

EQUIPE BÉBÉ ACCUEIL
DE LA PROVINCE DE
LUXEMBOURG

Rapport d'activités 2017

Rue de la Jonction, 5
6880 Bertrix

Tél : 061/ 22 34 32
Fax : 061/ 22 54 45

SOMMAIRE

INTRODUCTION

1. ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ

- 1.1. Présentation de l'équipe
- 1.2. Territoire
- 1.3. Bases de l'accompagnement proposé
 - 1.3.1. La demande
 - 1.3.2. L'accompagnement pendant la grossesse
 - 1.3.3. L'accompagnement à domicile
 - 1.3.4. Le tandem assistante sociale – psychologue
- 1.4. La demande : Accueil, évaluation et proposition d'aide
 - 1.4.1 Accueil des demandes
 - 1.4.2 Evaluation des demandes
 - 1.4.3 La prise en charge
- 1.5. Pluridisciplinarité
- 1.6. Collaborations
- 1.7. Formations des membres de l'équipe

2. DONNÉES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2017.

- 2.1. Les demandes
- 2.2. Devenir des demandes d'intervention
 - 2.2.1. Les situations retenues sans prise en charge
 - 2.2.2. Les situations retenues avec prise en charge
 - 2.2.3. Les situations non-retenues
- 2.3. Les demandeurs
 - 2.3.1. Les demandeurs faisant partie du réseau professionnel
 - 2.3.2. Les demandeurs non professionnels
- 2.4. Evolution des demandes depuis 2004
- 2.5. Moment de la demande
- 2.6. Age de la future maman au moment de la demande
- 2.7. Type de situation et /ou de difficulté(s) signalée(s)
- 2.8. Inquiétudes quant au bébé
- 2.9. Domicile des parents

CONCLUSION

INTRODUCTION

Fin des années 80, Jacques DECLEIRE, pédiatre à l'équipe SOS Enfants constate que beaucoup de situations de maltraitance ou négligence pourraient être évitées si un travail anténatal était réalisé.

C'est alors que l'ALEM (Action Luxembourg Enfance Maltraitée) met en place le service Bébé Accueil.

Subsidiée en grande partie par l'ONE depuis 2004, mais en place sur le terrain depuis 1993, l'équipe Bébé Accueil offre aux futurs parents résidant dans la province du Luxembourg un accompagnement spécifique autour de la naissance d'un enfant.

Cet accompagnement sera décrit dans une première partie de ce rapport, permettant au lecteur d'avoir une vision d'ensemble de l'aide apportée aux futurs parents.

Seront également présentés les différents modes de collaboration entre Bébé Accueil et les services en place auprès des familles, avec le monde médical notamment.

Le rapport présentera ensuite les données statistiques relatives à l'année 2017. La pertinence de l'accompagnement proposé se traduit à travers les demandes et les prises en charge réalisées.

1. ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ.

II Présentation de l'équipe.

Depuis 2004, un équivalent temps plein psychologue et un équivalent temps plein assistant social composent l'équipe Bébé Accueil.

Et depuis cette année, nous avons modifié l'attribution de ces 2 équivalents temps plein. En effet, nous avons intégré une sage-femme à mi-temps dans l'équipe. Il y a donc un équivalent temps plein assistant social, un mi-temps psychologue et un mi-temps sage-femme.

Suite à l'engagement de la sage-femme, nous avons répondu à un appel à projet de la Province du Luxembourg. Cet appel à projet avait pour thème « Parents mineurs, défis majeurs. » et offrait la possibilité d'obtenir un montant pour couvrir l'achat de matériel.

Notre projet a été retenu et nous avons obtenu la somme de **4 307 €**. Cette somme a permis l'achat de matériel didactique (planches pédagogiques explicatives du corps, du développement du fœtus, de l'évolution de la grossesse, ... Également une toise et un pèse bébé.) Et couvre également les frais de déplacement de la sage-femme pour une année. En effet, la Province du Luxembourg a retenu le fait qu'il est important de se déplacer au domicile des parents pour les rencontrer et que nous ne percevons aucune subvention pour couvrir ces frais.

