# Rapport annuel 2010

## Office de la Naissance et de l'Enfance

ONE

# TABLE DES MATIÈRES


Le mot du Président . . . . . 5

INTRODUCTION . . . . . 7
1. Gestion de l'institution . . . . . 8
1.1 Conseil d'administration de l'ONE . . . . . 9
1.2 Comités subrégionaux . . . . . 10
1.3 Contrat de gestion et charte de management . . . . . 11
1.3.1 Les task-forces . . . . . 12
1.3.2 Investors in people (IIP) . . . . . 13
1.3.3 Les valeurs de l'ONE . . . . . 13
2. Organisation . . . . . 15
2.1 L'Organigramme . . . . . 16
2.2 Schéma organisationnel . . . . . 17
2.3 Schéma organisationnel subrégional . . . . . 18
3. Organes d'appui scientifique & d'avis . . . . . 19
3.1 Le Conseil scientifique . . . . . 20
3.2 Le Conseil d'avis . . . . . 21
3.3 Le Collège des conseillers gynécologues . . . . . 22
3.4 Le Collège des conseillers pédiatres . . . . . 23
3.5 Le Comité médical . . . . . 23
3.6 Le Fonds Houtman . . . . . 24

MISSION ACCOMPAGNEMENT . . . . . 25
1. Secteur prénatal . . . . . 27
2. Secteur des consultations pour enfant . . . . . 35
3. L'Action Enfance Maltraitée . . . . . 40
3.1 Sos Enfants en chiffres . . . . . 41
3.2 Bilan et perspectives du service Sos Enfants . . . . . 47
4. L'Adoption . . . . . 48
5. Le professionnalisme . . . . . 52
6. La formation . . . . . 55
7. La qualité au sein du secteur Accompagnement . . . . . 57
8. Bilan et perspectives du secteur Accompagnement . . . . . 60

MISSION ACCUEIL . . . . . 61
1. Secteur 0 -3 ans . . . . . 63
1.1 Offre de services et accessibilité . . . . . 63
1.2 La qualité de l'accueil . . . . . 70
2. Secteur 3 -12 ans . . . . . 74
2.1 Offre de services et accessibilité . . . . . 74
2.2 La qualité de l'accueil . . . . . 78
3. Le professionnalisme . . . . . 81
4. La formation des professionnels de l'accueil . . . . . 87
5. Services d'accueil spécialisé de la petite enfance (SASPE) 0-7 ans . . . . . 90

MISSIONS TRANSVERSALES / BUDGET / RÉFÉRENCES LÉGALES . . . . . 91
1. Missions transversales . . . . . 92
1.1 Des initiatives en matière de parentalité . . . . . 92
1.2 BDMS . . . . . 96
1.3 Communication vers les usagers . . . . . 98
2. Mais encore … . . . . . 102
3. Budget et références légales . . . . . 104
4. Adresses . . . . . 107

TABLE DES ABRÉVIATIONS . . . . . 109

# LE MOT DU PRESIDENT

A côté de l'exercice de ses grandes missions organiques - accueil, accompagnement, soutien à la parentalité -, l'action de l'ONE en 2010 s'est spécifiquement articulée autour de trois axes particuliers : réductions des inégalités, perfectionnement qualitatif, accompagnement pré et périnatal des familles.
C'est, me semble-t-il, ce que fait bien ressortir le présent rapport, fruit d'un travail collectif qui a mobilisé les services de l'Office.
Qu'ils en soient remerciés ainsi, bien sûr, que de leur action au cours de l'année écoulée.

## ANNÉE EUROPÉENNE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET L'EXCLUSION SOCIALE

En 2010, dans le cadre de l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, l'Office de la Naissance et de l'Enfance s'est associé au Délégué général aux droits de l'enfant et à la Direction générale de l'aide à la jeunesse, afin d'organiser un cycle de séminaires sur le thème de la réduction des inégalités sociales dans le champ socio-éducatif.
On sait que la réduction de ces inégalités constitue un axe prioritaire présent dans toutes les activités de l'ONE et qui se décline dans de nombreux articles de notre contrat de gestion 2008-2012.
Comme l'a révélé le dernier rapport de la BDMS, les inégalités trouvent leurs source dès les premières années de vie des enfants et ne font qu'augmenter à mesure que ceux-ci grandissent.
Leur réduction est et restera un contrat prioritaire (cf. notamment la recherche FRB, p.95).

## JUIN, SIGNATURE DU PROTOCOLE D'ACCORD ONE-AWIPH

Afin de favoriser le développement de synergies avec ses partenaires, l'ONE a entamé depuis quelques années un processus de formalisation de ses collaborations (DGAJ, SAJ, etc.). Dernier jalon de ce travail, le protocole d'accord ONE-AWIPH signé en juin 2010 en vue de soutenir des projets facilitant l'inclusion d'enfants porteurs de handicap. Ce protocole vise à améliorer, d'une part, l'accompagnement des familles via le travail des travailleurs médico-sociaux (TMS) de l'ONE dans le cadre des consultations prénatales et pour enfants, et, d'autre part, à favoriser l'accueil d'enfants en situation de handicap dans l'ensemble des milieux d'accueil. Dans ce cadre, l'ONE et l'AWIPH mobiliseront des ressources en commun, en termes de recherche, d'information, de formation de leurs professionnels et de soutien aux acteurs de terrain, aux enfants et à leur famille. (cf. p.12 et 70)

Un partenariat similaire avec la Commission communautaire française (COCOF) et l'administration Phare sera également développé. Il vise le renforcement du travail effectué au bénéfice des enfants en situation de handicap et de leur famille, dans tous les lieux de vie fréquentés par ceux-ci : milieux d'accueil, consultations pour enfants, … .

## LABEL INVESTORS IN PEOPLE (IIP)

Dès 2008, l'ONE s'est inscrit officiellement dans une démarche d'amélioration de sa gestion des ressources humaines en vue d'obtenir le label Investors in People (IIP). Cette année, l'Office a été récompensé pour son « investissement dans l'humain » en obtenant, pour trois ans, cette labellisation internationale (cf. p.13).

## POURSUITE DU TRAVAIL SUR LA DÉFINITION ET L'ILLUSTRATION DES VALEURS DE L'ONE

En 2010, l'ONE a poursuivi le large travail participatif de définition et d'illustration de ses valeurs (la qualité, la bientraitance, l'équité, l'éthique et la continuité).

Ces valeurs sont le fruit d'une émulation collective produite par la rencontre de représentants des travailleurs de terrain, des administrations et de l'encadrement (cf. p.13 et 14).

## TEST DU PLAN D'ACTION DE LA RÉFORME DES CONSULTATION PRÉNATALES

Par ailleurs, dans le secteur de l'accompagnement, les principaux éléments du plan d'action de la réforme des consultations prénatales ont été testés au cours de cette année : l'élaboration du projet d'accompagnement périnatal (PAP) par les acteurs des Consultations prénatales (médecins, sages-femmes, TMS) et l'échelonnement de l'accompagnement des futurs parents sur deux ou trois niveaux. Il sera traduit dans un projet d'arrêté qui définira les principes de fonctionnement communs à l'ensemble des consultations prénatales (avec, pour clé de voûte, le PAP) et qui instituera, pour les CPN hospitalières, une cogestion ONE-hôpital basée sur une convention, et pour les CPN de quartier, un agrément par l'ONE (cf. p.34).

## ACCUEIL DES 0-12 ANS, BILAN POSITIF EN TERME DE NOMBRE DE PLACES CRÉÉES

Dans le secteur de l'accueil des enfants de 0 à 12 ans, même si le bilan de l'année 2010 est positif en terme de nombre de places créées, il reste indéniable que tous les besoins ne sont pas couverts. Le travail doit donc se poursuivre avec des attentions particulières pour les localités socio-économiquement moins favorisées et celles où la pression démographique est importante, comme la région de Bruxelles-capitale.

La quantité doit également aller de pair avec la qualité. Ce rapport montre l'effort important réalisé pour la qualité de l'accueil à travers la conception et la réalisation d'outils d'accompagnement des équipes ainsi que l'effort renouvelé pour la formation continue à l'attention des professionnels du secteur de l'enfance.

Il convient également de mettre l'accent sur le soutien des haltes accueil, sur l'augmentation des capacités d'accueil des enfants de 3 à 12 ans en dehors des heures scolaires, sur le développement des moyens des écoles de devoirs et des centres de vacances, sur le soutien accru à l'accueil d'enfants ayant des besoins spécifiques.

Georges Bovy

# introduction

# GESTION DE L'INSTITUTION

## ONE ORGANISME D'INTÉRÊT PUBLIC

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

Le Conseil d'administration (CA) est l'organe central de gestion de l'Office.
Il a notamment pour compétence de définir la politique de l'ONE, d'approuver le Contrat de gestion, le budget, les comptes annuels, d'approuver les avis rendus au Gouvernement…
Les membres du CA (six membres effectifs) sont nommés, pour la durée d'une législature, par le Gouvernement de la Communauté française en fonction de la représentation proportionnelle des groupes politiques reconnus au sein de la Communauté française (en application de la clef d'Hondt). Sont également invités aux séances du Conseil d'administration, avec voix consultatives : le Président du Conseil d'avis, celui du Conseil scientifique ainsi que le Coordinateur de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse (OEJAJ). Assistent également aux séances, l'Administrateur général de l'ONE, un secrétaire désigné au sein du personnel de l'Office et deux Commissaires du Gouvernement.

**LE CA DÉFINIT LA POLITIQUE DE L'ONE, APPROUVE LE CONTRAT DE GESTION, LE BUDGET, LES COMPTES ANNUELS, LES AVIS RENDUS AU GOUVERNEMENT …**

# 1.1 CONSEIL D'ADMINISTRATION SITUATION AU 30 JUIN 2011

**PRÉSIDENT**

Monsieur BOVY Georges

**VICE-PRÉSIDENT-E-S**

Madame DECOUX Dominique
Monsieur MARIQUE Jean-Pierre
Madame ROBERTI Sylvie

**MEMBRES**

Madame CAMUT Claudia
Madame TUTS Thérèse

**COMMISSAIRES DU GOUVERNEMENT**

Monsieur CORNET D'ELZIUS Xavier
Monsieur DELFOSSE Philippe

**INVITÉS PERMANENTS**

Monsieur ANDRIANNE Philippe - Président du Conseil d'avis
Monsieur SCHAAPS Jean-Pierre - Président du Conseil scientifique
Monsieur VANDEKEERE Michel - Coordinateur ad interim OEJAJ

**Application du décret portant sur la transparence des Organismes Publics (M.B du 14.08.2003) - *Situation de juillet 2010 à juin 2011***

**MONSIEUR BENOÎT PARMENTIER**
**Traitement : Brut = 116.375,73 euros**
*Administrateur général de l'ONE*

**MONSIEUR GEORGES BOVY**
**Indemnités : Brut = 21.795,34 euros**
*Président du Conseil d'administration de l'ONE*
*Membre du CA du Théâtre de la Place*
*Président de l'asbl Archives et Musée de la Littérature*
*(mandats non rétribués)*

**MONSIEUR JEAN-PIERRE MARIQUE**
**Jetons annuels : Brut = 3.896,64 euros**
**Frais de déplacement = 1.948,32 euros**
*Chimiste aux Usines Solvay*
*Conseiller Communal à Aiseau-Presle*
*Président de la Section locale de la Croix-Rouge*

**MADAME DOMINIQUE DECOUX**
**Jetons annuels : Brut = 3.896,64 euros**
**Frais de déplacement = 1.948,32 euros**
*Présidente du CPAS de Schaerbeek.*

**MADAME SYLVIE ROBERTI**
**Jetons annuels : Brut = 3.896,64 euros**
**Frais de déplacement = 1.948,32 euros**
*Psychologue / Directrice asbl éducation permanente.*

**MADAME CLAUDIA CAMUT**
**Jetons annuels : Brut = 1.165,91 euros**
*Secrétaire générale adjointe de la Mutualité Socialiste de Mons-Borinage, Secrétaire régionale FPS.*

**MADAME THÉRÈSE TUTS**
**Jetons de présence : Brut = 872,99 euros**
*Directrice adjointe Institut de Formation Judiciaire.*

# 1.2 COMITÉS SUBRÉGIONAUX SITUATION AU 30 JUIN 2011

Aux côtés du CA siègent 6 Comités subrégionaux. Organes de gestion décentralisés dont le territoire correspond à celui des Administrations subrégionales (cf. p.15), un Comité subrégional est composé de neuf membres (avec un maximum de deux tiers du même sexe) nommés par le Conseil d'administration sur propositions des services agréés par l'ONE. Ses membres sont nommés pour une période de cinq ans, sur base de la complémentarité de leurs compétences dans les matières de l'enfance, particulièrement en lien avec les missions de l'Office, et de la gestion publique, particulièrement dans ses aspects budgétaires et juridiques.

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

**6 COMITÉS SUBREGIONAUX**

## DU BRABANT WALLON

| | |
|---|---|
| Présidente | Madame Natacha VERSTRAETEN |
| Vice-Président-e-s | Monsieur Vincent DE LAET |
| | Madame Christiane MARCHAL |
| | Monsieur Quentin VERNIERS |
| Membres | Madame Isabelle DECROYERE |
| | Madame Vinciane DULIERE |
| | Madame Célinie LEMAN |
| | Monsieur Benoît MALEVE |
| | Docteur Luc DECORTE |

## DE LA RÉGION DE BRUXELLES

| | |
|---|---|
| Présidente | Madame Séverine ACERBIS |
| Vice-Président-e-s | Madame Josseline BOYEN - GHION |
| | Madame Grégory DESBUQUOIT |
| | Monsieur Hoang NGUYEN TRAN |
| Membres | Madame Jadwiga BORUTA |
| | Madame Carine COPPIN |
| | Madame Delphine HERTZ |
| | Madame Chantal HISSEL |

## DU HAINAUT

| | |
|---|---|
| Présidente | Madame Anne-Marie HAGON |
| Vice-Présidentes | Madame Chantal BERTOUILLE |
| | Madame Chantal THOMAS |
| | Madame Christine VANDERVOORDE |
| Membres | Monsieur Frank DELCROIX |
| | Monsieur Christian HOLLEMAERT |
| | Madame Brigitte PODEVYN |
| | Madame Maryse SEHEQUE |
| | Docteur René ANCIAUX |

## DE LIÈGE

| | |
|---|---|
| Présidente | Madame Denise NIHON |
| Vice-Présidentes | Madame Martine BODEN |
| | Madame Pascale SCHMITZ |
| | Madame Brigitte TAETER |
| Membres | Madame Anny BRAUERS |
| | Madame Véronique DRIESEN |
| | Monsieur Raymond MARECHAL |
| | Monsieur Eric WISLEZ |
| | Docteur Ibrahim OUHADID |

## DU LUXEMBOURG

| | |
|---|---|
| Président | Monsieur Bernard BONBLED |
| Vice-Président-e-s | Madame Jeannine GRIBOMONT |
| | Monsieur Jean-Pierre HAQUIN |
| | Madame Nadine MAQUA |
| Membres | Madame Véronique BIORDI |
| | Monsieur Sylvie LEFEBVRE |
| | Madame Sophie MAGNETTE |
| | Monsieur Gaëtan SALPETEUR |

## DE NAMUR

| | |
|---|---|
| Président | Monsieur Philippe DETRY |
| Vice-Présidentes | Madame Karin BLANCQUAERT |
| | Madame Fabiola FRIPPIAT |
| | Madame Véronique SNAUWAERT |
| Membres | Madame Bernadette DEMOUSTIER |
| | Madame Carine GEORGERY |
| | Madame Anne TEHEUX |
| | Docteur Kazandi DAIE |

# 1.3 CONTRAT DE GESTION ET CHARTE DE MANAGEMENT

Depuis 2003, l'ONE exerce ses missions selon les orientations et les modalités définies dans un Contrat de gestion conclu entre son Conseil d'administration et le Gouvernement de la Communauté française. Le Contrat de gestion fixe sur une période pluriannuelle, les objectifs ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre.

**3 PRIORITÉS PRINCIPALES**

L'actuel Contrat de gestion - couvrant la période 2008-2012 - comporte trois priorités principales : le renforcement de l'accompagnement des familles avant, autour et après la naissance ; l'accroissement de l'offre d'accueil pour les enfants de 0 à 12 ans ; le renforcement de la qualité de l'accueil et de l'accompagnement au service des familles et des enfants.

Par ailleurs, l'Office dispose d'un outil de pilotage et de management interne : la Charte de management. La Charte 2009-2010 a été élaborée par les fonctionnaires généraux de l'ONE entre les mois d'août et décembre 2008. Elle s'enracine notamment dans les missions de l'Office telles que fixées par son décret ainsi que dans son Contrat de gestion. Elle s'inspire en outre de divers travaux et études préalablement menés au sein de l'institution. A ce titre, la Charte de management constitue le véritable fondement de l'action des fonctionnaires généraux, en collaboration avec l'ensemble des agents de l'Office.

**UNIR LES AGENTS DE L'ONE AUTOUR D'UNE VISION COMMUNE**

La Charte de management se présente sous la forme de 7 objectifs stratégiques majeurs : les premiers se concentrent sur les « métiers de l'Office » au service des enfants et de leur famille. Les autres s'attachent à rendre plus efficace encore le fonctionnement même de l'ONE.

A travers la Charte, les fonctionnaires généraux ont l'ambition de mettre l'ensemble des agents de l'ONE en projet, de les unir autour d'une vision commune, qui constitue la nature même de leur mission et donne un sens profond à leur travail, à savoir : rendre un service optimal aux enfants et à leur famille. Ce service est notamment rendu par un soutien permanent et l'établissement d'une relation de partenariat avec les porteurs de projets. Une collaboration active a également été recherchée avec les acteurs institutionnels, et en particulier avec le Ministère de la Communauté française.

## 1.3.1 LES TASK-FORCES

### LA GESTION DE PROJET

Avec la Charte de Management 2009-2010, l'Office a systématisé la gestion par projets pour réaliser certaines tâches. Cette approche n'est pas neuve au sein de l'ONE mais la Charte met en évidence la volonté de renforcer la démarche et de mieux l'intégrer dans le fonctionnement de l'Institution.

La gestion par projets permet une action plus efficace dans un certain nombre de domaines (appel aux compétences transversales, plus grande souplesse, modalité de collaboration plus simple, concentration des ressources…). A l'ONE, cette gestion par projets se traduit notamment par la mise en place de Task Forces.

Plusieurs Task Forces ont vu le jour en 2010. Elles ont été créées pour atteindre des objectifs identifiés par chaque Direction comme propices à une dynamique de gestion par projets, comportant une dimension transversale (chaque Task force est composée de personnes de différentes Directions).

Citons par exemple les Task forces « environnement », « réforme des consultations prénatales », « informatisation », « handicap »…

**MISE EN PLACE DE PLUSIEURS TASK FORCES**

### Environnement

L'ONE a choisi de promouvoir des lieux de vie sains en améliorant notamment la qualité de l'air intérieur. La task force environnement a dès lors été mise en place dans ce cadre et a pour finalité la sensibilisation de publics cibles (enfants, parents, professionnels des secteurs et agents ONE), la diffusion de bonnes pratiques et l'incitation à de nouveaux comportements pouvant améliorer considérablement la qualité de l'environnement intérieur.

L'ONE travaille cette thématique depuis 2008 avec les milieux d'accueil (projet NEHAP). Un outil d'information et de sensibilisation a déjà été réalisé pour ces derniers (cf. p.72).

Une campagne médiatique à l'attention du grand public ainsi que divers supports d'information seront réalisés en 2011.

### Handicap

En septembre 2010, une task force consacrée à l'accueil et l'accompagnement des enfants en situation de handicap et de leur famille a vu le jour. Son but est de déterminer, au sein de l'ONE, une politique d'ensemble, de coordonner les initiatives prises à ce sujet et de mener des actions concrètes pour soutenir les professionnel-le-s qui interviennent auprès de ces enfants et leur famille dans tous leurs lieux de vie.

La task force a notamment pour objectif de doter les agents ONE de supports/procédures de références et de moyens spécifiques aux suivis des situations de handicap, de tenir un rôle fort dans la communication des options prises par l'ONE à ce sujet.

Outre la mise en place concrète de la task force, les actions poursuivies en 2010 furent les suivantes :

- La poursuite des actions FSE traduites par un soutien financier à des services visant l'inclusion, par l'adaptation d'une brochure pédago-gique à destination des milieux d'accueil et une journée à destination des milieux d'accueil au sujet de l'inclusion.
- Collaboration avec les autres niveaux de pouvoir en matière d'handicap (suivi du protocole d'accord avec l'AWIPH, journée de réflexion avec Phare pour viser l'élaboration d'un accord (cf. p.70).

## 1.3.2 INVESTORS IN PEOPLE (IIP)

**IIP**
**OPTIMISATION DU FONCTIONNEMENT DE L'ORGANISATION PAR LE RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES ET LA MOTIVATION DU PERSONNEL**

Investors in People (IIP) est un référentiel, d'origine britannique, d'optimisation du fonctionnement de l'Organisation par le renforcement des compétences et de la motivation du personnel. Il mesure :

- l'implication des membres du personnel dans la réalisation des missions de l'Organisation ;
- l'amélioration de la qualité de la gestion et du développement des personnes ;
- la cohérence dans les pratiques de gestion et de développement des personnes ;
- une logique d'amélioration continue.

L'Organisation qui s'engage dans ce processus d'amélioration continue est évaluée sur 10 critères et 39 indicateurs par le biais d'un audit externe, suivant une méthodologie spécifique basée sur des interviews et une vérification empirique, un rapport de diagnostic, des actions de mise à niveau, un audit final, et la certification en cas de réussite.

**2010**
**L'OFFICE RÉCOMPENSÉ POUR SON INVESTISSEMENT DANS L'HUMAIN**

Inscrit depuis 2008 dans ce processus d'amélioration de la qualité de ses pratiques de gestion des ressources humaines, l'Office s'est vu, fin 2010, récompensé par la labellisation IIP pour 3 ans.

A l'ONE, l'humain est fondamentalement la première richesse. La vocation humaine et sociale de l'Office est non seulement historique mais aussi une réalité de tous les jours. La qualité du service que nous rendons (aux enfants, aux familles) dépend de notre capacité à travailler ensemble, de notre implication et de notre motivation.

Selon IIP, les cinq valeurs inscrites dans les actions de l'Office constituent un des points forts de la qualité de nos pratiques.

**5**
**VALEURS**
**POINTS FORTS**
**DE LA QUALITÉ**
**DE NOS PRATIQUES**

## 1.3.3 LES VALEURS DE L'ONE

Les valeurs partagées d'une Organisation révèlent en quelque sorte son « patrimoine génétique ». Ce sont les éléments fondamentaux de sa culture, de son identité propre.

Elles permettent à chaque membre du personnel de se positionner, de combler son besoin d'appartenance au groupe et de se sentir reconnu. Elles sont alors fédératrices et porteuses de sens.
En 2010, l'ONE a poursuivi le large travail participatif de définition et d'illustration de ses valeurs. Les valeurs cardinales de l'Office sont : la qualité, la bientraitance, l'équité, l'éthique et la continuité, sans hiérarchie entre elles.
Ces valeurs sont le fruit d'une émulation collective produite par la rencontre de représentants des travailleurs de terrain, des administrations et de l'encadrement.

Un plan de communication interne spécifique a permis d'y sensibiliser l'ensemble des agents de l'ONE.

L'Office, comme d'autres services publics, est amené à faire évoluer son image pour améliorer sa notoriété. Sur base de nos valeurs, de notre identité organisationnelle, nous travaillerons dès 2011 au développement d'une identité visuelle revisitée, cohérente et pérenne, respectueuse de la spécificité de notre Organisation.

**2011**
**DÉVELOPPEMENT D'UNE IDENTITÉ VISUELLE**

## La Qualité

La qualité implique d'apporter la réponse la plus adaptée aux besoins des familles et des professionnels.

La qualité nécessite de se former et de s'informer pour communiquer des messages clairs. De développer ses compétences et celles de l'autre. D'accepter d'évoluer, de se remettre en question. De rester centré sur ses objectifs. De connaître et reconnaître ses limites et savoir passer la main si nécessaire.

La qualité du service que nous rendons relève d'une responsabilité partagée entre tous et requiert notre adaptation aux situations rencontrées. Elle repose sur l'engagement et le développement personnel comme professionnel de chacun.

## La Bientraitance

Etre bientraitant, c'est adopter des comportements de reconnaissance et de valorisation des compétences des familles comme des professionnels. La bientraitance encourage à élargir ses représentations à d'autres valeurs.

La bientraitance s'applique à tous les niveaux de l'Institution, dans tous les sens, de manière systémique.

## L'Équité

L'équité intègre les notions de service universel, de suivi renforcé, de justice, de non-discrimination et d'ajustement aux besoins. C'est donc plus que l'égalité entre professionnels, entre familles ou entre enfants.

## La Continuité

Garantir la continuité, c'est assurer la pérennité des missions de l'ONE, en les adaptant aux nouvelles réalités sociétales.

C'est aussi savoir passer le relais à d'autres professionnels quand nécessaire, tout en restant impliqué, dans un souci d'adéquation des réponses aux besoins.

## L'Éthique

L'éthique est le cadre moral collectif dans lequel s'inscrit chaque professionnel de l'ONE. Elle intègre le devoir de réserve, la déontologie et le secret professionnel. Elle régit l'action et les relations respectueuses entre tous. Elle vise l'amélioration des pratiques et encourage chacun à en interroger le sens, la portée et les conséquences.

## L'ONE en 5 valeurs :

**Les valeurs** de l'ONE découlent de notre mission première qui est d'assurer le **bien-être des enfants** dans leurs milieux de vie. **Elles nous concernent tous au quotidien**, où que l'on se situe dans l'Organisation, quelle que soit notre fonction ou notre proximité aux enfants et aux familles.
Les valeurs de l'ONE guident aussi bien **nos relations avec les professionnels** (collègues directs au sein du Service ou de la Direction, collègues des autres secteurs de l'Office, collègues de terrain pour l'encadrement et le support, médecins, volontaires, milieux d'accueil, partenaires…) **que celles qui nous lient aux familles.**

## ADMINISTRATION CENTRALE (AC)

L'organisation de l'Administration centrale s'articule autour des départements « Accueil » et « Accompagnement ».

Ceux-ci bénéficient de l'appui d'un ensemble de Directions supports (Etudes et Stratégies, Développement des Ressources Humaines, Finances, Juridique, Technologies de l'information, Logistique, Service Communication, ...) qui sont également en charge, pour certains d'entre-eux de(s) mission(s) transversale(s).

## ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL (AG)

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

## ADMINISTRATION SUBRÉGIONALE (AS)

L'Office est décentralisé en six Administrations subrégionales dont la compétence territoriale s'étend aux provinces du Brabant wallon, du Hainaut, de Liège, du Luxembourg, de Namur et à la Région de Bruxelles Capitale. Au sein de chaque Administration subrégionale, un(e) Coordinateur-trice assure l'implication et la synergie des activités de l'ONE en matière de politique de la petite enfance. Il (elle) développe une concertation avec les acteurs institutionnels sociaux, en participant activement à la réflexion sur les moyens à mettre en oeuvre.

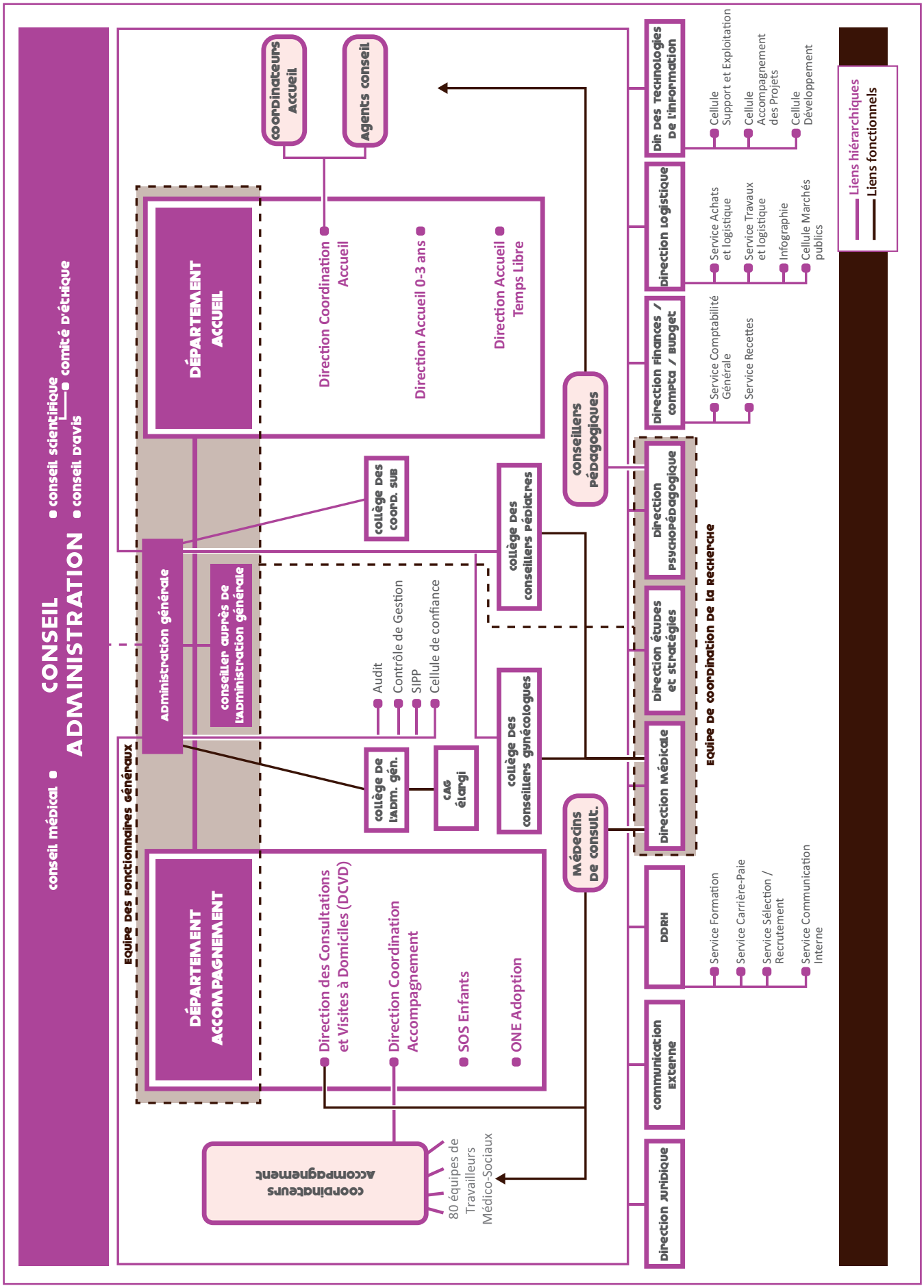
Il (elle) assure en outre un rôle de coordination des intervenants ONE au sein de sa subrégion (les conseillers médicaux gynécologues et pédiatres, les coordinateur-trice-s accueil, les coordinateur-trice-s accompagnement, les référent-e-s en Education à la santé, les conseiller-e-s pédagogiques, les agents conseil, les référent-e-s maltraitance et une cellule administrative).

Les Administrations subrégionales apportent également leur appui aux travaux des Comités subrégionaux.

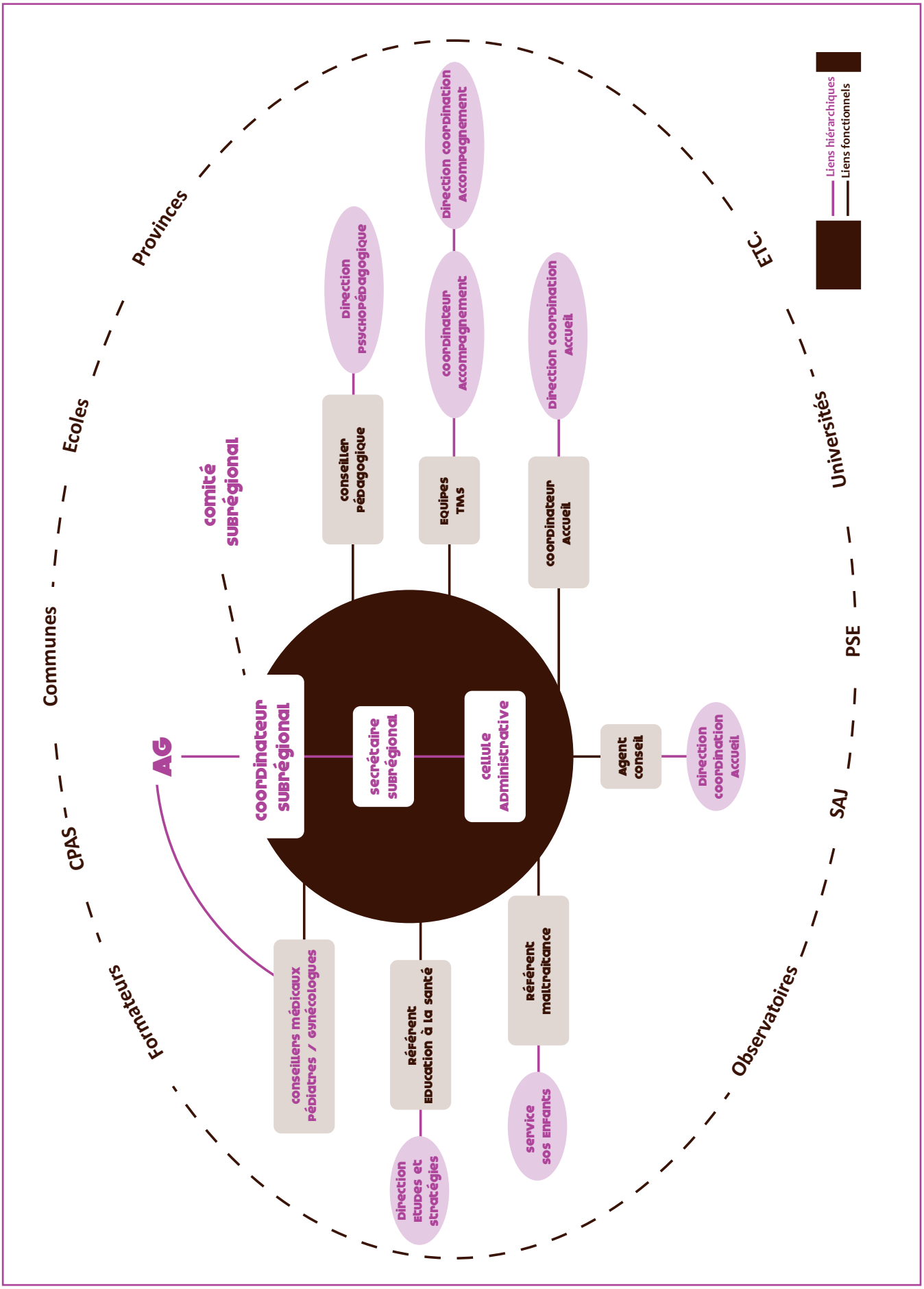
# 2.1 L'ORGANIGRAMME SITUATION AU 30 JUIN 2011

- **ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL | BENOÎT PARMENTIER**
  - Conseiller auprès de l'Administrateur général I Xavier MELCHIOR
- **DÉPARTEMENT ACCOMPAGNEMENT | JEAN-LUC AGOSTI**
  - Direction de la Coordination Accompagnement I Catherine LATIERS
  - Direction des Consultations et Visites à Domicile I Guy FRANSOLET
  - Service SOS-Enfants I Déborah DEWULF
  - Service ONE-Adoption I Sabrina MARTIN
- **DÉPARTEMENT ACCUEIL | MARIE-PAULE BERHIN**
  - Direction de la Coordination Accueil I Brigitte MARCHAND
  - Direction des Milieux d'Accueil 0-3 ans I Eddy GILSON
  - Direction Accueil Temps-Libre (Accueil extrascolaire, Ecoles de devoirs, Centres de Vacances) I Emile PIRLOT
  - Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) I Jean-Marie CABY<br>Evelyne DELBROUCK
- **DIRECTION LOGISTIQUE | YOLANDE DELEUZE**
  - Service Travaux et Logistique I Daniel SMOOS
  - Service Achats et Logistique I Melanie TINSY
- **DIRECTION FINANCES - COMPTABILITÉ - BUDGET | ISABELLE DESMET**
  - Service Comptabilité Générale I Carmelo LEONARDO
  - Services Recettes / Intervention Accueil I Xavier DUTRIEZ
- **DIRECTION ETUDES ET STRATÉGIES | GENEVIÈVE BAZIER**
- **DIRECTION MÉDICALE | MARIE-CHRISTINE MAUROY**
- **DIRECTION PSYCHOPÉDAGOGIQUE | VALÉRIE DEVIS**
- **DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES | FABIENNE DE MORTIER**
  - Service Sélection, Mutation et Évaluation I Valérie COLLET
  - Service Carrière - Paie I Marie-Paule HERMESSE
  - Service Formation I Claire GHYSDAEL
  - Service Communication Interne I Michaël HARZIMONT
- **DIRECTION DES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION | MICHEL LALIEU**
  - Cellule Support et Exploitation I Daniel DORMAL
  - Cellule Accompagnement des Projets I Zamira ALVARADO PORTILLO
  - Cellule Développement I Stéphane GOBILLON
- **DIRECTION JURIDIQUE | TANIA DUBRULE**
- **SERVICE COMMUNICATION EXTERNE | CATY GUILLAUME**
- **CELLULE AUDIT INTERNE | N.**
- **CELLULE CONTRÔLE DE GESTION | FRANÇOIS CLAERHOUT**
- **SIPP | DANIEL SMOOS**
- **COORDINATEURS SUBRÉGIONAUX |**
  - Bruxelles I Dominique FIEVEZ
  - Brabant wallon I Maury LIBOUTON
  - Hainaut I Sylvie ANZALONE
  - Liège I Hugo SNACKERS
  - Luxembourg I Stéphan LEYDER
  - Namur I Kamal AZZOUZ

# 2.2 SCHÉMA ORGANISATIONNEL JUIN 2011



# 2.3 SCHÉMA ORGANISATIONNEL SUBRÉGIONAL JUIN 2011



# 3 ORGANES D'APPUI SCIENTIFIQUE & D'AVIS

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

Par ailleurs, pour piloter sa stratégie à l'attention des enfants et de leur famille, l'Institution s'entoure de différents organes consultatifs (Conseil scientifique, Conseil d'avis, Collèges médicaux – Collège des conseillers gynécologues, Collège des conseillers pédiatres -, Conseil médical) qui contribuent à appuyer l'adaptation des missions de l'Office aux progrès scientifiques et médicaux ainsi qu'à l'évolution des enjeux rencontrés par la société civile.

L'ONE bénéficie également des actions et recherches-actions pour l'enfance en difficulté menées par le Fonds Houtman afin d'alimenter son expertise (cf. p.24).

## 2010 CRÉATION DE LA DIRECTION MÉDICALE

En fin d'année 2010, la Direction médicale a été créée. Celle-ci intègre et complète les activités exercées jusqu'alors par le Médecin Coordonnateur.

Il appartient entre autre à cette nouvelle Direction, de donner tout son essor aux activités médicales préventives développées ou à initier tant dans les secteurs de l'Accompagnement que de l'Accueil.

C'est dans cette nouvelle optique de travail que les différents intervenants concernés, dont les Collèges médicaux, sont invités à coordonner leurs efforts en vue de promouvoir les programmes de santé en matière de prévention prénatale, périnatale et de petite enfance.

# 3.1 LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

Le Conseil scientifique est un organe d'avis du Conseil d'administration. Il est composé de dix-huit membres nommés par le Conseil d'administration de l'Office après un appel public publié au Moniteur belge.
Il appartient à cette instance d'étudier les questions soumises par le Conseil d'administration et d'effectuer les recherches qu'il lui confie ; de faire au Conseil d'administration toutes propositions qu'il juge utiles à l'organisation psycho-médico-sociale des projets et services en matière d'accompagnement et d'accueil ; d'étudier l'adaptation des missions de l'ONE aux progrès scientifiques et à l'évolution de la société.

Le Conseil scientifique a établi, en collaboration avec la Direction Etudes, le programme de recherches de l'ONE pour 2010-2012.
Les thématiques sont les suivantes :

- le parcours des jeunes enfants et de leurs parents à travers les différents services de prévention de la santé, de soutien à la parentalité et d'accueil ;
- le soutien des parents dans l'apprentissage du langage aux tout petits ;
- l'expertise scientifique relative au projet de réforme des consultations prénatales ;
- l'intégration des enfants à besoins spécifiques dans les milieux d'accueil ;
- les études ponctuelles autour des données de la BDMS ;
- la poursuite de l'alimentation du programme de formation en ligne des médecins prestataires de l'ONE, plate-forme EXCELLENCIS ;
- le soutien méthodologique au comité d'éthique ;
- l'évaluation du projet Coaching des Maisons d'enfants ;
- l'expertise relative au suivi préventif médical des enfants dans les milieux d'accueil ;
- la quantification des situations de maltraitance chez les tout-petits : l'amélioration de la base de données ;
- le référentiel de soutien à la parentalité (projet soutenu par le Fonds Houtman) ;
- l'accompagnement des parents au quotidien : des outils de soutien à la parentalité à l'usage de parents peu familiarisés avec le français écrit sont développés (fiches thématiques et un DVD) ;
- la réduction des inégalités autour de la naissance en soutenant les compétences parentales (projet soutenu par la Fondation Roi Baudouin) : le projet vise la réduction des inégalités sociales en matière de santé durant la période périnatale autour des besoins fondamentaux de l'enfant (alimentation, sommeil, sécurité, attachement, développement…).

En 2010, la recherche-action « ECRIN » (recherche–action en santé mentale d'une durée de 18 mois réalisée par un groupe de travail pluri universitaire composé de professeurs et de chercheurs experts en santé mentale) a rendu ses conclusions.

Suite à cette recherche, l'ONE a rappelé que l'Office ne souhaite pas s'impliquer dans un dépistage de pathologies mentales, mission qui ne relève pas de ses compétences, mais plutôt dans une mission de soutien à la parentalité et de bientraitance.

Le développement d'un programme de promotion de la santé mentale avec l'association de partenaires (les Centres de Santé Mentale notamment) sera à assortir d'une formation adéquate des intervenants concernés.

Le Conseil scientifique a installé le Comité d'éthique de l'ONE fin 2009.
Dans la foulée du Colloque : «L'éthique, la santé et le bien-être » organisé en 2008 à l'initiative de l'ONE et du Fonds HOUTMAN, il était apparu à l'évidence qu'un cadre formel était à organiser dans lequel seraient abordées et traitées les questions d'ordre éthique auxquelles l'Office est régulièrement confronté.
Le Comité d'éthique aborde des problématiques concernant les secteurs de l'Accompagnement et de l'Accueil (matières transversales).
Il met en évidence les valeurs éthiques de l'Institution, étudie les questions d'ordre éthique qui se posent dans le cadre de l'exercice des missions de l'ONE ou relatives à la méthodologie ou au contenu des recherches soutenues par le Conseil scientifique ou l'ONE.
Cette nouvelle instance fonctionne en tant que groupe de travail émanant du Conseil scientifique de l'ONE.
Elle ne dispose pas du statut de Comité d'éthique à avis unique, seuls 34 Comités de ce type sont reconnus en tant que tel en Belgique.
Cela signifie notamment que les avis émis sur les projets de recherche sont à avaliser par l'un des 34 Comités à avis unique.
Le Comité d'éthique s'exprime et mène ses débats en parfaite indépendance. Ses membres ne sont pas mandatés par un service ou par une institution, ils expriment leur opinion en leur propre nom.
Les avis remis au CA peuvent refléter une opinion consensuelle clairement motivée, mais s'il existe des divergences, celles-ci doivent apparaître clairement.
Il comprend outre des membres du Conseil scientifique, des personnes de l'Administration et des professionnels de terrain œuvrant tant dans les secteurs de l'Accompagnement que de l'Accueil.

# 3.2 LE CONSEIL D'AVIS

Rassemblant les différents acteurs de la petite enfance, le Conseil d'avis accompagne l'instance dirigeante de l'Office par sa réflexion et ses questionnements.
Le Conseil d'avis organise ses débats et mène ses travaux sur toute question en rapport avec les missions de l'ONE.
Ses membres volontaires (31), sont des représentants de la société civile issus de différents secteurs, acteurs ou utilisateurs des services et actions de l'Office.

Le Ministre de l'Enfance, de la Recherche et de la Fonction publique de la Communauté française, et le Conseil d'administration de l'ONE, sont les destinataires des avis rendus par le Conseil en réponse à leur demande précise ou d'initiative.

Courant 2009, le Conseil d'administration de l'ONE sollicita le Conseil d'avis au sujet de la problématique de la formation initiale des professionnels de l'accueil de l'enfance (évaluation prévue à l'article 114 du Contrat de gestion de l'ONE 2008-2012).
L'objet de cette demande portait sur « les propositions de travail et les mesures à envisager en vue d'établir des passerelles les plus opportunes entre les différents types de formation du personnel accueillant les enfants dans tous les types de milieux d'accueil ».

