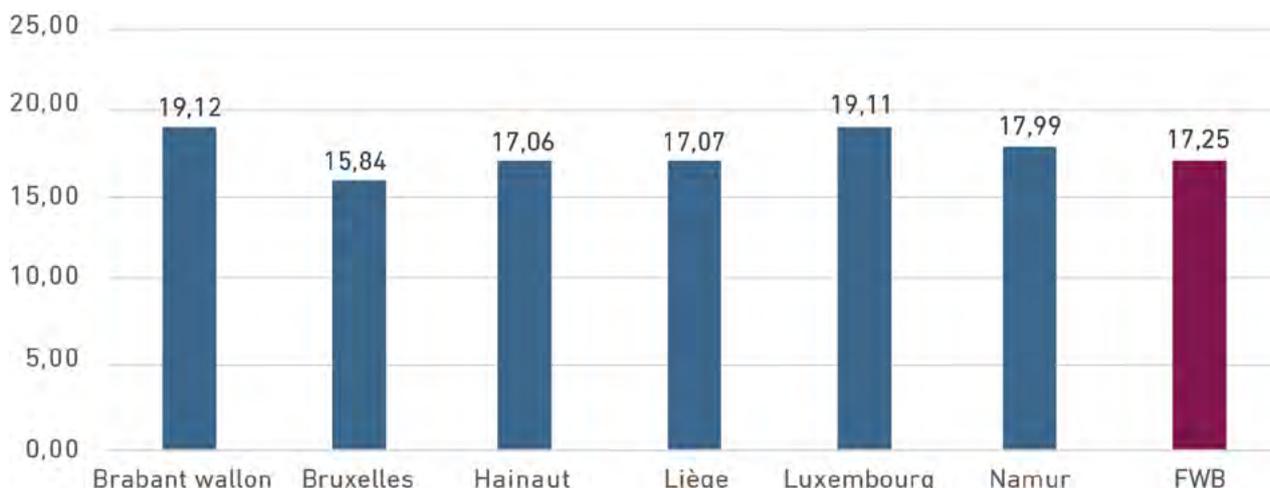
Taux de fréquentation	Taux de rotation	Taux d'occupation
1,18	1,40	101,9%

## ► PARTICIPATION FINANCIERE PARENTALE (PFP)

La PFP moyenne est une donnée disponible pour les milieux d'accueil collectifs et individuels subventionnés mais pas pour le secteur non subventionné.

Elle est calculée sur base des montants journaliers payés pour chaque enfant par sa famille en fonction des revenus nets cumulés du ménage mais aussi du statut familial<sup>10</sup>.

Participation financière parentale (euro)



En 2022, une famille paie en moyenne 17,25 euros par jour pour l'accueil de son enfant en milieu d'accueil subventionné alors que la PFP moyenne en 2021 était de 17,23 euros par jour. Si l'on retire les PFP qui bénéficient de la gratuité appliquée pour les situations d'absence en lien avec le Covid 19, la PFP journalière moyenne augmente à 17,64 euros (contre 17,82 euros en 2021). Elle est donc en

baisse par rapport à l'année précédente, malgré l'indexation des barèmes ONE. Cette diminution est atypique. Un élément d'explication pourrait être les pertes de revenus que les familles auraient subies à cause de la crise sanitaire : périodes de chômage temporaire, pertes d'emploi, activités indépendantes instables... qui auraient engendré des réductions de PFP.

<sup>7</sup> Et pour le seul préguardiennat restant.

<sup>8</sup>  $\frac{\text{Nombre de journées des contrats d'accueil} \times 100}{\text{Capacité autorisée} \times \text{nombre de jours d'ouverture}}$

<sup>9</sup> Tient compte des heures réelles d'ouverture du milieu d'accueil, souvent supérieures aux 10 heures minimum obligatoires.

<sup>10</sup> Des réductions sont octroyées aux familles nombreuses, aux familles avec accueil simultané d'une fratrie, aux familles monoparentales, aux familles avec un statut BIM, qui paient alors 70% de la PFP pleine.

## ► INTERVENTION ACCUEIL

En 2008, le Gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a adopté un certain nombre de mesures en faveur du pouvoir d'achat des familles.

Le versement d'une « intervention accueil » pour les enfants de 0 à 36 mois qui ont fréquenté un milieu d'accueil de la petite enfance (au maximum deux fois au cours de leur séjour) fait partie de ces mesures.

Concrètement, « l'intervention accueil » consiste en un versement par la Direction Finances de l'ONE :

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



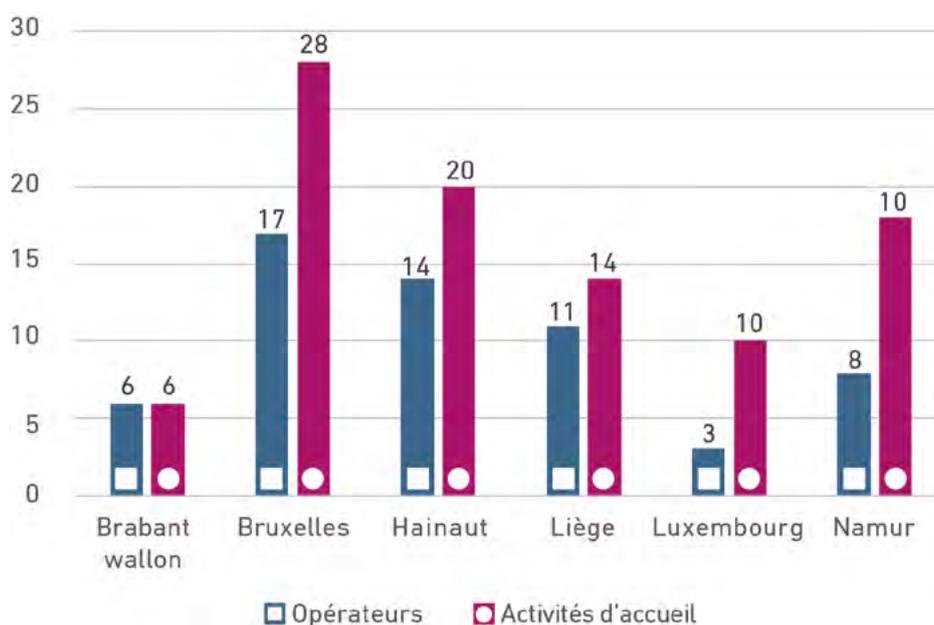
## ► COORDINATIONS SUBVENTIONNEES, ACCUEIL FLEXIBLE, ACCUEIL D'URGENCE ET ACCUEIL D'ENFANTS MALADES

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 51 opérateurs qui organisent un accueil d'enfants malades à domicile, ou un accueil d'urgence, ou un accueil flexible (0-3 ans), ou un accueil extrascolaire, ou encore plusieurs de ces activités en même temps.

Cette offre d'accueil subventionnée par l'ONE est organisée au travers de 96 lieux en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Opérateurs et activités d'accueil se répartissent de la manière suivante :

Opérateurs et activités d'accueil en 2022



## ► 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. Ils soutiennent, améliorent, restaurent ou créent un lien suffisamment sécuritaire

parents-enfant, en s'appuyant sur les capacités évolutives des parents. Les enfants accueillis sont âgés de 0 à moins de 7 ans<sup>11</sup>.

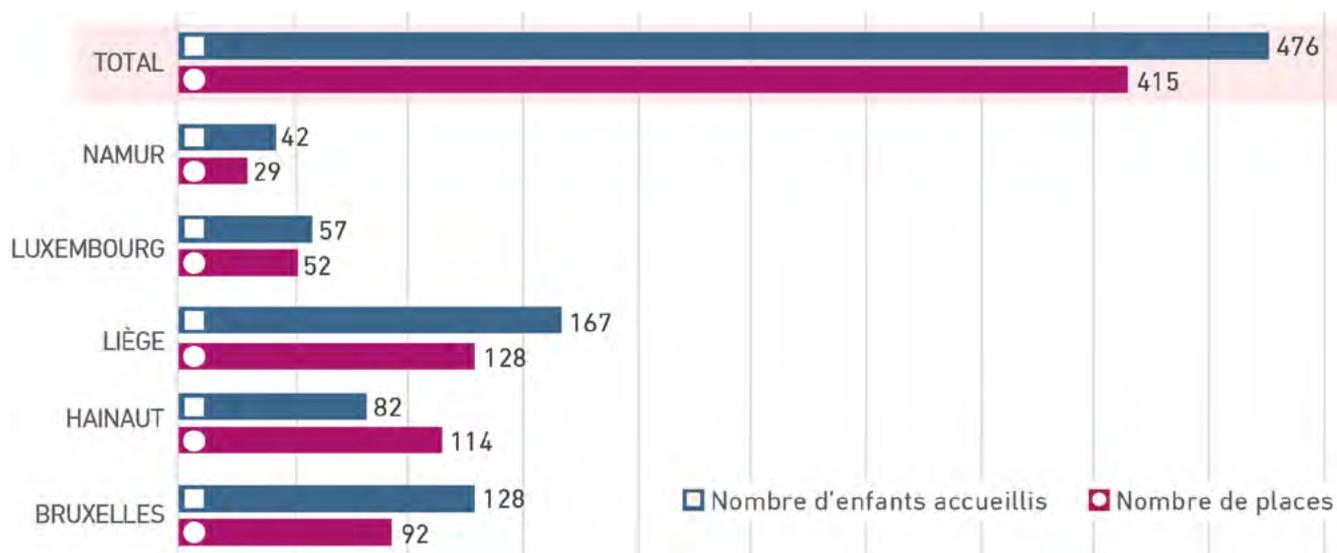
Les enfants intègrent ces services soit sur base d'une demande des parents ou de services de premières lignes tels que les CPAS, PEP's de l'ONE... soit à la demande des autorités mandantes de l'Aide à la Jeunesse (SAJ, SPJ, Juge de la Jeunesse).

<sup>11</sup> Voir jusque 12 ans dans le cas de l'accueil d'une fratrie.

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

Nombre de structures autorisées	Capacités autorisées	Places agréées et subventionnées	Budget
15	415 places	380,5 places	22 761 095,30 EUR

### Enfants accueillis en SASPE



Un SASPE est également présent sur la Subrégion du Brabant wallon.

Il est directement organisé par l'ONE et est autorisé pour une capacité de 56 places.

### ► ÉVEIL CULTUREL

L'appel lancé en 2022 pour de nouveaux spectacles pour 2023-2024 a reçu 42 candidatures, ce qui constitue un record (30 et 20 pour les 2 premiers appels). Il a permis de sélectionner 9 nouveaux spectacles variés à destination des enfants qui pourront vivre une représentation au sein même de leur milieu d'accueil.

Si les spectacles sont choisis pour 2 ans, les structures d'accueil bénéficiaires le sont annuellement (budget annuel).

En juin 2022, 40 représentations supplémentaires ont été décidées par le Conseil d'administration dans le cadre du budget ajusté 2022, pour un total porté à 192 représentations dans autant de structures d'accueil. Le budget consacré à ce volet de l'éveil culturel et artistique est passé de 79 040 EUR à 111 040 EUR, soit une augmentation de 32 000 EUR.

Cette décision a permis de mieux satisfaire les 300 demandes (50 de plus que précédemment) des structures d'accueil.

Des mesures compensatoires ont également été adoptées dans le cadre de la crise sanitaire Covid-19, par précaution. Elles sont, heureusement, peu utilisées (moins de 10 annulations).

À côté de ce volet existant de l'éveil culturel et artistique<sup>12</sup>, un projet de développement de cet éveil figure dans le Contrat de gestion 2021-2025 de l'Office.

Il vise à intensifier et à diversifier l'offre d'éveil culturel et artistique proposée aux enfants et à leurs familles, bénéficiant des services de milieux d'accueil et de consultations pour enfants et à ceux qui n'en bénéficient pas.

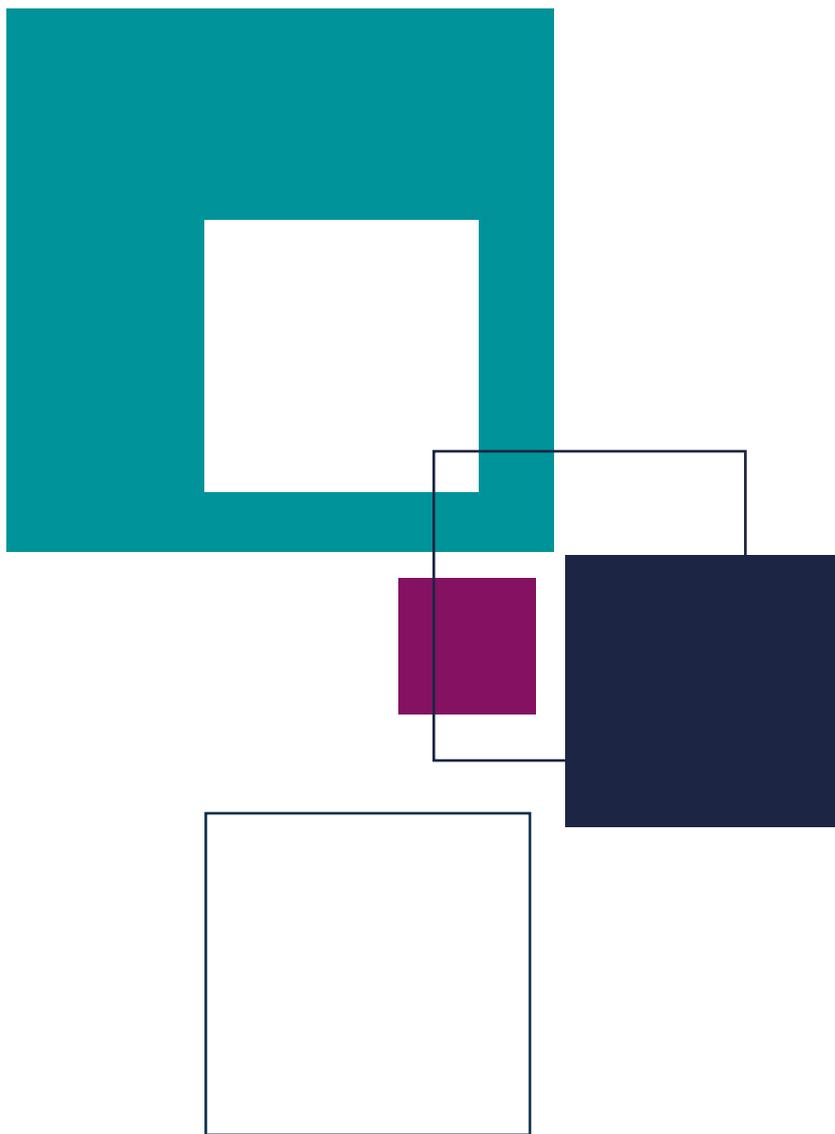
Une excellente collaboration avec l'Administration Générale de la Culture a permis de progresser dans l'élaboration d'un dispositif accessible aux bénéficiaires, tout en étant simple pour les secteurs de l'enfance et de la Culture.

Diverses expériences ont été menées à cette fin : projet pilote (avec La Ronde des Musiciens) et collaborations avec des opérateurs culturels expérimentés (EKLA, Pierre de Lune, Les Jeunesses Musicales et Bibliothèques Sans Frontières).

La réflexion s'est enrichie d'échanges (avec des artistes, avec des programmateurs professionnels d'activités, lors de conférences-débats et de festivals, ...), de lectures, ...

Ces matériaux emmagasinés serviront à construire ce dispositif, appelé à devenir pérenne.

<sup>12</sup> Qui comprend également des formations continues des professionnels du secteur, la fourniture de kits de lecture et musicaux aux consultations pour enfants, une collaboration avec l'Administration Générale de la Culture (Plan lecture, participation au jury de sélection de nouveaux spectacles, articles dans le Flash Accueil et 100% ATL, ...), des ateliers pédagogiques, ...



# L'ACCUEIL TEMPS LIBRE

# LA COORDINATION ACCUEIL TEMPS LIBRE ET L'ACCUEIL EXTRASCOLAIRE

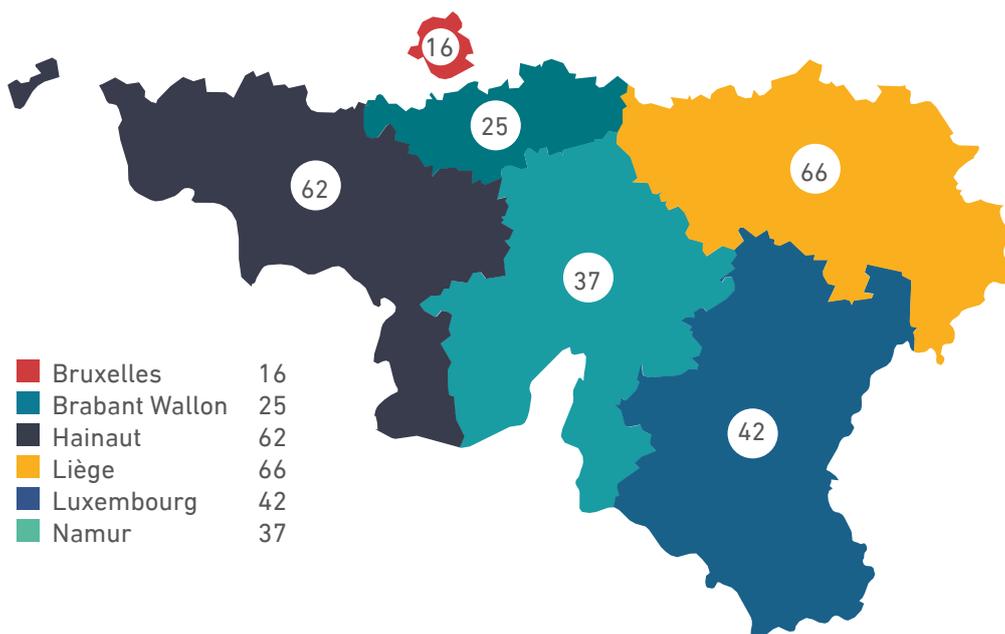
## ► L'AGRÈMENT DES PROGRAMMES CLE ET DES OPÉRATEURS

Durant les 5 dernières années, le nombre de communes dans le dispositif ATL a continué d'augmenter, d'environ 2 communes par an (de 236 en 2017 à 248 en 2022<sup>1</sup>). Cela démontre que l'intérêt pour le dispositif ATL ne diminue pas, bien que le décret ATL soit en vigueur déjà depuis 2003.

La mise en place d'une nouvelle majorité au niveau communal ou les retours d'expérience de communes avoisinantes sont parfois les déclencheurs des décisions des communes d'entrer dans ce dispositif.

9 communes sur 10 en Fédération Wallonie-Bruxelles ont une coordination ATL : voici la distribution par province et pour la Région de Bruxelles-capitale de la proportion de communes ayant adhéré au dispositif en question.

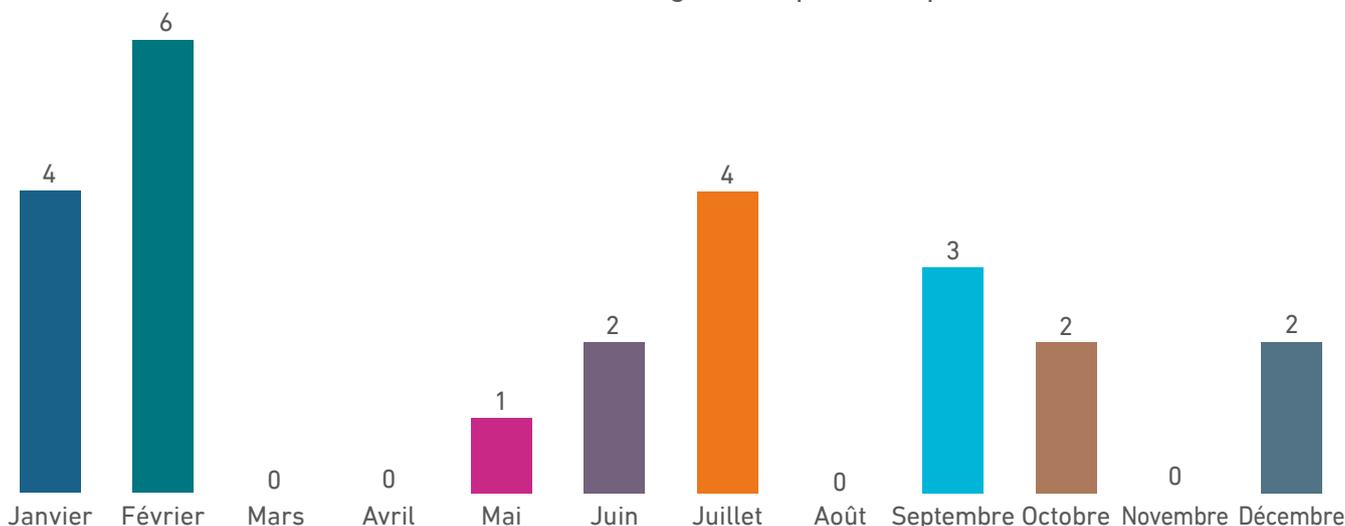
Nombre communes ayant intégré le dispositif ATL en 2022



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 2022, beaucoup moins de communes devaient renouveler leur agrément, contrairement aux deux années précédentes. 24 communes ont vu leur programme CLE agréé dont 3 pour la première fois (nouvelles communes ayant adhéré au dispositif ATL).

Communes en renouvellement d'agrément pour chaque mois en 2022

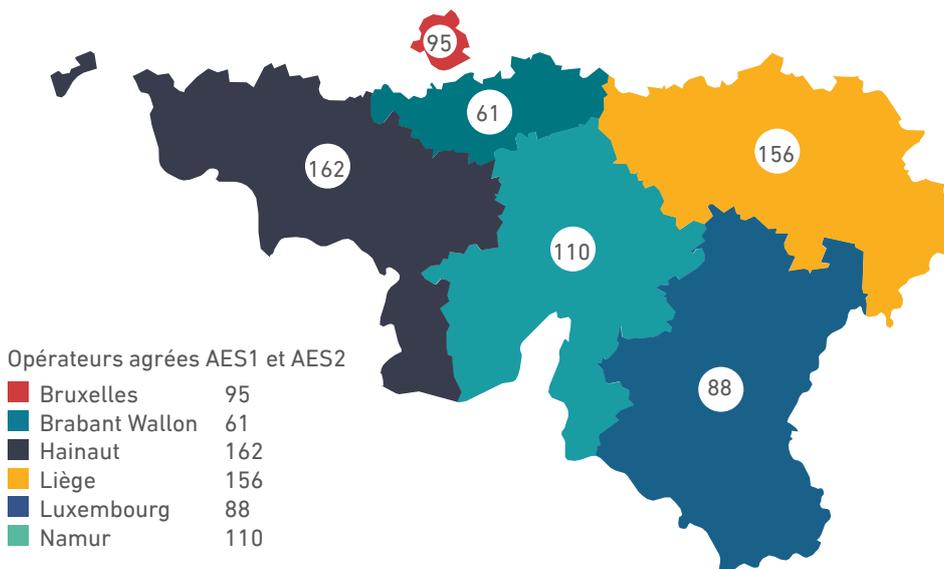


1 Sur ces 248 communes, 14 ont délégué les missions de coordination à une ASBL.

## ► LES OPÉRATEURS AGRÉÉS

En 2022, il y avait 672 opérateurs extrascolaires agréés (AES1+AES2), répartis comme suit en Fédération Wallonie-Bruxelles :

Nombre d'opérateurs AES agréés par provinces



## ► LE FINANCEMENT

Depuis 2018, le financement de l'accueil extrascolaire est réparti entre deux budgets distincts suite à l'intégration définitive dans le dispositif ATL des opérateurs transférés du FESC (AES2 et AES flexible).

1. Le budget consacré au subventionnement de la plateforme communautaire des coordinateurs ATL, des coordinations ATL et des opérateurs AES1 s'élève en 2022 à 17 464 106,75 €.

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.

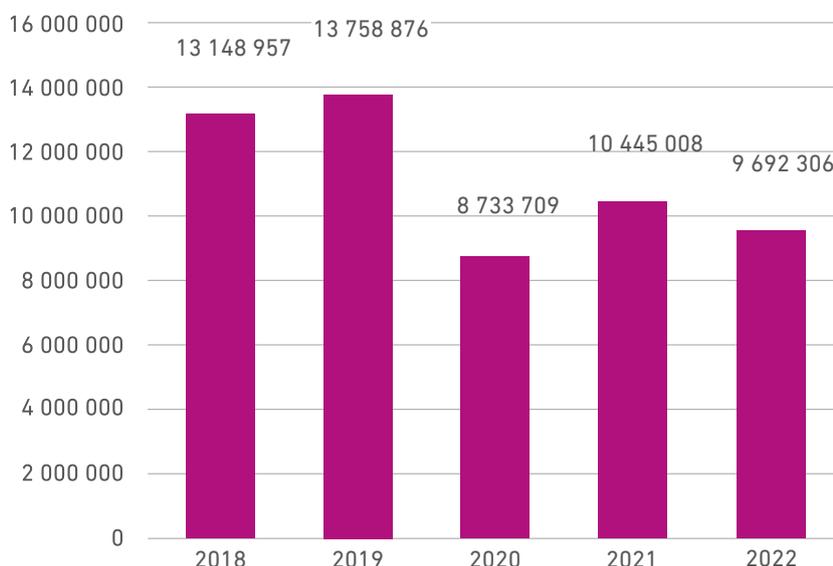
Les montants des enveloppes plafonnées sont indexés annuellement et couvrent la période allant du 1<sup>er</sup> octobre 2021 au 30 septembre 2022.

9 692 306 journées de présence ont été subventionnées pour les 3 trimestres de l'année budgétaire 2022. En effet, pour répondre aux nouvelles obligations budgétaires, l'Office a dû aménager le calendrier des subventions AES1. Dorénavant l'année budgétaire comprendra les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> trimestre d'une année et les 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestres de l'année qui suit (auparavant une année budgétaire démarrait au 4<sup>ème</sup> trimestre d'une année et était complétée par les 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> trimestres de l'année suivante). L'année 2022 étant l'année charnière, elle ne couvre que 3 trimestres.

En cette année 2022, la crise sanitaire a encore impacté notre pays jusqu'à la fin du 1<sup>er</sup> trimestre. Ceci a entraîné des conséquences sur l'accueil des enfants mais de manière moins importante que les années précédentes.

Dès lors, le nombre de journées de présence ne peut pas être mis en relation avec les années précédentes vu le caractère particulier de 2022 (point de vue comptable et sanitaire).

Évolution des présences AES1 en FWB depuis 2018

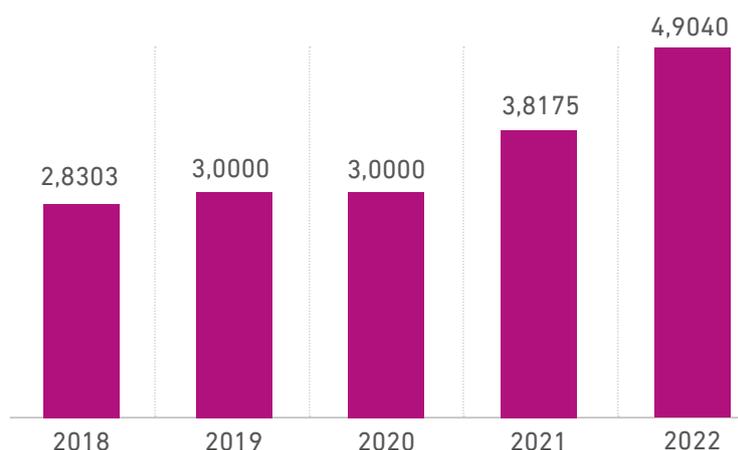


Les opérateurs d'accueil qui répondent aux critères d'agrément et de subventionnement de la réglementation ATL perçoivent une subvention de fonctionnement et, pour certains d'entre eux, une subvention de différenciation positive.

Durant le 1<sup>er</sup> trimestre 2022, vu le contexte sanitaire encore compliqué et les difficultés rencontrées par les opérateurs, l'arrêté de pouvoirs spéciaux n°1 a permis à nouveau de déroger aux conditions habituelles de subventions, en conséquence le coefficient a été maintenu à 3 comme en 2021 pour toutes les demandes de maintien de la subvention

qui nous sont parvenues par le biais du formulaire Covid. Les présences liées aux demandes via ce formulaire Covid ont donc été subventionnées à 0,60 €. Pour les demandes de subsides classiques, sur base du budget restant dans l'enveloppe AES 1 après le paiement des différents postes (Coordinations ATL, Plateforme communautaire, formulaires Covid et avances prévisionnelles aux opérateurs), un coefficient a été calculé. Celui-ci s'élève à 4,904. Chaque présence d'enfant a donc été subventionnée à hauteur de 0,9808€.

### Évolution du coefficient depuis 2018



Pour l'année 2022, 486 opérateurs d'accueil agréés et subventionnés en vertu du décret ATL ont au moins rentré une demande de subvention pour un des trimestres (4<sup>ème</sup> trimestre 2021, 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> trimestre 2022). Ce nombre ne tient pas compte des demandes faites via le formulaire Covid pour le maintien de la subvention.

Au total 32 formulaires Covid ont été introduits dont 25 étaient recevables. Par comparaison, l'année dernière, ce sont encore quelques 91 formulaires Covid qui avaient été introduits.

#### 2. Le budget consacré aux opérateurs extrascolaires de type 2 et aux opérateurs extrascolaires flexibles dont le montant s'élève en 2022 à 33 604 406 € (les deux catégories sont reprises sous l'appellation AES2).

Comme en 2020 et 2021, les demandes de compensation de revenus non-perçus en raison de la crise sanitaire pour tous les secteurs de l'ATL, ont été honorées grâce au budget AES2. Contrairement aux années précédentes, aucun montant supplémentaire n'a été ajouté au budget de base pour ces dépenses spécifiques, qui se sont élevées à 478 490 €.

Par ailleurs, un montant supplémentaire de 199 518 € a été alloué aux opérateurs AES2 pour l'octroi d'éco-chèques à leurs travailleurs en application des accords du non-marchand 2022.

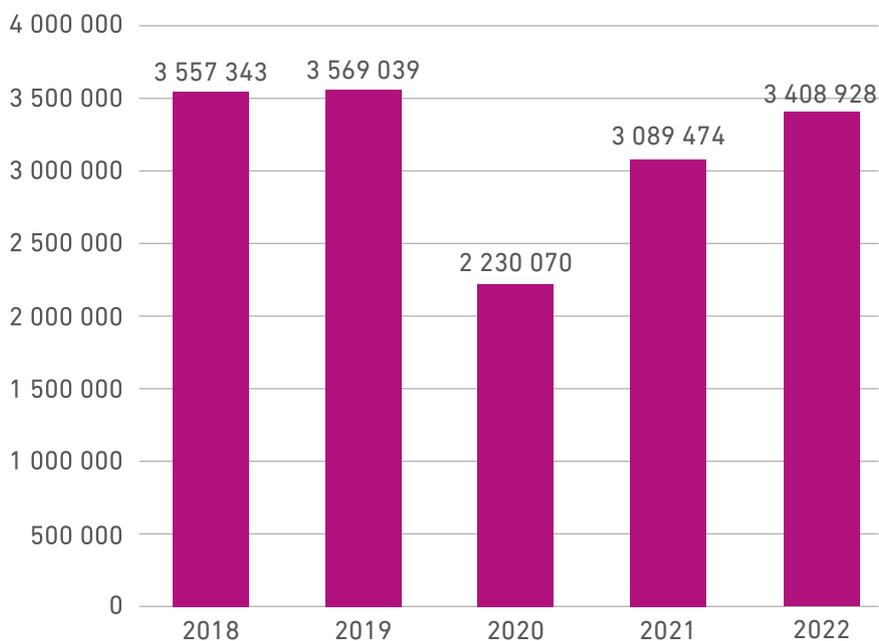
Le secteur AES2, intégré dans le dispositif ATL depuis 2018, concerne toujours aujourd'hui exclusivement les opérateurs transférés du FESC en 2015, qui répondent aux conditions d'agrément et de subventionnement. Parallèlement à la démarche d'agrément, chaque opérateur s'est vu attribué une capacité subsidiable représentant le nombre de journées de présences subsidiable 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, même lorsque la fréquentation de l'accueil évolue à la hausse. Elle peut être revue à la baisse si la fréquentation diminue pendant deux années consécutives, mais cette situation ne s'est pas encore présentée.

Pendant la période COVID, un mécanisme dérogatoire de maintien des subventions a permis de garantir la totalité du subside à tous les opérateurs malgré la baisse de fréquentation.

Le graphique ci-dessous montre qu'en 2022, le total global des présences revient à un niveau proche de celui de 2019. Le total de 3 408 928 correspond aux présences réelles qui répondent aux conditions AES2. À titre de comparaison, le total de la capacité subsidiable octroyée au secteur est de 2 011 645 présences. Cela signifie que seulement 59% des présences réelles ont été subsidiées en 2022.

Évolution des présences AES2 en FWB depuis 2018

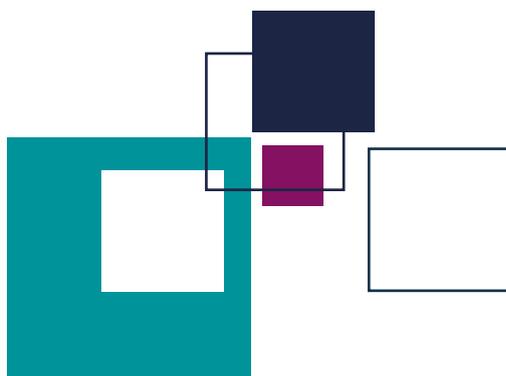


Une analyse au niveau des opérateurs fait cependant apparaître des différences importantes puisque certains dépassent le nombre de présences de 2019 alors que d'autres sont toujours en difficulté en raison des changements dans les habitudes des parents liés au télétravail et aux difficultés économiques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

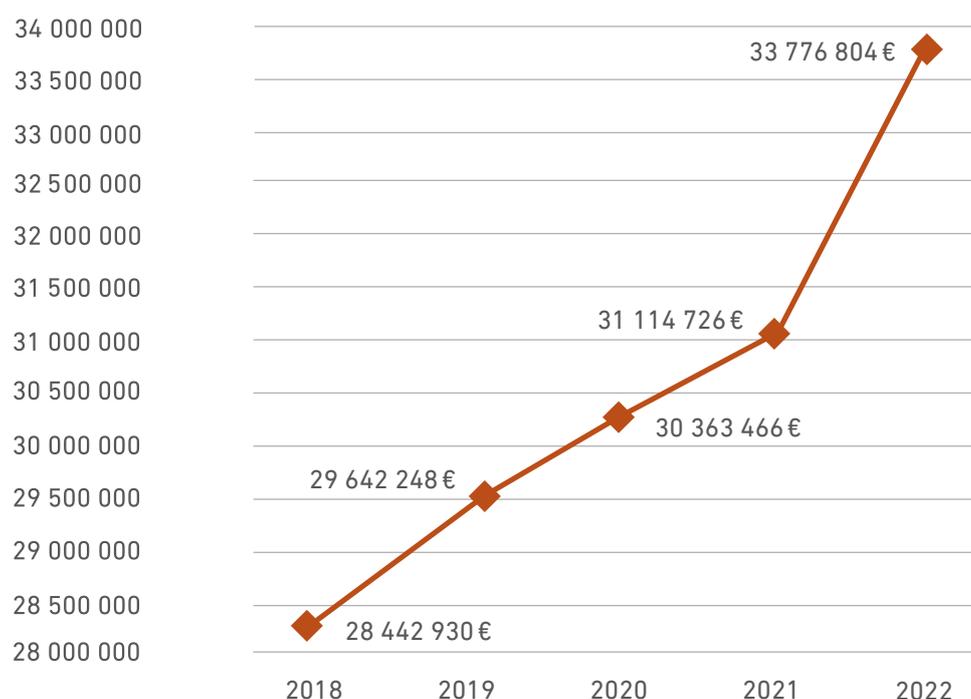
Le subside AES2 est garanti en totalité pour autant que les présences réelles représentent au moins 90% de la capacité subsidiable. Par ailleurs, les opérateurs doivent assurer une offre d'accueil minimale en période scolaire

(23h30 d'ouverture par semaine) ainsi que durant les différentes périodes de congé (7 semaines d'activité avec 10h d'accessibilité par jour).

En 2022, 18 opérateurs n'atteignaient pas le seuil des 90% de la capacité subsidiable. Les mesures dérogatoires COVID toujours d'application pour le 1<sup>er</sup> trimestre et des ajustements techniques dans le calcul de la subvention ont permis de réduire à 6 le nombre d'opérateurs qui ont vu leur subvention diminuer en raison de la sous-occupation.



## Évolution des subventions en Fédération Wallonie-Bruxelles entre 2018 et 2022



En AES2, le budget d'une année sert à couvrir le paiement des avances de l'année en cours et les soldes de l'année précédente. Le montant des subventions de l'année 2022 (avances + soldes) ne correspond donc pas au montant du budget 2022.

La subvention totale en FWB pour les activités AES2 de l'exercice 2022 est de 33 776 804 euros, soit une augmentation de 8,5% par rapport à 2021 qui s'explique par les multiples indexations des salaires intervenues en 2022.

## Répartition des opérateurs, des présences et des subventions par subrégion en 2022

	OPÉRATEURS	PRÉSENCES	SUBVENTIONS
BRABANT WALLON	4	414 625	4 257 577
BRUXELLES	18	807 746	5 335 897
HAINAUT	22	1 231 624	12 554 107
LIÈGE	21	537 614	6 796 562
LUXEMBOURG	8	158 801	1 869 744
NAMUR	8	258 518	2 962 917
<b>TOTAL FWB</b>	<b>81</b>	<b>3 408 928</b>	<b>33 776 804</b>

### ► LES PARTENARIATS AUTOMNE-DÉTENTE

Un dispositif d'accompagnement de la Réforme des Rythmes Scolaires Annuels en ATL a été adopté en mars 2022 et est entré en vigueur le 29 août 2022. Grâce à ce dispositif, des subventions sont versées aux opérateurs d'accueil agréés par l'ONE qui ont conclu un partenariat avec un ou des autres(s) opérateur(s) d'accueil en vue d'élargir leur offre d'accueil durant les périodes de congé d'automne et de détente.

Une enveloppe annuelle de 1 000 000 € (indexée chaque année) a été consacrée à ce nouveau dispositif dont 500 000 € ont été alloués au congé d'automne 2022. Au total 63 PAD ont été introduits sur le Portail de l'ONE. 48 étaient recevables et ont été subventionnés pour un montant total de 251 790,99 €.

Voici le détail par province des subventions octroyées :

	SUBVENTIONS PAD
BRABANT WALLON	65 812,65 €
BRUXELLES	14 647,40 €
HAINAUT	12 977,75 €
LIÈGE	79 563,16 €
LUXEMBOURG	9 612,25 €
NAMUR	69 177,78 €
<b>TOTAL FWB</b>	<b>251 790,99 €</b>

On constate un sous-consommé important pour cette première période de PAD. Il peut s'expliquer par le fait qu'il s'agit d'une toute première fois pour les opérateurs qui ont eu très peu de temps pour se préparer et se lancer dans un processus qu'ils découvraient.

De plus, le passage en CCA, obligatoire pour la validation des partenariats a été difficile à organiser à si court terme (le décret a été adopté le 31 mars 2022, la circulaire expliquant le dispositif a été envoyée aux opérateurs en date du 14 juin 2022 après approbation du dispositif par le CA de l'ONE).

### ► LE SUBSIDE DE CRISE

L'année 2022 a été fortement marquée par la crise énergétique. Pour les aider à faire face à l'augmentation générale des coûts, les opérateurs ATL ont bénéficié d'un budget exceptionnel de 690.000 €. Celui-ci a été réparti entre tous les opérateurs reconnus en tant qu'école de devoirs, agréés en accueil extrascolaire ou agréés comme centre de vacances.

Ce subside a été calculé selon les modalités suivantes :

Pour les EDD, un forfait de base de 500 € pour la 1<sup>er</sup> EDD d'un PO, majoré d'un montant de 250 € par EDD supplémentaire.

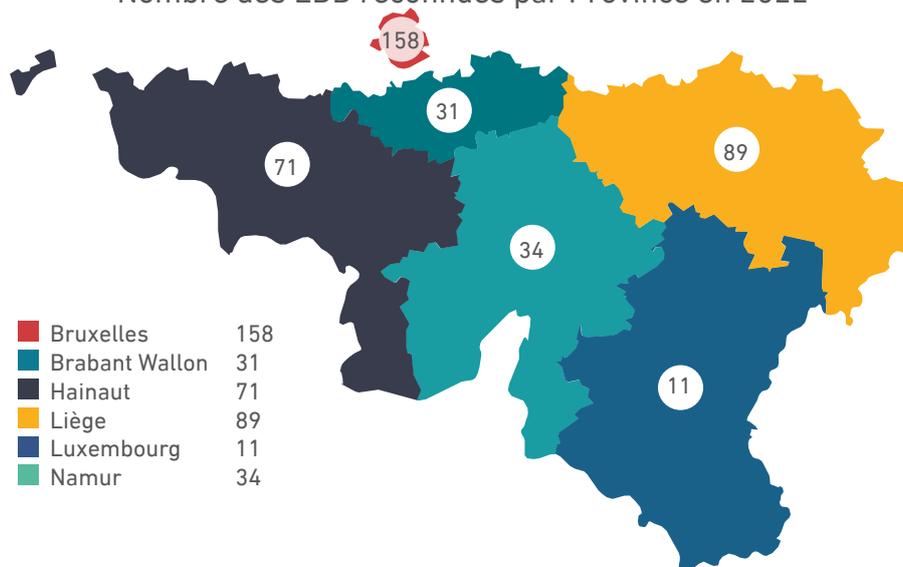
Pour les AES, un forfait de base de 200 € pour le 1<sup>er</sup> lieu d'accueil d'un PO, majoré d'un montant de 100 € par lieu supplémentaire.

Pour les CDV, un forfait de 100 € pour chaque plaine et un forfait de 200 € pour chaque séjour.

## LES ÉCOLES DE DEVOIRS<sup>2</sup>

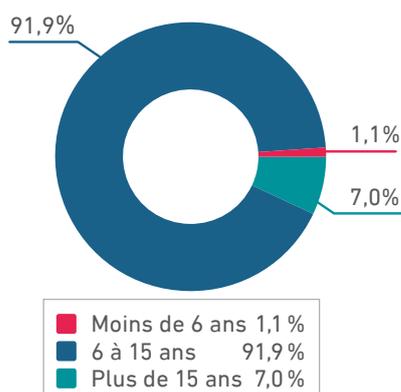
En 2022, 394 Écoles de Devoirs, organisées par 286 Pouvoirs organisateurs (PO), étaient reconnues par l'ONE.

Nombre des EDD reconnues par Province en 2022

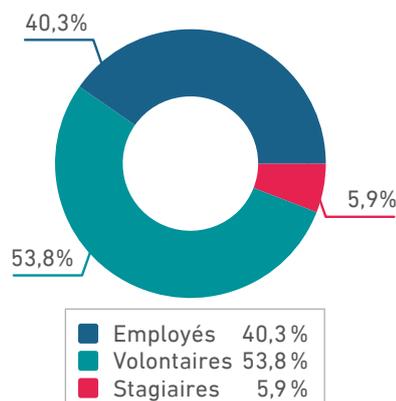


En 2022, 16 042 enfants et jeunes accueillis par 4 486 animateurs au sein des EDD subventionnées<sup>3</sup>!

Catégorie d'enfants et jeunes accueillis



Équipe d'animation

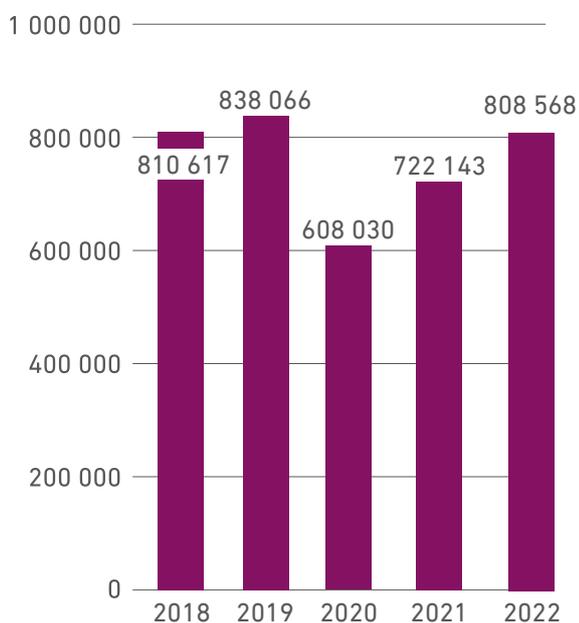


2 Une école de Devoirs (EDD) est une structure d'accueil des enfants et jeunes de 6 à 18 ans, ouverte après les heures scolaires et indépendants des écoles. Sur base d'un projet d'accueil, d'un plan d'action annuel et avec l'appui d'une équipe pédagogique qualifiée, elle développe un travail pédagogique,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

3 Ces données concernent uniquement les EDD reconnues et bénéficiant de la subvention EDD. 36 EDD bénéficient d'une subvention AES de type 2 et 15 EDD reconnues n'ont pas introduites de demande de subvention pour 2022.