Les personnes affectées à l'équipe Bébé Accueil et qui travaillent sur le terrain sont les suivantes :

- AERTS Audrey, sage-femme à mi-temps à partir du 12 10 17 ;
- BARTIAUX Nicolas, psychologue à mi-temps ;
- BERGMANS Carole, assistante sociale à 2/10èmes ;
- ROUARD Geneviève, assistante sociale à 8/10èmes.

Malgré le fait que nous ne percevons aucun subside pour rémunérer ces personnes, elles travaillent également dans l'équipe pluridisciplinaire en participant aux réunions d'équipe. Et il arrive que le médecin et la juriste rencontrent ponctuellement les familles :

- FERIR Nathalie, secrétaire ;
- GARDEUR Alexandra, juriste ;
- HENRY Benoit, médecin ;
- MOLITOR Pascaline, coordinatrice.

1.2 Territoire.

L'équipe intervient pour des demandes dont les futurs parents habitent en province du Luxembourg.

Le territoire couvre 44 communes et est ainsi fort étendu.

La majorité du travail effectué dans le cadre de Bébé Accueil implique de nombreux déplacements pour les membres du personnel.

En effet, d'une part les prises en charge des familles ont lieu principalement au domicile de celles-ci et d'autre part, les collaborations mises en place et/ou à mettre en place avec les divers services déjà présents dans la province nécessitent que l'équipe se déplace très régulièrement.

1.3 Bases de l'accompagnement proposé.

L'accompagnement proposé par l'équipe se construit autour de piliers qui balisent l'aide proposée :

1.3.1 La demande.

La demande à la base de l'intervention de Bébé Accueil reste un moment important de la prise en charge d'une nouvelle situation. Comme nous le verrons dans les données statistiques, la demande est parfois portée par un autre intervenant, inquiet quant à la situation des futurs parents. Le début du travail avec la famille en est d'autant plus délicat et la suite rendue fragile par le sentiment de contrôle qui empreint parfois l'intervention. Il s'agira pour notre équipe de tenter de tisser un lien de confiance et de travailler à rendre la famille porteuse de ses responsabilités. La démarche est facilitée et différente lorsque les parents sont directement demandeurs d'aide.

1.3.2 L'accompagnement pendant la grossesse.

Les demandes d'intervention parvenant à l'équipe ne peuvent aboutir à des prises en charge qu'à la condition qu'une grossesse soit en cours.

Ces rencontres pendant la grossesse nous permettent de tisser un lien particulier avec les familles qui traversent une période sensible et fragile, tant au niveau personnel qu'au niveau du couple et de la famille. La confiance ainsi installée avec eux durant la grossesse permet entre autres que dans les premiers moments autour de la naissance de l'enfant, les parents évoquent leurs angoisses, inquiétudes, incertitudes,

étonnements face à l'arrivée de leur enfant et communiquent entre eux sur leurs vécus respectifs.

Les demandes concernant les couples ou les personnes pour lesquels il n'y a pas de grossesse en cours, ou pour lesquels le bébé est déjà né, sont réorientées vers d'autres services. Comme par exemple les centres de guidance, les centres de planning familial, les thérapeutes privés, etc.

Toutefois, pour certaines demandes où le bébé est déjà né, il nous arrive de réfléchir particulièrement à l'opportunité de démarrer un travail. Même si cela ne s'est pas encore produit, il ne serait pas exclu de travailler dans des familles où le bébé a quelques semaines.

La durée d'intervention de Bébé Accueil varie en fonction des situations rencontrées, de la demande, de la nécessité et de l'efficacité du travail. Ces éléments sont toujours sujets à discussion et sont régulièrement évalués en réunion d'équipe. Si auparavant, nous restions en général présents jusqu'au premier anniversaire de l'enfant, actuellement, il nous arrive de poursuivre le travail jusqu'à ses 3 ans. Cela permet de consolider le lien construit et de continuer à soutenir les familles qui peuvent se servir de l'aide proposée. En effet, nous avons pu constater qu'orienter une famille vers un autre service au terme de plusieurs mois de travail ne lui est pas profitable.

Plusieurs familles bénéficient de cette prolongation de travail au-delà du premier anniversaire de l'enfant.

1.3.3 L'accompagnement à domicile.

L'accompagnement proposé par Bébé Accueil tente d'être au plus près du vécu des personnes, de les accompagner « là où elles sont », tant dans leur vécu psychique, que dans leurs conditions de vie sociales et matérielles.