Le Conseil d'avis organisa dès lors sa réflexion en deux temps :
- la rédaction d'un premier avis consacré au secteur de l'accueil des enfants de 0-3 ans. Les débats préparatoires ont mis en évidence l'impératif de qualité de l'offre à respecter en matière d'accueil des enfants et les préalables à régler avant d'envisager l'organisation de passerelles entre les différentes formations existantes ;
- ensuite, et sur cette base, les débats se sont élargis à l'ensemble du secteur de l'accueil des enfants 0-12 ans.

Ce travail important a mobilisé le Conseil durant de nombreux mois autour de multiples auditions, comparaisons et rapports intermédiaires.
L'Avis 2010/01 (Avis global relatif à la mise œuvre de l'article 114 du contrat de gestion 2008-2012 de l'ONE), transmis en juin 2010 met globalement en avant :

- l'indispensable amélioration de la formation initiale et la formation continue des professionnels de l'enfance, conformément aux recommandations européennes ;
- la nécessité d'organiser des passerelles entre les différentes formations afin d'améliorer la mobilité professionnelle verticale (progression dans la carrière) et horizontale (passer d'un secteur à l'autre) ainsi que l'épanouissement des travailleurs, en augmentant leurs compétences par des acquis professionnels, en permettant une hausse de leurs revenus et en facilitant la gestion des ressources humaines au sein des milieux d'accueil.

Le Conseil d'avis prescrit en outre une harmonisation et une simplification des législations en matière de qualification du personnel.
Dans le cadre des missions confiées à l'ONE concernant le développement de l'offre de formation continue, le Contrat de gestion 2008-2012 de l'Office stipule en p.14 : « L'Office coordonne la formation continue des professionnels accueillant des enfants de 0 à 3 ans et de 2,5 à 12 ans. Il se concerte avec le Conseil d'avis et le Comité de pilotage constitué afin d'accompagner ce processus de formation (…) ».

L'ONE a dès lors clarifié les missions des différentes instances s'occupant des formations continues (comité interne et comité de pilotage) en intégrant le Conseil d'avis via une demande d'avis.
L'Avis 2010/02 concernant le programme triennal de formations continues 2011-2014 insiste globalement sur la nécessité de définir un plan global de formation et la mise en place d'un outil de monitoring de la formation.

**TOUS LES AVIS PARUS DEPUIS 2008 FIGURENT SUR LE SITE DE L'ONE WWW.ONE.BE**

## 3.3 LE COLLÈGE DES CONSEILLERS GYNÉCOLOGUES ET SAGE-FEMME

Le Collège des Conseillers médicaux gynécologues et sage-femme constitue un organe d'avis de l'Administration générale.
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.
Depuis 2009, un Conseiller sage-femme pour la Communauté française a intégré le collège. Il a pour mission de conseiller l'Administrateur général en matière de prévention et de santé publique périnatale en relation avec le métier de sage-femme.

Durant cette année, le Collège a eu l'occasion de débattre à plusieurs reprises sur la réforme des consultations prénatales. Les Conseillers ont notamment soulevé la difficulté de gestion des situations de vulnérabilité. Des améliorations quant à l'échelonnement des prises en charge ont pu être apportées au projet de réforme.

Les Conseillers ont analysé les résultats de la Banque de données médico-sociales pour ce qui concerne le volet prénatal de chaque consultation.
Certaines améliorations du volet CPN ont été proposées : révision de certains items, recensement des entretiens au local, prise en compte des tests de grossesse …
Concernant la politique d'écartement CMV, le Collège a entamé une réflexion afin d'avoir un argumentaire sérieux du Collège des pédiatres et des gynécologues pour éventuellement réadapter le congé de la femme enceinte et de la jeune mère /père en faisant attention aux éventuels effets pervers.

Les Conseillers ont pris connaissance des nouveaux outils d'éducation à la santé ainsi que du plan de formation des TMS pour 2010.

Un projet de plate-forme prénatale dans le Luxembourg a été élaboré. La concrétisation est prévue pour début 2011.

Ils ont suivi le projet réalisé en partenariat avec la Fondation Roi Baudouin sur les inégalités sociales de santé dans les prénatales. Les conseillers font partie du Conseil scientifique de cette recherche.

Ils ont également participé à l'élaboration de la fiche grossesse dans le cadre du projet « Des images pour les parents au quotidien » en partenariat avec la coopérative CERA.

Elaboré à l'initiative du Professeur Delvoye, Conseiller gynécologue du Hainaut, l'organisation du Colloque « Preconception care » a été notamment coordonné par les Conseillers gynécologues et sage-femme : organisation, comité scientifique, lecture des abstracts, contacts avec les intervenants (cf. p.102)

Dans le cadre du tabagisme prénatal, des recommandations de bonnes pratiques pour les gynécologues obstétriciens ont été élaborées avec le FARES.

Un travail sur l'élaboration d'un guide du « Post-accouchement » a débuté, ainsi que la création d'un groupe de travail « continuité du suivi post-partum ».
Ce groupe a pour objectif de réfléchir aux séjours de très courte durée en maternité et d'aborder les deux problématiques suivantes :

- coordonner les services post-nataux pour les sorties précoces « programmées » ; dans ce cadre une brochure rappelant les 4 pathologies nécessitant une ré-hospitalisation urgente pour la mère et les 5 points à surveiller pour le bébé sera notamment élaborée ;
- assurer un suivi post-natal pour les sorties précoces non prévues.

En effet, un certain nombre de femmes sans mutuelle ou en situation illégale sortent précocement de la maternité et dans des conditions de suivi postnatal inquiétantes. Les sages-femmes ne peuvent pas aller à domicile si les mères ne sont pas en ordre de mutuelle par exemple.

Enfin, le Collège a pris une position officielle sur la vaccination contre la grippe : l'ONE est favorable au vaccin mais il n'y a pas de recommandation officielle, c'est à chaque couple soignant-soigné de décider. Il faut néanmoins savoir que les futures mères sont une population à risque en ce qui concerne la grippe.

## 3.4 LE COLLÈGE DES CONSEILLERS PÉDIATRES

Le Collège des Conseillers médicaux pédiatres 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, 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.

Le Guide de Médecine préventive du nourrisson et du jeune enfant ainsi que « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » ont fait l'objet d'une mise à jour complète en vue d'une réédition en 2011.

Le Collège a participé en collaboration avec le service de formation à la mise en place et à la réalisation des journées de formation destinées aux médecins prestataires de l'ONE.
De la même manière, il a participé aux journées de formation destinées aux TMS.
Quatre modules ont été créés et installés dans la plateforme de formation en ligne EXCELLENCIS.

Les Conseillers ont été appelés à se prononcer sur différentes questions dont notamment:
- la problématique du suivi médical en milieu d'accueil ;
- le suivi des mères et du nourrisson à l'occasion d'une sortie précoce de la maternité.

Différents experts ont été reçus par le Collège. Les thèmes abordés à cette occasion ont notamment concerné :
- Les résultats de l'enquête de couverture vaccinale 2009 en Communauté française ;
- l'intégration d'enfants porteurs de handicap en milieu d'accueil ;
- les dépistages des troubles orthodontiques ;
- la prévention du mélanome malin chez l'enfant.

Le Collège a fait part de ses propositions et remarques à propos des différentes fiches conçues dans le cadre de la conception de l'outil : « Des images pour accompagner les parents au quotidien ».

L'un de ses membres a accompagné la recherche-action « Grande prématurité » financée dans le cadre de l'opération CAP 48. A la suite de cette action soutenue par CAP 48, l'INAMI a accepté de financer le protocole proposé pour le suivi préventif des grands prématurés.

Le Collège a proposé de mener des actions visant à soutenir, dans le cadre de projets santé parentalité, l'apprentissage du langage. Le projet a été retenu dans le plan de recherches de la DES pour 2011.

Outre les différentes activités évoquées partiellement ci-dessus, il convient d'ajouter la participation des Conseillers à diverses émissions de radio ou de télévision (Airs de famille) où leur expertise en matière de prévention médicale est fréquemment sollicitée.

## 3.5 LE CONSEIL MÉDICAL

Organe représentatif des médecins de terrain, le Conseil médical est constitué depuis 2003. Il s'est doté de statuts et d'un règlement d'ordre Intérieur. Des élections ont été organisées à 3 reprises. L'Office dispose ainsi d'un interlocuteur fort utile qui lui permet de prendre l'avis des médecins lorsqu'il s'agit d'envisager les améliorations ou les réformes à apporter au secteur.

Afin de favoriser la communication avec les médecins de terrain et l'ONE, un Comité permanent de concertation « Conseil médical-Administration centrale et Présidence de l'ONE » a également été créé.

# 3.5 LE FONDS HOUTMAN

Créé en 1989 suite au legs de feu Herman Houtman en faveur de l'ONE, le Fonds Houtman a pour vocation première de financer et d'accompagner des actions, des recherches-actions et des recherches liées à des projets d'actions à réaliser dans le champ de l'enfance en difficulté en Communauté française de Belgique. Il est administré par un Comité de gestion composé de : trois représentants du Conseil d'administration de l'ONE, un représentant de chacune des deux branches de la famille du légataire, trois experts des questions de l'enfance désignés par les universités de la Communauté française de Belgique (UCL, ULB et ULg), un représentant du FNRS, un représentant du Conseil scientifique de l'ONE, un représentant de la Direction Etudes et Stratégies de l'ONE, un Conseiller médical, un Administrateur général et un ou plusieurs membre(s) d'honneur.

Le Fonds Houtman travaille sur base d'appels à projets sur des thèmes spécifiques proposés, discutés et sélectionnés par son Comité de gestion. Ces thèmes sont préalablement soumis à l'aval du Conseil d'administration de l'ONE.

En 2010, le Fonds a poursuivi son soutien – entamé en 2009 – en faveur de la lutte contre la pauvreté, en finançant et accompagnant une nouvelle série de projets. Au total, 15 recherches-actions et actions de terrain sont aujourd'hui en cours sur ce thème, dans des domaines très variés. Le réseau « Itinérances » – organisation de l'accompagnement, par des volontaires de la Croix-Rouge, des enfants en visite à leur parent détenu – connaît un développement constant et continue également à être soutenu par le Fonds, et ce jusqu'en décembre 2011. L'Unité Parents-Bébé du CHU Tivoli, qui a vu le jour en 2008 grâce à un subside du Fonds Houtman, continue sa route en 2010 et obtient, en fin d'année, un soutien de la Région wallonne pour 2011. Le thème de l'éducation au bien-être dans les écoles secondaires est également lancé, avec un 1er projet soutenu au sein d'un lycée de la Ville de Bruxelles.

Deux « Cahiers du Fonds Houtman » paraissent en 2010 sur les thèmes « Vulnérabilité du lien parents-bébé » et « Enfance et pollution ».

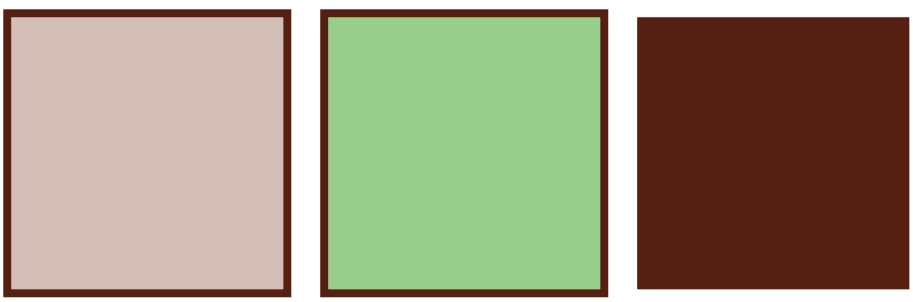
le fonds Houtman

DAVANTAGE DE DÉTAILS SUR LES ACTIVITÉS 2010 DU FONDS ET SUR LES PROJETS EN COURS SUR LE SITE

WWW.FONDSHOUTMAN.BE

CONTACT : HOUTMAN@SKYNET.BE OU 02/543.11.71.

# Mission Accompagnement



**Le décret du 17 juillet 2002 a conforté l'ONE en tant qu'organisme ayant en charge l'ensemble de la protection maternelle et infantile et lui a également confié pour mission de mener des actions de soutien à la parentalité et de promotion de la santé.**

Le Département Accompagnement de l'ONE a ainsi fait évoluer son organisation en la structurant autour de **deux directions, deux services et une coordination** :

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

- **La Direction de la Coordination Accompagnement (DCAt)** assure l'organisation, l'encadrement, le soutien et l'évaluation des TMS via les coordinateur-trice-s Accompagnement réparti-e-s dans les différentes subrégions. Les coordinateur-trice-s Accompagnement, dans leur mission d'encadrement des intervenants de première ligne, accompagnent et évaluent aussi le fonctionnement des structures de consultations ONE.

- **Le Service SOS-Enfants** assure la coordination de l'Action Enfance Maltraitée. En 2004, la fonction de référent-e maltraitance (créée début des années 80) a été formalisée et a pris un véritable essor par le soutien et l'accompagnement aux TMS dans leur travail de prévention de la maltraitance. Les référents maltraitance sont rattachés au Service SOS-Enfants.

- **Le Service ONE Adoption**, auparavant ASBL créée à l'initiative de l'ONE, a été intégré en 2009 au Département Accompagnement.

- **La Coordination médicale** du secteur est assurée par le Médecin coordonnateur. Ce dernier a pour mission, en liaison avec les Collèges des Conseillers médicaux (pédiatres / gynécologues et sage-femme), le Conseil médical et le Conseil scientifique, d'assurer un suivi de l'activité médicale au sein de l'Office. Il intervient également à titre d'expert pour toutes les questions d'ordre médical.
  La Coordination médicale a été remplacée fin 2010 par une Direction médicale pour répondre au mieux à l'évolution de l'Office et couvrir des actions transversales.

## Les consultations prénatales (CPN)

**Deux types de consultations assurent le suivi de la grossesse : les consultations prénatales hospitalières et les consultations prénatales de quartier. Il s'agit de structures assurant la guidance médico-sociale des futurs parents, le suivi des grossesses, la préparation à l'accouchement ainsi que la prise en charge de l'enfant.**

Elles organisent, en outre, seules ou en partenariat, des activités de soutien à la parentalité et de prévention médico-sociale. Dans ce cadre, elles diffusent toutes les informations utiles et relayent les campagnes thématiques de l'ONE.

Les services sont accessibles gratuitement à toutes les familles sans discrimination, avec une attention accrue aux familles les plus vulnérables. La gratuité est directe ou elle peut découler d'un paiement des honoraires et d'un remboursement équivalent par un système de remboursement de soins de santé.

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

**Cet objectif est décliné en actions qui consistent à :**

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

Le TMS reçoit les futurs parents de manière personnalisée en essayant de créer pour chacun un lieu d'écoute et de soutien dans ce moment particulier de la vie.

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

L'encadrement réalisé est aussi social et juridique. Les futurs parents trouvent chez le travailleur ONE une source importante d'informations et de conseils. D'autre part, ils peuvent, si nécessaire, être orientés vers d'autres services (CPAS, centre de réfugiés, centre d'accueil de crise..).

Le TMS veille à être disponible pour les aspects relationnels. Il accompagne ainsi les parents pendant cette période de bouleversement et vise à accueillir l'enfant dans les meilleures conditions possibles.

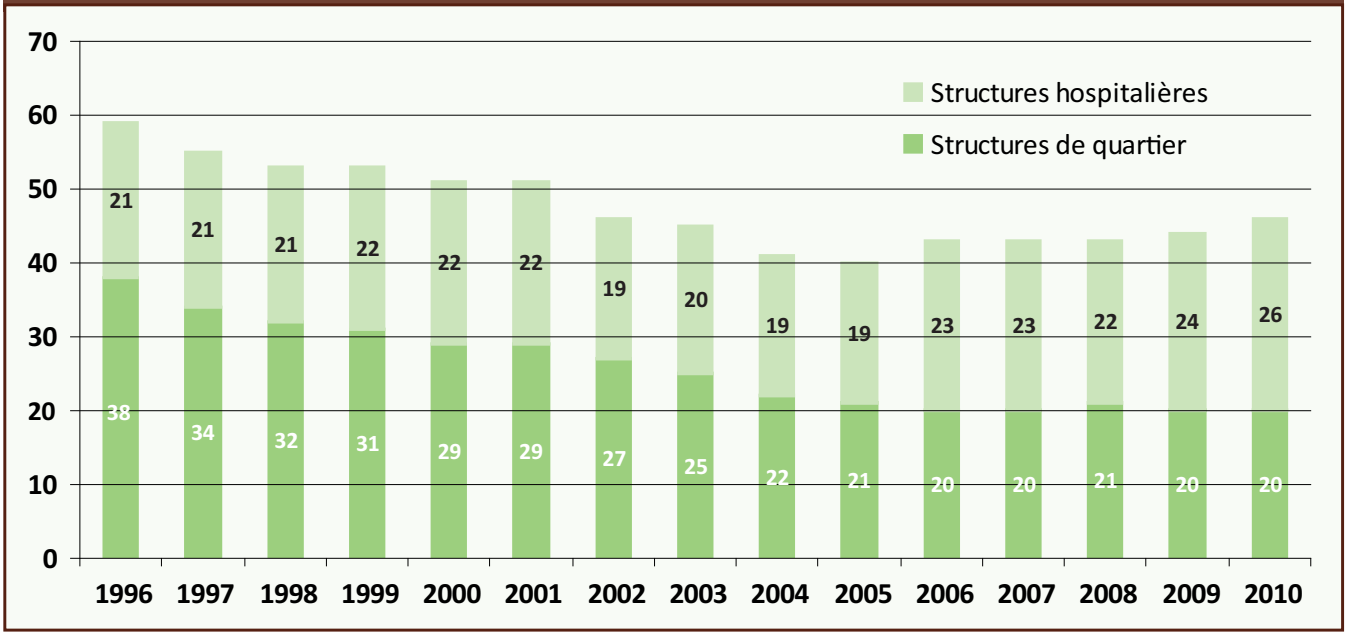
## NOMBRE DE STRUCTURES OU SIÈGES DE CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER ET HOSPITALIÈRES* ET LEUR VENTILATION PAR SUBRÉGION DE 2006 À 2010

| | 2006 | | 2007 | | 2008 | | 2009 | | 2010 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Structures prénatales | Quartier | Hospitalière | Quartier | Hospitalière | Quartier | Hospitalière | Quartier | Hospitalière | Quartier | Hospitalière |
| BRUXELLES | 9 | 4 | 9 | 4 | 9 | 4 | 8 | 5 | 8 | 6 |
| BRABANT WALLON | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| HAINAUT | 6 | 14 | 6 | 14 | 6 | 13 | 6 | 14 | 6 | 15 |
| LIÈGE | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 |
| LUXEM-BOURG | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NAMUR | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| TOTAL | 20 | 23 | 20 | 23 | 21 | 22 | 20 | 24 | 20 | 26 |

* *Les structures conventionnées et le centre périnatal (devenu entre-temps structure conventionnée) sont considérés dans la catégorie « consultation prénatale hospitalière »*

Ces cinq dernières années, le nombre global de structures prénatales est en légère hausse.

## EVOLUTION DU NOMBRE DE SIÈGES OU STRUCTURES DE CONSULTATIONS PRÉNATALES DCVD - ONE




**Si l'on considère l'évolution globale du nombre de sièges ou structures de consultations prénatales au cours de ces 15 dernières années, on remarque une diminution constante de celles-ci jusqu'en 2005.**
**Le nombre de prénatales de quartier a en effet connu une diminution importante au cours de ces années.**

**Depuis lors, le nombre de sièges de consultations prénatales est à nouveau en augmentation et rejoint le nombre observé en 2002, soit 46 structures.**

**46 CONSULTATIONS PRÉNATALES EN 2010**

## LES CONSULTATIONS PRÉNATALES HOSPITALIÈRES (CPN HOSPITALIÈRES)

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

Ces structures doivent en même temps mettre en œuvre les missions dévolues à l'ONE et s'inscrire dans la dynamique mise en place par l'hôpital.
Plus récemment les CPN hospitalières bruxelloises ont, en outre, été confrontées à un accroissement important de la précarité des familles qui les fréquentent et à une augmentation significative de la natalité.
Cette situation a généré un surcroît de travail pour les équipes de terrain, TMS, médecins et sages-femmes concernés.

**Les inscriptions, présences et examens médicaux dans les consultations prénatales hospitalières sont en progression constante et la demande en évolution permanente. Le nombre de femmes enceintes suivies dans les consultations prénatales implantées dans les hôpitaux connaît une augmentation régulière constante ces dernières années.**

**LA FRÉQUENTATION ET L'ACTIVITÉ DANS LES STRUCTURES PRÉNATALES HOSPITALIÈRES EN 2010 DCVD-ONE**

| | INSCRIPTIONS | | | EXAMENS MEDICAUX | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Inscrites annuelles ‡ | Nouvelles inscrites Ω | Présences Θ | Examens prénatals | Examens postnatals |
| BRUXELLES | 8206 | 5744 | 33973 | 31333 | 2609 |
| BRABANT WALLON | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HAINAUT | 9804 | 5938 | 42283 | 38206 | 3976 |
| LIÈGE | 3168 | 2163 | 17022 | 15903 | 1113 |
| LUXEMBOURG | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NAMUR | 892 | 621 | 3990 | 3560 | 430 |
| **TOTAL 2010** | **22070** | **14466** | **97268** | **89002** | **8128** |
| **2009** | **19531** | **13528** | **92175** | **84705** | **7427** |
| **2008** | **18485** | **12870** | **89750** | **82294** | **7424** |
| **2007** | **18027** | **12760** | **90299** | **83153** | **7094** |
| **2006** | **17707** | **12443** | **89619** | **82491** | **7104** |

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

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

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

*Plus globalement, ce tableau est la fusion de données de suivi de la grossesse en consultations prénatales hospitalières et en consultations dites conventionnées.*

**Comparé à 2009, l'augmentation des nouvelles inscrites, reflet du nombre de grossesses suivies par l'ONE dans ses consultations prénatales hospitalières, est de près de 7% et celle des inscrites annuelles (suivis de l'année précédente toujours en cours et ceux de l'année de référence) de 13%. La tendance est clairement à la hausse continue pour ces deux indicateurs.**

**Les données de suivi médical et de fréquentation dans les Consultations prénatales hospitalières montrent que le nombre moyen d'examens par femme enceinte suivie est de 7.**

## LES CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER (CPN DE QUARTIER)

Les CPN de quartier constituent des structures de proximité au sein desquelles les futures mères peuvent faire suivre leur grossesse et bénéficier d'un accompagnement de qualité.

Elles sont implantées dans les quartiers. Ces structures sont conçues en sorte d'offrir des services de protection maternelle et infantile accessibles, tout en offrant un suivi de la grossesse adéquat.
Elles sont gérées par des Comités, Associations de fait, renforcés de volontaires communément appelés « bénévoles ».

**Contrairement à la tendance observée dans les prénatales hospitalières, les nouvelles inscrites en consultations prénatales de quartier, sont en diminution. Il en est de même des inscriptions annuelles, indicateurs évoluant parallèlement.**
**Il est important de rappeler que le nombre de structures CPN de quartier est passé de 29 à 20 sièges au cours de la décennie.**

**LA FRÉQUENTATION ET L'ACTIVITÉ DANS LES CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER OU CONSULTATIONS RURALES EN 2010 – DCVD-ONE**

| | INSCRIPTIONS | | | | EXAMENS MEDICAUX | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inscrites annuelles ‡ | Nouvelles inscrites Ω | Séances ж | Présences Θ | Non examinées | Examens prénatals | Examens postnatals |
| BRUXELLES | 1618 | 1086 | 774 | 7465 | 585 | 6167 | 713 |
| BRABANT WALLON | 68 | 38 | 48 | 421 | 47 | 310 | 64 |
| HAINAUT | 122 | 83 | 215 | 516 | 6 | 469 | 41 |
| LIÈGE | 17 | 14 | 27 | 62 | 0 | 58 | 4 |
| LUXEMBOURG | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| NAMUR | 330 | 211 | 146 | 1187 | 38 | 1036 | 113 |
| **TOTAL 2010** | **2155** | **1432** | **1210** | **9651** | **676** | **8040** | **935** |
| **2009** | **2418** | **1587** | **1263** | **10680** | **776** | **8782** | **1122** |
| **2008** | **2882** | **1871** | **1398** | **12201** | **889** | **10137** | **1175** |
| **2007** | **2843** | **1989** | **1412** | **12587** | **700** | **10713** | **1174** |
| **2006** | **2755** | **1917** | **1431** | **12395** | **675** | **10452** | **1265** |

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

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

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

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

**Sur base des données issues des deux tableaux précédents, on peut remarquer que tant pour les consultations hospitalières que pour les consultations de quartier, le nombre moyen d'examens par femme est de 7. Ce nombre d'examens reflète les recommandations liées au suivi de la grossesse.**

## LA FRÉQUENTATION EN CPN ET LES SPÉCIFICITÉS SUBRÉGIONALES

L'évolution des nouvelles inscrites en consultations prénatales ONE permet d'observer globalement une tendance à la hausse au cours des dernières années.
Si l'on distingue l'évolution selon le type de structure prénatale (CPN de quartier et CPN hospitalière), il apparaît que les CPN de quartier ont connu une diminution en nombre de structures et en nombre d'inscrites.

A l'inverse, les prénatales hospitalières ont augmenté en nombre de structures et en nombre d'inscrites. Ce secteur couvre environ 90% du total des inscrites.

**EVOLUTION DES NOUVELLES INSCRITES EN CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER OU CONSULTATIONS RURALES ET EN CONSULTATIONS HOSPITALIÈRES DE 2001 À 2010**

| COMMUNAUTÉ FRANÇAISE | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 2323 | 1917 | 1989 | 1871 | 1587 | 1432 |
| Hospitalière | 9830 | 12443 | 12760 | 13646 | 13528 | 14466 |
| TOTAL | 12153 | 14360 | 14749 | 15517 | 15115 | 15898 |
| Naissances | 48932 | 50854 | 49494 | 55644 | 55812 | - |
| Ratio T/N | 24,8% | 28,4% | 29,8% | 27,9% | 27,1% | |

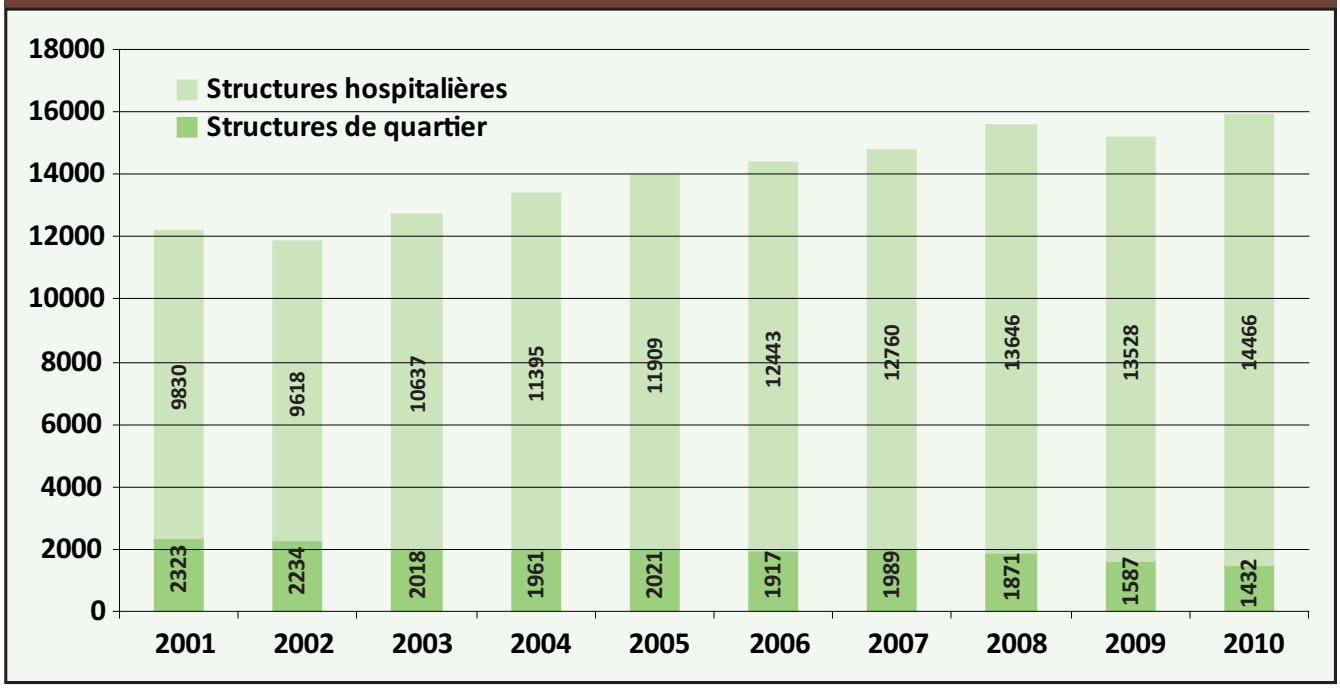
*Remarque : Le rapport entre les femmes enceintes suivies et les naissances du tableau ci-dessus est fait à titre indicatif du fait qu'une grossesse n'est l'équivalent ni d'une naissance, ni d'un accouchement.*

*Naissances :*
*Il s'agit des naissances des communes de la Communauté française, à l'exclusion des communes germanophones des cantons de l'est et, en considérant 90% des naissances francophones à Bruxelles.*

En 2008, la Belgique a connu une augmentation importante des naissances par rapport à 2007 (+2,5%). Avec 127.205 nouveau-nés, la progression est de 3.110 naissances en une année, soit un nombre total de naissances similaire à celui atteint en 1974.
Le ratio ou rapport entre le nombre de grossesses suivies et les naissances donné à titre indicatif (les naissances n'étant pas le reflet exact du nombre de grossesses ; ces dernières ne sont pas toutes menées à bout, il se présente un certain nombre de grossesses multiples, etc.) montre une couverture qui se situe autour de 25 à 30% des naissances.
Les naissances en Communauté française ne prennent pas en compte les néerlandophones de Bruxelles (estimées à 10%) ni les germanophones de l'arrondissement de Verviers.
Entre 2007 et 2008, l'augmentation des naissances est de 2,5% pour la Communauté française, et en 2009 (derniers chiffres disponibles), cette progression des naissances est confortée avec 0,3% d'augmentation par rapport à 2008.

**Durant la décennie, le nombre de femmes enceintes suivies en prénatales ONE est en augmentation.**
**En 2010, la proportion de femmes enceintes suivies a augmenté de 5,2% par rapport à 2009. Les chiffres issus du « volet prénatal » de la Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) montrent que, comparée à la population générale, cette population de femmes suivies par l'ONE est plus vulnérable (plus de chômage, faible niveau d'instruction, tabagisme plus marqué, etc.).**

### EVOLUTION DES NOUVELLES INSCRITES EN CONSULTATIONS PRÉNATALES DE QUARTIER ET EN CONSULTATIONS HOSPITALIÈRES

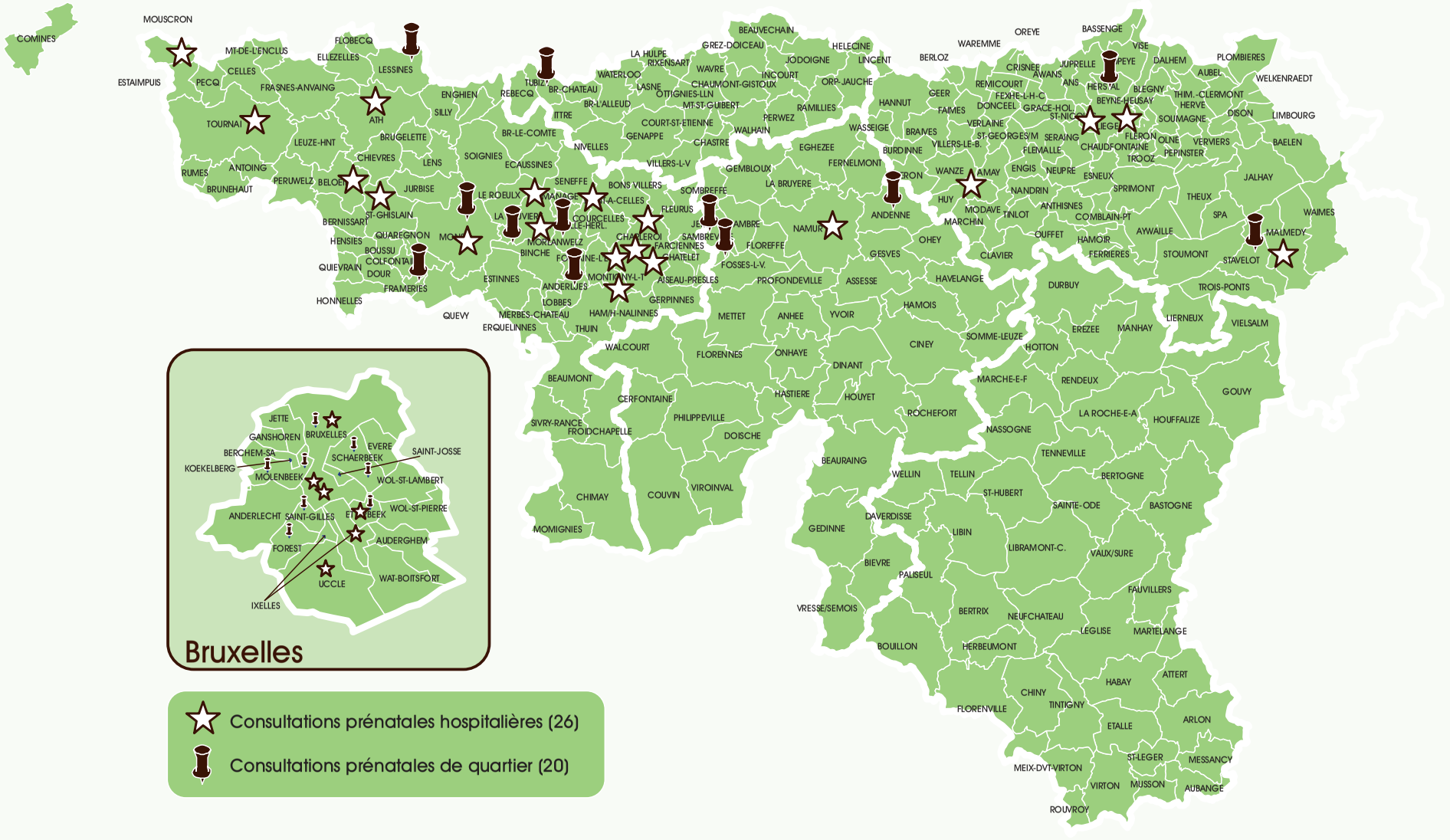



**Globalement, le nombre de nouvelles inscrites est en augmentation au cours de la dernière décennie. Ces dix dernières années, les variations sont de :**

**+47% pour ce qui est des femmes enceintes nouvellement inscrites en consultations prénatales hospitalières entre 2001 et 2010, et -37,7% pour ce qui est des femmes enceintes suivies dans les structures prénatales de quartier dans la même durée.**

Cette diminution de plus du tiers des grossesses suivies dans les Consultations de quartier est compensée par l'augmentation de plus de la moitié des grossesses suivies en milieu hospitalier, permettant de maintenir une augmentation du nombre total de femmes enceintes suivies au sein des structures de l'ONE.
L'augmentation globale des nouvelles inscrites en Consultations prénatales ONE est de plus de 30% en dix ans et de 5% entre 2009 et 2010.

## IMPLANTATIONS DES STRUCTURES DE SUIVI DE LA GROSSESSE EN COMMUNAUTÉ FRANÇAISE



| BRUXELLES | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 1506 | 1527 | 1563 | 1466 | 1218 | 1086 |
| Hospitalière | 2741 | 4161 | 4458 | 5241 | 5135 | 5744 |
| **TOTAL** | **4247** | **5688** | **6021** | **6707** | **6353** | **6830** |
| **Naissances** | **13062** | **14593** | **14545** | **15957** | **16358** | **-** |
| **Ratio T/N** | **32,5%** | **39,0%** | **41,4%** | **42,0%** | **38,8%** | |

De 2001 à 2009, le nombre de futures mères suivies à Bruxelles a augmenté de 50% alors que celui de naissances considérées comme francophones y résidant a augmenté quant à lui de 25%.
Comparée à la couverture CPN globale, celle observée à Bruxelles est proportionnellement plus élevée puisqu'elle est proche des 40%.
Au cours des 5 dernières années (2006-2010), le nombre des grossesses suivies a augmenté malgré une légère diminution observée en 2009. Durant cette période, l'augmentation est de 20% de nouvelles inscrites.
Entre 2009 et 2010, on observe une augmentation de 7,5% des femmes enceintes suivies. L'activité est cependant proportionnellement plus importante dans les structures hospitalières, les consultations de quartier représentant 16% des fréquentations.

| BRABANT WALLON | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 63 | 34 | 43 | 40 | 43 | 38 |
| **TOTAL** | **63** | **34** | **43** | **40** | **43** | **38** |
| **Naissances** | **3983** | **4086** | **3932** | **4054** | **4102** | **-** |
| **Ratio T/N** | **1,6%** | **0,8%** | **1,1%** | **1,0%** | **1,0%** | |

Le suivi prénatal ONE en Brabant wallon est limité à une consultation prénatale de quartier. Une quarantaine de femmes enceintes y sont suivies.

| HAINAUT | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 429 | 127 | 135 | 98 | 95 | 83 |
| Hospitalière | 4450 | 5468 | 5638 | 5765 | 5616 | 5938 |
| **TOTAL** | **4879** | **5595** | **5773** | **5863** | **5711** | **6021** |
| **Naissances** | **15065** | **14986** | **14882** | **15247** | **15055** | **-** |
| **Ratio T/N** | **32,4%** | **37,3%** | **38,8%** | **38,4%** | **37,9%** | |

On observe au cours de la décennie une augmentation en nombre absolu des nouvelles inscrites en prénatales. Cette augmentation est due aux seules structures hospitalières puisque la fréquentation des prénatales de quartier a quant à elle connu une petite diminution. On observe globalement 38% de femmes enceintes suivies dans les structures de la province du Hainaut.
L'essentiel de l'activité prénatale est concentré dans les structures hospitalières.

| LIÈGE | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 108 | 19 | 25 | 15 | 14 | 14 |
| Hospitalière | 1879 | 2178 | 2063 | 2091 | 2148 | 2163 |
| **TOTAL** | **1987** | **2197** | **2088** | **2106** | **2162** | **2177** |
| **Naissances** | **11631** | **11802** | **10833** | **11558** | **11609** | **-** |
| **Ratio T/N** | **17,1%** | **18,6%** | **19,3%** | **18,2%** | **18,6%** | |

Le nombre de futures mères suivies a augmenté de 9,6% entre 2001 et 2010. A l'inverse, l'activité en consultation de quartier tend à disparaître. Depuis ces quatre dernières années, la fréquentation des prénatales hospitalières a tendance à augmenter en nombre absolu et se maintient à un taux proche des 19%.
Les naissances de référence ne prennent pas en compte le nombre de nouveau-nés dont la mère réside dans les cantons germanophones de l'Est à Verviers. Les naissances francophones de Liège sont plus ou moins stables ces dernières années.

## LUXEMBOURG

Etant donné l'absence de structure prénatale ONE depuis une quinzaine d'années dans la Province de Luxembourg, il est proposé, à titre expérimental, d'y créer une plateforme prénatale de référence pour des gynécologues ayant signé une convention avec l'ONE.
Dans ce contexte, l'ONE s'engage à mettre sur pied en 2011 un dispositif de suivi prénatal comprenant une plateforme prénatale et un accompagnement par un ETP « TMS prénatal».

| NAMUR | 2001 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Quartier | 217 | 210 | 223 | 252 | 217 | 211 |
| Hospitalière | 760 | 636 | 601 | 549 | 629 | 621 |
| **TOTAL** | **977** | **846** | **824** | **801** | **845** | **832** |
| **Naissances** | **5191** | **5387** | **5302** | **5464** | **5438** | **-** |
| **Ratio T/N** | **18,8%** | **15,7%** | **15,5%** | **14,6%** | **15,5** | |

Globalement, la fréquentation des prénatales a connu une légère diminution au cours de la décennie. Celle-ci connaît pourtant une certaine stabilité durant les cinq dernières années avec une couverture d'environ 15%. Le suivi en consultations prénatales de quartier est stable et représente ¼ de l'activité prénatale ONE à Namur.

**Les taux de couverture présentés ci-dessus prennent en compte les femmes enceintes suivies dans les structures ONE rapportées aux naissances de la subrégion ou province. On observe dans les faits que toutes les femmes suivies ne sont pas nécessairement résidentes dans la province considérée. La zone d'influence peut ainsi varier d'une région à l'autre. Les données du « volet prénatal » de la BDMS montrent que 2 à 3% des femmes suivies résident dans une autre subrégion. 0,2% des femmes enceintes suivies résident en province de Luxembourg où l'on ne dispose pas de consultation prénatale ONE, et 1% de ces femmes viennent de Flandre.**

## BILAN ET PERSPECTIVES DANS LE SECTEUR DES CONSULTATIONS PRENATALES

En 10 ans, les CPN ont vu leur fréquentation augmenter de manière sensible à l'instar de ce qui a été observé dans le secteur des consultations pour enfants. Le temps est venu d'actualiser le travail développé dans ce secteur qui constitue (avec les consultations pour enfants dont elles sont une émanation pour devenir une activité à part entière en 1922), l'activité la plus ancienne de l'ONE et qui garde, aujourd'hui plus que jamais, toute sa pertinence au moment où les difficultés économiques ont un impact réel sur la manière dont la population fait face aux soins de santé, au moment aussi où de nombreux travaux de recherche partout dans le monde indiquent combien la précocité de l'intervention psychosociale en soutien et en accompagnement des familles constitue un élément déterminant pour le développement cognitif et affectif de l'enfant.

Une profonde réflexion en ce sens a été entamée avec l'ensemble des acteurs concernés et aboutira prochainement à une réforme des consultations prénatales (CPN). Celle-ci concernera les volontaires, les hôpitaux, les médecins, les sages-femmes et les TMS.

Une expérimentation a été menée en 2010 auprès de trois consultations prénatales hospitalières : Jolimont (Haine-St-Paul), Tivoli (La Louvière), CHR Namur, et trois Consultations de quartier : Auvelais, Bruxelles (rue des Tanneurs) et Molenbeek (Chaussée de Gand). Elle portait sur les principes de base de la réforme à venir.

Le travail et l'évaluation réalisés ont permis de conforter et de finaliser le plan d'action. Il sera présenté au Conseil d'administration et au Gouvernement en 2011. Ce plan d'action sera fondu dans un projet d'arrêté qui sera transmis au Gouvernement.

**UNE FUTURE RÉFORME DES CONSULTATIONS PRÉNATALES**

# 2 SECTEUR DES CONSULTATIONS POUR ENFANTS

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

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

Les consultations pour enfants sont régies par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9-6-2004 portant réforme des consultations pour enfants. Elles ont pour objectif d'accompagner les parents en vue d'assurer à leurs enfants une croissance et un développement physique, psychologique et psychomoteur optimaux. Une attention toute particulière est réservée aux familles les plus vulnérables afin de favoriser autant que faire se peut l'égalité des chances.

**Ce travail est mené sur trois plans complémentaires :**

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

Il faut également souligner le rôle déterminant joué par les volontaires qui assurent la gestion des consultations, l'accueil des familles et souvent des activités telles que la sensibilisation à la lecture et l'éveil musical.

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

La politique de prévention de la santé s'adresse, sur base volontaire à toutes les familles fréquentant les différentes structures de consultation postnatale de l'ONE (Maisons de l'enfance ou MDE, Consultations pour enfants ou CE, Antennes médico-sociales, Consultations périodiques et Cars sanitaires).

### Consultations pour enfants proprement dites :

Les consultations pour enfants constituent des lieux essentiels de médecine préventive et sociale en Communauté française. Leur but est de promouvoir et de préserver la santé de l'enfant sain, non de soigner des enfants malades.

Ces consultations sont d'initiative privée ou communale, tout à fait autonomes. Elles sont agréées et subventionnées par l'ONE.

### Maisons de l'enfance :

Structure de suivi de l'enfant de 0 à 6 ans ayant les mêmes missions que la consultation pour enfants mais qui doit offrir le service de prévention médico-sociale à l'échelle de la commune et en partenariat avec au moins deux consultations pour enfants.

### Antennes médico-sociales :

Une antenne médico-sociale est une structure satellite, dépendant d'une consultation pour enfants. Elle offre les mêmes services qu'une consultation pour enfants.

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

### Consultations périodiques :

Structures organisées par l'Office lorsque d'autres initiatives font défaut. Les consultations périodiques sont directement gérées par l'ONE et organisées par le TMS.