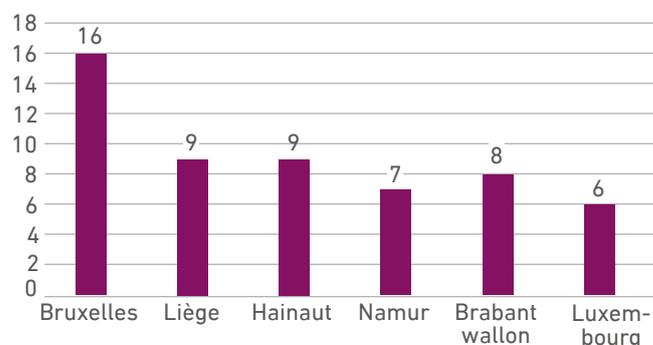
Le nombre des présences d'enfants de 6 à 15 ans au sein des EDD subventionnées continue d'augmenter depuis la crise du COVID. On retrouve en 2021-2022 un niveau de fréquentation 808 similaire à celui de 2017-2018, mais il reste 3,5% plus faible que juste avant la crise.

### Présences enfants de 6 à 15 ans



L'accueil d'enfants et de jeunes provenant d'au moins 2 établissements scolaires différents (ou 3 si l'EDD est implantée dans des locaux scolaires) est un critère de reconnaissance. Celui-ci est largement rencontré, avec, en moyenne, au sein de chaque EDD, un groupe constitué d'enfants et de jeunes issus de 11 établissements scolaires différents !

### Moyenne des écoles différentes fréquentées par EDD

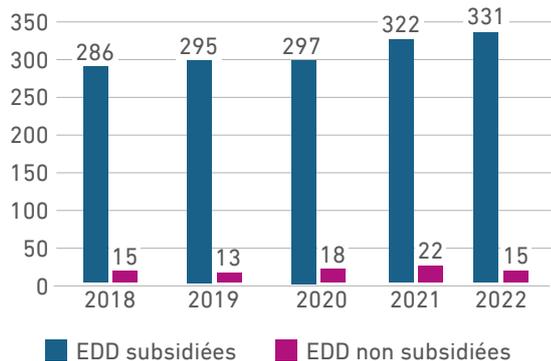


## ► SUBVENTIONNEMENT DES EDD

331 EDD ont bénéficié de la subvention EDD en 2021-2022. Le nombre d'EDD ne demandant pas de subvention a diminué en 2022, passant de 22 à 15.

Par ailleurs, 36 autres EDD reconnues perçoivent une subvention AES de type 2.

### Évolution des EDD subventionnées et EDD sans subvention



En 2022, le budget total consacré aux EDD fut de 3 012 584 €. Si l'essentiel a été consacré à la subvention ordinaire, celui-ci comprend également 60 000 € de subventions de lancement (5 000 € octroyées à 12 EDD nouvellement reconnues), 146 500 € d'une subvention exceptionnelle de crise et 82 875€ d'un « forfait automne » alloué dans le cadre du changement des rythmes scolaires.

### Montant total des subventions



Ces deux subsides exceptionnels (de crise et forfait automne) ont entraîné une augmentation des subsides moyen par PO et par EDD, qui avait pour la première fois diminuée en 2021.

# LES CENTRES DE VACANCES

Est ce qu'il y a eu retour à la normal des fréquentations des centres de vacances depuis la crise Covid ?

En prenant l'année 2019 comme référence, nous constatons que 2020 a été marquée par une baisse de fréquentation dans les plaines de 33% et dans les séjours de 48% à l'exception des camps (baisse de <1%).

L'année 2021 nous montre toujours une stabilité de la fréquentation dans les camps, une augmentation de 5,6% des fréquentations dans les plaines et une baisse de 38% dans les séjours.

Des signaux très positifs en 2022 avec une augmentation de 3,6% dans la fréquentation des camps, une baisse de 10% dans les jours, ce qui fort encourageant par rapport à 2020 et une baisse de 4,4% dans la fréquentation des plaines (cfr tableau ci-dessous).

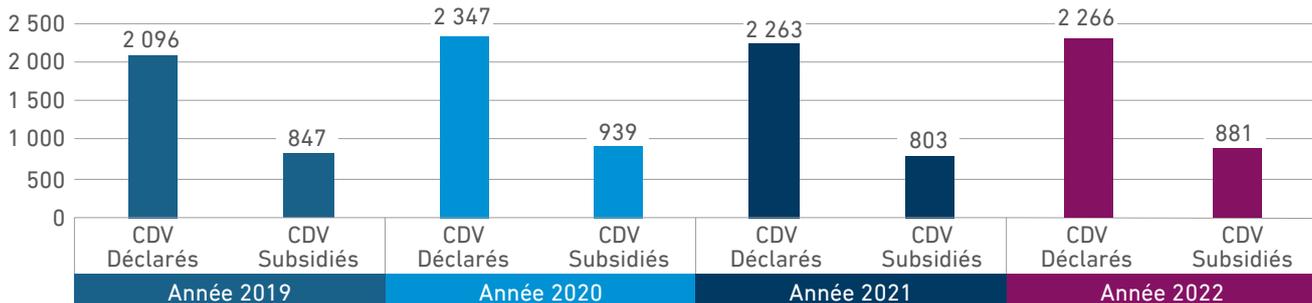
Le retour à la normal est très proche, les parents ont repris l'assurance à confier leurs enfants pour un centre de vacances en résidentiel.

Fréquentation des centres de vacances d'été 2019, 2020, 2021 & 2022, pour les CDV ayant demandé des subsides

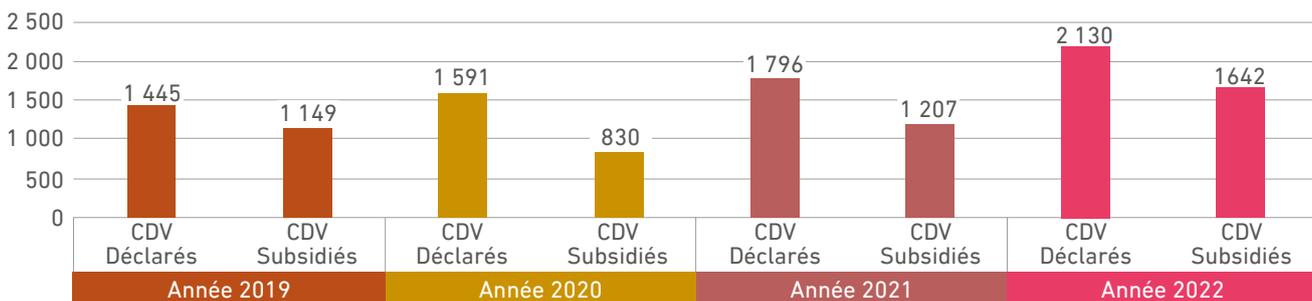
CDV été	Nombre d'enfants en 2019	Nombre d'enfants en 2020	Nombre d'enfants en 2021	Nombre d'enfants en 2022
<b>Camps</b>	27 809 enfants	27 609 enfants	27 245 enfants	28 811 enfants
<b>Plaines</b>	134 106 enfants	89 617 enfants	141 666 enfants	128 148 enfants
<b>Séjours</b>	9 479 enfants	4 903 enfants	5 865 enfants	8 545 enfants

## Évolution des centres déclarés et subsidiés

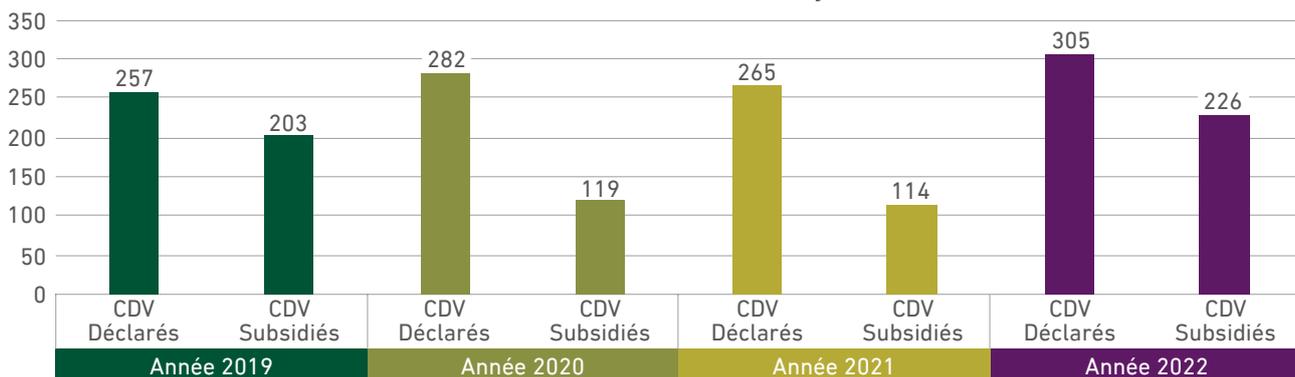
### Les Centres de Vacances "les Camps"



### Les Centres de Vacances "les Plaines"



### Les Centres de Vacances "les Séjours"



## ► LE FINANCEMENT

Le budget global disponible pour les subventions aux centres de vacances était, en 2022, de 5 536 728,59 € (recours et corrections déduits). 0,04% ont été consacrés pour couvrir les indemnités liées au COVID, les 5 534 303,13 € restant ont été attribués aux camps, séjours et plaines de l'année 2022.

L'ensemble du budget ayant été attribué, la part attribuée aux activités séjour et camps a augmenté de 24% par rap-

port à 2020, le nombre des plaines est en nette progression, le nombre d'enfants accueillis est en hausse dans les camps et les séjours mais en baisse dans les plaines de 10% par rapport à 2021.

Le budget consacré au projet Jump ! n'est pas compris dans cette somme et se monte à 41 919,59 €, certains projets n'ayant pu être implémentés.

## ► AGRÉMENTS : NOUVELLES DEMANDES ET RENOUELEMENTS

En 2022, 76 renouvellements ont été accordés, ils se répartissent en 57 renouvellements de plaines, 18 renouvelle-

ments de séjours et 1 renouvellements de camps et 22 nouvelles demandes d'agrément, 18 plaines et 4 séjours.

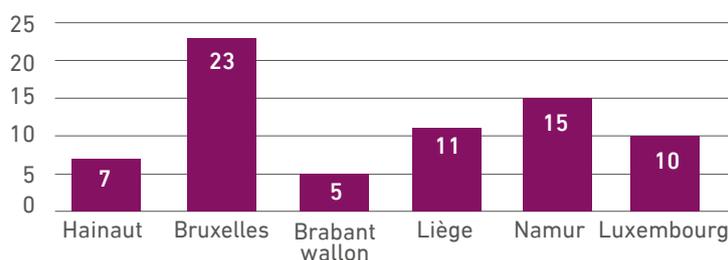
## ► LE PROJET JUMP

Le projet 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, la lutte contre la pauvreté et pour l'égalité des chances.

L'appel à projet est doté d'un budget de 50 000 € et les lauréats sont sélectionnés par un jury composé de membres de l'ONE et de personnes ressources extérieures.

Les projets sont à réaliser pendant la période estivale et comprennent principalement des plaines, mais également des séjours et des camps.

### Répartition par province des lauréats jumps depuis 2017



En 2022, 17 projets jumps ont été implémentés, c'est autant qu'en 2021. Depuis son lancement en 2017, 71 projets ont été soutenus pour un budget total de 300 000 €, un grand nombre à Bruxelles, Namur et Liège.

Chaque projet peut bénéficier jusqu'à 5000 € de subventions.

## MISSIONS TRANSVERSALES POUR LA DATL

### ► LE MEDIA 100% ATL

100%ATL est un média ONE conçu pour les acteurs et actrices du secteur de l'Accueil Temps Libre (ATL), plus particulièrement destiné aux professionnels, professionnelles et volontaires accueillant des enfants de 2.5 ans à 18 ans en accueils extrascolaires, en écoles de devoirs et en centres de vacances. L'intention première de ce média est de donner plus de visibilité et de valoriser l'expertise du secteur ATL. Il prend la forme d'une lettre électronique envoyée 8 à 10 fois par an. Les informations véhiculées sont courtes et renvoient vers des ressources pour approfondir les sujets traités. 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. Celui-ci se réunit 4 fois par an pour concevoir les dossiers thématiques, pour optimiser le média et la diffusion de ses contenus.

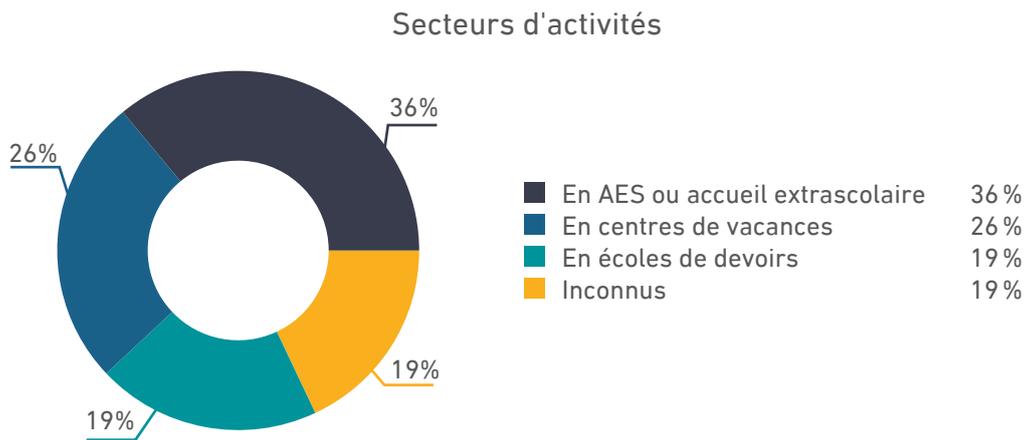
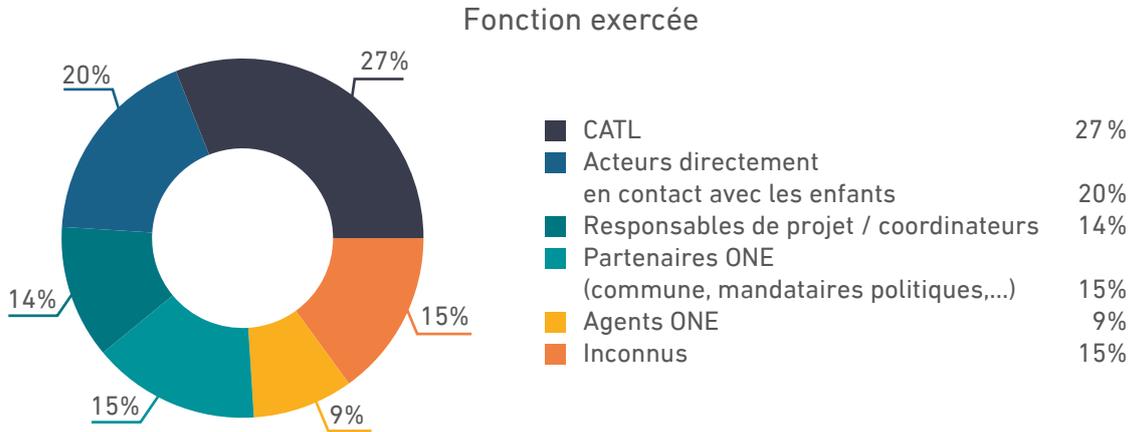
Depuis sa première parution, en janvier 2019, 39 éditions de 100%ATL ont été envoyées : onze dossiers thématiques et vingt-sept éditions composées exclusivement d'infos et actualités ATL.

#### — Les thèmes des dossiers

- La CCA (mars 2019)
- Esprit vacances (juin 2019)

- La formation dans tous ses états (novembre 2019)
- Tous des artistes en herbe (mars 2020)
- Inventer de nouveaux repères (début juin 2020)
- Construire un grand jeu, un jeu d'enfants ? (Octobre 2020)
- Entretenir une relation de confiance avec les familles (mars 2021)
- Le projet d'accueil, toute une histoire (début juin 2021)
- Sortir par tous les temps (octobre 2021)
- Ici et ailleurs (mars 2022)
- L'accueil d'enfants en situation de migration (novembre 2022)

— Quel est le profil des abonnés ? —



Le graphique ci-dessus (fonction exercée) montre que 27% des abonnés exercent une fonction de coordination ATL, 20% exercent une fonction d'accueil ou d'animation, 15% des abonnés sont des partenaires de l'ONE, actifs dans l'ATL ou non, 14% des abonnés sont des coordinateurs ou responsables de projet et 9% des abonnés sont des agents ONE. Chaque année, on constate une légère augmentation (2%) du nombre d'abonnés qui exerce une fonction d'accueil ou d'animation.

Le graphique (secteurs d'activités) met en évidence que 36% des abonnés sont issus de l'accueil extrascolaire, 26% travaillent dans le secteur des centres de vacances et 19% en écoles de devoirs. Depuis la création de 100%ATL, la proportion des secteurs d'activités de l'audience est assez stable.

D'année en année, l'audience (nombre de lecteurs potentiels) augmente : 1 414 en décembre 2019, 1 623 en décembre 2020, 1 762 en décembre 2021 et 1850 en décembre 2022.

Le **taux moyen d'ouverture** des dossiers thématiques (27% de l'audience) et les éditions informatives est quasi identique (26%), ce qui change des années précédentes où le taux d'ouverture des dossiers était plus élevé que celui des éditions informatives.

Les professionnels/volontaires de **toutes les provinces** ouvrent la newsletter avec, comme en 2021, un « pic » pour les lecteurs de Bruxelles et du Hainaut. Le taux d'ouverture des lecteurs du Brabant Wallon est très faible.

Les **liens les plus activés** sont des contenus en lien direct avec le quotidien ATL, des informations concrètes et directement utilisables (articles de fond en lien avec les activités, témoignages, présentation d'un outil ou d'une brochure, ressources pour approfondir un sujet, actualités du moment, information incitant à participer à un événement comme un salon, un colloque, une journée d'étude, un appel à projets, ...).

Les supports visuels en lien avec les pratiques professionnelles ATL ont tous été ouverts. Les liens régulièrement ouverts sont ceux vers des témoignages, vers des ressources pour approfondir un sujet, vers des supports de référence et vers des outils d'évolution des pratiques professionnelles. Les articles détaillant un sujet, hébergés sur site ONE ont été peu activés, sauf lorsque le rapport avec les métiers de l'ATL est explicitement mis en évidence et que l'accroche est succincte ou l'article court.

Lorsque le nombre d'articles d'une NL est élevé, l'intérêt de cliquer et d'ouvrir les liens proposés décline au fur et à mesure des articles de la NL.

Lorsque le nombre d'articles est élevé (plus de 12 articles) et lorsque de nombreux liens sont insérés dans le texte, une partie des liens est peu explorée.

Les liens des premiers articles de l'édition sont davantage ouverts que les derniers, sauf s'il s'agit d'une vidéo ou d'informations pratiques. Plus le nombre d'articles est élevé, moins les derniers liens sont ouverts, surtout si les articles dépassent les 25 lignes.

Si en 2021, la page d'accueil du site web ONE était la page 100%ATL la plus visitée, en 2022, la page la plus visitée est la page « ressources et liens utiles ». Cette page est d'ailleurs 4 fois plus visitée que l'an dernier.

L'insertion des NL sur le site est une plus-value en termes de visibilité de l'ATL. Cela permet aux lecteurs d'y accéder tout au long de l'année, selon leurs besoins.

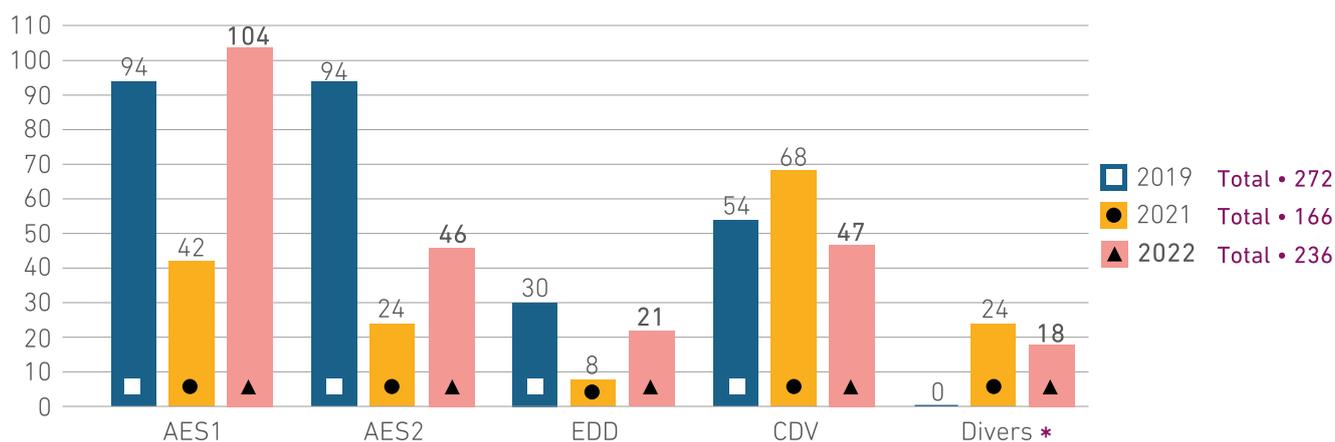
Les articles de 100%ATL sont régulièrement relayés via les médias ONE internes et externes (BIP, réseaux sociaux, actus sur le site, ...).

## ► L'INSPECTION COMPTABLE

Après deux années marquées par la crise sanitaire qui rendait très aléatoire la planification et la réalisation des visites sur le terrain, le service inspection comptable a peu à peu retrouvé un fonctionnement normal en 2022.

Le tableau suivant détaille le nombre de visites par secteur et permet de constater la reprise des activités à un rythme habituel en 2022.

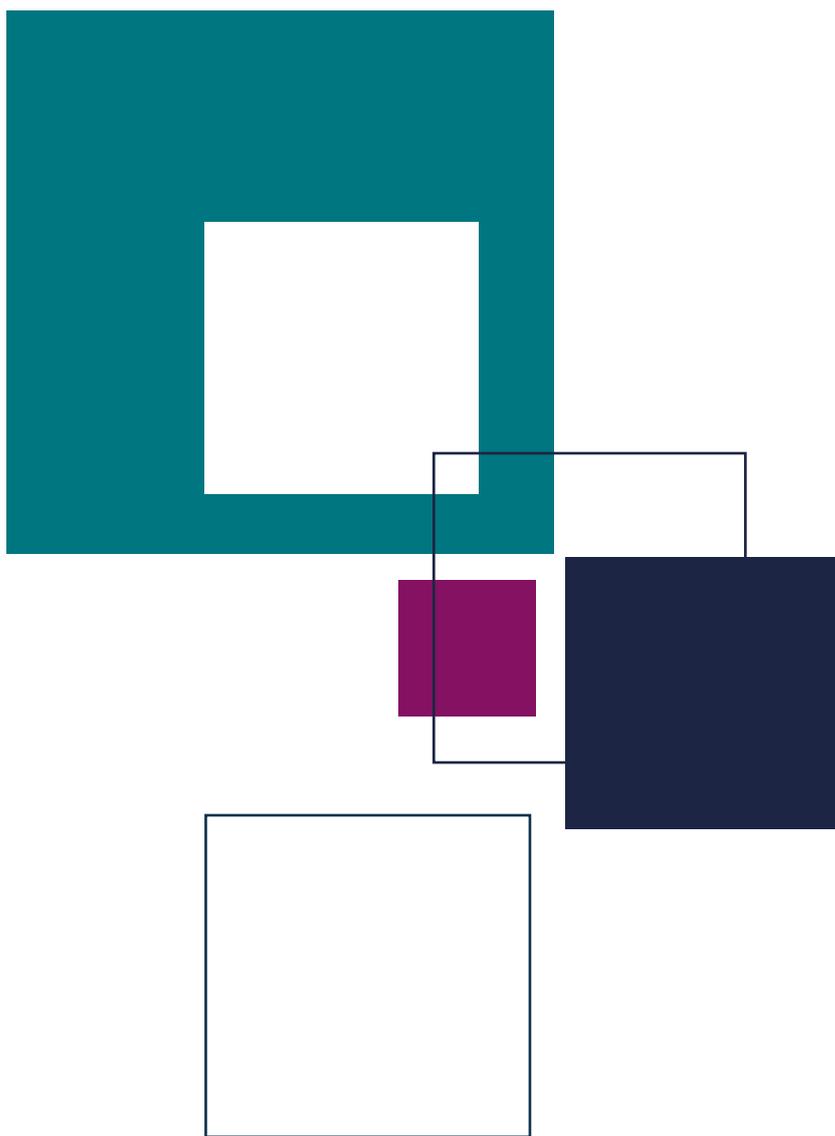
Les inspections comptables



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

L'année 2022 a également été marquée par une évolution des missions liée à la réforme des rythmes scolaires et au développement du portail Pro.one.

Ainsi, le champ d'intervention des inspecteurs comptables s'est élargi avec la vérification des subventions des coordinations ATL et des partenariats automne-détexte.

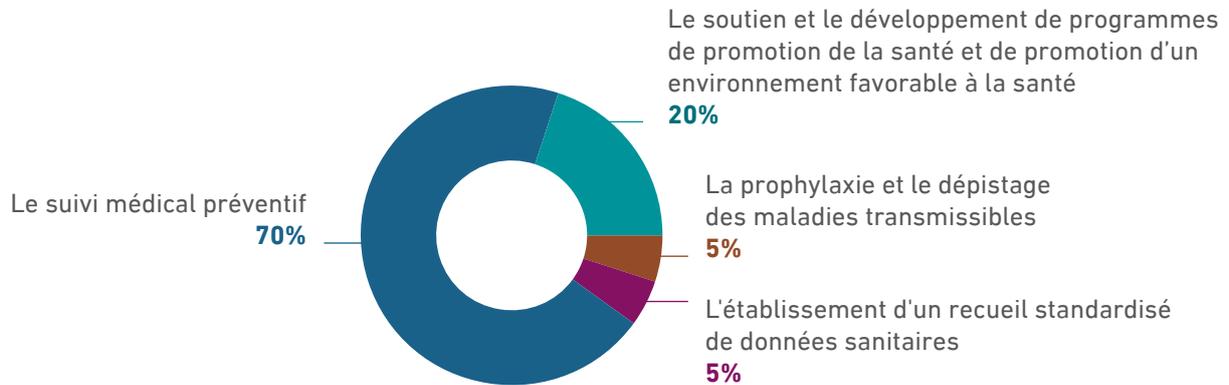


# LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE (PSE)

## PRÉSENTATION DE LA PSE

La promotion de la santé à l'école se décline en 4 missions :

### Missions de la PSE



Le graphique ci-dessus représente les quatre grandes missions de la PSE :

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

Chaque service ou centre développe un projet de service. Celui-ci définit la politique de santé que le centre ou le service entend développer pour les établissements scolaires sur base des besoins de ceux-ci et des priorités de santé publique établies par les autorités.

#### 2. Le suivi médical préventif

Le suivi médical préventif des élèves qui comprend les bilans de santé individuels et le programme de vaccination<sup>1</sup>. Ce suivi est effectué en collaboration avec les parents ou le milieu familial de l'élève et les professionnels intervenant dans le cadre de la prise en charge individuelle de la santé des jeunes. Chaque élève bénéficiera de plusieurs bilans de santé (entre 5 et 7 durant son parcours scolaire). Des bilans de santé supplémentaires, en raison de risques particuliers ou imprévisibles ainsi que pour renforcer l'égalité des chances en santé, peuvent également avoir lieu.

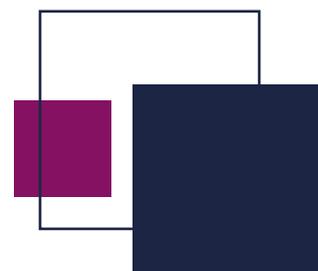
#### 3. La prophylaxie et le dépistage des maladies transmissibles

Les équipes de PSE sont les référents médicaux qui soutiennent et conseillent les établissements scolaires dans le cadre des maladies transmissibles. Le médecin scolaire décide, en collaboration avec l'inspection régionale d'hygiène, des mesures à prendre et en avertit les établissements, les parents, les élèves majeurs ou les étudiants.

#### 4. L'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires

L'établissement d'un recueil standardisé de données sanitaires contribue à une définition des besoins locaux en matière de santé et à l'élaboration d'une politique communautaire pour la santé des jeunes. Il permet d'effectuer des analyses globales sur l'évolution de la santé des enfants en âge scolaire et des comparaisons entre régions. Ce recueil reprend des données relatives à la signalétique, à la vaccination, à la biométrie (poids, taille, indice de masse corporelle, vue) et au suivi de l'élève.

Vous trouverez, à la page suivante, un exemple de données que nous récoltons pour le suivi médical préventif, la « Mission 2 ».



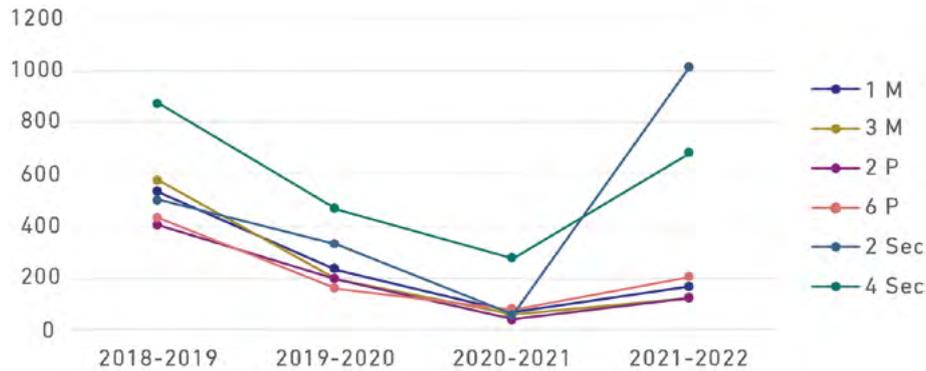
1 Pour plus d'informations sur la vaccination en PSE, vous pouvez consulter la partie "Santé" de ce rapport d'activité

## BILANS DE SANTÉ (MISSION 2)<sup>2</sup>

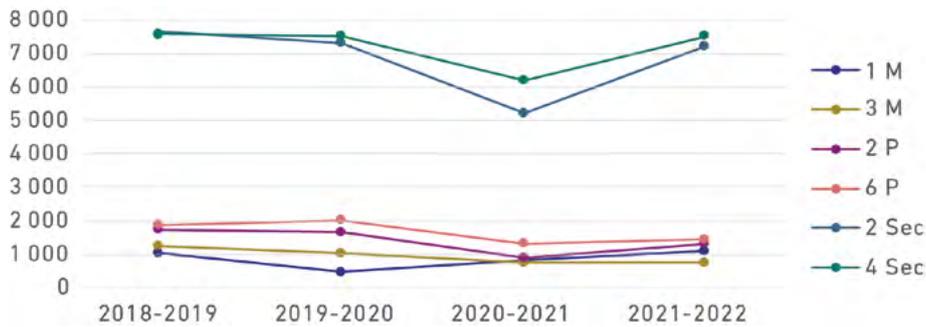
Le suivi médical préventif des élèves est pris en charge :  
 par les services de Promotion de la santé à l'école (service PSE) pour l'enseignement subventionné;  
 par les CPMS WBE pour l'enseignement organisé par la fédération Wallonie Bruxelles.

Les CPMS WBE exercent les missions PSE (en plus de leurs missions PMS) auprès de leur réseau Wallonie Bruxelles enseignement. Ils couvrent 15% de l'effectif total de l'enseignement obligatoire, et est essentiellement de l'enseignement secondaire.

Bilan de santé CPMS / Région de Bruxelles-capitale



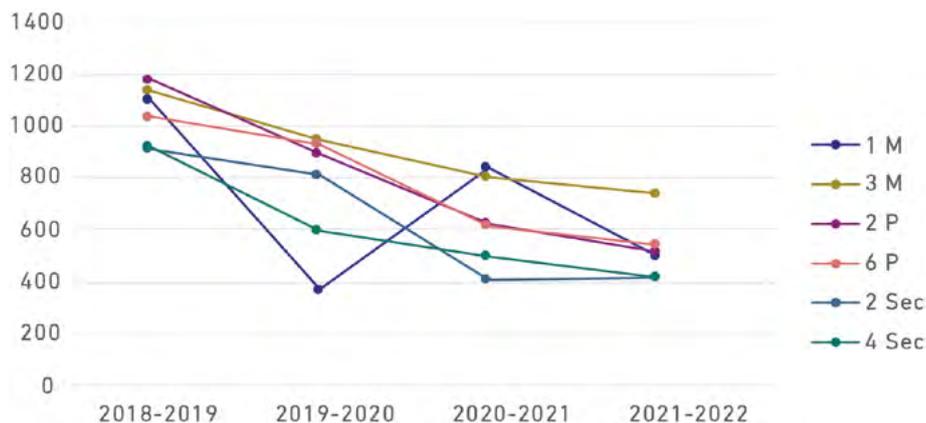
Bilan de santé CPMS / Wallonie



En Région de Bruxelles-Capitale pour le CPMS, on observe l'impact de la crise Covid durant les années scolaires 2019-2020 et 2020-2021 sur les bilans de santé, une légère reprise pour la maternelle et primaire. En secondaire, on revient à la normale pour la 4<sup>ème</sup> secondaire et une forte augmentation pour la deuxième secondaire est constatée.

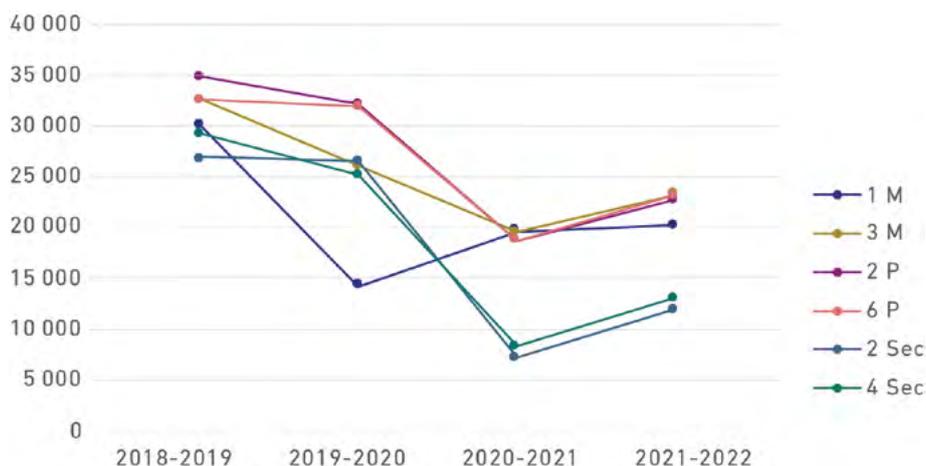
En Wallonie pour le CPMS, on observe un retour à la normale des bilans de santé pour les secondaires après une forte diminution en 2020-2021. Pour les cycles inférieurs, la diminution des bilans de santé est encore visible.

Bilan de santé SPSE / Région de Bruxelles-capitale



2 Ces données sont extraites d'un rapport effectué par le SIPES dans le cadre de la convention établi avec l'ONE.

## Bilan de santé SPSE / Wallonie

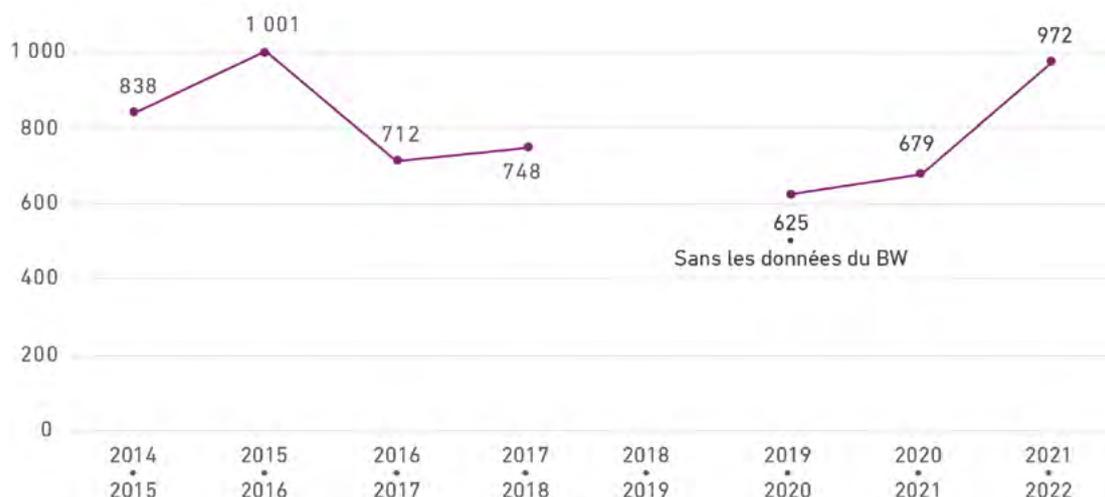


En Région de Bruxelles-Capitale pour le SPSE, on observe une baisse continue des bilans de santé entre 2018-2019 et 2021-2022, étonnement sauf une exception pour la pre-

mière maternelle en 2020-2021. La situation est un peu différente en Wallonie où l'on constate, une reprise pour l'année 2021-2022.

## DONNÉES MALTRAITANCE EN PSE (MISSION 2)

Nombre de situations de maltraitance rapportées par les équipes PSE depuis l'année 2014-2015 (n=5575)



En 2021-2022, **972 situations de maltraitance** ont été rapportées par les équipes PSE, pour une population scolaire sous tutelle d'environ 900 000 élèves, soit 1/926 élève (environ 1‰). Ces situations incluent majoritairement des interventions pour des situations de négligence, de contexte « à risque » et la réalisation de constats de lésions à la suite de l'interpellation des écoles, premiers « alerteurs ».

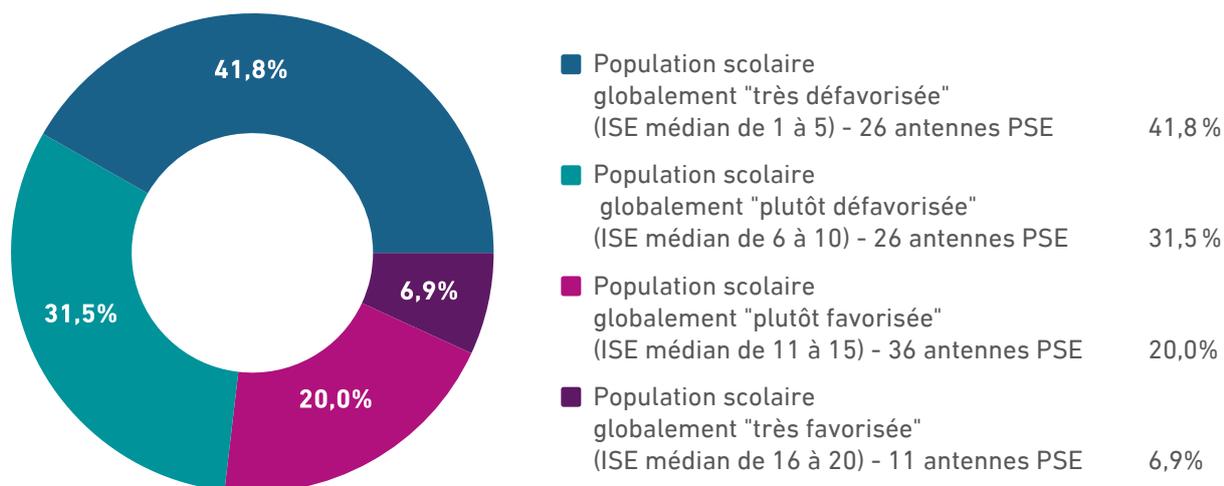
Le nombre de situations rapportées doit être interprété avec prudence, toutes les équipes PSE n'encodant pas toutes les mêmes données. La majorité rapporte les constats médicaux de lésions réalisés, et non les situations d'enfants victimes de négligences ou d'autres types de maltraitance.

Le pourcentage de données rapportées est très bas, comparé aux données rapportées par les structures similaires d'autres pays (3 ‰ en France, 3,5 ‰ à Genève).

Depuis l'année 2014-2015, les données varient de 679 à 1001 situations de maltraitance rapportées par année scolaire. Les années perturbées par la pandémie COVID (2019-2020 et 2020-2021) n'ont pas montré une hausse des situations de maltraitance rapportées. L'année 2021-2022 montre une augmentation importante du nombre de situations par rapport à l'année précédente.

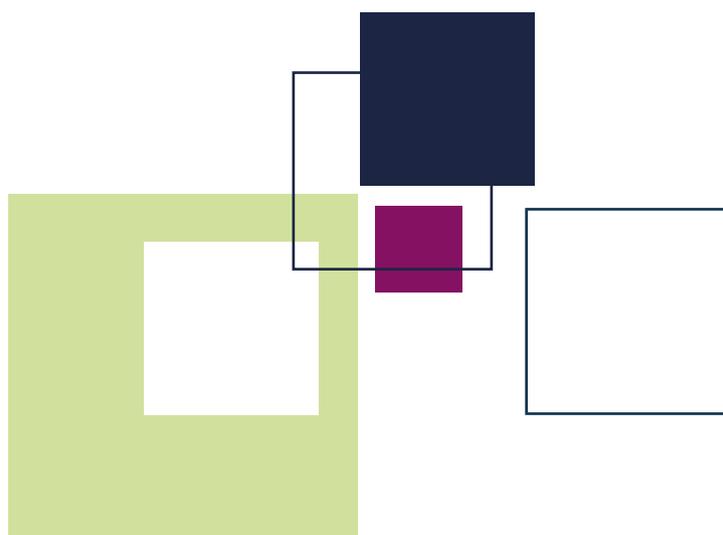
Il est à noter qu'une minorité d'antennes PSE concentrent la majorité des situations de maltraitance, et que certaines antennes déclarent peu de situations de maltraitance.