Ainsi, l'aide proposée prend la même forme vis-à-vis de couples ou de mères vivant dans des situations précaires, que vis-à-vis de personnes plus aisées.

Par ailleurs, en coordination avec l'hôpital, une visite de la maternité avec les futurs parents peut être envisagée. Dans certaines situations, une rencontre avec les sages-femmes et/ou un pédiatre est organisée.

A la naissance du bébé, nous proposons également aux parents qui le souhaitent, de nous rendre disponibles pour venir les rencontrer à la maternité.

1.3.4 Le tandem d'intervention.

Dans chaque situation où il y a prise en charge par Bébé Accueil, un tandem de professionnels propose des visites à domicile dont la régularité et l'intensité sont

fonction de la demande des parents, ou de la demande du service mandant et/ou des éventuelles inquiétudes de l'équipe.

Selon les besoins, les rencontres peuvent avoir lieu à un rythme hebdomadaire, bimensuel ou mensuel.

Le duo mis en place permet que l'accompagnement soit riche des formations et connaissances de chacun. Cela permet également un accompagnement plus souple, tantôt davantage social, tantôt psychologique, voire médical et ce en fonction des familles rencontrées et de leurs questions ou réflexions lors de la rencontre. Un travail plus pratique peut également être proposé, comme par exemple l'accompagnement du bain du bébé, le portage, le bercement ...

Ce travail à deux permet également une observation fine des réactions et comportements de l'enfant durant les discussions avec les parents. L'attention est portée à la fois aux parents et au bébé, à leur relation et leurs interactions.

Dans certaines situations où le besoin se fait sentir, le tandem est dissocié. Cela permet d'aborder la situation par « deux portes d'entrée » différentes. Chaque spécificité des intervenants peut être plus développée, ce qui permet une plus grande richesse d'accompagnement et d'aide. Les deux approches peuvent alors coexister et être complémentaires.

1.4 La demande : accueil, évaluation et proposition d'aide.

1.4.1 Accueil des demandes.

Les demandes nous parviennent principalement par téléphone et sont reçues par l'une des secrétaires ou un membre de l'équipe présent au bureau.

Lorsque le demandeur est un professionnel, il lui est demandé d'inciter les futurs parents à nous faire part eux-mêmes de leur demande d'aide, ou de nous introduire vis-à-vis d'eux lors, par exemple, d'une rencontre commune.

Des demandes peuvent également surgir lors des rencontres dans les maternités d'Arlon, Aye ou Libramont.

1.4.2 Evaluation des demandes.

Des réunions trimensuelles sont organisées dans les bureaux de Bertrix. Chaque nouvelle demande y est discutée. La décision de prise en charge ou non est réfléchie, ainsi que le tandem qui s'occupera de la demande.

Si une réorientation vers un autre service est plus adéquate, celle-ci est discutée et proposée à la personne qui avait fait la demande d'aide.

Chacune des personnes ayant adressé une demande d'intervention à Bébé Accueil est recontactée après cette réunion et informée de la suite donnée à sa demande. Lors de ce contact, un premier rendez-vous peut être pris.

1.4.3 La prise en charge.

Après un premier contact avec les futurs parents ou la future mère, les intervenants font écho en réunion de cette rencontre, afin d'affiner les perspectives de travail, le rythme de l'intervention ou les particularités de celle-ci.

1.5 Pluridisciplinarité.

Le lien entre l'équipe SOS-Enfants et l'équipe Bébé Accueil est toujours bien présent, bien que l'autonomie de Bébé Accueil soit effective.

Ce lien est concrétisé dans les réunions trimestrielles, par la présence de différents membres de l'équipe SOS-Enfants (coordinatrice, juriste, psychiatre, médecin et secrétaire). Ainsi, les réunions de l'équipe Bébé Accueil sont enrichies et pluridisciplinaires.

Chacune des prises en charge par Bébé Accueil mobilise un tandem qui rencontre régulièrement les futurs parents. La nature du tandem est liée aux besoins de la situation que vivent ceux-ci. La fréquence des entretiens varie en fonction des situations, à raison d'en moyenne une visite tous les quinze jours à leur domicile. Régulièrement, nous dissociions le tandem dans le travail. Cela permet d'apporter une plus grande richesse d'intervention aux futurs parents.

