



Rapport d'activités 2023



ASBL Aide Enfants Familles Brabant Wallon
Chaussée de Charleroi, 4 à 1471 Loupoigne (Genappe)
www.sosenfantsbw.be



TABLE DES MATIERES

ASBL AIDE ENFANTS FAMILLES BRABANT WALLON	4
1. PRESENTATION	5
2. TERRITOIRE D'INTERVENTION DE L'EQUIPE	9
3. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ECONOMIQUES DU BRABANT WALLON.....	9
4. FONCTIONNEMENT DE L'EQUIPE SOS ENFANTS	10
4.1 La réunion d'équipe	10
4.2 La fonction de coordination	10
4.3 La fonction de référence clinique	
4.4 Le fonctionnement pluridisciplinaire.....	10
4.5 Répartition des situations cliniques parmi les membres de l'équipe	11
4.6 Prises en charge par l'équipe.....	12
4.7 La fixation rapide d'un rendez-vous	12
4.8 Les bilans socio-médico-psychologiques	12
4.9 Les partenariats	14
4.10 Travail de réseau.....	14
4.11 Eclotions – Service de soutien à la parentalité en Brabant wallon	14
TRAVAIL CLINIQUE.....	17
Introduction : programme statistique IMISOS.....	18
1. SIGNALEMENTS	18
1.1 Les signalements.....	18
1.2 Les signaleurs.....	19
1.3 Nombre de signalements par motif de maltraitance	19
1.4 Nombre de signalements par statut du signalé	20
1.5 Nombre de signalements selon le sexe de l'enfant	20
1.6 Analyse des motifs de signalement par catégorie de signaleurs	20
1.7 Catégories principales selon l'âge de l'enfant.....	21
1.8 Types de maltraitance au signalement	21
2. ANALYSE DE LA DEMANDE.....	22
2.1 Réseau actif autour de l'enfant	22
2.2 Durée de l'analyse de la demande	22
2.3 Nombre d'analyses clôturées durant l'année	22
3. PRISE EN CHARGE.....	23
3.1 Nombre de prises en charge clôturées durant l'année.....	23
3.2 Types de maltraitance diagnostiquée	23
3.3 Maltraitance identifiée selon le sexe et l'âge	24
3.4 Maltraitance identifiée selon le statut conjugal des parents	24
3.5 Nombre de types de maltraitance cumulé par enfant.....	25
4. DUREE DE LA PRISE EN CHARGE	26
4.1 Durée des prises en charge	26
4.2 Durée des prises en charge selon le type.....	26
4.3 Indications au terme de la prise en charge	27
5.CLOTURE	28
5.1 Nombre de signalements/dossiers clôturés.....	28

5.2 Motifs des clôtures de signalements/dossiers	28
5.3 Réorientation.....	29
5.4 Part de réorientation par manque de disponibilité	29
ACTIVITES PARACLINIQUES	30
1. COORDINATION.....	31
1.1 Collège des Coordinateurs en Enfance Maltraitée (CEM).....	31
1.2 Plate-Forme « Violence dans le couple Brabant wallon »	31
1.3 Commission de coordination « Aide aux enfants victimes de maltraitance »	31
1.4 Fédération des équipes SOS Enfants.....	32
1.5. Réunion autour de la périnatalité.....	32
2. PARTICIPATION A DES COLLOQUES ET FORMATIONS	33
3. RENCONTRES FORMATIVES	35
GLOSSAIRE	36
ANNEXES.....	37

A.S.B.L. AIDE ENFANTS-FAMILLES BRABANT
WALLON



1. Présentation

A.S.B.L. AIDE ENFANTS-FAMILLES BRABANT WALLON
4, CHAUSSEE DE CHARLEROI
1471 GENAPPE

TEL : 067/ 77.26.47 (Equipe SOS Enfants Brabant wallon)
MAIL : info@sosenfantsbw.be
SITE : www.sosenfantsbw.be

L'A.S.B.L. AIDE ENFANTS-FAMILLES BRABANT WALLON a été constituée le 30 décembre 2004. Elle a été agréée le 10 novembre 2005 par l'Exécutif de la Communauté française, et subventionnée par l'Office de la Naissance et de l'Enfance (O.N.E.) en tant que Pouvoir Organisateur de l'équipe SOS Enfants du Brabant wallon.

Les équipes SOS Enfants sont régies par le Décret du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance et par l'Arrêté du Gouvernement du 14 juin 2004 relatif à l'agrément et au subventionnement des équipes SOS Enfants en application du Décret du 12 mai 2004 précité. Cet arrêté du gouvernement a été modifié par l'arrêté du 6 juillet 2022.

Le Pouvoir Organisateur a mis en place l'équipe SOS ENFANTS BRABANT WALLON et sa section de prévention périnatale, Eclotions.

Conseil d'Administration

Composition au 31/12/2023 :

- Madame Fabienne DESCAMPS (Présidente)
- Madame Marie-Paule LOUON (Vice-Présidente)
- Monsieur Jacques STEINFELD (Trésorier)
- Monsieur Sven DE WAELE (Administrateur)
- Madame Marie-Claire VAN OOST (Administratrice)



Reconnaissance et subsideation :

L'équipe SOS Enfants Brabant Wallon est organisée par l'ASBL Aide Enfants Familles Brabant Wallon qui a été subsideée en 2023 par :

- ONE
- Province du Brabant wallon
- Fonds ASSS (Maribel)
- Région wallonne (APE)
- Viva for Life
- La ville de Braine-l'Alleud.

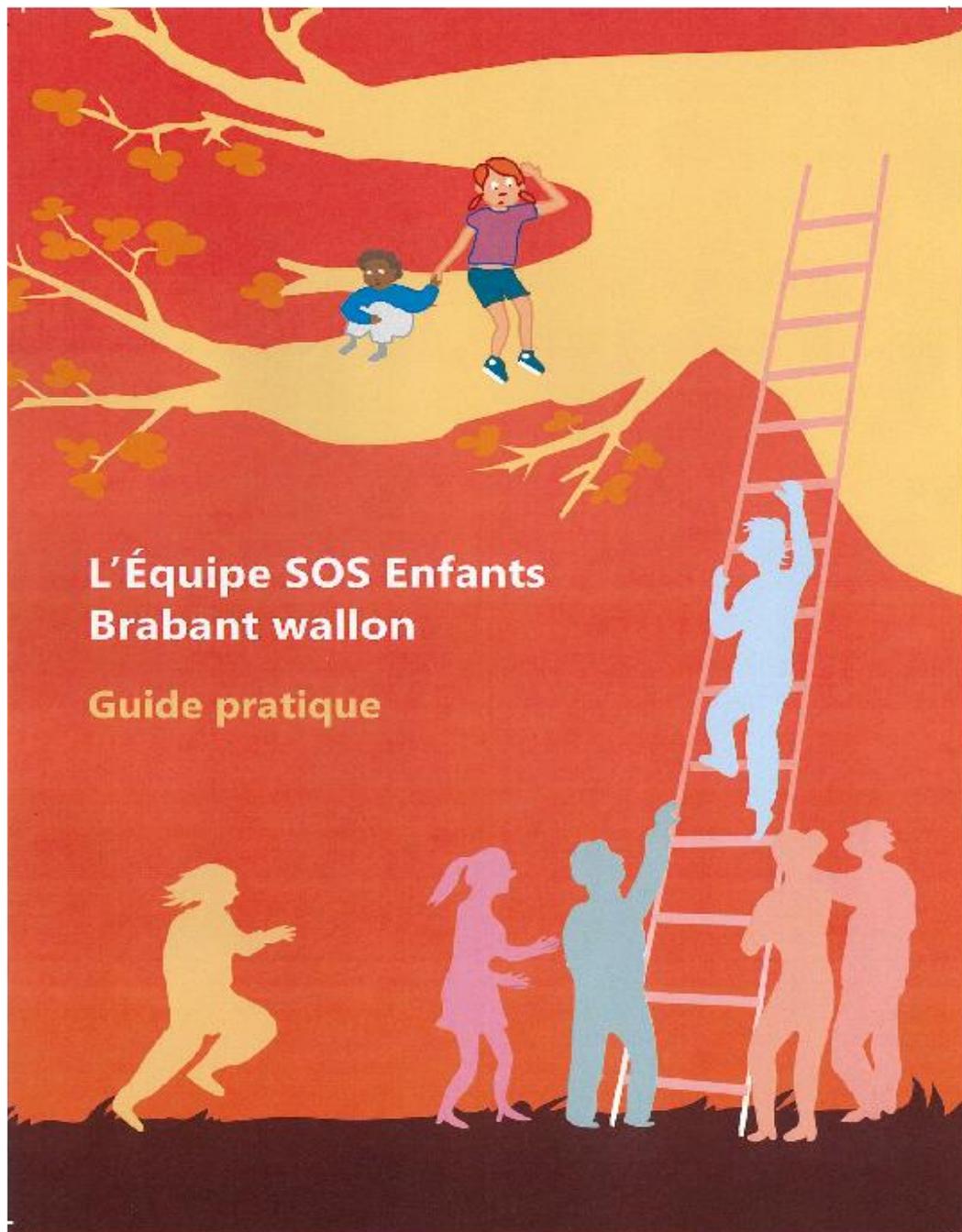
L'ASBL a reçu l'aide, pour la création d'une salle de psychomotricité, de Cap48 et de la CERA, du Fonds de soutien Marguerite-Marie Delacroix pour le lancement du service périnatal.

Elle a pu acheter une voiture grâce à UNITED FUND FOR BELGIUM.