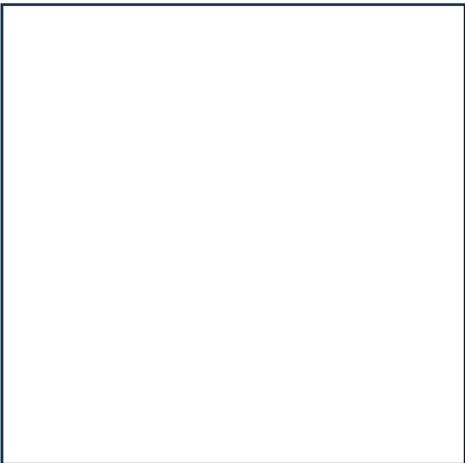
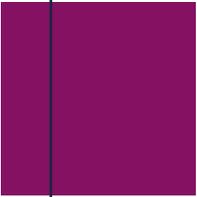
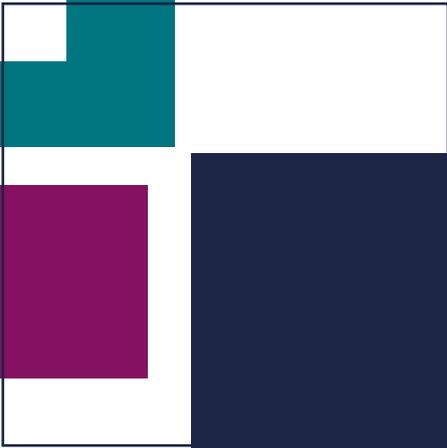
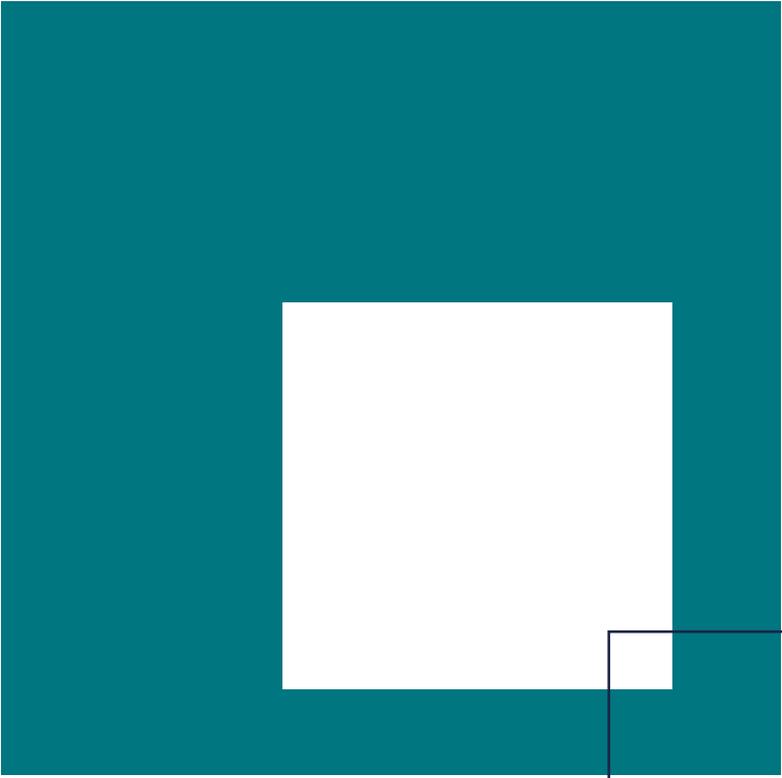
Répartition des situations de maltraitance (7 années scolaire)  
par catégorie de PSE selon les caractéristiques de la population scolaire sous tutelle  
(n=5575)

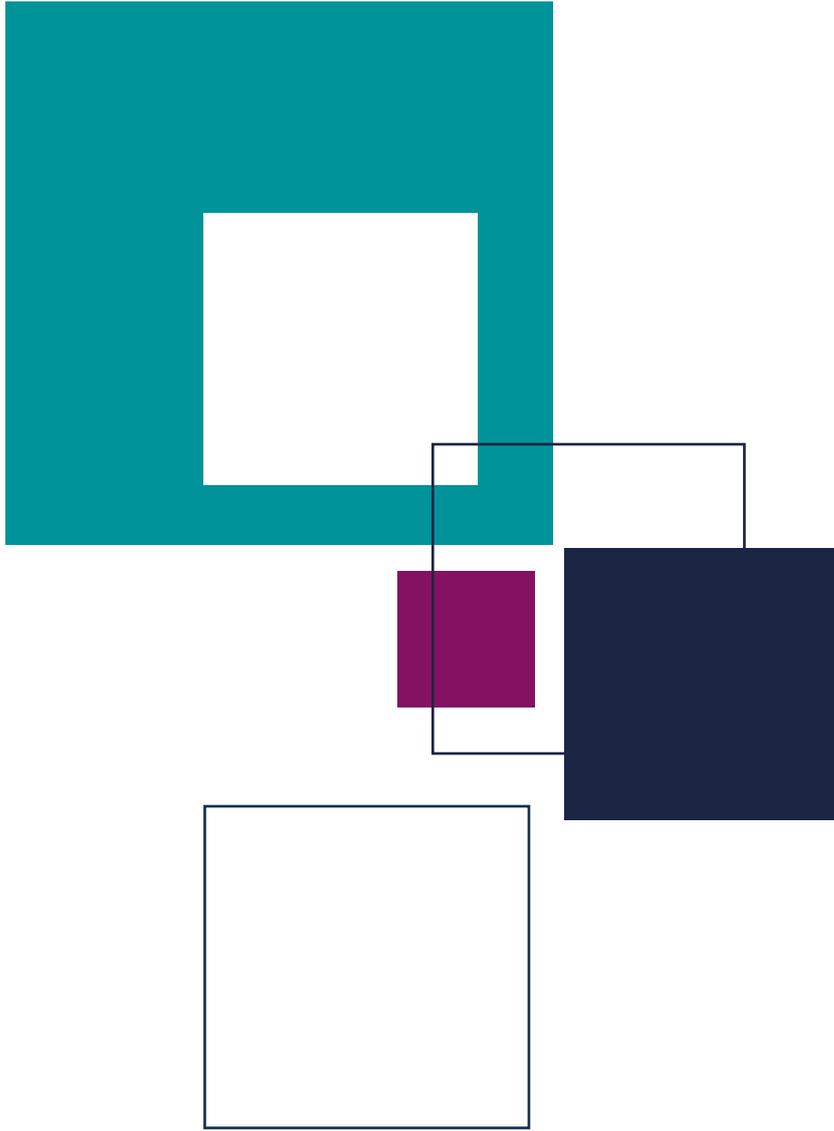


L'analyse des données agrégées des 7 dernières années scolaires (2014-2015 à 2021-2022) montre des réalités de terrain très différentes selon les caractéristiques socio-économiques de la population scolaire sous la tutelle des équipes PSE, établies sur base de l'ISE (Indice socio-économique) médian des implantations scolaires.

Ainsi, depuis 2014, **près de 75% des situations de maltraitance rapportées concernent les PSE ayant sous tutelle une population scolaire globalement défavorisée.**







# L'ADOPTION

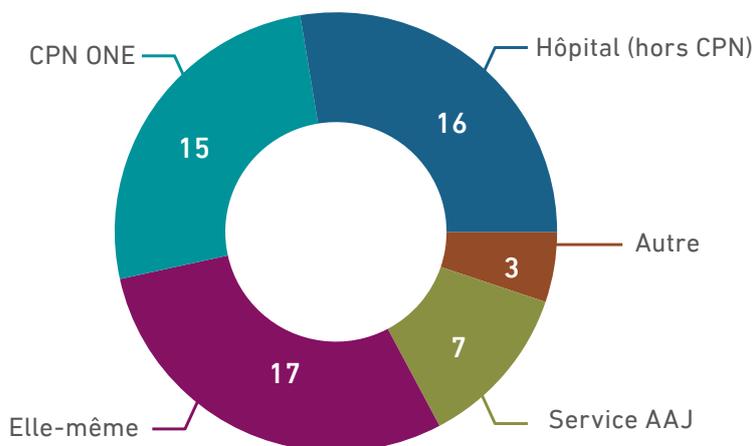
L'Office est agréé comme Organisme d'adoption par le Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (Direction de l'Adoption – Administration générale de l'Aide à la jeunesse). Cet agrément est valable pour l'adoption interne, soit pour intervenir comme intermédiaire à l'adoption d'enfants nés ou résidant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

## L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS DE NAISSANCE

Durant l'année 2022, l'ONE a ouvert cinquante-huit dossiers de parents de naissance, dont 8 faisaient déjà l'objet d'un suivi en 2021.

Ces dossiers ont été ouverts suite au contact pris par différentes catégories d'intervenants, en majorité des professionnels d'institutions (seize émanant des hôpitaux, quinze de consultations pré-/périnatales hospitalières, sept de services de l'aide à la jeunesse et trois d'origines diverses). Plus d'un quart de ces contacts ont été initiés par les parents de naissance eux-mêmes.

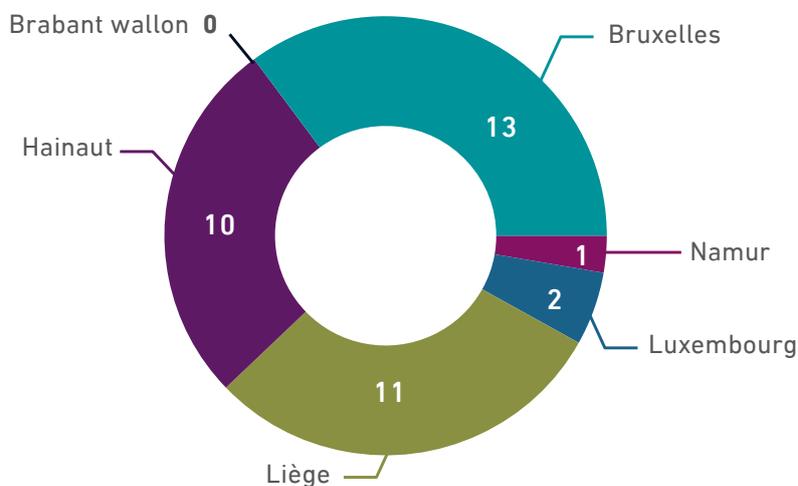
Origine du premier contact - dossiers ouverts



Sur l'ensemble de ces contacts, **37 mères ou couples de parents de naissance ont fait l'objet d'un accompagnement** par l'équipe psycho-sociale du service. Au total, 134 entretiens d'accompagnement ont eu lieu sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles – soit entre 1 et 10 entretiens par situation accompagnée.

Les interventions d'accompagnement du service de l'adoption en 2022 ont eu lieu sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, avec une prédominance pour l'accompagnement de personnes résidant en Région de Bruxelles-capitale (13 situations), en province de Liège (11 situations) et province du Hainaut (10 situations).

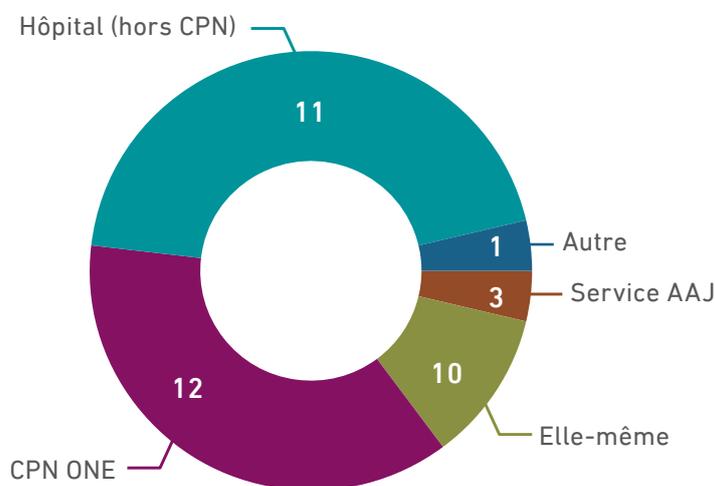
Subrégion d'origine des parents de naissance suivis



Les parents de naissance suivis par le service de l'adoption ont été, en majorité, orientés par un partenaire institutionnel. Ainsi, en 2022, 12 situations ont été orientées par une consultation périnatale (PEP's ONE), 11 par un service hospitalier, 3 par un service relevant de l'Aide à la jeunesse.

Dans 10 situations (soit une sur quatre environ), le parent de naissance a pris contact avec notre service d'initiative, ou avec l'aide d'un proche.

### Origine du premier contact avec le service ONE Adoption



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 37 situations qui ont fait l'objet d'un suivi en 2022 (en ce compris 4 situations dont le suivi étant en cours en 2021), seules 12 se sont concrétisées, en 2022, par la signature d'un acte notarié de consentement à l'adoption. Dans 1 situation, il a été nécessaire de recourir à l'Aide à la jeunesse, la mère de naissance n'ayant plus donné suite aux propositions d'entretiens. 4 situations étaient toujours en cours d'accompagnement au 31 décembre 2022.

Dans les 20 dernières situations, l'accompagnement des parents de naissance s'est clôturé par un autre projet de vie pour l'enfant.

Ceci démontre que la mission d'accompagnement des parents de naissance n'est pas orientée vers la mise en adoption mais bien vers la clarification du meilleur projet de vie pour l'enfant.

## LE SUIVI DES ENFANTS EN VUE D'ADOPTION

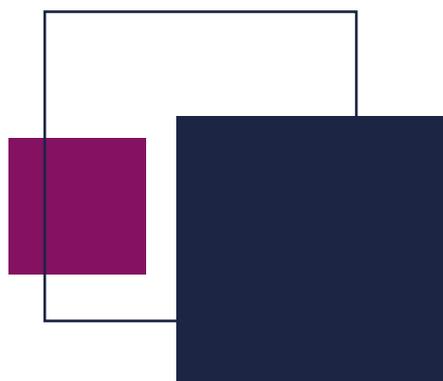
En 2022, le service ONE Adoption a enregistré l'ouverture de 28 dossiers d'enfants en vue d'une adoption.

Pour 25 d'entre eux, le service a assuré la prise en charge en vue d'adoption (dont 4 étaient déjà pris en charge en 2021) **à la demande des parents de naissance**. Pour les 3 autres, il s'agissait de demandes d'examen d'adoptabilité émanant d'un **service de l'Aide à la jeunesse**.

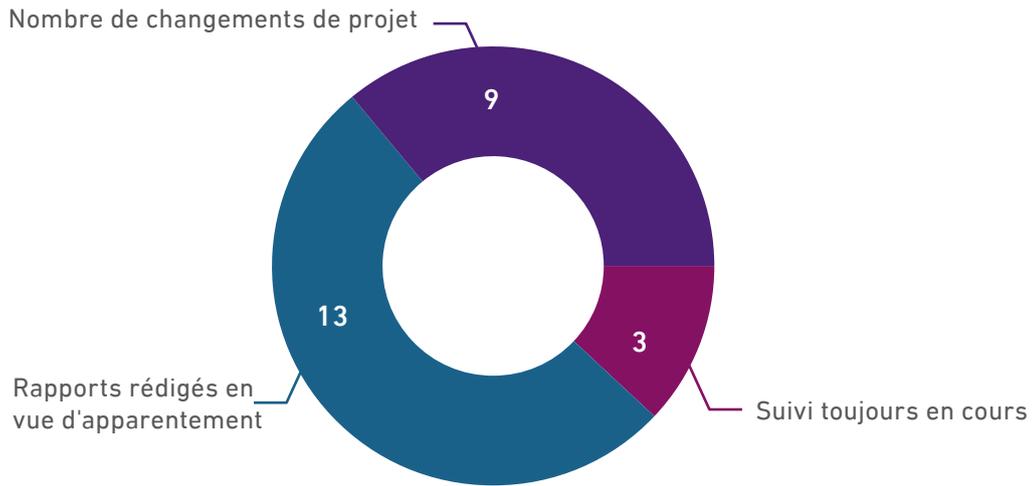
Sur ces 25 situations, 8 ont fait l'objet, en cours d'accompagnement, d'une demande de retrait de prise en charge,

le parent ayant renoncé à la mise en adoption de l'enfant après une période de réflexion s'étant de 2 jours à 5 mois ½. Une autre situation a abouti à un autre projet que l'adoption, pour des raisons liées à la santé de l'enfant.

Sur les 16 situations d'enfants pour lesquelles la prise en charge a été maintenue, treize 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 autres enfants à la date du 31 décembre 2022.



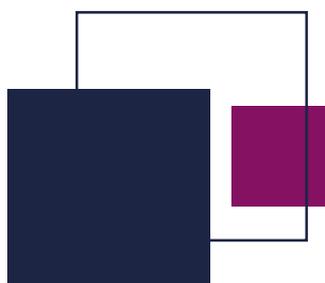
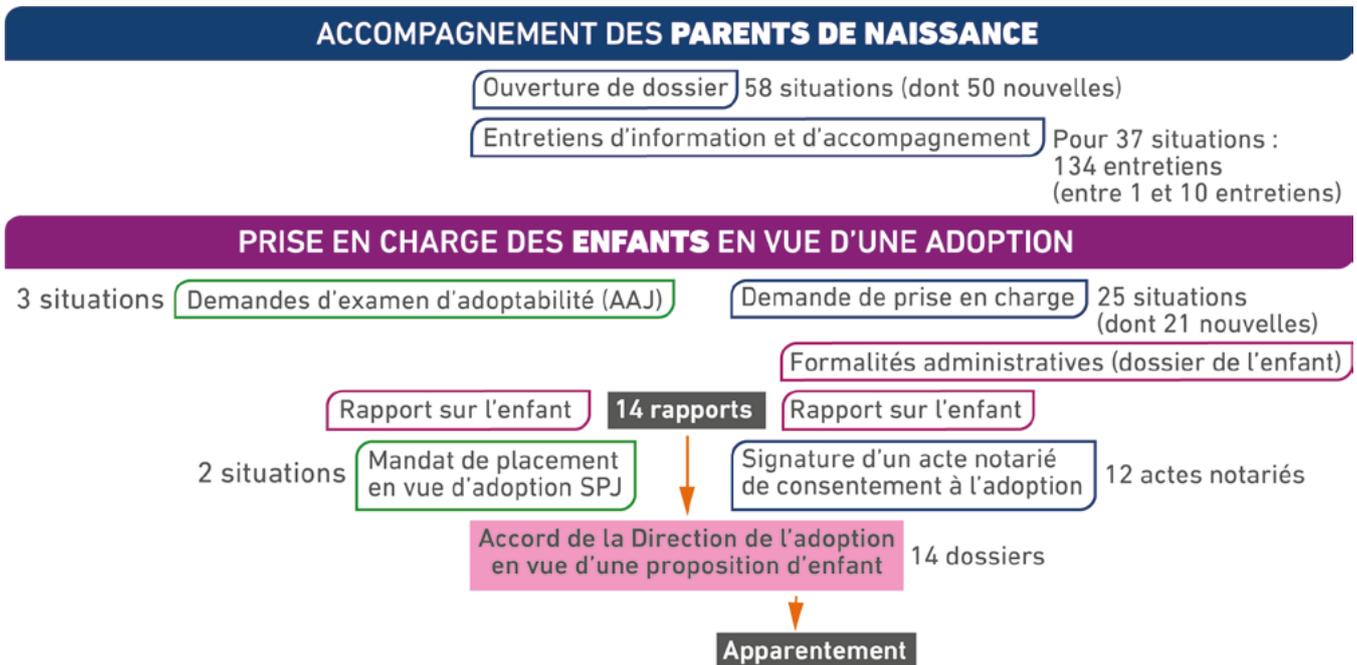
## À la demande des parents de naissance



Pour les 3 demandes émanant du secteur de l'Aide à la jeunesse, seule 1 d'entre elles a conclu à l'adoptabilité de l'enfant et à la rédaction d'un rapport préalable à une démarche d'apparement.

Au total, 14 situations d'enfants ont donc fait l'objet d'une demande d'accord pour apparement à la Direction de l'Adoption en 2022 (NB : l'un des enfants, tenant compte que l'accord de la Direction de l'adoption est intervenu fin décembre, a été apparementé en 2023).

### Chronogramme synthétique relatif au suivi des parents de naissance et des enfants



## 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

### ► ENQUÊTES SOCIALES PRÉALABLE À L'APTITUDE

L'Office a été mandaté par la Direction de l'adoption pour contribution, via une psychologue du service de l'adoption, à la rédaction de 32 enquêtes sociales pour adoption extrafamiliale en 2022. Ce nombre est en augmentation par rapport aux années précédentes (20 en 2020 et 23 en 2022).

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

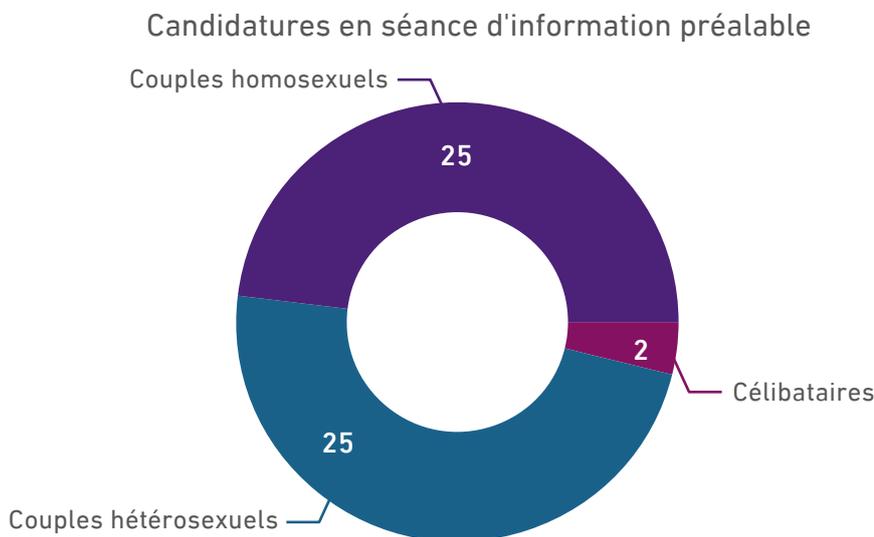
Du fait des délais de traitement des dossiers attribués antérieurement, ce sont au total 21 rapports qui ont été adressés à la Direction de l'adoption en 2022 (contre 23s en 2021 et 12 en 2020).

Ce travail représente environ 69 heures d'entretien et environ 100 heures de rédaction de rapport.

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

En 2022, le service a organisé 12 séances d'informations préalable 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 52 couples ou candidats célibataires.



Pour ce qui concerne le **dépôt de candidature** réservé aux personnes ayant pris part à la séance d'information préalable, en 2022, le service de l'adoption a enregistré le dépôt de candidatures relatives à 67 projets d'adoption différents, portés respectivement par 21 couples hétérosexuels, 40 couples de même sexe et 6 candidats à l'adoption monoparentale.

Comme c'était déjà le cas en 2021, on constate que les candidatures de couples à l'adoption homoparentale sont proportionnellement plus nombreuses que les candidatures à l'adoption hétéroparentale ou de personnes seules.

Les candidatures adressées à l'Office en 2022 ont fait l'objet d'une analyse de recevabilité et ont conduit à la planification de **24 évaluations psycho-médico-sociales** de projets d'adoption. 12 d'entre elles concernaient des candidats à l'adoption hétéroparentale, onze concernaient des candidats à l'adoption homoparentale et une concernait une candidature à l'adoption monoparentale.

Le délai entre le 1<sup>er</sup> acte de candidature et la prise en compte pour évaluation psycho-médico-sociale variait, pour les candidats reçus, entre 1 et 13 mois. Le délai moyen s'est toutefois avéré différent pour les couples de même sexe (10 mois), les couples hétérosexuels (1,5 mois) et les candidats à l'adoption monoparentale (4 mois), et ce compte tenu de la proportion des différents profils conjugaux de candidatures déposées et du critère de diversité à observer dans la liste d'attente des candidatures retenues après examen psychomédicosocial.

Les candidats concernés ont ainsi reçu en 2022 un courrier les invitant à prendre part aux entretiens de l'étude psycho-médico-sociale. Compte tenu des délais de planification, 18 candidatures ont fait l'objet d'un examen psycho-médico-social complet en 2022, les autres se sont terminées en 2022.

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 2022 la signature de 12 conventions – 6 avec des candidats à l'adoption hétéro-parentale et 6 avec des candidats à l'adoption homoparentale. Aucune convention n'a été signée avec un-e candidat-e à l'adoption monoparentale.

Le nombre de **candidatures disponibles pour une proposition d'enfant au 31 décembre 2022** était de douze – soit 5 candidatures à l'adoption hétéro-parentale et 7 candidatures à l'adoption homoparentale, confirmant la tendance enregistrée depuis plusieurs années à un équilibre entre le nombre de candidatures à l'adoption homoparentale et à l'adoption hétéro-parentale.

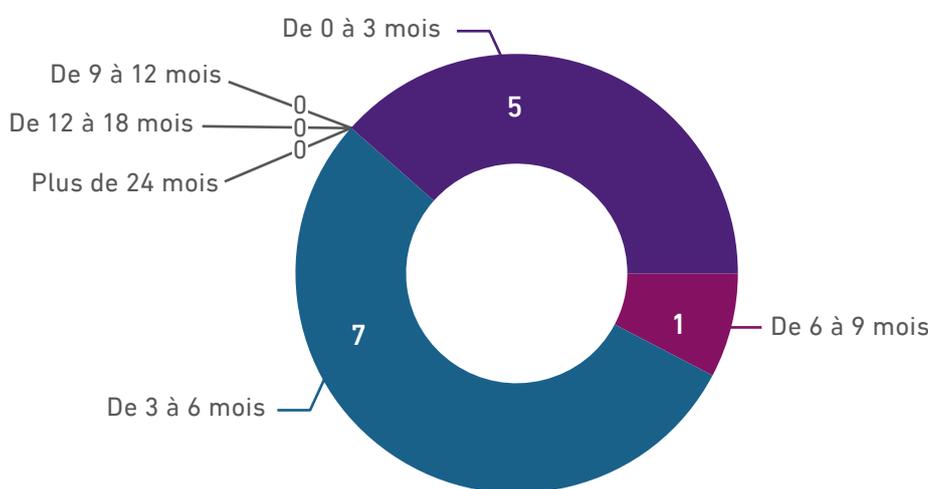
## LES APPARENTEMENTS

En 2022, 13 enfants ont été confiés à des candidats adoptants. Pour une de ces situations, le placement en famille a été encadré par une décision de Protection de la jeunesse ; pour les 12 autres, l'appariement a été envisagé à la demande des parents de naissance, après la signature d'un acte notarié portant sur le consentement à l'adoption de l'enfant.

Sur ces 13 enfants confiés, 8 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 13 enfants étaient âgés de moins de 9 mois (102 jours, en moyenne ; 82 jours au minimum, 207 au maximum). 8 étaient des filles et 5 étaient des garçons.

Âge de l'enfant au moment de l'appariement



S'agissant des **délais d'appariement**, on observe en 2022 pour les 13 projets qui se sont concrétisés un délai d'attente moyen de 495 jours, soit un peu plus d'un an et 4 mois, entre la signature de convention et le rendez-vous de proposition d'enfant. Le délai le plus court était de 215 jours (soit environ 7 mois), tandis que le délai d'attente le plus long était de 1355 jours (soit environ 3 ans et 8 mois).

de 34 visites réalisées à domicile.

Par ailleurs, 11 programmes d'accompagnement obligatoire ont été clôturés par un jugement d'adoption rendu en 2022 – pour lesquelles le service était présent aux audiences du Tribunal de la famille.

En 2022, le service de l'adoption a assuré un **suivi d'appariement** obligatoire pour 21 familles, et ce à l'occasion

Ces jugements ont été rendus dans un délai moyen de 380 jours (soit environ 1 an) après le dépôt de la requête au Tribunal de la famille.

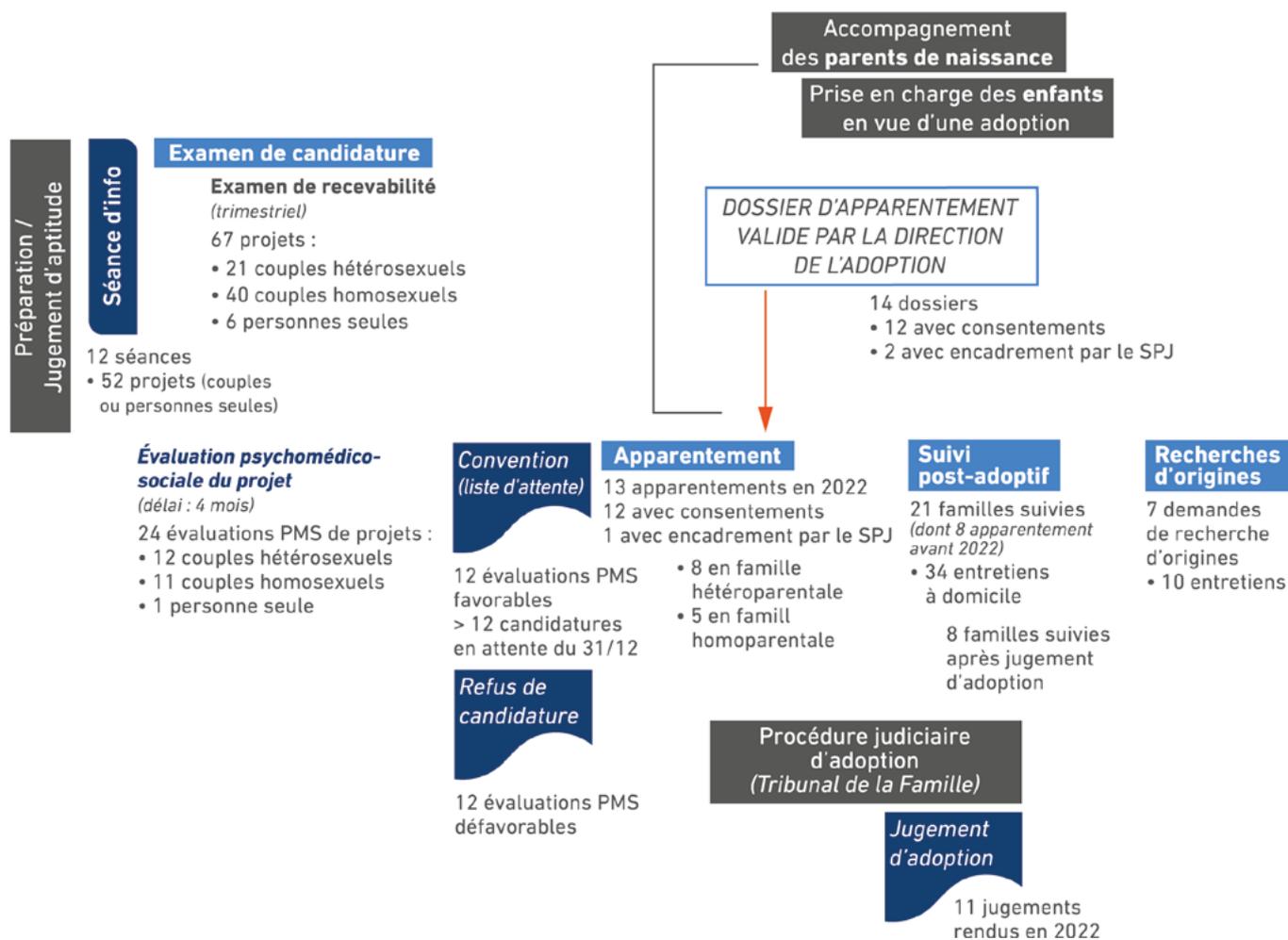
## LES SUIVIS POST-ADOPTIFS ET LES RECHERCHES D'ORIGINES

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 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 adoptés-e-s majeur-e-s.

En 2022, un suivi post-adoptif a été assuré pour 8 enfants adoptés (mineurs d'âge) et leurs parents.

Pour ce qui concerne les recherches d'origines, 7 situations ont fait l'objet d'un accompagnement dans le cadre d'une démarche de recherche des origines. Cet accompagnement a donné lieu à 10 entretiens encadrés par notre service.

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

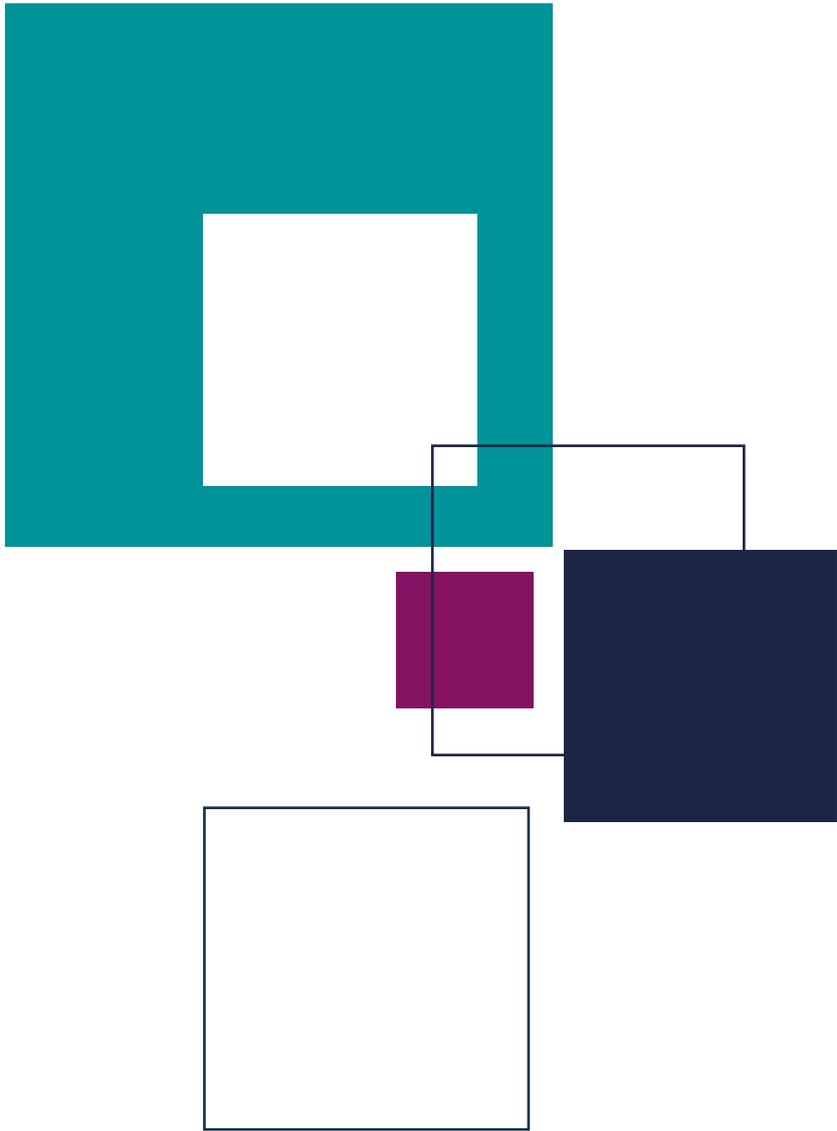


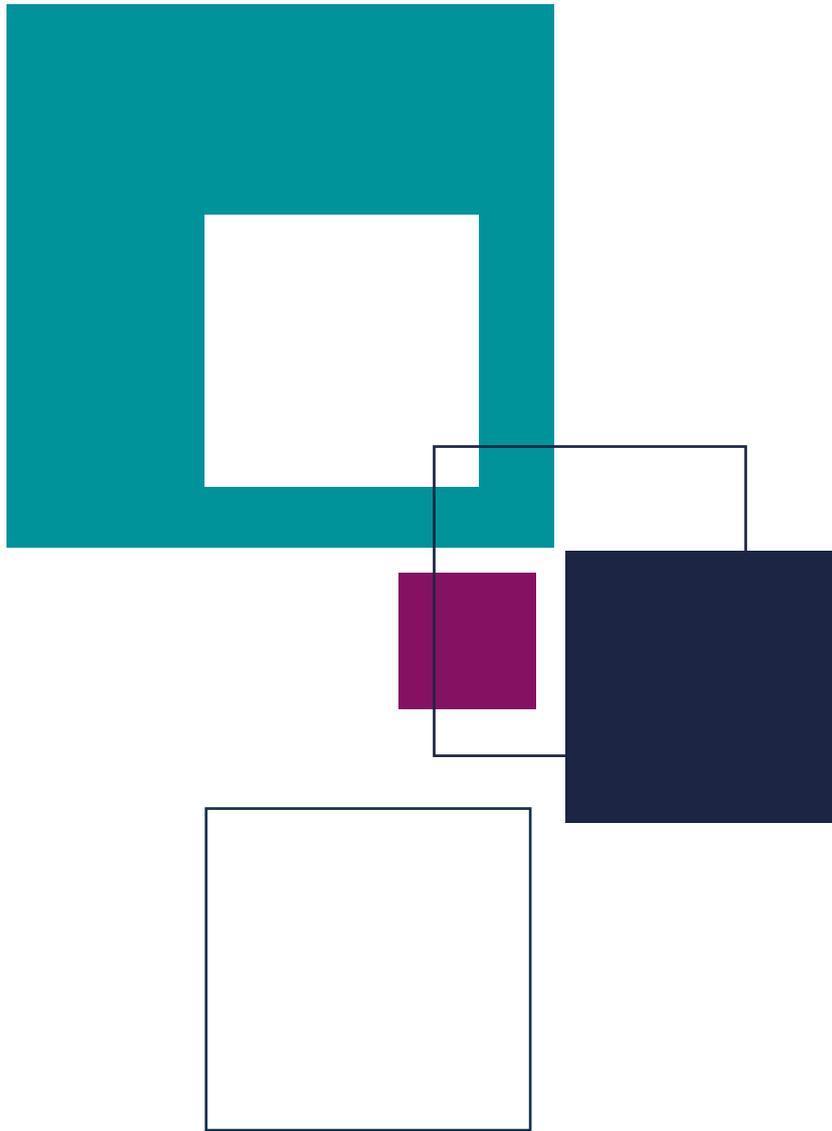
## LE TRAVAIL D'EXPERTISE RELATIF AUX ENQUÊTES SOCIALES POUR LES ADOPTIONS INTRAFAMILIALES

L'Office, par le biais des psychologues du service de l'adoption, contribue aussi 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 adopter des candidats préalablement à l'adoption d'un enfant. Ces enquêtes sociales concernent des procédures d'adoption interne extrafamiliales (voir ci-dessus) mais également des procédures d'adoption interne intrafamiliale – dans le cadre desquelles l'enfant est déjà familier ou est apparenté au(x) candidat(s) à son adoption.

À cet égard, en 2022, les psychologues de notre organisme ont été mandatés pour la réalisation de 25 enquêtes sociales dans le cadre de projets d'adoption intrafamiliales. Considérant les délais de planification des entretiens et de rédaction des rapports, en ce compris pour les désignations de l'année 2021, ce secteur d'activités a conduit à la réalisation de septante-neuf entretiens et à la finalisation de vingt-neuf rapports.

Ces chiffres sont comparables à ceux de l'année 2021.





# CAPP

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

Ne dites plus Service SOS Enfants mais Service de Coordination et d'Appui en matière de Prévention et de Protection de l'enfant (CAPP).

Au fil des années, le CAPP a vu ses missions augmenter de manière significative. Initialement dévoué exclusivement aux **ÉQUIPES SOS ENFANTS**, le Service a d'abord étoffé ses prérogatives en 2004 avec la création de la fonction de **RÉFÉRENT MALTRAITANCE**.

Depuis 2019, les **SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT PÉRINATAL (SAP)**, ayant rejoints quelques années auparavant le portefeuille de projets financés par le Service, ont vu leurs activités reconnues par un Arrêté<sup>1</sup> et un agrément officiel.

Dans le cadre du protocole « Prison<sup>2</sup> », il revient également au CAPP de soutenir et coordonner le **PROJET PRISON** au niveau de l'ONE.

En 2022, le mois de janvier a marqué le début du conventionnement et du soutien de **2 SERVICES D'ACCUEIL DE FEMMES ET ENFANTS VICTIMES DE VIOLENCES INTRAFAMILIALES** par le Service SOS Enfants (anciennement subventionnés par l'ATL), tandis qu'au mois d'avril, pas moins de **SOIXANTE-HUIT PROJETS D'ACCOMPAGNEMENT À LA PARENTALITÉ** ont migré de la Direction Recherches et Développement vers le Service. La gestion opérationnelle de **SOIXANTE LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS ET PARENTS (LREP)** et **8 ESPACES PARENTS DANS LA SÉPARATION (EPS)** lui ont ainsi été assignée. Enfin, en novembre 2022, **7 SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES (SAF)** lauréats d'un appel à projets porté par le CAPP ont été conventionnés en l'attente d'un futur agrément.

Au vu de l'intégration récente au CAPP des LREP, des EPS et des SAF, les données ne sont pas disponibles pour l'année 2022.

## GLOSSAIRE

- Les **Lieux de Rencontre Enfants et Parents (LREP)** sont des espaces qui accueillent des jeunes enfants avec son ou ses parents 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.
- 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>3</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 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 Arrêté du Gouvernement de la Communauté française relatif à l'agrément et au subventionnement de services d'accompagnement périnatal des familles, M.B. 20 novembre 2019.

2 Protocole d'accord relatif à l'accueil d'enfants en bas âge auprès de leur parent détenu et l'accompagnement des femmes enceintes en détention (2014).

3 OMS. 2022. Maltraitance des enfants. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>. Consulté le 14-06-2023.

# 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 par-

faitement 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.

2022 marque une inflexion par rapport à la tendance de croissance du nombre de signalements reçus par les équipes SOS Enfants ces dernières années.

Ceci semblerait potentiellement s'expliquer par une progression, depuis 2020, de l'épuisement et de la saturation des équipes ainsi que du maillage de professionnels luttant contre la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles.

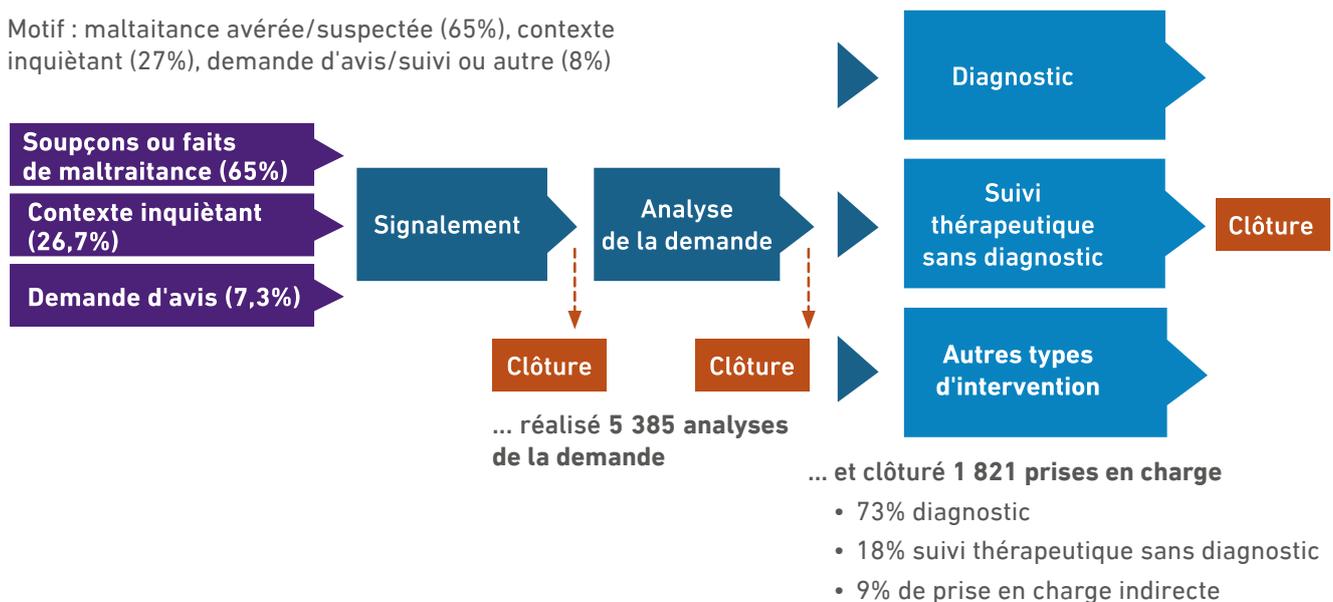
La surcharge structurelle de travail au sein des équipes a pu conduire certaines d'entre-elles à privilégier le travail auprès des bénéficiaires au détriment du travail de réseautage auprès des autres acteurs professionnels, ce qui pourrait expliquer que ceux-ci aient moins sollicités les équipes et auraient appris à se débrouiller sans elles.

« C'est génial quand on peut arriver à mobiliser SOS... Quand ils ont une place de libre ! » Une éducatrice spécialisée.

En 2022, les 14 équipes ont reçu **6 511 signalements** concernant 6 065 enfants (un enfant peut avoir plusieurs signalements) et 89 enfants à naître, (ces derniers ne sont pas considérés dans l'analyse ci-dessous<sup>1</sup>). Quant à eux, près d'un cinquième des signalements pour un enfant déjà né (17%) concernait un enfant déjà pris en charge par le passé, ce qui s'inscrit dans une tendance croissante des ressignalements depuis 2016 où ceux-ci représentaient un dixième des signalements.

Un schéma explicatif du processus depuis le 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

Motif : maltaitance avérée/suspectée (65%), contexte inquiétant (27%), demande d'avis/suivi ou autre (8%)



<sup>1</sup> Pour l'année 2022, les données ont été extraites et traitées le 28 avril 2023. 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.

## SIGNALEMENTS

En 2022, parmi les 6 065 enfants sujets d'un signalement, **91,4% concernent des enfants victimes de maltraitance**, 2,1% concernent des auteurs mineurs<sup>2</sup> et 1,8% concernent des enfants repris dans les deux catégories (dans 4,7% des signalements, cette distinction n'a pas été précisée). Cette répartition est stable dans le temps.

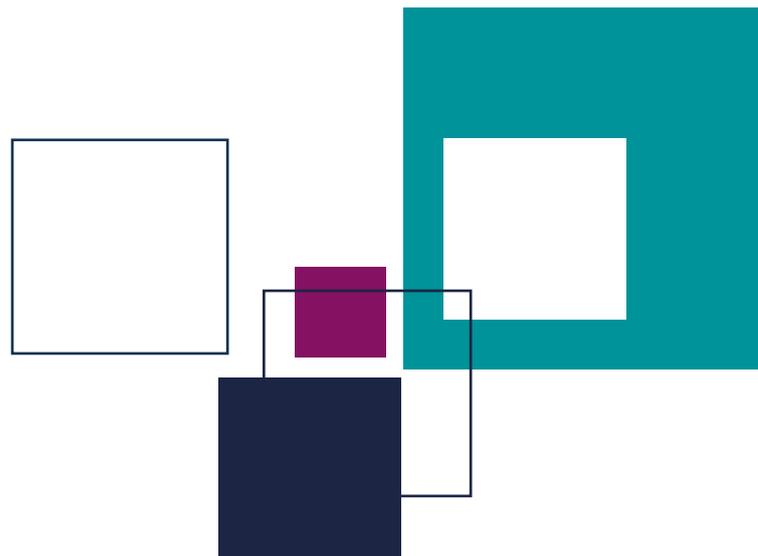
### Signalements annuels aux équipes SOS Enfants (2017-2022)



Tout semble se passer comme si les équipes SOS Enfants subissaient les séquelles de moyen-terme de la crise liée à la COVID-19.

Alors que depuis – au moins – 2016, le nombre de signalements reçus par les équipes SOS Enfants augmentait légèrement chaque année (+1% à +2%), 2020 a marqué une première inflexion dans cette tendance avec une diminution de -3,5% des signalements. En s'adaptant aux nouvelles réalités du terrain et en renforçant leur intégration dans le maillage professionnel luttant contre la maltraitance infantile en Fédération Wallonie-Bruxelles, les équipes SOS Enfants ont connu une explosion des signalements leur parvenant en 2021 avec 10,7% de signalements de plus qu'en 2020<sup>3</sup>. Ceci s'est traduit par une charge de travail particulièrement importante pour certaines équipes qui a pu conduire à une saturation voire à un épuisement d'une partie des équipes et du maillage professionnel, contribuant ainsi à expliquer une **nouvelle rechute du nombre de signalements en 2022 (-8,2%)**.