Ce tandem collabore également avec d'autres services et professionnels lorsque c'est bénéfique pour l'accueil de l'enfant. Mais la prise en charge mobilise également l'ensemble de l'équipe lors des réunions trimestrielles où sont partagées les situations.

Ces réunions permettent de clarifier les prises en charge, de prendre du recul vis-à-vis des suivis, d'adapter plus spécifiquement le soutien à la parentalité.

A chacune de ces réunions, une secrétaire est présente. Celle-ci prend note à la fois de l'évolution des situations et des réflexions qui sont émises.

Lorsque cela est judicieux, voire nécessaire, le médecin de l'équipe SOS-Enfants, Docteur Benoît Henry voit le nourrisson et dresse un bilan médical. Il collabore

également avec les médecins traitants, pédiatres hospitaliers ou privés et médecins des consultations de nourrissons organisées par l'ONE. Tous ces contacts se prennent après information et réflexion avec la famille.

Par ailleurs, certains parents, plus spécifiquement des mamans, posent question quant à une composante psychiatrique de leur fonctionnement. Étant donné que nous n'avons plus de psychiatre au sein de l'équipe, nous essayons de collaborer avec le psychiatre en place. Et si aucun suivi privé n'est en cours, nous faisons le lien avec un psychiatre extérieur pour que des rencontres puissent se faire.

La juriste, Alexandra Gardeur intervient de façon ponctuelle auprès des familles en répondant par téléphone à leurs questions d'ordre juridique. Et dans certaines situations, elle se rend au domicile, accompagnée d'un des intervenants de l'équipe pour une rencontre en direct.

Lorsqu'une demande est plus complexe, qu'une situation se dégrade ou nécessite une réaction d'urgence, la réflexion est partagée lors des réunions de l'équipe SOS-Enfants, de manière à affiner la réflexion et les pistes de travail dans un délai très court.

Dans notre travail de terrain, nous constatons que dans beaucoup de situations, une grossesse s'inscrit dans un contexte global lourd de difficultés, qu'elles soient sociales, psychologiques ou psychiatriques, matérielles ou administratives, qu'elles soient liées à l'environnement familial ou à des particularités individuelles. L'accompagnement réalisé auprès des familles par le tandem doit dès lors s'adapter à chacune des familles rencontrées pour laisser place aux vécus et souffrances de chacun. Les réunions d'équipe permettent entre autres de partager la lourdeur des situations, afin de soutenir au mieux les familles en difficultés.

1.6 Collaborations.

Lorsqu'un contact avec un service s'avère être une opportunité pour une famille, celui-ci est d'abord proposé aux futurs parents, ce qui leur permet d'apprendre à nous faire confiance et leur donne la possibilité de discuter notre intervention.

Les contacts entre intervenants se prennent dans la garantie du secret professionnel partagé, assurant aux familles que seules les informations nécessaires aux autres services, et utiles dans le travail de ceux-ci, seront fournies.

Des collaborations avec les maternités de la province sont également en place. Si les contacts et rencontres avec les maternités d'Arlon et d'Aye se font en fonction des situations en cours ou des demandes d'intervention, les collaborations avec la

maternité de Libramont sont très régulières. Nous nous rencontrons mensuellement lors d'une réunion où la sage-femme en chef de la maternité, la psychologue, une infirmière sociale du service social et une personne de Bébé accueil sont présentes. Ces collaborations permettent que soient transmises des données importantes concernant les familles ou des éventuelles inquiétudes concernant un parent ou un bébé.

En outre, l'équipe est amenée régulièrement à rencontrer d'autres services, à se faire connaître et à mettre en place des collaborations plus efficaces.

La collaboration avec les Travailleurs Médico-Sociaux de l'ONE reste de première importance dans plusieurs situations.

Certains futurs parents ou futures mamans souhaitent rencontrer la TMS avant la naissance de leur enfant. Cela permet de faciliter la relation et l'échange entre eux après l'arrivée du bébé.