### Cars sanitaires :

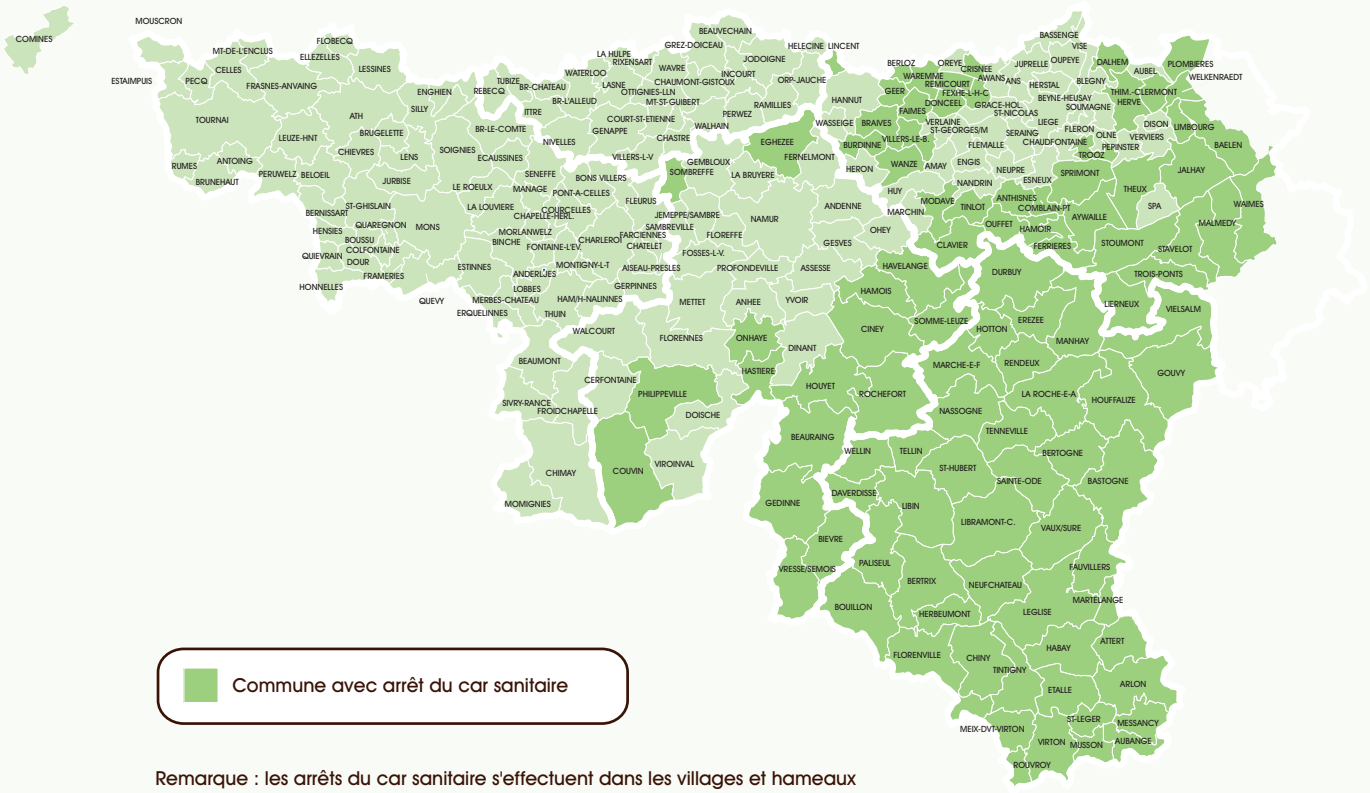
Les cars sanitaires sont des consultations mobiles qui sont directement gérées par l'ONE et circulent dans les régions à plus faible densité de population : en province de Luxembourg et dans les hameaux et villages des provinces de Namur et de Liège.

## EVOLUTION DU NOMBRE DE STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT DE 0 À 6 ANS

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTATION POUR ENFANTS (CE) | 531 | 518 | 375 | 373 | 373 | 371 |
| MAISONS DE L'ENFANCE | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| ANTENNES | 0 | 0 | 165 | 161 | 161 | 159 |
| CONSULTATIONS PÉRIODIQUES | 114 | 118 | 92 | 92 | 92 | 89 |
| CARS SANITAIRES | 7 | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 |
| TOTAL STRUCTURES | 652 | 643 | 641 | 634 | 634 | 627 |

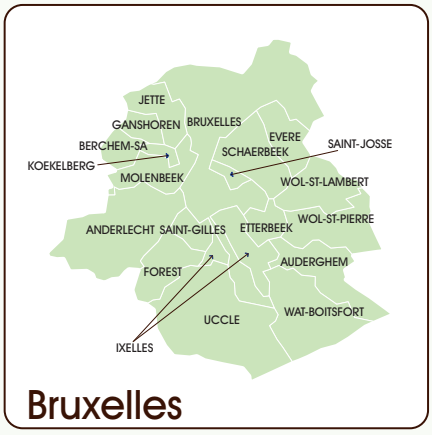
**627 CONSULTATIONS POUR ENFANTS EN 2010**

## COMMUNES AVEC ARRÊT DE CARS SANITAIRES




Commune avec arrêt du car sanitaire

Remarque : les arrêts du car sanitaire s'effectuent dans les villages et hameaux et ne couvrent généralement pas toute la commune




Bruxelles

## AUTRES OFFRES DE SERVICES

**En plus des structures de consultations, il existe :**

### Le service de liaison

L'ONE dispose d'un service de liaison dans la quasi-totalité des maternités de la Communauté française. Ce service est assuré par le TMS de liaison au cours de l'entretien avec la mère à la maternité. Le TMS présente son rôle et les services de l'ONE ; il leur fournit bon nombre d'informations très pratiques.

Il fait le relais avec son collègue de secteur via un avis de naissance ou si nécessaire le contacte pour préparer le retour à domicile.
Ce document de liaison standardisé contient également des données qui font l'objet d'un encodage pour l'établissement des statistiques à visée épidémiologique sur la protection de la santé de la mère et de l'enfant.

**NOMBRE DE SERVICES DE LIAISON DES MATERNITÉS EN 2010**

| | Bruxelles | Brabant wallon | Hainaut | Liège | Luxembourg | Namur | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICES DE LIAISON | 10 | 3 | 18 | 9 | 3 | 4 | 47 |
| NOMBRE D' « AVIS DE NAISSANCES » * | 18188 | 3077 | 14150 | 11614 | 2958 | 4893 | 54880 |

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

**En 2010, on dénombre 48 maternités à Bruxelles et en Wallonie et, dans toutes celles-ci, il existe un service de liaison, à l'exception de la maternité de l'AZ à Bruxelles (Jette). L'ensemble de ces services de liaison ont proposé via le TMS un suivi des nouveau-nés au sein de la famille et établi pour 2010 environ 54.880 « avis de naissances » de résidents en Communauté française pour la Banque de données médico-sociales de l'ONE.**

### Le service de néonatologie

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

### Les visites à domicile

Elles sont proposées à toutes les familles et consistent en un entretien au lieu de vie de la famille. A domicile, le TMS appréhende la réalité de vie des personnes qu'il accompagne et peut ainsi adapter son action en fonction de celle-ci. Il peut approfondir la relation établie en consultation avec la famille par une disponibilité et une proximité accrues, valoriser et renforcer les compétences parentales. C'est un moyen d'observation, d'information et de communication nécessitant de la rigueur, de l'empathie et une écoute active. La visite à domicile est le moyen privilégié de contact avec la famille.
Cinq contacts (visite à domicile ou entretien au local) avec le travailleur médico-social sont préconisés dans le cadre du suivi universel. Ceux-ci sont répartis sur les six premières années de vie de l'enfant en tenant compte des moments-clés de son évolution.

### Les permanences

Ce sont des moments déterminés et réguliers organisés au sein de la consultation pour permettre à la famille de rencontrer le TMS en dehors des plages horaires de séances de consultation. Le TMS peut ainsi donner des informations, orienter, soutenir, selon la demande.

### Les entretiens au local

Contrairement à la permanence, les entretiens se font sur rendez-vous. Il s'agit d'un moment privilégié d'écoute et consacré aux échanges avec les familles et d'échanges avec les familles. Ils peuvent remplacer les visites à domicile.

A ces actions auprès des familles, s'ajoutent les activités collectives organisées autour de thématiques diverses en rapport avec les besoins de la population, le soutien à la parentalité, l'éducation à la santé, le développement de l'enfant, etc. Elles peuvent aussi intégrer et favoriser des actions en partenariat, de façon à créer une dynamique entre partenaires locaux. Lors de ces rencontres, les demandes d'informations, de soutien, ou d'orientations sont entendues.

**EVOLUTION DES INSCRIPTIONS ANNUELLES DANS LES STRUCTURES DE SUIVI DE L'ENFANT DE 0 À 6 ANS (consultations pour enfants, Maisons de l'enfance et Antennes)**

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CONSULTATION POUR ENFANTS | 137975 | 140697 | 143657 | 144309 | 146288 | 151187 |
| CONSULTATIONS PÉRIODIQUES | 7729 | 7598 | 6825 | 6855 | 7385 | 7929 |
| CARS SANITAIRES | - | - | - | - | - | - |
| TOTAL INSCRITS ANNUELS* | 145704 | 148295 | 150482 | 151164 | 153673 | 159116 |

**Le nombre d'inscrits annuels en cars sanitaires n'est pas pris en compte dans ce total, donnée non disponible*

**159116 INSCRITS EN 2010, SOIT UNE AUGMENTATION DE 3,5% PAR RAPPORT À 2009**

Le nombre d'enfants de 0 à 6 ans fréquentant les structures de consultations de l'ONE par rapport à 2009 est en augmentation constante. Le nombre d'enfants bénéficiant de ce suivi médical a augmenté en 2010 de près de 5.500 unités, soit une augmentation de 3,5%.

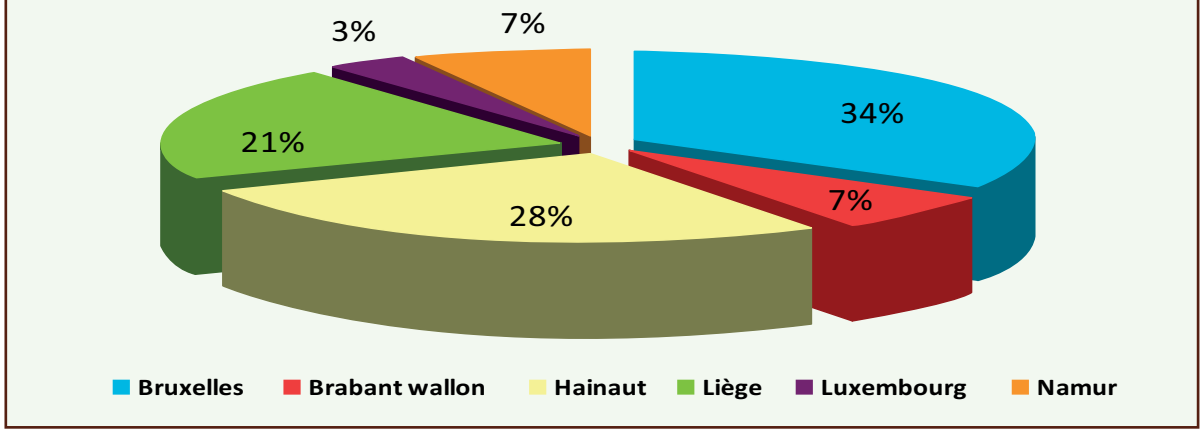
Ce pic est à mettre en lien avec l'augmentation des naissances observée depuis 2008, et probablement lié aussi à l'effort consenti à l'amélioration de l'accessibilité des services offerts par l'ONE, depuis la réforme des consultations pour enfants de 2004.

**EVOLUTION DES INSCRITS ANNUELS EN CONSULTATION POUR ENFANTS DE 2005 À 2010***

** Inscrits annuels des cars sanitaires non compris.*

Si le nombre d'enfants suivis dans les consultations pour enfants est en hausse, leur répartition est en relation avec le volume de naissances des subrégions. Ainsi, Bruxelles représente 34% des enfants suivis, le Hainaut 28%, Liège 21%, Namur et le Brabant wallon, 7% respectivement et Luxembourg 3% de l'ensemble des enfants suivis en implantations de consultations. Il faut souligner que la part d'enfants suivis en cars sanitaire n'est pas prise en compte ici et le Luxembourg est la seule province où le car circule dans toutes les communes. Les 6 cars sanitaires desservent toute la province de Luxembourg et en partie, celles de Namur et Liège.

**RÉPARTITION PAR SUBRÉGION DES INSCRITS ANNUELS EN CONSULTATIONS POUR ENFANTS**



L'évaluation de la réforme des consultations pour enfants montre que les objectifs attendus d'amélioration du service ont été atteints de manière très satisfaisante. Cela se manifeste notamment dans la satisfaction affichée par les acteurs aussi bien que dans l'accroissement de la fréquentation des consultations.

Le calendrier des examens médicaux est apprécié majoritairement par les médecins et les TMS, même si près de 40% souhaiteraient qu'il y ait plus d'examens.

Le système des rendez-vous est maintenant bien intégré même s'il ne convient pas forcément au mode de vie des familles les moins favorisées. Les suivis renforcés permettent quant à eux, de faire face aux situations les plus difficiles lorsqu'elles se présentent.

L'implication des volontaires et des TMS dans l'élaboration et la mise en œuvre des PSP (Les Projets Santé Parentalité) a répondu aux attentes. Il faudra veiller à améliorer l'implication des médecins, par exemple en les rétribuant pour le temps qu'ils y consacrent. Les PSP ont permis de fédérer les acteurs des consultations autour d'un projet commun, de revoir les objectifs des consultations et de se donner des moments d'évaluation du travail accompli.
Les activités prévues par le PSP ont globalement été réalisées à la satisfaction des acteurs. Un certain nombre de PSP qui présentaient certaines difficultés de fonctionnement ont fait l'objet d'évaluations internes. Celles-ci ont débouché sur des ajustements utiles.

Un petit nombre de PSP n'ont pas répondu aux attentes. Il faudra être attentif aux raisons de ces échecs qui pourraient s'expliquer notamment par les absences de TMS et par des remplacements répétés.

Il a été difficile de répertorier de manière exhaustive les concertations communales. L'analyse des PSP et des PAA (Les Programmes Annuels d'Activités), de même que l'enquête, ont cependant montré le développement d'un nombre important de partenariats. Elles ont eu un succès plus important dans les communes plus peuplées où les consultations sont plus nombreuses, mais ont posé des problèmes dans les grandes villes.  Le niveau d''implication de l'Administration communale constitue une condition favorable à leur réussite.

**OBJECTIFS D'AMÉLIORATION DU SERVICE ATTEINTS**

# 3 L'ACTION ENFANCE MALTRAITEE

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

Ce service s'occupe également du soutien et de l'accompagnement des TMS confrontés à des situations de maltraitance par le biais des référents maltraitance, de la publication des brochures relatives à la maltraitance, mais aussi du suivi des organes d'avis (CAEM, CCEM) du secteur, etc.

## LES ÉQUIPES SOS ENFANTS

**14 ÉQUIPES SOS ENFANTS POSTNATALES ET 3 ÉQUIPES SOS ENFANTS ANTÉNATALES**

Les équipes SOS Enfants sont organisées sur base du décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance. Elles ont pour mission de prévenir et de prendre en charge des situations d'enfants victimes de maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle ou de négligence.
Ces équipes multidisciplinaires sont disponibles pour tout type de public (tant les professionnels que les non-professionnels) et offrent des services totalement gratuits. De plus, une des spécificités du travail de ces équipes est basée sur la confidentialité, c'est-à-dire qu'elles offrent aux personnes concernées un espace de parole confidentiel hors de la sphère judiciaire afin qu'un travail de type thérapeutique puisse se mettre en place.

### Les équipes postnatales

Il existe **14 équipes SOS Enfants postnatales** agréées sur base du décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance et de son arrêté d'application. Celles-ci sont réparties sur l'ensemble du territoire de la Communauté française. Il en existe au moins une par arrondissement judiciaire, à l'exception de la Province de Luxembourg dont l'ensemble du territoire est couvert par une seule équipe.

### Les équipes anténatales

Par ailleurs, **3 équipes SOS Enfants anténatales** (c'est-à-dire qui prennent en charge les situations de vulnérabilité avant la naissance de l'enfant) sont conventionnées et subventionnées par l'Office. Elles travaillent à Liège, Bruxelles et dans le Luxembourg, souvent en partenariat avec les consultations prénatales de l'Office.

## QUALITE

### Le CAEM (Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée)

Le décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitances institue au sein de l'ONE un Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée.
Ce comité est le référent scientifique pour toute question relative à l'aide à l'enfant victime de maltraitances et aux équipes SOS Enfants. Il accompagne et évalue le travail des Equipes SOS, notamment en remettant des avis soit à la demande, soit d'initiative, sur différents aspects du travail.
L'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 23 novembre 2004 fixe la composition du CAEM.
La durée du mandat des membres du CAEM est de cinq ans.

### Le CCEM (Collège des Coordinateurs de l'Enfance Maltraitée)

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

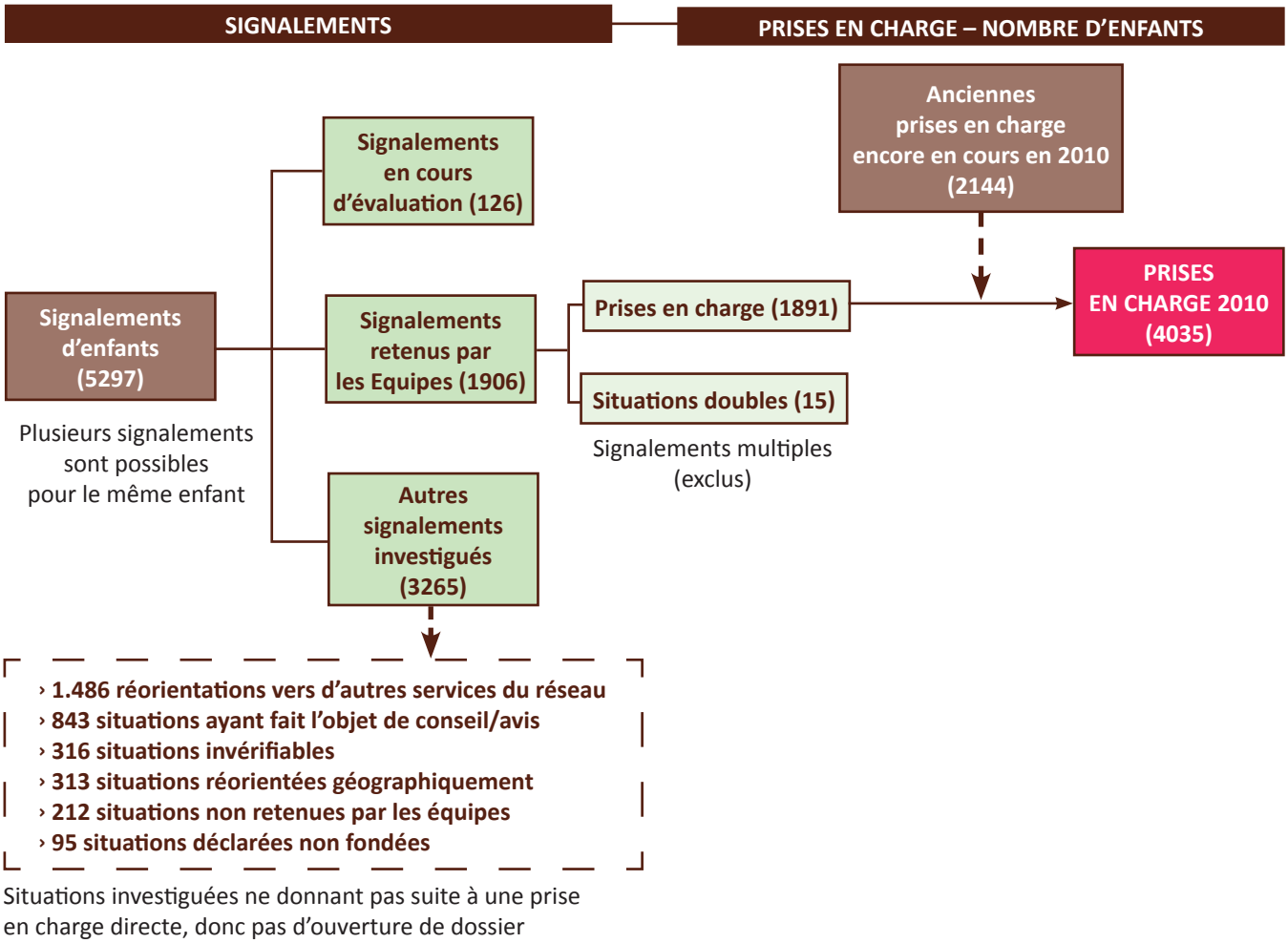
### Les commissions de coordination

Le décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitances a créé une Commission de coordination par arrondissement judiciaire. Ces Commissions ont pour mission d'organiser la concertation entre les principaux acteurs concernés au sein de l'arrondissement. Le secrétariat est assuré par les référents maltraitance de l'ONE. Le gouvernement de la Communauté française, via le Plan de renforcement des moyens dans la lutte contre la maltraitance initié en 2009, a alloué un budget annuel à chaque Commission pour la mise en œuvre concrète des actions visant la concertation ou l'information des acteurs.

## LE SYSTÈME DE COLLECTE D'INFORMATIONS

Pour bien comprendre le flux des données de l'action enfance maltraitée à l'ONE, un schéma explicatif est proposé. Il montre le cheminement des situations de maltraitance depuis leur signalement jusqu'à leur éventuelle prise en charge, mais aussi la distinction dans la lecture entre les données de signalement et celles de prise en charge.

### DU SIGNALEMENT À LA PRISE EN CHARGE PAR LES ÉQUIPES SOS ENFANTS ONE 2010




**Le schéma explicatif ci-dessus quantifie le suivi des mineurs de 0 à 18 ans signalés au courant de l'année 2010 jusqu'à leur prise en charge concrète par les équipes SOS Enfants de l'ONE.**
**Dès le signalement d'une situation de maltraitance à la prise en charge par les équipes SOS Enfants de l'ONE, le relevé des données d'enfants victimes de maltraitance permet d'appréhender la charge globale du travail des 14 équipes postnatales SOS Enfants en 2010.**
**2010 est l'année de référence en termes de signalements et d'ouverture de dossiers, mais pour ce qui est des données de prise en charge, les enfants dont le suivi est toujours en cours sont également intégrés.**

## 5297 SIGNALEMENTS EN 2010

Les données des tableaux ci-dessous sont le résultat de la récolte des informations de type psycho-social liées à la maltraitance issues des 14 équipes SOS Enfants postnatales réparties sur tout le territoire de la Communauté française.
Après une augmentation de près de 5% en 2009, le nombrede situations pour l'année 2010 se maintient à 5.297 signalements.

**ORIGINE DES SIGNALEMENTS**

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NON PROFESSIONNELS | 2407 | 2357 | 2580 | 2821 | 2456 | 12621 |
| | *50,2%* | *51,1%* | *50,9%* | *53,1%* | *46,4%* | *50,3%* |
| PROFESSIONNELS | 2345 | 2220 | 2464 | 2422 | 2782 | 12233 |
| | *48,9%* | *48,1%* | *48,6%* | *45,6%* | *52,5%* | *48,8%* |
| ANONYMES | 43 | 39 | 27 | 71 | 59 | 239 |
| | *0,9%* | *0,8%* | *0,5%* | *1,3%* | *1,1%* | *1,0%* |
| TOTAL SIGNALEMENTS | 4795 | 4616 | 5071 | 5314 | 5297 | 25093 |
| | *100%* | *100%* | *100%* | *100%* | *100%* | *100%* |
| TOTAL ENFANTS SIGNALÉS | 4198 | 4164 | 4504 | 4495 | 4831 | 22192 |

Une augmentation parallèle de signalements et d'enfants signalés est observée ces 5 dernières années, respectivement de plus de 10,5 et 15%.

Un peu moins de 10% des enfants ont un double signalement en 2010.

**En 2010, et contrairement aux années précédentes, a la proportion des signalements de source professionnelle devient plus importante que celle de source non professionnelle.**

Cette tendance est expliquée par plusieurs éléments :

a) La consigne transmise consistant à privilégier le signaleur le plus adéquat, limitant les sources de signalement pour le même enfant. En effet, les signalements peuvent être de sources variées, et un même enfant peut ainsi être sujet de plusieurs types de signalements.

b) Les équipes SOS Enfants devenant de plus en plus reconnues par le réseau de première ligne pour leur spécificité, elles sont plus spécifiquement sollicitées dans des cas complexes où les premiers intervenants ont besoin de soutien et d'expertise. Après de nombreuses séances de sensibilisation des professionnels du réseau de première ligne par les équipes SOS Enfants à la gestion des situations de maltraitance, il apparaît que la référence vers ces structures spécialisées que sont les équipes SOS est de plus en plus importante.

c) L'inversion du rapport entre les signalements par les professionnels et par les non professionnels montre que les situations communiquées aux équipes sont de plus en plus connues par d'autres professionnels du réseau. Le renforcement du pôle diagnostic, financé depuis 2009, a également favorisé la collaboration avec les SAJ (Services d'Aide à la Jeunesse), augmentant ainsi la part des signaleurs professionnels

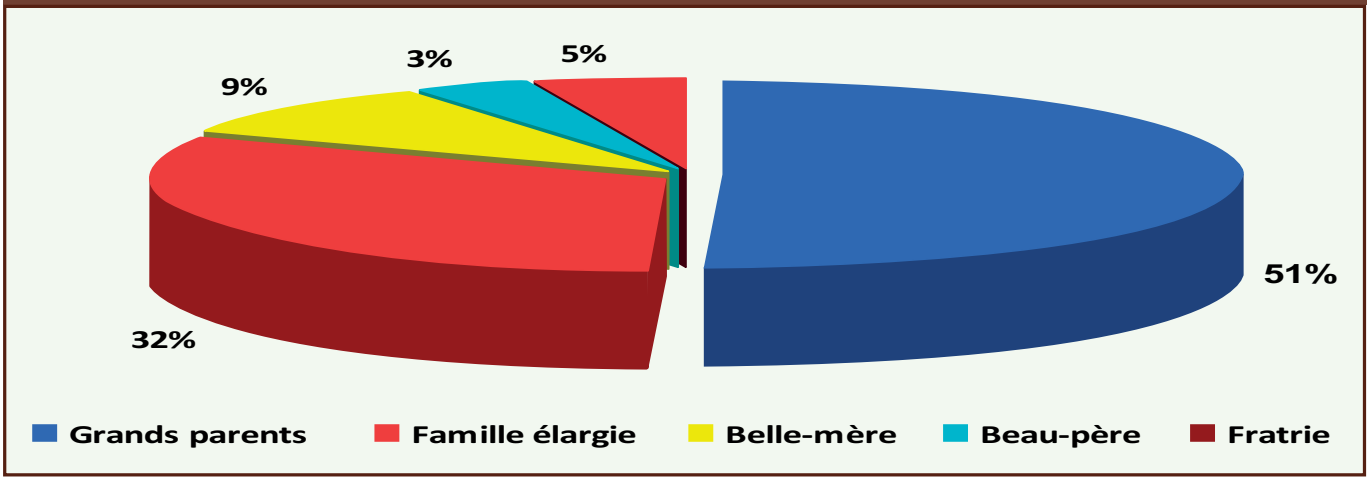
| RÉPARTITION DES SIGNALEURS NON PROFESSIONNELS DE MALTRAITANCE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
| MÈRE | 1251 | 1216 | 1324 | 1244 | 1289 | 6324 |
| | *52,0%* | *51,6%* | *51,3%* | *51,4%* | *52,5%* | *51,7%* |
| PÈRE | 404 | 352 | 419 | 421 | 431 | 2027 |
| | *16,8%* | *14,9%* | *16,2%* | *17,4%* | *17,5%* | *16,6%* |
| COUPLE PARENTAL | 64 | 48 | 48 | 73 | 48 | 281 |
| | *2,7%* | *2,0%* | *1,9%* | *3,0%* | *2,0%* | *2,3%* |
| ENTOURAGE FAMILIAL | 432 | 499 | 491 | 530 | 458 | 2410 |
| | *17,9%* | *21,2%* | *19,0%* | *21,9%* | *18,6%* | *19,7%* |
| ENFANT LUI-MÊME | 26 | 29 | 36 | 40 | 34 | 165 |
| | *1,1%* | *1,2%* | *1,4%* | *1,7%* | *1,4%* | *1,4%* |
| AUTRE | 230 | 213 | 262 | 114 | 196 | 1015 |
| | *9,6%* | *9,0%* | *10,2%* | *4,7%* | *8,0%* | *8,3%* |
| TOTAL | 2407 | 2357 | 2580 | 2422 | 2456 | 12222 |

Le tableau ci-dessus permet d'observer la répartition des signaleurs parmi les signaleursnon professionnels, ceux-ci interviennent à raison de 46,4 % du total des signalements.

**Les parents (mère, père ou couple parental) représentent près des ¾ des signaleurs et l'entourage familial près de 20%. Dans cette dernière catégorie représentée par le graphique ci-dessous, on retrouve, par ordre d'importance, les grands-parents, la famille élargie, les beaux-parents et la fratrie.**

**LES PARENTS REPRÉSENTENT PRÈS DES 3/4 DES SIGNALEURS**

RÉPARTITION DE L'ENTOURAGE FAMILIAL SIGNALEUR DE MALTRAITANCE



## RÉPARTITION DES SIGNALEURS PROFESSIONNELS DE MALTRAITANCE

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SAJ | 448 | 441 | 566 | 689 | 696 | 2840 |
| | *19,1%* | *19,9%* | *23,0%* | *24,4%* | *25,0%* | *22,5%* |
| RÉSEAU SCOLAIRE | 446 | 399 | 412 | 470 | 517 | 2244 |
| | *19,0%* | *18,0%* | *16,7%* | *16,7%* | *18,6%* | *17,8%* |
| RÉSEAU PSYCHOSOCIAL | 338 | 370 | 327 | 412 | 425 | 1872 |
| | *14,4%* | *16,7%* | *13,3%* | *14,6%* | *15,3%* | *14,8%* |
| RÉSEAU MÉDICAL | 424 | 423 | 436 | 484 | 423 | 2190 |
| | *18,1%* | *19,1%* | *17,7%* | *17,2%* | *15,2%* | *17,3%* |
| JUSTICE | 261 | 207 | 305 | 293 | 262 | 1328 |
| | *11,1%* | *9,3%* | *12,4%* | *10,4%* | *9,4%* | *10,5%* |
| TMS ONE | 132 | 122 | 157 | 121 | 116 | 648 |
| | *5,6%* | *5,5%* | *6,4%* | *4,3%* | *4,2%* | *5,1%* |
| INSTITUTION D'HÉBERGEMENT | 108 | 85 | 110 | 115 | 114 | 532 |
| | *4,6%* | *3,8%* | *4,5%* | *4,1%* | *4,1%* | *4,2%* |
| AUTRE ÉQUIPE SOS | 98 | 94 | 73 | 124 | 134 | 523 |
| | *4,2%* | *4,2%* | *3,0%* | *4,4%* | *4,8%* | *4,1%* |
| AUTRE PROFESSIONNEL | 56 | 47 | 43 | 67 | 66 | 279 |
| | *2,4%* | *2,1%* | *1,7%* | *2,4%* | *2,4%* | *2,2%* |
| AUTRE (CRÈCHE) | 18 | 26 | 23 | 21 | 20 | 108 |
| | *0,8%* | *1,2%* | *0,9%* | *0,7%* | *0,7%* | *0,9%* |
| EQUIPE ANTÉNATALE | 14 | 0 | 3 | 22 | 6 | 45 |
| | *0,6%* | *0,0%* | *0,1%* | *0,8%* | *0,2%* | *0,4%* |
| TÉLÉ-ACCUEIL TÉLÉPHONE VERT, CHILD FOCUS,... | 2 | 6 | 9 | 3 | 3 | 23 |
| | *0,1%* | *0,3%* | *0,4%* | *0,1%* | *0,1%* | *0,2%* |
| TOTAL | 2345 | 2220 | 2464 | 2821 | 2782 | 12632 |

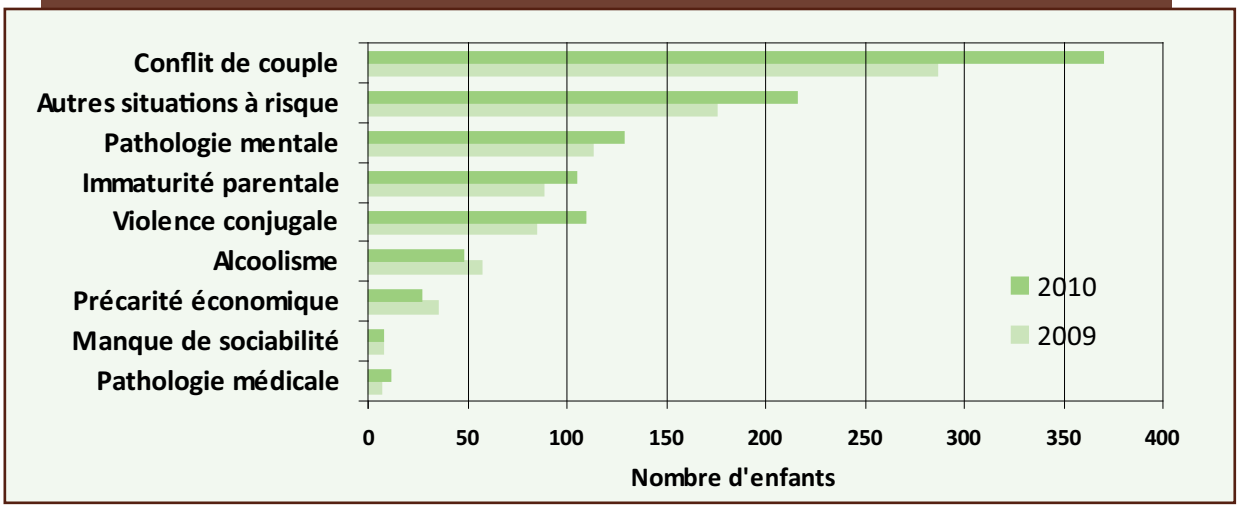
En 2010, les principales catégories de signaleurs professionnels sont le SAJ (25,0%), le réseau scolaire (18,6%), le réseau psychosocial (15,3%), le réseau médical (15,2%) et la justice (9,4%).
La proportion de signaleurs issus du SAJ est en augmentation constante, de l'ordre de 1% chaque année depuis 2006.

## EVOLUTION DES MALTRAITANCES PRINCIPALES SIGNALÉES

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SEXUELLE | 1447 | 1408 | 1395 | 1438 | 1353 | 7041 |
| | *30,2%* | *30,5%* | *27,5%* | *29,5%* | *27,7%* | *29,0%* |
| PHYSIQUE | 808 | 774 | 813 | 949 | 973 | 4317 |
| | *16,9%* | *16,8%* | *16,0%* | *19,4%* | *19,9%* | *17,8%* |
| PSYCHOLOGIQUE | 280 | 360 | 431 | 445 | 525 | 2041 |
| | *5,8%* | *7,8%* | *8,5%* | *9,1%* | *10,7%* | *8,4%* |
| INSTITUTIONNELLE | 26 | 15 | 18 | 12 | 11 | 82 |
| | *0,5%* | *0,3%* | *0,4%* | *0,2%* | *0,2%* | *0,3%* |
| NÉGLIGENCE GRAVE | 412 | 377 | 440 | 468 | 460 | 2157 |
| | *8,6%* | *8,2%* | *8,7%* | *9,6%* | *9,4%* | *8,9%* |
| CONTEXTE INQUIÉTANT, À RISQUE | 1672 | 1508 | 1716 | 1317 | 1361 | 7574 |
| | *34,9%* | *32,7%* | *33,8%* | *27,0%* | *27,8%* | *31,2%* |
| INADÉQUATION ÉDUCATIVE | 130 | 161 | 241 | 228 | 193 | 953 |
| | *2,7%* | *3,5%* | *4,8%* | *4,7%* | *3,9%* | *3,9%* |
| ABANDON | 20 | 13 | 17 | 25 | 12 | 87 |
| | *0,4%* | *0,3%* | *0,3%* | *0,5%* | *0,2%* | *0,4%* |
| TOTAL | 4795 | 4616 | 5071 | 4882 | 4888 | 24252 |

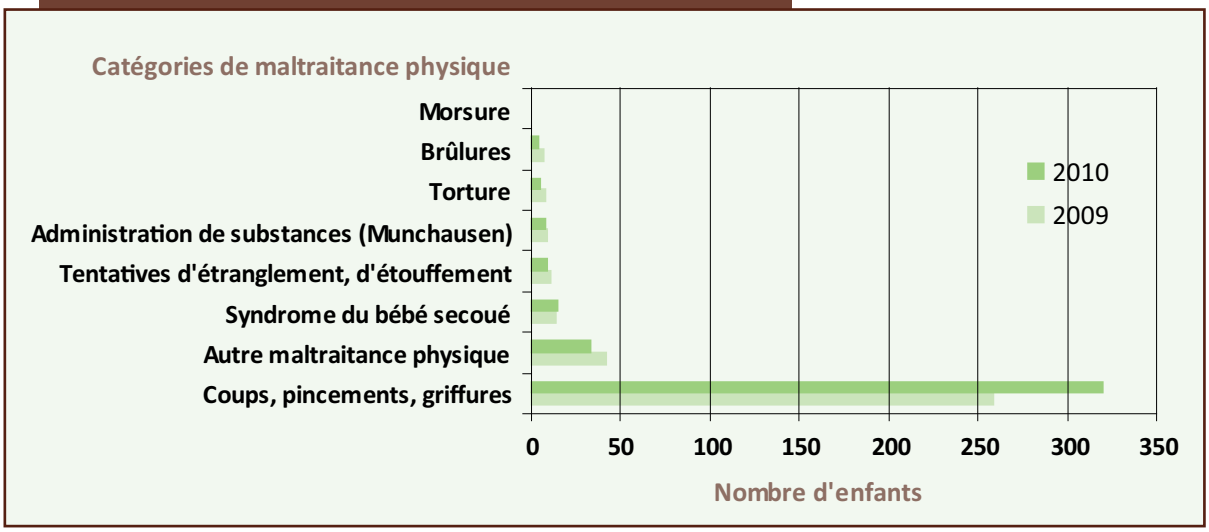
Les enfants à risque et évoluant dans un contexte inquiétant représentent près de 28% des maltraitances signalées, soit une proportion équivalente à celle des maltraitances sexuelles signalées. Ensuite viennent les maltraitances physiques (19,9%), psychologiques (10,7%) et la négligence grave (9,4%).

## CONTEXTE INQUIÉTANT, ENFANT À RISQUE, COMPARAISON DES SITUATIONS DIAGNOSTIQUÉES ENTRE 2009 ET 2010




On remarque une évolution des cas de maltraitance trouvant leur origine dans un contexte de violence conjugale ou de conflit de couple. En effet, un travail de sensibilisation a été mené auprès des équipes SOS Enfants et des services de première ligne quant à la thématique de la violence conjugale et les risques notamment liés au développement global des enfants évoluant dans pareil contexte.

## MALTRAITANCES PHYSIQUES PRINCIPALES DIAGNOSTIQUÉES COMPARAISON ENTRE 2009 ET 2010




Si pour la quasi totalité des situations diagnostiquées comme maltraitances physiques le nombre est en diminution, on observe par contre une augmentation de cas de 'coups, pincements, griffures'.

## suites Données aux signalements

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RETENUES-OUVERTURE DOSSIER | 2007 | 1832 | 1879 | 2056 | 1906 | 9680 |
| | *41,9%* | *39,7%* | *37,1%* | *38,7%* | *36,0%* | *38,6%* |
| AUTRES SITUATIONS INVESTIGUÉES | 2680 | 2668 | 3081 | 3130 | 3265 | 14824 |
| | *55,9%* | *57,8%* | *60,8%* | *58,9%* | *61,6%* | *59,1%* |
| EN COURS D'ÉVALUATION | 108 | 116 | 111 | 128 | 126 | 589 |
| | *2,3%* | *2,5%* | *2,2%* | *2,4%* | *2,4%* | *2,3%* |
| TOTAL | 4795 | 4616 | 5071 | 5314 | 5297 | 25093 |

En 2010, on observe une tendance à la diminution des situations retenues avec ouverture de dossiers. Celle-ci concerne malgré tout 36% de l'ensemble des signalements.
61,6% des signalements adressés aux équipes SOS Enfants sont investigués mais ne donnent pas lieu à l'ouverture d'un dossier. Ces situations nécessitent néanmoins beaucoup d'énergie et de temps de la part des professionnels du secteur en vue d'un suivi plus adapté.

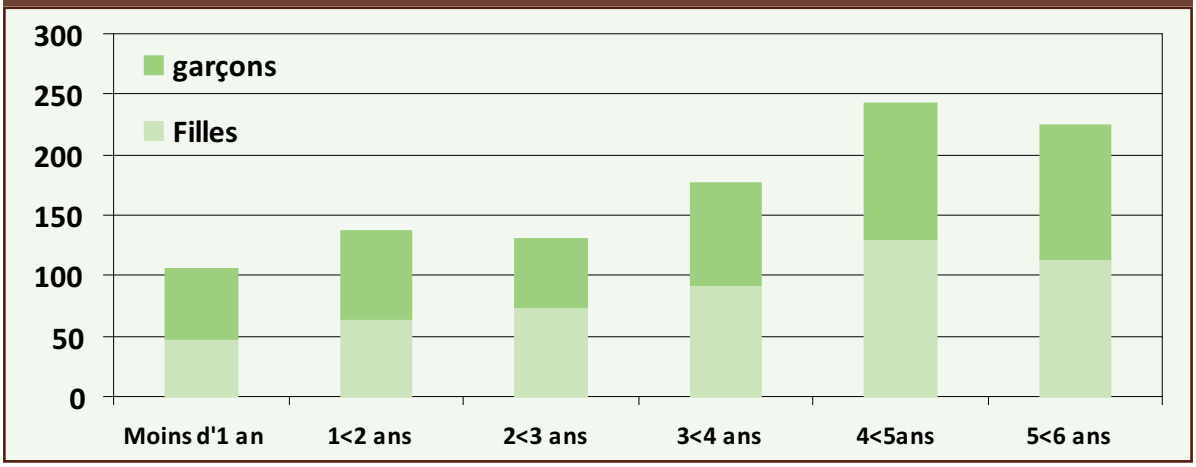
# DIAGNOSTIC

**SITUATIONS PRISES EN CHARGE**

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOUVELLES SITUATIONS | 1892 | 1744 | 1798 | 1908 | 1891 | 9230 |
| | *48,2%* | *47,0%* | *45,6%* | *48,0%* | *46,9%* | *47,1%* |
| ANCIENNES SITUATIONS | 2033 | 1968 | 2143 | 2067 | 2144 | 10355 |
| | *51,8%* | *53,0%* | *54,4%* | *52,0%* | *53,1%* | *52,9%* |
| TOTAL | 3925 | 3712 | 3941 | 3975 | 4035 | 19585 |

Il s'agit des situations qui donnent lieu à une ouverture de dossier et dès cette étape, une situation correspond à un enfant.
Comme les années précédentes mais de façon encore plus marquée en 2010, on observe une proportion plus importante d'anciens dossiers (datant des années précédentes) que de nouvelles situations prises en charge.
Ce phénomène s'explique prioritairement par la complexité des situations retenues qui demandent un temps d'évaluation relativement long (souvent 6 mois au moins) et un suivi interdisciplinaire. De plus, les prises en charge thérapeutiques nécessaires ne sont pas assez présentes dans le réseau, pas assez spécialisées et/ou trop onéreuses, ce qui explique que le secteur SOS-Enfants en garde une grande proportion.

**LA RÉPARTITION SELON LE SEXE DES ENFANTS PRIS EN CHARGE**




Parmi les enfants de moins de six ans pris en charge, on observe globalement une proportion plus importante de filles que de garçons. Cette tendance se confirme au cours des années.