Néanmoins, si l'on considère également des périodes plus larges, en prenant les 3 années précédant la crise liée à la COVID-19 (2017-2019) et les trois années après le début de celle-ci (2020-2022), on obtient une lecture sensiblement différente de la situation. Le nombre de signalements annuels moyens pré-Covid-19 est de 6 518 tandis que celui post-Covid-19 est de 6 672. Malgré deux années (2020 et 2022) plus « basses », il y a donc un maintien de la **hausse tendancielle des signalements annuels moyens (+2,4%)** si l'on observe les données avec plus de recul.



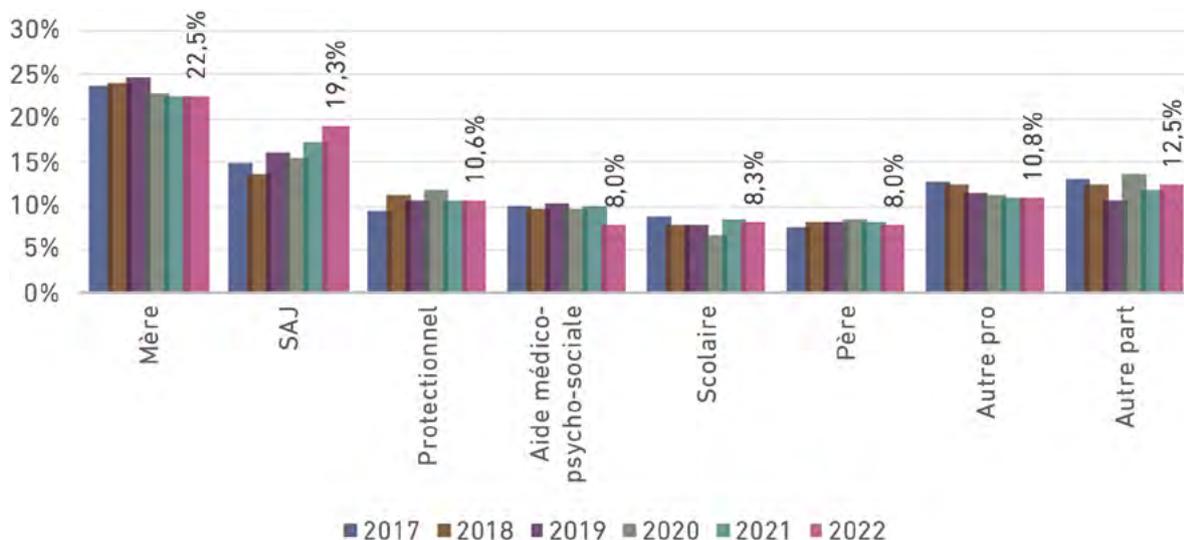
<sup>2</sup> Les équipes constatent généralement que, dans de nombreux cas, des enfants signalés comme auteurs de faits de maltraitance sont également victimes de fait de maltraitance.

<sup>3</sup> Ou, si l'on ne considérait pas l'année 2020, une hausse de 6.8% par rapport à l'année 2019, ce qui est considérablement plus élevé que ce qu'on aurait pu attendre en temps « normaux ».

## ► ORIGINE DES SIGNALEMENTS

Si la majeure partie des signalements parvenant aux équipes proviennent d'acteurs professionnels (56.2%), les équipes restent connues du grand public, lequel envoie 42.7% des signalements<sup>4</sup>.

Évolution de l'origine des signalements

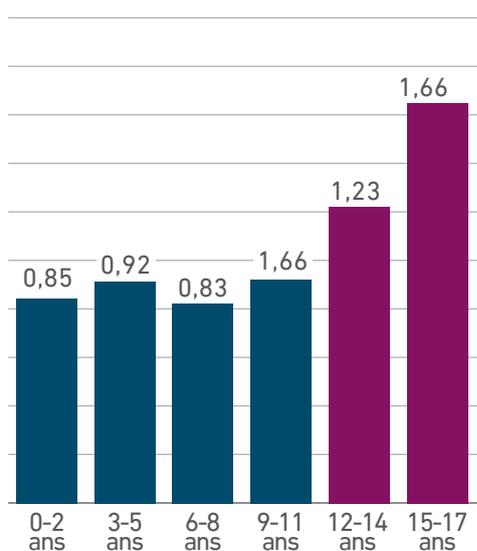


Depuis au moins 2016, les mères sont les plus nombreuses à effectuer des signalements aux équipes SOS Enfants (22,5%). Lorsqu'on exclut les signalements provenant d'acteurs professionnels, les mères représentent plus de la moitié (52,4%) des signalements parvenant aux équipes<sup>5</sup>. Comme en 2020, 2022 est une année où le nombre de signalements de leur part a chuté, passant de 1 898 signalements en 2019 à 1 707 en 2020 puis à 1 874 en 2021 avant de rechuter à 1 705 en 2022.

Le nombre de signalements est généralement stable pour tous les signaleurs. On doit toutefois signaler la part croissante qu'occupe le SAJ depuis 2016 et aujourd'hui prépondérante au sein des signaleurs professionnels (33,9% de ceux-ci en 2022 contre 26,6% en 2017).

## ► CARACTÉRISTIQUES DES ENFANTS SIGNALÉS

Rapport de féminité des signalements par groupes d'âge en 2022



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.

La structuration par sexe et par groupe d'âge reste stable depuis (au moins) 2016. On observe une légère surmasculinité jusqu'à la puberté où la tendance s'inverse pour céder la place à une importante surféminité des signalements.

<sup>4</sup> Pour 1.1% des signalements, il n'est pas possible de déterminer l'origine de celui-ci.

<sup>5</sup> Les pères, ainsi que d'autres membres des familles (e.g. grands-parents, fratrie) viennent ensuite avec, respectivement 18.5% et 13.2% des signalements issus de particuliers. Enfin, et dans une moindre mesure, suivent les signalements provenant des voisins (5.4%), des beaux-parents (3.2%), des victimes elles-mêmes (3.1%), d'amis de la famille (3%) et d'autres particuliers non-identifiés (1.1%).

## ► MOTIFS DE SIGNALEMENT

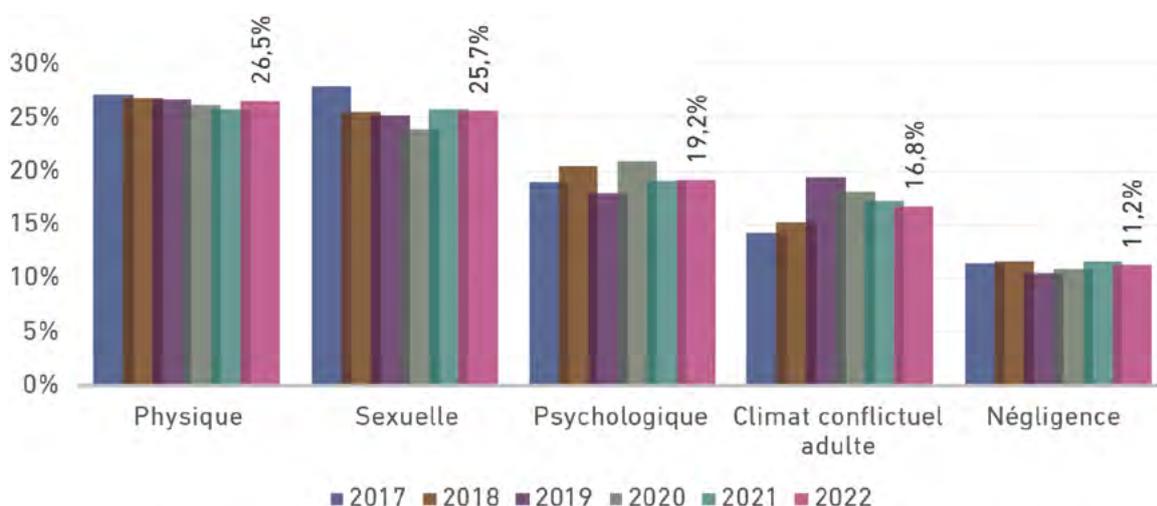
La majorité des signalements (4 239, 65%) reçus par les équipes SOS Enfants portent directement sur une situation de maltraitance soupçonnée ou avérée. 1 744 signalements (26,7%) concernent un contexte inquiétant, c'est-à-dire, une situation où aucune maltraitance n'a été constatée mais où le contexte dans lequel évoluent le ou les enfants est préoccupant (e.g. précarité, assuétudes) et peut entraîner des conséquences sur leur développement.

Enfin, 474 signalements (7,3%) concernent des demandes d'avis, de 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.

## ► MALTRAITANCES SIGNALÉES

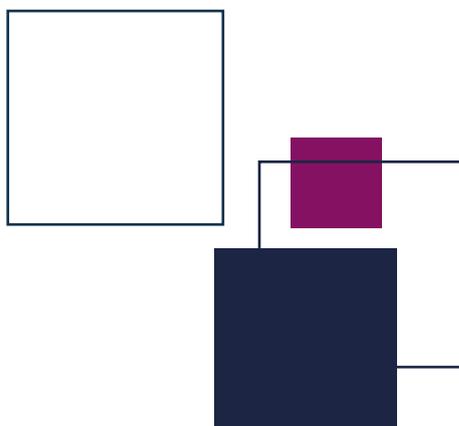
Sur les 4 239 situations de faits de maltraitance soupçonnés ou avérés, 6 021 types de maltraitance soupçonnée ou avérée ont été signalés<sup>6</sup>.

Maltraitements signalés (2017-2022)



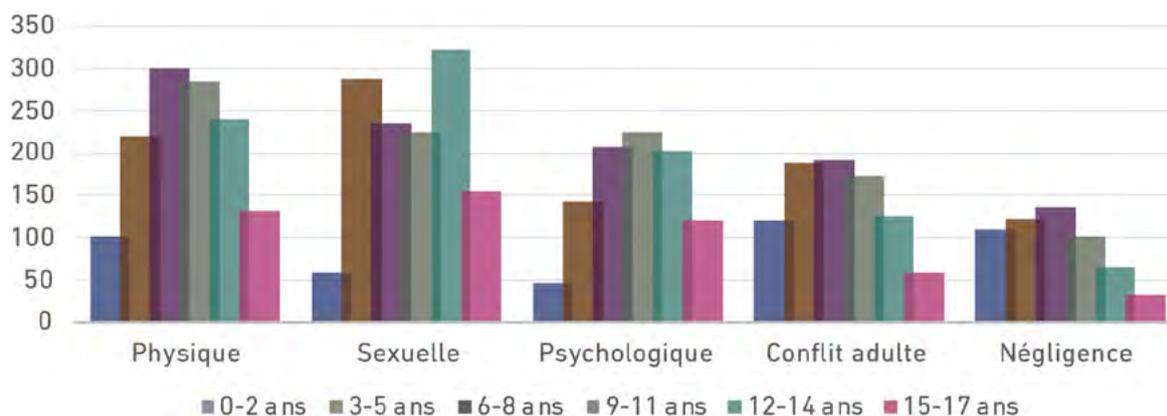
Depuis au moins 2016, ce sont les signalements pour des faits de maltraitements sexuelles et physiques qui prédominent (en moyenne, pour les années 2017 à 2022, ces types de maltraitements ont représenté 52,2% des signalements pour faits de maltraitance). Malgré le fait que les tendances soient presque toutes à la baisse entre 2021 et 2022,

on peut noter que, par rapport à 2017, les signalements relatifs à des maltraitements pour une exposition problématique à un conflit entre adultes, à de la violence conjugale, et/ou des maltraitements psychologiques ont considérablement augmenté (respectivement +29,9% et +11,8%).



<sup>6</sup> 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).

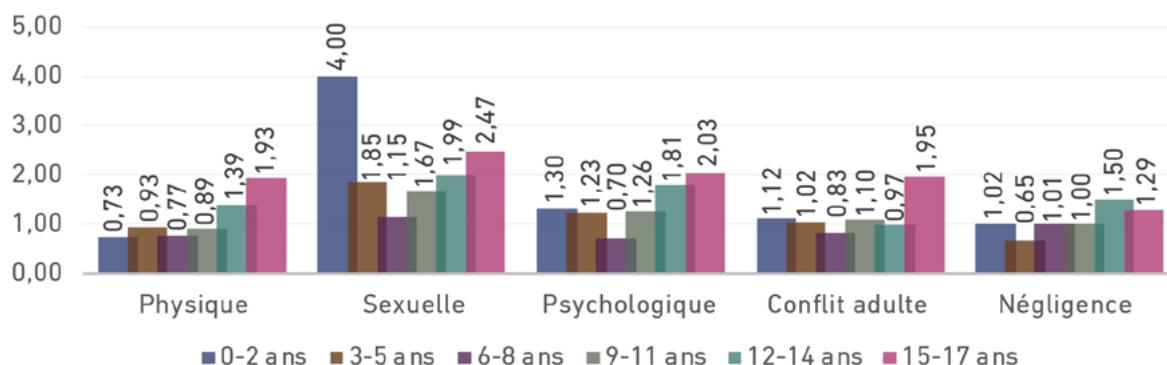
## Nombre de signalements selon le type de maltraitance et le groupe d'âge (2022)



Sur les structures d'âges, on peut noter **une sous-représentation marquée des 0-2 ans**, à l'exception des négligences graves ou de l'exposition problématique à des conflits voire à de la violence entre partenaires. Moins capables de communiquer verbalement – et par conséquent moins bien décryptés si l'on n'est pas formé – il est probable que les

maltraitements dont souffrent ces enfants soient moins bien diagnostiqués. Les maltraitements sexuelles signalées aux équipes SOS Enfants se distinguent par deux pics de signalement : 3-5 ans et 12-14 ans.

## Rapports de féminité selon le type de maltraitance signalé et le groupe d'âge (2022)



À l'exception d'une surmasculinité relative aux signalements concernant des enfants jusqu'à 12 ans pour des maltraitements physiques ; des enfants de 6 à 8 ans pour des maltraitements psychologiques ou pour une exposition problématique à un conflit et/ou à de la violence entre partenaires ; ou pour des enfants de 3 à 5 ans souffrant de négligence grave, les signalements concernent surtout des filles.

Comme noté précédemment, **cette surféminité générale des enfants signalés est particulièrement importante à partir de la puberté ainsi que pour les maltraitements sexuelles.**

## ANALYSE DE LA DEMANDE

**En 2022, les équipes SOS Enfants ont analysé 5385 dossiers.** L'analyse d'un dossier est généralement assez courte. Dans 62% des cas, elle est clôturée en moins d'une semaine ; dans 19,9% des cas, elle est clôturée dans le mois ; dans 11,8% des cas, l'analyse peut s'étendre jusqu'à un trimestre ; enfin, plus rarement, dans 6,2% 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<sup>7</sup>,** principalement cadrée par, pour *près d'un dossier sur 4* (23,5%), des acteurs de la sphère protectionnelle (e.g. SPJ) ; pour *près d'un dossier sur 5* (21,5%), du SAJ ; et pour *près d'un dossier sur 8* de l'aide médico-psycho-sociale (15,2%) ou du secteur scolaire (15,1%). Dans *moins d'un dossier sur 10*, il n'y a pas de réseau actif (7,3%) ; ce réseau n'est pas connu (6,9%) ; il peut s'agir d'acteurs de la santé physique (5,9%) ; de PEP's et de milieux d'accueil (2,5%) ou d'autres acteurs professionnels (2,5%).

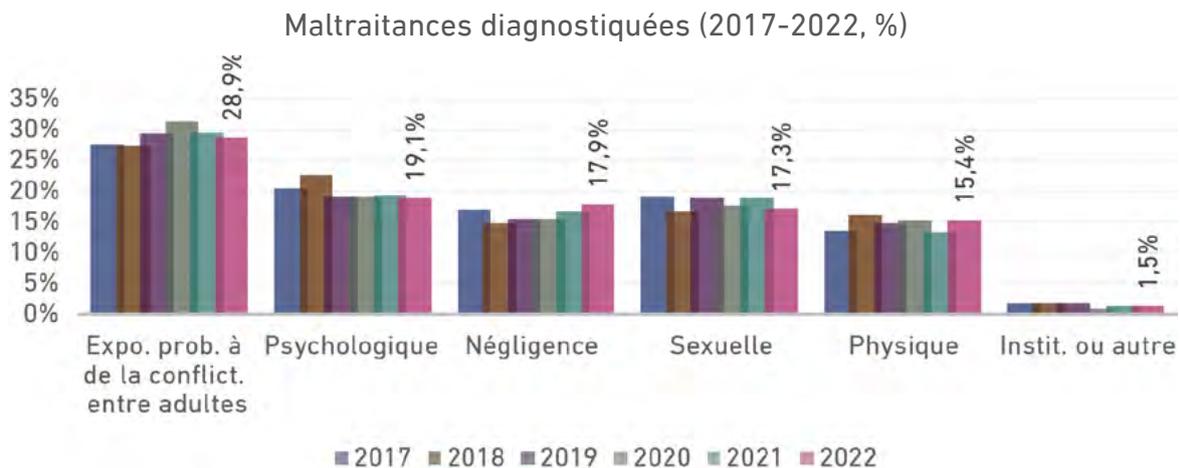
7 L'écart de la répartition des différents acteurs à la moyenne 2017-2022 oscille, pour l'année 2022, entre 0% et 1.6%.

## PRISES EN CHARGE

En 2022, **1 821 prises en charge** ont été clôturées. Ce chiffre ne tient pas compte des situations toujours en cours de traitement par les équipes SOS Enfants en fin d'année. Si **une prise en charge a duré généralement 5 mois**<sup>8</sup>, il est important de rappeler qu'une prise en charge peut constituer en différentes approches n'impliquant pas nécessairement le même investissement en termes de temps : un *travail de diagnostic* (72,7% des prises en charge clôturées en 2022), consistant en une évaluation clinique pluridisciplinaire de la situation vécue par la victime, et durant en moyenne 4 mois<sup>9</sup> ; en un *travail de suivi thérapeutique*<sup>10</sup> (17,96%) impliquant directement l'équipe avec l'enfant et/ou sa famille, durant en moyenne 1 an<sup>11</sup> ; ou encore en un travail de prise en charge indirecte (9,34%), 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 et durant en moyenne 2 mois<sup>12</sup>.

Au terme de la prise en charge, en 2022, **un ou plusieurs type-s de faits de maltraitance a-ont été identifié-s dans 72,6% des cas** ; dans 22,3% des cas, l'équipe a conclu à un contexte inquiétant sans pouvoir identifier de faits de maltraitance ; enfin, 5,2% des prises en charges 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 1 821 prises en charge clôturées ont mené à 2 530 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.



Notons que les types de diagnostic ont, pour la plupart, augmenté entre 2017 et 2022 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>13</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 plus de la moitié des signalements avec respectivement 25,7% et 26,5% des signalements en 2022**<sup>14</sup>, elles ne représentent « plus que » un tiers (33%) des diagnostics, contrairement à l'exposition problématique à un conflit entre adultes et/ou de la violence entre partenaires qui ne représente « que » 16,8% des signalements mais 28,9% des diagnostics.

8 Pour une moyenne de 157 jours et une médiane de 113 jours. 57,2% des prises en charges durent de 1 à 5 mois ; 18,9% s'étendent de 6 à 11 mois ; 16,1% durent moins d'un mois ; et 7,8% un an ou plus. Cette répartition est stable dans le temps.

9 Avec une moyenne de 127 jours et une médiane de 108 jours. Deux tiers (66,3%) des diagnostics durent de 1 à 5 mois ; un cinquième (17,6%) de 6 à 11 mois ; 13% moins d'un mois ; et 3,1% un an ou plus.

10 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.

11 Bien qu'un travail de suivi thérapeutique dure en moyenne 1 an (331 jours, avec une médiane de 225 jours), il faut garder à l'esprit qu'une partie plus importante de ceux-ci durent de 1 à 5 mois (35,2% contre 29,7% des suivis thérapeutiques d'un an ou plus).

Ainsi, 35,2% des suivis thérapeutiques durent de 1 à 5 mois ; 31,5% de 6 à 11 mois ; 29,7% un an ou plus ; 3,7% moins d'un mois.

12 Si les prises en charges indirectes durent en moyenne 55,9 jours, il est important de considérer que la médiane, scindant la distribution des durées en deux, est située à 14 jours. On comprend ainsi mieux le fait que près de deux-tiers (64,7%) des prises en charges indirectes durent moins d'un mois ; 28,2% de 1 à 5 mois ; 4,7% de 6 à 11 mois ; et 2,4% plus d'un an.

13 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.

14 Et en moyenne, pour la période 2017-2022, 25,7% (sexuelles) et 26,5% (physiques) des signalements.

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>15</sup>.

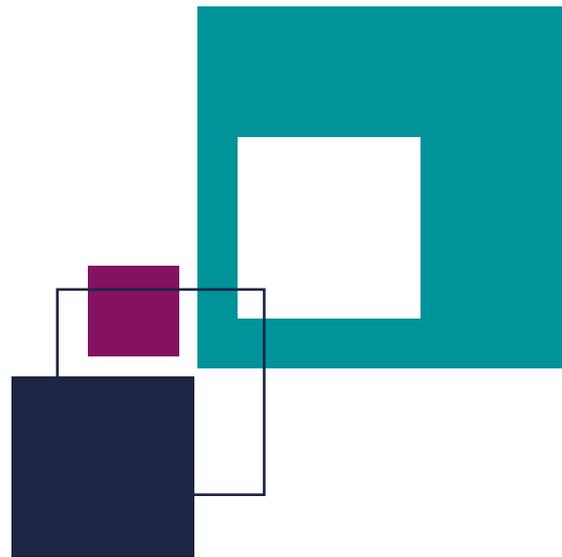
## ► MALTRAITANCES CUMULÉES

Une même situation peut recouvrir différentes dimensions de la maltraitance. **Depuis 2017, il semblerait que les situations parvenant aux équipes SOS Enfants impliquent des diagnostics de plus en plus complexes.** Entre 2017 et 2022, le nombre de situations où 3 types de maltraitance ou plus étaient diagnostiqués a augmenté de 81,9%, le nombre de situations où 2 types de maltraitance étaient diagnostiqués a augmenté de 7,2% tandis que le nombre de situation où seule une forme de maltraitance était diagnostiquée a diminué de 18,5%. 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, tant en termes de valeurs absolues que de proportions. Mentionnons néanmoins que **les situations où seule une forme de maltraitance est diagnostiquée restent majoritaires**, bien qu'elles soient passées de 57,1% des diagnostics en 2017 à 45,9% en 2021. Dans le cas des situations où 2 types de maltraitance sont diagnostiqués, celles-ci représentent 32,7% des situations (contre 31% en 2017) tandis que les situations où 3 types de maltraitance ou plus sont diagnostiqués représentent 21,4% des situations (contre 11,9% en 2017).

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 : la moitié (52,5%) des diagnostics de négligence grave impliquent également un diagnostic d'exposition problématique à un climat conflictuel entre adultes, tandis que la réciproque est d'un tiers (32,4%). Dans un peu moins de la moitié (49,2%) des diagnostics de maltraitance psychologique, un diagnostic d'exposition problématique à un conflit entre adulte et/ou à de la violence entre partenaires est réalisé, la réciproque est de nouveau d'un tiers (32,4%). En ce qui concerne les maltraitements psychologiques et physiques, 45,9% des diagnostics de maltraitance physique impliquent également un diagnostic de maltraitance psychologique tandis que la situation réciproque est de 37,1%.

À l'inverse, **les diagnostics de maltraitements physiques et sexuelles sont relativement distincts** : 12,9% des diagnostics de maltraitance physique impliquent un diagnostic de maltraitance sexuelle contre 11,4% dans le cas réciproque. Notons cependant que l'association entre ces formes de maltraitance a augmenté de manière conséquente (respectivement +31,6% et +65,2%) depuis 2017.

Enfin, notons que **l'exposition problématique à un conflit entre adulte 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 pour chaque type de maltraitance en 2022 – à l'exception de l'association entre maltraitements physiques et maltraitements sexuelles<sup>16</sup>.



<sup>15</sup> Ce qui est un constat que nous dressons 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, S., Vanderfaeillie, J., Van Dooren, E., Van Puyenbroeck, B. & Van Holen, F. 2021. Recognition and reporting of child abuse by personnel of Flemish rural primary schools. Children and Youth Services Review 130(106267) ; Vanderfaeillie, J., De Ruyck, K., Galle, J., Van Dooren, E. & Schotte, C. 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). Des études semblables sur la Belgique francophone n'existaient pas à notre connaissance lors de la rédaction de ce rapport d'activité.

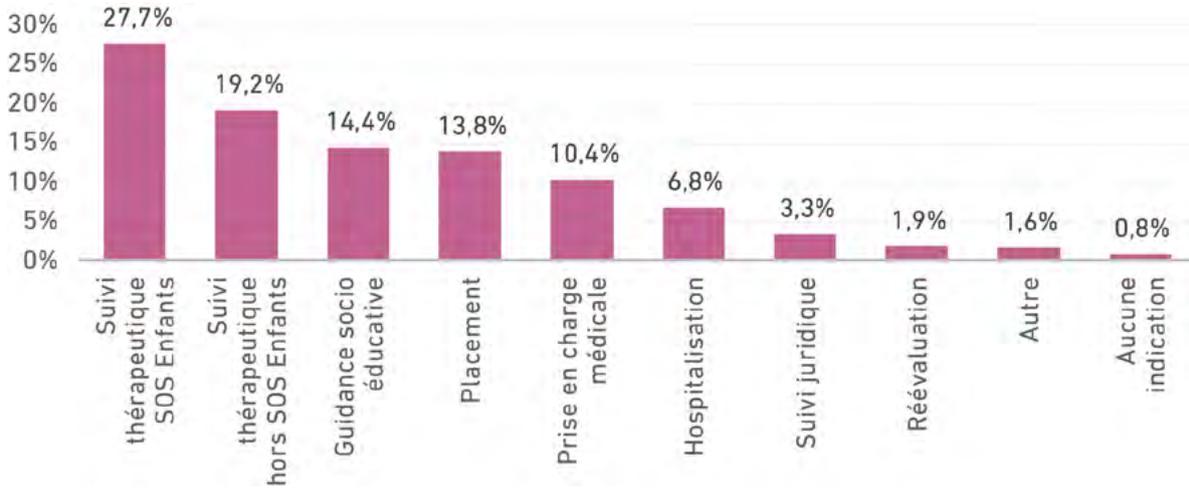
<sup>16</sup> Ainsi, si pour les diagnostics de maltraitance physique, les diagnostics de maltraitance psychologique sont les plus fréquemment associés avec 45,9% d'association, 42% des dossiers où un diagnostic de maltraitance physique est posé impliquent également un diagnostic d'exposition problématique à des climats conflictuels entre adultes (soit une augmentation de 15,1% par rapport à 2017). Pour les dossiers où est posé un diagnostic de maltraitance psychologique, 49,2% impliquent également un diagnostic d'exposition problématique à des climats conflictuels entre adultes (+29,5%). Pour les dossiers où est posé un diagnostic de maltraitance sexuelle, ce chiffre descend à 25,1% (+30,7). Enfin, en ce qui concerne les dossiers où l'on diagnostique une ou plusieurs forme-s de négligence grave, l'association passe à 52,3% (+40,9%).

# 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 2 125 cas en 2022<sup>17</sup>.

La répartition de ces indications au terme du diagnostic reste globalement stable depuis 2017 et concerne principalement des suivis thérapeutiques au sein de l'équipe SOS Enfants (27,7%) ainsi qu'en dehors (19,2%). On peut noter que les guidances socio-éducatives ont pris moins d'importance en 2022 (14,4%) qu'en 2021 (21,4%).

Indication au terme du diagnostic (2022)

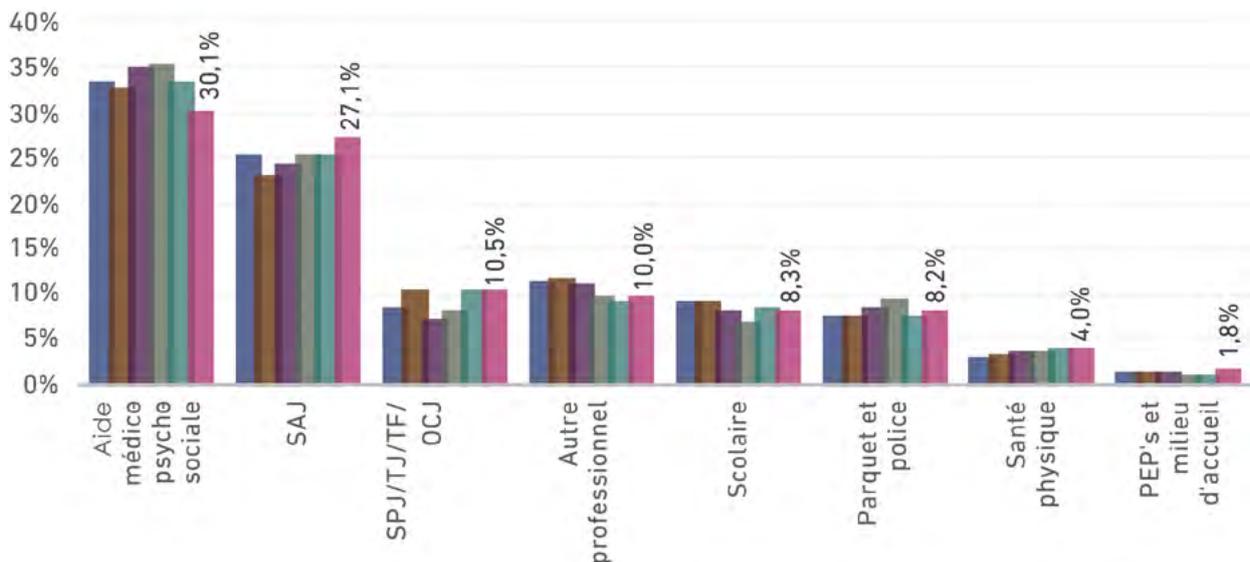


En 2022, la majeure partie des dossiers a pris, depuis la fin de la prise en charge, entre 1 et 3 mois pour être clôturé contre 2 à 4 mois en 2017<sup>18</sup>.

En 2022, 6 380 dossiers ont été clôturés par les équipes SOS Enfants. De ceux-ci, 2 518 ont été clôturés car d'autres professionnels les ont repris<sup>19</sup>. La répartition de ceux-ci est également stable dans le temps et concerne majoritairement

le secteur de l'aide médico-psycho-sociale (30,1%) et le SAJ (27,1%), dont la place croît depuis 2017. 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 propre au contexte particulier d'une situation familiale.

Réorientations vers des professionnels (2022)



17 Plusieurs indications peuvent exister pour une même prise en charge.

18 Avec un nombre moyen de 63,4 jours en 2022 contre 87,5 en 2017 et un écart-type semblable pour les deux années (respectivement 35,9 et 34,8). L'écart-type est une mesure de la dispersion des valeurs d'un échantillon permettant de cloisonner une grande part des données dans l'équation [écart-type ± moyenne] ou [σ ± μ]. Ainsi, la majeure partie des dossiers prennent, en 2022, entre 1 et 3 mois (27,5 et 99,3 jours) pour être clôturés après la fin de la prise en charge contre 2 à 4 mois (52,7 et 122,3 jours) en 2017.

19 Une équipe peut renvoyer une même situation vers différents professionnels. Ainsi, si 2 518 dossiers ont été clôturés car renvoyés vers d'autres professionnels, cela concerne 3606 professionnels.

## SERVICES D'ACCOMPAGNEMENT PÉRINATAL

8 services d'accompagnement périnatal (SAP) sont actuellement subventionnés par l'ONE en Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>20</sup>. En 2022, ce subventionnement est passé de 75 000€ à 125 000€. 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 : l'accompagnement de la parentalité en soutenant la création et le développement du lien parent-enfant ; le suivi psycho-médico-social de l'enfant et de sa famille ; ou encore, la construction ou le renforcement du réseau d'intervenants dès la période prénatale. 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 (480 ou 55.1%), une prise en charge postnatale généralement plus courte ainsi que par ses modalités d'encodage des données qui diffèrent des autres SAP<sup>21</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 ».

Les SAP, travaillent avec un public particulièrement vulnérable et constituent fréquemment le dernier lien entre des familles fragilisées et les services publics auxquels elles peuvent accéder. Les différentes crises de ces dernières années, de la pandémie de COVID-19 aux inondations, ont

contribué à fragiliser davantage des bénéficiaires déjà précaires. Bon gré, mal gré, les SAP ont fait preuve d'ingéniosité, voire de débrouille, pour permettre à ces familles de maintenir un fil rouge, de garder la tête hors de l'eau.

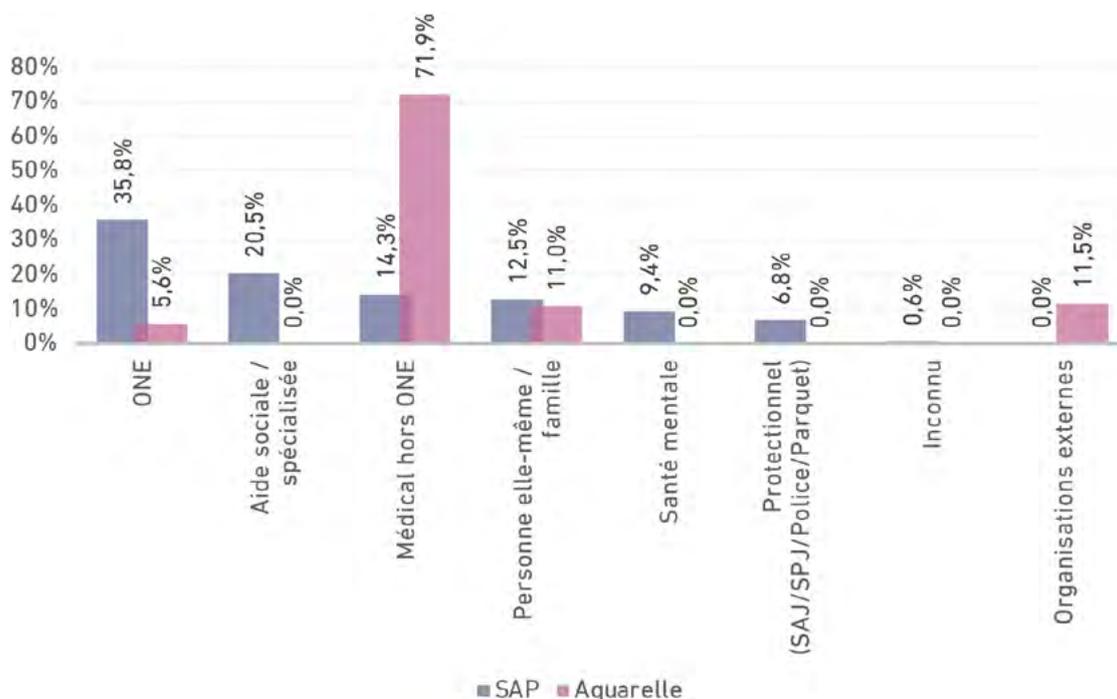
**En 2022, les SAP ont examiné 992 dossiers et accompagné 879 situations.** Toutes les demandes ne sont pas acceptées<sup>22</sup> et, pour certains suivis, la prise en charge s'est limitée à quelques entretiens téléphoniques ou un seul rendez-vous. Ces situations ne sont pas comptabilisées dans les statistiques qui prennent uniquement en compte les demandes acceptées et pour lesquelles le questionnaire<sup>23</sup> a pu être complété.

### ► ORIGINE DE LA DEMANDE

Parmi la plupart des SAP, les familles suivies proviennent des arrondissements judiciaires suivants : Liège (36.3%) ; Charleroi (23.3%) ; Mons (21.6%) ; Bruxelles (8.3%) ; Arlon (5%) ; Marche-en-Famenne (2.5%) et Neufchâteau (2.3%)<sup>24</sup>. Pour Aquarelle, 76% des demandes concernent des familles résidant en Région bruxelloise ou sans domicile fixe (plus ponctuellement, les demandes concernent des familles résidant en Flandre ou en Wallonie)<sup>25</sup>.

### ► PROFIL DES ENVOYEURS

Envoyeurs des SAP • 2022 (n = 992)



20 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 subsidié par l'ONE.

21 À l'exception d'Aquarelle, tous les autres SAP subventionnés par l'ONE utilisent un canevas défini conjointement avec l'ONE pour le rapportage.

22 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 2022, sur les 23 dossiers soumis en 2017, 22 ont pu être acceptés.

23 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.

24 Pour une faible part de ces suivis (0,5%), l'arrondissement judiciaire n'est pas disponible. On note également que pour 0,3% des suivis les familles vivent dans l'arrondissement judiciaire de Nivelles.

25 Pour 24% des données, cette information n'est pas disponible.

**L'ONE** (PEP's ou médecins, principalement des consultations prénatales, parfois des consultations pour enfants) a envoyé plus d'un tiers (35,8%) des situations suivies par les SAP, tandis qu'elle bien est moins présente dans les situations suivies par Aquarelle, s'effondrant en passant de 18% des envois en 2020 à 8,5% en 2021 jusqu'à 5,6% en 2022<sup>26</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 39,6% des cas<sup>27</sup>.

**Une grande part des demandes provient du secteur de la santé.** Dans le cas des SAP, il s'agit du secteur de la santé mentale (psychiatre, psychologue – 9,4%) que du secteur médical hors ONE (gynécologue, sage-femme, généraliste – 14,3%). Dans le cas d'Aquarelle, l'essentiel (71,9%) des demandes proviennent du secteur médical lié au CHU St Pierre<sup>28</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 (20,5%).

**La personne concernée elle-même ou son réseau familial / amical** est à l'origine de 12,5% des demandes auprès des SAP, et de 11% auprès d'Aquarelle.

**La sphère protectionnelle (Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ), Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), police, parquet)** représente 6,8% 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 une prise en charge sur huit (14,8%) les SAP sont amenés à collaborer avec le SAJ<sup>29</sup>.

Le moment de la demande est stable dans le temps et près de ¾ des demandes se fait dès la grossesse (73,1%), 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 (25,9%) 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.

## ► PROFIL DES FAMILLES SUIVIES

L'âge moyen de la mère lors de la demande (âge connu dans 892 cas sur 992) était de 27,6 ans<sup>30</sup>. En Belgique, l'âge moyen de la primomaternité étant de 29,3 ans et celui de la maternité générale de 31 ans, on peut considérer que l'âge moyen des femmes en lien avec les SAP est particulièrement jeune<sup>31</sup>.

Dans 6,7% des dossiers soumis à un SAP dont on connaît l'âge de la (future) mère, celle-ci est mineure et dans près d'un cas sur huit (14%), elle a moins de 20 ans<sup>32</sup>. 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<sup>33</sup>. Ces mères nécessitent donc un suivi encore plus important que les mères plus âgées. Enfin, près d'un huitième de ces mères (15,4%) avait plus de 35 ans. Les grossesses tardives comportent également des risques et nécessitent donc un suivi particulier, pour les mères comme pour leurs enfants.

## ► CARACTÉRISTIQUES DE LA PRISE EN CHARGE

Une grille pour l'identification des facteurs de vulnérabilité au niveau du foyer a été adaptée aux SAP<sup>34</sup>. Celle-ci comprend 8 facteurs de risque présentés ci-dessous.

26 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.

27 Données non-disponibles pour Aquarelle ASBL.

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

29 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.

30 Il peut subsister des différences importantes entre les différents SAP. Par exemple, l'âge moyen des mères lors de la demande était de 28,3 ans chez Aquarelle.

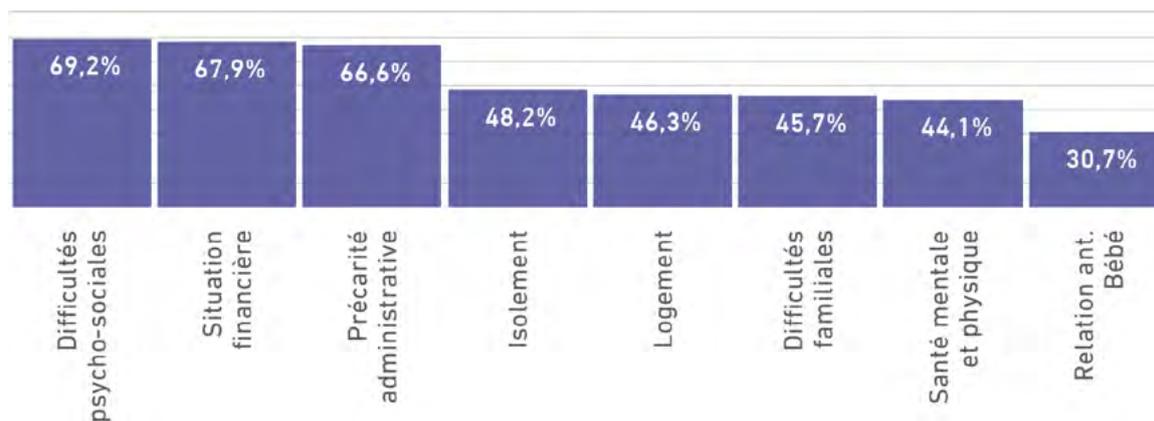
31 Néanmoins, les données pour la Belgique ne constituent pas des données correspondant strictement au territoire géographique couvert par les SAP mais les dépassent. À cet égard, on pourra noter qu'en 2020 l'âge moyen à la naissance et à la première naissance en Région bruxelloise (respectivement de 31,8 et 30,2 ans) ainsi qu'en Région wallonne (respectivement de 30,5 et 28,6 ans) diffèrent de ceux pour l'ensemble de la Belgique (respectivement 30,7 et 29,1 ans). STATBEL, 2020. Les femmes belges vivent leur première maternité en moyenne à 29,1 an. Consulté le 14/10/2021 ; STATBEL, 2021. Une mère a en moyenne 31 ans à la naissance de son enfant. Consulté le 17/05/2023.

32 Il est important de noter que ces proportions sont bien plus importantes lorsqu'on exclut Aquarelle de l'analyse, les mineures grimpaient de 6,7 à 11,8% et les mères de moins de 20 ans de 14 à 20,1%.

33 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. 2020. Grossesse chez les adolescentes. En ligne : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

34 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.

## Facteurs de vulnérabilité identifiés durant le suivi des mères en 2022



**Dans la majorité (93.5%) 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 49% des situations suivies par Aquarelle.

Entre  $\frac{2}{3}$  (SAP) et  $\frac{3}{4}$  (pour Aquarelle) des familles suivies par les SAP 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 69,4%, 70,2% et 70,2%).

**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>35</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<sup>36</sup>.

En 2022, 60.7% 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 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) continue d'augmenter, passant d'un quart en 2020 à 31,6% en 2021 pour atteindre 35,8% en 2022. Chez Aquarelle, spécialisée dans ce domaine, il s'agit de 92,1% des dossiers (contre 83,8% en 2021).

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>37</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<sup>38</sup>. Les SAP constituent parfois un dernier « filet de sécurité » permettant de briser ces spirales de désaffiliation. Dans une quarantaine de familles, les 8 facteurs de vulnérabilité ont été identifiés.

35 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.

36 La majeure partie (58% à 68%) des enfants suivis par les SAP vit dans un logement fixe et, dans une moindre mesure, entre  $\frac{1}{4}$  (29%) et  $\frac{1}{5}$  (20%), dans l'entourage familial ou « amical ». Le reste d'entre eux vit dans une institution : centre d'accueil/maison maternelle/foyer, ou sont SDF. Ces situations sont particulièrement problématiques : le manque d'accès au logement implique généralement un manque de ressources financières, un environnement instable avec des déménagements fréquents et l'éclatement du réseau, des hébergements rares et peu adaptés aux mères isolées, le logement chez un particulier avec parfois des rapports sexuels comme monnaie d'échange, l'errance lorsque la personne est sans domicile fixe, etc.

37 Avec une moyenne de 4,48 et une médiane de 5, 55.7% des familles suivies par un SAP cumulaient au moins 5 facteurs de vulnérabilité contre une moyenne de 3,47 et une médiane de 3 pour 26.5% des familles suivies par Aquarelle qui cumulaient au moins 5 facteurs de vulnérabilité.

38 Cf, par exemple, les spirales de désaffiliation produisant des retards de santé préventive importants décrites par Renaud Maes. Maes, R. 2021. La spirale de la désaffiliation. La Revue Nouvelle 6 | 2021. <https://www.revue nouvelle.be/La-spirale-de-la-desaffiliation>.

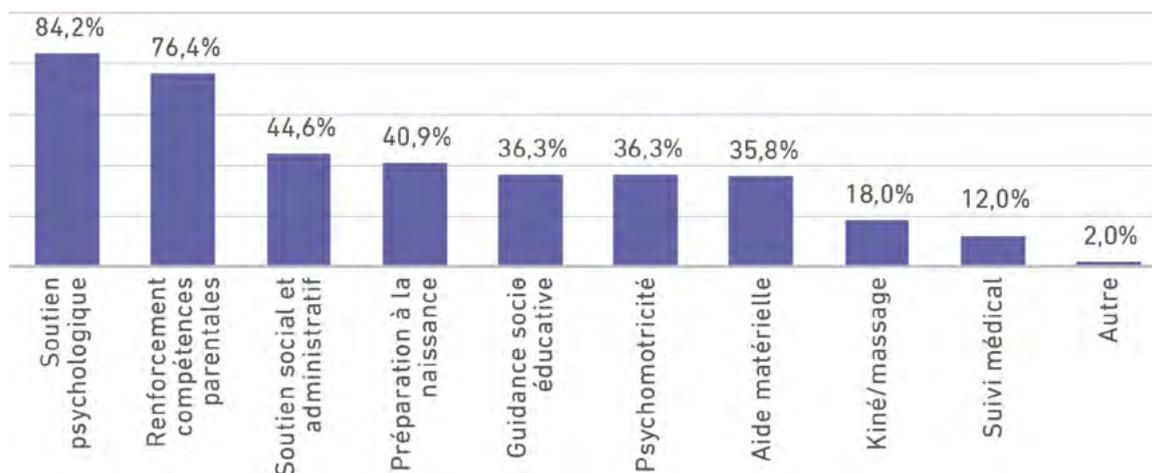
## ► DURÉE DE LA PRISE EN CHARGE<sup>39</sup>

Au cours de l'année 2022, **177 situations suivies par les SAP ont été menées à terme**. Un peu plus d'un tiers (37,9%) des interventions sont clôturées dans les 6 premiers mois tandis que 43,4% 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>40</sup>. Souvent, le relais vers un autre service est assuré.