Dans les situations inquiétantes ou à risque, la TMS nous éclaire de son point de vue dans l'évolution physique et psychomoteur du bébé. Et nous pouvons également nous soutenir mutuellement dans notre travail lorsque les situations communes sont plus difficiles ou plus lourdes.

Toutefois, il est apparu que cette collaboration a été moins efficace au cours de l'année. Afin d'y réfléchir, des réunions de travail ont été mises en place en collaboration avec les responsables des TMS dans un premier temps. Le second temps avec les acteurs de terrains sont prévus pour l'année suivante.

I.7 Formations des membres de l'équipe.

Audrey Aerts.

Pas de formation au cours de l'année.

Nicolas Bartiaux.

- Formation en CNV (communication non violente) sur l'enfant intérieur les 15, 17 et 18 juin.

Carole Bergmans

- Mise en réseau formative, APALEM (Aide et prévention liégeoise de l'enfance maltraitée), seconde peau le 10 mars.
- Formation ADBB (Echelle Alarme détresse bébé), Mons les 6 et 7 mars et les 10 et 24 avril.
- Le bébé de Brazelton et ses nouveaux parents. Comprendre pour soigner. Les 23 et 24 mars. 2 journées d'étude avec Madame Nadia BRUSCHWEILER-STERN à Liège.
- Suffit-il d'accoucher pour être mère ? Liège les 6 et 7 novembre.

Geneviève Rouard

- Le bébé de Brazelton et ses nouveaux parents. Comprendre pour soigner. Les 23 et 24 mars. 2 journées d'étude avec Madame Nadia BRUSCHWEILER-STERN à Liège.
- Journée d'étude GIP-ONE Assuétude et grossesse, Libramont

2. DONNÉES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2017.

2.1 Les demandes.

Sur l'année 2017, **39 demandes** ont été adressées à l'équipe Bébé Accueil.

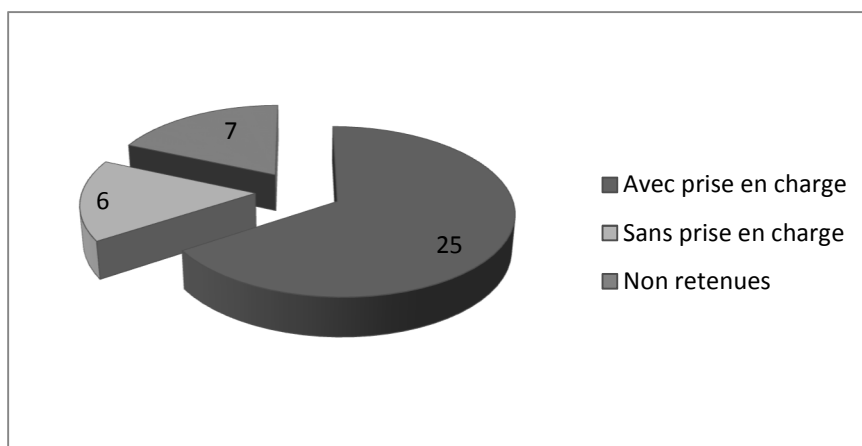
Ces demandes se répartissent comme suit :

- **38 demandes d'intervention,**
- **1 demande de renseignements,**

Les 39 demandes ont été abordées en réunion d'équipe. Dans le but, pour les demandes d'intervention de proposer un travail répondant aux difficultés décrites dans la demande.

La demande de renseignements a été classée dès que le demandeur a eu réponse à ses questions.

2.2 Devenir des demandes d'intervention.



2.2.1 Les situations non retenues.

Sur les 38 demandes d'interventions, 7 demandes n'ont pas été retenues par l'Equipe. Chacun de ces refus a fait l'objet d'une réflexion et d'une discussion en équipe. A chaque fois, d'autres pistes d'intervention ont été proposées.

Pour une demande d'intervention, le bébé était déjà né au moment de la demande. Deux autres demandes étaient adressées par des futures mamans habitant en province de Namur. Pour deux demandes, aucune grossesse n'était en cours. Une demande a été annulée avant la réunion d'équipe. Et la dernière demande n'a pu être prise en charge par faute de disponibilité de l'équipe.

31 demandes ont donc été retenues en 2017.