En 2017, elle a reçu une aide de la CERA pour financer l'isolation du grenier de la maison dont l'ASBL est propriétaire, située Chaussée de Charleroi, 4 à 1471 Genappe (Loupogne)



Brabant Wallon
Chaussée de Charleroi 4
1471 Genappe



**L'Équipe SOS Enfants
Brabant wallon**

Guide pratique

L'équipe SOS Enfants Brabant Wallon, qui fait partie de l'A.S.B.L. AIDE ENFANTS-FAMILLES Brabant wallon, est une équipe pluridisciplinaire chargée de la prévention, du diagnostic et de la prise en charge des situations de mauvais traitements infligés aux enfants : maltraitances physiques et/ou mentales et/ou institutionnelles, abus sexuels, négligences lourdes et situations à risque.

L'équipe assume les missions définies par le Décret de la Communauté française du 12 mai 2004 relatif à l'Aide aux enfants victimes de maltraitance.

L'aide spécifique que l'équipe apporte à l'enfant et à sa famille s'insère aussi dans le cadre du décret du 18 janvier 2018 portant le code de la prévention, de l'aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse.

L'équipe se compose, au 31/12/2023, de :

1° Docteur en médecine spécialisé en pédiatrie :
NIZET Catherine, indépendante, 2,25/10 ETP

2° Licenciée en droit et coordinatrice :
GILAIN Isabelle, indépendante, 2/10 ETP et 3/10 ETP soit 5/10 ETP

3° Master en psychologie clinique :
BERNARD Shirley, salariée, 10/10 ETP

4° Assistante sociale :
BLÖTE Ysaline, salariée, 9/10 ETP

5° Assistante sociale :
BOUFFIOUX Nathalie, salariée, 9/10 ETP

7° Licenciée en psychologie clinique :
FORTON Gaëlle, salariée, 9/10 ETP

8° Licenciée en psychologie clinique et systémicienne :
MAGISSON Cendrine, salariée, 6/10 ETP

9° Master en psychologie clinique :
STASSER Amandine, salariée, 9/10 ETP

10° Secrétaire administrative :
PATERNOSTRE Stéphanie, secrétaire administrative, salariée, 10/10TP

11° Master en psychologie clinique :
VERDEBOUT Chanael, salariée, 8/10 ETP

12° Assistante sociale :
WINNIK Manon, salariée, 10/10 ETP

13 Licenciée en psychologie :
MEULEMANS Julia, salariée, 10/10 ETP

14 Bachelière en psychomotricité
Jennifer POCHE, salariée, 5/10 ETP

Au total, l'équipe dispose donc de 10,225 ETP (équivalents temps plein) fin 2023.

L'équipe intervient sur tout le territoire du BRABANT WALLON, selon les modalités suivantes :

- * Prise en charge des enfants maltraités et de leur famille : diagnostics, bilans, guidances, thérapies.
- * Concertation et coordination avec toute structure et tout service en relation avec l'enfant et la famille
- * Sensibilisation et soutien de tout professionnel confronté à la maltraitance.
- * Aide préventive aux futurs parents dont le milieu ou le comportement engendre un risque de maltraitance pour l'enfant à naître.

Permanence téléphonique : du lundi au vendredi de 8h30 à 12 h et de 12 h 30 à 17h30
Répondeur le jeudi de 12 h30 à 16h30 (réunion d'équipe)

Soirs et week-ends : répondeur automatique renvoyant aux services d'urgences pédiatriques si nécessaire.

Consultations : sur rendez-vous, à notre bureau ou à domicile de 9h à 17h et un lundi sur deux jusqu'à 19h.

TEL. : 067/77.26.47

E-MAIL : info@sosenfantsbw.be.

2. Territoire d'intervention de l'équipe

L'équipe intervient pour des situations de maltraitance familiale ou extrafamiliale d'enfants qui habitent dans une des 27 communes du Brabant wallon (voir carte et moyens de transport en annexe I).

La superficie de la province est de 1.097 km².

Les distances extrêmes de la zone sont d'environ 94 km (entre Hélécinne et Rebecq).

3. Caractéristiques socio-économiques du Brabant wallon

Population totale au 01/01/2023 : 412 934 habitants.

Nombre de mineurs 83386 au 01/01/2023

Ménages monoparentaux : 11,5 % au 01/01/2023

Taux brut de natalité : 8,3 pour 1000 habitants (2023)

Taux de croissance de la population : sur les trois dernières années 1,53 %

Densité de la population : 376,4 habitants/ km² au 01/01/2023

PIB par habitant : 54 585 € (2020)

Revenu disponible par habitant : 26693€ / an (2022)

Taux de chômage : 5,8 % des 15-64 ans (2023)

Bénéficiaires du RIS : 1,54 % des 18-64 ans (taux moyen mensuel 2022)

Mineurs vivant dans un ménage sans revenus d'un travail : 6 % (au 31/12/2020)

Part des ménages vivant dans un logement public SLSP : 4,03 % (01/01/2022)

5746 candidatures à un logement social géré par une SLSP (01/01/2024)

Nombre d'habitants par médecin généraliste : 1101 par ETP de médecins généralistes (31/12/2022)

Nombre d'élèves inscrits en maternelle, primaire et secondaire : 70.216 (2021-2022)

Maisons et/ou centres pour jeunes subventionnés par la FWB : 23 (01/01/2024)

Part des ménages privés sans voiture : 18,6 % (01/01/2022)

Avec 155,1 lits d'hôpitaux pour 100 000 habitants, le Brabant wallon est la province belge dont l'offre hospitalière est la plus faible de Belgique (source SIC au 01/01/2023)

L'indicateur SMD (taux de privation matérielle sévère) confère en 2022 au Brabant wallon le taux le plus élevé des 11 provinces belges (12,2% en hausse de 8,8% depuis 2019).

4. Fonctionnement de l'équipe

Dans l'organisation de l'équipe, le travail clinique est prioritaire.

4.1 La réunion d'équipe

La réunion d'équipe hebdomadaire est fondamentale pour l'accomplissement de toutes les missions de l'équipe. Elle est le lieu où tout s'initie, se décide et elle dure environ 4 heures. Elle comprend du temps pour les cas cliniques, les signalements, les demandes extérieures d'animation, la sensibilisation, les problèmes de logistique, la formation théorique, C'est là que se réfléchit le pourquoi, le comment ; c'est le lieu où s'organise « qui fait quoi ? », « qui va où ? ».

Toutes les consultations de la semaine y sont reprises de façon plus ou moins brève ou approfondie, ce qui a pour effet que toute l'équipe est au courant de tous les cas.

La gestion du travail est donc collective et collégiale, aucune décision de modèle de travail, de mode de fonctionnement différent ne se prendra si toute l'équipe n'en a pas discuté tout en tenant compte des aspects « qualité » de travail et « organisation » réaliste de celui-ci. Ainsi, toute participation à des activités extérieures, est discutée et décidée en équipe.

En outre, l'équipe est supervisée 7-8 fois par an par une personne extérieure. Dans ce cadre sont dépliés des cas cliniques.

4.2 La fonction de coordination

La coordinatrice assure sous la responsabilité du Pouvoir Organisateur, entre autres :

- la mise en œuvre du projet clinique ;
- la gestion journalière de l'équipe, la tenue de la comptabilité, le respect des réglementations en vigueur ;
- les relations avec l'ONE ;
- la coordination avec les autres services¹.

Les décisions cliniques sont quant à elles prises collégalement. La coordinatrice ne prend donc pas de décision clinique mais veille à ce que l'équipe les prenne.

La coordinatrice peut déléguer une partie de ses fonctions à un autre membre de l'équipe.

4.3 La fonction de référence clinique

Depuis avril 2023, l'équipe a une référente clinique qui garantit :

- la fonction de tiers dans les situations complexes afin d'offrir une vue d'ensemble et un regard extérieur lors des réflexions cliniques.
- un espace de réflexion au sujet des situations en dehors des réunions d'équipe ; il joue le rôle de « facilitateur » d'échanges lors des réunions d'équipe et veille au temps de parole de chacun.
- la relecture des bilans.
- sa présence systématique avec la coordinatrice et un autre membre de l'équipe (chaque pôle doit être représenté) lors des réunions avec les intervenants extérieurs, pour créer des protocoles de collaboration ou évaluer ces derniers (SAJ, SPJ, ...).
- que chaque membre de l'équipe ait accès à diverses formations de façon équitable.

¹ Arrêté du gouvernement du 14 juin 2004 relatif à l'agrément et au subventionnement des équipes SOS Enfants en application du décret du 12 mai 2004, art. 8.

- que chaque membre de l'équipe puisse participer aux réunions avec le CA.

4.4 Le fonctionnement pluridisciplinaire

L'équipe comporte différentes fonctions dépendantes les unes des autres. Qu'il s'agisse des activités cliniques ou autres, les membres de l'équipe n'agissent pas en leur nom personnel mais en tant que membres de l'équipe. Ils sont « délégués » par l'équipe pour remplir telle ou telle mission. Il faut veiller à la fois à une certaine cohérence (stabilité de la personne qui représente l'équipe) pour des raisons pratiques évidentes, et en même temps à une répartition équitable des activités, tant cliniques qu'extérieures, sur l'ensemble des membres de l'équipe.

En ce sens :

- c'est l'équipe qui décide de s'engager ou non dans telle prise en charge ou tel projet extérieur ;
- c'est en équipe que se décide « qui prend quoi » en charge ;
- chaque membre de l'équipe fait rapport régulièrement à l'ensemble de l'équipe quant à l'évolution des prises en charge ou projets ;
- toute difficulté par rapport aux orientations décidées en équipe doit être ramenée vers l'équipe de façon à ce que celle-ci prenne une position commune.

4.5 Répartition des situations cliniques parmi les membres de l'équipe

Au départ d'une situation, c'est une assistante sociale qui reçoit le signalement. En pratique, d'autres membres de l'équipe assurent aussi cette tâche si aucune assistante sociale n'est disponible.