## ► TYPES D'INTERVENTION ET TRAVAIL EN RÉSEAU

Interventions des SAP en 2022 (n = 399)

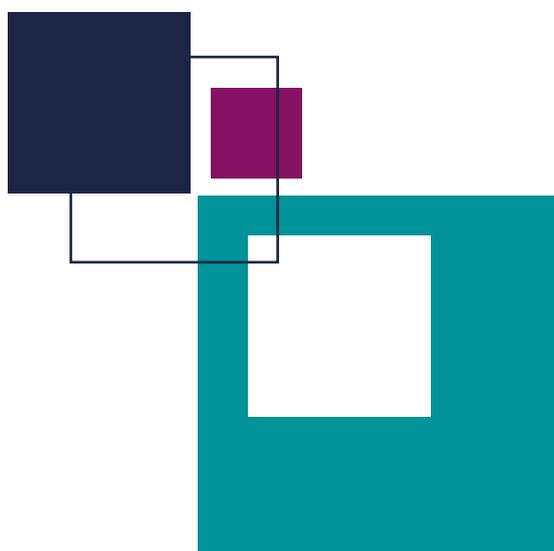


Le type d'intervention d'un SAP dépend tant du moment de la demande, des besoins de la famille, que de la durée du suivi, de la composition professionnelle et des spécificités de chaque SAP. Ces interventions s'inscrivent dans les missions des SAP : l'accompagnement pluridisciplinaire des familles, le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

**Dans la majeure partie des situations suivies par les SAP, un soutien psychologique est mis en place (84,2%)** et des activités visant au renforcement des compétences parentales (76,4%) sont réalisées avec les parents (le plus souvent avec la mère).

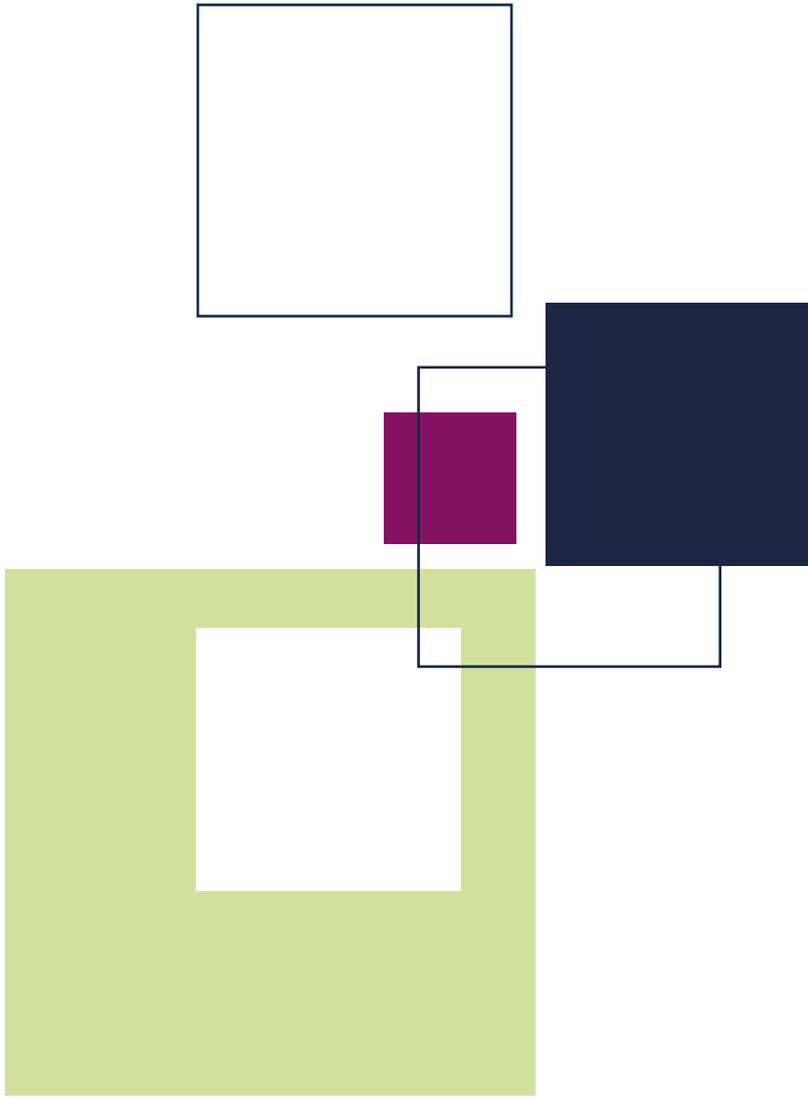
Ces interventions se font en étroite collaboration avec les acteurs du réseau : en 2022, sur les 177 suivis clôturés, les SAP ont pu collaborer avec les PEP's de l'ONE dans près d'un dossier sur deux (46,9%), avec le SAJ dans près d'un dossier sur quatre (24,3%), avec d'autres acteurs professionnels encadrant la famille suivie dans plus d'un dossier sur dix (11,3%) et, plus rarement (2,3%) 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/massage.



<sup>39</sup> Ces données ne sont pas disponibles pour l'ASBL Aquarelle.

<sup>40</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.

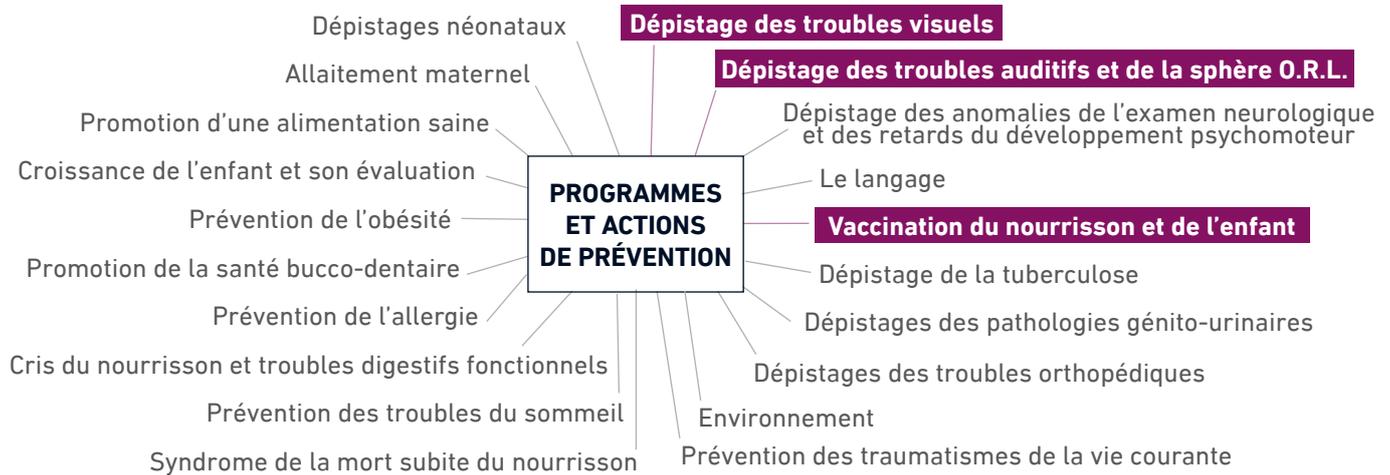


# LA SANTÉ

# 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 Promotion de la Santé à l'École (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**, au **dépistage néonatal de la surdité** et à la **vaccination de l'enfant**.

## 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.

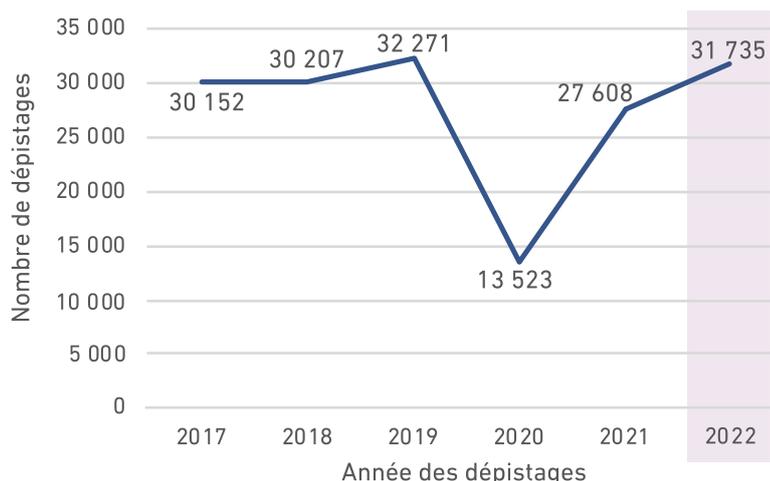
Le dépistage dure en moyenne 15 minutes et comprend différents tests.

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.

*Nota bene* : Au plus tôt l'anomalie est détectée (idéalement avant 5 ans), au plus elle a de chances d'être réversible même s'il est possible de traiter l'amblyopie jusqu'à 12 ans.

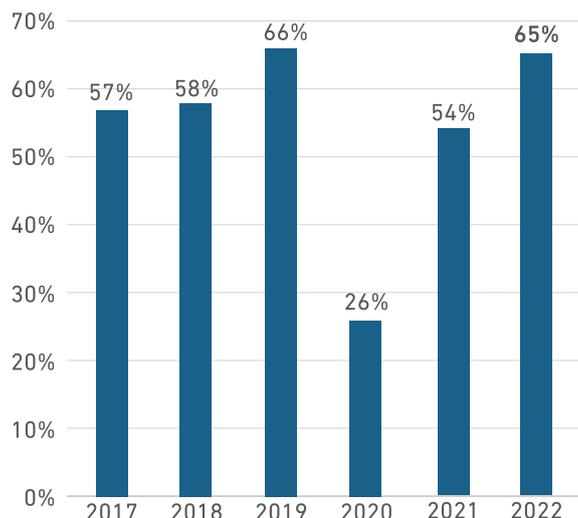
### ► NOMBRE DE DÉPISTAGES VISUELS PAR AN

Le nombre d'enfants examinés a continué d'augmenter en 2022 et atteint 31 735 enfants.



## ► ÉVOLUTION DE L'ESTIMATION DE COUVERTURE

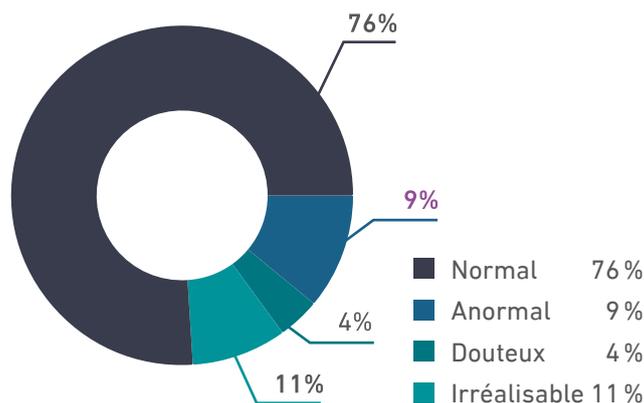
Le programme prévoit que chaque enfant bénéficie d'un examen complet selon le schéma recommandé entre 18 et 36 mois.



À l'instar du nombre d'enfants examinés, l'estimation du taux de couverture a également continué d'augmenter passant de 54% en 2021 à 65% en 2022.

## ► BILAN DES DÉPISTAGES VISUELS

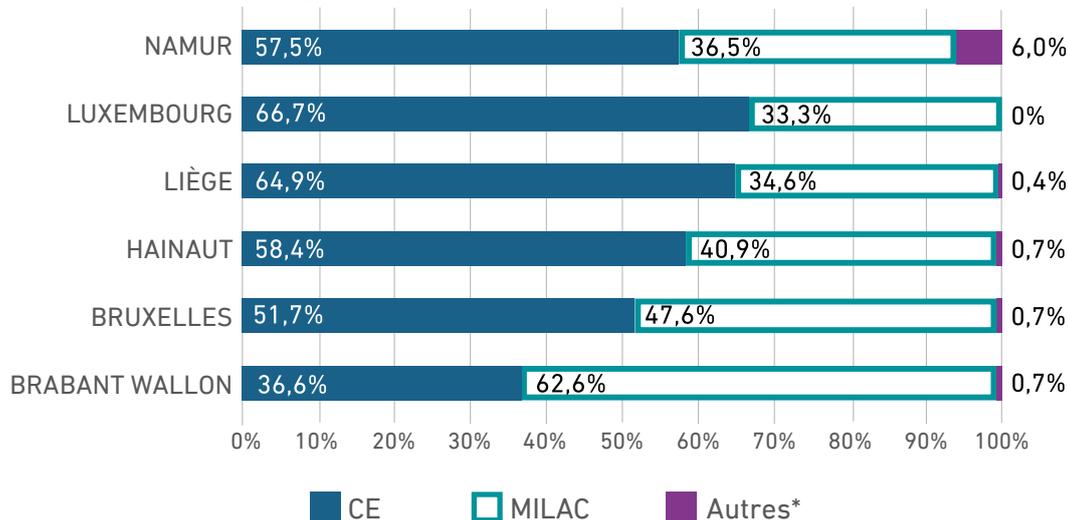
Résultats des dépistages visuels en consultations et milieux d'accueil en 2022



On constate la même tendance pour les résultats de dépistage visuel qu'en 2021. Il est recommandé aux parents d'enfants présentant un résultat anormal ou douteux de consulter un ophtalmologue.

## ► RÉPARTITION DES DÉPISTAGES VISUELS EN CONSULTATIONS D'ENFANTS ET MILIEUX D'ACCUEIL PAR SUBRÉGION

Répartition des dépistages réalisés en consultations et milieux d'accueil en 2022



\* Autres : ASR, maison médicale, salle communale, etc.

La plupart des dépistages se font en consultation d'enfants, près de 2/3 à Liège et dans le Luxembourg, plus de la moitié à Namur et dans le Hainaut. A l'inverse, dans le Brabant Wallon plus de la moitié des dépistages se font dans les milieux d'accueil.

Ces différences sont vraisemblablement liées à la réalité géographique et socioéconomique des provinces, mais aussi à la taille des milieux d'accueil. Les enfants accueillis dans des petites structures ou chez des accueillantes indépendantes seront plutôt vus en consultation.

## LE DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

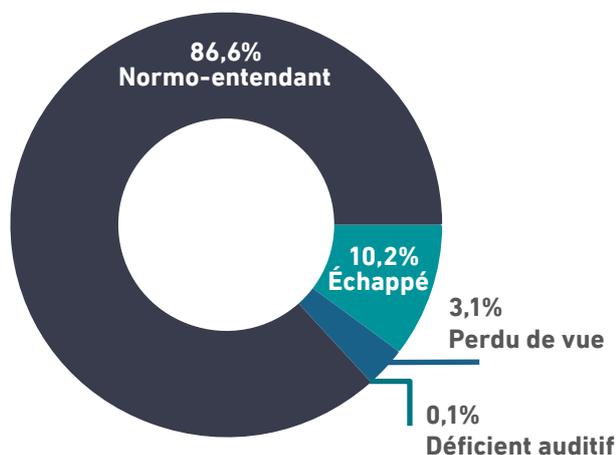
45 785 nouveau-nés ont bénéficié du dépistage néonatal de la surdité en Fédération Wallonie-Bruxelles en 2020<sup>1</sup>. Le programme est organisé par l'ONE et piloté par un centre de référence, le Centre d'épidémiologie périnatale (CEPiP).

Ce dépistage est offert à tous les nouveau-nés qui naissent dans une maternité participante à Bruxelles et en Wallonie. A Bruxelles, les parents ont le choix d'opter pour le programme organisé par la Communauté flamande.

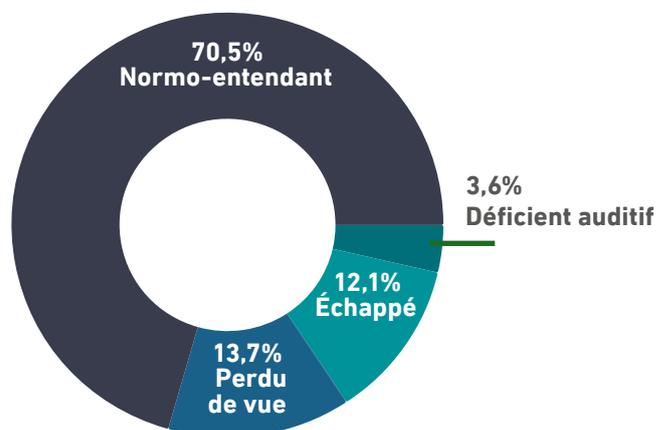
Ci-dessous, les résultats du dépistage en 2020<sup>2</sup>. Ils sont répartis suivant le groupe auquel l'enfant est relié, enfant sans facteur de risque et enfant présentant au moins un facteur de risque et pour qui un test diagnostique est pratiqué (plutôt qu'un test de dépistage). Les facteurs de risque de surdité sont notamment : les antécédents de surdité héréditaire, la prématurité, une infection congénitale, un séjour en soins intensifs de plus de 5 jours.

Le taux de couverture globale est estimé à 85,8%.

Nouveau-nés sans facteur de risque (n= 42 380)



Nouveau-nés avec facteur de risque (n= 3 405)



Les perdus de vue sont les enfants pour lesquels le dépistage a été initié mais les résultats finaux sont inconnus. Les échappés sont des enfants dont on ignore s'ils ont eu ou pas un dépistage néonatal et pour lesquels on ne dispose d'aucun statut auditif.

## 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 Fédération Wallonie-Bruxelles a recommandé, 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>3</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'ac-

1 Données les plus à jour en la matière

2 Pour le rapport complet, rendez-vous sur le site du CEpiP, Résultats & performances du programme en Fédération Wallonie-Bruxelles - Années 2017-2020 <https://www.cepip.be/surdite/pdf/rapportscientifique.pdf>

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

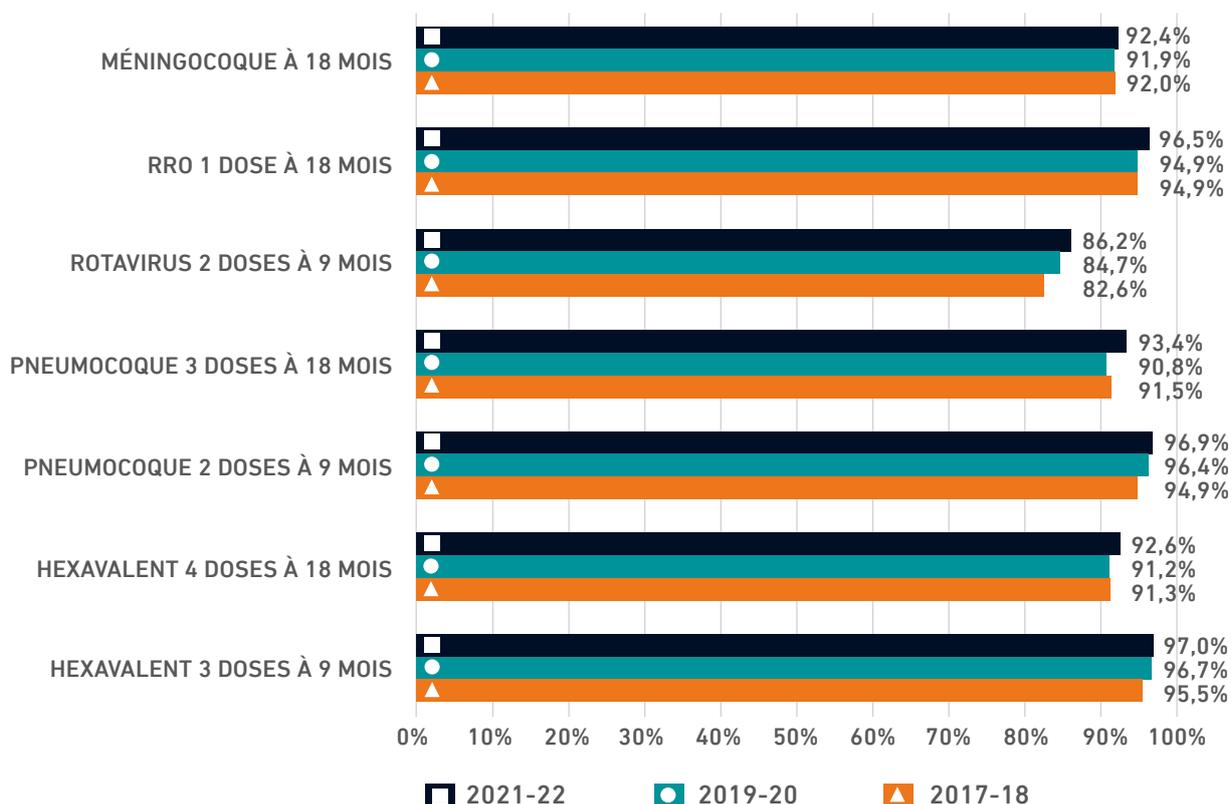
cueil agréé par l'ONE. Cette obligation concerne la vaccination contre :

- la poliomyélite, la diphtérie, la coqueluche, l'haemophilus influenzae de type b [Hexavalent],
- 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.

Les résultats suivants présentent l'évolution des taux de couvertures des différents vaccins et les différences entre les enfants vaccinés en milieu d'accueil (MA) et ceux vaccinés en consultations (CE). Pour ces résultats, les inconnues sont incluses dans le total.

### Couverture vaccinale en Fédération Wallonie-Bruxelles entre 2017 et 2022



BDMS-ONE, « Bilans de santé à 9 et 18 mois », 2017-2022

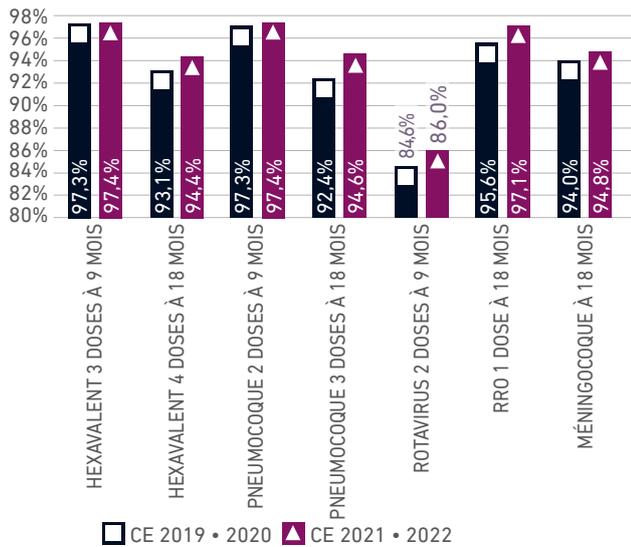
Ce graphique présente les enfants qui ont reçu les doses minimales requises pour une immunisation optimale. Pour les données relatives à la vaccination, les enfants dont les informations sont inconnues sont considérés comme étant « non vaccinés ».

L'évolution de la prévalence vaccinale des enfants de 9 ou 18 mois augmente pour tous les types de vaccins entre 2017 et 2022, avec des variations entre 0,4% à 3,6% selon le vaccin.

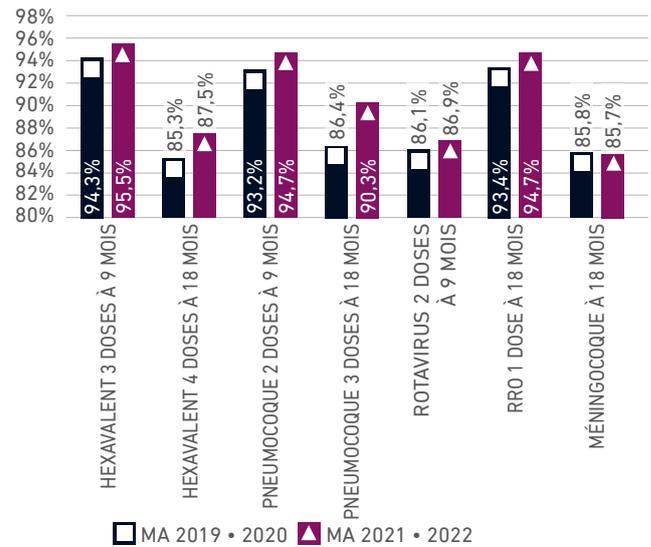
Les vaccins « hexavalent », « pneumocoque » à 9 mois et celui du RRO à 18 mois dépassent le seuil recommandé de 95%, valeur associée à une couverture vaccinale minimale pour une protection collective optimale.

Le Rotavirus est le vaccin obtenant le moins bon taux de couverture vaccinale avec 86,2% d'enfants vaccinés en 2021-2022.

## Taux de vaccination des enfants fréquentant une consultation pour enfants de 2019 à 2022



## Taux de vaccination des enfants fréquentant un milieu d'accueil de 2019 à 2022



BDMS-ONE, « Bilans de santé à 9 et 18 mois », 2019-2022

En Fédération Wallonie-Bruxelles, tous les taux de couverture vaccinale sont en augmentation quel que soit le type de structure. Néanmoins, on observe qu'ils sont supérieurs parmi les enfants suivis dans les consultations pour enfants comparativement à ceux suivis dans les milieux d'accueil. Les différences varient de 0,9% à 9,1% selon le vaccin. Les différences de prévalence sont plus importantes aux 18 mois de l'enfant.

Notons que même si les taux d'inconnues sont légèrement plus élevés dans les milieux d'accueil, ceux-ci ne justifient pas les différences observées. Les taux de couverture vaccinale sont probablement sous-estimés en milieu d'accueil. En effet, lors de la consultation médicale en milieu d'accueil, les parents ne sont pas toujours présents et l'information pourrait être manquante. Certains parents refusent que leur enfant soit vacciné en milieu d'accueil avec ou sans leur présence. Un suivi en consultation pour enfants ou en privé doit alors être réalisé. Néanmoins, un retard dans la vaccination est ainsi probable puisque le parent doit prendre

congé, par exemple pour pouvoir vacciner son enfant.

Toutefois, la surveillance vaccinale est de la responsabilité du milieu d'accueil, quand celui-ci remarque un non-respect du calendrier vaccinal, il rappelle l'obligation aux parents par le biais de son contrat d'accueil et pourquoi pas un mot du médecin de structure. Si d'autres questions se posent, il peut faire appel à son/sa coordinateur(ice) accueil, à son référent santé et/ou au conseiller pédiatre.

Nous n'avons pas de résultats chiffrés concernant les enfants suivis chez des accueillantes indépendantes mais celles-ci doivent vérifier l'état vaccinal des enfants. Au premier jour de familiarisation, elles doivent avoir en leur possession le certificat d'entrée en milieu d'accueil sur lequel les dates de vaccins déjà reçus doivent y être notifiées. Le rôle de l'Agent Conseil pour accueillantes indépendantes (ACA) sera de vérifier, en visite, si le document est présent et correctement rempli pour chaque enfant, ainsi qu'également le moment venu si le RRO est fait.

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

#### Enquête de couverture vaccinale

Une enquête a été réalisée auprès des 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.

#### Échantillon et méthodologie

Un échantillon de classes de 6<sup>ème</sup> primaire inscrites dans les écoles organisées et subsidiées par la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) (population de référence) est tiré de façon aléatoire dans chaque province (Bruxelles-Capitale, Brabant Wallon, Hainaut, Liège, Luxembourg et Namur).

Cet échantillon est stratifié par réseau de vaccinateur (CPMS-WBE, SPSE provincial / communal / COCOF et SPSE libre).

Elle avait pour objectif d'établir la couverture vaccinale contre la rougeole, la rubéole et les oreillons lors de l'année 2021-2022 par la PSE et ce par province/région et par réseau de vaccinateur en 6<sup>ème</sup> primaire.

L'enquête de couverture vaccinale chez les élèves de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles est réalisée à partir des données des dossiers médicaux des élèves. Un formulaire de recueil de données est transmis aux services/centres qui le complètent et le renvoient. Ces enquêtes sont réalisées dans le cadre de la mission de l'article 2 (alinéa 2) du nouveau décret PSE de 2019<sup>4</sup>. Les données récoltées sont rendues anonymes et traitées dans le respect du RGPD<sup>5</sup>.

4 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)

5 Pour plus d'information sur le traitement des données médicales : par e-mail à [dpo@one.be](mailto:dpo@one.be) ou par courrier à DPO ONE, Chaussée de Charleroi 95, 1060 Bruxelles.

## Répartition des élèves par province/région dans la population de référence et dans l'échantillon durant l'année académique 2021-2022

PROVINCES	NOMBRE D'ÉLÈVES DANS LA POPULATION		NOMBRE D'ÉLÈVES DANS L'ÉCHANTILLON	
	N	%	N	%
BRUXELLES-CAPITALE	12 274	23,5%	725	16,3%
BRABANT WALLON	4 569	8,7%	766	17,2%
HAINAUT	14 852	28,4%	743	16,7%
LIÈGE	11 682	22,4%	799	18,0%
LUXEMBOURG	3 545	6,8%	660	14,8%
NAMUR	5 337	10,2%	758	17,0%
<b>TOTAL</b>	<b>52 259</b>		<b>4 451</b>	

L'échantillon a été tiré de façon à ce que chaque entité puisse être représentée individuellement (pour avoir une représentation par province). Dans l'échantillon, la répartition était de 16,3% pour Bruxelles-Capitale, de 17,2% pour le Brabant Wallon, de 16,7% pour le Hainaut, de 18,0% pour Liège, de 14,8% pour le Luxembourg et de 17,0% pour Namur.

Sur les 4 451 élèves de l'échantillon, la répartition fille/garçon était de 2 199 filles (49,4%) et 2 250 garçons (50,6%). Pour 2 élèves les données n'étaient pas disponibles.

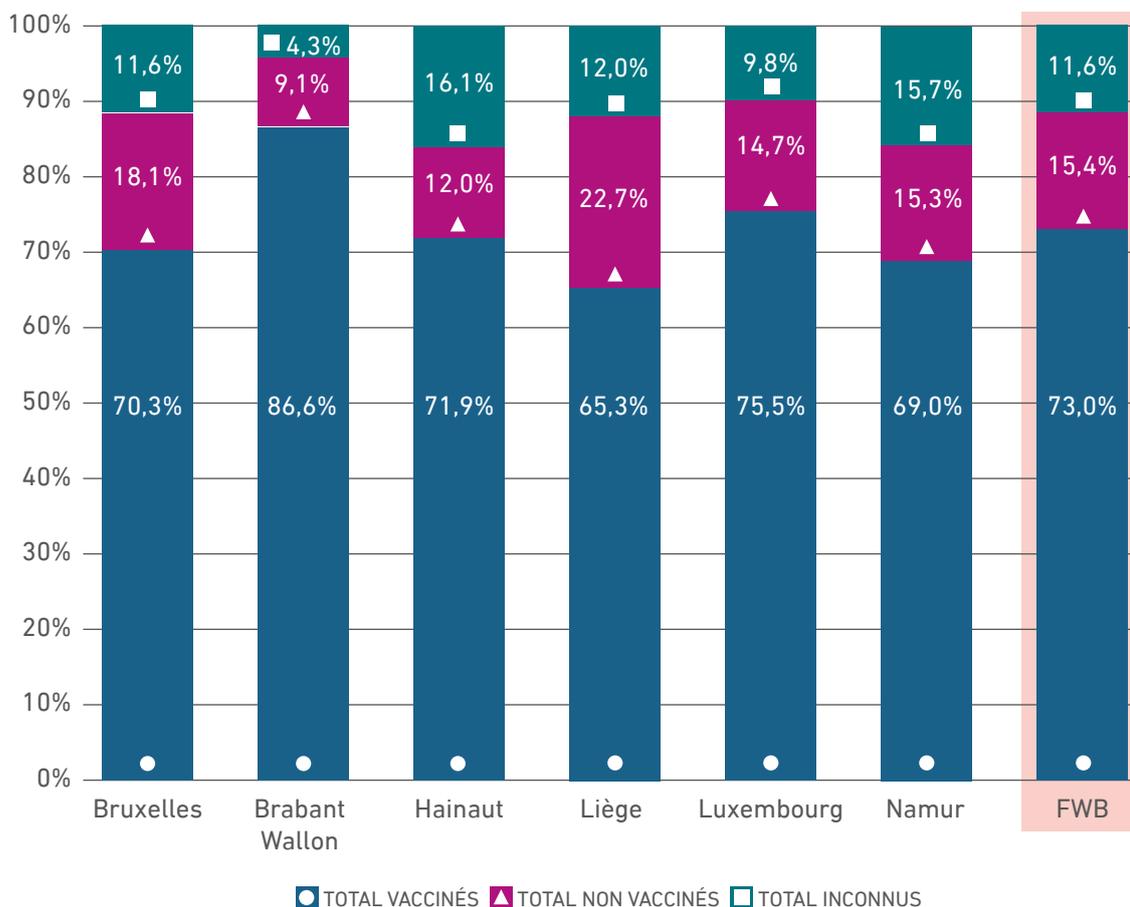
La répartition par âge n'a pu être calculée que pour 4 439 élèves sur les 4 451 élèves de l'échantillon. En effet, pour 12 élèves les dates de naissances n'étaient pas disponibles. L'âge moyen des élèves de l'échantillon est de 11 ans et 7 mois à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2022. Pour cette enquête, l'âge attendu était compris entre 11 et 12 ans pour des élèves de 6<sup>ème</sup> primaire. Cette tranche d'âge représente plus de 97% de l'échantillon.

### Résultats

Lorsque l'on s'intéresse aux résultats en ce qui concerne la couverture vaccinale de la 2<sup>ème</sup> dose de vaccin contre RRO, ce taux est de 73,0% pour les élèves de la FWB.

On note une différence légère entre filles (73,7%) et les garçons (72,4%).

Statut vaccinal (%) pour la 2<sup>ème</sup> dose du vaccin RRO chez les élèves de 6<sup>ème</sup> primaire par province/région



Au niveau géographique, ce taux de vaccination varie de façon assez prononcée et est le plus bas à Liège (65,3%) et le plus haut dans la province du Brabant Wallon (86,6%). Le taux d'élèves non vaccinés est de 15,4% pour les élèves de la FWB. Des variations géographiques sont également notées avec un maximum à Liège (22,7%) et un minimum dans le Brabant Wallon (9,1%). Pour les refus de vaccination, on constate également des variations en fonction de la province/région. Bruxelles (5,0%) et Liège (4,8%) enregistrent des taux bien supérieurs à la moyenne de la FWB (2,6%).

L'âge moyen pour la 2<sup>ème</sup> dose était de 10 ans et 6 mois pour les filles et de 10 ans et 7 mois pour les garçons.

## Conclusion

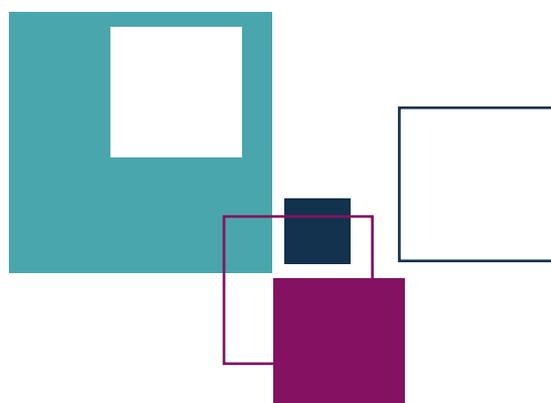
Il s'agit de la première enquête en 6<sup>ème</sup> primaire depuis la transition de la vaccination RRO2 de 11-12 ans à 7-8 ans. Elle était donc particulièrement importante afin de voir si les nouvelles recommandations du calendrier vaccinal étaient bien suivies (tant par les vaccinateurs que par le public). On voit que 73,0% des élèves sont vaccinés et qu'il y a 10,0% de demande de vaccination chez le médecin traitant. On constate également que l'âge de vaccination (10 ans et 7 mois) de la 2<sup>ème</sup> dose est antérieur à ce que l'on pourrait supposer dans la population étudiée (enfants de 11 et 12 ans), ce qui tend à montrer que de nombreux enfants ont été vaccinés précédemment par d'autres vaccinateurs (31,0%). L'objectif d'abaisser l'âge de la vaccination semble donc suivi. Si l'on prend en compte les élèves vaccinés et les intentions de vaccination chez le médecin traitant, on peut espérer avoir un taux de plus de 83% d'élèves vaccinés. Il est toutefois très important de continuer à monitorer le statut de cette vaccination afin de s'assurer que sa couverture ne diminue pas. Il sera également très important de poursuivre l'offre de rattrapage de cette vaccination lors de chaque bilan de santé ou de rencontre avec un professionnel de santé lorsque c'est possible.

Lorsque l'on s'attarde sur le réseau de vaccinateur, des constats peuvent également être faits. On observe que le taux de vaccination n'est pas constant selon que le vaccinateur soit un CPMS-WBE (59,6%), un SPSE Libre (74,8%) ou un SPSE provincial ou communal (73,9%). On remarque ainsi une différence d'environ 15% entre les CPMS-WBE et les autres réseaux de vaccinateurs. On observe en particulier des diminutions de plus ou moins 5% au niveau des vaccinations réalisées par le service/centre et de 5 à 10% du recours aux autres vaccinateurs. De plus, on constate une variation d'environ 20% sur le nombre d'élèves avec un statut vaccinal inconnu.

L'objectif de couverture vaccinale de 95% pour la 2<sup>ème</sup> dose du vaccin contre RRO n'est pas atteint pour les élèves de 6<sup>ème</sup> primaire dans l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles. Dépendre d'un réseau ou d'un autre exerce une influence sur le statut vaccinal d'un élève, avec des niveaux moins bons pour le réseau des CPMS-WBE.

Remarquons enfin que bien que le nombre d'inconnus soit moins important que pour les autres vaccinations réalisées en âge scolaire (Dose 1 : 9,1% et Dose 2 : 11,6%), une meilleure connaissance des statuts vaccinaux reste essentielle afin de pouvoir établir une couverture vaccinale la plus juste possible. Le registre informatisé global constitue une priorité pour le Programme de vaccination de la FWB.

Pour tout renseignement complémentaire sur la vaccination : [www.vaccination-info.be](http://www.vaccination-info.be)



# ÉDUCATION SANTÉ

## 2022, une année marquée par la relance des activités collectives

Le service Éducation à la santé (Edus) soutient les professionnels de première ligne, principalement les PEP's des consultations prénatales et des consultations pour enfants, dans la conception et l'organisation de projets de promotion/éducation à la santé.

L'année 2022 est marquée par une nette relance des activités collectives sur le terrain. De nombreux partenariats, interrompus pendant la crise sanitaire, commencent à se remettre en place.

Les portes ouvertes du service, organisées à la fin de l'année, ont permis de faire (re)découvrir aux PEP's les différentes façons dont l'Edus peut les soutenir dans la mise en place de leurs projets.

### UN SERVICE AU PLUS PRÈS DES BESOINS DU TERRAIN

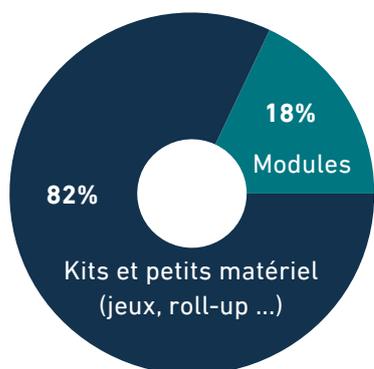
Un premier indicateur de l'activité du service Edus est le nombre de sorties du matériel d'animation demandé par les PEP's (et dans une très moindre mesure, par les milieux d'accueil). Il est le reflet des activités collectives menées sur le terrain.

En 2022, le nombre de sorties de matériel a augmenté significativement par rapport aux « années covid » : 125 sorties de matériel pour 40 environ, pendant la pandémie.

Cela indique une augmentation du nombre d'activités collectives sur le terrain. Néanmoins, ce chiffre reste inférieur de plus de 50% à celui des années précédant la pandémie (environ 275).

Une analyse du type de matériel demandé par les PEP's montre que les modules (grosses structures d'animation) représentent 18% des sorties, les 82% restant correspondant à du « petit » matériel : kits, jeux, rolls-up...

#### Répartition des sorties d'outils d'animation par type de matériel

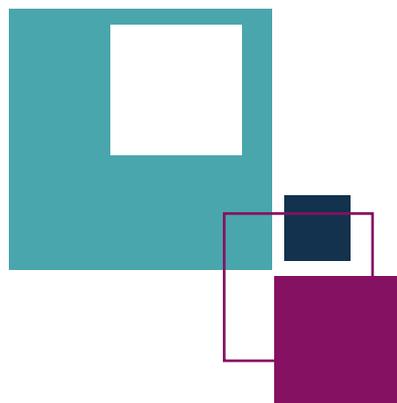
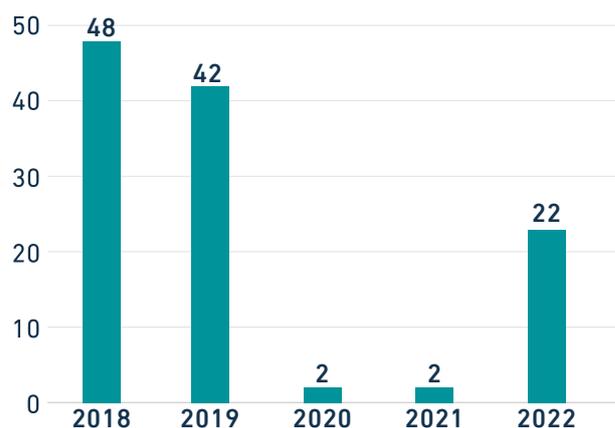


La demande de petit matériel s'accroît de plus en plus depuis quelques années, au constat que beaucoup de parents ne se déplacent plus ou peu pour une activité collective organisée en-dehors des rendez-vous pour la consultation médicale ou pour un dépistage visuel.

Ce petit matériel est principalement utilisé dans les salles d'attente des consultations. Pour les PEP's, il s'agit de profiter du moment où parents et enfants s'y trouvent pour les sensibiliser à des messages de promotion de la santé.

Le service Edus prend en compte cette évolution en augmentant peu à peu son offre d'un matériel aisé à déployer et à utiliser.

#### Évolution du nombre de sorties de modules au cours des 5 dernières années



### FÊTE DE QUARTIER À LIÈGE

À l'aide du kit de psychomotricité, les PEP's ont proposé une animation collective faisant vivre de manière ludique une activité physique. A travers cette animation, différents messages sont transmis aux familles : l'importance de bien s'hydrater, de s'échauffer avant de pratiquer une activité physique et de s'étirer après celle-ci. Parmi les 137 participants : 2 futurs parents, 32 parents, 40 enfants de 0-3 ans, 32 enfants de 3-6 ans, autres 31.

### MODULE 1,2,3 JOUONS À COUVIN (NAMUR)



L'ONE et ses partenaires ont proposé aux familles de l'entité de Couvin de venir vivre un moment ludique. Au total, 406 personnes, dont 167 parents, plus de 200 enfants et 32 écoles, ont participé au module et aux différents stands qui leur étaient proposés.

### DÉPISTAGE DENTAIRE AVEC LE KIT BUCCO-DENTAIRE À SAINT-HUBERT (LUXEMBOURG)

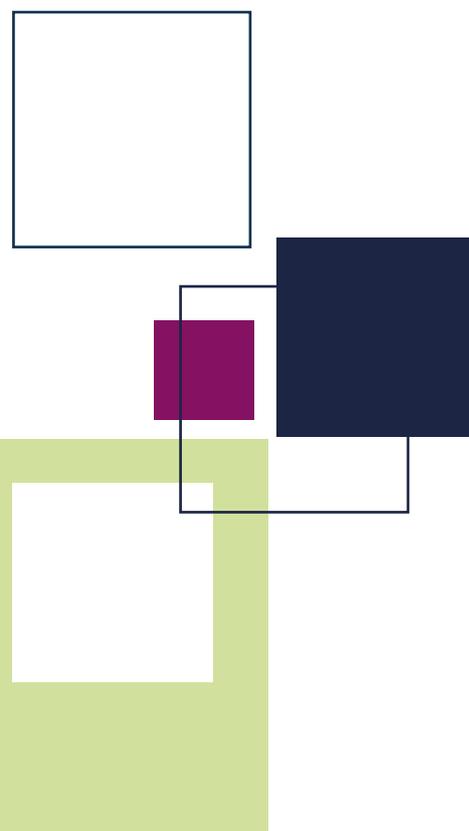
Les PEP's ont participé à une demi-journée d'animation, à l'occasion de l'inauguration de la maison citoyenne.