Le nombre d'enfants de moins de six ans pris en charge par les équipes SOS enfants augmente au cours des dernières années.

| AUTEURS DE MALTRAITANCE PRINCIPALE DIAGNOSTIQUÉE | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2006-2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PARENTS (PÈRE ET/OU MÈRE) | 2019 | 2011 | 2186 | 2369 | 2507 | 11092 |
| | *51,44%* | *56,50%* | *56,57%* | *59,97%* | *62,68%* | *57,48%* |
| BEAUX- PARENTS/COHABITANTS | 197 | 213 | 214 | 224 | 220 | 1068 |
| | *5,02%* | *5,98%* | *5,54%* | *5,67%* | *5,50%* | *5,53%* |
| FRATRIE | 117 | 122 | 147 | 152 | 141 | 679 |
| | *2,98%* | *3,43%* | *3,80%* | *3,85%* | *3,53%* | *3,52%* |
| AUTRE MEMBRE DE LA FAMILLE | 169 | 202 | 199 | 203 | 195 | 968 |
| | *4,31%* | *5,68%* | *5,15%* | *5,14%* | *4,88%* | *5,02%* |
| AMIS DE LA FAMILLE/VOISINAGE | 96 | 89 | 76 | 73 | 78 | 412 |
| | *2,45%* | *2,50%* | *1,97%* | *1,85%* | *1,95%* | *2,13%* |
| MINEUR/AMI DE LA VICTIME | 210 | 219 | 254 | 244 | 236 | 1163 |
| | *5,35%* | *6,15%* | *6,57%* | *6,18%* | *5,90%* | *6,03%* |
| EXTRAFAMILIAL | 58 | 53 | 47 | 47 | 33 | 238 |
| | *1,48%* | *1,49%* | *1,22%* | *1,19%* | *0,83%* | *1,23%* |
| PROFESSIONNEL (ÉCOLE/INSTITUTION) | 20 | 27 | 30 | 18 | 30 | 125 |
| | *0,51%* | *0,76%* | *0,78%* | *0,46%* | *0,75%* | *0,65%* |
| INVESTIGATION EN COURS | 660 | 338 | 427 | 321 | 255 | 2001 |
| | *16,82%* | *9,50%* | *11,05%* | *8,13%* | *6,38%* | *10,37%* |
| PAS DE MALTRAITANCE | 276 | 203 | 216 | 220 | 236 | 1151 |
| | *7,03%* | *5,70%* | *5,59%* | *5,57%* | *5,90%* | *5,96%* |
| INVÉRIFIABLE/NON IDENTIFIÉ | 103 | 82 | 68 | 79 | 69 | 401 |
| | *2,62%* | *2,30%* | *1,76%* | *2,00%* | *1,73%* | *2,08%* |
| **TOTAL** | **3925** | **3559** | **3864** | **3950** | **4000** | **19298** |

Le nombre d'auteurs de maltraitance diagnostiquée est en augmentation depuis 2007. Cette étape préliminaire de diagnostic est primordiale dans les relais thérapeutiques qui pourront être envisagés avec les victimes et leur entourage.
La proportion de parents biologiques auteurs de maltraitance principale se situe à 62,7% en 2010, chiffre en augmentation de 24,5% par rapport à 2006 et environ 6,0% par rapport à 2009.
Lorsqu'on prend globalement l'appartenance familiale (beaux-parents et cohabitants inclus), la proportion d'auteurs de maltraitance intrafamiliaux passe à 76,6%.

La proportion d'auteurs de maltraitance mineurs d'âge et/ou ami de la victime se maintient dans une moyenne d'environ 230 cas chaque année soit une proportion moyenne de 6,0%.

Les situations en cours d'investigation continuent à diminuer, passant de 16,8% en 2006 à 6,4% en 2010.

## 3.2 BILAN ET PERSPECTIVES DU SERVICE SOS ENFANT

L'expertise des équipes SOS Enfants dans le champ de la maltraitance ainsi que leur mode de fonctionnement particulier centré sur leurs missions de base est largement reconnu.
L'ONE soutient pleinement la participation des équipes SOS à des colloques internationaux et la présentation qui est faite à cette occasion des travaux de recherche et projets innovants auxquels elles sont associées.

Différents protocoles de collaboration impliquant les équipes SOS Enfants (protocole de collaboration entre la sphère judiciaire et psycho-médico-sociale et protocole entre les équipes SOS Enfants et les SAJ/SPJ) et les agents de terrain soutenus par les référents maltraitance (protocole de collaboration entre l'ONE et les SAJ) ont été élaborés et diffusés. Dans les années à venir, il conviendra d'évaluer, en synergie avec les différents partenaires de ces protocoles (à savoir : la DGAJ, la sphère judiciaire, les PMS et PSE,…), la bonne implémentation de ceux-ci et leur pertinence en vue d'ajustements éventuels.

Le développement de liens et projets inter-équipes vise à renforcer la cohérence entre elles. Ces liens se sont aussi consolidés via la création d'un support de communication (journal interne à l'attention de toutes les équipes, émanant du service SOS Enfants, épaulé par un comité de rédaction comprenant des représentants des différentes équipes).

Le système de récolte de données utilisé par l'ensemble des équipes SOS Enfants sera à mettre à jour en vue d'une meilleure adaptation aux problématiques complexes de l'enfance maltraitée, mais aussi pour assurer un encodage offrant davantage de requêtes et autres analyses statistiques à visée épidémiologique.

**ELABORATION DE PROTOCOLES DE COLLABORATION IMPLIQUANT LES ÉQUIPES SOS ENFANTS ET LES AGENTS ONE.**

# 4 L'ADOPTION

L'ASBL ONE Adoption a été créée en 1991 par l'Office de la Naissance et de l'Enfance dans un but de prévention infantile. Il s'agit d'un service d'adoption interne qui a pour mission d'accompagner et de guider des parents de naissance souhaitant confier leur enfant en adoption, ainsi que de recevoir et d'examiner la candidature de parents adoptants. Les enfants confiés doivent être nés ou résider en Communauté française. Ils ne viennent donc pas de l'étranger, même si leurs parents de naissance sont de toute origine.

**L'ONE ADOPTION AU SEIN DES PROPRES SERVICES DE L'ONE DEPUIS 2009**

En 2009, l'ONE a décidé d'intégrer l'action ONE Adoption au sein de ses propres services, en l'occurrence au sein du Département Accompagnement avec lequel depuis les synergies ont été intensifiées.

## LES BASES LEGALES ET LES MISSIONS

La loi du 24 avril 2003 réformant l'adoption a profondément modifié la législation, tant pour souscrire aux principes de la Convention de la Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale, que pour actualiser le Code civil.
Par ailleurs, la loi précise les compétences des Communautés, et leur confie d'importantes missions : préparation des candidats adoptants, réalisation des enquêtes sociales, encadrement de toute demande individuelle d'adoption interne et internationale, en collaboration avec les autorités compétentes du pays d'origine des enfants.
Le décret du 31 mars 2004 relatif à l'adoption, et légèrement modifié le 1er juillet 2005, vise tant à offrir les garanties exigées par la Convention de La Haye et la Convention internationale relative aux droits de l'enfant, à mettre en place des mécanismes compatibles avec les dispositions de la loi fédérale du 24 avril 2003, qu'à assurer une continuité avec la politique menée en Communauté française depuis une dizaine d'années.

**Le Service ONE Adoption a quatre missions principales :**

- l'accompagnement des parents de naissance ;
- l'encadrement des enfants pendant le délai de réflexion légal des parents de naissance ;
- la sélection et l'encadrement des candidats adoptants ;
- l'accompagnement des enfants adoptés, des parents adoptants, des parents de naissance et l'accompagnement dans les recherches d'origine.

## LES TYPES D'ADOPTIONS

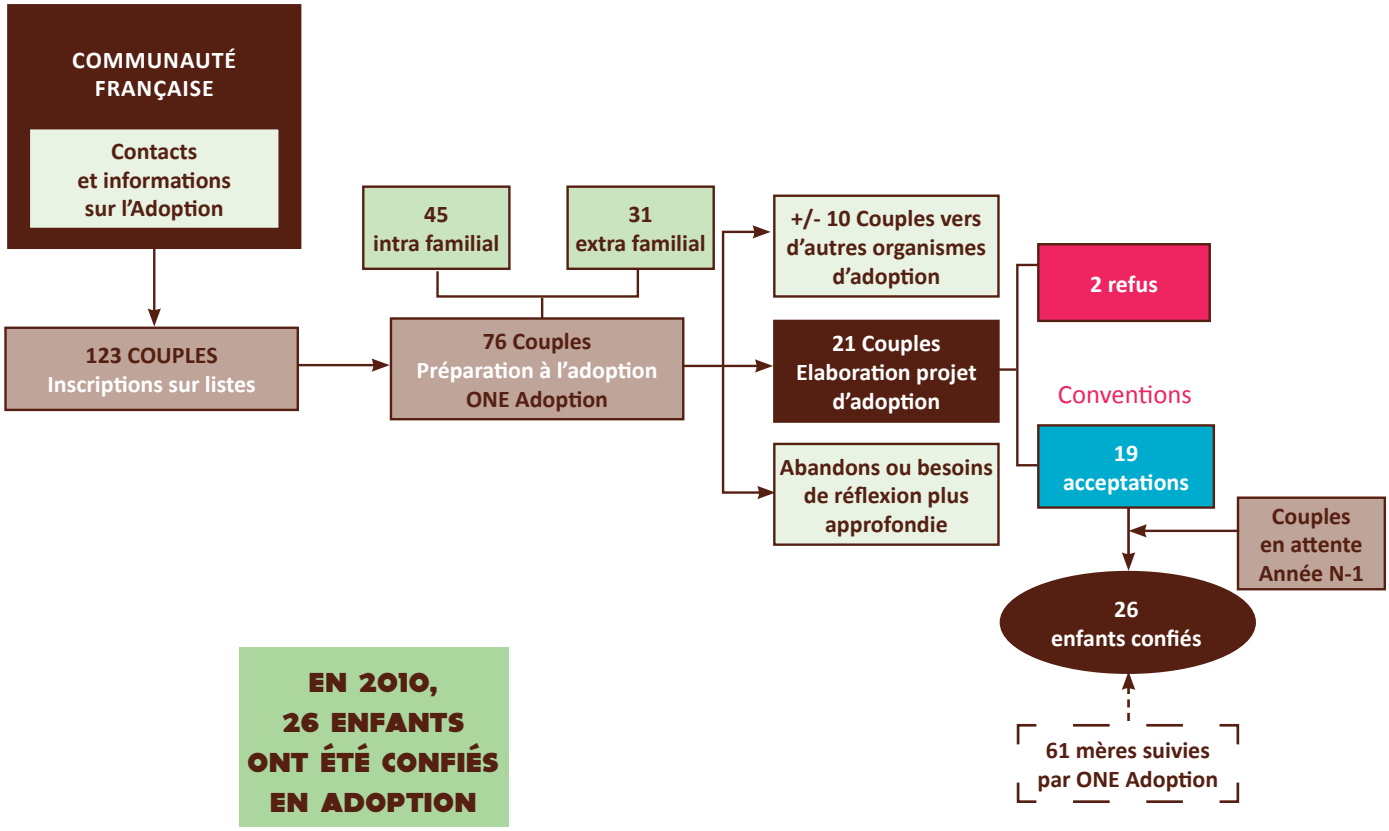
L'encadrement des parents adoptants s'oriente selon deux types d'adoption. Tout d'abord il existe des adoptions dites intra-familiales. Celles-ci consistent en l'adoption par l'un des membres du couple, de l'enfant de son conjoint ou en l'adoption d'un enfant qui est un familier du couple.
Lors des entretiens menés au cours de ces adoptions intra-familiales, l'accent est mis sur ce que l'enfant maîtrise des données de sa propre existence, de l'implication de ce savoir ou de ce non-savoir dans ses relations familiales actuelles et sur les possibilités d'évolution de la situation familiale lorsque celle-ci est empreinte de tabous et de non-dits. Ces entretiens donnent lieu à un rapport demandé par le tribunal de la jeunesse.

Le second type d'adoption concerne les adoptions extra-familiales. Il s'agit ici de l'adoption d'un enfant non connu du couple d'adoptants et né sur le territoire belge. Lors de ces demandes d'adoption, l'ONE Adoption reçoit les couples en sensibilisation individuelle afin de leur permettre de s'interroger sur ce que l'enfant qu'ils souhaitent adopter intégrera, avec les années, des raisons de son existence avec eux, de son trajet particulier, de ses deux filiations, etc.

**DEUX TYPES D'ADOPTION : ADOPTION INTRAFAMILIALE ET EXTRAFAMILIALE**

# BILAN ET PERSPECTIVES DU SERVICE ONE ADOPTION

L'activité d'accompagnement des familles menée par le service ONE Adoption peut être schématisée selon la figure ci-dessous :
la porte d'entrée vers l'adoption pour les familles peut se situer soit à la Communauté française comme les sept autres structures d'Adoption de la Communauté, soit via le service ONE Adoption directement ou encore par l'intermédiaire de divers acteurs de terrain tels que les médecins, les centres de planning familial, les hôpitaux, etc.

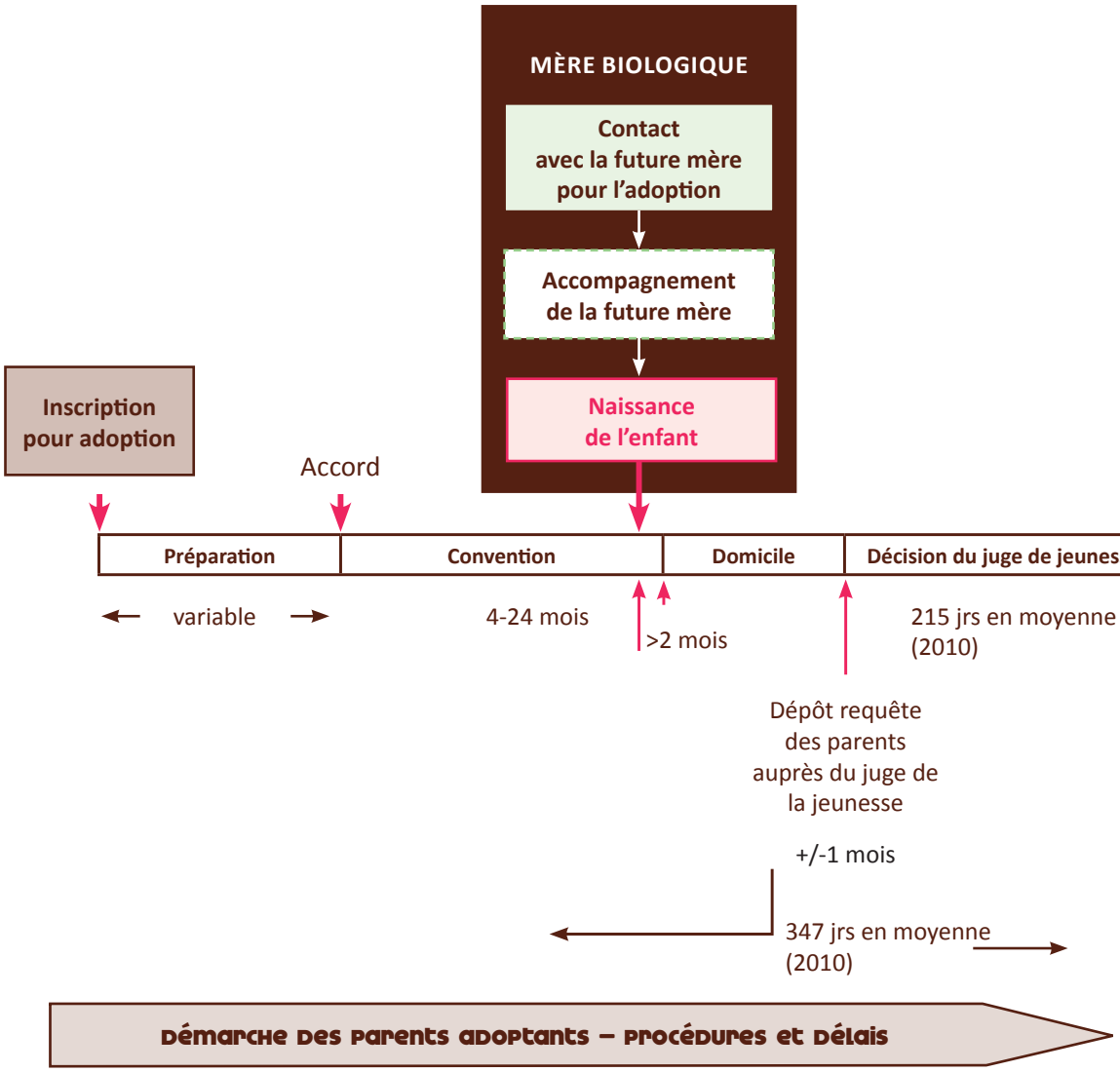



**EN 2010, 26 ENFANTS ONT ÉTÉ CONFIÉS EN ADOPTION**

**Plusieurs familles ont pris des informations en rapport avec l'adoption en 2010. Parmi ces potentiels parents adoptants, 123 entretiens ont été menés, à l'issue desquels 76 couples ont accepté un travail de préparation à l'adoption (intra et extra-familiale).**

**Parmi ceux-ci, 21 couples ont élaboré un projet d'adoption et au final, 19 projets ont été acceptés.**
**Les 19 couples dont le projet a été accepté vont signer une convention avec le service ONE Adoption et seront dès lors inscrits sur une liste d'attente d'enfants à confier.**
**En 2010, 26 enfants ont été confiés en adoption, parmi les 61 mères biologiques qui ont bénéficié d'un accompagnement.**

## MODÉLISATION DE L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES : SCHÉMA DE LA PROCEDURE




Un projet d'adoption est initié à la demande d'une mère, pour un enfant à naître ou nouveau-né.
La mère ou la famille va ainsi s'adresser directement au service ONE Adoption ou y sera aiguillée par le biais d'autres structures.
L'accompagnement de durée variable qui suivra, comportera plusieurs entretiens, de façon à s'assurer que la décision qui sera prise est le choix qui convienne le mieux à la mère.

Pour les candidats adoptants, plusieurs étapes sont articulées dans le processus :

- La préparation des candidats débute par une inscription auprès de l'Autorité centrale agréée, avec des séances d'information et de sensibilisation, mais aussi des entretiens psychologiques auprès d'un Organisme Agréé d'Adoption (OAA) ;
- L'encadrement et l'apparentement qui comporte des entretiens d'adéquation, des visites à domicile, d'autres entretiens de type psychosociaux en vue de l'élaboration du projet d'adoption ;
- C'est à ce niveau qu'est signée la convention entre l'OAA (ONE Adoption) et les candidats adoptants. Il s'ensuit une identification d'un enfant (Adoption interne), puis l'accueil de l'enfant ;
- La Procédure en prononciation d'adoption auprès du tribunal de la jeunesse : le dépôt de la requête entraîne une enquête de type social relative aux aptitudes des futurs parents ;
- Un accompagnement post-adoptif par l'OAA est mis sur pied avec l'objectif de soutien psycho-social. Il pourra également être réactivé suite à une demande dans la recherche d'origine.

Ces sensibilisations individuelles ont pour but de susciter et accompagner la réflexion autour de l'acte d'adopter et des ses effets à long terme.

Le nombre d'enfants confiés en 2010 à l'issue de tels processus est de 26. Nombre le plus élevé depuis plus de 10 ans.

**EVOLUTION DU NOMBRE D'ADOPTIONS DE 2000 À 2010**

**En 2010, parmi les 26 enfants adoptés, il y avait 17 garçons et 9 filles. Ils sont tous nés en Communauté française et les mères biologiques comprennent 14 belges et 12 mères d'origine étrangère. Ces enfants avaient tous moins d'un an.**

## BILAN

L'équipe d'ONE Adoption écoute toute demande, aussi singulière soit-elle, au cas par cas et reste ensuite, si nécessaire, à la disposition des uns et des autres. Elle reçoit également les personnes ayant un projet de recherche d'un parent de naissance ou d'un enfant confié de longue date et se propose éventuellement comme intermédiaire.

La possibilité de faire adopter un enfant constitue une ressource parmi les politiques de protection de l'enfant, encore sous-exploitée. Il conviendrait dès lors de mieux la faire connaître.

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

### LES 20 ANS DU SERVICE ADOPTION EN 2011

En 2011, ONE Adoption fêtera ses vingt ans. Ce sera l'occasion d'un bilan. Dès à présent, on peut souligner que le nombre d'enfants adoptés qui arrivent en âge de se poser un certain nombre de questions sur leur origine ou sur les conditions de leur adoption devient plus important et que des demandes nouvelles vont devoir être gérées par le service.

# 5 LE PROFESSIONNALISME

## LES TMS

**785 TMS**

Les TMS sont responsables des aspects du service de base et du suivi renforcé tels qu'ils sont décrits dans les divers documents de référence élaborés à cet effet par l'ONE. Ils sont environ 800 et exercent leur mission en étroite collaboration avec les médecins et les volontaires et, dans les CPN, avec les sages-femmes et les hôpitaux.

Les TMS exercent leur rôle psycho-médico-social à l'occasion des séances de consultations médicales, des permanences, des visites à domicile ou de toute autre activité prévue par le Projet Santé Parentalité des consultations pour enfants.

Ils mènent au travers de ces moyens d'action un travail efficace de promotion de la santé et de soutien à la parentalité au bénéfice de la population.
Dans le cadre de leurs missions, ils prennent les contacts et mettent en œuvre les partenariats nécessaires avec les autres services psycho-médico-sociaux. Les TMS assurent également la récolte de données médico-sociales.

Ils bénéficient d'une formation professionnelle continuée à leur entrée en fonction et en cours de carrière. Ils sont encadrés par des coordinateurs Accompagnement.

**DESCRIPTIF DU PERSONNEL TMS ET LEUR ENCADREMENT EN 2010**

| | NOMBRE | | | | | POURCENTAGE | | | | MOY | N | POURCENTAGE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SEXE | | | | FORMATION | | STATUT | | | EQUIVALENT TEMPS PLEIN | | | |
| SUBRÉGION | TMS | FÉMININ | MASCULIN | EQUIPES DE TMS | COORDIN ACCOMP | INFIRMIERS | ASSISTANTS SOCIAUX | STATUTAIRES | CONTRATUELS | AGE | ETP TOTAL | TEMPS PLEIN | MI-TEMPS | AUTRE |
| BRUXELLES | 206 | 202 | 4 | 19 | 8 | 42,7% | 57,3% | 36,9% | 63,1% | 40,3 | 173,2 | 55,0% | 32,7% | 12,3% |
| BRABANT WALLON | 42 | 42 | 0 | 6 | 2 | 52,4% | 47,6% | 61,9% | 38,1% | 44,7 | 31,1 | 30,4% | 45,7% | 23,9% |
| HAINAUT | 255 | 252 | 3 | 26 | 9 | 58,8% | 41,2% | 51,4% | 48,6% | 43,9 | 208,4 | 53,8% | 29,6% | 16,6% |
| LIÈGE | 166 | 166 | 0 | 18 | 7 | 57,2% | 42,8% | 58,4% | 41,6% | 43,8 | 138,8 | 54,5% | 29,5% | 16,0% |
| LUXEMBOURG | 44 | 44 | 0 | 5 | 2 | 65,9% | 34,1% | 59,1% | 40,9% | 45,5 | 35,9 | 40,0% | 42,0% | 18,0% |
| NAMUR | 72 | 71 | 1 | 7 | 3 | 52,8% | 47,2% | 54,2% | 45,8% | 41,7 | 72,8 | 65,8% | 23,7% | 10,5% |
| TOTAL | 785 | 777 | 8 | 81 | 31* | 53,8% | 46,2% | 50,3% | 49,7% | 42,9 | 660,2 | 53,3% | 31,5% | 15,2% |

*Sources : Direction du Développement des Ressources Humaines - ONE au 31/12/2010, calculs DES Equipes de TMS et Coordinateurs, données Direction de la Coordination Accompagnement*

**Effectif de coordinateurs Accompagnement au 30 juin 2011*

**L'évolution du quota global des TMS par rapport à 2009, est de 3,2% du point de vue des effectifs, tandis que les temps plein ont augmenté de 8,0%. En effet, les tests de SELOR intervenus au courant de l'année 2010 ont permis le changement de type contractuel à statutaire pour un certain nombre de TMS, moyennant un stage qui ne peut être validé que par des prestations à temps plein.**

## COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT

Les coordinateurs accompagnement assurent d'une part, l'encadrement des TMS, des chauffeurs des cars sanitaires, des orthoptistes et, d'autre part, le suivi des structures d'accompagnement (consultations, cars sanitaires). L'équipe de coordinateurs s'est agrandie pour compter actuellement 31 coordinateurs accompagnement effectifs.

**31 COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT**

Cette augmentation s'est révélée indispensable pour pouvoir assurer un encadrement suffisant des TMS et développer un management de proximité indispensable pour assurer la qualité du travail sur le terrain

## RÉFÉRENTS MALTRAITANCE

A la suite d'une enquête menée par l'ONE dès 2002, il est apparu que le premier facteur de stress ressenti par l'ensemble des TMS est la confrontation aux cas de suspicions de maltraitance sur des enfants.

Les référents maltraitance ont de ce fait eu pour mission de soutenir et d'orienter les agents de terrain de l'ONE (TMS) confrontés à des situations de maltraitance.

**LES RÉFÉRENTS MALTRAITANCE ONT POUR MISSION DE SOUTENIR ET ORIENTER LES AGENTS DE TERRAIN DE L'ONE**

Concrètement, il est très vite apparu que cette fonction était primordiale pour ces agents. La mission d'écoute et de soutien des TMS par les référents maltraitance a été développée dans un espace de confidentialité, hors de tout lien hiérarchique, avec des références communes vu l'appartenance à la même institution.

Suite aux réels besoins de soutenir les agents de terrain dans la singularité de leur fonction et grâce à une bonne reconnaissance de la nécessité d'une telle fonction au sein de l'ONE, les référents maltraitance représentent actuellement 6.2 ETP, chaque subrégion ayant au moins une personne ressource en la matière.

Conformément au décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitances, les référents sont également chargés d'assurer le secrétariat des Commissions de Coordination instaurées dans chaque arrondissement judiciaire.

Chaque référent maltraitance se voit attribuer une zone géographique spécifique au sein des différentes Administrations subrégionales auxquelles ils sont rattachés. Cette répartition territoriale particulière leur permet d'avoir une bonne connaissance de la région dans laquelle ils officient et donc du réseau y afférant. Les TMS travaillant dans ces zones définies peuvent toujours faire appel à la même personne ressource en cas de besoin, questionnement ou autres dans des situations de maltraitance/négligence suspectée ou effective.

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

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

1) soutenir et accompagner les TMS de façon individuelle
2) réaliser un travail à dimension collective

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

## VOLONTAIRES (BÉNÉVOLES)

**4.300 VOLONTAIRES DANS LES CONSULTATIONS DE L'ONE**

Les consultations pour enfants sont gérées par près de 4.300 volontaires engagés au sein des structures pour diverses fonctions (présidence, secrétariat, trésorerie,...).

Les volontaires assurent l'accueil des familles en consultation et offrent ainsi un moment d'échange privilégié entre le parent et l'enfant. Ils animent également des coins lecture et des activités d'éveil musical. Il s'agit souvent de personnes plus âgées qui développent ainsi un véritable projet transgénérationnel à l'échelle de l'ensemble de la Communauté française.

La loi du 03 juillet 2005 relative aux droits des volontaires définit le cadre de la dénomination et des droits des volontaires. Le rôle des volontaires au sein des consultations pour enfants a été défini par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 09 juin 2004 portant réforme des consultations pour enfants.

Les volontaires (ou bénévoles) sont constitués en comités qui gèrent les consultations. Les médecins et les TMS font partie de droit de ces comités avec voix consultative.

L'ONE est particulièrement heureux et fier de pouvoir compter sur autant de collaborateurs bénévoles. Ce sont de véritables chevilles ouvrières des consultations qui travaillent au quotidien à l'amélioration concrète du suivi de la santé des enfants et au soutien à apporter aux parents à qui il appartient d'élever et d'éduquer leur enfant.

## ASSISTANTS SOCIAUX, PSYCHOLOGUES ET MÉDECIN DU SERVICE ONE ADOPTION

Au sein du Service ONE Adoption, l'équipe multidisciplinaire veille tant à l'écoute qu'à l'accueil et au soutien des personnes ayant l'intention de confier leur enfant en adoption.
Le rôle joué par ces professionnels encadrés par une Coordinatrice de l'Equipe est déterminant dans les entretiens psychologiques et psychosociaux, les enquêtes sociales ou les examens médicaux qui précèdent ou accompagnent l'adoption.

## MÉDECINS DE CONSULTATIONS

L'activité médicale est supervisée par le Médecin coordonnateur de l'ONE qui, de manière transversale, a pour mission de coordonner l'activité médicale de l'ensemble de l'Office et de diffuser au sein de ce corps médical les informations nécessaires à l'exercice des missions. A cet égard, la plate-forme de formation Excellencis-ONE constitue un outil souple très bien adapté à la grande dispersion des médecins sur l'ensemble du territoire.

Les médecins travaillant dans les consultations ont un contrat de collaboration d'indépendant. Afin d'assurer un dialogue permanent avec les responsables de l'Office, ils élisent (depuis 2003) un organe représentatif qui est le Conseil médical. Ils sont plus de 1.000 médecins de formations diverses à travailler chaque jour dans les structures ONE.

Dans les CPN, les sages-femmes jouent un rôle de plus en plus important dans le suivi des grossesses et dans les messages de prévention et de promotion de la santé qu'elles font passer.

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

La formation à l'ONE repose sur une analyse objective des besoins. Elle est balisée par le contrat de gestion, les descriptions de fonction des agents, les observations et des demandes émanant du terrain ou des services.

## COLLOQUE SOINS ET SANTÉ PRÉCONCEPTIONNELS

Le 1er Congrès Européen sur les « Soins Préconceptionnels et la Santé Préconceptionnelle », a été organisé par l'ONE à Bruxelles au Palais des Congrès du 6 au 9 octobre 2010.

L'Office de la Naissance et de l'Enfance entend bien entendu mettre à profit ce succès et l'intérêt qu'a suscité cet événement au sein de la communauté médicale et des pouvoirs publics et poursuivre, ainsi, son engagement en matière de santé préconceptionnelle.

## FORMATIONS DESTINÉES AUX TMS

Les nouveaux agents TMS qui rentrent à l'ONE bénéficient d'une formation à l'entrée en fonction. Celle-ci concerne tant le contenu théorique que pratique du métier. Dans cette optique, le secteur a mis sur pied un système de tutorat. Un TMS formé à l'encadrement accompagne 3 mois durant le nouveau collègue dans le cadre d'un stage pratique.

Un volet de formation théorique est organisé avec les conseillers médicaux et vise l'acquisition des connaissances techniques et du savoir-faire. Les coordinateurs, quant à eux, vont se charger des aspects pratiques liés à l'exercice du métier. Ils seront particulièrement attentifs aux attitudes et au savoir-être.

Outre les formations à l'entrée en fonction, sont organisées les formations continuées obligatoires ou facultatives. Elles comprennent des formations, des séminaires, des journées d'études, etc.

## MANAGEMENT DE PROXIMITÉ : UNE FORMATION ADRESSÉE AUX COORDINATEUR-TRICE-S ACCOMPAGNEMENT

L'ONE développe la formation aux fonctions managériales en adéquation avec la politique d'encadrement liée à la nouvelle organisation du travail.
Le management de proximité destiné aux coordinateur-trice-s ONE consiste en un travail de développement harmonieux des procédures et des pratiques. Dans le cadre de leur supervision d'équipe, les coordinateur-trice-s sont formés et accompagnés dans la mise en place d'outils conçus au départ des situations auxquelles ils sont confrontés. Ceux-ci ont pour finalité l'objectivation de l'action professionnelle.

La mise sur pied du management de proximité améliore la qualité du travail mené avec les familles et joue un rôle important dans la reconnaissance du travail et la motivation des TMS.

## LA FORMATION DES MÉDECINS

La formation et l'information continue des médecins est le fer de lance d'une politique de médecine préventive en petite enfance de qualité. C'est pourquoi, la Coordination médicale a progressivement mis sur pied un Programme de formation des médecins diversifié.

Outre une formation théorique spécifique dispensée par les trois grandes Universités francophones, l'ONE propose à présent aux nouveaux médecins une formation pratique auprès de **« Maîtres de stage »**. Le nouveau médecin reçoit également un kit de documentation spécifique et un accès à la plate-forme de formation en ligne spécifique pour les médecins : « Excellencis-One ».

La formation continuée quant à elle s'articule autour de :

- réunions le midi ou en soirée organisées dans les subrégions à l'initiative des Conseillers médicaux.
- modules de formation sur des thèmes précis tels que la maltraitance, l'alimentation, l'entretien motivant, le dépistage précoce des troubles visuels, etc.
- journées de formation du Groupement Belge des Pédiatres de Langue Française destinées aux médecins généralistes travaillant à l'ONE.

## LA FORMATION DES VOLONTAIRES

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

Les bénévoles qui s'inscrivent dans ce projet reçoivent une formation à l'animation du coin lecture et un kit « coin lecture » est fourni à la structure.

Une formation à l'éveil musical est également proposée aux volontaires, avec une distribution aux structures de kits de matériel. Cette formation a pour objectif de donner des techniques d'animation en éveil musical aux bénévoles.

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

# 7 LA QUALITÉ AU SEIN DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT

## OUTILS A DESTINATION DES TMS ET COORDINATEUR-TRICE-S

### Vade-mecum des TMS

Ce document de référence élaboré par la Coordination Accompagnement de l'ONE décrit la manière dont les TMS sont appelés à exercer leurs missions.

### Outils d'animation et brochures

Un ensemble d'outils d'animation (modules, jeux, ...) sont conçus en fonction des demandes et priorités de l'office et mis à disposition des TMS. Ils sont également utilisés dans les projets de terrain en collaboration avec d'autres partenaires (écoles, communes, centres locaux de promotion de la santé, etc.).

### Chemin d'enfance

Cet outil de travail et de relation avec les familles vise, en complément au dossier médical, l'inscription du suivi des enfants dans une logique d'analyse et de compréhension des situations familiales globales. (Cf. p. 96)

### Référentiel soutien à la parentalité

Il fournit des repères que chaque professionnel devra adapter à son contexte de travail. (Cf. p. 95)

## OUTILS A DESTINATION DES MEDECINS

### Guide de médecine préventive " Prévention et petite enfance"

L'ouvrage intitulé « prévention et petite enfance » constitue le guide de référence destiné aux professionnels concernés par le suivi préventif de jeunes enfants. Cet outil de médecine préventive met en évidence les programmes de prévention proposés par l'ONE aux familles avec enfants.

### Guide de consultation prénatale

Le « Guide de consultation prénatale », édité en 2009 est un outil pour le praticien dans le suivi de la grossesse normale.

### La plate-forme de formation en ligne " Excellencis-one "

L'ONE s'est doté d'une structure informatique dès 2009 pour la formation continuée des médecins.

### L'info ONE spécial médecin

Il paraît entre 3 à 5 fois par an et est distribué à 1.200 exemplaires.

## OUTILS A DESTINATION DES VOLONTAIRES

### Guide à l'usage des volontaires

Les missions et rôles des volontaires sont détaillés dans le Guide à l'usage des volontaires. Ce document de référence permet également aux volontaires de mieux comprendre l'ONE et son fonctionnement.

Il insiste sur l'importance du rôle d'accueil et d'écoute des familles, d'organisation et d'animation de la consultation.

## OUTILS A DESTINATION DES USAGERS

Le Carnet de l'Enfant, le Carnet de la Mère et le Carnet des Parents sont présentés pages 100 et 101 .

## LES PROGRAMMES DE SANTÉ

L'ensemble des actions de médecine préventive menées dans le cadre de l'ONE au bénéfice des (futures) mères, des enfants de 0 à 6 ans et des familles sont détaillées dans des programmes de santé mis au point par le Collège des Conseillers médicaux pédiatres et le Collège obstétrical (gynécologues et sage-femme).

En ce qui concerne les **consultations prénatales**, les recommandations ont fait l'objet d'une publication en collaboration avec le GGOLFB (Groupement des Gynécologues et Obstétriciens de Langue Française de Belgique), le « Guide de la Consultation Prénatale ».
Parallèlement à cela, la Coordination médicale a participé au « groupe de travail périnatalité » dont le but était d'évaluer l'action actuellement menée à l'ONE et de poser les bases d'une future réforme des consultations prénatales. Un des premiers résultats de cette réflexion a été l'intégration en 2008 d'une Conseillère sage-femme au Collège des gynécologues.
Depuis 2007, une importante réflexion sur l'intérêt de la consultation préconceptionnelle est également menée.

En ce qui concerne **les consultations pour enfants**, les programmes de santé sont détaillés dans le Guide de médecine préventive du nourrisson et du jeune enfant, rédigé pour la première fois en 1995 et réactualisé à deux reprises en 2000 et 2004.

**DES DÉPISTAGES PRÉCOCES DES TROUBLES VISUELS ET DES TROUBLES AUDITIFS SONT ORGANISÉS DANS LES CONSULTATIONS DE L'ONE.**

Ils s'articulent principalement autour de 12 programmes de santé prioritaires dont notamment : la promotion de l'allaitement maternel, d'une alimentation saine, la prévention des caries dentaires, des accidents domestiques, des troubles du sommeil, le suivi du développement psychomoteur et affectif, le soutien à la parentalité, la vaccination, les dépistages sensoriels, le dépistage de la tuberculose et la promotion d'un environnement sain.

Certains de ces programmes sont menés en partenariat avec d'autres institutions ; c'est le cas du FARES pour la tuberculose, de la Communauté française pour le dépistage des troubles auditifs et les vaccinations, de divers organismes de surveillance de l'environnement pour la promotion d'un environnement sain.

### Le dépistage précoce des troubles visuels

Amorcé dès 1998, le programme de dépistage précoce des troubles visuels et de l'amblyopie secondaire chez les enfants de 18 à 36 mois s'est progressivement généralisé à l'ensemble des structures de l'ONE. Pour ce faire, entre 2000 et 2008, l'ONE a acheté 21 réfractomètres (appareils miniaturisés de mesure de la réfractométrie). Ces dépistages sont réalisés lors de séances de consultations spécifiques par un personnel spécialement formé à cet effet.
En 2009, 24.000 enfants ont été examinés dans le cadre de ce programme. 11% d'entre eux ont un test perturbé.
La spécificité du dépistage est attestée par le fait que parmi les enfants envoyés chez l'ophtalmologue, 4 enfants sur 5 ont réellement un trouble visuel nécessitant soit un traitement immédiat soit un suivi spécialisé.

### Le dépistage précoce des troubles auditifs

L'ONE a largement défendu l'intérêt de l'organisation d'un dépistage précoce (avant l'âge d'un mois) des troubles auditifs, en participant activement à l'élaboration du programme par le Cabinet de la Ministre de tutelle d'alors par réalisation d'un DVD de formation à l'intention des équipes médico-sociales et en participant à la rédaction d'un fascicule d'information pour les parents d'enfants sourds. Depuis 2005, l'ONE assure la présidence du Comité de pilotage de ce programme. De plus, afin d'améliorer le dépistage des troubles secondaires de l'audition (troubles apparaissant habituellement après l'âge d'un an, au décours d'infections ORL récidivantes), l'ONE s'est doté de 117 audiomètres pédiatriques permettant des mesures objectives de l'acuité auditive chez les jeunes enfants.

## LA PLURIDISCIPLINARITÉ

La pluridisciplinarité fait partie intégrante de la vie quotidienne des équipes en consultations (médecins, assistants sociaux, infirmiers, bénévoles).

Par ailleurs, elle est aussi le fondement des équipes SOS Enfants : elle permet d'introduire, dans les interventions auprès de l'enfant et de sa famille, les aspects sociaux, psychologiques, médicaux et juridiques, et donc de considérer la situation de l'enfant maltraité et de son entourage de façon globale. La maltraitance touche, en effet, aux différentes sphères de la vie de l'enfant et de sa santé (aspects somatique, psychologique, relationnel, social et juridique).

## LE RENFORCEMENT DU PÔLE DIAGNOSTIC DES ÉQUIPES SOS ENFANTS

Dans le cadre du renforcement des moyens dans la lutte contre la maltraitance, initiée par le Gouvernement, des moyens supplémentaires ont été alloués afin de renforcer le pôle diagnostic au sein des équipes SOS Enfants. Suite à un avenant au contrat de gestion de l'ONE approuvé en 2009, ce renforcement des moyens des équipes SOS quant au pôle diagnostic a été pérennisé.

## LA BANQUE DE DONNÉES MÉDICO-SOCIALES : UN OUTIL D'ÉVALUATION DANS LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Dans le cadre des projets santé parentalité pour l'exemple, la Collaboration avec la banque de données médico-sociales (BDMS) de l'ONE avec le secteur de l'accompagnement s'est intensifiée.
Les données de la Banque de Données médico-sociales de l'ONE sont régulièrement renvoyées aux équipes médico-sociales dans un but d'autoévaluation notamment dans le cadre des projets santé-parentalité ainsi que lors de concertations communales.

# BILAN ET PERSPECTIVES DU SECTEUR ACCOMPAGNEMENT

La réforme des consultations pour enfants a montré toute sa pertinence. Les concepts sont maintenant bien intégrés par l'ensemble des acteurs. Il reste à poursuivre l'effort entamé en ayant le souci permanent de l'évaluation et de l'ajustement aux constats tirés de celle-ci. Ceci est particulièrement important au moment où les consultations sont occupées à élaborer les Projets Santé Parentalité qui seront valables pour le prochain quinquennat.

Dans ce secteur, la question de la conformité des locaux reste un point d'attention très important. Un nombre important de structures sont en réelles difficultés pour respecter les normes et les discussions avec certains propriétaires ne sont pas aisées. Cette problématique a un réel impact budgétaire. Le budget subventionnant les travaux n'est pas, à ce jour, pérennisé, bien que cet engagement figure explicitement dans le Contrat de gestion en cours. Par ailleurs, certains locaux ne sont pas améliorables ou certains propriétaires refusent les travaux ; les déménagements qui sont alors nécessaires aboutissent presque toujours à des loyers plus élevés.

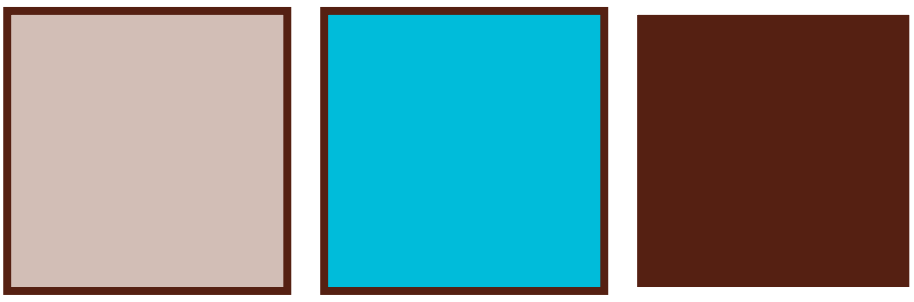
Mais le projet qui a retenu le plus l'attention en 2010 et pour l'année prochaine au moins, est le projet de réforme des consultations prénatales. Le projet a été ajusté et finalisé sur base de l'expérimentation menée durant le second semestre 2010. L'année 2011 verra la rédaction du projet d'arrêté et son adoption par le Conseil d'administration et sa transmission au Gouvernement pour approbation et entrée en vigueur. Ce sera alors un long travail d'information de l'ensemble des acteurs et de mise en œuvre qui commencera.

La prévention et la prise en charge de la maltraitance faite aux enfants reste un domaine sensible et le travail des Equipes SOS n'est pas aisé dans un contexte d'augmentation de la précarité. Un effort a été entamé pour mieux articuler leur travail avec celui d'autres acteurs notamment les SAJ/SPJ. Le protocole qui est en vigueur doit être évalué et les ajustements nécessaires doivent être identifiés et implémentés.

Le secteur de l'adoption voit son travail évoluer notamment en raison des demandes plus importantes adressées par des enfants adoptés souhaitant obtenir des informations sur leur propre histoire. En outre, le service est confronté à un nombre important de demandes de parents souhaitant adopter par rapport aux enfants pouvant l'être. Le cadre juridique de l'adoption tel qu'il existe en Belgique est très ardu, ce qui rend réellement malaisé le travail du service. Les conditions pour qu'un enfant soit adoptable, notamment, sont très contraignantes.

Enfin, la fin de 2010 a vu la Coordination médicale se renforcer et se muer en Direction médicale qui a quitté le Département de l'Accompagnement afin de lui permettre de renforcer son rôle transversal pour l'ensemble des activités de l'ONE. Le contexte de la pénurie et du vieillissement des médecins constituent des enjeux extrêmement préoccupant pour l'avenir. Les moyens de renforcer l'attractivité pour les médecins, des activités déployées au sein de l'Office devront être trouvés si l'on veut que les consultations et les milieux d'accueil puissent continuer à jouer un rôle dans le suivi de la santé de l'enfant.

# Mission accueil



**Le Département de l'Accueil continue de soutenir la création de places d'accueil pour les enfants de 0 à 3 ans par l'accompagnement de la mise en œuvre des milieux d'accueil issus des programmations des années précédentes. Il est intéressant de remarquer qu'il y a un délai, parfois important, entre le moment où l'autorisation pour ouvrir un milieu d'accueil est donnée au futur pouvoir organisateur (PO) et le moment où les places sont réellement opérationnelles. Ainsi, plus de 2 000 places issues des programmations successives sont encore en voie de réalisation dans le secteur des milieux d'accueil subventionnés par l'ONE.**

Les milieux d'accueil non subventionnés ne sont pas en reste pour créer des places et dès 2010, l'ONE a souhaité leur apporter un soutien spécifique, notamment, par la conception d'un projet pilote de soutien à la création de maisons d'enfants. Il s'agit d'une proposition de coaching des futurs PO. Pour ce faire, l'ONE a joint ses forces à celles de coopératives d'activités en vue d'offrir aux promoteurs un accompagnement spécialisé pour la conception et l'analyse de la viabilité financière de leur projet de création d'une maison d'enfants.
Ce projet conçu dès 2010 trouvera surtout son développement en 2011.