Au cas par cas, selon le type de signalement, l'investigation est entamée par un ou plusieurs membres de l'équipe. Dans tous les cas, les signalements sont présentés et discutés en équipe et c'est à ce moment que se décide la répartition des tâches.

De manière générale, les rencontres avec les enfants ou adolescents sont assurées par les psychologues. Ces professionnelles reçoivent également des adultes. L'équipe réserve des entretiens individuels avec le ou les enfants et ce, en attribuant un interlocuteur différent pour chacun.

Dans un premier temps, l'assistante sociale et un autre membre de l'équipe reçoivent les adultes. En effet, l'équipe travaille en binôme, les parents sont reçus ensemble (ou individuellement lorsqu'ils sont séparés ou en situation de haut conflit parental) par les deux mêmes membres de l'équipe. Enfin, selon le type de maltraitance, plus particulièrement en ce qui concerne des suspicions d'abus sexuel de la part d'un des parents, ceux-ci sont reçus séparément.

Par la suite, et toujours selon le cas, les intervenants assurent des entretiens familiaux, des entretiens entre parent(s) et enfant(s), des entretiens de fratrie ou encore des entretiens avec des membres de la famille élargie. Ces différents types d'entretiens peuvent aussi se cumuler avec des entretiens individuels.

Dans un certain nombre de cas, des psychothérapies d'adultes et/ou d'enfants ont lieu après la phase diagnostique soit dans notre service, soit ailleurs (centre de santé mentale, ...) parce que l'équipe ne peut tout prendre en charge.

Généralement, les rendez-vous sont organisés dans les locaux mais ils peuvent avoir lieu au domicile ou au sein d'une autre institution (l'école, par exemple). Notons ici qu'assurer des entretiens individuels avec un ou des enfants d'une famille à leur domicile est difficile (espace, confidentialité, temps de déplacement, nombre de membres du personnel déployé pour s'y rendre, ...). Dans ce cas, nous recherchons un lieu tiers afin de réaliser nos consultations (PMS, consultation ONE, AMO, ...).

Selon les cas, les visites à domicile sont assurées aussi bien par les assistantes sociales, les psychologues que par la pédiatre, seule ou en tandem.

4.6 Prises en charge par l'équipe

L'équipe effectue un grand nombre de prestations à visée de guidance sociale, éducative, de psychothérapies individuelles, de couples ou de familles sur un court ou long terme ainsi que des prestations d'ordre médical ou juridique.

Dans le cadre des suivis thérapeutiques, l'équipe doit bien sûr s'adapter à toutes les situations. Même si notre travail est centré sur la thématique de la maltraitance, d'autres difficultés existent et doivent être prises en compte. Ainsi, chaque personne a ses propres traumatismes, angoisses, difficultés socio-professionnelles... et les gère en fonction de ses ressources. Cette gestion inclut le recours aux thérapeutes.

Dans son rôle thérapeutique, l'équipe propose différentes modalités d'interventions. Lors de situations de crise, la fréquence des rencontres peut être élevée alors que dans d'autres cas, les rencontres sont plus espacées.

Dans d'autres situations, son intervention est ponctuelle car les inquiétudes sont apaisées. L'équipe souhaite cependant garder un lien avec la famille, ce qui permet à celle-ci de facilement reprendre contact avec elle en cas de besoin.

Dans le cadre des suivis individuels avec les enfants, c'est à l'aide des médias tels que le jeu et le dessin que les entretiens sont menés pour soutenir les capacités d'élaboration des enfants.

Dans certains cas, ce sont des séances de psychomotricité qui sont proposées, notamment pour les enfants qui, suite à la maltraitance, ont un rapport altéré à leur corps ou qui sont sous-stimulés suite aux graves négligences.

Globalement, au-delà du travail thérapeutique avec les familles, l'équipe s'investit dans l'offre de guidances sociales, éducatives et parentales.

4.7 La fixation rapide d'un rendez-vous

Pour répondre aux demandes de rendez-vous dans de très courts délais, des plages libres sont préservées dans l'agenda. Ce dernier est global, c'est-à-dire que c'est un agenda d'équipe. Outre chacun des membres de l'équipe, c'est aussi la secrétaire qui le gère au quotidien. Un ou plusieurs rendez-vous « rapides » peuvent donc être « facilement » fixés par qui que ce soit et pour qui que ce soit de l'équipe.

Dans la pratique, ce rendez-vous sera donc presté soit par les assistantes sociales soit par les psychologues.

Les urgences de nuit ou de week-end, urgences le plus souvent d'ordre médical organique, sont renvoyées via le répondeur aux différents hôpitaux de la région.

4.8 Les bilans socio-médico-psychologiques

Nous effectuons des bilans socio-médico-psychologiques à la demande du SAJ et du SPJ. Dans le premier cas, nous sommes dans l'aide consentie et les familles donnent leur accord à la réalisation de ce bilan. Dans le second cas, nous sommes dans l'aide contrainte et les familles sont tenues de se rendre en nos bureaux afin de réaliser le bilan.

Nous avons convenu avec le SAJ qu'ils rencontrent la famille au préalable afin de s'assurer de leur accord et de leur engagement à s'investir dans ce type de travail.

Lorsque la déléguée a rencontré la famille et que cette dernière semble être prête à s'engager dans ce type de démarche, nous sommes conviés au SAJ afin que nous puissions expliquer concrètement aux membres de la famille le travail que nous allons réaliser avec eux. Si la famille y adhère et signe

les accords d'aide, nous pouvons les recevoir pour un premier rendez-vous. En cas de désaccord, c'est au SAJ de décider de la suite de la prise en charge.

Quant au SPJ, vu que la famille est dans l'aide contrainte, la déléguée l'informe simplement de notre fonctionnement avant que nous ne les rencontrions.

C'est un binôme composé d'une psychologue et d'une assistante sociale qui rencontre les parents ou chacun des parents s'ils sont séparés. Une psychologue rencontre l'enfant. Lorsqu'il y a plusieurs enfants dans la fratrie, chaque enfant est vu de manière individuelle par un psychologue de l'équipe.

Le binôme et le(s) thérapeute(s) vont travailler en parallèle et rencontrer les différents membres de la famille autant de fois qu'ils le jugent nécessaire. Lors de son évaluation, le psychologue rencontre également l'enfant avec ses parents, ensemble ou séparément selon la situation familiale. La fratrie au complet pourra aussi être rencontrée lors d'un rendez-vous commun.

Le travail qu'effectue le binôme a pour but de récolter un maximum d'informations en ce qui concerne les adultes et les enfants pour mieux cerner la dynamique familiale, la situation sociale et comprendre les difficultés de chacun. Il peut ainsi prendre du recul pour analyser globalement la situation et réfléchir à ce qui serait possible de mettre en place pour pouvoir au mieux les aider et les soutenir. Les entretiens sont également influencés et orientés par les informations reçues des collègues qui rencontrent les enfants. Enfin, les réunions d'équipe, où l'ensemble de l'équipe est présent, permettent au binôme d'ouvrir son champ d'investigation et de réflexion.

Les psychologues ont quant à elles pour objectif d'évaluer le développement de l'enfant, son fonctionnement psychique ainsi que la dynamique familiale. En fonction de l'âge et des capacités verbales et motrices de l'enfant, elles s'adaptent et utilisent différents outils comme l'entretien verbal, le dessin, les jeux, les tests thématiques, les tests d'intelligence, les tests psycho-affectifs... Elles doivent pouvoir identifier les difficultés que rencontrent l'enfant et émettre des propositions pour pouvoir l'aider et le soutenir au mieux.

Par ailleurs, la pédiatre de l'équipe rencontre les enfants afin d'évaluer leur situation médicale et peut parfois mettre en évidence des signes de maltraitance et/ou des signes de négligence en ce qui concerne l'hygiène, par exemple.

En fonction de la situation et des difficultés présentes chez l'enfant, le ou la psychomotricien.ne peut rencontrer le jeune et faire une évaluation de l'aspect psychomoteur afin de juger si une rééducation à ce niveau est nécessaire.

A la fin de la prise en charge, un rapport est rédigé par tous les membres de l'équipe qui ont rencontré la famille et est relu par l'ensemble de l'équipe.

Une lecture du rapport est faite à chacune des parties de ce qui la concerne. Les parents reçoivent oralement les conclusions concernant chaque enfant. Le tout est ensuite envoyé au service mandant.

Enfin, nous nous rencontrons avec la famille au sein de ce service pour échanger autour de nos conclusions et pour que le SAJ puisse décider de ce qui sera mis en place pour chacun.

L'évaluation des situations familiales qui nous sont adressées est un travail difficile et délicat. Les attentes du mandant et celles de la famille sont parfois bien différentes voire contradictoires. Il est même souvent peu fait mention de l'enfant ou des enfants et pourtant c'est à son (à leur) sujet que les bilans sont demandés. En effet, qu'il s'agisse du SAJ ou du SPJ, c'est pour un ou chacun des enfants d'une famille qu'un bilan est demandé. Les informations reçues au départ du travail d'évaluation ne contiennent parfois aucun élément relatif à (aux) l'enfant(s). C'est un contexte de violences conjugales, des conditions socio-culturelles défavorables, des conflits de couple qui sont mis en avant. Ce sont des situations pour lesquelles nous pourrions dès le départ diagnostiquer des situations « d'enfants à risque ».

Une attente qui est souvent mentionnée est que l'équipe va pouvoir dire « qui dit vrai ? ». L'équipe va pouvoir dire si l'enfant a été maltraité ou s'il ne l'a pas été. Même si le travail diagnostique ne se centre pas sur cet aspect, l'équipe reste malgré tout prise dans cette dynamique : la question se pose toujours : cet enfant a-t-il été maltraité et par qui ? La réponse ne peut être donnée qu'en termes de probabilités, c'est parfois bien frustrant mais c'est la seule réalité possible.