### JOURNÉE « JEU T'AIME » AVEC LE MODULE 1,2,3 JOUONS À COLFONTAINE (HAINAUT)



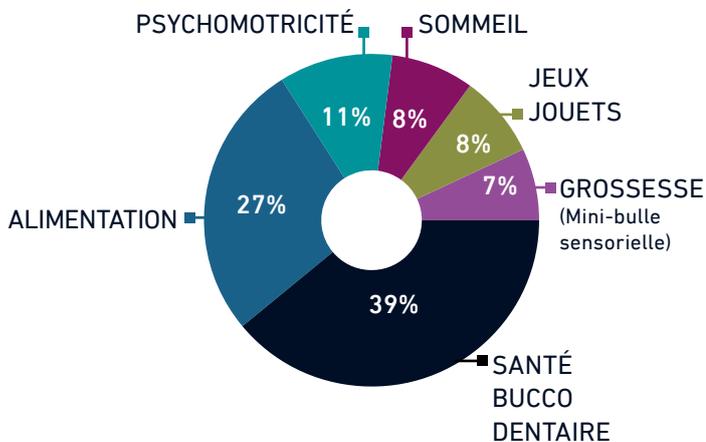
La journée « jeu t'aime » de Colfontaine, a rencontré un franc succès le 6 novembre dernier : 372 visiteurs (189 parents, 49 enfants de 0-3 ans, 41 enfants de 3-6 ans, public scolaire : 76, 17 étudiants) sont venus jouer en famille et rencontrer de nombreux partenaires de l'ONE, autour de cette idée originale signée Yapaka.



## ► LES THÉMATIQUES DES ANIMATIONS

Au cours de l'année 2022, les thèmes abordés lors des activités collectives ont été variés, choisis en fonction des caractéristiques et des besoins du public fréquentant les consultations.

Tout type de matériel confondu (modules et petit matériel), les thématiques abordées se répartissent comme suit :



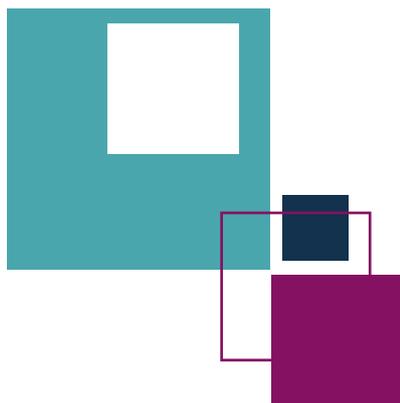
La sensibilisation des familles à l'importance d'une bonne hygiène dentaire et à la prévention de la carie, représente, une année de plus, la thématique la plus abordée. La carie, notamment la polycarie du biberon, reste un problème de santé très fréquemment rencontré par les PEP's.

Les actions de promotion et de prévention qui ont lieu régulièrement dans les CE mais aussi dans les écoles et parfois dans les milieux d'accueil, contribuent certainement à cette diminution. La collaboration sur le terrain avec Souriez.be est effective depuis de nombreuses années à l'occasion de dépistages dentaires organisés dans certaines consultations.

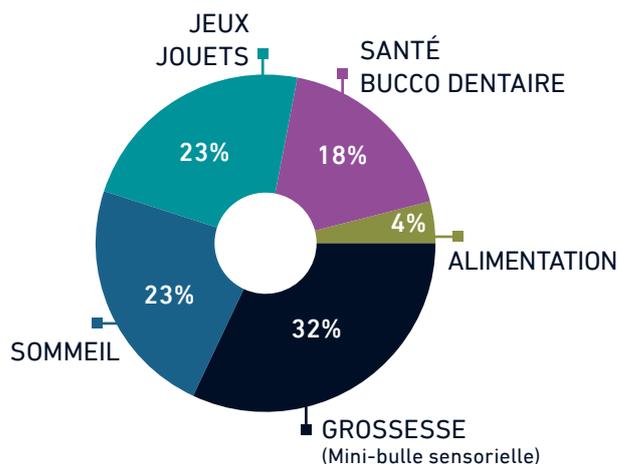
## ► LES BROCHURES EDUS

En parallèle des outils d'animation, les outils d'information (brochures, dépliants, affiches...) à destination des (futurs) parents sont largement diffusés.

Même si depuis quelques années la digitalisation permet au public de les télécharger directement sur le site ONE.be, leur diffusion en version papier reste importante.



## Répartition par thématique des sorties de modules



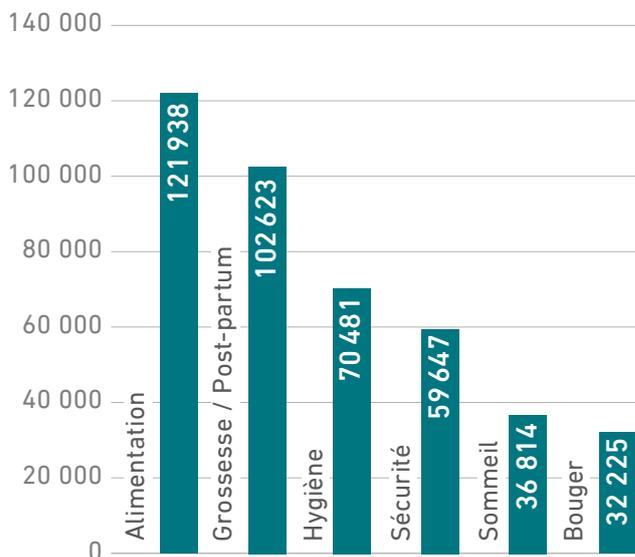
Si on compare la répartition des thèmes par modules à la répartition globale tout type de matériel confondu, on constate que les thèmes sont principalement les mêmes mais dans des proportions différentes.

Certains thèmes d'activités collectives ont essentiellement été abordés avec des modules, comme c'est le cas pour la grossesse. Cela indique qu'en 2022, les partenariats avec les maternités, bien établis depuis des années, ont commencé à se remettre en place après l'intermède de la crise sanitaire.

Le thème de la santé dentaire est principalement abordé lors d'animations collectives dans les consultations (73 fois en 2022).

Enfin, on peut encore observer que le thème du sommeil a bien été exploité en 2022, tant avec les modules (2<sup>ème</sup> position) qu'avec du petit matériel.

## Thématiques les plus demandées en 2022 (>30 000 exemplaires)



Certaines thématiques apparaissent comme plus demandées que d'autres. C'est le cas de l'alimentation qui arrive en première place.

En 2<sup>ème</sup> position, on trouve tous les documents concernant la grossesse et le post-partum. La rubrique « hygiène » regroupe l'hygiène des dents, des mains et du nez, ainsi que la prévention de la pédiculose et l'acquisition de la propreté. Le poste « sécurité » rassemble ce qui concerne la prévention du syndrome du bébé secoué, la prévention des accidents domestiques mais aussi en voiture et à vélo, ainsi que la prévention solaire. Le « sommeil » regroupe la brochure du même nom et la brochure sur la prévention de la mort subite. Enfin, dans la rubrique « bouger », on trouve les documents concernant l'activité physique et le jeu.

### Des canaux de diffusion variés

Dans le top 3 des plus gros diffuseurs de brochures imprimées en 2022, on trouve en premier les PEP's, aussi bien en consultation que lors d'animations collectives ; en deuxième place on trouve les milieux d'accueil et en troisième les maternités.

Les données concernant le téléchargement des brochures en version numérique, via le site one.be, ne sont pas disponibles.

### ► FOCUS SUR LA PRÉVENTION DES TROUBLES DU SOMMEIL DE L'ENFANT

La prévention des risques d'apparition de troubles du sommeil et leur passage à la chronicité font partie des programmes prioritaires de santé développés dans les consultations pour enfants.

Elle commence dès la naissance et consiste en la sensibilisation des parents aux précautions à prendre pour prévenir la mort subite du nourrisson, mais aussi aux conditions et habitudes à mettre en place pour favoriser un sommeil de qualité.

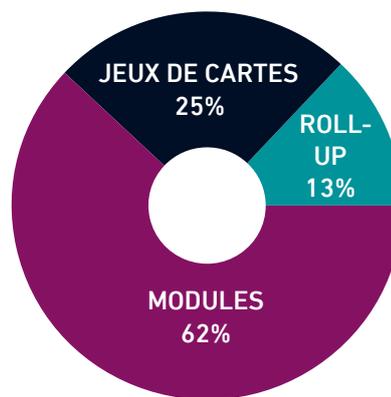
Les rituels propres à chaque famille et à chaque enfant, jouent un rôle important dans la préparation à l'endormissement.

Au fur et à mesure que l'enfant grandit, les préoccupations des parents concernant son sommeil évoluent et sont notamment liées à l'usage des écrans et à la difficulté de mettre des limites.

Un manque de sommeil peut entraîner diverses conséquences pour la santé de l'enfant : troubles de la croissance, surpoids, manque d'activité physique, fatigue oculaire et myopie, retards de langage, troubles des apprentissages et de la relation...

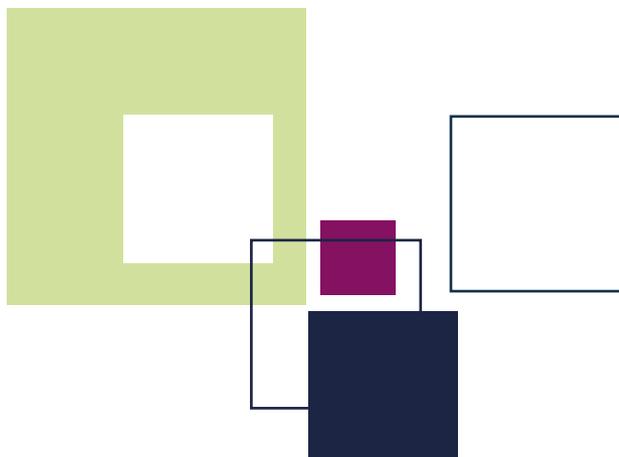
Les animations collectives ou individuelles peuvent alors être initiatrices de prises de conscience et d'améliorations dans le quotidien de nombreuses familles.

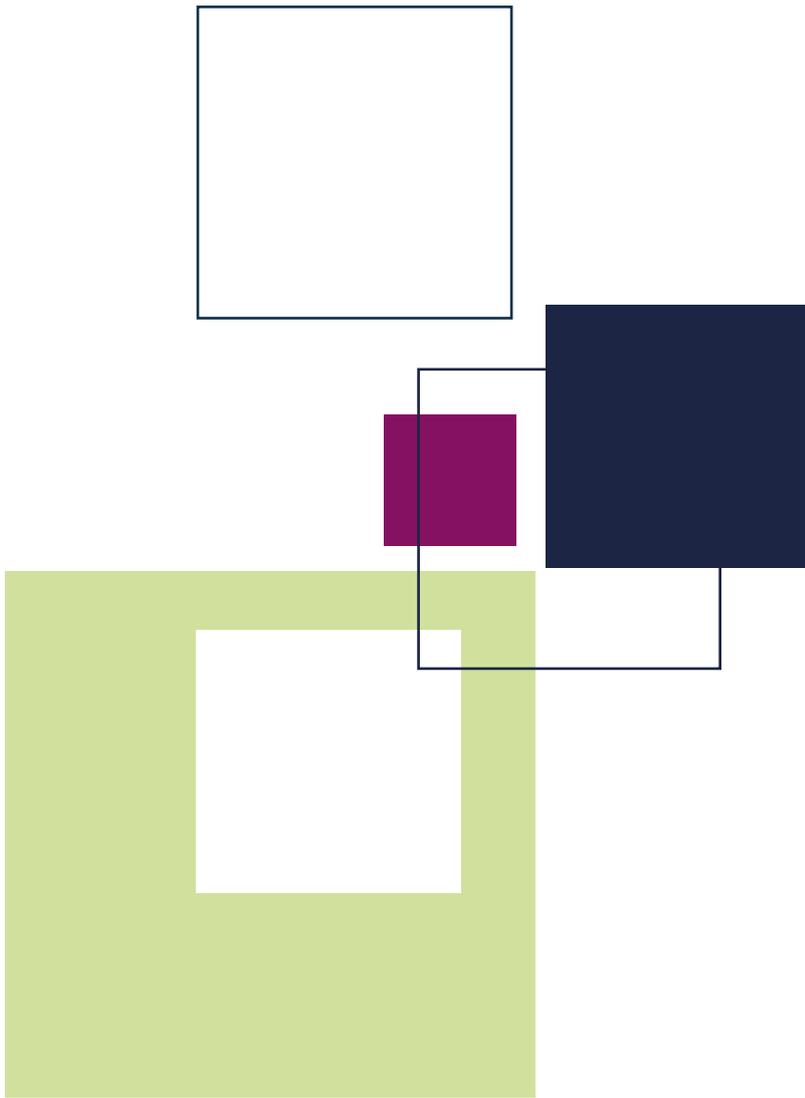
### Sorties de matériel d'animation sur le sommeil par type d'outils



En 2022, ce thème est abordé avec différents outils d'animation, mais principalement avec les modules (*Oreiller magique* et *Petit Oreiller*).

Les brochures sur la thématique (*La prévention de la mort subite* et *Le sommeil de votre enfant*) ont été, pour rappel, parmi les plus demandées.





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

## INTRODUCTION

Au sein de l'Office, 1 865 professionnels agissent en première, 2<sup>e</sup> ou même 3<sup>e</sup> ligne dans ce processus et ont tout à fait leur importance dans la protection et la promotion de la santé de la famille, le soutien à la parentalité et le développement du bien-être de l'enfant dans son environnement. Ces 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.

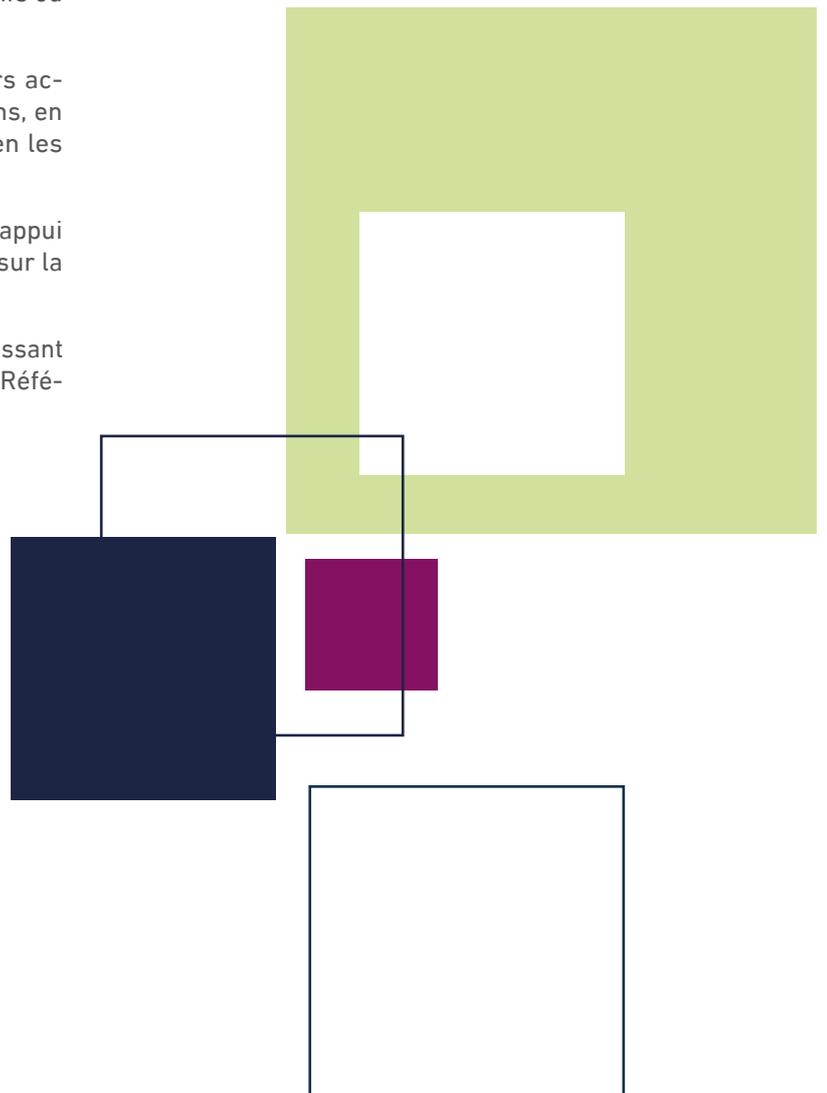
Dans le secteur de l'accompagnement, les principaux acteurs de terrain sont les Partenaires Enfants-Parents de l'ONE. Ils travaillent en première ligne avec les médecins au sein des consultations et, avec le soutien de volontaires.

Dans le secteur de l'accueil, les acteurs de l'ONE interviennent en 2<sup>e</sup> ligne, c'est-à-dire en soutien aux professionnels travaillant dans les milieux d'accueil collectifs ou familiaux.

Pour chacun de ces secteurs, les différents acteurs accompagnent les familles 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 Référents 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

L'ONE emploie 1 865 agents en 2022 dont 895 Partenaires Enfants-Parents (PEP's) qui exercent au plan local 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 Partenaires Enfants-Parents, l'organisation et l'encadrement en 2022

AFFECTATION DES PEP'S DE L'ONE	NOMBRE DE PEP'S	NOMBRE D'HOMMES	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'ETP COURANT	COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT	NOMBRE D'ÉQUIPES
Bruxelles	269	4	265	233,48	13	28
Brabant wallon	43		43	35,68	2	6
Hainaut	284	3	281	247,00	13	27
Liège	174	2	172	152,95	9	18
Luxembourg	53		53	43,13	3	6
Namur	72	1	71	62,48	4	7
<b>TOTAL</b>	<b>895</b>	<b>10</b>	<b>885</b>	<b>774,74</b>	<b>44</b>	<b>92</b>

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 séances dans les milieux d'accueil et les centres de réfugiés) ainsi qu'en consultations mobiles.

Ils sont présents dans toutes les maternités dans le cadre 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 de différentes autres manifestations (campagnes, dépistages, etc.) et activités collectives.

Répartition des Partenaires Enfants-Parents par subrégion en 2022

	TEMPS PLEIN	MI-TEMPS	AUTRES	TOTAL PEP'S
Bruxelles	182	36	51	269
Brabant wallon	24	8	11	43
Hainaut	168	29	87	284
Liège	109	19	46	174
Luxembourg	26	11	16	53
Namur	39	7	26	72
<b>TOTAL</b>	<b>548</b>	<b>110</b>	<b>237</b>	<b>895</b>

Le nombre de PEP's est en augmentation très légère entre 2021 et 2022. Une douzaine de personnes en plus, soit 1,3% d'augmentation.

Cette tendance se traduit par une augmentation du nombre d'ETP pour les PEP's de l'ordre de 2,5%, bien plus important que l'augmentation du nombre de PEP's.

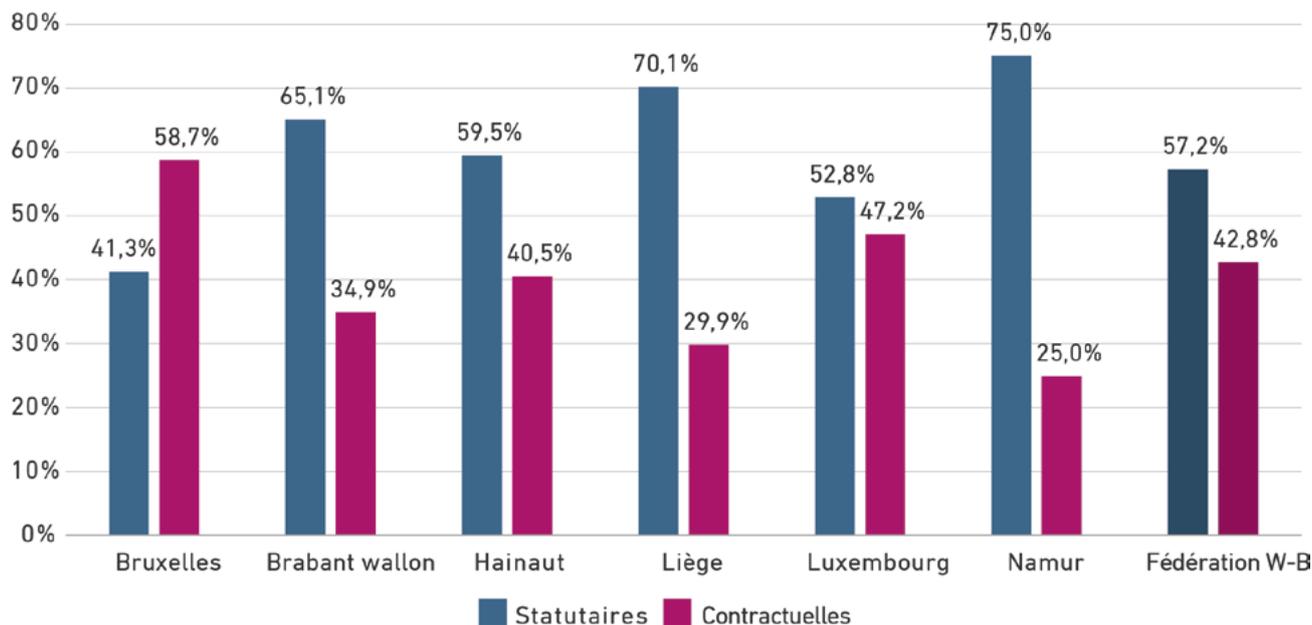
La majorité des PEP's travaille à temps plein et ce temps de prestation (10/10 ETP) est en augmentation partout sauf dans les provinces de Luxembourg et de Namur.

## ► LES TYPES DE COLLABORATION – LE STATUT DE PEP’S

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.

Les conditions de travail sont définies de façon unilatérale, mais le statut garantit toutefois une série d’avantages évidents (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.

Répartition par subrégion de statutaires et contractuels dans la fonction de PEP’s en 2022



L’année 2022 montre un resserrement des proportions entre statutaires et contractuels parmi les PEP’s par rapport à l’année précédente.

La part de statutaires reste globalement majoritaire à 57,2% (61,4% en 2021) pour 42,8% de contractuels (38,6% en 2021).

À Bruxelles, ces proportions sont inversées, avec une majorité de contractuels (58,7%). En Wallonie, dans toutes les provinces, les PEP’s statutaires sont majoritaires et la proportion de celles-ci est comprise entre 52,8% en province de Luxembourg et 75,0% en province de Namur.

## ► LES MISSIONS DU PEP’S

Le PEP’S est un professionnel de la santé 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 et de soutien à la parentalité au bénéfice de l’enfant et de ses parents. Le service proposé est un service universel (accessible à tous), 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, il ne l’impose pas.

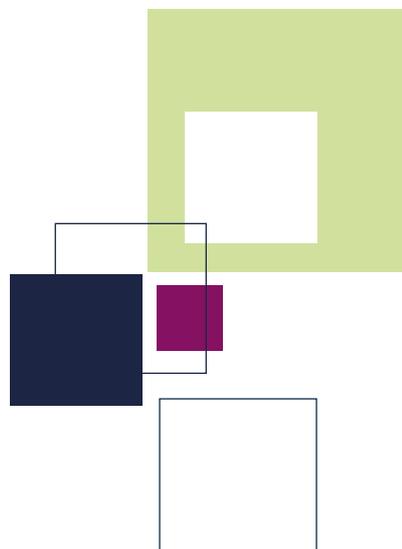
Le principe de continuité de l’accompagnement guide l’action des PEP’S. La collaboration entre PEP’S des différents services est indispensable. Cela se concrétise par des visites communes, et des échanges d’informations utiles dans le respect du secret professionnel partagé, des réglementations en vigueur et de la transparence vis-à-vis des parents.

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 895 PEP’s sont encadrés par 44 Coordinatrices accompagnement (CAT) dans les 6 subrégions (voir tableau ci-dessus).

Cette équipe est elle-même supervisée par des Responsables régionaux (RRCAT).



## ► LA QUALIFICATION ET LA FORMATION DES PEP'S

Le métier de PEP'S nécessite des compétences médico-sociales et relationnelles.

Le nouveau PEP'S 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 les différents domaines requis pour exercer la fonction.

La formation théorique est couplée à un apprentissage pratique exercé par un tuteur, PEP'S expérimenté et formé sur le plan pédagogique.

La formation de base des PEP'S par subrégion

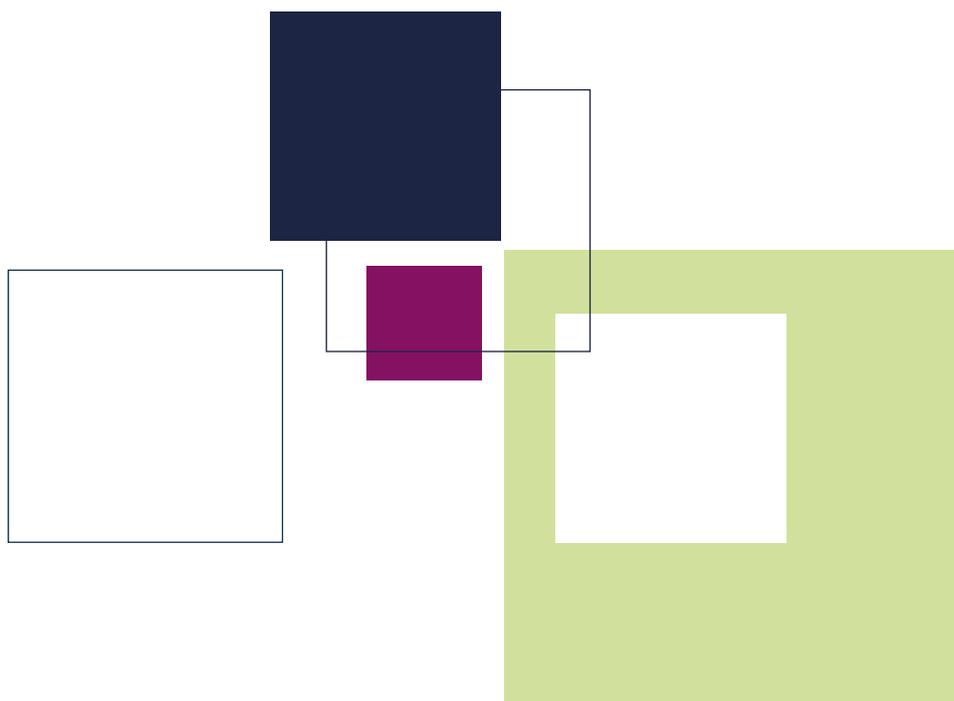
	SAGES-FEMMES	INFIRMIERS	ASSISTANTS SOCIAUX
Brabant wallon	15,7%	20,1%	64,2%
Bruxelles	14,0%	34,9%	51,2%
Hainaut	7,0%	31,7%	61,3%
Liège	12,8%	36,0%	51,2%
Luxembourg	13,2%	62,3%	24,5%
Namur	6,9%	31,9%	61,1%
<b>Total</b>	<b>11,4%</b>	<b>31,1%</b>	<b>57,5%</b>

Une majorité de PEP's a une formation d'Assistant social (57,5%). Cela est de plus en plus marqué avec le temps.

Actuellement, seule la province de Luxembourg fait exception à cette situation, avec 24,5% de PEP's ayant une formation de base dans les sciences sociales.

Les autres PEP's sont infirmier.e-s (31,1%) ou sages-femmes (11,4%).

La forte demande d'infirmiers dans le marché du travail, mais aussi l'évolution sociétale avec l'accompagnement des familles présentant des situations psychosociales de plus en plus complexes expliquent les évolutions. L'ONE essayant d'adapter en permanence son offre de services aux situation réelles et à son temps.



## ► LA FORMATION CONTINUE

En 2022, 72 groupes de formations ont été organisés pour les PEP's et ce principalement en distanciel. Parmi les thématiques développées, on retrouve dans le top 3 :

1. Allaitement, Alimentation et laits infantiles
2. Mutilations génitales féminines
3. Assuétudes grossesse et parentalité

À ces thématiques s'ajoutent notamment les inégalités sociales de santé, la sensibilisation au portage bébé, la psychopathologie des parents, l'éco-attitude en famille, le burn out parental, le post-partum : le 4<sup>ème</sup> trimestre de gestation, etc.

La plateforme Syfadis a été implémentée en 2022.

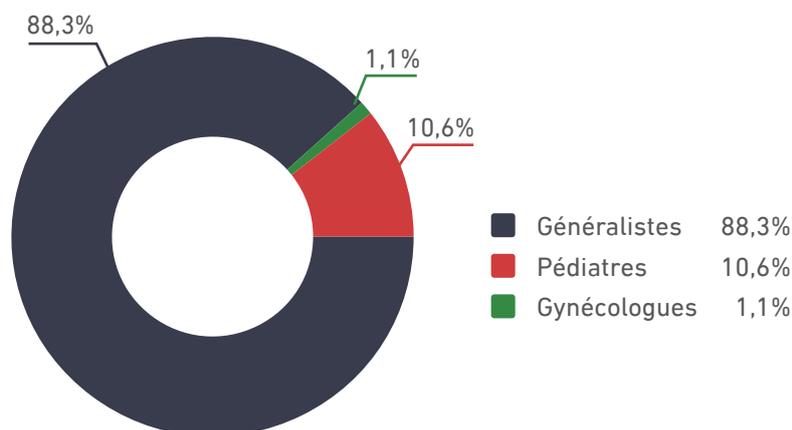
## LES MÉDECINS PRESTATAIRES DANS LES STRUCTURES DE L'ONE

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 de sur base de guidelines internationalement reconnus et 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 par des pédiatres pour les structures de suivi de l'enfant.

Répartition des médecins actifs au sein des structures de l'ONE par spécialité en 2022 (N : 1002)



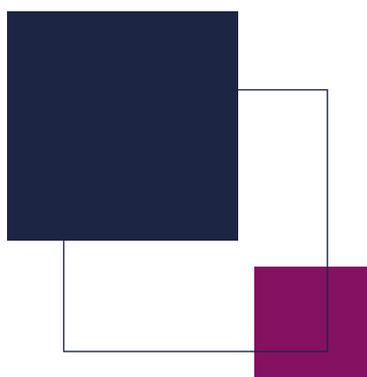
Chaque année, environ 1 000 médecins sont ainsi actifs au sein des structures médico-sociales préventives de l'ONE. Parmi les prestations, la plupart est effectuée par des médecins généralistes (88,3%), 10,6% par des pédiatres et 1,1% par des gynécologues et sages-femmes.

Les prestataires médicaux actifs au sein des consultations prénatales hospitalières ne sont quant à eux pas comptés dans ce total, leur collaboration étant encadrée par les partenaires hospitaliers.

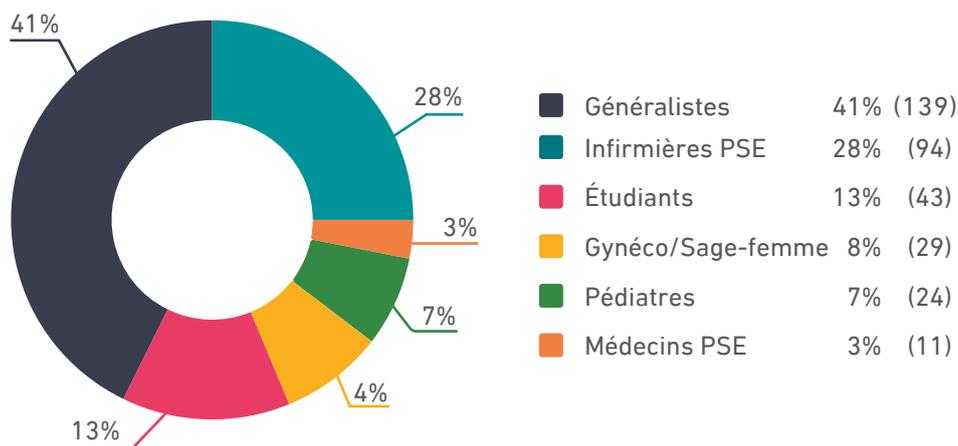
## ► LA FORMATION CONTINUE DES MÉDECINS ET AUTRES PROFESSIONNELS DE L'ONE

Excellencis-ONE.be, est une **plateforme d'autoformation gratuite** destinée aux médecins ONE (généralistes, gynécologues et pédiatres), aux sages-femmes ONE, aux professionnels en charge de la Promotion Santé à l'École et aux étudiants en médecine.

Elle propose des modules de formation accrédités sur différentes thématiques médicales, un centre de documentation, des vidéos, un calendrier des formations, congrès, colloques ainsi que des offres d'emploi ONE.



## Professionnels de santé inscrits par spécialité en 2022



Une trentaine de modules de formation sont disponibles sur Excellencis-ONE. Les thématiques proposées touchent aux différents aspects de la santé des enfants (vaccination, alimentation, santé mentale, dépistages, dermatologie, environnement, etc.). Ces modules sont réalisés par des spécialistes externes à l'ONE et par des conseillers pédiatres.

Les modules accrédités permettent aux médecins de valoriser des points de formation auprès de l'INAMI. Ce sont généralement ceux-là qui sont privilégiés par les médecins.

Parallèlement aux formations dispensées par la plateforme, l'Office organise chaque année une journée de formation des médecins qui s'articule autour d'une thématique. La 12<sup>ème</sup> journée s'est tenue le 8 octobre 2022 et avait pour thème « Dépister pour une prise en charge précoce ». Les participants pouvaient suivre les conférences sur place ou en ligne. Sur les 310 inscrits, 120 étaient physiquement présents et 190 ont suivi la journée en distanciel.

## LES VOLONTAIRES DE CONSULTATIONS

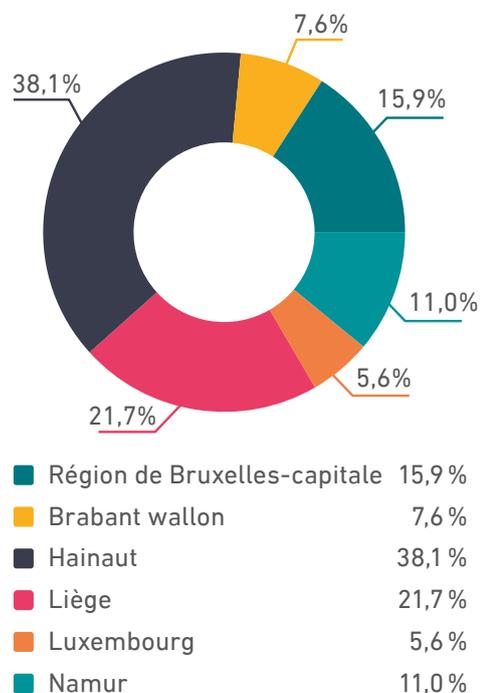
Les volontaires actifs au sein des consultations (essentiellement de suivi de l'enfant) se répartissent par subrégion en cohérence avec la répartition des inscrits annuels, à l'exception du secteur de Bruxelles-Capitale, où la proportion de volontaires est bien inférieure au poids des inscrits annuels, ainsi que dans le Hainaut, où la situation inverse s'observe.

Ceci s'explique par l'accroissement démographique à Bruxelles, le nombre d'inscrits annuels ayant crû de façon significative sur les 15 dernières années, tandis que le nombre de bénévoles demeurait relativement stable sur la même période.

Entre mars 2020 et fin 2021, l'ONE a perdu environ 16% de ses volontaires en consultations au cours de cette période.

Depuis début 2022, le nombre de volontaires actifs en consultations s'est toutefois stabilisé autour de 3 700.

Ventilation par subrégion des volontaires de consultations en 2022 (N:3 644)<sup>1</sup>



## ► LA FORMATION DES VOLONTAIRES DE CONSULTATIONS

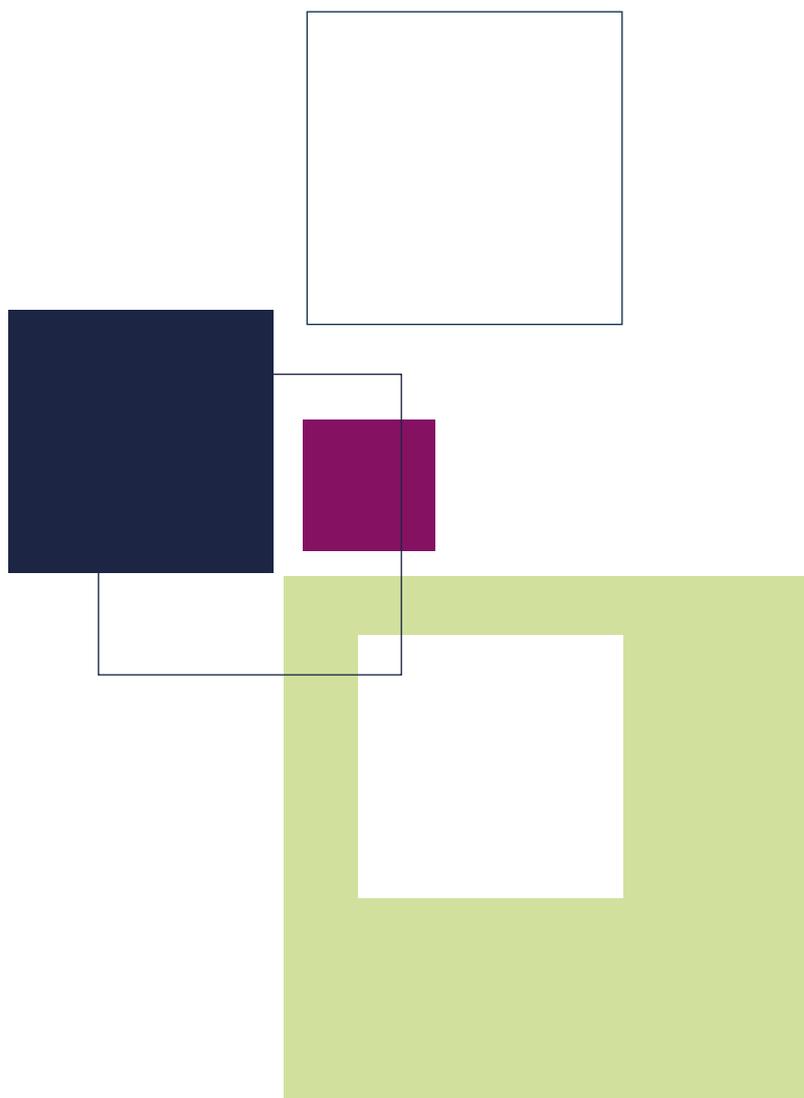
Depuis 2018, une brochure spécifique est proposée pour ce public de bénévoles.

En ce qui concerne la réalisation des formations, l'année 2022 a encore subi les répercussions du COVID.

Cela se ressent fortement dans le nombre d'inscriptions aux formations. La moyenne d'inscrits par formation est en dessous du nombre minimum d'inscrits pour qu'une formation puisse avoir lieu, c'est-à-dire 8 inscrits. La moyenne d'inscrits, toutes formations confondues (55 proposées), est de 5,2 inscrits.

La majorité des formations sont axées sur l'éveil culturel et artistique avec près de la moitié de formations sous cet axe. On retrouve ensuite un tiers des formations dans l'axe portant sur l'inclusion et l'approche de la diversité. Les deux derniers axes développés par les formations à destination des volontaires sont, dans l'ordre d'importance, l'axe portant sur l'identité professionnelle ainsi que les attitudes, rôles et fonction; et l'axe sur le développement global de l'enfant.

Au niveau des thématiques, celles étant les plus représentées sont "La Lecture aux tout-petits" et "L'accueil des bénéficiaires parlant une autre langue".



# 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.

Le soutien à l'activité des structures d'accueil s'effectue notamment par les actions des Coordinateurs Accueil et des Agents Conseils, 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'ATL 3-12 ans et +, majoritairement, des plaines de vacances et séjours ainsi que les opérateurs de l'accueil extrascolaire de type 2.

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 des CAL et ACA 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 APE, Direction ATL pour les CAL, ...) qu'avec des partenaires externes.

Les ACA sont responsables du suivi des Accueillant(e)s d'Enfants Indépendantes (AEI). Les CAL exercent leurs fonctions dans les structures accueillant des enfants de 0 à 12 ans +, à l'exception des AEI et des EDD.

## ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

4014 visites effectuées par les CAL et ACA

1065 visites chez 517 AEI = 2.06 visites/AEI

2949 visites chez 1339 MA (crèches/SAE/SASPE), soit 2.20 visites /structure

64 CAL  
•  
17 ACA

## ACCUEIL TEMPS LIBRE

274 participations à des CCA

125 entretiens CATL (coordinateurs ATL)

## PROJETS D'OUVERTURE DE MA PETITE ENFANCE

72 modules pour le Processus préparatoire MANS

18 séances d'infos

18 modules par thématique

- Faisabilité/Infrastructures
- Projet d'accueil
- Gestion MA/autorisation

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

Rappelons qu'en février 2021, les travaux au SFMQ ont permis de réaliser et d'approuver un profil métier « accueillant d'enfants 0-12 ans ». Ces travaux se sont poursuivis en 2021 et en 2022 sur les profils de formation et d'évaluation. Ceux-ci concernent les formations de niveau secondaire de plein exercice et en promotion sociale ainsi que la formation professionnelle. Ces travaux ont été interrompus en octobre et leur reprise est attendue en 2023.

Au 1<sup>er</sup> septembre 2022 sont également entrées en application les nouvelles normes déterminant les formations initiales pour le personnel des crèches, des services d'accueil d'enfants et pour les accueillantes et co-accueillantes d'enfants indépendantes. Elles concernent tout professionnel de la petite enfance qui rejoint un milieu d'accueil à partir de cette date. Par contre, le professionnel en fonction dans le secteur de la petite enfance avant cette date peut continuer

à exercer son métier dans le milieu d'accueil où il travaille ou dans un MA similaire.

Ces changements permettront assurément de rencontrer les défis qui traversent le secteur de l'accueil de l'enfance dont l'augmentation du nombre de professionnels. La création d'un parcours complet jusqu'au niveau supérieur offrira des possibilités de développement professionnel et d'évolution de carrière. Ces changements soutiendront le renforcement des compétences et la reconnaissance de la spécificité de ces métiers ainsi que leur valorisation. La mobilité des personnes dans le secteur sera intensifiée : possibilité d'une mobilité horizontale (vers d'autres secteurs ex. ATL) et verticale (changement de fonction). Ce parcours devrait aussi impliquer davantage de continuité/de complémentarité avec les métiers de l'enseignement et de mixité de genre dans les métiers de l'enfance.

## LA FORMATION CONTINUE<sup>2</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 ... 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 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.

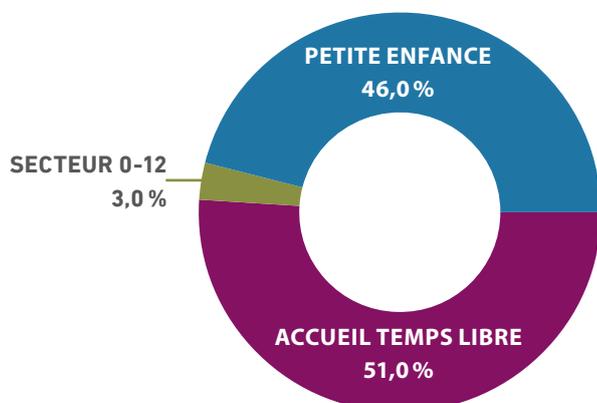
Le cycle 2021-2022 fait partie du programme de formation continue approuvé par le Gouvernement pour la période de 2021-2026. Les activités de formation sont proposées sur l'ensemble du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Pour ce cycle 2021-2022, 40 opérateurs<sup>3</sup> sont subventionnés :

- 27 opérateurs subventionnés pour le secteur Petite Enfance (P.E.)
- 29 opérateurs subventionnés pour le secteur ATL (accueil temps libre)
- 3 opérateurs subventionnés pour le secteur 0-12 ans

### ► PUBLICS BÉNÉFICIAIRES

Publics bénéficiaires des formations continue



L'offre de formation continue subventionnée s'adresse aux professionnels secteurs décrits ci-dessus. Pour le secteur ATL, il est à noter qu'une partie des budgets de la formation continue sert à financer des formations de base.