Dans le secteur de l'accueil « temps libre » le nombre de structures agréées comme centre de vacances est en constante évolution. Il en est de même pour les écoles de devoirs.

2010 est aussi l'année marquée :

- par le renouvellement de 520 attestations de qualité en milieu d'accueil de 0 à 3 ans subventionnés ;
- par la signature dans 220 communes d'une convention partenariale avec l'ONE précisant les contours du travail des coordinateurs communaux de l'accueil ;
- par le renouvellement des programmes CLE.

L'organisation des procédures pour ces « renouvellements », prévus dans les différentes législations, demande un investissement important des agents de terrains et des services de l'Administration centrale. La difficulté réside dans le fait que c'est au cours de la même année que ces différentes actions doivent être réalisées.

Le Département de l'Accueil est aussi très préoccupé de continuer à améliorer les outils de communication vis-à-vis de son public cible : parents, pouvoir organisateur et responsables de milieu d'accueil (en fonction ou en devenir). Un effort constant est réalisé pour veiller à l'adaptation des outils au public cible que ce soit au travers du « Kit de démarrage : 6 clefs pour ouvrir un milieu d'accueil », du développement du « flash accueil », la création du guichet d'informations ou encore par la refonte du contenu de la partie Accueil du site Internet.

Enfin, la qualité de l'accueil reste un objectif majeur développé notamment autour des activités que conseillers pédagogiques, coordinatrices accueil et agents conseil développent pour et avec les milieux d'accueil. En vue d'une meilleure cohérence et intégration de la politique d'accompagnement des milieux d'accueil, les agents conseils ont d'ailleurs rejoint la Direction de la coordination accueil.

## 1.1 OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

### LES DIFFÉRENTS TYPE DE STRUCTURES

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

Il existe des milieux d'accueil collectifs et familiaux, autorisés, agréés voire subventionnés par l'Office, dont les tranches d'âge des enfants accueillis et les capacités varient. Mais pour tous, l'Office favorise et encourage l'accueil d'enfants en situation de handicap.

La description de chaque type de milieu d'accueil se trouve sur le site Internet de l'ONE (www.one.be).

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

Pour évaluer l'évolution du secteur, on recourt à la notion de taux de couverture qui mesure le rapport entre le nombre d'enfants et le nombre de places d'accueil.

**Le taux de couverture** calculé dans le tableau p.65 est le rapport entre le **nombre total de places et une estimation du nombre d'enfants en âge de fréquenter les milieux d'accueil** (nombre d'enfants résidants de 0 à 2,5 ans).

Cette méthode approximative tient compte du fait que les enfants ne fréquentent généralement pas un milieu d'accueil avant l'âge de 3 mois et entrent à l'école entre 2,5 ans et 3 ans.

**Si l'on veut réaliser des comparaisons internationales,** il convient néanmoins de prendre en compte :

- **tous les enfants entre 0 et 3 ans en dénominateur**
- **toutes les formes d'accueil (y compris l'accueil d'enfants de 2,5 ans à 3 ans à l'école – qui est de l'ordre de 90% en Communauté française) en numérateur.**

L'objectif de Barcelone de 33% est en effet basé sur un taux de couverture en terme de nombre d'enfants présents (celui-ci est différent du nombre de places, une place pouvant être occupée par plusieurs enfants : mi-temps, temps partiels, turn-over…).

Si l'on prend en compte le nombre d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil au 1er octobre 2010, une estimation du nombre d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil non subventionnés ainsi que le nombre d'enfants de 2,5 à 3 ans présents à l'école au 1er octobre 2010, on obtient un taux de couverture de 44,5%.

Enfin, il faut savoir que les taux de couverture varient fortement d'un arrondissement à l'autre ou d'une commune à l'autre tandis que le besoin réel en places n'évolue pas forcément de la même manière.

**TAUX DE COUVERTURE SUR BASE DU NOMBRE D'ENFANTS DE 0-3 ANS INSCRITS DANS UN MILIEU D'ACCUEIL OU À L'ÉCOLE MATERNELLE EN OCTOBRE 2010**

| | Nb enfants total de 0-3 ans au 01/01/2010* | Nb enfants inscrits dans les MAS au 01/10/2010 | Nb enfants inscrits dans les MANS en 2010** | Nb enfants de 2,5 à 3 ans recensés à l'école maternelle au 01/10/2010 | Total du nombre d'enfants recensés | Taux de couverture 2010 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BXL | 45.775 | 6.687 | 3.262 | 5.896 | 15.845 | 34,6% |
| B W | 12.628 | 3.124 | 2.483 | 1.958 | 7.565 | 59,9% |
| HAINAUT | 45.901 | 10.217 | 2.128 | 7.460 | 19.805 | 43,1% |
| LIEGE | 34.550 | 7.296 | 2.915 | 5.461 | 15.672 | 45,4% |
| LUX | 10.059 | 3.062 | 1.431 | 1.731 | 6.224 | 61,9% |
| NAMUR | 16.531 | 4.212 | 1.713 | 2.649 | 8.574 | 51,9% |
| **TOTAL** | **165.444** | **34.598** | **13.932** | **25.155** | **73.685** | **44,5%** |

*Sources : Nb d'enfants total = SPF Economie – DG Statistiques*
*Nb d'enfants inscrits dans les Milieux d'accueil = ONE*
*Nb d'enfants recensés à l'école = Etnic*

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

** *Pour les MANS, estimation sur base du nombre de places multipliées par 1,30 (taux de fréquentation des MAS sur base du nombre d'enfants inscrits au 01/10/2010).*

## LE PLAN CIGOGNE I ET II

**Instauré en 2003, le Plan Cigogne avait pour objectif d'augmenter l'offre de places d'accueil pour atteindre les objectifs fixés par l'Europe à Barcelone, soit un taux de couverture de 33% des enfants de 0-3 ans.**

Le plan fixe également un ensemble de principes :

- l'augmentation doit viser une répartition plus équitable de l'offre d'accueil entre les différentes Subrégions (et donc le rattrapage des Subrégions situées en dessous du taux de couverture moyen de la Communauté française) ;
- elle doit favoriser une diversité de l'offre d'accueil pour répondre à la diversification des besoins des familles (type d'accueil en collectivité – à domicile, besoin d'accueil d'urgence, …) ;
- enfin, elle doit être financièrement accessible aux parents (un prix abordable).

D'où une programmation des places d'accueil sur base de critères socio-économiques et une mobilisation des moyens en vue de promouvoir un accueil abordable dans lequel la participation financière des parents est proportionnelle à leurs revenus (accueil subventionné). Le Plan implique également le développement de l'accueil non subventionné et le partenariat avec les entreprises (SEMA).

Concernant le rattrapage entre provinces, les provinces moins favorisées en places d'accueil dans les années 90 (le Hainaut et Liège) ont vu leurs écarts réduits. Par contre, en région bruxelloise, l'augmentation régulière des naissances (et donc du nombre d'enfants) a provoqué une diminution du taux de couverture malgré la création de places. Dès lors, dans le cadre de la dernière programmation, Bruxelles a rejoint les régions prioritaires.

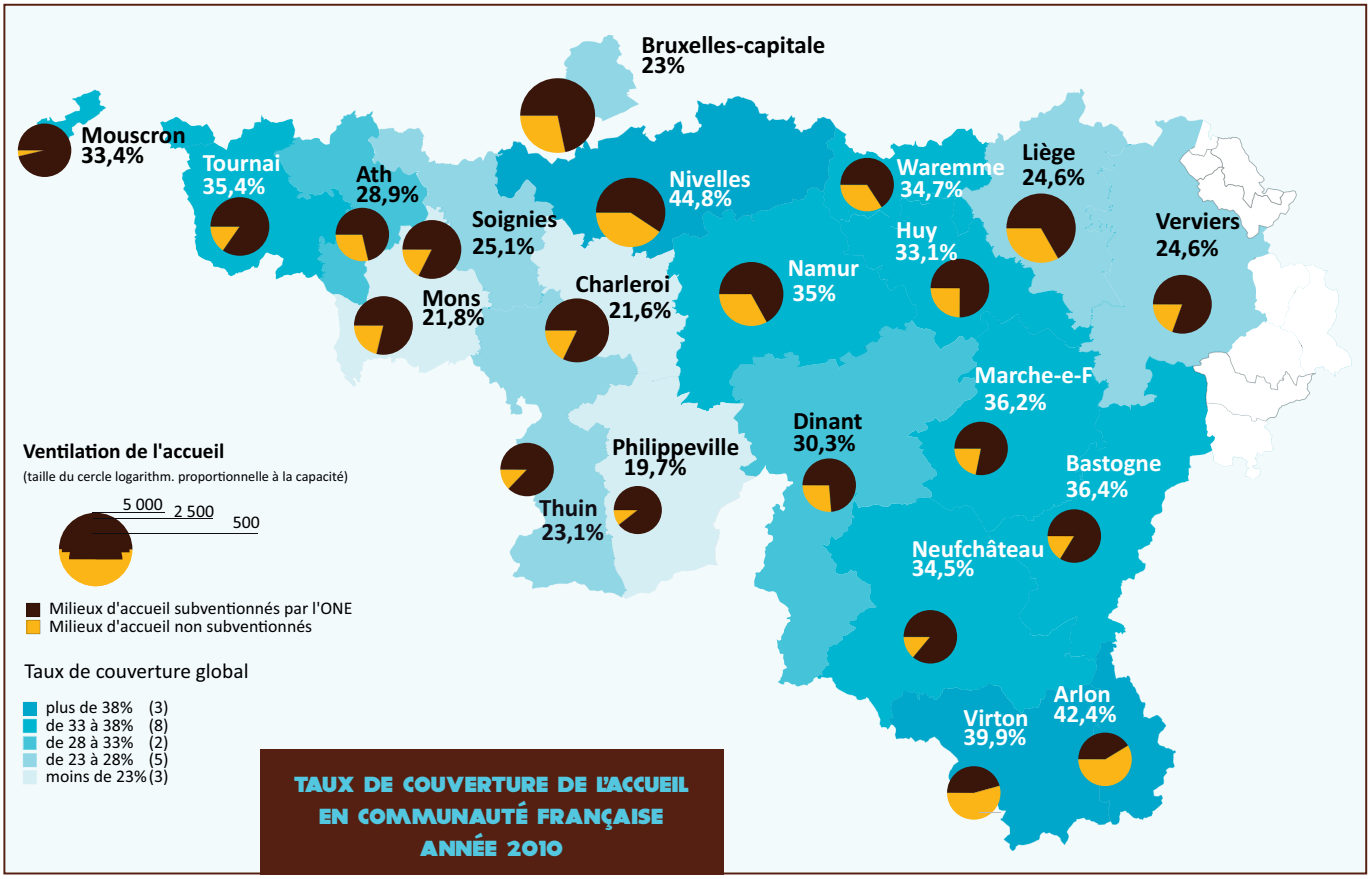
Les Plans Cigogne successifs représentent ensemble plus de 10.000 nouvelles places d'accueil en Communauté française.

Outre le bilan des places au 31/12/2010, 1.828 places ayant été accordées dans le cadre des dernières programmations de milieux d'accueil collectifs subventionnés, sont encore en cours de réalisation.

Il convient d'y ajouter les projets de création de 5 services d'accueillants d'enfants conventionnés, représentant potentiellement 55 accueillants et 220 places, et l'octroi d'une marge de recrutement de 320 accueillants (1.280 places potentielles) aux services par rapport à leurs nombres d'accueillants au 30 juin 2010.

Contrairement aux milieux d'accueil collectifs, il s'agit d'un nombre maximal de places. En effet, l'augmentation est tributaire du recrutement d'accueillantes.

## TAUX DE COUVERTURE AU 31/12/2010




TAUX DE COUVERTURE DE L'ACCUEIL EN COMMUNAUTÉ FRANÇAISE ANNÉE 2010

## TAUX DE COUVERTURE GLOBAL 2010 : 27,7%

Le taux de couverture global 2010 est de 27,7%.Pour rappel, en 2009 il était de 27,8%. Malgré une augmentation de 650 places subventionnées et de 360 places non subventionnées en un an, on constate un statut quo au niveau du taux de couverture principalement dû à l'augmentation démographique.

### NOMBRE DE PLACES ET TAUX DE COUVERTURE AU 31/12/2010

| | NOMBRE DE PLACES | | | TAUX DE COUVERTURE | | | Nb enfants de 0-2,5 ans au 01/01/2010 *** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SUBREGIONS Arrondissements | Subventionnées par l'ONE* | Non subventionnées par l'ONE** | Total | Subventionné par l'ONE et assimilé | Non subventionné par l'ONE | Total | |
| **BXL-CAPITALE** | **6.347** | **2.509** | **8.856** | **16,5%** | **6,5%** | **23,0%** | **38.479** |
| **B. WALLON** | **2.783** | **1.910** | **4.693** | **26,6%** | **18,2%** | **44,8%** | **10.471** |
| **Ath** | 502 | 202 | **704** | 20,6% | 8,3% | **28,9%** | **2.432** |
| **Charleroi** | 2.283 | 497 | **2.780** | 17,7% | 3,9% | **21,6%** | **12.878** |
| **Mons** | 1.281 | 347 | **1.628** | 17,1% | 4,6% | **21,8%** | **7.476** |
| **Mouscron** | 701 | 27 | **728** | 32,2% | 1,2% | **33,4%** | **2.180** |
| **Soignies** | 1.103 | 236 | **1.339** | 20,7% | 4,4% | **25,1%** | **5.326** |
| **Thuin** | 816 | 121 | **937** | 20,1% | 3,0% | **23,1%** | **4.057** |
| **Tournai** | 1.137 | 207 | **1.344** | 29,9% | 5,4% | **35,4%** | **3.801** |
| **HAINAUT** | **7.823** | **1.637** | **9.460** | **20,5%** | **4,3%** | **24,8%** | **38.150** |
| **Huy** | 781 | 260 | **1.041** | 24,8% | 8,3% | **33,1%** | **3.145** |
| **Liège** | 2.878 | 1.432 | **4.310** | 16,5% | 8,2% | **24,6%** | **17.488** |
| **Verviers** | 1.206 | 292 | **1.498** | 19,8% | 4,8% | **24,6%** | **6.084** |
| **Waremme** | 497 | 258 | **755** | 22,8% | 11,9% | **34,7%** | **2.176** |
| **LIEGE** | **5.362** | **2.242** | **7.604** | **18,6%** | **7,8%** | **26,3%** | **28.892** |
| **Arlon** | 320 | 453 | **773** | 17,6% | 24,9% | **42,4%** | **1.822** |
| **Bastogne** | 447 | 87 | **534** | 30,5% | 5,9% | **36,4%** | **1.467** |
| **Marche e/F** | 433 | 121 | **554** | 28,3% | 7,9% | **36,2%** | **1.533** |
| **Neufchâteau** | 576 | 94 | **670** | 29,7% | 4,8% | **34,5%** | **1.942** |
| **Virton** | 290 | 346 | **636** | 18,2% | 21,7% | **39,9%** | **1.593** |
| **LUXEMBOURG** | **2.066** | **1.101** | **3.167** | **24,7%** | **13,2%** | **37,9%** | **8.356** |
| **Dinant** | 686 | 245 | **931** | 22,3% | 8,0% | **30,3%** | **3.071** |
| **Namur** | 2.100 | 1.037 | **3.137** | 23,4% | 11,6% | **35,0%** | **8.960** |
| **Philippeville** | 301 | 36 | **337** | 17,6% | 2,1% | **19,7%** | **1.713** |
| **NAMUR** | **3.087** | **1.318** | **4.405** | **22,5%** | **9,6%** | **32,1%** | **13.744** |
| **TOTAL C. fr 2010** | **27.468** | **10.717** | **38.185** | **19,9%** | **7,8%** | **27,7%** | **138.091** |

* *Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil (y compris les places assimilées à des places subventionnées par l'ONE)*

** *Maisons d'enfants, Haltes Accueil et Accueillantes autonomes. Les places sous-tutelle SAJ ne sont pas inclues.*

*** *= (les enfants de moins d'1 an) + (les enfants de 1 ans) + (50% des enfants de 2 à 3 ans). Le nombre d'enfants bruxellois est pris à 90%. L'arrondissement de Verviers ne compte pas les enfants germanophones. Source : SPF Economie - DG Statistiques / Calculs ONE.*

# PLACES ET STRUCTURES SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE AU 31/12/2010

## RÉPARTITION DU NOMBRE ET DE LA CAPACITÉ DES MILIEUX D'ACCUEIL SUBVENTIONNÉS PAR L'ONE ET ASSIMILÉS[1] SITUATION AU 31/12/2010[2]

| SUBREGIONS Arrondissements | ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ | | | | | | | | ACCUEIL FAMILIAL | | Total des places MAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Crèches[3] | | Prégardiennats | | Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance | | Structures FDS2 | | Accueillant-e-s Conventionné-e-s | | |
| | Nombre | Places | Nombre | Places | Nombre | Places | Nombre | Places | Nombre | Places | |
| **BXL-CAPITALE** | **114** | **5.117** | **30** | **701** | **13** | **217** | **0** | **0** | **80** | **312** | **6.347** |
| **B. WALLON** | **28** | **977** | **3** | **62** | **31** | **576** | **1** | **42** | **301** | **1.126** | **2.783** |
| **Ath** | 3 | 100 | 0 | 0 | 4 | 66 | 0 | 0 | 85 | 336 | **502** |
| **Charleroi** | 22 | 991 | 0 | 0 | 5 | 72 | 5 | 80 | 297 | 1.140 | **2.283** |
| **Mons** | 12 | 453 | 0 | 0 | 9 | 162 | 2 | 33 | 162 | 633 | **1.281** |
| **Mouscron** | 14 | 491 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 18 | 50 | 192 | **701** |
| **Soignies** | 9 | 346 | 1 | 18 | 7 | 102 | 3 | 62 | 150 | 575 | **1.103** |
| **Thuin** | 6 | 235 | 0 | 0 | 2 | 36 | 1 | 11 | 138 | 534 | **816** |
| **Tournai** | 8 | 323 | 0 | 0 | 3 | 66 | 1 | 15 | 193 | 733 | **1.137** |
| **HAINAUT** | 74 | 2.939 | 1 | 18 | 30 | 504 | 13 | 219 | 1.075 | 4.143 | 7823 |
| **Huy** | 2 | 61 | 0 | 0 | 6 | 90 | 1 | 45 | 153 | 585 | **781** |
| **Liège** | 43 | 1.551 | 3 | 57 | 28 | 491 | 5 | 74 | 183 | 705 | **2.878** |
| **Verviers** | 9 | 333 | 0 | 0 | 6 | 95 | 0 | 0 | 204 | 778 | **1.206** |
| **Waremme** | 5 | 157 | 0 | 0 | 7 | 99 | 0 | 0 | 63 | 241 | **497** |
| **LIEGE** | **59** | **2.102** | **3** | **57** | **47** | **775** | **6** | **119** | **603** | **2.309** | **5362** |
| **Arlon** | 5 | 132 | 0 | 0 | 5 | 105 | 1 | 12 | 18 | 71 | **320** |
| **Bastogne** | 3 | 96 | 0 | 0 | 3 | 39 | 0 | 0 | 81 | 312 | **447** |
| **Marche e/F** | 1 | 18 | 0 | 0 | 9 | 114 | 0 | 0 | 76 | 301 | **433** |
| **Neufchâteau** | 5 | 187 | 0 | 0 | 2 | 27 | 0 | 0 | 93 | 362 | **576** |
| **Virton** | 3 | 60 | 0 | 0 | 4 | 54 | 1 | 15 | 42 | 161 | **290** |
| **LUXEMBOURG** | **17** | **493** | **0** | **0** | **23** | **339** | **2** | **27** | **310** | **1.207** | **2066** |
| **Dinant** | 2 | 108 | 0 | 0 | 9 | 129 | 3 | 39 | 106 | 410 | **686** |
| **Namur** | 19 | 792 | 0 | 0 | 19 | 312 | 7 | 114 | 229 | 882 | **2.100** |
| **Philippeville** | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 48 | 3 | 45 | 53 | 208 | **301** |
| **NAMUR** | **21** | **900** | **0** | **0** | **31** | **489** | **13** | **198** | **388** | **1.500** | **3087** |
| **TOTAL C. fr 2010** | **313** | **12.528** | **37** | **838** | **175** | **2.900** | **35** | **605** | **2.757** | **10.597** | **27.468** |

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

*2 Les capacités reprises sont les capacités réelles des milieux d'accueil, ouvertes au 31/12/2010, par type de milieu d'accueil quelque soit leur mode de subventionnement (capacité autorisée des accueillant(e)s selon le lieu d'activité de l'accueillante et capacité des Mcae non limitées aux 12 places subventionnées par l'ONE)*

*3 Les deux crèches parentales sont inclues, elles sont situées dans le Brabant wallon et représentent 28 places*

Au 31.12.2010, les 560 milieux d'accueil en collectivité subventionnés par l'ONE représentaient 16871 places (+ 19 milieux d'accueil et + 582 places par rapport à 2009).

10597 places étaient disponibles chez des accueillants conventionnés (le nombre d'accueillants reste stable : 2 756 accueillants en 2009 et augmente de 68 places par rapport à 2009).

Il s'agit d'une capacité réelle, calculée sur base de leurs capacités autorisées.

Ce type de milieu d'accueil connaît un taux de rotation (cessation-début d'activité) avoisinant les 10% par an (soit environ 270 accueillants sur les quelques 2.700).

Au total, au 31/12/2010, l'offre de places d'accueil subventionnées par l'ONE et assimilées était constituée de 27 468 places en Communauté française.

Par rapport à la situation au 31/12/2009, on observe une augmentation de 650 places.

**2010**
**MAS**
**+650 PLACES**

# PLACES ET STRUCTURES NON SUBVENTIONNÉES PAR L'ONE AU 31/12/2010

## RÉPARTITION DU NOMBRE ET DE LA CAPACITÉ DES MILIEUX D'ACCUEIL NON SUBVENTIONNÉS PAR L'ONE SITUATION AU 31/12/2010

| SUBREGIONS Arrondissements | ACCUEIL EN COLLECTIVITÉ | | | | ACCUEIL FAMILIAL | | Total des places MANS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Maisons d'enfants | | Haltes accueil | | Accueillant-e-s et co-accueillantes Autonomes | | |
| | Nombre | Places | Nombre | Places | Nombre | Places | |
| **BXL-CAPITALE** | **93** | **1.960** | **36** | **448** | **26** | **101** | **2.509** |
| **B. WALLON** | **58** | **1091** | **28** | **400** | **107** | **419** | **1.910** |
| **Ath** | 19 | 177 | 1 | 5 | 5 | 20 | **202** |
| **Charleroi** | 19 | 270 | 11 | 118 | 28 | 109 | **497** |
| **Mons** | 23 | 308 | 0 | 0 | 10 | 39 | **347** |
| **Mouscron** | 1 | 15 | 0 | 0 | 3 | 12 | **27** |
| **Soignies** | 16 | 193 | 0 | 0 | 11 | 43 | **236** |
| **Thuin** | 6 | 77 | 1 | 24 | 5 | 20 | **121** |
| **Tournai** | 11 | 171 | 0 | 0 | 9 | 36 | **207** |
| **HAINAUT** | **95** | **1211** | **13** | **147** | **71** | **279** | **1.637** |
| **Huy** | 12 | 161 | 0 | 0 | 26 | 99 | **260** |
| **Liège** | 49 | 770 | 12 | 152 | 134 | 510 | **1.432** |
| **Verviers** | 6 | 79 | 4 | 28 | 48 | 185 | **292** |
| **Waremme** | 7 | 111 | 3 | 33 | 29 | 114 | **258** |
| **LIEGE** | **74** | **1121** | **19** | **213** | **237** | **908** | **2.242** |
| **Arlon** | 16 | 258 | 3 | 48 | 38 | 147 | **453** |
| **Bastogne** | 0 | 0 | 2 | 18 | 18 | 69 | **87** |
| **Marche e/F** | 2 | 60 | 2 | 15 | 12 | 46 | **121** |
| **Neufchâteau** | 1 | 11 | 1 | 8 | 19 | 75 | **94** |
| **Virton** | 8 | 181 | 1 | 10 | 44 | 155 | **346** |
| **LUXEMBOURG** | **27** | **510** | **9** | **99** | **131** | **492** | **1.101** |
| **Dinant** | 6 | 96 | 2 | 19 | 34 | 130 | **245** |
| **Namur** | 32 | 475 | 11 | 163 | 101 | 399 | **1.037** |
| **Philippeville** | 1 | 18 | 0 | 0 | 5 | 18 | **36** |
| **NAMUR** | **39** | **589** | **13** | **182** | **140** | **547** | **1.318** |
| **TOTAL C. fr 2010** | **386** | **6.482** | **118** | **1.489** | **712** | **2.746** | **10.717** |

**Maisons d'enfants :** 263 places supplémentaires ont été créées entre 2009 et 2010. Ce résultat se révèle encourageant au vu des réalités du secteur où des questions de viabilité et d'accessibilité sont régulièrement posées. L'application des barèmes du personnel de la Commission paritaire 332 par les milieux d'accueil non subventionnés employant du personnel salarié constitue un exemple des évolutions auxquelles le secteur a dû s'adapter, non sans difficultés.

**Haltes accueil :** 23 places supplémentaires ont été ouvertes entre 2009 et 2010. Force est de constater l'intérêt porté à ce mode d'accueil et son développement croissant.

**Accueillants Autonomes :** on dénombre 15 accueillants (76 places) supplémentaires entre 2009 et 2010. Derrière ces chiffres légèrement positifs se cache une réalité plus complexe. Chaque année, des accueillants commencent et d'autres quittent leur activité. Les raisons qui motivent leur choix d'arrêter sont diverses : réorientation professionnelle, passage du statut d'accueillant autonome au statut d'accueillant conventionné, création d'une maison d'enfants ou atteinte de la limite d'âge.

**2010**
**MANS**
**+362 PLACES**

## TAUX DE ROTATION

| TAUX DE ROTATION MAS - ENFANTS PRÉSENTS AU MOINS UN JOUR EN 2010 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SUBREGIONS | Crèches | Crèche Parentale | Prégardien-nats | MCAE | Structures du FDS2 | Services d'accueillantes conventionnées | Total |
| BXL-CAPITALE | 7.726 | | 1.300 | 338 | | 421 | **9.785** |
| B. WALLON | 1.680 | 57 | 144 | 900 | 83 | 1.888 | **4.752** |
| HAINAUT | 5.527 | | 60 | 1.094 | 553 | 7.430 | **14.664** |
| LIEGE | 3.714 | | 140 | 1.784 | 187 | 4.613 | **10.438** |
| LUXEMBOURG | 956 | | | 796 | 84 | 2.404 | **4.240** |
| NAMUR | 1.689 | | | 1.175 | 524 | 3.067 | **6.455** |
| **TOTAL** | **21.292** | **57** | **1.644** | **6.087** | **1.431** | **19.823** | **50.334** |
| **Nb de places au 31/12/2010*** | **12.173** | **28** | **838** | **2.765** | **578** | **10.547** | **26.929** |
| **Taux de rotation** | **1,75%** | **2,04%** | **1,96%** | **2,20%** | **2,48%** | **1,88%** | **1,87%** |

* *Nombre de places au 31/12/2010 pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants présents au moins un jour en 2010*

**En 2010, 50.334 enfants ont fréquenté au moins un jour les places de ces types de milieu d'accueil.**

Ce nombre est à comparer au nombre de présences en 2009, soit 47.654.

On constate une hausse de 2 680 enfants présents au moins un jour par rapport à 2009. C'est essentiellement dû à, d'une part, des données non fournies par les milieux d'accueil en 2009 (ce qui a provoqué un nombre anormalement bas de présences de ce type pendant cette année) et, d'autre part, à une augmentation du nombre de places disponibles.

Par ailleurs, la fréquentation moyenne est de 1,87 enfant par place (de 1,75 en crèche à 2,48 en structures du Fonds de Solidarité -volet 2), soit pratiquement 2 enfants par place au cours de l'année 2010.
Pour rappel, ce taux de rotation s'élevait à 1,85 enfant par place en 2009.

Cette statistique connaît une grande stabilité dans le temps.

La fréquentation 2010 se répartit de la manière suivante :

- 8.401 enfants nés en 2010 ;
- 16.775 enfants nés en 2009 ;
- 16.854 enfants nés en 2008 ;
- 8.304 enfants nés en 2007.

On constate que la majorité des enfants ayant fréquenté au moins un jour un milieu d'accueil bénéficiaire de subsides sont nés en 2008 et 2009.
Cela s'explique par le fait que les enfants ne commencent à fréquenter un milieu d'accueil qu'à l'âge de quelques mois, soit en général au minimum après le congé de maternité (seulement à partir de 18 mois pour les prégardiennats), et le quittent souvent, complètement ou partiellement, avant l'âge de 3 ans pour fréquenter l'école maternelle.

## TAUX DE FRÉQUENTATION

| TAUX DE FRÉQUENTATION - ENFANTS INSCRITS AU 1er OCTOBRE 2010 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SUBREGIONS | Crèches | Crèche Parentale | Prégar-diennats | MCAE | Structures du FDS2 | Services d'accueillantes conventionnées | Total |
| BXL-CAPITALE | 5.477 | | 677 | 217 | | 316 | **6.687** |
| B. WALLON | 1.144 | 29 | 83 | 612 | 24 | 1.232 | **3.124** |
| HAINAUT | 3.942 | | 27 | 764 | 422 | 5.062 | **10.217** |
| LIEGE | 2.608 | | 89 | 1.201 | 131 | 3.267 | **7.296** |
| LUXEMBOURG | 699 | | | 622 | 50 | 1.691 | **3.062** |
| NAMUR | 1.127 | | | 785 | 329 | 1.971 | **4.212** |
| **TOTAL** | **14.997** | **29** | **876** | **4.201** | **956** | **13.539** | **34.598** |
| **Nb de places au 31/12/2010*** | **12.173** | **28** | **838** | **2.765** | **578** | **10.476** | **26.858** |
| **Taux de fréquentation** | **1,23%** | **1,04%** | **1,05%** | **1,52%** | **1,65%** | **1,29%** | **1,29%** |

* *Nombre de places au 01/10/2010 pour lesquelles nous avons eu le renseignement du nombre d'enfants inscrits au 1er octobre 2010*

**En 2010, 34.598 enfants inscrits au 1er octobre**

Cette statistique est fournie globalement pour l'ensemble des milieux d'accueil, partiellement ou entièrement subventionnés par l'Office (données récoltées via les demandes de subsides).

Il permet de calculer un taux de fréquentation instantané (le nombre total d'enfants inscrits dans les milieux d'accueil divisé par le nombre de places de ces milieux d'accueil).

Au 1er octobre 2010, celui-ci est de 1,29 (1,33 en 2009). Il est logiquement inférieur à la fréquentation moyenne au cours d'une année (1,87 enfant par place : voir supra), laquelle prend en compte, outre l'occupation instantanée, l'occupation successive d'une place par différents enfants.
Il varie de 1,04 (crèche parentale) à 1,65 (structure du Fonds de Solidarité –volet 2).
A noter que moins d'1% des enfants inscrits ont 3 ans et plus.

## TAUX D'OCCUPATION

Pour rappel, le taux d'occupation concerne les crèches, prégardiennats et crèches parentales subventionnées (pas les SAEC, MCAE, et structures du Fonds de Solidarité volet 2). Ces structures doivent atteindre un taux d'occupation minimal pour obtenir l'entièreté des subsides trimestriels versés par l'Office.

Le taux brut est calculé de la manière suivante :

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

Les taux bruts moyens d'occupation en crèche (81,21%) et en prégardiennat (74,35%) connaissent une légère hausse en crèche (+ 1,1 %) et une stabilité en prégardiennat (-0,13%) par rapport à l'année dernière. Le taux des crèches parentales est de 82,29% (-4,33% par rapport à 2009).

L'évolution de ce taux pour les crèches et prégardiennats est relativement fluctuante sur 10 ans. On note une légère baisse jusque 2003, puis une hausse jusque 2005, suivie de fluctuations minimes entre 2006 et 2010.

Par ailleurs, les taux d'occupation ajustés tiennent compte de la durée d'ouverture de chaque crèche et prégardiennat (une pondération est opérée par rapport à la durée standard minimale de 10 heures) ; ils sont disponibles à partir de 1997.

En 2010, les taux moyens ajustés d'occupation sont de 92,89% (+ 1,38% par rapport à 2009) en crèche, de 79,58% (- 0,96% par rapport à 2009) en prégardiennat et de 82,17% (- 4,33% par rapport à 2009) en crèche parentale.
Cette pondération augmente de manière très sensible le taux d'occupation des crèches (+ 11,68%) et plus légèrement celui des prégardiennats (+ 7,82%)[1].

L'évolution de ces taux d'occupation pondérés est similaire à celle qu'ont connus les taux bruts, tant pour les crèches que pour les prégardiennats pour une même période.
Cela est dû à une stabilité des heures d'ouverture pour chacun de ces types de milieux d'accueil.

Les variations des taux d'occupation ne sont certainement pas déterminées par un seul facteur, mais sont le résultat d'un ensemble de variables socio-économiques qui interagissent (notamment la natalité, le travail à temps partiel, le chômage, les horaires atypiques...).
Le taux d'occupation peut avoir une incidence sur le paramètre « qualité de l'accueil », par ailleurs toujours difficile à évaluer ou, inversement, ce dernier peut avoir une influence sur le taux d'occupation.
Il est donc éminemment difficile d'interpréter les variations du taux d'occupation ; qu'il s'agisse de moyennes ou de valeurs individuelles.

## PARTICIPATION FINANCIÈRE DES PARENTS

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

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

Au total, **les parents paient en moyenne 14,33 EUR par jour et par enfant dans les milieux d'accueil subventionnés par l'Office** (donnée disponible via les demandes de subsides).
On constate une augmentation de 0,20 EUR par rapport à 2009.
Cette augmentation est comparable à celle rencontrée habituellement. Elle est essentiellement due à l'indexation annuelle du barème, lequel suit l'évolution du coût de la vie (indice des prix à la consommation).

Ce prix moyen tient compte des revenus mensuels nets des parents, mais aussi des réductions (à 70%) auxquelles ils ont droit (3 enfants à charge ou plus ; 2 enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé) et de la fréquentation effective (journées complètes et incomplètes : 100% ou 60% de la redevance).
Il n'est donc pas possible de déduire le revenu moyen des parents à partir de cette statistique.
Les écarts entre la participation financière parentale entre milieu d'accueil collectif ou de type familial ne sont pas très élevés. La participation financière parentale reste néanmoins un peu plus élevée en M.C.A.E. et dans une moindre mesure en crèche[2]. Elle est la plus basse en prégardiennat.

*1 Pour la crèche parentale, on constate un statu quo. Cela est dû au fait que les plages d'ouverture des crèches parentales (égales en 2010 à la durée minimale légale, soit 10h00 par jour) sont sensiblement inférieures à celles des crèches et celles des prégardiennats (plus de 12h00 par jour).*

*2 La participation financière des parents dans les crèches parentales est donnée à titre indicatif puisque les parents participent au fonctionnement de la structure et bénéficient de ce fait de réduction pouvant aller jusqu'à 50%.*

## INTERVENTION ACCUEIL

**En 2008, le Gouvernement de la Communauté française a adopté un certain nombre de mesures en faveur du pouvoir d'achat des familles.**

Le versement d'une intervention «accueil» pour les enfants de 0 à 36 mois qui ont fréquenté un milieu d'accueil 0-3 ans l'année précédente fait partie de ces mesures «pouvoir d'achat»[3].

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

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

L'intervention «accueil» est versée l'année qui suit celle au cours de laquelle l'enfant a été accueilli, et ce, au maximum deux fois au cours de son séjour en milieu d'accueil.

## ACCUEILLIR CHACUN ET TOUS LES ENFANTS ET LEUR FAMILLE

**Pour soutenir l'accueil des enfants en situation de handicap, ayant des besoins spécifiques, dans les milieux d'accueil ordinaires, collectifs ou familiaux, un appel à projets a été lancé par l'AWIPH en février 2009.**

Neuf projets dits « d'initiatives spécifiques », répartis géographiquement par Province, ont été sélectionnés.

Ce sont des dispositifs, soutenus, suite aux accords passés entre l'AWIPH et l'ONE, par un comité de pilotage mixte AWIPH – ONE. Ils proposent, aux professionnels des milieux d'accueil le souhaitant, un accompagnement spécifiquedans l'élaboration de projets d'inclusion.
Parmi leurs actions menées au travers de la Région wallonne, citons la sensibilisation des professionnels pour accueillir tous les enfants, le soutien des compétences de base (observer les manifestations des enfants, renforcer la collaboration avec les parents, ...) et le développement d'un réseau professionnel.
Certains des projets retenus ont été développés au départ d'un Service d'aide précoce ou sur base de collaborations concrètes déjà présentes au niveau local, en collaboration étroite avec les agents ONE des Subrégions.

Afin d'assurer des liens entre les Subrégions, l'Administration centrale, les institutions des autres niveaux de pouvoir en matière de handicap (AWIPH, Phare....) et les milieux d'accueil ayant fait le choix d'accueillir des enfants à besoins spécifiques, l'Office a créé, avec le soutien du FSE, la fonction de «Gestionnaire des projets d'intégration d'enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil ordinaires».

Par ailleurs, l'Office a soutenu la traduction et la diffusion d'un outil pédagogique à l'attention des milieux d'accueil, l'intégration de prestations de personnel spécialisé en leur sein et l'achat de matériel spécialisé.
Malgré ces initiatives, le nombre d'enfants en situation de handicap accueillis dans les milieux d'accueil reste bas comparativement aux statistiques relevées dans d'autres pays européens où la politique d'inclusion est développée depuis de nombreuses années. Pour relever ces défis, dès 2010, l'ONE a mis en place une Task force handicap (Cf. P.12).

# 1.2 LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL

## 7 AXES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOUTIEN DES MAISONS D'ENFANTS (ET AUTRES MILIEUX D'ACCUEIL)

Sur base des conclusions de la recherche « situation, y compris financière, des maisons d'enfants en Communauté française » (2008-2009) et dans l'objectif d'améliorer et de soutenir de manière durable le secteur des milieux d'accueil non subventionnés, 7 propositions concrètes structurent le travail de soutien et d'accompagnement du secteur. Au cours de l'année 2010, un certain nombre de projet ont particulièrement été développés dans ce sens.

Les deux axes principalement développés en 2010 sont :

1. élaboration du kit de démarrage « Six clés pour ouvrir votre milieu d'accueil » ;

Ce nouvel outil, destiné à tout promoteur de projet d'accueil de la petite enfance (à caractère collectif ou familial, subventionné ou non subventionné), vise à apporter un éclairage et des précisions sur la législation et la réglementation en vigueur dans un souci de simplicité, de lisibilité et d'accessibilité à tous.
Les démarches nécessaires au lancement du projet et aux conditions de son bon fonctionnement sont présentées à travers 6 « clés ». Celles-ci détaillent les rôles que joue l'Office à l'attention des milieux d'accueil, les étapes préparatoires à l'élaboration d'un projet (formation, étude de faisabilité, forme juridique, infrastructure, projet d'accueil), les étapes administratives (autorisation, agrément, subventionnement), la mise en place du plan financier.

*3 Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21 novembre 2008, modifiant l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil, publié au Moniteur belge du 23 janvier 2009.*

Tout au long du processus de création de l'outil, un groupe de travail a régulièrement été consulté. Au terme de sa rédaction, l'ouvrage a été porté à la lecture d'experts au sein de l'ONE, d'intervenants de terrain, des fédérations et du public cible en vue de valider, tant sur le fond que sur la forme, son contenu.

3.000 exemplaires sont sortis de presse à la fin du mois de décembre, ce qui a permis d'organiser une campagne de diffusion auprès des secrétariats accueil, de la Coordination accueil et du guichet d'information. Le kit a également été mis en ligne sur le site Internet de l'ONE. Il y servira de fil conducteur pour la refonte des pages destinées aux promoteurs de projets.

2. lancement d'un projet pilote de coaching pour la création et le développement des maisons d'enfants ;

Pour répondre aux difficultés de viabilité, notamment financière, rencontrées dans le secteur des maisons d'enfants, un dispositif expérimental de coaching a été envisagé en vue de soutenir des promoteurs sur l'ensemble de la Communauté française.
Un important travail de prospection a été entrepris afin d'identifier les acteurs de terrain susceptibles de collaborer au projet. Au terme de cette démarche, un partenariat sous forme de convention s'est précisé entre l'ONE, une coopérative d'activités, les centres de formation en alternance et des promoteurs potentiels, en vue de soutenir la démarche de création et la viabilité à long terme des maisons d'enfants.
Dans ce partenariat, la coopérative d'activités accompagnera les promoteurs en ce qui concerne la viabilité du projet (business plan, statut juridique...). L'Office encadrera le projet et en assurera l'accompagnement qualitatif (questions psychopédagogiques et respect de la réglementation en vigueur).
Les prochains mois seront consacrés, entre autres, à la finalisation des conventions et au lancement de l'appel à projets à l'attention des promoteurs, comprenant une large campagne d'informations.

Le démarrage du projet pilote est envisagé dans le courant de l'année 2011.

Les autres axes de travail issus de la recherche sont présentés ci-dessous. Selon les ressources disponibles, ils ont déjà été développés ou le seront dans les prochaines années.

3. aides financières aux maisons d'enfants ;
4. révision et simplification de la réglementation ;
5. amélioration du recueil des données du secteur ;
6. nouvelles orientations en matière de formation continue ;
7. stratégie de communication.

Bien que ces différentes actions concernent les maisons d'enfants, les différentes actions entreprises ont souvent fait l'objet d'un champ d'actions élargi à l'ensemble du secteur de l'accueil 0-3.

## HALTES ACCUEIL : APPEL À PROJETS

**Une attention particulière aux structures d'accueil de type « haltes accueil » qui répondent à des besoins d'accueil spécifiques, qu'ils soient occasionnels, ponctuels, urgents ou à horaires réduits et qui complètent favorablement l'offre d'accueil en Communauté française est accordée depuis quelques années.**

Des appels à projets ont été lancés en 2008 et 2009. Contrairement aux programmations de milieux d'accueil classiques, ce sont des places d'accueil existantes qui se sont vues subventionnées. Les milieux d'accueil éligibles devaient rencontrer deux objectifs à savoir la réalisation d'un travail de prévention sociale en accompagnant les familles et l'organisation d'un accueil occasionnel en vue de faciliter l'employabilité des parents.
18 projets ont été retenus. Les subsides attribués s'élèvent à 215.625 € pour l'année 2010.

Par ailleurs, le Gouvernement de la Communauté française a octroyé à l'ONE, en octobre 2010, une dotation complémentaire spécifique pour les haltes accueil d'un montant global de 125.000 €. Ce montant viendra s'ajouter aux 350.000 € annuels prévus en application de l'article 109, alinéa 3 du Contrat de gestion 2008-2012 pour les haltes accueil en 2011 et 2012, en vue du lancement d'un nouvel appel à projets portant sur 2011 et 2012.

Grâce à ces montants, l'ONE a la possibilité de soutenir une quinzaine de projets supplémentaires.

Au vu de leurs multiples activités, les haltes accueil souhaitent qu'il soit tenu compte de leurs spécificités. Par conséquent, l'année 2010 a été mise à profit pour mieux étudier les modalités de reconnaissance et de subventionnement de ces milieux d'accueil. Ce travail se poursuivra jusque 2012.

## LA QUALITÉ À TRAVERS LA DÉLIVRANCE D'ATTESTATION

**Les milieux d'accueil d'enfants de 0 à 12 ans sont soumis au Code de qualité de l'accueil. Ils doivent répondre notamment aux objectifs du Code (articles 2 à 19) par le biais de la rédaction et surtout de la mise en œuvre d'un projet d'accueil. Ainsi que l'obtention d'une attestation de qualité d'une durée maximale de 3 ans (au moins pour les milieux d'accueil 0-3 ans agréés). Cette attestation est obtenue notamment sur base de la présentation, pour une durée de 3 ans, d'un plan d'amélioration de la qualité.**

En 2010 un nombre important de MA devaient entreprendre les démarches pour renouveler leur attestation de qualité.
Des outils d'évaluation de la mise en œuvre des projets d'accueil et des plans d'amélioration de la qualité spécifiques ont été conçus et testés avant d'être proposés à

l'ensemble des milieux d'accueil qui devaient introduire une demande de renouvellement de l'attestation de qualité.

3 temps d'évaluation étaient prévus :

- Une première auto-évaluation par le milieu d'accueil de la mise en œuvre de son plan d'amélioration de la qualité et la prise en compte de son incidence sur le projet d'accueil qui devait être adapté le cas échéant.
- Une rencontre avec la coordinatrice accueil en vue de « croiser » les regards et l'évaluation du travail réalisé.
- Une négociation du nouveau plan d'amélioration de la qualité sur base d'objectifs réalistes et qui devaient être validés par les pouvoirs organisateurs, particulièrement sous l'angle des moyens mis à disposition.

C'est ainsi que 520 milieux d'accueil on vu leurs attestations de qualité renouvelées.