Pour évaluer une situation, c'est tout un travail de « dé et reconstruction » qui doit être fait : quel est le parcours de chaque enfant, de chaque adulte et quelle est la dynamique qui les lie les uns aux autres. Les hypothèses doivent être constamment revues, vérifiées, discutées en équipe pluridisciplinaire.

4.9 Les partenariats

L'équipe couvre les 27 communes du Brabant wallon. Il n'y a pas d'antenne. Selon les cas, les rencontres entre les membres de l'équipe et les familles peuvent avoir lieu dans les locaux d'une institution partenaire.

Quant à la coordination avec les autres services, des réunions se tiennent le plus régulièrement possible avec le SAJ et le SPJ pour faire le point sur nos collaborations.

Deux membres de l'équipe assistent aux réunions de la « Commission de coordination enfance maltraitée ».

Nous poursuivons les rencontres et les présentations avec les différents services.

La coordinatrice assiste aux réunions de la Fédération des équipes SOS Enfants et est membre du comité réseau Archipel.

Suite à la rencontre avec le personnel de l'AMO Vivre Ensemble de Jodoigne en 2007, il a été convenu que l'équipe pouvait disposer occasionnellement des bureaux au sein de l'AMO. De même, l'équipe a pu utiliser les locaux de l'AMO Plan J de Tubize.

Un membre de l'équipe participe à la Plate-Forme provinciale contre les violences conjugales.

L'équipe est membre invité de l'assemblée générale de la Plateforme de concertation santé mentale.

4.10 Travail de réseau

Réseau Archipel

Notre association a poursuivi en 2023 sa participation au réseau Archipel, le réseau santé mentale enfant adolescents du Brabant wallon. La coordinatrice participe aux réunions du comité de réseau tandis que des intervenants d'Éclosions participent aux réunions du groupe périnatalité.

En 2022, le comité de réseau a notamment travaillé à la conclusion d'accords sur les principes et objectifs de la collaboration entre les réseaux enfants et adultes et les partenariats locaux dans le cadre de l'intégration des psychologues de première ligne. Plusieurs nouveaux projets ont été soumis et approuvés, notamment la création d'une équipe mobile périnatale et le projet K BAN à destination des adolescents.

4.11 Éclosions – Service de soutien à la parentalité en Brabant wallon

Issue de l'équipe SOS-Enfants, Éclosions est une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement à la parentalité. Éclosions est composée de psychologues, d'assistantes sociales, d'un psychomotricien, d'une juriste, d'une pédiatre, d'une secrétaire, en collaboration au besoin avec une sage-femme et une pédopsychiatre. Nous travaillons également avec les intervenants de première ligne dans le respect du secret professionnel.

Éclosions propose un accompagnement privilégié aux familles traversant des difficultés psychologiques et/ou sociales. Notre équipe leur propose, selon les situations, un soutien individuel et/ou familial. Nous avons pour mission de soutenir la mise en place du lien parent-enfant dès la

grossesse et d'accompagner l'enfant dans son processus de développement. Notre travail peut commencer plusieurs mois avant la naissance ou durant les trois premiers mois du bébé. L'équipe accompagne alors le ou les parents pour créer un contexte le plus favorable possible à l'accueil du bébé. Nous pouvons poursuivre notre intervention jusqu'aux trois ans de l'enfant.

Toute nouvelle situation est réfléchiée en réunion d'équipe. Ensuite, les premières modalités d'intervention sont proposées aux parents, ainsi qu'un cadre de travail pour leur fournir un accompagnement.

Notre service peut aider les parents dans leurs démarches sociales concernant leur logement, leur statut financier, leur suivi médical. Nous portons aussi une attention particulière aux conditions psychologiques de la maman et concernant le bébé en devenir. La place du père est également prise en considération dans notre travail de soutien. Un travail sur le vécu, les événements de la vie, les situations transgénérationnelles peut être mené avec les psychologues de l'équipe.

Après la naissance, le travail peut se centrer sur le soutien et le renforcement des compétences parentales. Notre équipe aide l'installation de premiers liens bébé-parents positifs et veille à ce que ces liens servent un développement optimal de l'enfant. Notre travail permet un soutien du développement du bébé sur le plan médical, psychomoteur et psychologique. Nous observons le développement personnel et interactif du bébé afin de l'accompagner au mieux.

Nous intervenons lorsque la famille ou un des intervenants autour de la situation nous contactent directement (hôpitaux du Brabant wallon, CPAS, Centre de Planning Familial, Médecin, Pep's de l'ONE, Sage-femme, maison maternelle, Fedasil ...). Nous pouvons également intervenir à la demande du SAJ ou du SPJ pour accompagner de futurs parents, notamment lorsque l'un d'entre eux est mineur.

L'équipe agit en collaboration avec le réseau psycho-médico-social du Brabant wallon.

Plusieurs types d'activités peuvent être mises en place :

- Des démarches sociales
- Un accompagnement psychologique
- Un soutien du processus de parentalité
- Un éveil des parents au développement psychomoteur de l'enfant
- Des groupes de paroles de (futurs) parents autour de différents thèmes
- La création d'un réseau psycho-social autour de la famille
- Des consultations pédiatriques ou juridiques

Tous les services proposés par Eclotions sont gratuits et accessibles aux habitants du Brabant wallon. Nous proposons des entretiens à domicile ou dans les locaux d'Eclotions à Genappe.

Dans le cadre des collaborations menées avec le réseau, Eclotions a organisé durant l'année 2023 une rencontre avec chacune des équipes de partenaires Enfants-Parents (PEP) de l'ONE du Brabant Wallon, ainsi qu'une matinée d'échange madame Descamps, responsable de la plateforme d'accompagnement prénatal de l'ONE et de la consultation prénatale de quartier de Tubize.

- Au regard de l'évolution de nos pratiques et de la composition de l'équipe depuis le changement d'appellation de notre antenne périnatale de l'équipe SOS Enfants du Brabant Wallon, il nous est paru opportun de retisser des liens avec nos partenaires de l'ONE. Par l'intermédiaire de la référente maltraitance, madame Moussiaux, des rencontres dans les locaux des consultations post-natales de l'ONE ont été organisées auprès des PEP du Brabant Wallon. Ces rencontres ont permis de présenter les missions de l'équipe Eclotions telles que redéfinies depuis 2021 et de consolider les partenariats entre nos services. Forts de nos expériences de collaboration passées, nous avons pu ouvrir un dialogue sur les bonnes pratiques à établir pour faciliter les collaborations futures et ainsi assurer la continuité de nos missions respectives.

- La plateforme d'accompagnement prénatal de l'ONE offre des suivis médico-psycho-sociaux aux femmes enceintes adressées à la plateforme par un gynécologue envoyeur. Une étroite collaboration est instaurée auprès des deux hôpitaux de la région, à savoir la Clinique saint Pierre d'Ottignies (CSPO) et le CHIREC à Braine l'Alleud.
La prise en charge des patientes par la plateforme s'instaure sur base volontaire, par l'intermédiaire de rendez-vous visant l'accompagnement de la grossesse et de visites à domicile. L'objectif est la mise en place d'un réseau et notamment du suivi ONE post-natal.
- La consultation prénatale de quartier de Tubize assure un suivi médical et social accessible à l'ensemble des habitants du brabant wallon. Les rendez-vous sont :
 - Gratuits
 - Libre d'accès
 - Sur rendez-vous

Les services proposés consistent en un accompagnement social et médical de la femme enceinte. Des activités prénatales sont également organisées.



TRAVAIL CLINIQUE

1. Signalements

Suite à des changements dans la gestion des données du programme IMISOS, la présentation de nos chiffres s'en trouve fortement modifiée : des tableaux ont été supprimés, d'autres sont tout à fait nouveaux et concernant certaines données, il n'a plus été possible d'effectuer la comparaison au fil des années.

Les chiffres cités ci-dessous se réfèrent aux signalements reçus pour la période du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023.

1.1. Les signalements

1.1.1. Type de signalements

En 2023, 421 enfants ont été signalés ou re-signalés dont 128 anonymes. Les signalements se répartissent en :

Type de signalements	Nombre en 2021	Nombre en 2022	Nombre en 2023
Nouveaux signalements	349	328	401
Re-signalements	33	19	20
TOTAL	382	347	421

1.1.2. L'âge des enfants signalés

Ce tableau présente l'âge des enfants au moment du premier signalement. En effet, si un enfant est signalé plusieurs fois, seul l'âge du premier signalement est pris en compte.

Age	Nombre En 2021	Nombre en 2022	Nombre en 2023
De 0 an à 2 ans	43	35	35
De 3 ans à 5 ans	55	41	63
De 6 à 11 ans	122	108	89
De 12 ans à 17 ans	69	74	79
> 18 ans	2	4	2
Inconnu	91	85	153
TOTAL DES SIGNALEMENTS	382	347	421

Signalons que la catégorie « inconnu » renvoie aux enfants pour lesquels nous n'avons pas eu de date de naissance. Ces derniers chiffres font partie des situations non retenues.