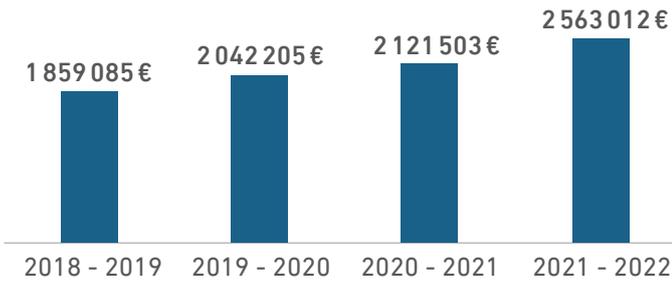
1 <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/formations-initiales/>

2 <https://www.one.be/professionnel/qualite-et-formations/formations-continues/>

3 Plusieurs opérateurs bénéficient d'un agrément dans secteurs différents. Ils ne sont comptabilisés qu'une fois.

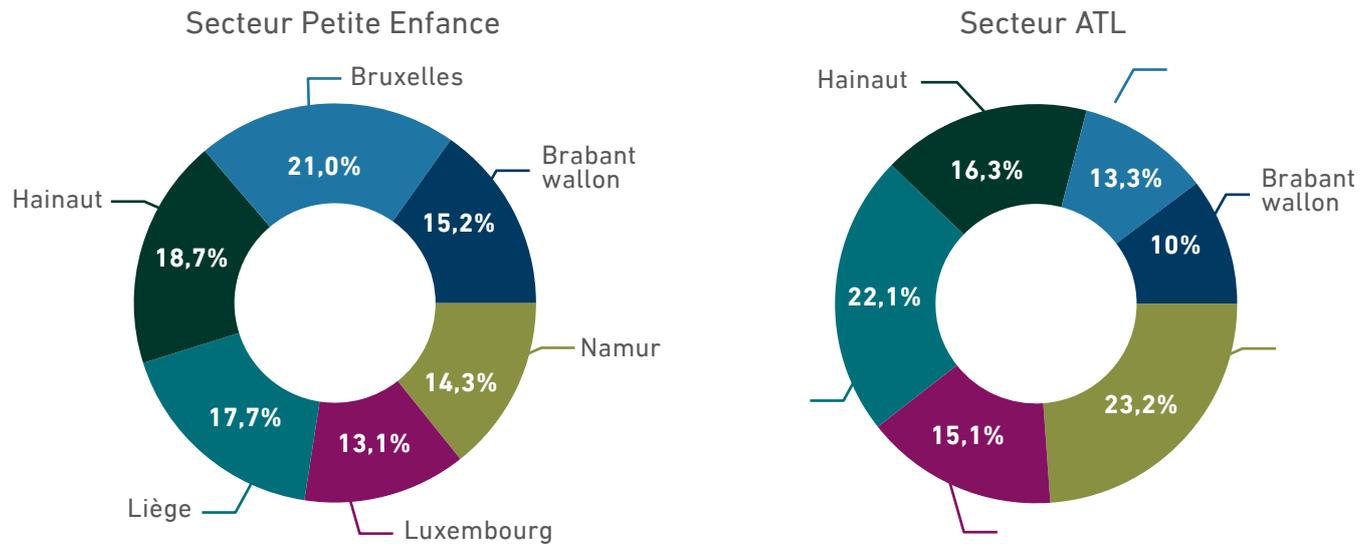
► BUDGET POUR LE SUBVENTIONNEMENT DE L'OFFRE DE FORMATION CONTINUE SUR LES 4 DERNIÈRES ANNÉES

Cycles de formation de 2018 à 2022



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.

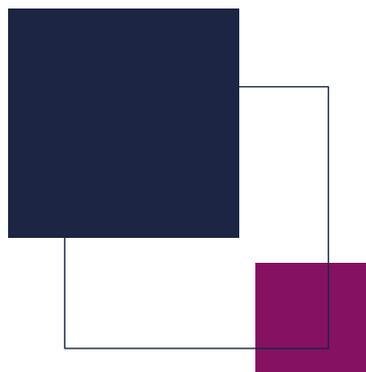
► RÉPARTITION DE L'OFFRE DE FORMATIONS DISPENSÉES À L'OCCASION DU CYCLE 2021-2022



Au vu des réalisations marginales, nous avons exclu de ces représentations graphiques les formations dispensées en visioconférence, autorisées de manière exceptionnelle en réponse aux contraintes liées à la crise sanitaire.

Pour le secteur Petite Enfance, l'offre de formations s'est déployée plus largement dans les subrégions de Bruxelles (20,95%), du Hainaut (18,67%) et de Liège (17,71%), là où la concentration des milieux d'accueil est la plus forte.

Pour le secteur Accueil Temps Libre, ce sont les subrégions de Namur (23,16%) et de Liège (22,11%) qui sont les mieux couvertes par l'offre de formations. Pour la province de Namur, cela s'explique par le fait qu'il s'agisse d'une région centrale, que plusieurs opérateurs subventionnés « à la place » y sont implantés et qu'ils ne proposent leurs formations que dans leurs locaux, et que la majeure partie de l'offre résidentielle s'est déployée dans cette subrégion.



## ► LES THÉMATIQUES DES FORMATIONS RÉALISÉES POUR LE CYCLE 2021-2022<sup>4</sup>

Thématiques de formation	Nombre d'opérateurs agréés et subventionnés				
	PE	ATL	0-12 ANS	Total	Pourcentage
Axe 01 - Développement global	9	13		22	10,4%
AXE 02 - Place active	5	7		12	5,7%
AXE 03 - Droits de l'enfant	2	6		8	3,8%
AXE 04 : Pratiques d'activités	3	11	1	15	7,1%
AXE 05 : Eveil culturel et artistique	11	13		24	11,4%
AXE 06 : Environnement	6	9		15	7,1%
AXE 07 : Observation	2	1	2	5	2,4%
AXE 08 : Inclusion et approche de la diversité	5	10		15	7,1%
AXE 09 : Approche globale de la santé	4	7		11	5,2%
AXE 10 : Familles et partenaires	9	8		17	8,1%
AXE 11 : Dynamique de groupes	8	14		22	10,4%
AXE 12 : Projet d'accueil et gestion de projets	3	10		13	6,2%
Axe 13 : Attitudes, rôles et fonctions	6	8		14	6,6%
AXE 14 : Gestion d'institution	2	1	1	4	1,9%
AXE 15 : Accompagnement d'équipes	8	6		14	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>124</b>	<b>4</b>	<b>211</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 à l'Eveil culturel et artistique (11,4%), au Développement global de l'enfant (10,4%) et aux Dynamiques de groupes (10,4%) qui ont été les plus

investies par les opérateurs de formations agréés lors du cycle 2021-2022. Par contre, les thématiques liées à la Gestion d'institution (1,9%) et à l'Observation des pratiques et de leurs impacts sur les enfants (2,4%) sont faiblement couvertes par les organismes de formations.

## ► TAUX DE PARTICIPATION RÉELLE AUX FORMATIONS POUR LE CYCLE 2021-2022

Secteur	Nombre d'inscrits	Participants réels	Taux de participation
Petite Enfance	6173	4896	79,3%
Accueil Temps Libre	6757	5353	79,2%
Secteur 0 - 12ans	363	319	87,9%
<b>TOTAL</b>	<b>13293</b>	<b>10568</b>	<b>79,5%</b>

Le taux de participation est plus élevé pour les formations qui s'adressent au secteur transversal 0-12 ans (87,9%).

## IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LES DISPOSITIFS DE FORMATION CONTINUE SUBVENTIONNÉS

La crise sanitaire a continué d'impacter les formations continues au cours de cette année 2022 (cycle 2021-2022). En effet, le taux moyen d'absentéisme est de 18,36% et un sous-consommé de 12,73% apparaît, tous secteurs confondus.

Par ailleurs, la reprise des activités en présentiel a engendré une diminution importante des formations par visio-conférence sur l'ensemble des subrégions, tant pour la Petite Enfance que pour l'ATL.

## QUELLES INFORMATIONS RECUEILLIES VIA LES QUESTIONNAIRES D'ÉVALUATION REMPLIS PAR LES PARTICIPANTS ?

Pour le cycle 2021-2022, 9.329 questionnaires ont été reçus et analysés, dont 4.653 concernaient spécifiquement la Petite Enfance, 4.279 l'ATL, et 176 plus spécifiques au secteur 0-12 ans.

Une évolution notable : au travers des questionnaires, on découvre que le temps de formation est bien considéré comme un temps de travail à part entière. Par rapport à l'année précédente, La formation est davantage envisagée dans

4 Il s'agit de quelques thèmes sélectionnés parmi l'ensemble des formations

le cadre du temps professionnel : 50,40% des participants en 2020-2021 et 81,60 % des participants en 2021-2022.

Par ailleurs, les opérateurs d'accueil assurent un remplacement de la personne en formation pour 39,11 % des participants du cycle 2021-2022, mais seulement pour 17% pour le cycle 2020-2021 !

En considérant l'ensemble de la formation, les participants relatent s'être sentis écoutés et pris en compte pour 98,03 % en 2021-2022 (contre 55,41% en 2020-2021).

## AUTRES ACTIONS POUR SOUTENIR LA FORMATION

---

### ► FOCUS SUR L'INCITANT FORMATION DESTINÉ AUX ACCUEILLANTES ET CO-ACCUEILLANTES<sup>5</sup>

Depuis 14 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 ».

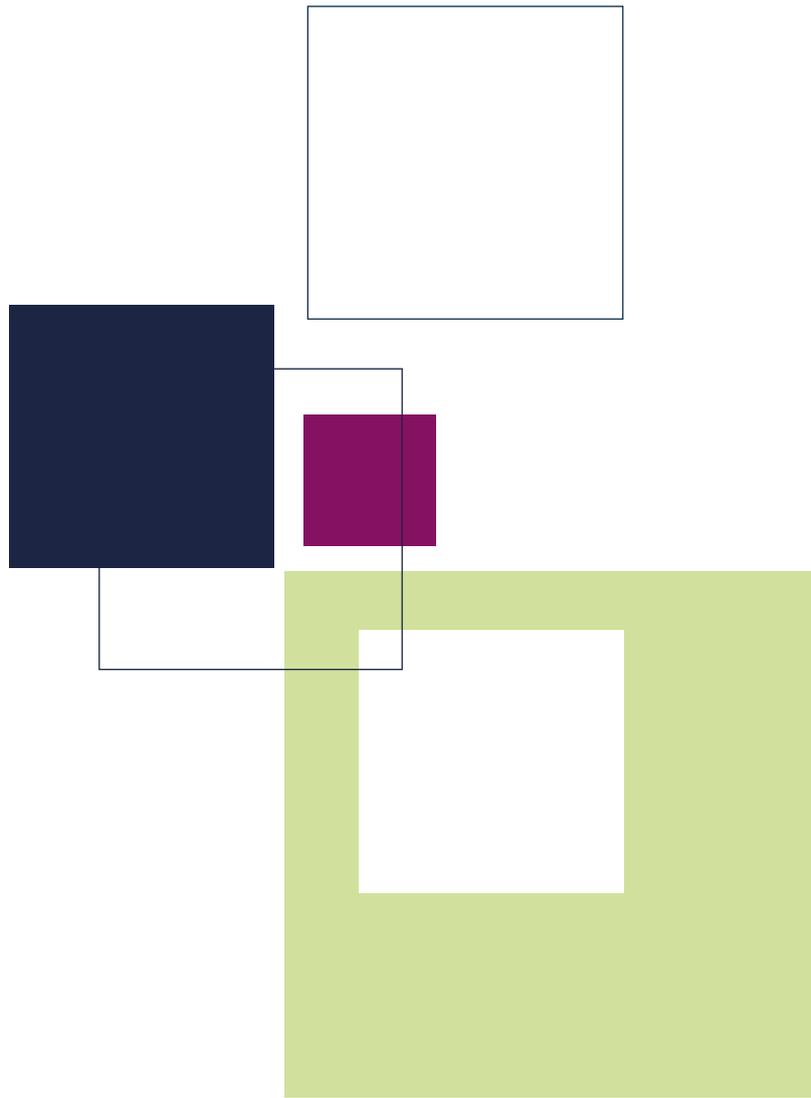
L'aspect financier ne doit pas être un frein à leur participation. Un budget de 34 440 € a été dépensé pour les incitants de formation des accueillantes à domicile sur le budget 2022. En 2022, 641 accueillantes à domicile conventionnées ayant participé à des formations ont reçu un incitant. En ce qui concerne les accueillantes indépendantes (AEI), sur 488 formulaires envoyés, 151 (31 %) personnes ont renvoyé le formulaire de demande pour l'incitant.

### ► PROJET PILOTE VAE-AUXILIAIRE DE L'ENFANCE

Ce projet pilote a été démarré en 2021 permet à des accueillantes d'acquérir le certificat de qualification « auxiliaire de l'enfance ». Il s'agit d'un partenariat initié par l'APEF, la promotion sociale, des écoles de promotion sociale, l'ONE, les services d'accueil d'enfants, Ce projet a été possible grâce au soutien de l'Association Paritaire pour l'Emploi et la Formation, des cabinets de l'Enfance et en charge de la promotion sociale. Près de 50 accueillantes se sont impliquées dans le dispositif. Elles ont pu bénéficier d'une aide pour réaliser leur dossier leur permettant de valoriser différents acquis de l'expérience. Ce qui leur a permis d'être dispensées de certaines parties de la formation. Elles ont suivi différents cours en présentiel et en distanciel. Elles ont réalisé différents travaux et stages en vue d'obtenir le titre d'« auxiliaire de l'enfance 0-12 ans ».

Les accueillantes impliquées dans le Projet pilote VAE-auxiliaire de l'enfance depuis 2021 ont pu bénéficier de la mesure « incitant » élargies lors des journées en présentiel au cours de l'année 2022. Elles ont pu prétendre à un maximum de défraiement de 6 journées x 60 €, soit 360 € dont la moitié était pris en charge par l'APEF. Seize personnes ont introduit des formulaires incitant dans ce cadre. Le budget global pour cette action est de 5 040 € dont 2 520 € seront pris en charge par l'APEF. Le projet se poursuit en 2022-2023.

<sup>5</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 2022 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.

Depuis avril 2022, une Conseillère pédagogique « éveil culturel » a rejoint l'équipe et collabore avec les autres CP ainsi qu'avec les acteurs des consultations pour enfants.

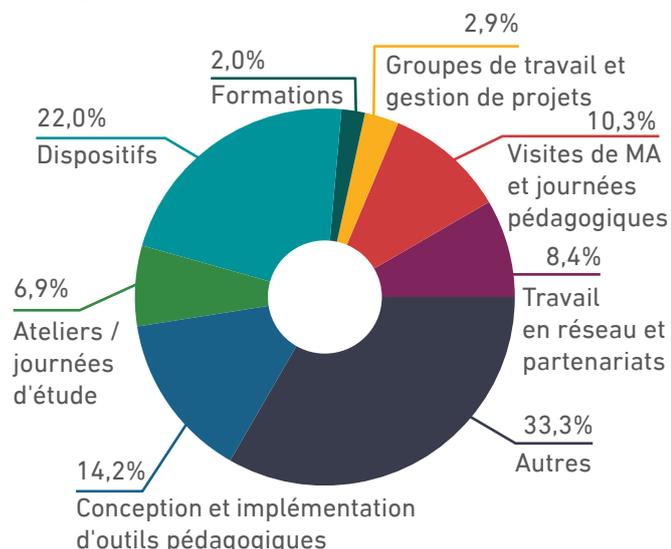
## LES MISSIONS

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. Trois dispositifs sont en cours : 2 groupes composés des Coordinateurs et Coordinatrices accueil (CAL) ayant moins de 3 ans d'expérience et un groupe composé d'Agents conseil (ACA).

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.

### Activités

Le graphique ci-dessus reprend les activités qui occupent les conseillers pédagogiques sur l'année 2022. Les activités « Autres » regroupent les réunions, les comités de pilotage et d'accompagnement, les présences aux administrations subrégionales, les missions diverses.



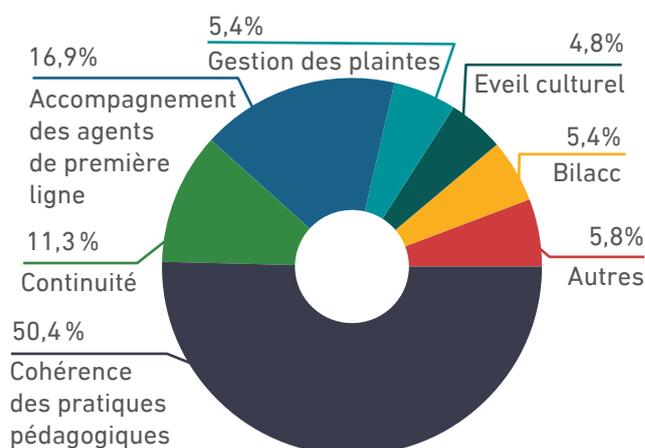
Des dispositifs collectifs d'échanges des pratiques sont organisés dans toutes les subrégions. Ces dispositifs articulent journées d'étude et groupes d'échange des pratiques entre professionnels. Les thématiques sont proposées sur base d'analyses des besoins réalisées en subrégion et des demandes émanant 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 les 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, ...

En 2022, en parallèle de la poursuite des actions autour de l'éveil culturel et de la diffusion auprès des agents de l'ONE et des milieux d'accueil du film « Êtres en lien » (voir « ONE en action », mois de MAI), les trois thématiques principales qui ont été travaillées sont : « la cohérence des pratiques éducatives » et « la continuité » avec les structures d'accueil, et « l'accompagnement des agents de première ligne ».

### Thématiques travaillées

Le graphique ci-dessous représente la répartition des thématiques travaillées sur l'année 2022 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/conseillers-pedagogiques/>

## ► LES ACTIONS AUTOUR DE LA COHÉRENCE DES PRATIQUES ÉDUCATIVES

Le travail autour du projet d'accueil en lien avec les prescrits du code de qualité constitue la base de l'accompagnement. Dès lors, de nombreuses interventions portent sur les différents aspects qui en découlent. Par exemple, une journée pédagogique a été organisée avec un nouveau MA sur la thématique des valeurs professionnelles et le code de qualité. La Conseillère pédagogique a invité les professionnels à travailler en groupes afin de réfléchir par groupe de vie à leurs pratiques au quotidien liées aux différents moments de la journée des enfants en MA.

## ► LES ACTIONS MENÉES AUTOUR DE LA CONTINUITÉ

La question de la continuité des pratiques est travaillée à de multiples moments : auprès d'un milieu d'accueil lors d'une journée pédagogique, auprès des agents de première ligne, ainsi qu'au sein de réunions de travail rassemblant les directions et responsables d'un même secteur.

Un premier exemple est une journée pédagogique dans un MA accueillant plusieurs enfants en situation de handicap. L'enjeu « continuité » est essentiel à travailler car les enfants concernés par des soins particuliers vivent des interruptions régulières dans leur quotidien de par les nombreuses séances qu'ils ont auprès de thérapeutes (logopèdes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, ...). Ces interruptions ont un impact sur le groupe d'enfants. La Conseillère pédagogique travaille avec l'équipe avec des concepts qui leur permettra d'anticiper au mieux et de déterminer des moments prévisibles (structurés / organisés) et ainsi assurer une continuité.

Un second exemple est le travail réalisé avec des agents de première ligne sur la question de la sensibilisation des MA à l'importance de la continuité dans l'accueil de l'enfant. Suite à la projection du film « La Continuité, une recherche d'équilibre au quotidien (ONE, 2018) », une discussion et des échanges ont été menés par la Conseillère pédagogique. Elle a soutenu les réflexions des CAL autour des moyens possibles pour assurer le maximum de cohérence au sein d'un MA ainsi que de la notion de référence.

## ► LES ACTIONS MENÉES AUTOUR DE L'ACCOMPAGNEMENT DES AGENTS DE PREMIÈRE LIGNE

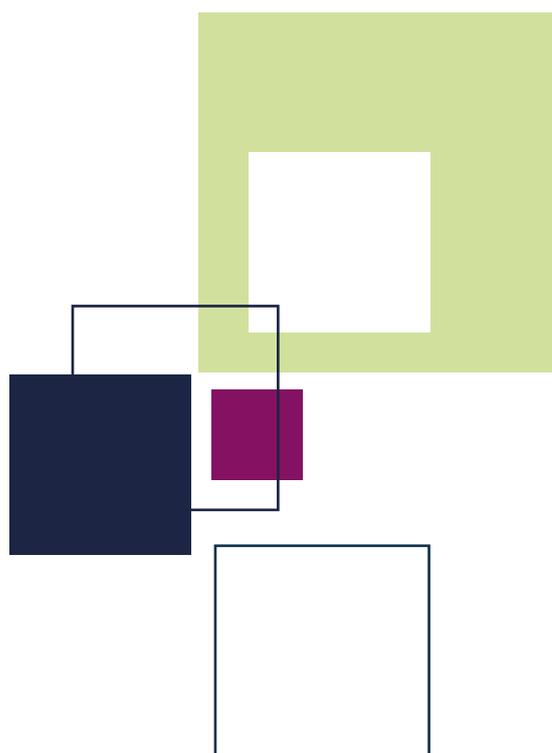
Le travail principal d'accompagnement des agents de première ligne est réalisé sous format de formations mensuelles pour les Agents conseils et les Coordinateurs et Coordinatrices accueil. Lors de ces rencontres, les enjeux pour les CP sont de créer du lien, évaluer les dispositifs à mettre en place en fonction des réalités apportées par les agents de terrain et développer leur posture professionnelle d'accompagnement tout en prenant en compte leur mission de « contrôle » (en lien avec les normes).

Pour les ACA et CAL, ces rencontres leur offrent des temps d'échange entre pairs autour de situations vécues, des moments de réflexion pédagogique permettant d'identifier les possibles leviers pour soutenir la recherche d'une qualité d'accueil. Ils peuvent travailler des situations complexes rencontrées au sein des MA mais aussi au sein de l'ONE. Les CP les accompagnent dans le développement et l'appropriation des outils pédagogiques. Les thématiques traitées sont nombreuses et portent par exemple sur la socialisation, la liberté de mouvement, l'observation et la relation aux parents, ...

Enfin, en parallèle de ce travail, les Conseillers pédagogiques proposent et organisent un dispositif intégré d'accompagnement « Bilacc ». Face à la diversité de milieux d'accueil, il est indispensable de soutenir conjointement les milieux d'accueil concernés par la réalisation des bilans de fonctionnement et les agents ONE en proposant des temps d'échanges. L'enjeu est de travailler le sens des processus d'amélioration de la qualité et de leur permettre d'identifier les outils et personnes ressources.

En 2022, les conseillers pédagogiques ont animé dans le cadre du Bilacc :

- 3 journées pour les Coordinateurs et Coordinatrices accueil ;
- 3 plénières pour les Agents conseil ;
- 6 journées pour les milieux d'accueil collectifs (3 cycles de 2 jours visant les 38 MA ayant un bilan de fonctionnement cette année) ;
- 2 journées pour les 7 accueillantes indépendantes concernées.



# DES ACTEURS DE LA SANTÉ

## LES ACTEURS DES SERVICES DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

La Promotion de la Santé à l'École (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'École (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. 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.

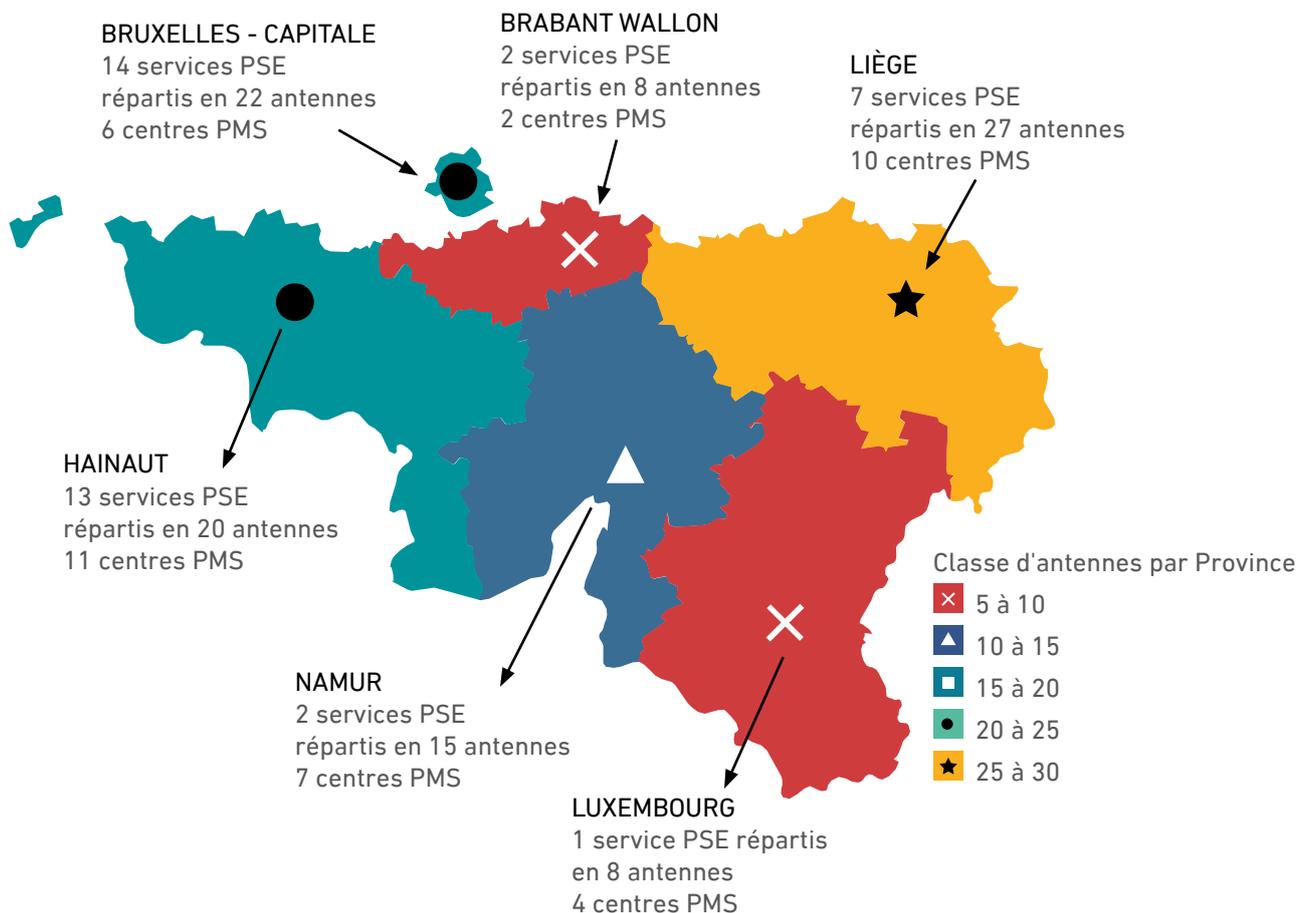
### ► STRUCTURES PSE

Les structures PSE incluait en 2022 :

- 39 services PSE répartis en 100 antennes PSE
- 40 centres PMS

Ces structures se répartissent sur le territoire de la FWB de la manière suivante :

### | Répartition géographique des services, antennes PSE et centre PMS



## ► FORMATIONS

En 2022, l'offre de formation à destination des professionnels.le.s du secteur de la PSE se décline en deux dispositifs :

- 1 parcours de formation initial proposé aux nouveaux professionnels et composé de 8 modules qui a été suivi en partie et/ou totalement par 25 professionnel.le.s
- 23 sessions de formations continues ayant permis à 200 participant.e.s de se former.

Tandis que la Direction santé et la DPSE ont organisé, en septembre 2022, une demi-journée d'information sous forme de webinaire pour le secteur PSE traitant des actualités et de la rentrée scolaire 2022-2023.

Tous les professionnels qui n'ont pas pu assister à la présentation ont eu la possibilité de le revoir via la plateforme Excellencis.

## LES ACTEURS DE LA SANTÉ EN COLLECTIVITÉ 0-3 ANS : Les Référents Santé en milieux d'accueil

Les Référents Santé (RS) apportent un accompagnement relatif aux questions de santé se posant dans les milieux d'accueil (MA). Pour y parvenir, ils ont un rôle « réactif » qui consiste à répondre aux interpellations des milieux d'accueil/médecins de crèches/agents de l'ONE et à mettre en place des actions locales ciblées en fonction des situations rencontrées. Ils ont également un rôle « proactif » qui consiste à aller à la rencontre des professionnels des milieux d'accueil, de mettre en place des actions globales en santé au bénéfice des structures d'accueil et des professionnels de la Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB).

Les axes prioritaires de cet accompagnement concernent : la vaccination, la promotion de l'hygiène, la prévention de la transmission des maladies infectieuses dont la gestion des enfants malades 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 2022, 9 ETP Référents Santé ont accompagné les milieux d'accueil collectifs et familiaux des 6 provinces de la FWB : 2 à Bruxelles, 1 dans le Brabant Wallon, 1 à Namur, 2 dans le Hainaut, 2 à Liège, et 1 dans le Luxembourg.

## ► COVID-19 : UN 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2022 MARQUÉ PAR UN PIC DE DEMANDES ET DE SIGNALEMENTS DE CAS

Contrairement aux autres trimestres, le premier trimestre 2022 a été marqué par un nombre important de demandes de soutien des milieux d'accueil auprès de l'ONE sur des questions en lien avec la gestion du COVID-19 : 704 formulaires de demande en lien avec le COVID-19 ont été introduits par les milieux d'accueil entre le 01/01/22 et le 31/03/22. Les 3 trimestres marqués par une diminution significative de ces demandes en ligne de support COVID-19 avec une moyenne de 9,33 demandes en ligne par trimestre.

Les référents santé ont été fortement sollicités dans le premier trimestre 2022 pour répondre à des demandes d'aide à la gestion d'une situation liée au COVID-19 au sein des milieux d'accueil. Au niveau de la courbe présentée dans le graphique ci-dessous, nous observons une chute nette de ce nombre moyen de demandes adressées aux Référents Santé après le premier trimestre 2022<sup>1</sup>.

## ► NOMBRE DE DEMANDES DES MILIEUX D'ACCUEIL TRAITÉES PAR LE RÉFÉRENT SANTÉ

En 2022, nous n'avons pas pu obtenir de données pour l'ensemble de la FWB mais uniquement pour certaines subrégions/secteurs d'activité. À noter que les chiffres reçus renseignent le traitement de 2 560 demandes de milieux d'accueil. Cela concerne le travail de 5,5 Référents

Santé à temps plein sur l'année 2022<sup>2</sup> ; soit un nombre moyen de demandes traitées par Référent Santé de 465. Un travail d'harmonisation et de revue de l'outil de rapportage de ces données a été amorcé en 2022 pour une implémentation en 2023.

## ► VISITES ET FORMATIONS

L'année 2022 fût l'opportunité pour l'équipe de redynamiser les visites et les ateliers de formations en milieux d'accueil pour l'ensemble de la FWB<sup>3</sup>.

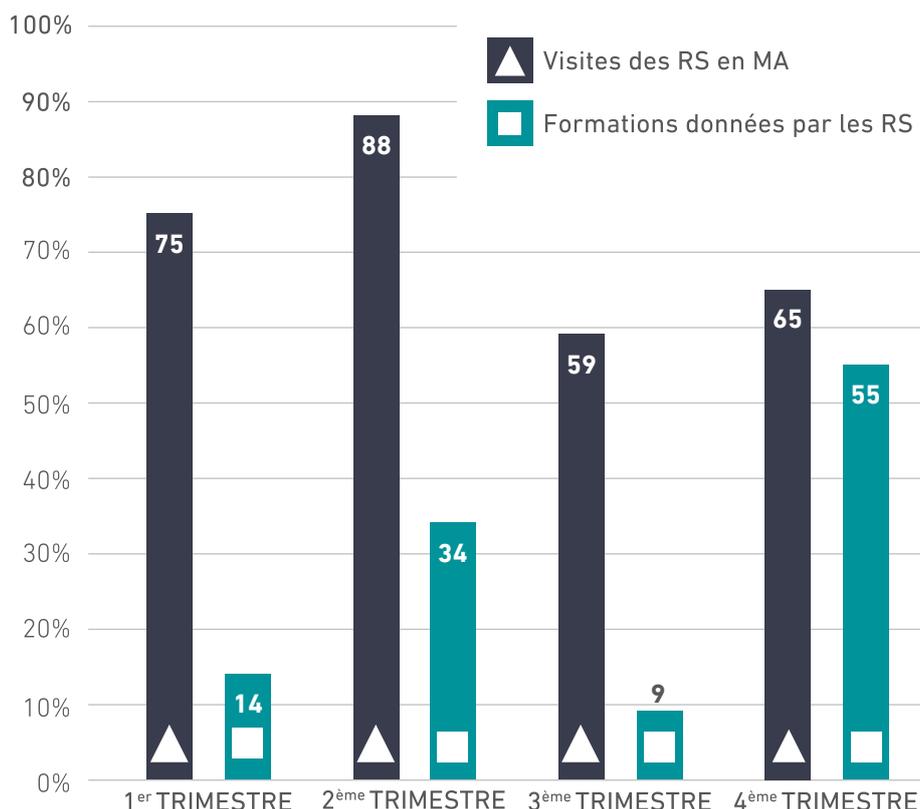
Le total pour l'année 2022 est de 287 visites en milieux d'accueil et 112 formations à l'attention des professionnels des milieux d'accueil ou des agents de l'ONE<sup>4</sup>.

1 À noter que ce nombre moyen de demandes concerne les données complètes pour le T1 de 3RS ; T2 : 5RS ; T3 : 5RS ; T4 : 6RS

2 Données reçues pour un secteur de Liège, un secteur de Bruxelles, la subrégion du Luxembourg, du Hainaut et de Namur.

3 Données complètes pour l'ensemble de la FWB.

4 Ateliers avec les PEPS sur la subrégion du Hainaut



## LES COLLEGES MEDICAUX

**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 RÉFÉRENTS MALTRAITANCE

Internes à l'ONE, 10 référents maltraitance (RM) représentant un temps de travail équivalent à 8,3 temps plein ont pour mission de soutenir les professionnels de l'ONE impliqué 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 n'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.

## PROPORTION DE PEP'S QUI A CONTACTÉ UN RÉFÉRENT MALTRAITANCE<sup>1</sup>

Durant l'année 2022, en moyenne, plus de 4/5 des PEP's (82.8%) ont au moins contacté à une reprise le RM de leur subrégion. Toutefois, ce chiffre varie en fonction des différentes subrégions dans lesquelles les RM sont actifs, celles-ci impliquant une variété de contextes géographiques, socio-démographiques et d'acteurs actifs. D'autre part, tous les RM ne voient pas la même proportion de PEP's de leur subrégion. Enfin, notons un risque de biais majeur : ces chiffres ne tiennent pas compte du flux de PEP's sur une année<sup>2</sup>. Ce chiffre est stable depuis – au moins – 2016, à l'exception d'une légère baisse en 2021<sup>3</sup>.

Au-delà des PEP's, sur l'année 2022 les RM ont également été sollicités pour des situations de (suspicion) de maltraitance 78 fois par des CAT ; 34 fois par des CAL ; 1 fois par un ACA ; 13 fois par des médecins ou infirmiers et 26 fois par d'autres membres du personnel ONE.

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

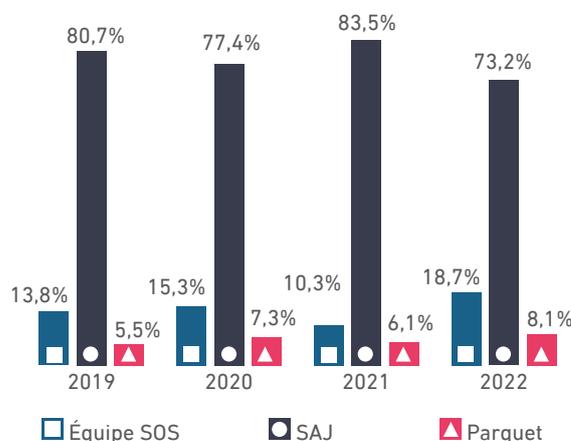
Les RM ont été sollicités 2 588 fois en 2022 par des professionnels qui faisaient face à une situation les mettant en difficulté, soit près de 10 sollicitations par jour ouvrable. Dans 88,9% des cas, il s'agissait d'une nouvelle situation.

## LE TRAVAIL EN RÉSEAU

Dans le cadre de l'accompagnement qu'ils prodiguent, en 2022, les RM ont redirigé un certain nombre de situations vers le SAJ (73.2%) ; les équipes SOS Enfants (18.7%) ; ou le parquet (8.1%). Si la répartition des réorientations est relativement stable dans le temps, il faut cependant noter que, par rapport aux autres années, les RM ont moins renvoyé de situations vers le SAJ et plus vers les équipes SOS Enfants comme le montre le graphique ci-dessous.

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).

Répartition des redirections des RM vers d'autres acteurs (2019-2022)

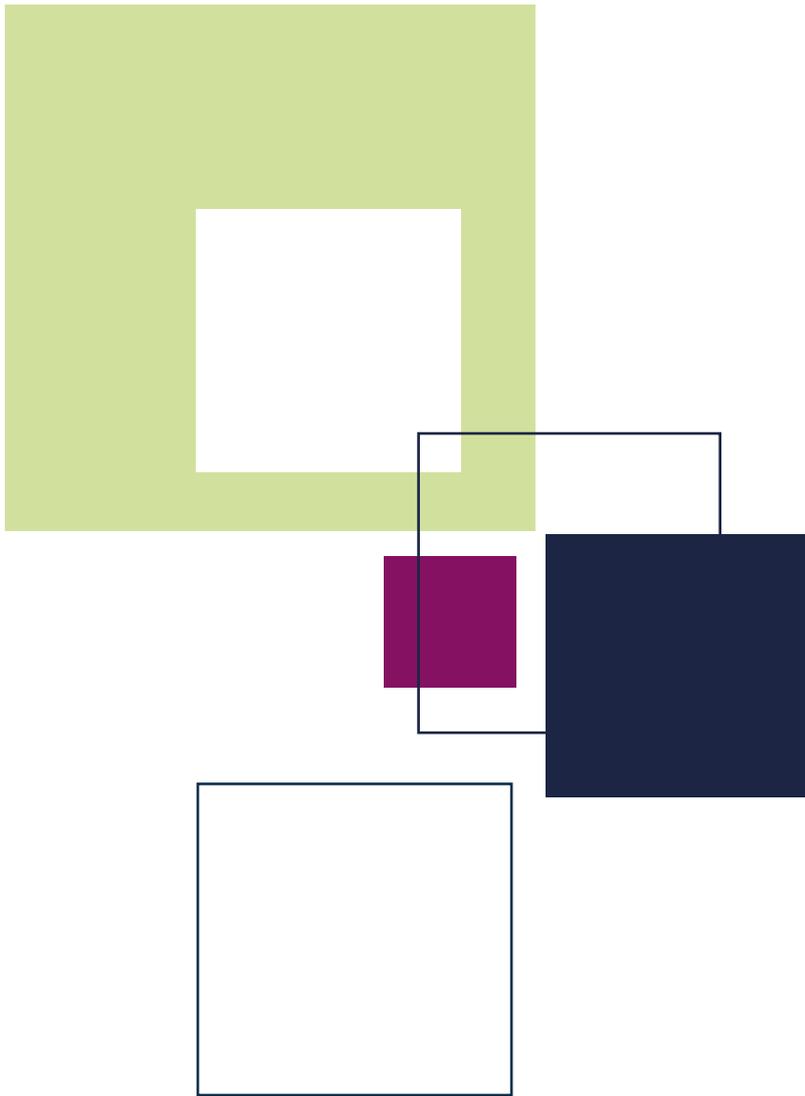


1 Par convention, le masculin occupera ici la place du genre neutre. Gardons toutefois à l'esprit que l'on parle d'hommes et de femmes, et surtout de femmes dans ce secteur.

2 Par exemple, prenons une zone imaginaire, « X », où travailleraient une centaine de PEP's : 20 PEP's quittent leur poste et 20 PEP's rentrent.

On pourrait très bien se retrouver avec un total de 80 PEP's qui ont contacté un RM durant l'année mais que sur ces 80 PEP's, 10 d'entre eux fassent partie de ceux qui sont partis et que 10 d'entre eux fassent partie de ceux qui sont arrivés. Au total, sur l'année, on pourrait compter que ce ne sont pas 80 PEP's sur 100 qui ont contacté un RM, mais 80 sur 120 PEP's qui ont travaillé dans l'année, soit un passage de 80% à 66,7%. On pourrait aussi se contenter de comptabiliser les PEP's qui sont restés à leur poste avec les nouveaux venus et on aurait alors un chiffre de 70%.

3 En 2021, cette proportion a chuté à 66,9%. L'explication de cette diminution reste pour l'instant en suspens, car sans enquêter plus précisément sur celle-ci, il est difficile de déterminer dans quelle mesure elle s'explique par les transformations du contexte dans lequel les PEP's rencontrent la maltraitance (tant au niveau du contexte professionnel des PEP's qu'au niveau du contexte d'inégalités sociales) et dans quelle mesure elle s'explique par l'effet du travail des RM impliquant éventuellement une moindre nécessité de contact sur le long terme.



# LES MISSIONS TRANSVERSALES DE L'ONE

# LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ



Le soutien à la parentalité est une mission centrale et transversale de l'ONE. Afin d'aider les professionnels dans cette partie de leurs missions, la cellule « Soutien à la Parentalité » (Direction Recherches et Développement) développe :

- Des outils (référentiels, brochures, site [parentalite.be](http://parentalite.be), etc.),
- Des projets (dispositifs à destination des (futurs) papas),
- Des campagnes thématiques (Campagne sur l'impact des violences conjugales sur les enfants),
- Un accompagnement réflexif aux services spécifiques de soutien à la parentalité (LREP et EPS).

La Cellule « Soutien à la Parentalité » veille ainsi à maintenir une cohérence et une continuité entre ces différentes missions, dans une logique de bottom-up, en tenant compte des réalités des professionnels et des familles .

## DISPOSITIFS À DESTINATION DES (FUTURS) PAPAS

Les 8 dispositifs à destination des (futurs) papas en Fédération Wallonie-Bruxelles (4 dans la subrégion de Liège, 2 à Bruxelles, 1 à Namur et 1 au Luxembourg) ayant été retenus suite à l'appel à projet lancé en 2021 ont été accompagnés et

soutenus, notamment au travers de rencontres individuelles (une par dispositif) et de rencontres inter-dispositifs (3 en 2022).

## SITE PARENTALITÉ.BE

Outil de référence en Fédération Wallonie-Bruxelles en matière de soutien à la parentalité, le site [parentalite.be](http://parentalite.be) s'adresse à tous les professionnels en contact direct ou indirect avec les familles. Les professionnels inscrits à sa newsletter reçoivent tous les deux mois une lettre d'informations grâce à laquelle ils sont tenus au courant de toutes les nouveautés parues sur [parentalite.be](http://parentalite.be).

Des actualités, un agenda, des capsules vidéo, des sondages, des actes de colloque, ainsi que des enregistrements d'événements leur sont partagés. Au 31 décembre 2022, 204 personnes étaient inscrites à la newsletter.

Google Analytics, outil permettant de tracer l'audience des sites internet, permet de constater que la grande majorité des connexions proviennent de la Belgique (79,34% des utilisateurs), suivie de la France (15,78% des utilisateurs).

Les autres connexions (4,88%) proviennent de 52 pays, parmi lesquels la Suisse, le Luxembourg et le Canada.

Les trois onglets du site les plus visités, au-delà de la page d'accueil, concernent les thématiques, l'annuaire et les ressources mises à disposition des professionnels. Les pages se rapportant à l'agenda, aux événements DéPaR (Débats Parentalité en Réseau) organisés tous les ans depuis 2021 et au Référentiel de soutien à la parentalité sont également plébiscitées. Les thématiques les plus fréquentées concernent le soutien à la parentalité en situations d'assuétudes et de maltraitance ; les situations de handicap et la santé mentale des parents.

En octobre 2022 une nouvelle thématique portant sur le soutien à la parentalité en situation d'isolement social a été publiée.

## DéPaR

Le 18 octobre 2022 a eu lieu la 2e édition des Débats Parentalité en Réseau (DéPaR), journée d'échanges et de réflexion ayant pour thème : Pratiques d'accompagnement de la parentalité en situation de crise<sup>1</sup> sociétale : s'inspirer, s'adapter et anticiper.

La journée se présentait en 3 temps : une exploration collaborative et des ateliers-débats en sous-groupes, ainsi qu'une table ronde avec la participation des 4 orateurs suivants :

- Fabienne GLOWACZ : Professeure à la Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation, ULiège

- George TARABULSY : Professeur de l'École de psychologie, Université Laval (Québec)

- Laura MERLA : Professeure de Sociologie à l'UCLouvain

- Alexis FILIPUCCI : Docteur en philosophie, chercheur et formateur à l'ASBL Philocité

Au total, ce sont 78 personnes qui ont assisté à cette journée.

Le replay de la table-ronde est disponible sur la page web de [Parentalite.be](http://Parentalite.be) consacrée aux [DéPaR](#) !

<sup>1</sup> Crise au sens large : pandémie, environnement, immigration, changements climatiques, ...

## DES SERVICES

Depuis leurs débuts, en 2005, l'accompagnement des Services Spécifiques de Soutien à la Parentalité (d'abord pour les Lieux de Rencontre Parents et Enfants depuis 2005, puis les Espaces Parents dans la Séparation depuis 2019) était réalisé au sein de la Cellule Soutien à la Parentalité.

En 2022, la gestion administrative des 58 LREP et des 8 EPS a rejoint le nouveau Service CAPP (voir page 58).

La cellule Soutien à la parentalité continue quant à elle d'accompagner le secteur au niveau soutien et réflexion quant aux pratiques professionnelles notamment. En ce sens, une journée a été organisée en décembre 2022 sur la thématique « Aller à la rencontre du masculin au sein des LREP » durant laquelle ont été accueillis 34 représentants du secteur.

## LA CELLULE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ, C'EST AUSSI ...

La Cellule Soutien à la Parentalité est également présente dès que possible sur le terrain, afin de faire connaître ses outils, présenter les principes et balises du soutien à la parentalité, échanger avec les professionnels autour de diverses thématiques portant sur le soutien à la parentalité, etc.

Ces rencontres sont réalisées tant en Belgique qu'à l'International. Ainsi, en 2022, des collaborations étroites ont été menées avec la France et le Canada.