## LA SANTÉ DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL

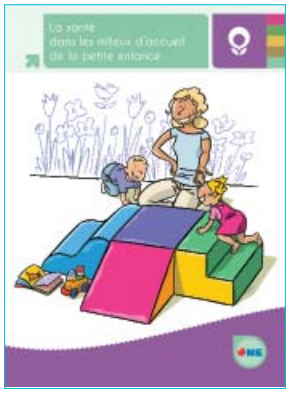
**Sur base d'une analyse interne concernant la problématique du suivi de la santé des enfants en milieux d'accueil, un groupe de travail a été constitué sous la présidence du président du Conseil scientifique.**

Une réflexion est amorcée sur la vision globale de la santé prenant en compte le suivi de la santé individuelle des enfants mais aussi celle de la collectivité et de l'environnement dans lequel les enfants évoluent.
Le constat a été établi que le suivi individuel des enfants était surtout organisé dans les crèches et prégardiennats. Dans les autres milieux d'accueil collectifs (maisons d'enfants et MCAE), le suivi individuel était lié au nombre de TMS qui pouvaient être mises à disposition et au recrutement possible des médecins.
Pour les milieux d'accueil de type familial, il n'y a pas de suivi organisé.

Les fédérations représentatives des milieux d'accueil ont été entendues sur leur analyse de la situation et des demandes ont été clairement formulées pour l'expérimentation de la fonction « d'un médecin territorial » (ou professionnel formé en santé publique communautaire) qui pourrait à la fois jouer un rôle de référent en matière de santé et développer avec les milieux d'accueil d'un territoire donné, des actions incluant santé individuelle des enfants et de la collectivité.

Une expérimentation à ce sujet devrait être développée en 2011.

Parallèlement à ce travail, la brochure « Santé dans les milieux d'accueil » a été actualisée et rééditée.




Un suivi régulier de problèmes médicaux graves en Milieu d'accueil est établi depuis 2000 grâce au « Cadastre des évènements médicaux graves survenus dans les milieux d'accueil ».

## QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

**Suite à la participation de l'ONE au « Projet crêche » inscrit dans le Plan d'Action National Environnement-Santé (2004-2010 NEHAP), des outils pédagogiques à destination des milieux d'accueil ont été réalisés (sur les pollutions intérieures dans les milieux d'accueil de la petite enfance ou sur l'importance de la qualité de l'air intérieur dans les structures d'accueil de la petite enfance).**

Ces outils poursuivent les objectifs suivants : sensibiliser, informer, proposer des recommandations visant à améliorer la qualité de l'environnement intérieur, à prévenir d'éventuels problèmes, ainsi que d'orienter vers des personnes relais.
Ils proposent aux milieux d'accueil des gestes simples et efficaces pour améliorer la qualité de l'air intérieur et abordent la question de l'environnement intérieur de manière pragmatique.
Ces différents outils se complètent et permettent d'entrer dans le sujet via différents angles et niveaux de lecture.

La brochure introductive contextualise la thématique et place le cadre d'action. Les enjeux liés aux pollutions intérieures ainsi que leur définition générale y sont également abordés.
Les informations pragmatiques sont quant à elles développées dans d'autres supports : une affiche de synthèse, une grille d'auto-évaluation, des fiches thématiques et un plan d'un milieu d'accueil. Ce processus a été développé dans le cadre de la task-force environnement.

## LES INFRASTRUCTURES

Dans la continuité de la brochure réalisée l'année passée mettant en application le nouvel arrêté « Infrastructures » et intitulée : « Milieu d'accueil : une infrastructure au service du projet d'accueil » ; un travail de réflexion concernant la mise en application de l'arrêté dans les milieux d'accueil de type familial a été réalisé.
Les différentes fédérations et professionnels du secteur ont participé activement à la réalisation de cet outil.
La brochure est en voie de finalisation.

## GUICHET D'INFORMATIONS

**Le guichet a pour fonction d'être un lieu centralisé d'informations et d'orientation à destination des pouvoirs organisateurs potentiels et des milieux d'accueil. Il assure la gestion quotidienne des appels, des permanences téléphoniques à l'occasion d'événements ponctuels (incitant financier à la formation continue des accueillants, par exemple) et traite des demandes d'informations par courriels.**

En 2010, le guichet d'informations a finalisé la réalisation du Kit de démarrage destiné aux promoteurs de projets de création de milieux d'accueil.

Il a participé à l'élaboration du projet pilote de coaching pour la création et le développement de maisons d'enfants.
Il a également participé à la refonte du site Internet, à travers le groupe de travail « Futur site Internet – Accueil ».
Il a enfin représenté le Département Accueil dans le cadre de salons tels que : le salon Parents, Citizen job ou encore la bourse à l'emploi de Schaerbeek. Ce volet lui permet d'entrer en contact direct et individualisé avec le public cible en les informant à la source.

## COMMUNICATION

### site internet

**Dans un souci d'assurer un traitement clair et efficace de l'information auprès de son public, un large travail de rénovation du site Internet de l'ONE a eu lieu en collaboration avec la communication externe.**

L'Accueil en général, et 0-3 en particulier, a participé très activement à cette refonte. Un groupe de travail « Futur site Internet – Accueil » a été créé au sein du Département en vue de revoir la structure du site, dans le but de mieux répondre aux besoins de ses visiteurs : futurs- parents et -futurs- professionnels.

L'Office a mis à disposition des -futurs- parents les adresses des milieux d'accueil 0-3 avec **géolocalisation cartographique.** Une recherche sur base du type d'accueil (collectif/familial), de sa localisation, du type de milieu d'accueil (crèche, maison d'enfants, accueillante autonome, …) a été développée.

### Flash accueil

**La publication et la diffusion du trimestriel «Flash accueil», initié en 2009, à l'attention des milieux d'accueil non subventionnés s'est poursuivie et rencontre un vif succès auprès du public cible.**

Trimestriellement, 7 rubriques sont visitées et proposent aux lecteurs une prise de recul au départ de contenus proches de l'activité professionnelle de chacun.

L'ensemble des contenus est discuté et mis au point semestriellement, au sein d'un comité de rédaction composé de Coordinatrices Accueil, Agents Conseils, Coordinateur Subrégional, Conseiller pédagogique et agents de l'Administration centrale.

3 tirages de 1500 exemplaires ont eu lieu en 2010 dont 1200 envois, expédiés au bénéfice des accueillants autonomes, des maisons d'enfants, des haltes accueil, ainsi qu'auprès de divers partenaires du secteur de l'enfance.

**FLASH ACCUEIL 2010 3 TIRAGES DE 1500 EXEMPLAIRES**

Ce mode de communication est complémentaire aux autres canaux d'information du secteur (site Internet, Circulaires, Communications, mini-programmes « Air de Famille »,…).

## ÉVEIL CULTUREL, INTRODUCTION D'ACTIVITÉS THÉÂTRALES DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL

**En 2010, l'ONE a réparti une centaine de spectacles entre toutes les Subrégions et entre tous les types de milieu d'accueil. Les évaluations tant avec les théâtres qu'avec les milieux d'accueil ont permis de mettre en lumière le fait qu'au-delà du spectacle lui-même c'est surtout la manière dont il est intégré dans la vie du milieu d'accueil et la manière dont le personnel du milieu d'accueil le prépare avec les enfants et quand c'est possible avec les comédiens qui sont importantes.**

Sont importantes aussi les attitudes et les réactions émotionnelles du personnel, l'observation qui peut être faite des enfants pour comprendre ce qu'ils vivent pendant et après le spectacle. Comment percevoir ce qui a raisonné en eux, comment ils intègrent des éléments dans leurs activités, comment l'adulte soutient la démarche de l'enfant.

Les milieux d'accueil qui ont demandé et obtenu un spectacle subventionné sont invités à participer à une demi-journée de réflexion et de rencontre avec les compagnies théâtrales pour leur permettre d'entrer en résonance avec cette activité particulière qu'ils ont projeté d'introduire dans la vie de leur milieu d'accueil, des enfants et du personnel qui le fréquentent.

L'objectif de ces rencontres est de permettre une présentation de chaque spectacle ;

- une sensibilisation sur la démarche qui va bien au-delà du spectacle lui-même,la manière dont le spectacle a été élaboré et les approches développées par les comédiens ;
- d'entendre quelques témoignages de milieux d'accueil sur la manière dont ils ont intégré cette activité au sein de la vie avec les enfants, ce qu'ils en ont retenu, ce qui pose question, ce qui pourrait être amélioré ;
- d'approcher de manière concrète le spectacle choisi.

# 2 SECTEUR 3-12 ANS

## 2.1 OFFRE DE SERVICES ET ACCESSIBILITÉ

**Le secteur de l'accueil des enfants âgés de 3 à 12 ans et plus est un secteur très diversifié. Il regroupe toutes les activités organisées avant et après l'école, le mercredi après-midi, les week-ends et pendant les jours de congés.**

L'ONE s'est vu confier la mise en application des dispositions règlementaires prévues dans les trois secteurs suivants : l'accueil durant le temps libre (ATL) dont l'accueil extrascolaire, les écoles de devoirs et les centres de vacances. De création récente, ils connaissent un grand développement.

Chaque secteur est régi par un décret et un ou plusieurs arrêtés d'application. Les décrets n'ont pas une valeur obligatoire : ils ne s'appliquent qu'à ceux qui y adhèrent, sur une base volontaire. Le financement s'opère sur base d'une enveloppe fermée, à répartir.
Ces décrets intègrent en leur sein un dispositif d'évaluation, et donc d'évolution, avec le souci de prendre en compte les réalités de terrain. De ce fait, des adaptations ont déjà été apportées aux textes initiaux.

Les représentants des secteurs sont associés aux divers processus dans le cadre de commissions, d'agrément dans le secteur extrascolaire, d'avis dans les secteurs écoles de devoirs et centres de vacances.

Au niveau de l'organisation administrative, une direction a été créée à l'ONE. En différentes étapes, au fur et à mesure du développement du secteur, les services se sont étoffés et structurés, les agents devenant plus spécialisés.

### COMMUNICATION ET COLLABORATIONS EXTERNES

Etant donné la nouveauté du secteur et le nombre élevé d'intervenants, un accent important a été mis sur la communication: nombreuses réunions sur le terrain, publication de brochures et de DVD, réalisation de spots télévisés « Air de familles » et d'articles, émissions de radio, participations au Salon de l'éducation, utilisation importante d'internet. Pour les centres de vacances, un site autonome a été créé et a fait récemment l'objet d'une modernisation, dans le cadre d'une campagne de promotion des centres de vacances.
D'autres projets existent : newsletters diffusés par mail, fiches thématiques à mettre sur le site Internet, kit de démarrage pour Coordinateur ATL, …
De nombreuses collaborations transversales sont établies avec d'autres services de l'ONE.

Les 3 secteurs fonctionnent selon une logique de partenariat, de collaboration, d'établissement de réseaux et de synergies.

Outre le fonctionnement de diverses commissions, de multiples collaborations ont été mises en place avec :

- les Régions (notamment stabilisation de plusieurs centaines d'emplois salariés grâce aux programmes APE de la Région wallonne, ou le soutien des centres de vacances résidentiels en Wallonie par le biais du tourisme social),
- les Provinces (pour le soutien aux coordinateurs communaux, la problématique de la sécurité,...),
- les communes, qui jouent un rôle central en terme de coordination, et qui constituent souvent un important opérateur de terrain,
- les fédérations de pouvoirs organisateurs, les interlocuteurs sociaux,
- la fédération francophone des écoles de devoirs et les coordinations régionales qui jouent, entre autres, un rôle d'accompagnement pédagogique, de soutien administratif et d'organisme de formation,
- les mouvements de jeunesse et organisations de jeunesse, la CCOJ ;
- les unions de villes et communes ;
- les organismes de formation ;
- les services de la Communauté française (essentiellement le service jeunesse [brevets, équivalences…] et l'Observatoire [outils, évaluations,…], mais aussi l'inspection pédagogique de l'Aide à la Jeunesse qui se rend dans des centres de vacances) et l'inspection générale de la Culture qui contrôle les coordinations régionales et la Fédération des écoles de devoirs.

La collaboration avec le niveau fédéral a porté essentiellement sur 2 aspects :

- le suivi qualitatif des projets FESC, subventionnés par l'ONAFTS (emplois salariés) et qui, à terme, devraient être gérés par l'ONE ;
- la déductibilité fiscale des frais de garde, qui a été élargie aux enfants de moins de 12 ans en 2006. La direction ATL prend en charge la délivrance des attestations fiscales pour les structures concernées de son secteur.

La multiplicité des intervenants montre une implication de tous les niveaux de pouvoirs et de toutes les parties composant les secteurs, mais rend bien sûr la coordination de toutes ces actions assez complexe. Un véritable réseau se met en place et se structure petit à petit.

## ACCUEIL TEMPS LIBRE (ATL) : RENOUVELLEMENT DES PROGRAMMES CLE

**Un décret nouveau a été adopté en mars 2009, modifiant le décret « ONE » et le décret ATL.**

Un certain nombre de modifications sont entrées en vigueur immédiatement. Elles concernent essentiellement la signature d'une convention entre l'ONE et les communes précisant les droits et obligations de chacune des parties, les coordinateurs ATL (meilleure définition de leur fonction, formation initiale et continue, structuration du travail avec plan d'action et rapport d'activité,…) et les CCA (définition d'action prioritaires, évaluation,…).

D'autres modifications sont liées à la disparition prévue du FESC, et n'entreront en vigueur qu'à une date ultérieure, encore indéterminée.

Chaque commune, qui participe au dispositif ATL, bénéficie d'une subvention annuelle de coordination, destinée à la rémunération du coordinateur ou de la coordinatrice de l'accueil ainsi qu'à ses frais de fonctionnement.

En date du 31 décembre 2010, 220 communes ont bénéficié d'une telle subvention.
L'augmentation, par rapport à l'année précédente s'élève à 5 communes.

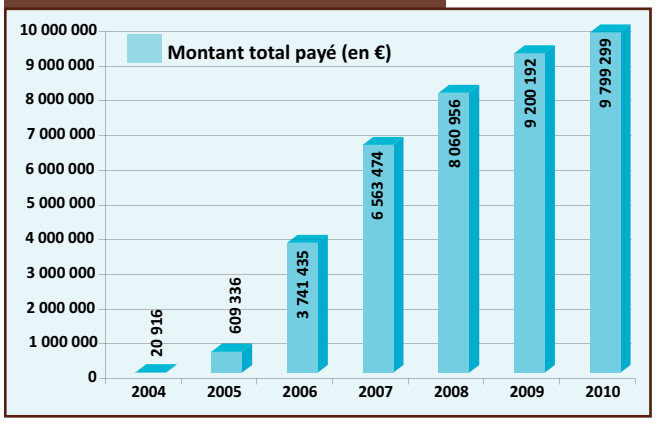
| Province | Total communes | subv. de coord. | % |
|---|---|---|---|
| Bruxelles | 19 | 15 (-1) | 78,9 % |
| Brabant wallon | 27 | 23 | 85,2 % |
| Hainaut | 69 | 55 | 79,7 % |
| Liège (CF) | 75 | 57 (+3) | 76 % |
| Luxembourg | 44 | 36 | 81,8 % |
| Namur | 38 | 34 (+3) | 89,5 % |
| TOTAL | 272 | 220 (+5) | 80,9 % |

L'offre d'accueil est présentée dans un **programme CLE** (coordination locale pour l'enfance), envisagé comme un programme d'accueil de l'enfance coordonné et concerté entre les parties concernées. La concertation des acteurs locaux permet de structurer l'offre d'accueil, et favorise la mise en commun de moyens et l'établissement de synergies visant une plus grande efficience.

Des agréments sont accordés par l'ONE pour :
1) des programmes CLE, pour une durée de 5 ans
2) des opérateurs de l'accueil. Pour être agréé, l'opérateur doit être intégré dans un programme CLE et répondre à certaines conditions. Moyennant des conditions supplémentaires, il peut bénéficier de subventions.

**Des subventions**, de fonctionnement et de différentiation positive, sont octroyées, sur base de journées de présence d'enfants dans le lieu d'accueil, après l'école.
Elles sont en constante augmentation.

### EVOLUTION DE LA SUBVENTION ONE DES JOURNÉES DE PRÉSENCE D'ENFANTS EN DEHORS DES HEURES SCOLAIRES




**Une Commission d'agrément** est chargée notamment de remettre des avis sur les demandes d'agrément. Elle est aidée dans sa mission par les coordinateur-trice-s accueil et la cellule « agréments ATL » de l'ONE, qui ont pour mission de gérer les différents processus qui aboutissent ou qui sont issus de la Commission d'agrément.

Les décisions d'agrément sont prises par le Conseil d'administration de l'ONE.

En 2010, le processus de renouvellement des premiers programmes CLE a été entamé. La commission d'agrément y a consacré l'essentiel de ses séances, en analysant conjointement le respect des obligations de formation. Les propositions de conventions, lorsque des modifications étaient proposées par rapport à la convention-type, ont été soumises à l'avis de la commission.

**220 COMMUNES PARTICIPENT AU DISPOSITIF ATL**

## ÉCOLES DE DEVOIRS

**Les écoles de devoirs occupent une place historiquement et manifestement significative dans le paysage de l'accueil durant le temps libre des enfants et des jeunes de 6 à 18 ans. Ce sont des structures, indépendantes des établissements scolaires, qui participent à la vie d'une commune, d'un village, d'un quartier ou d'un hameau. Ce sont des lieux qui ne se limitent pas au soutien à la scolarité mais qui contribuent également à l'éducation, l'émancipation et l'épanouissement de l'enfant ou du jeune, par l'organisation d'activités diverses dans le domaine créatif, coopératif, sportif, culturel, et de la formation citoyenne.**

Les écoles de devoirs accueillent les enfants sans discrimination, notamment ceux qui connaissent des difficultés sur le plan social, économique et/ou culturel ou face à la maîtrise imparfaite de la langue française.
On observe leur implantation majoritairement à Bruxelles et dans les grands centres urbains le long du sillon Sambre et Meuse.

Grâce au décret de 2004, le nombre d'écoles de devoirs reconnues a augmenté d'environ 20%. Le nombre de pouvoirs organisateurs n'a, quant à lui, augmenté que de 3%. Ceci laisse supposer que de nombreuses écoles de devoirs sont créées par des pouvoirs organisateurs existant déjà.
Depuis 2006, le nombre de structures subventionnées a augmenté de 10%. Ceci s'explique par le fait que les nouvelles EDD doivent fonctionner un an avant de pouvoir introduire leur première demande de subvention et que toute les structures n'introduisent pas une demande de subvention.

| | Pouvoirs organisateurs | | EDD | |
|---|---|---|---|---|
| Année | Reconnus | Subsidiés | Reconnus | Subsidiés |
| 2006-2007 | 254 | 203 | 325 | 252 |
| 2007-2008 | 265 | 209 | 345 | 273 |
| 2008-2009 | 255 | 214 | 351 | 277 |
| 2009-2010 | **259** | **210** | **363** | **279** |

Le budget alloué au secteur est en constante évolution depuis 2004. En conséquence, les subsides par écoles de devoirs ont suivi le même trajet.

| Année | Subside Moyen | Montant total |
|---|---|---|
| 2007-2008 | 3.454 € | 943.029 € |
| 2008-2009 | 3.685 € | 1.020.803 € |
| 2009-2010 | 4.082 € | 1.139.286 € |

Cette année 2010 fut aussi l'occasion de consolider des collaborations, et d'en créer de nouvelles :

- Pour la deuxième année consécutive, un bilan de la gestion des dossiers et de l'accompagnement des écoles de devoirs, a été réalisé conjointement par l'Office, par toutes les coordinations régionales et la Fédération des écoles de devoirs (FFEDD). Cette démarche permet à tous d'identifier plus finement les difficultés rencontrées ; aux coordinations d'adapter leur accompagnement et à l'ONE d'ajuster sa gestion administrative dans le respect des textes légaux.
- Dans le cadre de la collaboration avec le Service Jeunesse, la réunion annuelle entre les représentants de l'ONE et l'Inspection de la Direction générale de la Culture de la Communauté française a été organisée. Les échanges ont porté sur l'évaluation et le contrôle des structures dont ils sont chargés en vertu du décret. En effet, le Service Jeunesse reconnaît et subventionne la Fédération communautaire et les coordinations régionales, tandis que l'ONE le fait pour les écoles de devoirs elles-mêmes.
- En mai 2010, le service EDD de l'ONE est intervenu à propos des «EDD d'hier, d'aujourd'hui et de demain» dans le cadre du colloque organisé par la FFEDD avec la participation de Jean EPSTEIN.
- A la même époque de l'année, le « Printemps des écoles de devoirs » fut l'occasion de visiter plusieurs structures et de réaliser un reportage destiné à l'Info ONE en collaboration avec le Service Communication interne.
- L'Office a pris part, pour la première fois, à l'examen des dossiers FIPI (Fonds d'Impulsion à la Politique des Immigrés). Ce processus est orchestré par la Direction générale de la Culture de la Communauté française et permet des contacts avec différents départements (Aide à la Jeunesse, Sport, Culture, Education permanente, Alphabétisation, Jeunesse, …) ainsi qu'un partage d'information à propos de dossiers. Les écoles de devoirs ayant bénéficié du FIPI en 2010 sont au nombre de 21.
- A la fin de l'année, l'Office est rentré dans le processus d'évaluation du décret en participant au groupe de travail constitué de représentants du secteur et mis sur pied à l'initiative du cabinet du Ministre de l'Enfance
- 2010 fut aussi l'année de l'élaboration du projet d'Arrêté concernant les brevets et donc la formation des animateurs et des coordinateurs en EDD. Le groupe de travail était piloté par le Service Jeunesse, l'ONE y a activement participé en envoyant des représentants du service EDD, du service formation externe et des conseillers pédagogiques.

**363 ÉCOLES DE DEVOIRS RECONNUES PAR L'ONE**

## CENTRES DE VACANCES

**Un décret du 30 avril 2009 modifie le décret de 1999. Il apporte des modifications au niveau des conditions d'agrément, des commissions d'avis, des conditions d'assimilation, des normes d'encadrement pour l'accueil des enfants en situation de handicap, des majorations de subvention et de la prise en compte des bénévoles dans les subventions d'encadrement.**

Désormais, le pouvoir organisateur agréé au titre de centre de vacances a également l'obligation de préciser dans son ROI le dispositif qu'il met en place pour que l'accès et la participation des enfants soient garantis et non empêchés par des motifs financiers.

A propos du programme d'animation, le pouvoir organisateur doit s'engager à proposer ou à organiser des activités variées favorisant la participation de tous, dans une optique d'Education permanente et/ou non formelle, exclusive de toute forme d'offre d'animation spécialisée. Les activités doivent être considérées comme des moyens pour atteindre les objectifs des centres de vacances. Elles ne peuvent être considérées comme des fins en soi dans le but d'une recherche d'acquisition de savoirs ou de performances.

Rappelons que la volonté du législateur était :
*« Dans un contexte d'explosion de l'offre de loisirs où tous les prix se côtoient (mais de plus en plus souvent onéreux), il existe, au travers des centres de vacances agréés et subventionnés par la Communauté française, un accueil qui offre une réelle opportunité aux enfants de passer quelques jours de leurs vacances, et parfois les seuls jours, dans un milieu collectif, accessible et éducatif en dehors du réseau scolaire et du noyau familial, dans un environnement garantissant un encadrement et une animation de qualité. »*

Il convient enfin de rappeler que les structures d'accueil doivent respecter le code de qualité de l'accueil. Cet aspect est développé dans la partie « la qualité de l'accueil ».

Il existe trois types de centres :

- **la plaine de vacances :** «service d'accueil non résidentiel d'enfants», souvent proposées par des communes, ces initiatives sont organisées généralement dans l'environnement géographique et social habituel des enfants qui rentrent tous les soirs chez eux, c'est de l'externat ;
- **le séjour de vacances :** «service d'accueil résidentiel d'enfants», souvent organisées dans un cadre dépaysant, à la mer ou à la campagne, ces initiatives se déroulent en internat, à l'initiative de mutualités ou d'autres organismes ;
- **le camp de vacances :** est un «service d'accueil résidentiel d'enfants organisé par un mouvement de jeunesse reconnu par la Communauté française dans le cadre du décret du 26 mars 2009 fixant les conditions d'agrément et d'octroi de subventions aux organisations de jeunesse». Les camps sont organisés par des sections locales des mouvements Patros (Fédération nationale des Patros), Scouts, Guides (Fédération « Les Scouts », Fédération des Scouts et Guides pluralistes, Fédération des Guides catholiques de Belgique) et les Faucons Rouges.

**Les centres de vacances poursuivent quatre objectifs :**

- Favoriser le développement physique de l'enfant par la pratique du sport, des jeux ou des activités de plein air ;
- Favoriser la créativité de l'enfant et son accès à la culture par des activités variées d'animation, d'expression, de création et de communication ;
- Favoriser l'intégration sociale de l'enfant dans le respect de ses différences, dans un esprit de coopération et dans une approche multiculturelle ;
- Favoriser l'apprentissage de la citoyenneté et la participation.

## ÉVOLUTION

Depuis l'entrée en vigueur du décret, le secteur n'a pas cessé de progresser. Le nombre de structures (communales, associatives ou autres) qui sont agréés au titre de centre de vacances augmente chaque année. La fréquentation des centres de vacances (visible via le nombre de journées enfants subventionnées) est également en hausse constante. Le type de centre qui progresse le plus est celui des plaines. De plus en plus de camps bénéficient aussi du subventionnement « centres de vacances ».

| Nombres de centres | | | Centres subventionnés | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2010 | Déclarés | Subventionnés | Nbre d'enfants inscrits au moins 1 jour | Nbre de jrnées de présence d'enfants | Nbre de jrées coordinateur breveté | Nbre de jrées animateur breveté | Subvention des encadrants bénévoles | Subvention octroyée (ONE) | Subvention Région wallonne prévue pour le résidentiel | Subvention totale |
| Camps | 2.076 | 853 | 26.544 | 301.590 | 5.210 | 18.803 | 80.453,00 € | 481.254,00 € | 177.163,00 € | 658.417,00 € |
| Séjours | 261 | 233 | 15.254 | 150.097 | 3.763 | 12.872 | 10.305,00 € | 404.592,00 € | 47.836,00 € | 452.428,00 € |
| Plaines | 1.268 | 1.099 | 149.707 | 1.239.238 | 17.388 | 73.121 | 7.320,00 € | 2.416.799,00 € | | 2.416.799,00 € |
| Total Centres de vacances | | | | | | | | | | |
| | 3.605 | 2.185 | 191.505 | 1.690.925 | 26.361 | 104.796 | 98.078,00 € | 3.302.645,00 € | 224.999,00 € | 3.527.644,00 € |

### REPRÉSENTATION DU SECTEUR

**Le secteur est représenté par trois commissions :**
- **Commission générale d'avis**
- **Deux «sous-commissions» :**
  - **Commission relative à l'agrément,**
  - **Commission relative à la formation.**

Les deux sous-commissions sont chargées de préparer les avis de la commission générale dans les matières qui relèvent de leurs compétences.

La commission relative à l'agrément est compétente pour préparer les avis notamment sur toute question relative aux agréments des pouvoirs organisateurs.

La commission relative à la formation est compétente pour préparer les avis notamment sur toute demande et retrait d'habilitation des organismes de formation et toute question relative à la formation d'animateur et de coordinateur de centres de vacances.

Ces Commissions d'avis sur les centres de vacances sont composées par les différentes formes d'initiatives de centres de vacances et par les pouvoirs publics actifs dans le secteur.

### CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC LA RÉGION WALLONNE

**En 2010, comme en 2009, les centres de vacances résidentiels ont bénéficié d'une subvention complémentaire de la Région wallonne pour autant que leurs activités soient organisées sur le territoire de langue française de la Région wallonne.**

Cette aide financière supplémentaire se réalise via une convention entre l'ONE, le Commissariat général au Tourisme, le Ministre de l'Enfance et le Ministre du Tourisme.

L'objectif de la Région wallonne est de soutenir le tourisme social des jeunes en les incitant à séjourner ou à camper en Wallonie. L'aide financière permet de faciliter l'accès aux infrastructures résidentielles ou terrains de campement.

Seuls les centres de vacances agréés et subventionnés dans le cadre du décret centres de vacances, peuvent recevoir cette subvention.

En 2009 le forfait supplémentaire par nuitée enfant était de 66 centimes, en 2010 de 75 centimes.

### INFORMATION AU PUBLIC

Suite aux modifications du décret et de la réglementation des centres de vacances, la brochure « Centres de vacances, Mode d'emploi » a été réactualisée et enrichie. Les changements suite au nouveau décret ont été intégrés et explicités.

## 2.2 LA QUALITÉ DE L'ACCUEIL

Les aspects qualitatifs ont fait l'objet d'une grande attention.
Le caractère non-obligatoire des décrets (qui ne s'appliquent qu'à ceux qui y adhèrent, sur une base volontaire) implique que les secteurs fonctionnent dans une logique de conseils, d'incitants et de soutien plutôt que de contrainte.
Faire rentrer le secteur dans une dynamique de qualité nécessite une action progressive et réaliste.
**Les moyens utilisés par l'ONE sont principalement l'accompagnement, la création d'outils et la formation.**
La mise en place de la formation des professionnels accueillant des enfants de 3 à 12 ans, le programme de formations, l'offre de formation ainsi que l'évaluation de la participation est détaillé à la page 98.
L'accompagnement et la création d'outils sont développés ci-après.

### DÉVELOPPEMENT DES MISSIONS DES COORDINATEUR-TRICE-S ATL

**Les coordinateurs communaux ATL ont vu leurs missions évoluer lors des modifications du décret ATL en 2009. Outre la réalisation de l'état des lieux et du programme CLE et le soutien au développement d'une politique cohérente de l'accueil temps libre sur le territoire de la commune, ils ont également les missions de sensibiliser et accompagner les opérateurs de l'accueil dans le développement de la qualité de l'accueil.**

En tant qu'acteurs spécialisés, les coordinateurs ATL se sentent parfois isolés au sein de la commune. De manière spontanée, des collaborations entre coordinateurs se sont établies. Elles se sont ensuite structurées. Différentes conventions ont été signées entre l'ONE et les Provinces, en vue de soutenir ces acteurs locaux. L'objectif est de construire des plates-formes d'échanges de pratiques et d'informations, entre coordinateurs ATL, mais également avec des interlocuteurs extérieurs.

En 2010, l'ONE et les provinces du Luxembourg, du Brabant wallon, de Namur, de Liège ont signé des conventions et organisent des lieux de rencontre pour les coordinateurs ATL. Des dispositifs existent également dans le Hainaut et à Bruxelles, où l'Observatoire de la COCOF assure cette mission.

Pour les aider à mettre en œuvre leurs missions, il importe qu'on puisse aider les coordinateurs ATL à développer les compétences nécessaires pour :
- utiliser de manière adéquate les nouveaux outils,
- soutenir et accompagner les opérateurs de l'accueil dans le développement de la qualité de l'accueil.

## ACCOMPAGNEMENT PAR LES COORDINATEUR-TRICE-S ACCUEIL

**Au sein de l'ONE, l'accompagnement des pratiques éducatives est confié aux coordinateur-trice-s accueil. Celles-ci sont chargées de la promotion de la qualité de l'accueil. Elles accompagnent les structures dans la mise en place de bonnes pratiques. Elles assurent le contrôle du respect des normes, en collaboration avec l'inspection comptable pour les aspects financiers. Elles constituent l'interlocuteur de référence en matière de qualité de l'accueil.**

Dans l'accueil extrascolaire, elles remplissent diverses missions :
- présences à la CCA
- avis sur les propositions d'agrément de programmes CLE et d'opérateurs
- avis sur les propositions de conventions qui diffèrent du modèle-type
- avis sur la qualité dans les structures FESC nouvelles ou à problèmes
- accompagnement qualitatif des projets d'accueil

Une meilleure répartition des rôles entre les coordinateur-trice-s accueil et l'administration, la définition détaillée des procédures et l'utilisation de documents-types ont amélioré la connaissance mutuelle du cadre de référence et la performance du système d'avis.

Sur le terrain des écoles de devoirs, un accompagnement des structures est assuré en partie par les coordinations régionales des écoles de devoirs, en partie par le service administratif de l'ONE.

Au niveau des centres de vacances, les coordinateur-trice-s accueil sont en lien direct avec les structures et présentes sur le terrain lors des activités. L'importance de leur rôle dans l'évolution qualitative des centres de vacances se confirme chaque année.

Les démarches accomplies pour le secteur sont triples :
- accompagnement des pratiques éducatives via des rencontres avec les représentants des pouvoirs organisateurs et les équipes d'animation, soutien dans l'élaboration du projet d'accueil ;
- examen des demandes d'agrément (projet pédagogique et règlement d'ordre intérieur) et avis sur le dossier ;
- contrôle des normes par la visite des centres et transmission de rapport de visite.

Le travail d'accompagnement s'inscrit dans la durée. La prise en compte des remarques formulées l'année antérieure est appréciée durant les visites de l'année en cours. La coordination accueil est parfois associée à la construction, à l'évaluation ou à la réactualisation du projet d'accueil.

## LA RÉFÉRENCE : " ACCUEILLIR LES ENFANTS ENTRE 3 ET 12 ANS, VISER LA QUALITÉ "

**Le Code de qualité constitue une base de réflexion commune à tous les professionnel(le)s de l'enfance afin d'assurer une continuité dans les pratiques d'accueil, la visée d'objectifs communs. Il fixe également un cadre pour guider l'action professionnelle de manière à assurer à tous les enfants un accueil de qualité.**

Le respect du code de qualité se concrétise par la construction et la mise en œuvre d'un projet d'accueil. Ce dernier doit être élaboré en équipe et faire l'objet d'une consultation avec les personnes qui confient l'enfant au milieu d'accueil. Chaque projet d'accueil donne différentes informations essentielles ; ainsi, chaque équipe y précise ses choix méthodologiques et les moyens qu'elle met en œuvre.
Il traduit en mots les pratiques d'accueil des personnes prenant en charge les enfants : Que propose-t-on aux enfants accueillis ? A leur famille ? Quel sens les pratiques éducatives proposées ont-elles en fonction du contexte, du public accueilli ? Comment sont-elles mises en œuvre ? En bref, il s'agit de s'interroger sur le : quoi ? pourquoi ? comment ?
Le projet d'accueil constitue une référence pour les équipes qui accueillent les enfants au quotidien.

Ce projet peut être considéré comme un moyen de communication à destination des parents, bien entendu, mais également des acteurs en interaction avec le milieu d'accueil, qu'ils soient chargés de l'évaluation, du soutien, de l'accompagnement, de la formation des équipes ou des stagiaires.

Pour rendre opérationnel le Code de qualité, un **référentiel psychopédagogique («Accueillir les enfants entre trois et douze ans, viser la qualité»)** a été élaboré. Composé de 7 livrets et un croquis-langage, il met à disposition des professionnels des idées, des connaissances scientifiquement validées, des principes et orientations prises par les auteurs, des valeurs pour les aider à réfléchir, en équipe, sur leurs pratiques et à réguler leurs actions en fonction de ce travail de réflexion et de partage.

Au cours de l'année 2010, l'implémentation du référentiel auprès du public-cible des responsables de projet a été réalisé, sur base d'une action coordonnée, via différents acteurs ayant participé à l'élaboration du référentiel : Badje, Centre Coordonné de l'Enfance, Intercommunale des services en Brabant Wallon (ISBW), COALA, Institut Central des Cadres (ICC-formation), Promemploi. Un comité de pilotage a été constitué pour encadrer ce projet spécifique.

Parallèlement à cette campagne, des modules d'implémentation du référentiel psychopédagogique « Accueillir les enfants de 3 à 12 ans, viser la qualité » ont été mis sur pied pour le public EDD en collaboration avec la coordination régionale des EDD de Bruxelles et BADJE.

D'autres coordinations régionales mirent au point un dispositif d'accompagnement du processus d'ajustement du projet d'accueil en EDD sur base de l'impulsion donnée par l'ONE.

## LA SANTÉ DANS LE SECTEUR 3-18 ANS

**Un partenariat s'est mis en place pour élaborer un référentiel concernant la santé des enfants de 3 à 18 ans fréquentant l'école et les structures d'accueil ATL (accueil extrascolaire, écoles de devoirs, centres de vacances).**

Il est apparu indispensable de produire un outil reprenant les principales questions de santé qui se posent au quotidien dans le milieu scolaire et ATL.

L'objectif est d'arriver à dégager un consensus sur les messages à faire passer et d'assurer une cohérence entre les messages émis par les différents acteurs auxquels sont confrontés les enfants et leurs familles. Les intervenants de terrain ont besoin de disposer d'outils de référence pour pouvoir agir de façon adéquate face aux situations auxquelles ils sont confrontés.

## 2010
## IMPLÉMENTATION DU RÉFÉRENTIEL AUPRÈS DU PUBLIC CIBLE

# 3 LE PROFESSIONNALISME

Sont présentés ici 3 types de professionnels ONE qui accompagnent notamment les milieux d'accueil sur le terrain dans l'objectif général d'amélioration de la qualité de l'accueil. Il s'agit des coordinatreur-trice-s accueil, des agents conseil et des conseillers pédagogiques.

Ces trois types de professionnels développent des approches bien particulières et complémentaires vis-à-vis des milieux d'accueil.
Ainsi on trouvera ci-après une brève présentation de leurs responsabilités particulières et un relevé par subrégion des activités marquantes développées à destination des structures, et dans la plupart des cas, en collaboration entre les trois types de professionnels.

De par leur travail spécifique à l'attention d'un type de milieu d'accueil (les accueillantes autonomes), les agents conseil ont été, selon les situations et les subrégions, associés en tout ou en partie aux activités subrégionales décrites.

## 3.1 COORDINATRICES ET COORDINATEURS ACCUEIL

### CHAMP D'ACTION

**En 2010, l'équipe était composée de 41 coordinateurs accueil, répartis sur toute la Communauté française.**

Les activités générales liées à la fonction de coordinateur accueil sont définies comme suit :

- Conseiller et accompagner la création de milieux d'accueil. Cette tâche se décline sous différents modes : rencontres avec les communes, séances d'informations à destination de PO, visites d'infrastructures, entretiens portant sur l'élaboration du projet d'accueil, l'organisation et le fonctionnement du futur milieu d'accueil, entretiens téléphoniques, orientation du PO vers d'autres services internes et externes à l'ONE… ;
- Coordonner une démarche de qualité;
- Assurer le travail d'accompagnement et d'évaluation en vue de la délivrance des attestations de qualité ;
- Procéder à une évaluation régulière des conditions de fonctionnement des - et en partenariat avec les - milieux d'accueil ;
- Participer à la promotion d'actions visant la qualité de l'accueil et à l'élaboration d'outils d'évaluation et d'accompagnement des pratiques éducatives ;
- Traiter les plaintes diverses et les dysfonctionnements et s'assurer des moyens mis en œuvre pour y remédier ;
- Faciliter l'accès aux milieux d'accueil ;
- Assurer véritablement un rôle de référent en matière d'accueil de l'enfance (0-15 ans) ;
- Effectuer un suivi et les visites de centres de vacances ;
- Établir et entretenir un réseau professionnel dans le secteur de l'accueil (interne/externe) ;
- Développer des synergies avec les acteurs institutionnels, sociaux, politiques dans leur domaine de compétences et leur secteur géographique ;
- Participer à des démarches transversales et à des actions en santé communautaire dans le cadre d'une politique coordonnée de l'enfance, basée sur la bientraitance et le soutien à la parentalité ;
- Participer à la réflexion subrégionale, en synergie avec les conseillers pédagogiques, médicaux et les coordinateurs subrégionaux…
- Organiser son activité et rendre compte à sa hiérarchie.

### RENOUVELLEMENT DES ATTESTATIONS DE QUALITÉ

Parmi les actions menées plus spécifiquement en 2010 dans le secteur 0-3 ans, on soulignera la poursuite du processus d'évaluation du renouvellement des attestations de qualité, qui a permis à 520 milieux d'accueil d'obtenir un renouvellement de leur attestation de qualité. Il s'agissait d'une action qui a mobilisé de manière importante le temps de travail des coordinateur-trice-s.
Voir la description de l'ensemble de la démarche page XXX.

### RENOUVELLEMENT DE L'AGRÉMENT DES PROGRAMMES CLE

Dans le secteur ATL, Le renouvellement de l'agrément des programmes CLE et des centres de vacances avec l'élaboration de rapports type a également été un chantier de l'année 2010, qui se poursuivra en 2011.
Par ailleurs, la charge de travail du coordinateur accueil a été évaluée afin que près d'un tiers de leur mission d'accompagnement s'oriente vers ce secteur ATL (participation au CCA, rencontres avec les coordinateurs ATL, visites des centres de vacances).
Enfin, soulignons que la coordination accueil est représentée dans le comité de pilotage de la formation continue des professionnels de l'accueil, à la commission « écoles de devoirs » et à la commission « centres de vacances ».

# 3.2 AGENTS CONSEILS

## CHAMP D'ACTION

**En 2010, l'équipe des agents conseil se compose de 9 personnes pour un total de 8.5 ETP.**

Ces agents sont responsables du suivi des (co)accueillante-e-s autonomes en fonction dans le cadre de la promotion d'un accueil de qualité. Cela se concrétise par :

- Un accompagnement des accueillant-e-s dans leurs pratiques professionnelles, dans l'analyse et l'évolution de leur projet d'accueil ;
- Le suivi du respect des conditions d'accueil par l'accueillant-e en se référant aux réglementations et en gérant les plaintes éventuelles, dans un souci d'épanouissement des enfants et en lien avec les attentes des parents ;
- L'information des accueillant(e)s en répondant à leurs questions et en leur fournissant une documentation ;
- L'organisation d'ateliers avec la collaboration d'un conseiller pédagogiques autour de thèmes comme les jeux, la liberté de mouvement, les gestes qui sauvent… Ces séances se déroulent le soir ou le samedi afin d'offrir un horaire adapté à ce public.

L'équipe des Agents conseil s'investit dans l'élargissement de l'offre d'accueil s'inscrivant dans les objectifs du Plan Cigogne II. Elle assure la gestion des candidatures des (co)accueillante-e-s autonomes. Cela se traduit par :

- L'organisation de séances d'information à destination des candidat-e-s potentiel-le-s. Dans certaines subrégions, ces séances s'effectuent en collaboration avec les coordinateurs accueil, par exemple dans le Hainaut, afin d'aborder conjointement les volets « accueillant-e autonome » et « maison d'enfants ».
- De nombreuses visites auprès des personnes intéressées. Cette gestion des candidatures demande un investissement important des agents conseils qui y consacre 35 % de leurs visites.
- La présentation d'un rapport de visite circonstancié au Comité subrégional et un suivi renforcé en début d'activités.

Les agents conseil travaillent également en partenariat avec les différents services de l'ONE avec des organismes externes (FEDAJE, les IFAPME-EFPME, …) et sont intégrés aux groupes de projets mis en place au sein de l'ONE autour de thèmes comme les pollutions intérieures ou la formation continue. Ils sont également associés à des groupes de travail traitant de la validation de l'expérience acquise des accueillant-e-s dans le Luxembourg, la collaboration avec les écoles de puériculture en Hainaut ou avec les services d'accueillant-e-s d'enfants conventionné-e-s en province de Namur, etc.

En 2010, l'équipe des agents conseil a effectué près de 1 173 visites à domicile auprès des accueillant-e-s. 55 % des visites sont consacrées à l'accompagnement des accueillant-e-s en fonction. Quelques visites répondent à des demandes de parents, à une information sur la réglementation d'accueil clandestin pour les informer de leurs obligations. Des dossiers de candidature, d'augmentation de capacité et des problématiques particulières comme des surcapacités, des aménagements d'infrastructures à réaliser, des dysfonctionnements constatés nécessitant une présentation au Comité subrégional.

Trois événements marquants en 2010 :

- L'équipe d'agents conseil a quitté le service des milieux d'accueil non subventionnés pour rejoindre la Direction de la Coordination accueil. Cette modification de l'organigramme vise à assurer une plus grande cohérence de l'accompagnement, de l'évaluation et du contrôle des milieux d'accueil.
- Un nouveau rapport de visite en version informatique a été réalisé. Il répond à l'objectif de réfléchir au type d'accompagnement à offrir aux co-accueillant-e-s autonomes et au renforcement du suivi des accueillante-e-s autonomes en fonction.
- Certaines procédures ont été établies ou révisées comme le passage d'une accueillante conventionnée vers le statut d'accueillante autonome, la gestion des plaintes ou les démarches à effectuer lors d'un accueil clandestin.