1.2. Les signaleurs

Type de signaleurs	Nombre en 2023
NON PROFESSIONNELS	209
PROFESSIONNELS	203
SIGNALEURS ANONYMES	6
VICTIME	3
TOTAL	421

NON-PROFESSIONNELS – Autre famille : Grands-parents, Fratrie et Famille	30
NON-PROFESSIONNELS – Mère	79
NON-PROFESSIONNELS – Père	55
NON-PROFESSIONNELS – Ami de la famille	6
NON-PROFESSIONNELS – Beaux-parents	1
NON-PROFESSIONNELS – Voisinage	36
NON-PROFESSIONNELS – Autre particulier	2
TOTAL NON-PROFESSIONNELS	209

PROFESSIONNELS - SAJ	25
PROFESSIONNELS – Scolaire	35
PROFESSIONNELS – Pep's et milieu d'accueil	12
PROFESSIONNELS – Santé physique	43
PROFESSIONNELS – Aide médico-psycho-social	59
PROFESSIONNELS – Protectionnel	18
PROFESSIONNELS – Autres professionnels	11
TOTAL PROFESSIONNELS	203

En 2023, la différence entre les signaleurs professionnels et non-professionnels était de 6 unités en faveur des signalements venant de non-professionnels.

1.3. Nombre de signalements par motif de maltraitance

Maltraitance signalée	Total En 2021	Total En 2022	Total En 2023
Maltraitance physique	65	105	123
Maltraitance psychologique	94	91	136
Maltraitance sexuelle	121	68	93
Négligence	38	31	43
Maltraitance institutionnelle	1	4	3
Conflits conjugaux	64	40	67
Maltraitements avérées ou soupçonnées	273	246	290
Contexte inquiétant	57	42	57

Demande d'avis	52	59	59
Autre	0	0	15

Au signalement, il peut y avoir une ou plusieurs maltraitements décrites par le signaleur. Nous constatons, pour cette année, que les faits de maltraitements psychologiques sont majoritaires alors que les faits de maltraitance physique étaient prédominants auparavant.

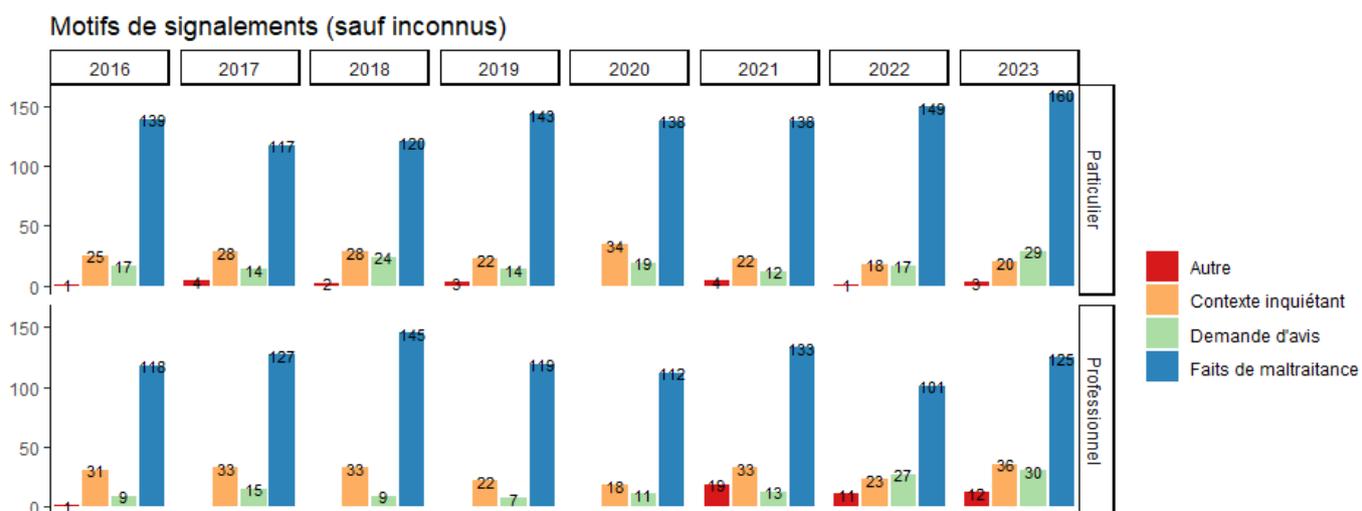
1.4. Nombre de signalements par statut du signalé

Statut	Total En 2021	Total en 2022	Total en 2023
Victime	317	271	337
Auteur	13	9	7
Auteur et victime	5	8	11
A naître	18	15	20
Aucun	29	44	46
TOTAL	382	347	421

1.5. Nombre de signalements selon le sexe de l'enfant

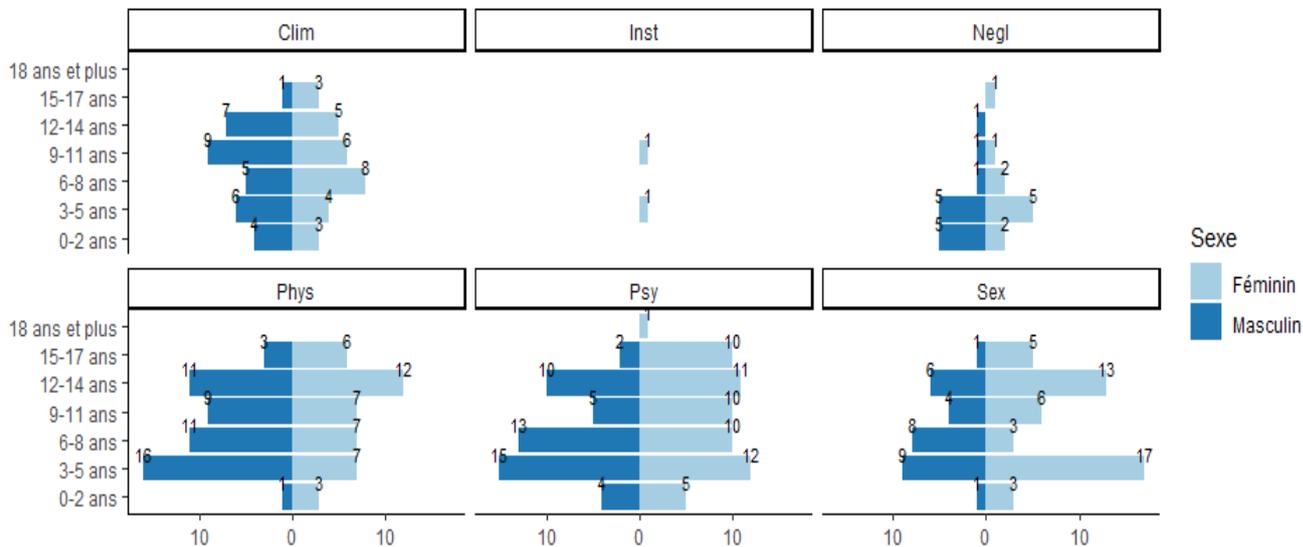
Sexe	Total En 2021	Total en 2022	Total en 2023
Masculin	138	132	164
Féminin	196	170	189
Inconnu	47	45	68
TOTAL	382	347	421

1.6 Analyse des motifs de signalements par catégories de signaleur



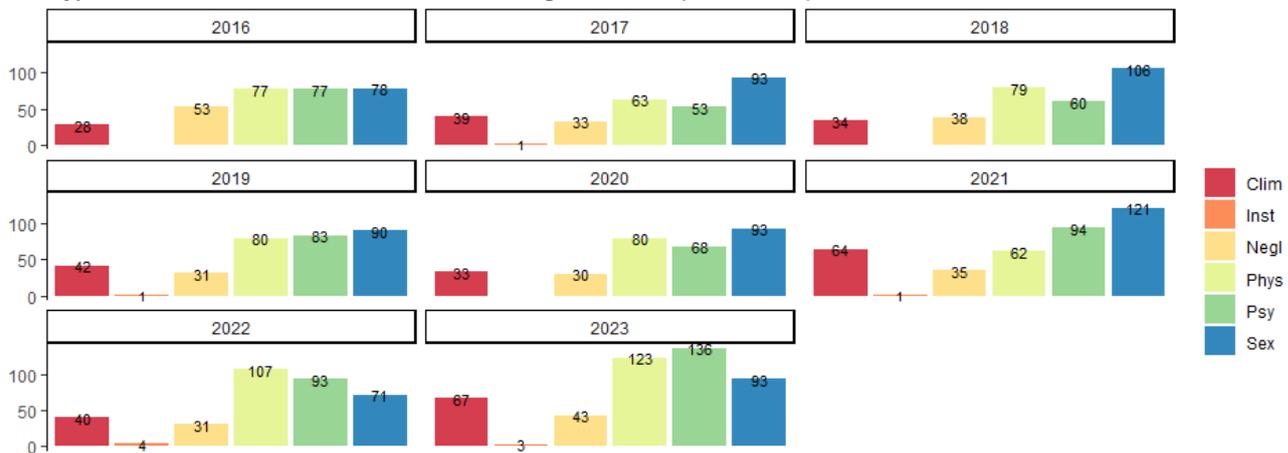
1.7 Catégories principales selon l'âge de l'enfant

Pyramide des âges des enfants (valeurs absolues) pour lesquels un signalement a été réalisé en 2023, dont le sexe est connu, par type de maltraitance



1.8 Types de maltraitance au signalement

Types de maltraitances identifiées lors des signalements (2016-2023)



2. Analyse de la demande

2.1. Réseau actif autour de l'enfant (ou la famille)

Pour un enfant ou une famille, le réseau peut s'étendre à plusieurs services. Ce point nous permet d'évaluer le réseau actif, au moment de l'analyse de la demande auprès de l'enfant et/ou de son entourage dans le cadre de la situation qui nous est signalée.