En 2022, cela représente environ :



<sup>2</sup> Les Lieux d'Accueil Enfants et Parents (LAEP) sont les équivalents français de nos Lieux de Rencontres Enfants et parents (LREP)

# DES OUTILS DE COMMUNICATION EXTERNE

## LE SITE WEB ONE.BE

Grâce au site [www.one.be](http://www.one.be), vitrine de l'Office de la Naissance et de l'Enfance et à l'engagement sur les réseaux sociaux par la création d'un contenu engageant et encourageant les échanges avec les communautés en ligne, l'ONE a pu atteindre de nombreux objectifs en termes de stratégie et d'efficacité de la présence en ligne au cours de l'année 2022.

Sur le plan de la stratégie, une approche axée sur l'utilisateur a été adoptée. Elle vise à fournir des informations pertinentes et accessibles aux familles et aux professionnels.

De nombreuses sections du site web one.be ont été repensées pour offrir une navigation intuitive, des ressources éducatives de qualité et des outils pratiques.

### ► STATISTIQUES DU SITE ONE.BE

#### *Une évolution positive du nombre de visites*

La croissance continue de l'utilisation du site web one.be en 2022 a été actée, avec +27,7% d'utilisateurs (582 611), témoignant de l'importance du site en tant que ressource essentielle pour les familles et les professionnels.

- 201 421 pages consultées, dont 79,6% concernent le grand public et 20,2% les professionnels.
- 896 382 sessions ont été enregistrées (interactions entre le site et un visiteur ayant chargé au moins une page)

Évolution du nombre d'utilisateurs du site one.be de 2019 à 2022



Il convient de noter qu'en 2020, nous avons observé une forte augmentation du nombre d'utilisateurs (+57,8%). Cette augmentation coïncidait avec la crise sanitaire liée à la Covid-19. Toutefois, l'année suivante, une baisse marquée (- 33,3%) d'utilisateurs a été décrite. Les pages les plus consultées étaient alors liées aux informations relatives à la crise sanitaire, tant pour les familles que pour les professionnels.

En 2022, une reprise de la fréquentation du site a été observée, avec une courbe du nombre d'utilisateurs qui semble revenir à la normale.

Le contenu du site continue d'être adapté en fonction des besoins changeants des différentes audiences. L'objectif étant de fournir des informations de qualité, accessibles et pertinentes, pour soutenir au mieux les familles et les acteurs de la petite enfance et de l'accompagnement en Fédération Wallonie-Bruxelles.

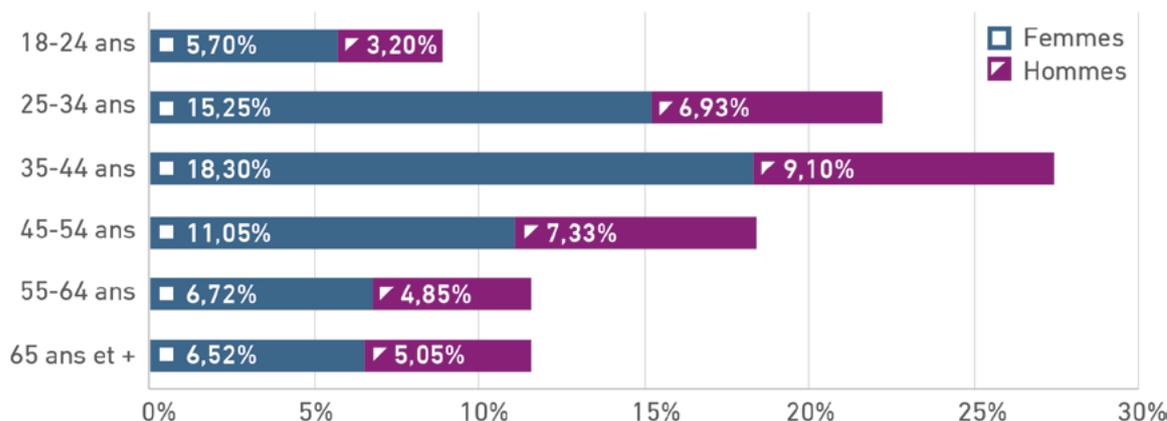
## Données démographiques des utilisateurs du site

En 2022, plus d'un tiers (37,3%) des utilisateurs sont des hommes.

63,7% des utilisateurs sont des femmes et la tranche d'âge la plus représentée est celle des 35-44 ans (27%). C'est un changement important par rapport à l'année précédente où l'on recensait 73% d'utilisateurs féminins et sur représentation des 25-34 ans.

Cette évolution souligne les efforts de l'Office pour s'adresser davantage aux pères et futurs pères, en veillant à mieux les représenter à travers les contenus de son site internet.

Catégories d'âge et genre des utilisateurs du site one.be en 2022



Les données récoltées dépendent notamment de l'autorisation par l'utilisateur de récolter des cookies et des informations fournies par les navigateurs. Au niveau du sexe, les chiffres présentés sont basés sur un échantillon de 204 805 utilisateurs (35,15% du total des utilisateurs). Quant à l'âge, ceux-ci sont fondés sur un échantillon de 203 040 utilisateurs (34,85% du total des utilisateurs).

## Le smartphone, principal moyen de consultation de notre site

La majorité des internautes (71%) naviguent sur le site via un mobile (smartphone), contre 67% en 2021.

Depuis plusieurs années, on remarque une constante augmentation de la navigation via un mobile et une diminution

de la navigation via tablette. Avant la refonte du site en 2019, les internautes naviguaient essentiellement sur un écran d'ordinateur (54 %). La modernisation du site et l'adaptation de ses pages aux différents types d'écrans a augmenté l'utilisation du smartphone.

## ► CONTENU : LES PAGES LES PLUS CONSULTÉES

### Sur le site en général

1. Calendrier scolaire 2022-2023
2. Offres d'emploi
3. Trouver une crèche
4. Le congé de paternité
5. Contact
6. Brochures
7. Le congé de maternité
8. Documentation MASS (Milieux d'accueil)
9. La vaccination des enfants de 0 à 1 ans
10. Crèche et accueillante

### Partie tout public

Le nombre de pages vues dans la section destinée au grand public a atteint 1 678 633 en 2022, enregistrant ainsi une augmentation de 10,02% par rapport à la période précédente. Cette hausse est principalement due à une augmentation significative des vues des actualités du site, notamment

[celle consacrée au calendrier scolaire 2022-2023 suite à la réforme des rythmes scolaires](#), qui a enregistré à elle seule 204 570 vues au cours de l'année.

### Partie réservée aux professionnels

En 2022, la section réservée aux professionnels du site a enregistré 444 363 pages vues, soit une légère augmentation par rapport à l'année précédente où ce chiffre s'élevait à 440 744.

Il est important de souligner que la baisse marquée des consultations liées au coronavirus (-43,34% de pages consultées dans cette rubrique) a été compensée par l'augmentation de la fréquentation d'autres rubriques qui ont su attirer l'attention grâce à de nouvelles communications et présentations.

Bien que les deux rubriques les plus visitées dans cette section du site soient restées relativement stables, d'autres thématiques ont suscité un intérêt particulier chez les professionnels naviguant sur one.be en 2022.

La rubrique "Qualité et formations" a connu une augmentation fulgurante de 76,39% dans le nombre de pages consultées. Les actualités ont également été davantage vues, affichant une croissance de 114% par rapport à 2021.

Parmi les actualités les plus consultées, l'[ouverture du concours Selor pour la fonction de Partenaire Enfants-Parents](#) a attiré l'attention avec 6 382 vues.

## ACCESSIBILITÉ NUMÉRIQUE : L'INFORMATION POUR TOUS

L'accessibilité de l'information au plus grand nombre est un objectif prioritaire pour lutter contre les inégalités sociales et de santé.

### ► QU'EST-CE QUE L'ACCESSIBILITÉ NUMÉRIQUE ?

L'accessibilité web signifie que les sites web, leurs fonctionnalités et les documents en ligne ainsi que les applications sont conçus et développés pour :

- les personnes porteuses d'un handicap permanent (auditif, visuel, neurologique, cognitif...),
- les personnes porteuses d'un handicap temporaire (une main cassée, la perte de lunettes),
- les personnes ayant "une limitation situationnelle" (comme être en plein soleil, avec une connexion lente ou être dans un environnement bruyant)
- les personnes utilisant un smartphone ou les personnes âgées,
- etc

Bref, l'accessibilité, c'est pour tout le monde. L'objectif est de garantir à tous les citoyens les mêmes services et la même information en ligne.

### ► L'ACCESSIBILITÉ A L'ONE

Depuis plusieurs années, l'ONE s'efforce de rendre ses sites internet et ses applications mobiles accessibles<sup>1</sup>.

La mission du référent accessibilité à l'ONE et de la cellule web est de :

- promouvoir l'accessibilité numérique par la diffusion des normes et des bonnes pratiques,
- accompagner les équipes internes par des actions de formations,
- contrôler et veiller à l'application du décret en procédant, directement ou par l'intermédiaire d'intervenants spécialisés, à des audits réguliers,
- assurer la prise en charge des demandes des utilisateurs
- et de manière générale la qualité du service rendu aux utilisateurs en situation de handicap.

L'ONE a intégré l'accessibilité numérique dans ses projets pour tous les services :

- web (site, application,...) ;
- bureautiques (documents Word, Excel, PPT, PDF,...) ;
- multimédias (vidéo, son, sous-titre, animation,...) ;
- ou outils et produits générant du contenu.

L'accessibilité numérique a également été inscrite dans la stratégie digitale et de communication de l'ONE. Des actions de sensibilisation et de formations, des clauses, procédures et modèles ont été créés pour le personnel interne.

### ► DÉCLARATION D'ACCESSIBILITÉ

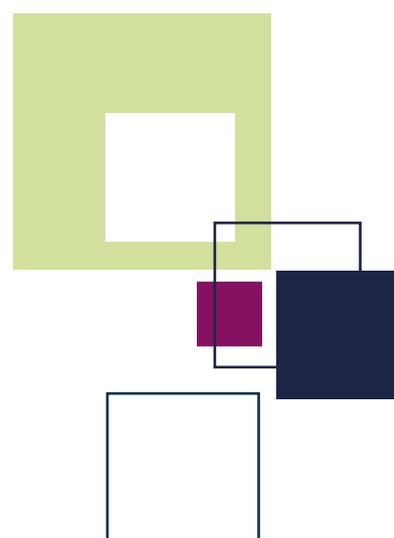
La cellule web produit, pour tous les sites et applications de l'ONE, une déclaration d'accessibilité contenant les informations suivantes :

- les parties inaccessibles, la raison de cette inaccessibilité et, le cas échéant, des alternatives prévues ;
- le mécanisme de retour d'information (et un lien vers celui-ci) qui permet la notification d'absence de conformité et la demande d'informations exclues ;
- un lien vers une procédure de recours en cas de réponse insatisfaisante.
- Les déclarations d'accessibilité sont mises à jour annuellement :

<https://www.one.be/public/contact/accessibilite/>

<https://my.one.be/fr/accessibility>

<https://parentalite.be/laccessibilite-de-ce-site>



<sup>1</sup> Conformément au [décret du Parlement de la Communauté française du 3 mai 2019 portant sur l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes publics s'ouvre dans un nouvel onglet](#) et à [la loi du 19 juillet 2018 d'accessibilité des sites Web et des applications mobiles des autorités publiques s'ouvre dans un nouvel onglet](#) transposant [la Directive \(UE\) 2016/2102 du Parlement européen et du Conseil s'ouvre dans un nouvel onglet](#).

## BOITE INFONE

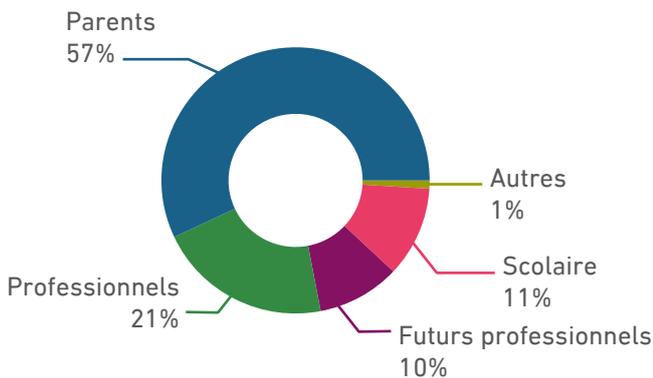
Témoignages, propositions de participation ou d'idées de thématiques pour les Air de Familles (ADF), plaintes, questions... Les mails reçus sont variés et traduisent une partie des besoins d'information du public.

### ► ÉVOLUTION DES DEMANDES

Les demandes reçues (7 062) étaient en légère augmentation depuis le début de la crise sanitaire et, en particulier, pour l'année 2021. Cette augmentation s'est poursuivie en 2022 avec plus de 40% de demandes par rapport à l'année précédente.

### ► PROVENANCE DES MAILS

Provenance des demandes info@one.be



### ► RÉPARTITION DES DEMANDES PAR MISSION

Depuis 2021, on constate une diminution importante des demandes relatives aux missions de l'Accueil au profit de la plateforme « My ONE – Premier pas » permettant aux parents de rechercher un milieu d'accueil.

Les demandes liées à l'Accompagnement sont en hausse. Une analyse plus fine montre que 51% des mails reçus proviennent de parents à la recherche d'une consultation proche de leur domicile (491 mails).

2022 a également été une année de réflexion et de préparation en vue du développement de nouveaux projets qui prendront cours en 2023 :

- révision des chartes graphique, éditoriale et audiovisuelle pour un communication plus homogène et efficace ;
- travail de fond sur l'accessibilité numérique de nos supports en ligne ;
- analyse et développement d'une nouvelle page d'accueil (préalable à une refonte plus conséquente du site) ;
- harmonisation des contenus entre les différents sites one.be, my.one.be et pro.one.be ;
- etc.

## LES RÉSEAUX SOCIAUX

### ► FACEBOOK

La présence sur Facebook permet d'atteindre plusieurs objectifs :

- Construire une communauté, dialoguer avec elle et la fidéliser
- Relayer du contenu (actualités, brochures...) et induire du trafic vers le site internet et vers ceux des partenaires
- Augmenter la visibilité des services offerts

La communication sur Facebook est double car le réseau est dédié aux parents et aux professionnels (membres du personnel, bénévoles, PEP's, accueillants et accueillantes...). L'audience est ainsi majoritairement féminine et âgée en moyenne de 24 à 44 ans.



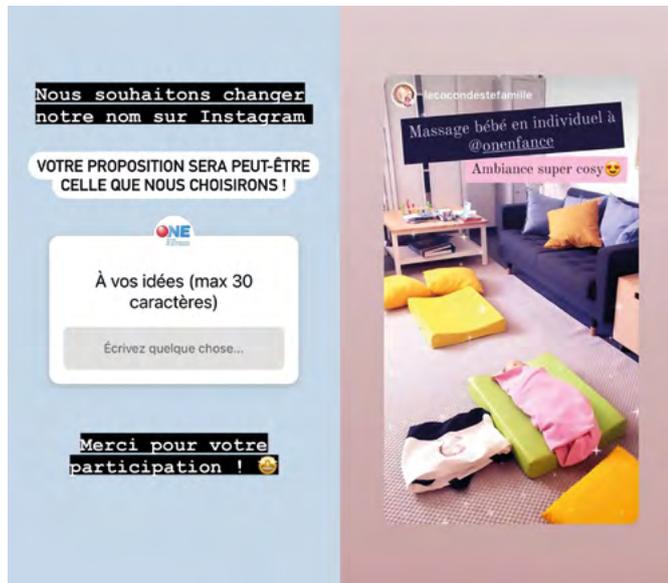
En 2022, la page Facebook de l'Office a enregistré une croissance de 3 050 abonnés, soit une progression de 59,3% par rapport à l'année précédente. Elle a été marquée lors du partage d'une publication concernant les dangers du trotteur notamment, où la page a gagné plus de 100 abonnés.

Il est intéressant de noter que le sujet du trotteur continue de susciter un vif intérêt au sein de notre communauté en ligne.



## ► INSTAGRAM

L'ONE veille à promouvoir ses missions et actions en partageant du contenu visuellement attractif tout en respectant l'homogénéité du feed (galerie photos d'une page Instagram). Les stories (contenu éphémère de 24h utilisé pour des communications plus spontanées) sont également utilisés pour se rapprocher de la communauté de jeunes parents et communiquer avec elle (en partageant, par exemple, les coulisses des tournages Air de Familles ou en réalisant des quiz et des sondages sur différentes thématiques).



Mais aussi, l'utilisation de nouveaux formats vidéos de type « réels » tels que proposés par les différents réseaux sociaux, est actée.



Le réseau INSTA est en grande partie suivi par des femmes âgées de 25 à 44 ans. Le nombre d'abonnés a nettement progressé depuis la crise sanitaire (de 1200 en 2020 à 5400), soit une progression de 4 200 abonnés en 3 ans (+350 %).

## ► TWITTER

Depuis le rachat de Twitter, il faut payer pour obtenir/conservé son badge bleu (qui atteste de l'authenticité et l'intérêt du profil. L'ONE n'est donc plus certifié.



L'Office de la Naissance et de l'Enfance est l'organisme de référence de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour toutes les questions relatives à l'enfance.

L'actualité adressée aux professionnels (sphère politique, journalistes...) y est partagée, comme les appels à projets. Twitter permet également de créer ou de maintenir des liens : en fonction des sujets tagués des groupes de presse ou des partenaires.

Manger sainement en famille sans se ruiner, mission possible ! Retrouvez nos conseils dans @Soirmag et Air de familles.

@RTBF @BX10Officiel @AntenneCentreTV @CanalZoom @Redac\_MATele @notele @RTC\_Tele\_Liege @Telesambre @Tvcombw @TVLux @VEDIA\_B



En 2021, le réseau Twitter décomptait plus de 1 190 abonnés et en 2022 il est à 1 220 abonnés. Donc, peu de variation observée.

## ► YOUTUBE

La chaîne YouTube de l'ONE est organisée par playlists (Air de Familles, les vidéos PEP's, recettes de cuisine, vaccination...), et est alimentée chaque semaine. Les contenus sont très diversifiés et relayés sur les différents réseaux sociaux afin d'en faire la promotion.

Données analytiques de la chaîne :

- Nombre d'abonnés : 1 352 (+ 250 abonnés)
- Nombre de vidéos mises en ligne : 101 vidéos (y compris les vidéos non répertoriées)
- Nombre de vues : 60 214

Audience :

- Genre : 70% de femmes et 30% d'hommes
- Âge : 21% de 18 à 24 ans, 55% de 25 à 34 ans et 22% de 35 à 44 ans, 2% de plus de 45 ans

## ► LINKEDIN

Une collaboration étroite avec le Service Sélection est mise sur pied pour gérer la page LinkedIn. En plus des offres d'emploi, les informations corporate et publications des collaborateurs y sont repartagées.

Les publications touchent près de 40 000 personnes de façon organique et récoltent jusqu'à 400 réactions par jour. Le nombre d'abonnés y est en constante évolution.



## CONTACTS AVEC LA PRESSE

La porte-parole de l'ONE, nommée début 2022, est chargée des relations avec la presse. Son rôle consiste à mettre en avant les projets, réflexions et compétences de l'institution, de manière transversale et diversifiée. L'objectif est de fournir des points de vue et des avancées réflexives dans les domaines de l'enfance et de la parentalité.

La porte-parole a abordé divers sujets dans les médias (presse écrite, radio, JT, TV, médias sociaux) tels que la consommation de sucre chez les enfants, les recommandations en cas de fortes chaleurs, le soutien aux parents d'enfant(s) en milieu d'accueil, le travail quotidien de l'institution et la visibilité des études et recherches (telles que l'Investissement des Espaces Extérieurs (IEE), pour ne citer que celle-là).

La porte-parole travaille en étroite collaboration avec le Service communication externe, qui diffuse ses interventions sur les réseaux sociaux et réalise une revue de presse quotidienne partagée en interne avec tous les services et directions. Un aperçu des activités en 2022 décrit :

- 55 interventions dans divers médias (34 en presse écrite, 16 à la radio, 5 en télévision) ;
- 54 sollicitations de la presse ;
- 202 articles mentionnant l'ONE (dont 22 où la porte-parole est citée).

La couverture médiatique de l'ONE semble renforcée par la création du poste de porte-parole. Cela témoigne du statut de l'ONE comme organisme de référence, et de son expertise dans les domaines de la maternité, de l'enfance et de la parentalité.

## PROMOTION DU PROGRAMME NAÎTRE ET GRANDIR

Le programme Naître et Grandir de l'ONE accompagne pas à pas les parents en proposant un service médical préventif dans les consultations et lors de visites à domicile. Dès le début de la grossesse et jusqu'aux 6 ans de l'enfant, les Partenaires Enfants-Parents du programme Naître et Grandir de l'ONE offrent un suivi personnalisé et gratuit aux familles en Fédération Wallonie-Bruxelles.

### ► À LA TÉLÉVISION ET À LA RADIO

Du 5 au 31 décembre 2022, 2 spots vidéo de la campagne Naître et Grandir ont été diffusés à la télévision sur plusieurs chaînes (La Une, TIP!K, AB3 et LN24), avec un total de 329 diffusions.

Durant la même période, 2 spots audio de la campagne Naître et Grandir ont été diffusés à la radio sur NRJ. Au total, il y a eu 101 diffusions.

Le choix de la période de fin d'année est expliqué par le fait qu'avec les conditions météorologiques qui incitent les gens à rester à l'intérieur, l'attention est plus portée sur la famille.

### ► SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Le programme Naître et Grandir est l'un des sujets de prédilection de la communication sur les réseaux sociaux. À cet égard, cette mission de l'ONE bénéficie d'une couverture hebdomadaire et recueille un vif intérêt parmi la communauté des usagers des médias sociaux de l'Office.

Les 5 publications ayant récolté les meilleurs résultats en 2022 ont été diffusées sur Facebook :

1. Présentation du programme Naître et Grandir : 64 673 impressions de publications
2. Les consultations prénatales de l'ONE : 49 468 impressions de publications
3. Le spot télévisé Naître et Grandir post natal : 37 938 impressions de publications
4. L'accompagnement de l'ONE expliqué par une PEP's : 32 890 impressions de publications
5. Le programme Naître et Grandir pour les enfants de 0 à 6 ans : 20 760 impressions de publications

## CO-PRODUCTION ONE-RTBF

### ► AIR DE FAMILLES

Depuis 2003, la **RTBF** et l'**ONE** coproduisent chaque saison 30 microprogrammes hebdomadaires « Air de Familles » et en rediffusent 12. Ces capsules sont diffusées sur **La Une** et **onze médias de proximité**. Les thèmes abordés sont également relayés dans **Le Soir Mag** et **Soir Mag+** dans 43 articles. Elles ont pour vocations de répondre aux préoccupations quotidiennes des familles et de les soutenir dans leur rôle en abordant des thèmes variés.

Les capsules sont complétées par des webdocumentaires qui renvoient vers [one.be](http://one.be) où de nombreuses ressources telles que des brochures, des vidéos complémentaires et des sites de référence sont disponibles. L'ensemble des productions est accessible sur [airdefamilles.be](http://airdefamilles.be) et, [one.be](http://one.be) relaie également ces contenus, notamment à travers des actualités hebdomadaires publiées chaque lundi, ainsi que sur les réseaux sociaux.



La coproduction Air de Familles, qui fait partie du Plan de communication 2022, vise à assurer la **mission transversale d'Information et communication** :

- consolider la position de l'ONE en tant qu'organisme de référence dans le paysage institutionnel et médiatique ;
- présenter l'ONE comme une institution moderne, fournissant des informations fiables, de qualité et accessibles ;
- refléter la diversité de ses missions, de ses actions et de son expertise.
- s'ouvrir aux partenariats avec d'autres institutions.

Le principe de l'orientation vers les utilisateurs est intégré dans la conception et la réalisation de ces productions. En effet, le public, y compris des enfants et des jeunes, est invité à participer à la réalisation des capsules télévisées et des webdocumentaires par le biais d'appels sur les réseaux sociaux. Ses interventions prennent la forme de questions adressées aux professionnels dans les capsules et parfois de témoignages dans les webdocumentaires. Le partage de ces contenus sur les réseaux sociaux, amenant des réactions et des commentaires permet d'échanger avec le public, de tenir compte de ses avis sur des thématiques variées et d'analyser ses propositions de sujets à aborder. Les tournages sur le terrain sont également propices au renforcement des liens avec lui.

En 2022, un total de **36 sujets ont été réalisés** dans le cadre des microprogrammes et webdocumentaires. Parmi ces sujets, 6 ont été rediffusés.

### ► PAROLES DE PEP'S

Le nouveau **podcast** Air de Familles *Paroles de PEP's* complète depuis février 2022 l'offre d'informations. Il soutient la communication du programme **Naître et Grandir** et permet ainsi de valoriser la richesse du métier et les services offerts aux familles par les professionnels de l'accompagnement.



L'ensemble des réalisations est partagé durant toute la saison sur les canaux internes à destination du personnel et sur les réseaux sociaux de l'ONE.

L'ambition est donc de participer au **renforcement de la visibilité** des services offerts par l'Office, à la **clarification** et à la **communication de ses missions** tout en renforçant son **dialogue** avec le public et la prise en compte des **besoins**. Ceci permet également de mieux faire connaître l'ONE à ceux qui n'ont pas encore été en contact avec l'Office.

En 2022, **10 podcasts ont été réalisés** et diffusés en collaboration avec la Direction Coordination accompagnement. Ceux-ci ont été diffusés sur YouTube, one.be et airdefamilles.be.

- [Paroles de PEP's #1 - Un accompagnement main dans la main](#)
- [Paroles de PEP's #2 - La naissance d'un père](#)
- [Paroles de PEP's #3 - Du courage en situation de crise](#)
- [Paroles de PEP's #4 - S'adapter en toutes circonstances](#)
- [Paroles de PEP's #5 - Porter bébé ? Universel !](#)
- [Paroles de PEP's #6 - Un petit champion](#)
- [Paroles de PEP's #7 - L'accompagnement d'un\(e\) PEP's, un soutien personnalisé](#)
- [Paroles de PEP's #8 - Rencontre autour de la naissance](#)
- [Paroles de PEP's #9 - Un accompagnement en région isolée](#)
- [Paroles de PEP's #10 - La formidable résilience d'une maman migrante](#)

## LES ACTIVITES INTERNATIONALES

En chiffre, l'ONE a financé, en 2022, l'accueil de 4 intervenants étrangers, ainsi que des missions et formations à l'étranger pour 37 déplacements.

L'Office a poursuivi son affiliation à Eurochild et à Pickler international.

L'ONE a également pu assister à une série d'évènements internationaux organisés en ligne, généralement sans droit d'inscription. A titre d'exemple, la conférence mondiale sur l'éducation et la protection de la petite enfance organisée par l'UNESCO et intitulée « Un investissement précoce pour un meilleur apprentissage et un avenir plus brillant » qui s'est tenue à Tachkent en Ouzbékistan, en novembre 2022.

ISSA (International Step by Step Association), Eurochild, le groupe d'experts de la Commission européenne Education sur la Petite Enfance dont l'ONE fait partie, poursuivent leur offre de conférences et leurs travaux à distance, permettant ainsi plus d'échanges internationaux à coûts réduits.

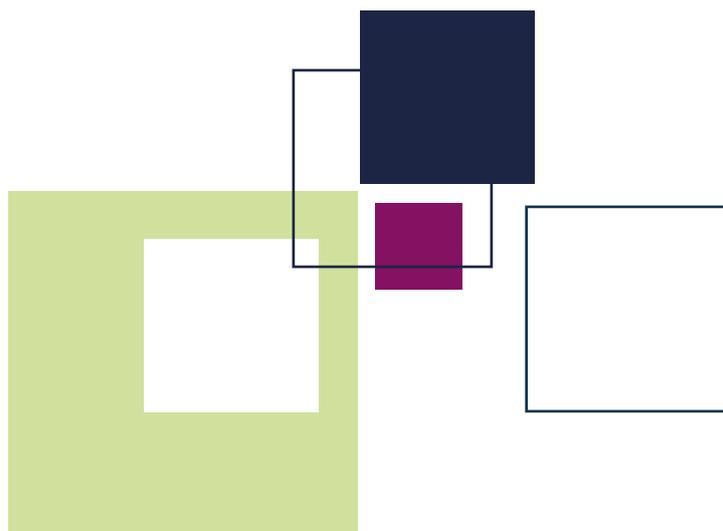
En partenariat avec une haute école suisse à Lausanne, grâce à l'appui de la Direction psychopédagogique et de la porte-parole, l'ONE a animé des cours à distance pour présenter l'Office à des étudiants en Bachelier Educateur de l'enfance et échanger sur les pratiques de deux pays fédéraux qui développent des politiques locales adaptées aux besoins des familles.

En mettant en œuvre cette empreinte internationale, la visibilité de toutes les informations concernant les services de l'ONE, ses actions et son expertise dans les champs de l'enfance et la parentalité, tous les acteurs contribuent à promouvoir l'image de l'Office et sa notoriété aux échelles communautaire et internationale.

Les données recueillies soulignent l'importance de persévérer dans nos efforts pour accroître la diffusion de nos contenus sur tous les canaux que nous utilisons.

Cette approche vise également à augmenter la visibilité de one.be, où les téléspectateurs, les internautes et les lecteurs sont encouragés à se rendre pour obtenir des informations supplémentaires.

En mettant en œuvre cette stratégie, nous renforçons la visibilité de toutes les informations concernant les services de l'ONE, ses actions et son expertise. Cela contribue également à promouvoir l'image de l'Office et sa notoriété à l'échelle internationale.



# 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, parents et enfants) et des professionnels dans l'objectif d'améliorer la qualité des services de l'enfance.

## INTRODUCTION

L'ONE réalise, avec l'appui du Conseil scientifique, 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 services spécialisés 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). Il s'agit d'un partenariat inédit entre l'ONE et les 6 universités francophones wallonnes et bruxelloises.

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 des « Midis de la DRD » sont organisés à l'attention exclusive des agents de l'ONE. L'idée est de présenter des recherches ONE mais également externe à l'Office de manière vulgarisée, ainsi que des projets relatifs aux missions des directions et services.

## LE PLAN DE RECHERCHES 2022-2024<sup>1</sup>

Après concertation entre les différents services de l'Office, 8<sup>2</sup> propositions ont été inscrites dans le Plan. Nous pouvons citer les thématiques suivantes qui seront menées entre 2023 et 2024.

### BESOINS ET ATTENTES DES ENFANTS ET DES JEUNES DE 6 À 18 ANS PAR RAPPORT AUX SERVICES DE L'ONE S'ADRESSANT DIRECTEMENT À EUX

Les enfants, bien qu'au cœur de l'action et des préoccupations de l'Office, ont en définitive peu le loisir d'exprimer directement leurs attentes et leurs ressentis par rapport à nos actions. Cette participation de notre public-cible doit être réfléchi rigoureusement pour éviter l'instrumentalisation de la parole de mineurs d'âge et garantir le respect de balises éthiques indispensables tant au niveau de la récolte que du traitement des données. Cette recherche permettra de développer un dispositif participatif visant à mieux cerner les besoins et attentes des usagers de cette tranche d'âges, et mieux les prendre en compte.

### ÉTAT DES LIEUX DES SERVICES D'ACCUEIL D'ENFANTS MALADES À DOMICILE (SAEMD) EN FWB

Les Services d'Accueil d'Enfants Malades à Domicile constituent un secteur de niche au sein du secteur de l'Accueil. Leurs modalités de fonctionnement comme leurs liens avec les autres services d'accueil évoluent depuis plusieurs années. Il semble important de mieux connaître ces services pour renforcer la cohérence globale de l'Accueil en FWB et pour pouvoir proposer une réglementation - mission qui incombe désormais à l'Office. L'enjeu est d'assurer l'accessibilité et la qualité médico-sociale des services fournis aux enfants malades et à leur famille, dans ce contexte particulier d'accueil au sein du milieu familial.

### MAILLAGE ADÉQUAT DU RÉSEAU DE CONSULTATIONS ONE : ÉTUDIER LA POSSIBILITÉ DE CRÉER UNE PROGRAMMATION SUR BASE D'INDICATEURS SCIENTIFIQUES

L'implantation des consultations postnatales ONE ne s'est pas faite au cours de l'histoire en fonction de critères géographiques ou sociodémographiques bien établis scientifiquement, mais bien au gré des initiatives. Il résulte de ces modalités un constat de répartition hétérogène de nos consultations sur le territoire de la FWB.

Cette recherche a pour objectif de fournir des guidelines utiles vers lesquelles tendre dans le pilotage du secteur des consultations et de leurs effectifs, dans un souci d'accessibilité géographique afin de mieux répondre aux besoins des familles.

<sup>1</sup> Les recherches sont disponibles sur : <https://www.one.be/professionnel/recherches/recherches/>

<sup>2</sup> Certaines recherches étant déjà inscrites dans le plan précédent

## ETHOS DES ÉQUIPES SOS-ENFANTS : QUEL MODÈLE ET QUELLE IDENTITÉ DES ÉQUIPES SOS ENFANTS AUJOURD'HUI ?

Du fait de multiples évolutions (type de maltraitance, état du réseau, évolution des modèles familiaux,...) la question se pose de savoir quelle est l'"efficacité" des équipes SOS Enfants sur la population qui a fréquenté ces services. En effet, du fait de l'augmentation des signalements (suite à la crise Covid, notamment), les équipes sont davantage dans l'évaluation que dans le suivi thérapeutique et dans l'intervention que dans la prévention. Cette situation, combinée à un important turnover, amène une diversité de visions de la fonction et une certaine crise identitaire au sein des équipes.

Les résultats de la recherche devront permettre de mieux gérer les priorités de travail au vu de la surcharge du secteur.

## ANALYSE DES CONDITIONS D'IMPLÉMENTATION D'UN PROGRAMME SANTÉ CENTRÉ SUR LE DÉPISTAGE PRÉCOCE DU RETARD LANGAGIER

Selon les données de la BDMS de l'ONE, plus de la moitié des enfants de 18 mois (54,7%. BDMS 2010-2020) et plus d'un tiers des enfants de 30 mois (37,4%. BDMS 2010-2020) ont un retard langagier, surtout dans les milieux socio-économiquement moins favorisés. Or, aucune aide n'existe avant l'entrée à l'école, les séances de logopédie ne sont remboursées qu'à partir d'un certain âge et dans certaines conditions (QI >85, deux ans seulement pour le langage oral en l'absence de dysphasie...) et les centres de rééducation multidisciplinaires sont débordés de demandes et peu nombreux, donc peu accessibles géographiquement pour des populations qui rencontrent des difficultés à pouvoir se déplacer. Une étude de l'ULiège a démontré qu'une guidance langagière permettait aux parents d'offrir un bain langagier suffisamment riche pour que les enfants récupèrent une grosse partie de leur retard. De plus, elle a démontré que ces résultats se maintiennent dans le temps sans intervention ultérieure et que les compétences parentales acquises permettent d'éviter des retards au reste de la fratrie. Un retard langagier doit être pris en charge avant quatre ans (plasticité cérébrale), au risque de ne plus être rattrapable, entraînant potentiellement des troubles dans les apprentissages scolaires ultérieurs. De plus, les enfants qui ne peuvent exprimer leurs besoins et leurs envies peuvent développer des troubles du comportement. L'ONE souhaite par conséquent s'atteler à une prise en charge structurelle, luttant ainsi contre les inégalités sociales et de santé, en implémentant des outils élaborés à la faveur de la campagne langage (2016-2017) ainsi que les recommandations des recherches langage (2015, 2022), et en soutenant les professionnels de terrain à cet égard.

## FOCUS SUR UNE RECHERCHE CLÔTURÉE EN 2022

### ► RECHERCHE SUR :

#### « LE NON-RECOURS AUX SERVICES D'ACCUEIL TEMPS LIBRE ET AUX MILIEUX D'ACCUEIL DE L'ONE »

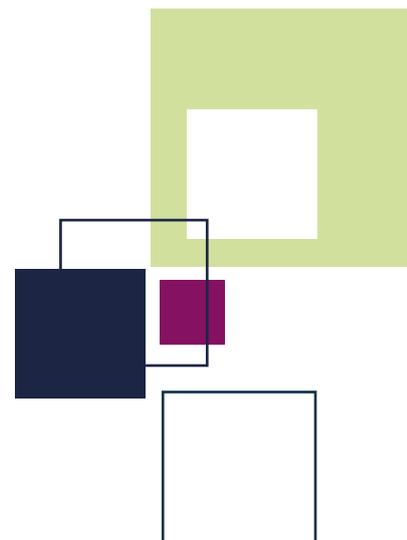
Afin de répondre à l'objectif de rendre effective l'accessibilité universelle des services du secteur de l'accueil qu'il subventionne, l'ONE a commandité une recherche auprès des équipes de l'UCL et du RIEPP.

L'objectif central était de développer une compréhension fine du non-recours aux milieux d'accueil de la petite enfance et de l'accueil temps libre tout en sachant que le secteur comprend une grande hétérogénéité de services et génère de ce fait des formes de non-recours très diverses.

Une méthode quantitative par « clusters » a été mise en place afin de dégager cinq territoires en Fédération Wallonie-Bruxelles représentant la diversité des communes en termes de taille, de caractéristiques des familles résidentes et d'offre de services. Au sein de ces cinq territoires, une vaste enquête qualitative a été menée auprès d'un total de 35 familles en situation de non-recours mais également auprès de 47 professionnel-le-s des milieux d'accueil et d'autres acteurs et actrices clés. Enfin, une méthode d'intelligence collective a été développée dans l'intention de susciter une réflexion plus riche autour des points d'attention, axes de progrès et recommandations à faire remonter à l'ONE.

Les travaux seront poursuivis en 2024 dans le cadre du nouveau plan de recherche avec un focus sur le non-recours à l'accueil extra-scolaire et au programme « Naître et grandir » en s'appuyant sur les premières conclusions de l'enquête. En effet, il y a un constat d'une baisse de fréquentation de l'Accueil Extra Scolaire mais aussi d'un non-recours à l'offre de services « Naître et grandir », qui échappe au mandat d'évaluation en cours.

Cette nouvelle recherche vise ainsi à alimenter la réforme de l'ATL notamment en matière d'accessibilité, et mener une réflexion sur l'offre de services Naître et grandir (quelles sont les raisons du non-recours ? Sur quoi l'Office peut-il agir ?).



## ► MINI PROJETS AUTOUR DU LANGAGE

### PROJET « CHASSE AUX TRÉSORS DU LANGAGE »

Ce projet de recherche a abouti sur la proposition de plusieurs activités visant à promouvoir des interactions langagières ludiques entre les parents et leur(s) enfant(s), en vue de soutenir le développement du langage chez l'enfant.

Ainsi l'activité des contraires vise à identifier et associer des propositions opposées, comme « chaud » et « froid » à partir de cartes illustrées ; l'activité « oh - ah » joue sur la longueur des sons, l'activité « les animaux fantastiques » propose d'associer des syllabes et d'obtenir des noms d'animaux imaginaires, et enfin « cherche et trouve » propose de repérer certains éléments graphiques sur base d'une discussion, adaptable au niveau de l'enfant (par exemple : combien de personnages portent un bonnet ?).

### PROJET « CHERCHEUR DONNE-MOI TES OUTILS »

Pour ce projet, il s'agit d'une « checklist d'interaction » à l'usage des PEP's. Cet outil permet d'évaluer l'impact de leur pratique autour de la communication du langage. Il est issu de nombreux mois de travail entre l'Université de Mons et des PEP's.

Cette checklist présente 2 axes :

- **L'axe d'observation** : Observation de la famille et caractérisation des interactions Parents-enfants.
- **L'axe d'auto-régulation** : Réflexion sur ses propres pratiques professionnelles pour aider à penser sa pratique quotidienne en termes de développement personnel.

Une réflexion autour de l'implémentation de ces outils auprès des agents de terrain de l'Office se poursuivra en 2023 dans le cadre du nouveau plan de recherches.

## LES MIDIS DE LA DRD

Les Midis de la DRD sont l'occasion pour tous les agents de l'ONE d'assister, durant l'heure de table, à des présentations portant sur des projets scientifiques, cliniques, ou encore psycho-sociaux en lien avec les missions des directions et services. Les sujets sont proposés par des agents ou émanent du terrain. Ce sont des moments d'échange et de réflexion qui permettent de tisser des liens entre l'ONE et le monde de la recherche, mais aussi des associations actives en Wallonie et à Bruxelles.

Au cours de l'année 2022, 9 Midis de la DRD ont eu lieu avec un total de plus de 300 participants.

Accompagnement périnatal	What do you think ?	Accompagner les parents et les enfants autour des écrans
Interroger le vécu des enfants exposés à l'épuisement parental	Introduction aux transidentités dans l'enfance	Ethnographier les expériences des enfants dans leurs environnements : les apports d'une approche anthropologique
Accompagner les équipes des milieux d'accueil 0-3 ans dans leurs projets d'investissement des espaces extérieurs	La fonction de coordinateur(trice) ATL	Le morcellement des politiques publiques et son impact sur la prise en charge des enfants de 0 à 3 ans présentant un problème de santé mentale et sur l'effectivité de ses droits

# 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. Ces thèmes sont également soumis à l'aval du Conseil d'administration de l'ONE.

## UN PETIT APERÇU DES THÉMATIQUES SOUTENUES EN 2022

5 thématiques ont été mises en avant en 2022, derrière celles-ci ont travaillé plus de 25 équipes de terrain sur autant de projets.

### Parmi celles-ci :

8 projets « Enfants, jeunes et résilience » qui démarrent fin 2022.

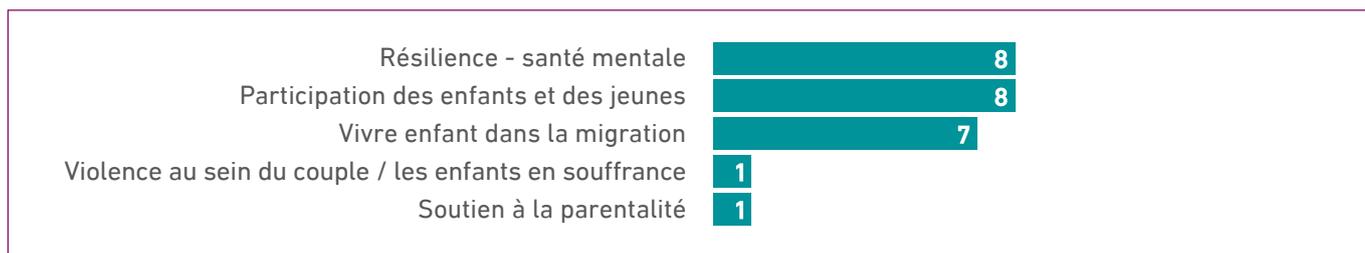
8 projets « Participation des enfants et des jeunes » qui se poursuivent.

7 projets « Vivre enfant dans la migration » qui s'achèvent.

1 grand projet avec 8 dispositifs différents « Soutien à la parentalité » qui se poursuit.

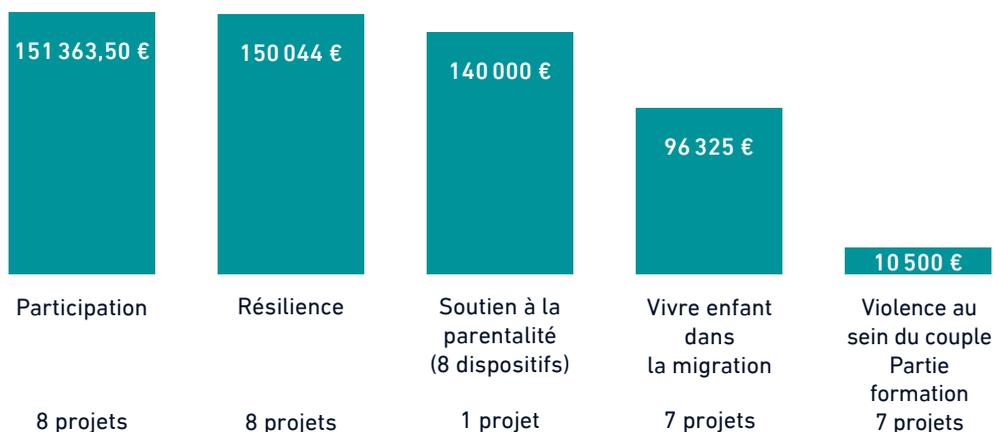
1 projet « Violences au sein du couple / les enfants en souffrance » qui se poursuit.

### Nombre de projets par thème



En 2022, les aides ponctuelles ont permis à plus de **mille deux 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, ou de recevoir un cadeau.

### ► BUDGET GLOBAL PAR THÉMATIQUE



Voici le graphique représentant les différents budgets accordés au total aux thématiques encore en cours durant l'année 2022. Certains projets ont démarré en 2020 (voire avant) et d'autres se poursuivront jusqu'en 2024. Ces budgets ont été programmés et s'étalent donc sur plusieurs années, et non pas uniquement sur 2022.

Davantage de détails sur les activités du Fonds et sur les projets soutenus sur le site <https://www.fonds-houtman.be/>.  
Contact : [info@fondshoutman.be](mailto:info@fondshoutman.be) ou 02 543 11 71









E.R. :  
ONE - Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles  
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51  
info@one.be - ONE.be

N° d'édition : D/2023/74.80/74



Rejoignez-nous sur