# 3.3 CONSEILLERS PÉDAGOGIQUES

## CHAMP D'ACTION

**En 2010, les conseillers pédagogiques étaient au nombre de 6 pour un total de 5,5 ETP.**

Les activités générales liées à la fonction de conseillers pédagogiques sont définies comme suit :

- Les conseillers pédagogiques sont responsables du développement de la dimension psychopédagogique de l'accueil des enfants, accueillis en dehors du milieu familial. Pour ce faire, ils collaborent avec les acteurs qui contribuent directement ou indirectement au développement de la qualité de l'accueil et les soutiennent dans leurs démarches de mise en œuvre qu'elles soient de type plus individuel (un milieu d'accueil) ou collective (plusieurs structures ensemble).
- Ils proposent à la Direction du département de l'Accueil des orientations stratégiques en vue d'optimaliser les prestations de l'ONE en matière d'accueil et d'atteindre les objectifs du contrat de gestion. Ils participent à la professionnalisation des acteurs internes et externes.
- Ils mettent en place des collaborations avec des organismes / acteurs de la petit enfance afin d'assurer la cohérence des pratiques éducatives de l'accueil des enfants sur l'ensemble du territoire de la Communauté française.

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

Plus concrètement, on peut distinguer :

- Des actions ayant un impact immédiat sur les milieux d'accueil.
  En concertation avec le coordinateur accueil, l'agent conseil, le coordinateur subrégional ou tout autre agent ONE, les actions menées répondent soit à des demandes liées à des situations particulières, soit sont susceptibles de pouvoir être offertes à tous les milieux d'accueil.
- Des actions auprès ou avec des acteurs ONE.
  Les différentes réunions d'équipe organisées portaient sur les problématiques liées à un accueil de qualité et la mise en place conjointe d'actions diverses, en lien avec les projets d'accueil et plan d'amélioration de la qualité du milieu d'accueil.
  Par ailleurs des réunions et actions transversales particulières ont lieu au sein des différentes subrégions, ainsi que des collaborations aux travaux organisés conjointement ou par d'autres services de l'ONE (comité de pilotage des formations continues, création ou révision de brochures, bulles vidéos «Air de familles», journées d'études, élaboration d'un référentiel «soutien à la parentalité» …).
  - Une collaboration avec les organismes concernés par la formation initiale et continuée des métiers de l'enfance
  - L'intervention comme personne ressource dans des journées d'étude, colloques… en Belgique ou à l'étranger
  - La participation à la mise en œuvre d'un travail concernant l'accueil d'enfants en situation de handicap en lien avec les initiatives spécifiques de l'AWIPH
  - La participation au programme de recherche-action « Erato » .

# 3.4 ÉVÈNEMENTS MARQUANTS DE SOUTIEN ET D'ACCOMPAGNEMENT DES MILIEUX D'ACCUEIL DÉVELOPPÉS EN 2010 DANS LES SUBRÉGIONS

## BRUXELLES

- Organisation des rencontres avec **les responsables des milieux d'accueil** d'un(e) même commune/ secteur en vue :
  - d'identifier ensemble les richesses et les difficultés de milieux d'accueil ;
  - de clarifier les fonctions des agents de l'ONE et les disponibilités d'accompagnement de leur dynamique du projet éducatif ;
  - de choisir des thématiques à aborder, éventuellement avec des intervenants extérieurs :
    - L'aménagement de l'espace,
    - La liberté de mouvement et la place active des enfants,
    - La gestion des réunions d'équipe,
    - Encourager et soutenir une dynamique d'échanges par des débats, visites entre milieux d'accueil, animations artistiques…,
    - Préciser le rôle de la direction, de l'infirmière, de l'assistant social et de coordinatrice des crèches.
- **Accompagnement individualisé** des milieux d'accueil en collaboration avec la coordinatrice concernée (en difficulté majeure, nouveaux milieux d'accueil, nouvelles directions...).
- Organisation des **journées pédagogiques** au sein des milieux d'accueil : ces journées sont aussi organisées avec un regroupement des milieux d'accueil d'un même secteur ou d'une même commune pour un travail sur la qualité des pratiques, l'agressivité des enfants et des adultes, une réflexion approfondie sur le multi-accueil, l'organisation d'une section verticale, l'observation des enfants et sa systématisation, un nouvel aménagement envisagé lors des déménagements, etc.
- Organisation des ateliers avec toutes les structures subventionnées de Bruxelles autour de **l'élaboration du Plan de qualité**.
- Organisation de rencontres avec les Ecoles de Puéricultrices et les Ecoles de Promotion Sociale (auxiliaire de l'enfance).
- Rencontres avec les **Services d'accompagnement spécialisés** de Bruxelles dans le cadre de l'accueil de l'enfant ayant des besoins spécifiques.
  Les coordinatrices se sont mobilisées pour établir, de manière transversale, des collaborations avec des représentants de l'Association des Services d'Aide aux Handicapés (ASAH), services agréés et subsidiés par la COCOF (Commission Communautaire française) / service PHARE (Personne Handicapée Autonomie Retrouvée). Ces collaborations se concrétiseront par une convention entre PHARE et l'ONE.
- La mobilisation a également porté sur **l'amélioration** de **la cohérence** entre le secteur de l'accueil et de l'accompagnement vis-à-vis des enfants porteurs de handicap et le développement de la collaboration sur le terrain avec les Services de l'ASAH.
- Participation aux émissions «Air de famille» et articles dans «Victoire» (Le Soir)

**Perspectives :**

- Travail sur le passage crèche-école, avec les PO et les crèches et écoles d'une même commune. Un grand défi !
- Ateliers les samedis et en soirée pour les professionnels des Maisons d'enfants.

## BRABANT WALLON

- Les dispositifs d'accompagnement collectifs des milieux d'accueil, mis en place avec la coordination accueil pour **soutenir les plans qualité** des milieux d'accueil se sont poursuivis avec pour thème : continuité de relation dans les groupes d'âges homogènes, collaboration milieux d'accueil–écoles de puériculture, accompagnement des encadrant-e-s de services d'accueillant-e-s pour envisager ensemble la création d'outils d'accompagnement à destination des accueillant-e-s.
- Sur base d'une analyse des besoins et des demandes du secteur, deux **nouveaux dispositifs** ont été mis en place : l'un court à destination des accueillantes autonomes sur la liberté de mouvement des jeunes enfants et l'autre long, associant à la fois accueil en collectivité et accueil familial et sur le thème de l'accueil de l'enfant en situation de handicap.
- Cette année a vu aussi la concrétisation d'**actions d'accompagnement** menées non seulement en réseau à l'échelle de la province, mais également en collaboration avec d'autres provinces, Luxembourg et Namur sur des thématiques communes (questions de continuité avec P. Mauvais, accueillir chacun et tous les enfants avec C. Lampe, Maison Dagobert Paris).
- Au **niveau de l'accueil 3-12 ans,** un travail d'accompagnement à l'égard des coordinateurs ATL, en collaboration avec les autres agents ONE de la province et la cellule égalité des chances de la Province, s'est intensifié au travers de 5 rencontres centrées autour du cycle d'une coordination.

## LIÈGE

- la sensibilisation aux questions liées au **développement psychomoteur** du jeune enfant (liberté de mouvement, aménagement de l'espace…) ;
- le soutien au travail de secteur via des rencontres inter-milieux d'accueil autour de thématiques telles l'accueil des stagiaires, l'observation, l'activité… ;
- les ateliers destinés aux nouvelles responsables ;
- le travail avec la coordination des services d'accueillantes conventionnées autour du dossier d'autorisation et d'un code de déontologie… ;
- le suivi du soutien aux actions mises en place dans le cadre des **Projets d'Initiatives Spécifiques** et notamment les journées de lancement d'AIMA et PICSAP et la participation à une journée « Inclusion » où était invité l'ensemble des milieux d'accueil ;

**2010, c'est aussi :**

- Des journées pédagogiques en milieu d'accueil (préparation, soutien des responsables, co-animation), une journée de rencontre des Halte-Accueil avec Lena Anagnostopoulos (Grèce), le lancement de la coordination provinciale ATL avec le service Egalité des Chances de la province, une session de formation IFCC autour du référentiel 3-12 ans…
- Un **travail d'accompagnement par secteur géographique** a été poursuivi : mise en place d'un atelier pour l'ensemble du personnel des MCAE autour des activités pour les enfants âgés de plus de 15 mois notamment. Deux outils audiovisuels issus d'un travail des crèches de Pistoia et de Florence (Italie) ont été diffusés et implémentés de manière adaptée à chaque milieu d'accueil, prolongements des groupes initiés en secteurs ; travail avec les responsables de milieux d'accueil confrontés avec un renouvellement de leur personnel ;
- **Travail inter-milieux d'accueil** autour de la communication aux parents; ateliers Maison d'Enfant ; atelier sélection-accompagnement pour les SAEC ; … sans oublier un reporting des différents groupes à l'ensemble de la subrégion et un travail autour de l'activité pour les accueillantes autonomes d'un secteur.
- Par ailleurs, l'année s'est clôturée par l'élaboration d'un plan pluriannuel (2011-2012) d'**actions subrégionales** et du lancement d'un second groupe «nouvelles responsables».

## NAMUR

- Suite et fin de l'atelier **« continuité des relations adultes-enfants »** lors de la journée commune en juin 2010 à Marche avec les subrégions du Luxembourg et du Brabant Wallon. L'apport de la subrégion de Namur concernait la problématique de l'accueil des enfants ayant des horaires atypiques (irréguliers) dans les milieux d'accueil.
- Démarrage d'ateliers destinés aux assistantes sociales des SAEC et agents conseil sur la question de l'**accompagnement des accueillantes** au cours de leur carrière.
- Soutien aux nouvelles structures dans l'élaboration de leur projet éducatif. Dans ce cadre, une soirée sur le thème « Des jeunes enfants, …libres de leurs mouvements » avec la participation d'Agnès Szanto (association Pikler-Loczy, Paris) a rassemblé près de 400 personnes, l'échange s'est poursuivi, dans le cadre d'ateliers à destination des nouveaux milieux d'accueil, avec les personnes intéressées par l'approfondissement de cette approche.
- Accueil des stagiaires en milieu d'accueil : élaboration d'une enquête destinée à toutes les structures et analyse des résultats.
- Pour les **accueillantes autonomes** : une soirée consacrée aux pleurs des enfants et une matinée avec P. Staiesse et R. Scandolo sur le thème «Des jeux et objets pour les tout-petits».
- Inclusion des enfants ayant des besoins spécifiques en milieu d'accueil : présentation du projet BADIANE (initiative spécifique AWIPH pour soutenir l'inclusion des enfants ayant des besoins spécifiques en milieu d'accueil) aux structures et acteurs du secteur et finalisation de la brochure « Inclusion » (VBJK).
- Développement de la coordination provinciale ATL et initiation d'une réflexion sur « les responsabilités » spécifiques de chacun des acteurs dans **l'accueil extrascolaire** et des moyens de prévention. Suite à ce travail, un outil sera finalisé pour fin 2011.
- Implémentation du référentiel 3-12 : organisation de deux rencontres à l'attention des écoles de formation initiale de la subrégion de Namur pour présenter le référentiel 3-12 ; formation IFCC à destination des professeurs de l'enseignement secondaire à Liège.
- Suivi des **rencontres FOREM – ONE** : suite à la décision du FOREM de ne pas poursuivre les formations accueillantes, dans un certain nombre de régions, l'offre de formation initiale à l'attention des candidates accueillantes est trop peu développée. Cette situation engendre des problèmes importants pour le recrutement des accueillantes dans la province de Namur. Rappelons que près de la moitié des places d'accueil en province de Namur sont organisées par les milieux d'accueil familiaux. Ce groupe communautaire a tenté de chercher des solutions pour améliorer cette offre.

### Luxembourg

- L'année 2010 a été une année charnière marquée par une série de journées bilan qui clôture les dispositifs d'accompagnement de projets en réseau mis en place depuis 2007 sur différentes thématiques : **continuité de relation** dans les milieux d'accueil organisés en groupes d'âges homogènes (avec l'apport de P. Mauvais, Paris), **implication des familles** dans une perspective de diversité (avec l'apport de L. Agnostopoulos, Athènes), liberté de mouvement des jeunes enfants en collectivité (avec l'apport de A. Szanto, Paris), **soutien à l'activité de l'enfant** et à leurs interactions en groupes d'âges mélangés (avec l'apport de J. Delepierre, Paris).
- Cette année a aussi été l'occasion de poursuivre les dispositifs en cours: organisation des réunions biannuelles dans le cadre de la coordination mise en place depuis 2004 dans la province entre les écoles de puériculture, l'ONE et les milieux d'accueil de la province (centration sur l'auto-évaluation des stagiaires avec A.C. Massart), organisation de réunions bimensuelles sur la **valorisation des acquis de l'expérience dans l'accueil à caractère familial**, participation à l'organisation de réunions de sensibilisation à l'inclusion de l'enfant en situation de handicap dans le cadre du **projet Tisserand** financé par l'AWIPH (cinq réunions pour les accueillantes autonomes et conventionnées, deux réunions inter-milieux d'accueil), participation à l'organisation des réunions biannuelles de coordinations provinciales pour l'**accueil temps libre** (3-12).

### Hainaut

- Des rencontres ont été organisées avec les milieux d'accueil et les écoles de puériculture concernant la **place et l'implication des stagiaires** dans le milieu d'accueil. Elles ont été animées par le conseiller pédagogique et les coordinatrices accueil en collaboration avec les conseillers pédagogiques des différents réseaux d'enseignement. Concrètement, elles ont rassemblé par petits groupes mixtes, les écoles et les milieux d'accueil, autour de différentes thématiques liées au code de qualité ; et donc aux projets d'accueil des structures concernées.
  Ces rencontres ont été très appréciées tant des milieux d'accueil que des écoles répondant à un besoin depuis longtemps évoqué de part et d'autre.

- Après plusieurs années consécutives de travail en ateliers ou en groupes, les milieux d'accueil souhaitaient des interventions plus ajustées à leurs cheminements et questionnements particuliers et intégrées dans le travail d'accompagnement mis en place avec leur coordinatrice accueil. Plusieurs **journées pédagogiques** ont ainsi été organisées à la demande des milieux d'accueil : tantôt motivée par un nouvel aménagement de l'espace, tantôt par la mise en place d'une nouvelle équipe ou un nouveau projet d'accueil, l'ajustement de l'enquête domiciliaire pour un SAEC ou encore la dynamique plus difficile dans une section en crèche…

- Certains sous-groupes de milieux d'accueil s'étant impliqués dans le dispositif d'**accompagnement des plans qualité** (clôturé en 2009) continuent à se rencontrer et invitent occasionnellement la coordinatrice et/ou le conseiller pédagogique pour des thèmes et questionnements précis.
- En ce qui concerne les **accueillantes autonomes**, la poursuite des ateliers trimestriels mis en place avec l'agent conseil a amené une participation de plus en plus assidue d'accueillantes très motivées aussi par les liens ainsi crées et l'occasion qui leur est offerte de sortir de leur isolement. Ce plaisir partagé favorise le questionnement et l'implication dans une démarche « qualité »…
- Le même type de rencontres est mis en place par quelques coordinatrices accueil pour des **maisons d'enfants** d'un même secteur géographique qui se rassemblent périodiquement autour de thèmes liés à la qualité de l'accueil et avec le même bénéfice observé. Pour les matières plus pédagogiques ou pour des problématiques plus particulières liées à l'accueil, le conseiller pédagogique est invité à participer.
- De très riches collaborations ont aussi été mises en place et entretenues dans le **secteur ATL et avec les projets d'initiatives spécifiques (conventions ONE-AWIPH)**. Ainsi, des rencontres avec des opérateurs AWIPH ont permis de mettre en place des repères communs aux niveaux pédagogique et même méthodologique qui permettent de garantir une cohérence et une convergence dans les interventions des uns et des autres (ONE et opérateurs) au sein des milieux d'accueil.

**Au niveau des perspectives** : poursuite du travail avec les écoles de puériculture et les milieux d'accueil autour du partage et de la mise en place de repères communs… Mais aussi reprise d'ateliers autour des repères de qualité à l'attention des nouveaux responsables. Il s'agit bien sûr de travailler autour des repères mais aussi et surtout sur le « comment » amener les accueillantes à les mettre en œuvre…

# 4 LA FORMATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACCUEIL

• 2010 est une année charnière en ce qui concerne les formations continues destinées aux professionnels du secteur accueil. En effet, c'est durant cette année qu'ont été préparés **le troisième programme triennal** (2011-2014), **le plan annuel 2011** et la nouvelle procédure d'agrément et de subventionnement des organismes de formation continue nécessaires pour organiser l'offre de formation du cycle de formation 2011-2012.
Une démarche de réflexion essentielle pour construire ces différents outils de travail, a été initiée lors de la journée d'étude annuelle. Cette journée d'échanges a réuni les opérateurs de formation subventionnés par l'ONE, les coordinateurs accueil de l'ONE, les agents conseil, les conseillers pédagogiques et d'autres acteurs extérieurs. Elle a été l'occasion pour les différents partenaires de faire le point sur la dynamique des formations continues, de rendre plus visible le dispositif de formations continues à destination des professionnels de terrain mis en place ces dernières années et d'envisager les perspectives de travail : dégager des pistes de réflexion et d'actions pour rendre le système de formations continues plus opérationnel encore (formation / accompagnement des nouveaux milieux d'accueil, analyse des besoins de formation, plan de formation,..).

• Le **programme triennal (2011-2014)** constitue un cadre de travail qui oriente les activités de formations à développer et qui guide les choix à poser pour construire l'offre des formations à agréer et à subventionner. Les **2 enjeux majeurs** du programme triennal sont d'affiner des critères d'agrément et de subventionnement (articulés aux règlementations en vigueur) et de proposer des axes prioritaires pour 3 ans. Le respect des critères d'agrément et de subventionnement vise à élargir le panel d'activités, à organiser une offre d'activités de formations de qualité, accessible, afin de renforcer les compétences des professionnels, répondre au mieux aux besoins de terrain et augmenter la qualité de l'accueil.
La nouveauté du programme triennal est de proposer cinq axes prioritaires :

- Le travail avec les enfants, les jeunes et leurs familles dans leur diversité ;
- L'identité professionnelle individuelle et collective ;
- L'accessibilité en relation notamment avec la prise en compte des besoins spécifiques et l'inclusion ;
- La dynamique du projet d'accueil et le réseau local ;
- La promotion de la santé, la qualité et le respect de l'environnement.

Il intègre également des notions transversales telles que l'inclusion, la question du genre, la participation, la citoyenneté et le soutien à la parentalité.
Le programme triennal sera mis en œuvre en tenant compte de plusieurs éléments : en inscrivant les professionnels dans un processus de réflexion, une dynamique de formation continue, en mettant en place des dispositifs d'accompagnement de projets d'actions qui favorisent la réflexivité des professionnels sur leurs pratiques et qui augmentent la professionnalité, en développant et en mettant à disposition des professionnels des outils de référence qui intègrent les diverses dimensions de la qualité contenues dans le Code de qualité.

**Le plan annuel de formation continue** qui opérationnalise le programme triennal, cible des contenus et ou des publics prioritaires pour l'année 2011. Il indique les priorités tenant compte des spécificités régionales, du contexte institutionnel et des évaluations réalisées (questionnaires de fréquentation, rapports d'activités des opérateurs, expertises des professionnels de l'ONE..). Il s'agit de grandes orientations qui seront déterminantes pour l'octroi des subventions du cycle de formations 2011-2012.

D'année en année, le nombre de jours subventionnés par l'ONE augmente, comme le nombre d'opérateurs subventionnés (voir tableau p.89). Les publics à qui sont destinées les formations continues sont nombreux et diversifiés et leurs exigences de formations sont complexes. En tenir compte, ainsi que de leurs besoins, de l'accessibilité géographique, méthodologique font partie des préoccupations de l'ONE et des organes qui pilotent le processus des formations continues subventionnées (dont la mission, dans la mesure de ses moyens, est de pérenniser l'offre de formation, la diversifier, de mettre en œuvre le programme triennal en couvrant les 5 axes prioritaires de celui-ci).

Une **nouvelle procédure d'agrément et de subventionnement** (liée au programme triennal) a été préparée en 2010 pour être d'application dès 2011. Elle se résume en 4 étapes : analyse des demandes sur un plan administratif, analyse des contenus concernant l'agrément (sur base de critères issus des législations en vigueur) par le comité de pilotage interne (composé de membres ONE), analyse de chaque activité par un jury extérieur (l'activité est-elle subventionnable?), répartition de l'offre par le comité de pilotage interne et dernière étape, décision par le CA de l'ONE. Comme le prévoit les législations en vigueur, les avis de l'ONE concernant les agréments sont transmis au Ministre de tutelle.

**4 ÉTAPES**

Chaque année, les participants aux formations ont la possibilité d'exprimer leur avis au travers d'un **questionnaire de fréquentation ONE** recueilli par les formateurs et traité par l'ONE. L'analyse des réponses (3221 questionnaires parvenus à l'ONE sur les 5550 questionnaires distribués) met en évidence :

- Plus de 70% des participants qui ont été en formation lors de ce cycle 2009-2010, sont des professionnels directement en contact avec des enfants
- 39% des professionnels qui ont une ancienneté de moins de 5 ans ont fréquenté les formations continues, 23% entre 5 et 10 ans, 20% de plus de 15 ans et 12% entre 10 à 15 ans.
- Une répartition de l'offre de formation assez équitable au niveau géographique et une certaine cohérence dans la réponse à la demande (les formations sont organisées près des lieux de travail des professionnels).
- Pour 16% des participants le temps de formation n'est pas considéré comme du temps de travail, contre 75% pour qui il est considéré comme tel.
- Des frais de participation ont été assumés par 37% de participants (repas, transports).
- Pour 63% le temps de déplacement entre le lieu de formation et le lieu de formation est acceptable contre 19% pour qui c'est inacceptable (pour 20%, le temps de déplacement est de plus de 60 minutes)
- Un remplacement durant la formation a été organisé pour seulement 9,1% des participants.
- 21% estime que l'accessibilité des formations est à améliorer.
- 20% des participants suggèrent d'adapter les horaires des formations.
- 17% des participants estime que la présentation des formations dans les brochures peut être améliorée.
- 21% des participants n'est pas satisfait des contenus de formations.
- 14% des participants souhaitent une plus grande diversité dans le choix des thèmes proposés.
- 54% des participants souhaite rencontrer d'autres professionnels qui exercent une fonction semblable afin d'échanger sur leurs pratiques respectives.

Les freins les plus cités qui limitent la participation aux formations subventionnées par l'ONE sont :

- Le manque de places de formation subventionnées.
- Le paiement des formations (au tarif habituel des organismes de formation) quand le quota de jours subventionnés par l'ONE est atteint, car elles ne sont pas toujours accessibles financièrement à tous les professionnels.
- Les activités organisées en petits groupes limitant le nombre de participants.
- Le manque de reconnaissance (liée au statut).
- L'insuffisance d'activités proposées en soirée et le samedi.
- La difficulté de pouvoir récupérer les heures supplémentaires ou d'être rémunéré pour les heures prestées (temps de formation = temps de travail).
- Le manque d'informations quant aux besoins des professionnels (ceux qui ne viennent pas en formation).

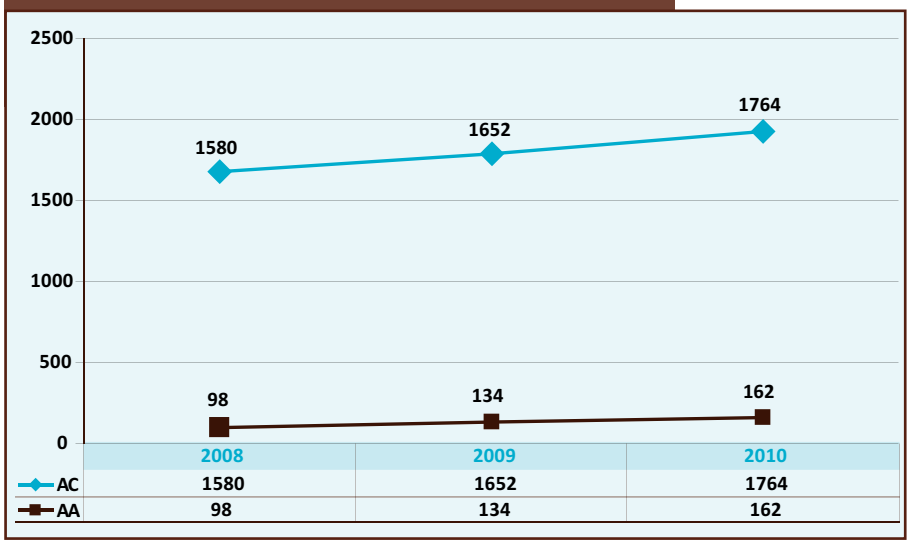
Si les réglementations prévoient un cadre général (la formation continue est devenue obligatoire pour la plupart des professionnels et les différentes réglementations prévoient que le personnel participe à des formations continues) et que le programme triennal formalise des contenus, les pratiques évoluent lentement. Des efforts sont encore à réaliser pour installer une dynamique de formations continues et réellement intégrer la formation dans un processus de réflexion. Des efforts sont encore à réaliser notamment pour dégager du temps pour la formation, surtout dans le secteur 3-12 ans. Pour augmenter le professionnalisme, d'autres facteurs que le développement de la formation continue interviennent : augmenter le niveau de la formation initiale, revaloriser les qualifications, assurer de meilleures conditions de travail, améliorer les statuts des professionnels de l'accueil (salaires, législation, ...), créer davantage d'emplois dans le secteur de l'enfance et veiller à la qualité de l'emploi, veiller à l'absence de préjugés sexistes (peu d'hommes dans les professions d'accueil), ...

L'ONE, en instaurant un processus de formations continues, vise à renforcer les connaissances et les compétences des professionnels de l'accueil en développant la réflexivité du professionnel par rapport à l'action, à la relation avec les enfants et les parents, à l'institution (l'organisation) et en mettant en place des dispositifs d'accompagnement de projets d'actions. Si les formations continues visent également à augmenter le professionnalisme, elles ne pallient pas les manques de formation initiale. Pour améliorer la qualité de l'accueil, il est nécessaire que les professionnels du secteur soient qualifiés et qu'ils soient soutenus dans une démarche de développement de leurs compétences professionnelles.

## Quelques chiffres :

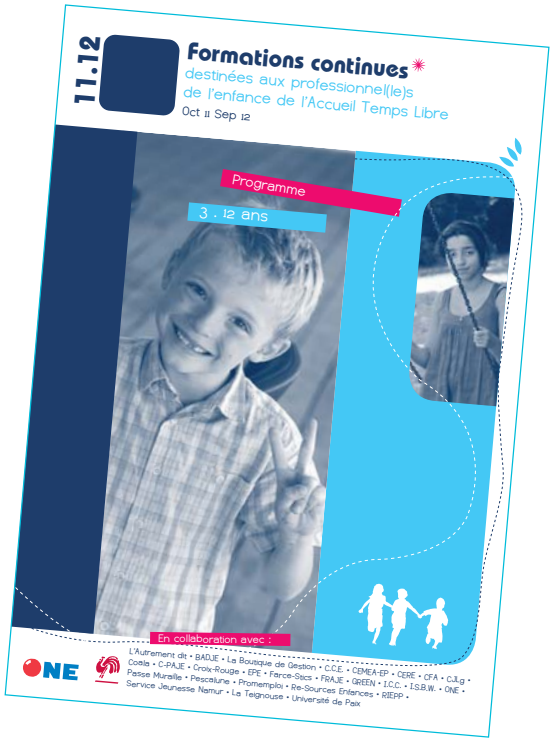
| Années | Nombre de jours (secteur 0-3 ans) | Nombre d'opérateurs subventionnés (secteur 0-3 ans) | Nombre de jours (secteur 3-12 ans) | Nombre d'opérateurs subventionnés (secteur 3-12 ans) | Totaux | Budget octroyé |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2008-2009 | 563,5 jours | 13 | 682,1 jours | 15 | 1 245,6 jours | 1 222 206.25€ |
| 2009-2010 | 687 jours | 15 | 766,8 jours | 20 | 1 453,8 jours | 1 358 219.42€ |
| 2010-2011 | 724,5 jours | 16 | 753 jours | 21 | 1 453,8 jours | 1 404 713.56€ |

## " Evolution des incitants formations continues " sur les 3 années 2008-2009-2010




Depuis 2008, les accueillantes d'enfants à domicile ont la possibilité de prétendre à un incitant formation si elles remplissent quelques conditions. En 2008, 1 678 accueillantes d'enfants ont sollicité un incitant. En 2009, 1 786 accueillantes d'enfants l'ont sollicité et en 2010, elles étaient 1 926 accueillantes.

Ce sont majoritairement les accueillantes conventionnées qui sollicitent l'incitant, même si le nombre de demandes des accueillantes autonomes a presque doublé en 3 ans, passant de 98 à 162 demandes.



# 5 SERVICES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ DE LA PETITE ENFANCE (SASPE) 0-7 ANS

Les Services d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance (SASPE) couvrent une tranche d'âge pouvant aller de 0 à 7 ans (voire 12 ans, en cas d'accueil d'une fratrie).

Ces services accueillent de jour comme de nuit des enfants dont les parents connaissent de graves difficultés qui les empêchent momentanément d'en assurer la garde effective. Le placement peut être demandé par les parents, les TMS de l'ONE ou par les CPAS, hôpitaux, les services « enfants en danger » ainsi que par les Tribunaux de la Jeunesse, les Services d'Aide à la Jeunesse ou les Services de Protection judiciaire.

L'ONE organise par ailleurs lui-même deux services d'accueil spécialisé, «La Nacelle» à Mons et le SASPE « Reine Astrid » à La Hulpe.

Au 31.12.2010, il y a 14 services agréés par l'ONE, comptabilisant 391 places autorisées et 340,5 places agréées et subventionnées.

A ces 391 places s'ajoutent les 56 places du SASPE «Reine Astrid» à la Hulpe et les 14 places de «La Nacelle» à Mons, services organisés par l'ONE.

Les dépenses pour l'exercice 2010 s'élèvent à 10.506.996 €.

**Accueil spécialisé : nombre, places et dépenses 2010**

| Nombre de services autorisés, agréés et subsidiés par l'ONE (hors SASPE ONE) | Capacité autorisée (places) | Capacité agréée et subventionnée (places) | Dépenses |
|---|---|---|---|
| 14 | 391 | 340,5 | 10.506.996€ |

L'utilisation d'un modèle de rapport d'activités, tel que prévu par l'arrêté du 30 avril 2009, constitue le fait marquant du secteur pour l'année 2010.

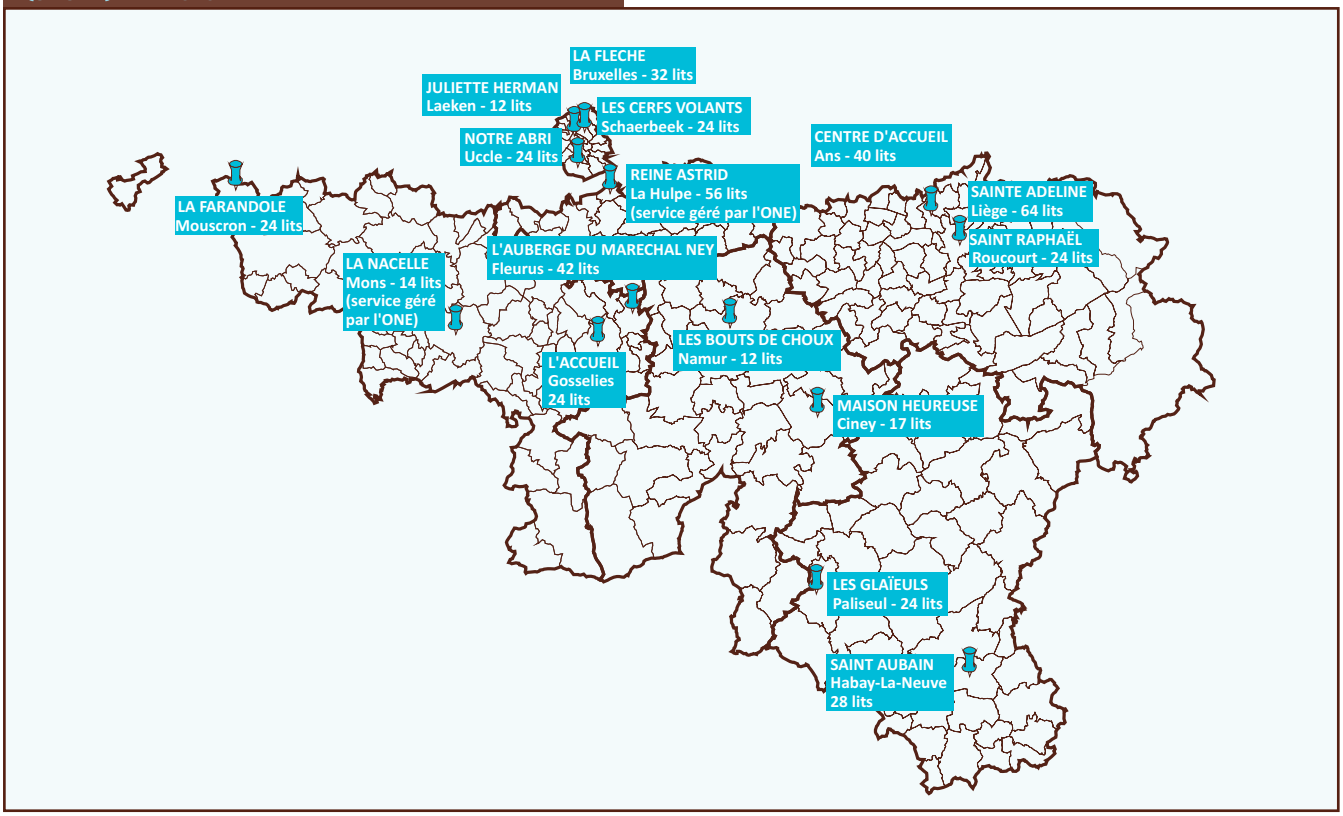
Il facilite l'élaboration par le SASPE du rapport annuel et son traitement par l'ONE.

Le modèle est constitué de 3 parties (fichiers) relatives :

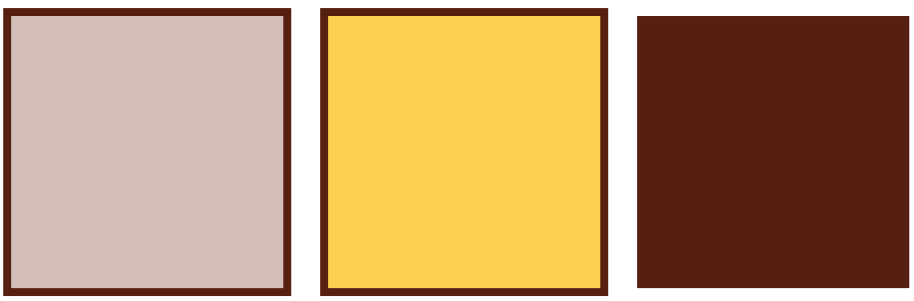
- au projet d'accueil ;
- à la structure et à son personnel ;
- aux demandes de placement et aux prises en charge effectives.

La partie statistique s'inspire de l'étude qui a été menée en 2008 par l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse.

**LOCALISATION DES SERVICES D'ACCUEIL SPÉCIALISÉS (SASPE) EN 2010**



- Missions transversales
- Budget
- Références légales



# 1 MISSIONS TRANSVERSALES

**DÉVELOPPER DES MISSIONS TRANSVERSALES COMMUNES À L'ACCUEIL ET À L'ACCOMPAGNEMENT**

Parallèlement aux missions de base d'accompagnement de l'enfant dans son environnement familial et d'accueil du jeune enfant, l'ONE développe des missions transversales communes à ses deux grands secteurs.

Ces missions se déclinent notamment à travers le soutien à la parentalité et l'information des parents, la promotion de la santé et l'éducation de celle-ci, la promotion de la formation continue des acteurs des politiques de l'enfance (cf. p.87), la réalisation de recherches (cf. p.20), l'évaluation des besoins et des expériences innovantes.

Nous aborderons ici trois aspects principaux de ces missions transversales :

- le soutien à la parentalité
- la BDMS : un outil de monitoring interne à l'ONE
- la communication vers les usagers (brochures, outils d'animation, campagnes, site internet, Airs de famille, carnets ONE).

## 1.1 DES INITIATIVES EN MATIÈRE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

**LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ: VALORISER LES COMPÉTENCES DES PARENTS**

La mission transversale de soutien à la parentalité n'est pas à proprement parlé une nouvelle mission de l'ONE issue de son décret mais plutôt une adaptation à l'évolution des besoins des enfants et des parents.

Le soutien à la parentalité a pour objectif de valoriser les compétences des parents et entend susciter auprès de chacun une réflexion sur la fonction parentale afin de répondre au mieux aux besoins les plus essentiels de l'enfant.

Dans le premier contrat de gestion de l'Office (2003), le soutien à la parentalité concernait principalement l'élaboration d'un « Carnet parental » (devenu « carnet des parents » et qui sera développé en p.100 avec les deux autres carnets : carnet de la mère et carnet de l'enfant), le subventionnement et l'accompagnement des « Maisons Ouvertes » (appelées depuis des « lieux de rencontre enfants et parents »), et la réalisation de campagnes thématiques.

Dans le Contrat de gestion 2008-2012, et avec l'aide du Fonds Houtman, l'élaboration d'un référentiel de soutien à la parentalité a été définie (cf. p.95). Avec le soutien de la coopérative CERA, des outils spécifiques à l'attention des populations les plus fragilisées ont été développés (cf. p.94). Un nouvel outil à l'intention des TMS de consultations a également été réalisé et veut remplacer les fiches d'observation (cf. p.96).

Début 2010, l'ONE et la Fondation Roi Baudouin se sont associés pour mener une recherche-action visant la réduction des inégalités sociales de santé autour de la naissance par le renforcement des compétences parentales (cf. p.95).

## LES LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS ET PARENTS

Les lieux de rencontre enfants et parents offrent un espace de parole, d'échanges et de rencontre dans un environnement de qualité.
Dans une perspective de prévention, ces lieux poursuivent quatre objectifs communs : soutenir la relation entre l'enfant et ses parents, favoriser la socialisation précoce de l'enfant, rompre l'isolement social et favoriser le développement global de l'enfant. D'autres objectifs spécifiques à chaque lieu s'y ajoutent (dynamisation de quartier, prévention en santé mentale, socialisation douce,…).

Depuis 2003, l'ONE accompagne les lieux de rencontre enfants et parents. Durant toutes ces années, les rencontres avec les porteurs de projets, les visites effectuées, les contacts, l'organisation de journées d'échanges de pratiques et de réflexions permettent de mieux considérer l'ampleur et la diversité du secteur. En effet, plus de 90 lieux de rencontre enfants et parents ont été identifiés, auxquels s'ajoutent ceux développés dans les Consultations, ainsi que dans le cadre de la Ligue des familles.

En 2010, pour répondre à une demande du secteur et poursuivre sa mission d'accompagnement, l'ONE a organisé une journée d'échanges de pratiques et de réflexion à destination de ces lieux. Cette journée, qui a réuni près de 45 participants de 25 lieux différents, a permis de reprendre contact avec bon nombre d'entre eux et toutes les personnes présentes ont insisté sur l'importance d'organiser régulièrement ce type de journées qui favorisent les contacts et les synergies entre les différents lieux de rencontre.

**JOURNEE D'ECHANGES DE PRATIQUES ET DE RÉFLEXION : 45 PARTICIPANTS 25 LIEUX DIFFÉRENTS**

De plus, le renouvellement de la subvention des 18 lieux actuellement subventionnés a été réalisé suite à l'analyse des rapports d'activités transmis par ces derniers. Une attention particulière s'est portée sur la réponse des lieux aux différents critères de qualité (pour rappel : avoir élaboré un projet d'accueil, l'adaptation à la spécificité des contextes et des publics, l'accessibilité, la qualité du cadre/de l'accueil, la réflexion sur les pratiques, le développement du travail en réseau, favoriser la participation des parents, les ressources). C'est sur cette base qu'une subvention de 6.352€ a été octroyée à chacun des 18 lieux pour l'année 2010.

**18 LIEUX SUBVENTIONNÉS 6.352€ OCTROYÉS À CHACUN**

**CARTOGRAPHIE DES 18 LIEUX DE RENCONTRE ENFANTS-PARENTS SUBVENTIONNÉS PAR L'ONE ANNÉE 2010**

## DES OUTILS SPÉCIFIQUES POUR UN PUBLIC NON-LECTEUR DES IMAGES POUR ACCOMPAGNER LES PARENTS AU QUOTIDIEN

La majorité des outils développés à l'ONE s'adressent à tous les (futurs) parents, avec pour objectifs de les informer et les soutenir dans leur rôle.
Cependant, certains parents ne peuvent accéder à ces messages essentiellement véhiculés par l'écrit : les parents analphabètes fonctionnels, ceux ne parlant et/ou ne lisant pas en français... Pour ces personnes et pour les professionnels qui les reçoivent, et dans le contexte de l'année européenne de lutte contre la pauvreté, l'ONE a développé des outils spécifiques de soutien à la parentalité, à l'initiative et avec le soutien de la coopérative CERA.

En prenant appui sur une idée originale de nos collègues de Kind en Gezin, deux types de support ont été choisis : d'une part des fiches thématiques, d'autre part un dvd.

Après deux années de travail, six fiches thématiques ont été finalisées et diffusées en 2010 : « présentation des services de l'ONE » ; « grossesse et naissance » ; « sommeil » ; « soins quotidiens » ; « alimentation (allaitement maternel, biberon, diversification alimentaire) » ; « développement et sécurité » .

Cet outil a été réalisé en collaboration étroite avec des parents directement concernés, afin de répondre le plus justement et le plus finement possible à leurs préoccupations.

Pour cela, un partenariat a été créé avec des associations telles que Lire et Ecrire, ATD Quart-Monde, La Bobine, le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté, le Collectif des Femmes de Louvain la Neuve, le Miroir Vagabond, Kind en Gezin, le SETIX (ex CIRE), le Ceraic, Question Santé et Cultures et Santé.

En utilisant la méthodologie des focus groupes, nous avons rencontré près de 200 parents dans l'ensemble de la Communauté française, afin de construire avec eux un outil permettant à la fois de véhiculer des messages de promotion de la santé en période périnatale, mais aussi de soutenir la parentalité, notamment en utilisant ce média pour faciliter la communication parents/professionnels.

Concrètement, les messages se présentent essentiellement sous la forme de dessins et de schémas, soutenus par des titres et des mots-clés.

En 2011, une évaluation de l'outil et de son utilisation sera réalisée, afin de s'assurer que les objectifs initiaux sont bien rencontrés, et de l'ajuster si tel n'était pas le cas.

Lié à ce projet, la réalisation d'un second outil (un DVD) a débuté en 2010. Un comité d'accompagnement a été mis sur pied (regroupant les différentes associations ayant collaboré à la réalisation des fiches thématiques) dont le rôle consiste notamment à se positionner sur les thématiques à aborder dans le DVD. Un comité de pilotage interne à l'ONE a quant à lui pour mission de définir les lignes directrices du DVD (objectifs, type d'utilisation, modalités de distribution, ...).

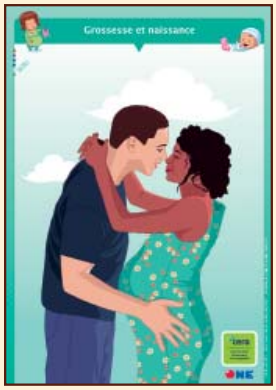
L'année 2011 sera donc consacrée à réaliser et à implémenter ce DVD auprès de professionnels qui travaillent avec des (futurs) parents peu familiarisés avec la langue française.

**2011 LE SECOND OUTIL DE CE PROJET : UN DVD**

**FICHES THÉMATIQUES**

**PRÉSENTATION DES SERVICES DE L'ONE**

**GROSSESSE ET NAISSANCE**




**SOMMEIL**

**SOINS QUOTIDIENS**

**200 PARENTS DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE CONSULTÉS POUR LA RÉALISATION DE 6 FICHES THÉMATIQUES**

## VISER LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ AUTOUR DE LA NAISSANCE PAR LE RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES PARENTALES.

L'ONE, en collaboration et avec le concours de la Fondation Roi Baudouin, réalise depuis le 1er janvier 2010 une recherche - action dont l'objet est de pouvoir expérimenter des dispositifs de soutien à la parentalité visant à réduire les inégalités sociales de santé (ISS).

Six consultations prénatales sont mobilisées dans ce projet qui intègre dès lors la réflexion relative au projet de réforme de ces consultations.

L'année 2010 a surtout été consacrée à une phase de diagnostic auprès des professionnels (experts de la pratique) des six consultations choisies, en recherchant à situer les inégalités sociales de santé que chacun peut rencontrer. Cela a, dans un premier temps, permis de préciser la description générale de la population qui fréquente chacune des consultations prénatales participantes et dans un deuxième temps d'identifier sur chaque site l'offre de service déjà proposée en matière d'accompagnement de la grossesse et de soutien à la parentalité.

Cette première étape a mis en lumière l'appréhension difficile de la problématique des ISS par les professionnels et la nécessité d'ajouter dans les phases initiales du projet une étape supplémentaire, à savoir une phase de sensibilisation des professionnels permettant de mieux appréhender les concepts mobilisés en matière d'inégalités sociales de santé.