Réseau actif	Total En 2023
Protectionnel	59
Secteur de l'aide sociale ambulatoire (AMO, SAIE, CPAS, autre équipe SOS,...)	38
SAJ	44
Santé physique	14
Scolaire	38
Aide médico-psycho-social	38
Pep's et milieu d'accueil	10
Pas de réseau	38
Autre	0
Inconnu	28
TOTAL	307

2.2. Durée de l'analyse de la demande

Durée de l'analyse	Total En 2021	Total en 2022	Total en 2023
Moins d'une semaine	88	97	68
Une à quatre semaines	90	62	64
Un à trois mois	54	32	53
Plus de trois mois	7	2	12

2.3. Nombre d'analyses clôturées pendant l'année

Analyses clôturées pendant l'année	Nombre En 2021	Nombre En 2022	Nombre En 2023
Janvier	20	18	21
Février	21	9	21
Mars	28	16	30
Avril	21	17	12
Mai	20	20	11
Juin	17	26	13
Juillet	15	10	5
Aout	24	11	26
Septembre	22	5	24
Octobre	16	20	11
Novembre	18	13	11
Décembre	17	28	12
TOTAL	239	193	197

3. Prise en charge (diagnostic, suivi thérapeutique et autre type d'intervention)

3.1. Nombre de prises en charge clôturées durant l'année.

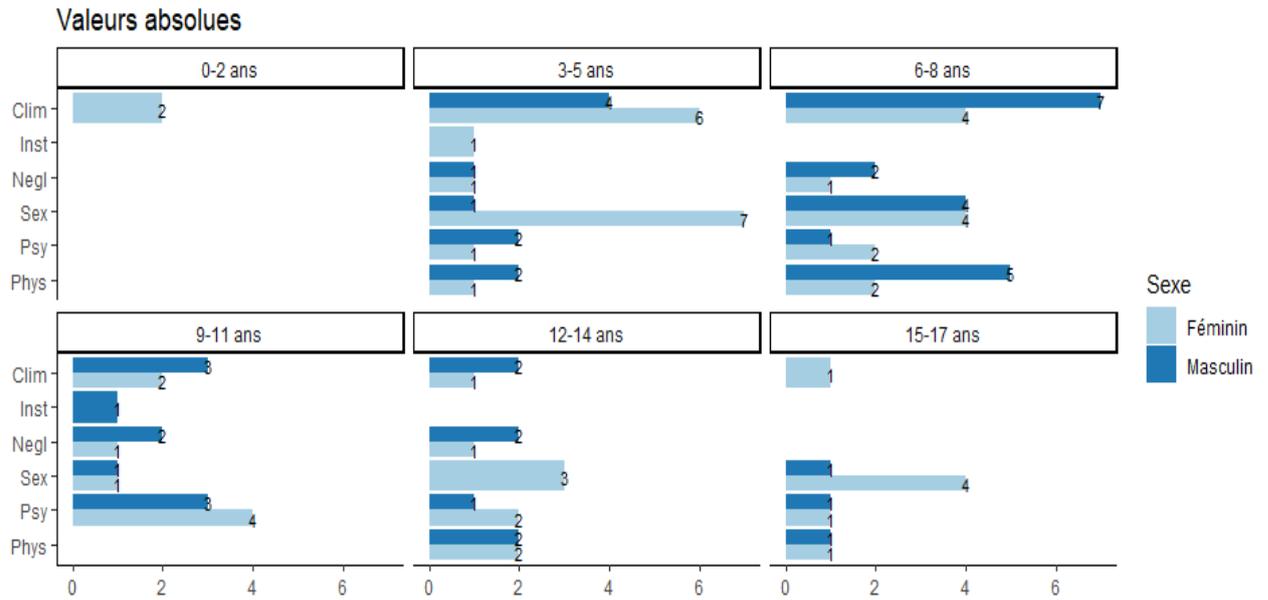
Prises en charge clôturées	Nombre En 2021	Nombre En 2022	Nombre En 2023
Janvier	13	7	8
Février	8	10	9
Mars	6	13	11
Avril	7	5	1
Mai	9	7	13
Juin	4	6	5
Juillet	8	4	7
Aout	3	5	0
Septembre	9	9	7
Octobre	7	4	6
Novembre	12	8	6
Décembre	12	5	13
TOTAL	98	83	86

3.2. Types de maltraitance identifiée

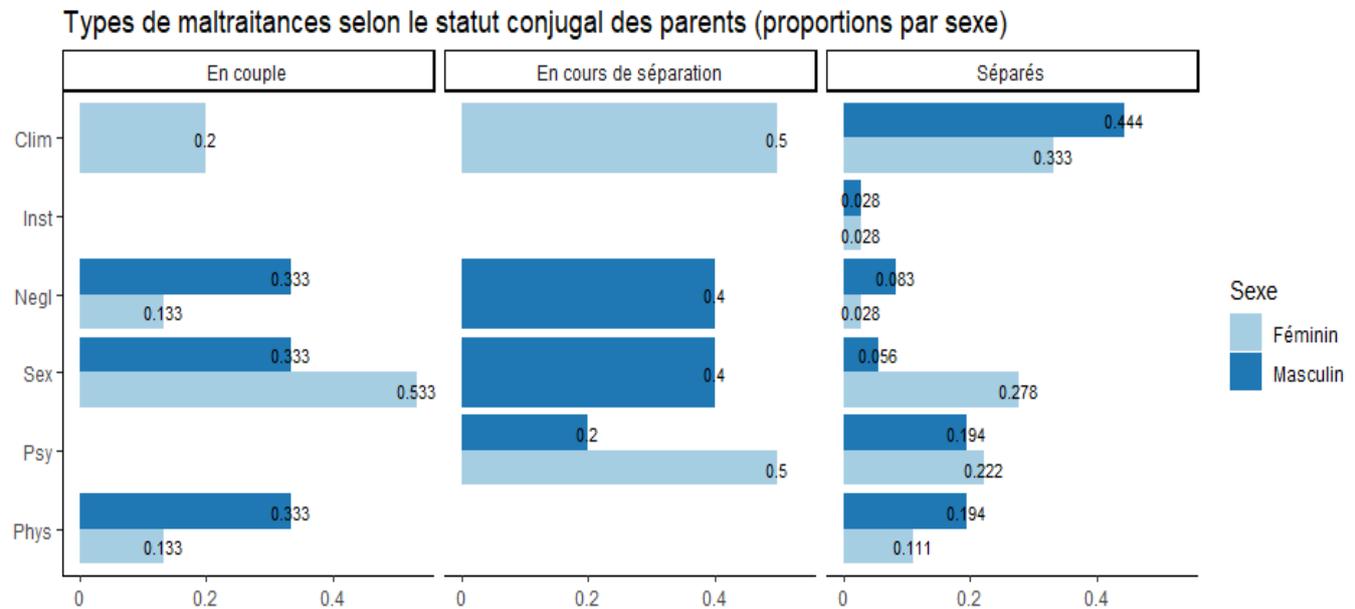
Une ou plusieurs maltraitements peuvent être diagnostiqués pour une même situation, pour un enfant.

Type de maltraitance	Nombre En 2021	Nombre En 2022	Nombre En 2023
Physique	12	12	16
Psychologique	13	13	18
Sexuelle	36	15	26
Négligence	8	4	11
Institutionnelle	0	2	2
conflictuelle	29	40	32
TOTAL	98	86	105

3.3. Maltraitements identifiés selon le sexe et l'âge de la victime



3.4. Maltraitements identifiés selon le statut conjugal des parents



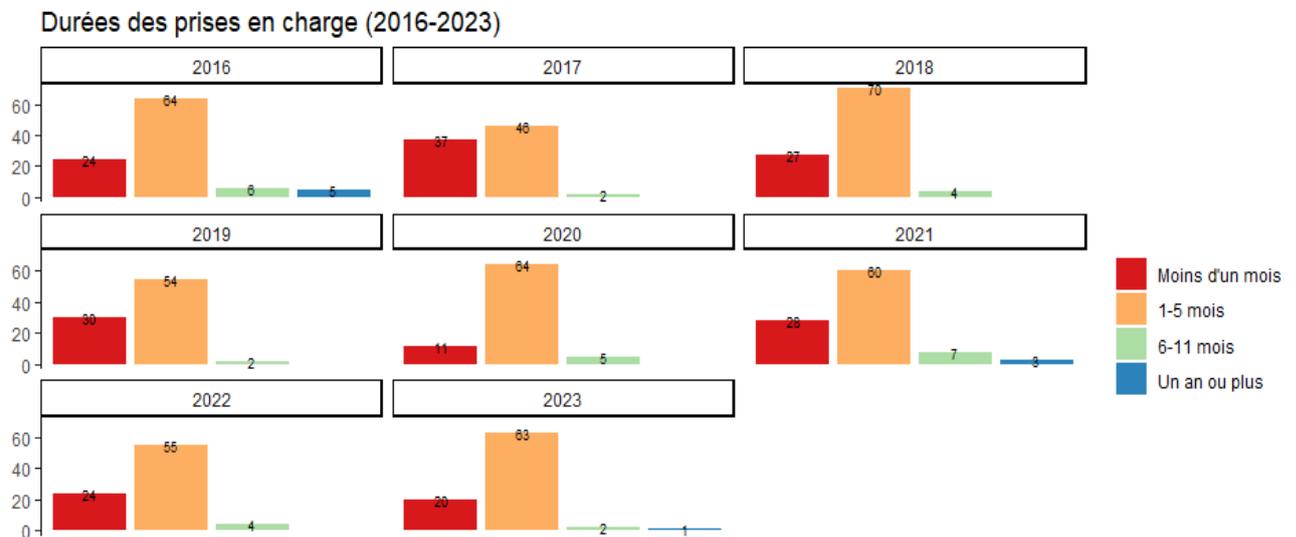
3.5. Nombre de types de maltraitance cumulés par enfant

Nombre de types de maltraitances identifiés lors d'un diagnostic d'une situation de maltraitance lors de la prise en charge (2016-2023)

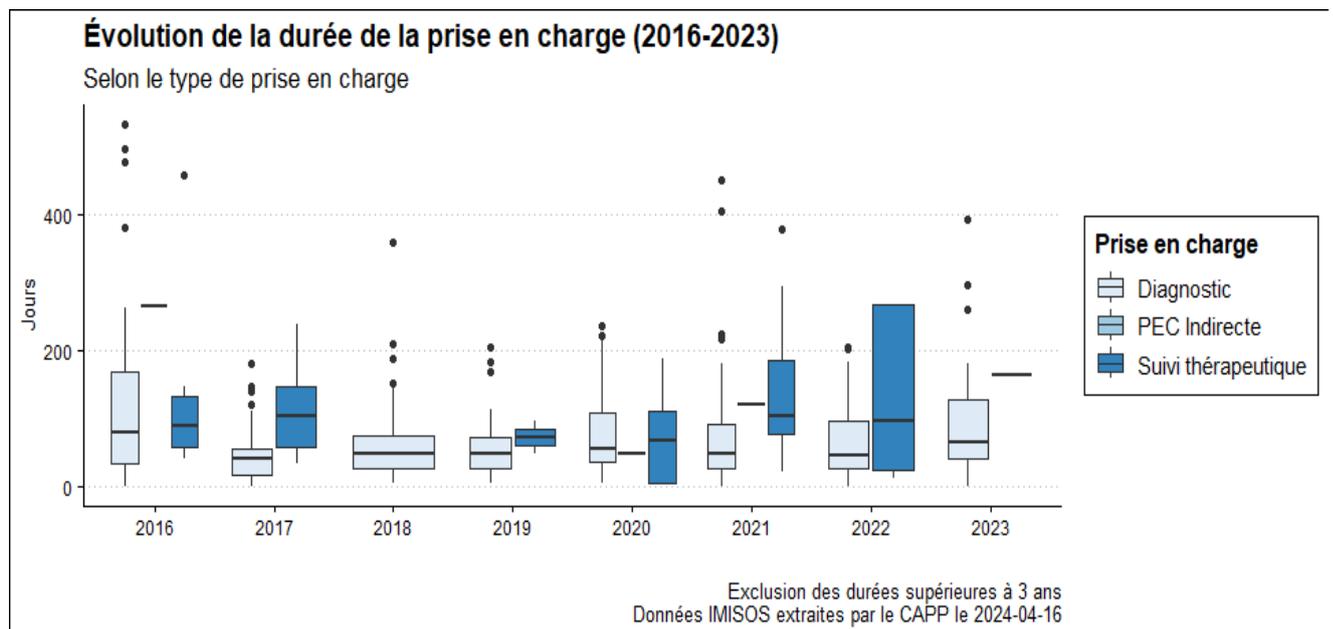


4. Durée de la prise en charge

4.1 Durée des prises en charge.



4.2 Durée des prises en charge selon le type de prise en charge



4.3 : Indication au terme de la prise en charge

Indications au terme de la prise en charge (2016-2023)



5. Clôture

5.1 Nombre de signalements/dossiers clôturés

Nombre de dossiers clôturés	Nombre En 2021	Nombre En 2022	Nombre En 2023
Janvier	28	25	32
Février	29	20	34
Mars	20	38	38
Avril	39	28	32
Mai	18	23	42
Juin	25	49	55
Juillet	24	24	31
Aout	23	18	41
Septembre	56	24	19
Octobre	28	36	14
Novembre	18	14	26
Décembre	39	49	19
TOTAL	347	348	383

5.2 Motifs des clôtures de signalements/dossiers

Motifs de clôture	Nombre En 2021	Nombre En 2022	Nombre En 2023
Impossibilité de poursuivre les investigations	108	96	161
La situation ne nécessite pas ou plus d'intervention	128	145	110
Clôture après rédaction d'un bilan	13	21	18
Réorientation vers d'autres professionnels	66	58	68
TOTAL			357

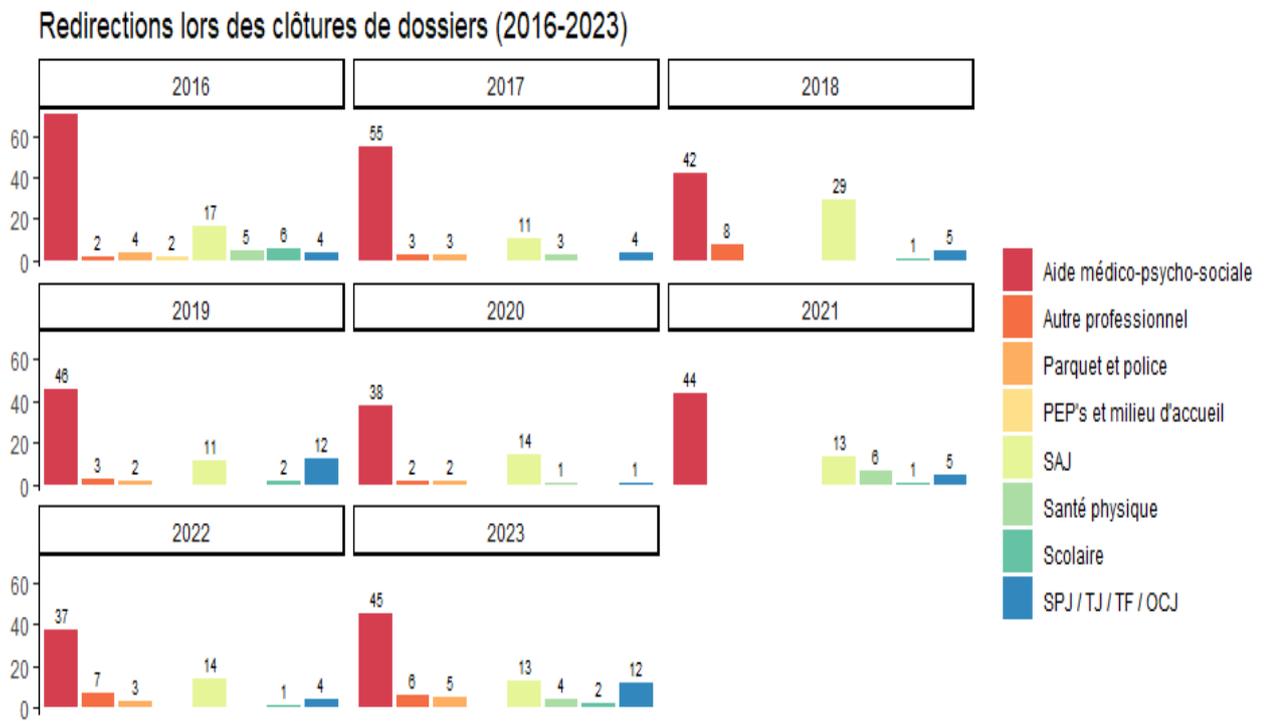
Impossibilité de poursuivre les investigations reprend :

- L'information est erronée
- Le signalement est anonyme
- La famille et/ou le signaleur n'a plus donné de suite ou elle/il a retiré sa demande
- Le secteur protectionnel et/ou judiciaire s'empare du dossier

La situation ne nécessite pas ou plus d'intervention reprend :

- L'équipe a satisfait à la demande (avis, conseils, thérapie,...)
- D'autres professionnels sont déjà actifs, l'intervention de l'équipe n'est pas appropriée
- Autre

5.3 Réorientations : secteur et détail par catégorie



5.4 Part des réorientations par manque de disponibilité

Année redirection_indispo

2020	1
2023	1

ACTIVITES PARACLINIQUES

1. Coordination

1.1. Collège des Coordinateurs en Enfance Maltraîtée – CCEM

La coordinatrice a participé aux réunions du Collège des Coordinateurs Enfance Maltraîtée organisées mensuellement par l'ONE.

Ces réunions ont abordé diverses questions organisationnelles, des projets de décrets, des collaborations avec d'autres services... et notamment :

- les statistiques 2022 des Equipes SOS Enfants
- les collaborations avec les services VIF, les PSE, les CPVS, le GAM'S , l'Aide à la Jeunesse
- les règles relatives à la protection des données, à la communication des rapports rédigés par les Equipes SOS Enfants aux plaintes à l'égard des Equipes
- la formation des membres des équipes, les interventions organisées par l'ONE
- les critères de subventionnement des équipes

1.2. Plate-Forme « Violence dans le Couple Brabant wallon »

Les membres du groupe restreint de la plate-forme se réunissent plusieurs fois par an afin d'organiser, pour un public élargi de professionnels du secteur dans le Brabant wallon, diverses formations et conférences autour du thème de la violence conjugale. Chaque année, le groupe restreint est également porteur de l'organisation de la campagne du ruban blanc.

Trois plates-formes ont eu lieu en 2023 :

- Le 20 février : Présentation du dispositif interdisciplinaire liégeois (DIVICO) et de l'outil d'évaluation EVIVICO.
- Le 21 avril : Présentation de la recherche « violences entre partenaires intimes : pendant et après la crise covid ».
- Le 2 octobre : L'âgisme.

1.3 Commission de coordination « Aide aux enfants victimes de maltraitance »

Durant cette année, la Commission a poursuivi la présentation de services tels que le SAPSE « Espace » et l'« Espace Parent dans la séparation ».

Nous avons clôturé notre travail de supervision avec Claire Meerseman (présente à certaines de nos séances afin de réfléchir et d'alimenter nos réflexions). Au bout de ce temps de réflexion, elle nous a transmis des pistes de réflexions ressortant de nos quatre après-midi d'échange.

Les sous-groupe créés l'année précédente autour des thèmes suivants : « La prise en charge et les interventions dans la problématique des faits de mœurs intrafamiliaux : le temps judiciaire, le temps des familles » et « Les enfants pris dans les séparations conflictuelles » se sont réunis à plusieurs reprises et ont fait part de l'avancée dans leurs réflexions de travail. Le travail se poursuivra donc en 2024 afin de tenter de créer des outils pour les professionnels.