**ADAPTER DES DISPOSITIFS AUX BESOINS DE PUBLICS CIBLES**

Parallèlement une démarche de recueil de paroles de parents (experts du vécu) a été initiée par l'organisation de focus-groupe avec des parents réunis via l'intermédiaire d'associations touchant directement les populations fortement précarisées. Cette démarche entend pouvoir mieux cibler les attentes et représentations du public cible et se poursuit en 2011.

Objectifs de la recherche-action :
- Recueillir les représentations et attentes du public cible ;
- Recueillir les pratiques existantes en matière d'accompagnement de la naissance au sein de l'ONE ;
- Elaborer et expérimenter un dispositif de soutien à la parentalité visant à réduire les inégalités sociales de santé autour de la naissance sur 6 sites pilotes ;
- Déterminer des conditions de généralisation de tels dispositifs.

## UN RÉFÉRENTIEL

Avec le soutien du Fonds Houtman et conformément au prescrit de son contrat de gestion, l'Office de la Naissance et de l'Enfance se mobilise pour construire un référentiel de soutien à la parentalité destiné aux professionnels qui, à un moment ou l'autre, accompagnent les futurs parents et/ou les parents d'enfants de moins de six ans dans la mise au monde, le développement, la socialisation et/ ou l'éducation des jeunes enfants.
Le terme « référentiel » désigne ici un outil de référence pour les professionnels qui agence des exemples concrets, des principes d'action, des valeurs partagées, des connaissances scientifiques et qui fournit des repères que chaque professionnel pourra s'approprier et devra adapter à son contexte de travail. Une autre particularité de cet outil est qu'il est construit de manière participative et qu'il croise les regards des professionnels de terrain, des chercheurs et des parents.

Ce référentiel est élaboré dans un processus largement participatif. Une équipe pluridisciplinaire pilotée par la Direction Etudes et Stratégies a été constituée au sein de l'ONE afin de coordonner la démarche. Un comité d'accompagnement réunissant l'ONE et le Fonds Houtman soutient également le projet.

**DÉMARCHE PARTICIPATIVE 500 PROFESSIONNELS RASSEMBLÉS EN 5 JOURNÉES**

La première démarche a consisté dans la mise en place de séminaires thématiques qui ont rassemblé plus de 500 professionnels concernés par la petite enfance et la périnatalité (consultations prénatales, consultations pour enfants, milieux d'accueil, lieux de rencontre enfants et parents, initiatives émanant du secteur de l'Aide à la Jeunesse, Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance).
Une journée de feedback a été organisée afin de faire valider les premiers résultats de la démarche. Elle a réuni environ 200 professionnels ainsi que la direction de l'Aide à la Jeunesse, le Délégué Général aux Droits de l'Enfant, le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté et la Ligue des familles.

En 2010, une recherche-action a été menée afin d'enrichir les résultats et de donner la parole aux bénéficiaires ultimes du soutien à la parentalité : les parents. Pour ce faire, des groupes de parents ont été réunis afin de recueillir et d'analyser leurs représentations de leur rôle parental durant les premières années de vie de l'enfant, ainsi que leurs représentations du soutien des professionnels dont ils ont pu bénéficier et/ou qu'ils auraient souhaité recevoir.

L'élaboration du référentiel se poursuivra en 2011 avec pour perspective d'élargir les collaborations entre les différents acteurs de la petite enfance et du soutien à la parentalité. Une seconde journée de feedback sera enfin organisée pour valider les options retenues et pouvoir finaliser le référentiel.

## CHEMIN D'ENFANCE

L'outil Chemin d'enfance a été finalisé en fin d'année 2010. Il est destiné aux TMS de Consultation pour enfants afin de leur permettre de :

1. se donner une image globale de l'enfant (de sa santé, de son bien être, de son développement) dans son environnement familial (sa famille, ses proches, son lieu de vie) ;
2. faire, avec la famille, le bilan de ses ressources et de ses difficultés pour adapter l'accompagnement à réaliser (suivi universel ou suivi renforcé) ;
3. favoriser les échanges entre eux et les partenaires internes de l'ONE (coordinatrices, référents maltraitance, conseiller pédiatre, médecin de consultation) ;
4. d'harmoniser leurs pratiques.

Centré sur chaque enfant, cet outil (remplaçant les fiches d'observation) s'articule avec le dossier médical et s'intègre au dossier familial (ancien volet social). Il entend assurer une continuité des suivis par sa transmission entre TMS ou de déménagement des familles. Il peut aussi servir de support dans les relations avec la famille afin de partager avec eux l'accompagnement proposé par l'ONE.

Fruit d'un travail collectif associant différents professionnels de l'ONE (TMS, coordinatrices, référentes EDUS, gestionnaires de projets de la Direction Etudes et responsables du Département Accompagnement), sa conception s'est étalée sur les 4 dernières années et a fait l'objet de plusieurs tests ; chacun ayant apporté de nombreuses évolutions.

**CHEMIN D'ENFANCE: UN OUTIL D'ANALYSE SYSTÉMIQUE PERMETTANT D'HARMONISER LES PRATIQUES**

Le dernier test a été réalisé sur 6 mois par 120 TMS qui ont utilisé une version déjà ajustée de mars à octobre 2010. 90 TMS ont répondu au questionnaire d'évaluation et ont pu s'exprimer sur l'intérêt de l'outil d'une part, mais aussi ses défauts et ses manques. Ce plus long test a ainsi permis de travailler une dernière fois la conception de l'outil pour aboutir à une version finale en début d'année 2011, accueillie favorablement par les 12 équipes ayant participé à ce dernier test.

En 2011, des temps d'appropriations de l'outil par les coordinatrices seront organisés afin qu'elles puissent organiser elles - même des informations/formations à l'attention de leurs équipes. Chaque TMS disposera donc d'une première connaissance de ce nouveau document au cours du second semestre 2011 et tous devront l'utiliser pour tous les nouveaux enfants inscrits à partir du 1er janvier 2012. Chemin d'enfance sera par ailleurs intégré aux modules de formations sur les visites à domicile ; permettant d'offrir un temps d'arrêt et de formations supplémentaire pour l'utilisation de

## 1.2 BDMS

**OUTIL DE MONITORING ET D'AUTOÉVALUATION**

La Banque de Données Médico-Sociales (BDMS) est une base informatique qui contient des données médico-sociales concernant le suivi préventif de la (future) mère et de l'enfant.

Depuis sa création en 1983, la BDMS de l'ONE s'est donné pour objectif prioritaire de constituer **un outil de monitoring et d'autoévaluation** à destination des équipes de terrain de l'ONE : Médecins, TMS, Conseillers Médicaux et Coordinatrices accompagnement et accueil. Outre le personnel de l'ONE, la BDMS diffuse également des données auprès de chercheurs, étudiants, acteurs de santé et responsables politiques.

## NIVEAUX D'INTERVENTION

Cet outil d'évaluation interne à l'ONE permet d'apprécier rapidement l'efficacité et l'adéquation des actions et se révèle un instrument indispensable pour orienter la politique de l'ONE dans le domaine médico-social de la périnatalité et de la petite enfance.

Au niveau local, la BDMS apporte un soutien méthodologique et une aide à l'objectivation de la démarche épidémiologique, de santé publique et de santé communautaire en étroite collaboration avec les TMS, les coordinatrices, les médecins et autres acteurs du réseau.

Au niveau de la Communauté française, la BDMS développe des collaborations avec des organismes et institutions divers (Universités, Observatoires, FARES, Centres locaux de promotion de la santé - CLPS, Communes,…).

## INDICATEURS

Les **indicateurs de santé** sélectionnés (prématurité, petits poids de naissance, etc.) sont toujours en rapport direct avec l'un ou l'autre programme de santé prioritaire (cf. Guide de médecine préventive). Quant aux **indicateurs socio-économiques** (situation professionnelle, niveau d'étude, isolement, etc.), ils reflètent le souci de l'ONE d'apporter une attention toute particulière aux populations les plus défavorisées, sans négliger pour autant son objectif fondamental de service universel.

Les **données sont récoltées à six moments du suivi de la (future) mère et de l'enfant** : pendant la grossesse, à la naissance, après le retour à domicile de l'enfant, à 9 mois, à 18 mois et à 30 mois.

A chaque moment de ce suivi correspond une fiche de récolte de données complétée par le TMS et/ou le médecin. Il s'agit du « Volet prénatal », de l'« Avis de naissance », du « Premier contact » et des « Bilans de santé à 9, 18 et 30 mois ».
Une fois complétées, ces fiches sont envoyées à l'Administration subrégionale (=provinciale) de l'ONE pour être encodées.
Ces fichiers rendus anonymes sont encodés dans une base de données centrale et accessible (une fois rapatriés) à l'Administration centrale où ils sont vérifiés, traités et analysés par l'équipe d'experts de la BDMS.

Tous les deux ans, un rapport d'activités de la BDMS est diffusé présentant, outre l'analyse des données, un dossier sur une thématique spécifique. Le dernier rapport 2006-2007 a consacré un dossier spécial sur les **inégalités sociales de santé** en Communauté française.

Au cours de l'année 2010, l'équipe d'experts de la BDMS s'est donné pour objectif d'analyser et de transmettre les données de suivi périnatal aux structures concernées.

En ce qui concerne le suivi des enfants, une analyse très complète des 3 « Bilans de santé » a été envoyée à **370** structures de Consultations (Consultations pour Enfants proprement dites, Antennes, Maisons d'Enfants, Consultations périodiques et Cars sanitaires) et **115** Milieux d'accueil (Crèches, Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance - MCAE, Milieux d'accueil agréés, Prégardiennats et Pouponnières).
Cette analyse comprenait le détail des données propres à la structure comparé aux données de sa subrégion et de la Communauté française, permettant ainsi à chaque consultation de se situer par rapport à l'ensemble. Les données transmises étaient celles des « Bilans de santé » de 2007 et 2008.

Au niveau des Consultations prénatales (CPN), le retour des données spécifiques aux structures s'est effectué lors de rencontres dans ces structures avec les TMS, parfois la coordinatrice et /ou le médecin et/ou la sage-femme. L'objectif de ces rencontres était de mieux appréhender le profil spécifique des femmes enceintes fréquentant la structure et d'améliorer le recueil de données.
Les données des 4 dernières années (2006-2009) ont ainsi été transmises aux CPN de quartier et hospitalières. Des visites ont été effectuées au sein de **17** structures CPN, et 6 autres ont également été contactées.

**65** TMS ont participé aux rencontres. Ces rencontres et contacts entre les TMS et la BDMS ont permis l'élaboration d'un rapport qui pourra alimenter les discussions autour de la réforme du secteur en cours.

L'ONE via la BDMS, répond très régulièrement à des demandes internes et externes. Environ **200** demandes de données sont traitées par la BDMS chaque année. Dans le cadre de partenariats ou collaborations, celle-ci est aussi invitée, régulièrement à participer à des colloques, journées d'études, etc.

La BDMS veille à garantir la préservation du secret professionnel, le respect de la vie privée et à ce que les résultats des données soient utilisés dans un cadre éthique strict.

**POUR PLUS D'INFORMATIONS, CONSULTEZ LES RAPPORTS BDMS SUR WWW.ONE.BE**

# 1.3 COMMUNICATION VERS LES USAGERS

**WWW.ONE.BE UN DES MOYENS DE MISE À DISPOSITION DES DIFFÉRENTS OUTILS**

L'une des missions premières de l'ONE consiste à informer au mieux les parents et futurs parents.

A cette fin, des **brochures** traitant de divers thèmes (grossesse, santé, éveil de l'enfant, soutien à la parentalité, etc.) sont régulièrement éditées à l'usage du plus large public.

Outre la mise à disposition via *www.one.be* des brochures, la diffusion s'organise tant via les TMS de l'ONE que des professionnels des milieux d'accueil mais aussi par l'intermédiaire de partenariats créés dans le cadre de projets locaux.

Les messages de promotion de la santé et de soutien à la parentalité sont également véhiculés grâce aux **outils d'animation** développés via des campagnes thématiques ou des activités collectives mises en place par les travailleurs de première ligne.

L'ONE transmet également des informations aux (futurs) parents via d'autres canaux médiatiques tels que les « Air de familles », et l'émission radio de Vivacité-RTBF « Appelez, on est là ».

## BROCHURES ET OUTILS D'ANIMATIONS

### De nouvelles brochures sur la prématurité

**BROCHURE : VOTRE ENFANT RISQUE DE NAÎTRE PRÉMATURÉMENT**

Cette brochure a été créée à l'usage des futures mamans hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré afin de les préparer à leur futur proche. Elle retrace brièvement dans un texte largement illustré ce qu'est la prématurité. On y trouve les caractéristiques d'un prématuré, la description d'un service néonatal et des soins qui y sont pratiqués, les possibilités de contact avec l'enfant…Cette brochure peut servir de support au dialogue des professionnels avec les futurs parents.

**LIVRET : PETIT JOURNAL DE TON SÉJOUR AU SERVICE NÉONATAL**

Ce document, du même format que le carnet de l'enfant, a été créé à l'usage des parents ayant un enfant hospitalisé dans un service néonatal. Ils pourront y noter les étapes du séjour, leur vécu, l'évolution de l'enfant (poids…) et même y placer quelques photos. A la sortie de l'enfant du service néonatal, ce livret peut être joint au carnet qui suivra l'enfant jusque 12 ans.

**KIT DE LECTURE**

Chaque service Néonatal a reçu, via le travailleur médico-social qui y est attaché, une sélection de livres sur la prématurité. Ceux-ci sont à destination soit des professionnels, des parents ou encore des enfants ayant un petit frère (ou sœur) prématuré et fonctionnent sur un système de prêt pendant la durée d'hospitalisation de la future maman ou du bébé.

## Les outils d'animation

Un ensemble d'outils d'animation est conçu et élaboré en fonction des demandes du terrain et des priorités institutionnelles. Ces outils sont mis à la disposition des TMS et des professionnels et utilisés dans des projets développés sur le terrain par ceux-ci en collaboration ou pas avec d'autres travailleurs sociaux.

Ils s'adressent soit à un public de parents et futurs parents soit à des enfants de 3 à 7 ans dans un cadre scolaire ou familial.
Parmi ces outils, nous retrouvons les « Modules » et les « grands jeux », constituant une dizaine de supports différents.

En 2010, les outils d'animation abordant notamment l'alimentation et la santé dentaire rencontrent un vif succès, ce qui conforte les besoins de santé observés par les professionnels de la petite enfance (cf. rapport BDMS de l'ONE sur les inégalités sociales de santé).

**1750 ENFANTS ONT DÉCOUVERT ET APPROFONDI LEUR CONNAISSANCE SUR LES 5 SENS**

Les modules sont animés par des professionnels pendant 5 jours minimum et peuvent accueillir environ 70 enfants par jour. Pour 2010, environ 1750 enfants de la Communauté française ont découvert et approfondi leurs connaissances sur les cinq sens en participant à la Chenille Mystérieuse.

## Présentation des outils aux TMS et professionnels

Depuis quelques années, une présentation des nouveaux outils est réalisée auprès de TMS dans les différentes subrégions. Celle-ci concerne les brochures, modules, jeux et DVD mis à leur disposition.
Ces moments de sensibilisation consistent principalement à décrire le contenu de chaque outil, son mode de réalisation et ses modalités d'utilisation et de distribution.

**2010 ÉVOLUTION DE LA FORMULE DE SENSIBILISATION AUX OUTILS À BRUXELLES ET À NAMUR**

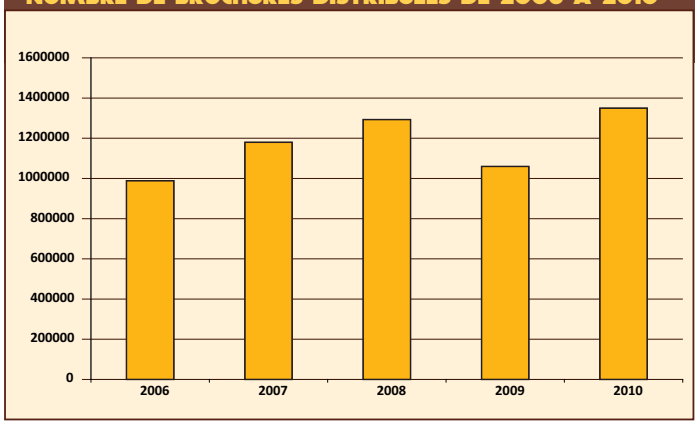
En 2010, à Bruxelles et à Namur, la formule a évolué. La présentation des outils aux milieux d'accueil a été mise en place sous forme de temps de rencontre afin de dynamiser les relations de terrain entre professionnels de la petite enfance et en créant des synergies.
Une invitation a été lancée aux responsables de toutes les structures collectives, tant subventionnées que non subventionnées. L'intérêt du secteur de l'accueil de la petite enfance reposait tant sur la volonté de découvrir les objectifs et le contenu détaillé des différents outils que de rencontrer les professionnels de l'ONE (TMS et référentes Education à la santé).

En 2011, dans le cadre de la distribution des fiches thématiques destinées à des publics fragilisés (analphabètes fonctionnels) l'ONE s'associera à l'asbl Lire et écrire afin de sensibiliser les professionnels à la thématique de l'analphabétisme fonctionnel.

## Diffusion de brochures : Bilan 2010

En 2010, la diffusion de plus d'un million trois cent mille documents a été assurée :
1. soit par les TMS en consultation, en visite à domicile ou en animation,
2. soit via les bons de commande, les commandes téléphoniques et Internet. Le public est varié : milieux d'accueil, écoles, étudiants, maternités, médecins, centres de santé (PMS-PSE), plannings familiaux, organismes d'éducation à la santé et les parents.

**NOMBRE DE BROCHURES DISTRIBUÉES DE 2006 À 2010**




**1.300.000 DOCUMENTS DIFFUSÉS**

# AUDIOVISUEL, PRESSE ÉCRITE, INTERNET

## Audiovisuel

**24.000 AUDITEURS PAR SEMAINE POUR "AIR DE FAMILLES"**

Depuis la fin 2002 et le début de la coproduction ONE-RTBF « Air de familles », celle-ci a connu une belle évolution en atteignant dès l'abord 24 000 auditeurs par semaine. Outre la diffusion sur la RTBF, le programme est également diffusé sur les chaînes «Canal Zoom » et «Télé Bruxelles ».
Plus de 40 « Air de familles » sont coproduits annuellement.

## Presse écrite

Parallèlement au programme « Air de familles » s'est développé un partenariat avec le groupe de presse Rossel pour la diffusion d'articles relatifs au programme télévisuel, tout d'abord dans le magazine « Famille », puis dans le supplément « Victoire » du « Soir ».

D'autres relations avec les média ont été développées, notamment au moyen des « déjeuners de presse », remplaçant avantageusement certaines conférences de presse et permettant d'avantage d'interactivité entre journalistes et spécialistes de l'ONE sur des questions relatives à la petite enfance.

## Internet : www.one.be

Le site internet de l'ONE a été entièrement revu dans son mode de gestion, son architecture, son contenu et son lay-out en 2010. Cette refonte globale, menée en collaboration avec différents services de l'ONE, a permis de prendre en compte les différents besoins et demandes des publics de l'Office (parents/professionnels).

Ce projet visait à concilier à la fois les exigences de bonne navigabilité, de satisfaction de l'usager dans la recherche de l'information et celles de visibilité des différents secteurs d'activités de l'Office. Un test a été réalisé en collaboration avec l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la jeunesse auprès de représentants d'internautes (parents et professionnels) avant la mise en ligne en juillet 2010.

**2010 UN NOUVEAU SITE INTERNET**

# LES CARNETS DE L'ONE

## Carnet des Parents

Dans le cadre de sa mission de soutien à la parentalité, l'ONE distribue, à l'attention des futurs parents, un carnet parental, intitulé « Devenir Parents ». Il est distribué annuellement à +-70000 exemplaires via les gynécologues privés, les TMS de consultations prénatales ONE, les milieux d'accueil 0-3 ans, les plannings familiaux, etc.

« Devenir Parents » apporte une série de réponses aux questions que les (futurs) parents se posent et accorde une place plus importante aux pères. Il reprend des informations relatives :

- à l'accompagnement préventif visant au bien-être de l'enfant,
- aux informations concernant l'éducation à la santé,
- à la responsabilité parentale et aux droits de l'enfant,
- aux différentes mesures et démarches entourant la naissance.

Le contenu du carnet est actualisé annuellement en fonction notamment de modifications liées aux mesures sociales entourant la naissance et aux évolutions réglementaires relatives aux secteurs de l'Accueil et de l'Accompagnement.

**+/-70000 EXEMPLAIRES DISTRIBUÉS ANNUELLEMENT**

## Carnet de la mère

Le « Carnet de la Mère » est destiné à toutes les femmes enceintes, qu'elles soient suivies en consultations prénatales de l'ONE ou par un gynécologue privé.

Il est diffusé gratuitement par le médecin de la consultation ONE ou par le gynécologue privé et est un lien entre la future mère, son médecin et la structure où aura lieu l'accouchement.

Le Carnet se veut agréable à utiliser, lisible et aéré afin de favoriser le dialogue et rappeler à la future maman qu'elle n'est pas seule dans cette aventure. Tout au long du carnet, celle-ci est en effet invitée à noter ses impressions et à compléter certaines indications sur l'évolution de sa grossesse.

Quelques pages situées au centre du document sont destinées aux données médicales.

Le contenu a été légèrement amélioré au fil des années, des détails supplémentaires sur les différentes personnes qui interviennent dans le cadre d'une grossesse et le rôle des sages-femmes ainsi que la présentation du dépistage auditif en maternité ont notamment été intégrés.

## carnet de l'enfant

Le « Carnet de l'enfant » de 0 à 12 ans a vu le jour en juillet 2000.
Il a remplacé le carnet du nourrisson dont l'ussage était alors limité aux enfants de 0 à 6 ans, utilisateurs des services de l'ONE.

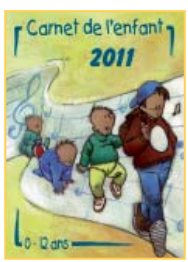
Ayant acquis le statut officiel de carnet de santé, il est fiffusé principalement à partir des maternités et est attribué à tous les enfants nés et/ou résidants en Communauté française.

Conçu et régulièrement mis à jour par l'ONE en concertation étroite avec la médecine scolaire (IMS puis PSE), il est appelé à remplir de multiples fonctions.

Il est un outil de liaison entre les professionnels chargés du suivi de la santé de l'enfant en ce compris lors de son entrée en milieux scolaire ; il favorise les échanges entre ceux-ci et les parents qui en sont les dépositaires ; il est également un outil de promotion à la santé et constitue un véritable carnet de bord permettant le suivi de l'évolution du bébé à des âges-clés. De nombreux espaces ont été prévus à l'intention des parents pour y inscrire leurs observations, notes, commentaires.

Dés sa mise en route, les responsables du programme de vaccination en Communauté française ont choisi d'utiliser le carnet pour diffuser les messages relatifs aux vaccinations recommandées et en permettre la gratuité d'accès.

Document évolutif à usages multiples, le Carnet de l'enfant constitue avec le Carnet de la mère et le Carnet des parents l'un des trois outils confiés aux parents dans le cadre d'une politique intégrant plus largement la dimension de soutien à la parentalité.




**11ème édition du carnet de l'enfant**

# 2 MAIS ENCORE ...

## 1ER CONGRÈS EUROPÉEN SUR LA SANTÉ ET LES SOINS PRÉCONCEPTIONNELS

**A l'heure de la Présidence belge de l'Union européenne, l'ONE a organisé un congrès international en octobre 2010 relatif à la santé et aux soins préconceptionnels.**

Depuis des décennies, les progrès en néonatalogie, en obstétrique et en périnatalogie ont permis de diminuer considérablement la morbidité et la mortalité du fœtus, du nouveau-né et de la mère.
Si l'on veut améliorer encore tant du point de vue quantitatif que du point de vue qualitatif, la santé de la mère et du nouveau-né, c'est désormais en portant ses efforts sur la période qui précède ou qui entoure la conception. C'est là tout l'intérêt de la consultation préconceptionnelle.

L'objectif de ce colloque organisé par l'ONE était de promouvoir et d'intégrer de façon substantielle la consultation préconceptionnelle dans les soins de première ligne et de sensibiliser tous les acteurs de terrain ainsi que les décideurs politiques sur l'intérêt d'une consultation préconceptionnelle (CPC) organisée et structurée.

**OBJECTIF : ENCOURAGER LES CONSULTATIONS PRÉCONCEPTIONNELLES**

Le GGOLFB (Groupement des Gynécologues Obstétriciens de Langue Française de Belgique), conscient des enjeux éthiques des soins préconceptionnels, a accepté d'intégrer dans ce colloque international, sa réunion annuelle consacrée aux problèmes éthiques en gynécologie obstétrique.

Suite à ce 1er Congrès Européen, les participants ont élaboré une trentaine de recommandations spécifiques aux Gouvernements de l'Union Européenne et aux Ministres de la Santé en particulier sur base des recommandations générales suivantes :

1. Soutenir toute action de promotion en faveur de la santé préconceptionnelle (SPC).

2. Favoriser et soutenir la réalisation d'outils pour informer les prestataires de soins de l'importance de la SPC et de la CPC et fournir aux prestataires de 1ère ligne des guides d'attitudes pour la CPC.

3. Favoriser et soutenir la réalisation d'outils pour toute la population en âge de reproduction afin de les informer de l'importance de la CPC.

4. Introduire la CPC parmi les missions des Centres de Planning Familial (CPF) et favoriser toute approche interdisciplinaire ou intégrée de la CPC.

5. Modifier les curricula d'études des médecins et des sages-femmes pour y introduire la SPC à la fois dans la formation de base et la formation continue.

6. Inclure la SPC dans toutes les stratégies politiques qui s'attaquent à des déterminants majeurs de la santé (Tabac, Alcool, Obésité,…) et la promouvoir à l'école en particulier.

7. Favoriser toute action politique visant à réduire les inégalités sociales, un des déterminants essentiels de la santé en général.

8. Faciliter l'accès aux services de CPC pour toute la population, dans le cadre d'un service universel (en augmentant par exemple la couverture d'Assurance Santé).

9. Soutenir les Associations de Parents et de Patients qui ont une position idéale pour informer les futurs parents sur les choix éclairés et les mesure préventives à adopter dans le cadre d'une synergie avec la solidarité socio-économique pour les enfants handicapés.

10. Adopter la Résolution de l'OMS sur les Anomalies de Naissance (Birth Defects).

## VISITE PRINCIÈRE À L'ÉQUIPE SOS-ENFANTS DE MONTEGNÉE (LIÈGE)

**Depuis de nombreuses années, la Princesse Mathilde manifeste un grand intérêt pour l'enfance, s'intéressant tout particulièrement aux moyens mis en œuvre pour endiguer la violence qui lui est faite.**
**En octobre 2009, l'ONE consacrait une table ronde aux inégalités sociales en matière de santé, en présence de la Princesse Mathilde, à Charleroi.**

**28/05/2010**
**RENCONTRE ENTRE LA PRINCESSE MATHILDE ET UNE ÉQUIPE SOS-ENFANTS**

**Le 28 mai 2010, c'est à Montegnée que l'Office donnait rendez-vous à la Princesse, en compagnie d'une équipe SOS-Enfants.**

**Le thème du jour :**
**La prévention et le traitement de la maltraitance infantile.**
**L'ensemble de l'action enfance maltraitée a été présentée à la Princesse par Benoît Parmentier (Administrateur général de l'ONE), Déborah Dewulf (Responsable du Service SOS-Enfants) et l'équipe intra-hospitalière SOS Familles intégrée à la Clinique de l'Espérance de Montegnée.**

Confrontée au quotidien par la précarité vécue de certaines familles de l'Arrondissement de Liège, l'équipe SOS Famille de Montegnée a dénoncé les répercussions de celle-ci sur les enfants.

En effet, la pauvreté a des conséquences au long cours sur la construction des enfants et peut avoir un impact très lourd sur leur capacité à se construire pour l'avenir un capital culturel et social indispensable pour évoluer dans une société aussi exigeante que la nôtre. Instabilité, isolement, alcoolisme, addiction, troubles psychiatriques, désinvestissement, sont autant de facteurs de vulnérabilité touchant directement et indirectement les enfants.

Lors de l'hospitalisation d'un enfant, une détection précoce de situations de maltraitance peut être réalisée. Il s'agit dans ce cas d'une protection momentanée pour l'enfant puisque, tenu à l'écart de l'environnement maltraitant, il peut bénéficier d'un bilan médical et d'un accompagnement psychologique adaptés.

Au sein de l'hôpital, la parole peut se libérer et le lien parent-enfant être observé.

Lors de cette journée de rencontre, toute l'importance de la qualité des contacts avec les services d'urgence de la Clinique de l'Espérance de Montegnée a été relevée.

Très sensible aux explications reçues, la Princesse s'est intéressée particulièrement au sort des très jeunes enfants qui, non scolarisés, peuvent échapper au maillage professionnel et ainsi subir des formes de maltraitance à l'insu de tous.

S'il reste difficile d'évaluer le nombre exact de cas de négligence ou de maltraitance, l'Office a rappelé le rôle fondamental de prévention exercé par les TMS auprès des familles. Dans les premiers mois de vie, 90 % des enfants nés en Communauté française sont accompagnés par les travailleurs de terrain de l'ONE.

En outre, l'Institution n'est pas isolée, elle développe son action au sein d'un réseau professionnel très étendu.

**L'équipe pluridisciplinaire SOS Famille de Montegnée** est une équipe SOS-Enfants dont les compétences cliniques et théoriques lui permettent de diagnostiquer des situations de maltraitance ou de négligence grave. Sont pris en compte par cette équipe : la dynamique familiale, son environnement et ses ressources, l'état tant psychologique que physique de l'enfant, etc.

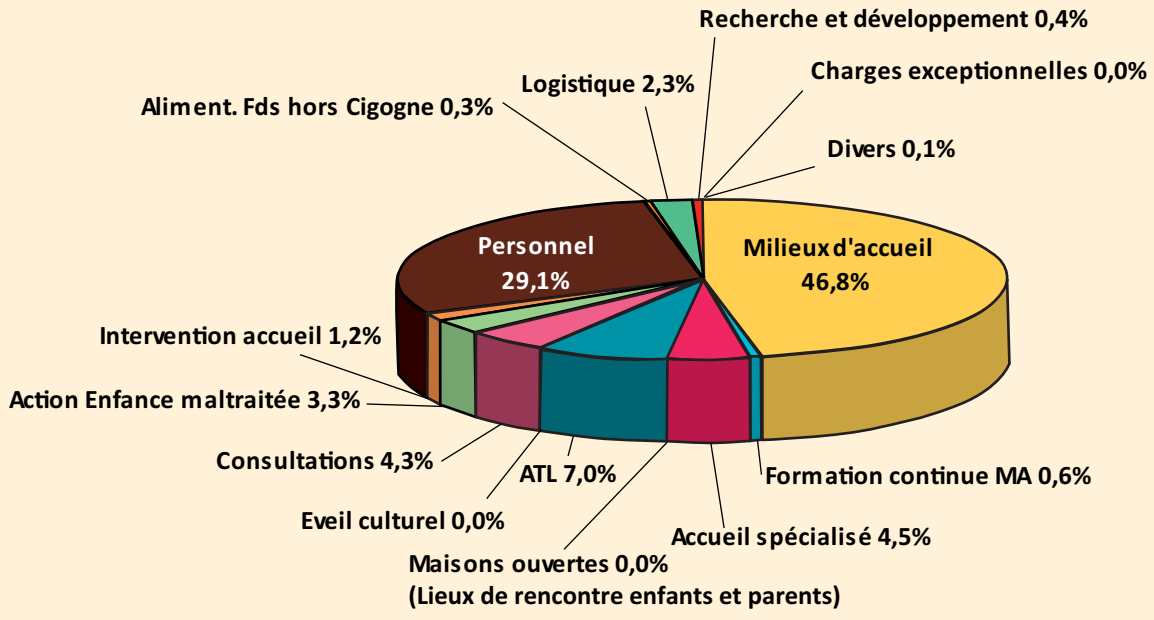
# 3 BUDGET ET RÉFÉRENCES LÉGALES

## BUDGET

### RÉPARTITION DES DÉPENSES DU BUDGET ORDINAIRE 2010

| | € | % |
|---|---|---|
| **SUBVENTIONS** | **155.240.975** | **66,6%** |
| **Milieux d'accueil** | **109.164.555** | **46,8%** |
| Milieux d'accueil budget ordinaire | 92.873.451 | 39,8% |
| Subside Fonds de Solidarité 1 | 2.955.105 | 1,3% |
| Alimentation Fonds de Solidarité 2 | 0 | 0,0% |
| Alimentation fonds Plan Cigogne 2 | 13.336.000 | 5,7% |
| **Formation continue Milieux d'accueil** | **1.492.067** | **0,6%** |
| **Accueil spécialisé** | **10.514.715** | **4,5%** |
| **Maisons ouvertes (lieux de rencontre enfants et parents)** | **112.472** | **0,0%** |
| **Accueil Temps Libre** | **16.229.782** | **7,0%** |
| **Eveil culturel** | **48.070** | **0,0%** |
| **Consultations** | **9.925.341** | **4,3%** |
| **Action enfance maltraitée** | **7.753.973** | **3,3%** |
| **Intervention accueil** | **2.839.721** | **1,2%** |
| **Personnel** | **67.778.626** | **29,1%** |
| **Alimentation des Fonds hors Cigogne** | **810.249** | **0,3%** |
| **Logistique, investissements, services et biens divers** | **5.422.152** | **2,3%** |
| **Recherches et développement (Etudes, Formations, Education à la santé, Conseillers médicaux, Bibliothèque)** | **853.420** | **0,4%** |
| **Divers** | **256.853** | **0,1%** |
| **Charges exceptionnelles** | **3.113** | **0,00%** |
| **DÉPENSES TOTALES** | **233.205.108** | **100,0%** |

### DÉPENSES 2010 - BUDGET ORDINAIRE



# RÉFÉRENCES LÉGALES DES ACTIVITÉS DE L'ONE

## STRUCTURES ONE

1. Décret du 17/07/2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE ».

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 29/05/2008 portant approbation du Contrat de gestion de l'ONE : 2008–2012.

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/03/2003 relatif à la composition du Conseil d'avis créé par l'article 22 du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé « ONE ».

4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/05/2004 approuvant le règlement organique de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 16/06/2004 portant approbation du règlement d'ordre intérieur du Conseil d'avis de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

## ACCUEIL

### Milieux d'accueil

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/09/2003 relatif aux cas de force majeure et circonstances exceptionnelles visés à l'article 71 de l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 05/05/2004 relatif à la reconnaissance des formations et qualifications du personnel des milieux d'accueil prévue par l'arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.

4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 1/12/2006 fixant les barèmes de référence pour l'octroi de subventions aux milieux d'accueil de la petite enfance.

5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française portant approbation des modalités fixées par l'ONE en vertu de l'article 18 de l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil.

### Milieux d'accueil spécialisé

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30 avril 2009 portant réglementation générale et fixant les modalités de subventionnement des milieux d'accueil organisés par « l'Office » et des services d'accueil spécialisé de la petite enfance.

### Accueil temps libre

1. Décret du 03/07/2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 03/12/2003 fixant les modalités d'application du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/05/2004 portant approbation du règlement d'ordre intérieur de la Commission d'agrément en application du décret du 3 juillet 2003 relatif à la coordination de l'accueil des enfants durant leur temps libre et au soutien de l'accueil extrascolaire.

### Centres de vacances

1. Décret du 17/05/1999 relatif aux centres de vacances.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27/05/2009 relatif aux formations des animateurs et des coordinateurs de centres de vacances, à l'habilitation des organismes de formation, à l'homologation des brevets, aux équivalences et à la commission d'avis relative à la formation.

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/03/2004 déterminant certaines modalités d'agrément et de subventionnement des centres de vacances.

4. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30/05/2008 portant désignation du président et des membres de la Commission d'avis sur les centres de vacances.

### Écoles de devoirs

1. Décret du 28/04/2004 relatif à la reconnaissance et au soutien des écoles de devoirs.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 30/05/2008 portant désignation du président et des membres de la Commission d'avis sur les centres de vacances.

3. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 18/11/2010 portant nomination des membres et du président de la Commission d'avis sur les écoles de devoirs.

### qualité

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/12/2003 fixant le code de qualité de l'accueil.

### divers

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 19/06/2003 fixant la liste des catégories de services ou institutions visées à l'article 6§3, alinéa 1er, du décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, en abrégé ONE.

## ACCOMPAGNEMENT

### consultations

1. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9/06/2004 portant réforme des consultations pour enfants.

## SOS-ENFANTS

1. Décret du 12/05/2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 14/06/2004 relatif à l'agrément et au subvention--nement des équipes SOS Enfants en application du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

## DIVERS

1. Décret du 14/07/1997 portant organisation de la santé en Communauté française.

2. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 08/06/1998 relatif à l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse.

3. Décret du 09/01/2003 relatif à la transparence, à l'autonomie et au contrôle des organismes publics, des sociétés de bâtiments scolaires et des sociétés de gestion patrimoniales dépendant de la Communauté française.

4. Décret portant création de l'Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse du 12 mai 2004.

5. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21/03/2008 fixant le programme de formation triennal des professionnels accueillant des enfants de 0 à 3 ans, des professionnels accueillant des enfants de 3 à 12 ans, des bénévoles des consultations pour enfants du secteur accompagnement et des accueillants des lieux de rencontre parents-enfants.

6. Décret du 14/11/2008 instaurant le Conseil de la Jeunesse en Communauté française.

## SIÈGE SOCIAL

### OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)

Chaussée de Charleroi 95
1060 Bruxelles
Tél. : 02/542 12 11
Fax. : 02/542 12 51
E-mail : info@one.be
Site Internet : www.one.be

## ADMINISTRATIONS SUBRÉGIONALES

### BRABANT WALLON

Avenue de la Reine 1
1310 La Hulpe
Tél. : 02/656 08 90
Fax. : 02/656 08 89

### BRUXELLES

Bld Louis Schmidt 87
1040 Bruxelles
Tél. : 02/511 47 51
Fax. : 02/511 51 26

### HAINAUT

Domaine du Bois d'Anchin
Route d'Erbisoeul 5
7011 Ghlin
Tél. : 065/ 39 96 60
Fax. : 065/34 07 36

### LIÈGE

Place Delcour 16
4020 Liège
Tél. : 04/344 94 94
Fax. : 04/344 94 99

### LUXEMBOURG

Rue Fleurie 2 bte 7
6800 Libramont-Chevigny
Tél. : 061/23 99 60
Fax. : 061/22 49 25

### NAMUR

Rue de Coquelet 134
5000 Namur
Tél. : 081/72 36 00
Fax. : 081/72 36 08

## BIBLIOTHÈQUE

### ESPACE 27 SEPTEMBRE

Boulevard Léopold II 44
1080 Bruxelles
Tél. : 02/ 413 30 22
Fax. : 02/413 34 19
E-mail : bibli27sept@cfwb.be
Site Internet : www.bibli27sept.cfwb.be
Heures d'ouverture : du mardi au vendredi
de 11 à 17 heures
Pour les dates de fermeture annuelle en décembre
et juillet, il y a la possibilité de consulter le site
de la Bibliothèque Espace 27 septembre.
Horaire d'été (juillet-août) : du mardi au vendredi
de 9 à 15 heures

## CENTRE D'ACCUEIL DE LA HULPE

Avenue de la Reine 1
1310 La Hulpe
Tél. : 02/ 656 08 00
Fax. : 02/656 08 88

## LA NACELLE

Centre d'accueil de l'ONE
Chaussée de Beaumont 21
7000 Mons
Tél. : 065/ 39 48 48
Fax. : 065/39 48 40

## LE FONDS HOUTMAN

Avenue de la Toison d'Or 60C
1060 Bruxelles
Tél. : 02/ 543 11 71
Fax. : 02/ 543 11 78
E-mail : houtman@skynet.be
Site Internet : www.fondshoutman.be

## ONE ADOPTION

Bld Louis Schmidt 87
1040 Bruxelles
Tél. : 02/538 59 99
Fax. : 02/ 538 82 56

# TABLE DES ABRÉVIATIONS



| | |
|---|---|
| **AC** | Administration centrale de l'ONE |
| **ACS** | Agent contractuel subventionné |
| **ACTIRIS** | Office régional bruxellois de l'emploi |
| **AG** | Administrateur général de l'ONE |
| **AGCF** | Arrêté du Gouvernement de la Communauté française |
| **APE** | Aide à la promotion de l'emploi |
| **AS** | Administration subrégionale de l'ONE |
| **ASBL** | Association sans but lucratif |
| **ATL** | Accueil durant le temps libre |
| **AWIPH** | Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées |
| **BADJE** | Bruxelles Accueil et Développement pour la Jeunesse et l'Enfance |
| **BDMS** | Banque de données médico-sociales de l'ONE |
| **CA** | Conseil d'Administration de l'ONE |
| **CAEM** | Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée |
| **CCA** | Commission communale de l'accueil |
| **CCEM** | Collège des Coordinateurs de l'Enfance Maltraitée |
| **CCOJ** | Commission Consultative des Organisations de Jeunesse |
| **CE** | Consultation pour enfants |
| **CEPIP** | Centre d'Epidémiologie Périnatale |
| **CLE** | Coordination locale pour l'enfance |
| **CLPS** | Centre local de la promotion de la santé |
| **CMV** | Cytomégalovirus |
| **COCOF** | Commission communautaire française |
| **CPAS** | Centre public d'aide sociale |
| **CPN** | Consultation prénatale |
| **CPNH** | Consultation prénatale hospitalière |
| **CPNQ** | Consultation prénatale de quartier |
| **DCAl** | Direction de la Coordination Accueil de l'ONE |
| **DCAt** | Direction de la Coordination Accompagnement de l'ONE |
| **DES** | Direction Etudes et Stratégies de l'ONE |
| **DGDE** | Délégué général aux droits de l'enfant |
| **DGEE** | Direction générale de l'économie et de l'emploi |
| **DGPL** | Direction générale des pouvoirs locaux |
| **DTI** | Direction des Technologies de l'information de l'ONE |
| **DCVD** | Direction des consultations et des visites à domicile de l'ONE |
| **EDD** | École de devoirs |
| **ETNIC** | Entreprise des technologies nouvelles de l'information et de la communication |
| **ETP** | Equivalent temps plein |
| **FARES** | Fonds des Affections Respiratoires |
| **FESC** | Fonds d'équipements et de services collectifs |
| **FFEDD** | Fédération Francophone des Ecoles de Devoirs |
| **FIPI** | Fonds d'impulsion à la politique des immigrés |
| **FOREM** | Service public wallon de l'emploi et de la formation |
| **FPS** | Femmes prévoyantes socialistes |
| **FRB** | Fondation Roi Baudouin |
| **FSE** | Fonds social européen |
| **IA** | Intervention accueil |
| **IFAPME** | Institut de formation en alternance des indépendants et des petites et moyennes entreprises |
| **IIP** | Investors in people |
| **INAMI** | Institut national d'assurance maladie-invalidité |

| | |
|---|---|
| **MA** | Milieu d'accueil |
| **MANS** | Milieu d'accueil non subventionné par l'ONE |
| **MAS** | Milieu d'accueil subventionné par l'ONE |
| **MCAE** | Maison communale d'accueil de l'enfance |
| **MRBC** | Ministère de la région de Bruxelles-Capitale |
| **NEHAP** | Plan national d'action Environnement Santé belge |
| **OAA** | Organismes autorisés pour l'adoption |
| **OEJAJ** | Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse |
| **Office** | Office de la Naissance et de l'Enfance |
| **ONAFTS** | Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés |
| **ONE** | Office de la Naissance et de l'Enfance |
| **PAA** | Programme annuel d'activités |
| **PAP** | Projet d'accompagnement périnatal |
| **PFP** | Participation Financière des Parents |
| **PHARE** | Personne Handicapée Autonomie Retrouvée |
| **PO** | Pouvoir organisateur |
| **PRC** | Programme de résorption du chômage |
| **PSP** | Projet santé-parentalité |
| **SAEC** | Service d'accueillant(e)s d'enfants conventionné(e)s |
| **SAJ** | Service de l'Aide à la Jeunesse |
| **SASPE** | Service d'accueil spécialisé de la petite enfance |
| **SEMA** | Synergie entreprise milieu d'accueil |
| **SPJ** | Service de protection judiciaire |
| **TMS** | Travailleur médico-social de l'ONE |

# RAPPORT ANNUEL 2010


OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE (ONE)
CHAUSSÉE DE CHARLEROI, 95
1060 BRUXELLES

e-mail : info@one.be
site internet : www.one.be



D/2011/74.80/67



**COORDINATION**

Geneviève BAZIER

**RELECTURE//CARTOGRAPHIES//GRAPHIQUES**

Anne-Françoise BOUVY
Olivier DE BOCK
Cédric DE JONGHE
Samuel NDAME EBONGUE
Laura RAEYMACKERS

**SECRÉTARIAT**

Virgine MÉLARD
Céline TILLEUL

**MISE EN PAGE**

Dominique VINCENT

**EDITEUR RESPONSABLE**

Benoît PARMENTIER
Administrateur général



Avec le soutien de la Communauté française Wallonie-Bruxelles
et de la Loterie Nationale