1.4. Fédération des Equipes SOS Enfants

La coordinatrice participe et est administratrice de la Fédération des Equipes SOS Enfants et a participé aux réunions de celle-ci.

Un temps fort en 2023 fut la journée d'échanges inter-équipes qui s'est tenue à Bouge le 14 septembre. Elle a permis aux équipes de présenter leurs outils privilégiés pour intervenir auprès des familles. L'après-midi fut l'occasion d'une réflexion sur le sens du travail des équipes avec deux intervenants : Jean VAN HEMELRIJCK, psychologue et Edwige BARTHLEMI.

La Fédération a travaillé à de nombreux chantiers en 2023 et notamment

- Rédaction d'un projet clinique commun à toutes les équipes
- Réflexion concernant l'organisation d'Assises de l'aide et de la protection de la jeunesse
- Campagne concernant les violences éducatives dites ordinaires
- Accords du non marchand
- Convention collective de travail instaurant une réduction de temps de travail en fonction de l'âge
- Organe des gestion des plaintes concernant les équipes SOS Enfants
- Soutien aux revendications des SAJ et SPJ en grève
- Réflexion sur les critères de répartition des subsides entre les équipes.

Elle a par ailleurs participé aux travaux de la FASS (Fédération des Associations Sociales et de Santé), le la CODE (Coordination des ONG pour les Droits de l'Enfant), du CCPAJPJ (Conseil Communautaire de la Prévention, de l'Aide à la Jeunesse et de la Protection de la Jeunesse) du CAEM (Comité d'accompagnement Enfance Maltraitée)

1.5. Réunion Archipel autour de la périnatalité à l'hôpital Ottignies Saint-Pierre

Nous nous réunissons une fois par mois dans les locaux de l'hôpital d'Ottignies Saint-Pierre.

Chaque mois, c'est un intervenant différent qui présente son service et il nous transmet une situation clinique. Nous réfléchissons ensemble comment venir en aide, de la meilleure des façons, à la famille (réseaux, intervenants, ressources de la famille).

Nous parlons aussi des colloques, des formations, d'articles, d'activités proposés autour de la périnatalité par différentes institutions.

2. Participation à des colloques et formations

2.1. Supervision/Intervision

Un point important dans la formation de l'équipe est la supervision. Elle se déroule 7 à 8 fois par an.

Depuis septembre 2023, nous travaillons avec Madame Evelyne JACQUES.

Chaque séance de supervision dure 2h et nous permet d'approfondir une situation clinique ainsi que d'autres points de réflexion.

Chaque personne, active ou non, dans la situation, est amenée à donner son avis et à s'exprimer.

Les questionnements du superviseur peuvent également, par moment, bousculer le contre-transfert de l'intervenant ou, encore, la manière dont nous avons établi le travail avec la famille ou, plus généralement, au sein de l'équipe.

Lorsqu'on est partie prenante dans un cas, les interventions des autres collègues ainsi que du superviseur nous poussent davantage à approfondir, réfléchir et nuancer l'analyse de la dynamique de la situation. Le superviseur peut également se centrer sur les différentes contradictions qui ressortent d'une analyse de cas. A d'autres moments, c'est la position de l'équipe qui est pointée comme étant parfois en miroir avec la famille. La discussion et l'approfondissement du cas permettent alors à l'équipe de se décaler et de se positionner autrement.

En 2023, l'équipe a en outre bénéficié de supervisions de type organisationnel avec Monsieur Axel Bertholet.

2.2. Colloques, conférences, formations :

Les membres de l'équipe ont participé à différents colloques, stages, formations, notamment :

Formations suggérées par l'ONE pour les équipes SOS :

- Participation aux séances du FEMANP (13/01, 10/03 et 10/11/2023).
- « Eloge de la confidentialité et du partage », le 10 février 2023.
- Participation à la formation « Les Loyautés », les 20 et 21 mars 2023.
- « Le murmure des secrets : ces silences qui font du bruit », le 23 mars 2023.
- « Ces bébés qui nous questionnent », le 24 mars 2023.
- « Maltraitements infanto-juvéniles et psychotraumatismes: des multiples retentissements à des traitements pertinents », le 17 mai 2023.
- « Violences sexuelles intra-familiales : l'enfant et sa famille au cœur de nos pratiques psycho-éducatives », le 13 juin 2023.
- Formation GAMS les 1^{er} et 15 juin 2023.
- « Fantômes sexuels déviants avantages et limites des dispositifs d'écoute », le 27 juin 2023.
- « Les Assises de la Protection de l'Enfance », les 29 et 30 juin 2023.
- « S'attaquer au conflit parental et à ses effets sur la fratrie », le 31 août 2023.
- "Les adolescents en difficulté qui nous découragent de les aider. Quelques contre-modèles à la résignation", les 28 et 29 septembre 2023.
- « Les compétences des familles », le 2 octobre 2023.
- « Violences sexuelles faites aux enfants », le 14 novembre 2023.
- « L'évaluation : des outils pour mieux évaluer en protection de l'enfance », le 19 décembre 2023.

- « La vulnérabilité, l'humain au cœur de nos interventions », les 04 et 05 décembre 2023.

Colloques/séminaires/congrès, ...

- « PFVC : Plate-Forme de violence conjugale », les 20 février, 21 avril et 2 octobre 2023.

- « Violences fondées sur le genre », le 15 mars 2023.

- « Formation JIP », le 23 mars 2023.

- « L'impact des violences conjugales sur les enfants », le 26 mai 2023.

- « Enfants exposés aux violences conjugales: défi pour la parentalité », le 30 mai 2023.

Formations longues

- EMDR enfants 30/03, 07 et 08/12/2023.

- CIU Approche multidisciplinaire des maltraitances infanto-juvéniles (3/02, 17/03, 31/03, 28/04, 2/06)

Autre formation

- Formation au secourisme pédiatrique le 06/04/2023.

3. Rencontres formatives

Le 19 et 20 septembre 2023, nous avons réalisé 2 journées à l'extérieur de nos bureaux. Lors de notre première journée, nous avons rencontré l'équipe SOS enfants de Huy en leurs bureaux afin d'échanger sur les pratiques communes mais aussi divergentes au sein de nos équipes respectives. L'occasion de prendre connaissance de la manière dont ils réalisent les bilans mais aussi leurs relations avec les services mandants comme le SAJ et le SPJ.

GLOSSAIRE

AMO	: Aide en Milieu Ouvert
CAEM	: Comité d'Accompagnement de l'Enfance Maltraitée
CCPAJPJ	: Conseil communautaire de la prévention, de l'aide à la jeunesse, et de la protection de la jeunesse
CPAS	: Centre Public d'Action Sociale
CPMS	: Centre Psycho Médico-Social
CPSE	: Centre de Promotion pour la Santé à l'Ecole
EQUIPE	: Equipe SOS Enfants Brabant Wallon
ETP	: Equivalent Temps Plein
ONE	: Office de la Naissance et de l'Enfance
PV	: Procès Verbaux
R.I.S.	: Revenu d'Intégration Sociale
SAJ	: Service de l'Aide à la Jeunesse
SPJ	: Service de Protection de la Jeunesse
SRJ	: Service Résidentiel pour Jeunes
PEP's	: Partenaire Enfants Parents

ANNEXES

1. Carte du Brabant wallon et moyens de transport vers Genappe

Les 27 communes



<u>BEAUVECHAIN</u>	<u>INCOURT</u>	<u>PERWEZ</u>
<u>BRAINE-L'ALLEUD</u>	<u>ITTRE</u>	<u>RAMILLIES</u>
<u>BRAINE-LE-CHÂTEAU</u>	<u>JODOIGNE</u>	<u>REBECQ</u>
<u>CHASTRE</u>	<u>LA HULPE</u>	<u>RIXENSART</u>
<u>CHAUMONT-GISTOUX</u>	<u>LASNE</u>	<u>TUBIZE</u>
<u>COURT-SAINT-ETIENNE</u>	<u>MONT-SAINT-GUIBERT</u>	<u>VILLERS-LA-VILLE</u>
<u>GENAPPE</u>	<u>NIVELLES</u>	<u>WALHAIN</u>
<u>GREZ-DOICEAU</u>	<u>ORP-JAUCHE</u>	<u>WATERLOO</u>
<u>HÉLÉCINE</u>	<u>OTTIGNIES-LOUVAIN-LA-NEUVE</u>	<u>WAVRE</u>

2. Transports en commun en Brabant wallon

2.1 Réseau ferroviaire

Le Brabant wallon est traversé par les lignes

- Bruxelles – Tubize – Mons – Paris ;
- Bruxelles – Nivelles – Charleroi ;
- Bruxelles – Ottignies - Namur – Luxembourg ;
- Louvain – Charleroi qui passe par Wavre et Ottignies.



(www.brabantwallon.be)

Les locaux de l'équipe étant situés à Genappe, cette localité n'est pas desservie par le chemin de fer.

2.2 Réseau des bus TEC

Le réseau du TEC Brabant wallon compte 54 lignes et se développe sur 1.550 kilomètres.

Les lignes qui permettent un accès à Genappe sont les suivantes :

TEC Brabant wallon :

Lignes	Itinéraire
19 – 19/	Nivelles - Ottignies
28	Ottignies - Tangissart - Genappe
29	Ottignies - Ceroux-Mousty - Genappe

TEC Charleroi :

365a	Bruxelles – Charleroi
366	Baisy-Thy – Genappe – Rêves

Les lignes Rapido Bus :

Rapido Bus 4	Nivelles - Louvain-la-Neuve (avec arrêt à Genappe en semaine)
--------------	---