2.2.2 Les situations retenues sans prise en charge.

Malgré l'acceptation par l'équipe, certaines demandes retenues n'aboutissent pas à une prise en charge effective.

En effet, au cours de cette année, 6 situations retenues n'ont effectivement pas démarré. Pour la majorité de ces situations, les parents ne se sont pas montrés preneurs et n'ont pas donné suite à nos propositions de travail (5 situations).

Pour une de ces situations, la dame a subi une IMG et ne souhaitait pas nous rencontrer. La majorité de ces demandes (5) nous ont été adressées par un professionnel. Et une demande émanait directement de la future maman.

Ces situations retenues mais pas prises en charge, sont, comme les autres demandes, abordées et discutées en équipe.

Nous clôturons la demande, ce généralement sans avoir rencontré la famille parce qu'elle ne nous a pas ouvert la porte ou n'a pas répondu à notre proposition de rendez-vous. Cependant, nous sommes restés en contact avec le professionnel qui nous a adressé une demande, restant à l'écoute de ses éventuelles inquiétudes concernant l'arrivée du bébé, et, le cas échéant, réfléchissons ensemble aux possibilités d'aides les plus adéquates relatives à la situation.

2.2.3 Les situations retenues avec prise en charge.

25 nouvelles situations ont donc donné lieu à des prises en charge durant l'année 2017.

8 d'entre elles ont été clôturées au cours de l'année 2017. Deux d'entre elles ont été clôturées suite à un déménagement hors province. Deux autres par manque de

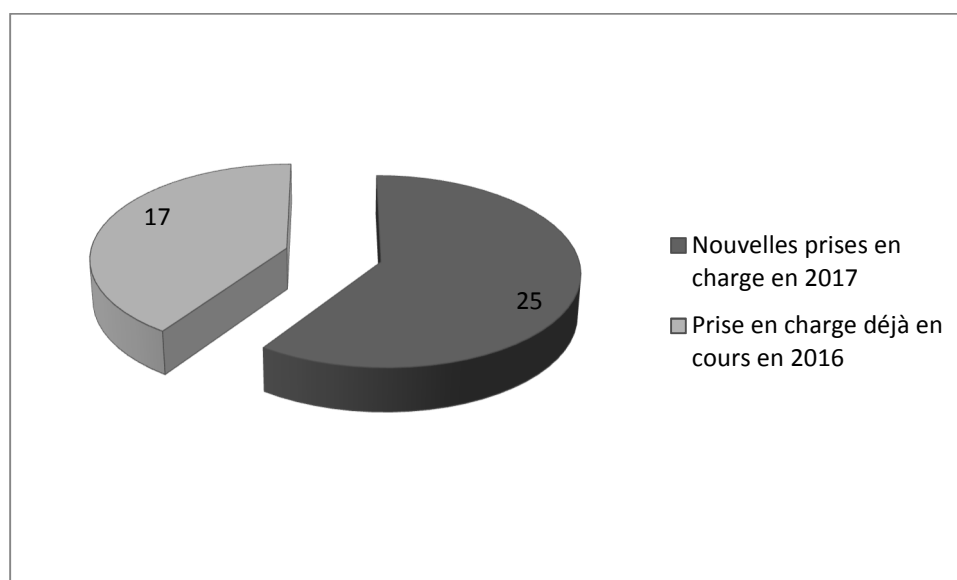
collaboration. Une demande a été clôturée suite au placement du bébé. Et 3 situations ont été clôturées après un travail satisfaisant, sans inquiétude pour le bébé. Ces situations ont une durée d'intervention variable de 1 à 5 mois.

Par ailleurs, **17** situations étaient déjà en cours en 2016 et leur prise en charge s'est poursuivie en 2017.

En comparaison, il y a eu 30 nouvelles prises en charge en 2016 pour un total de 49 suivis sur cette année-là.

Le nombre total de **prises en charge pour l'année 2017** s'élève à **42**.

Après avoir constaté une légère diminution à partir de 2010, nous observons une augmentation depuis 2015. En effet, les prises en charge ont varié comme suit ; en 2005, l'équipe prenait en charge 44 situations, 39 en 2006, 44 en 2007, 41 en 2008, 44 en 2009, 41 en 2010, 39 en 2011, 36 en 2012 et 33 en 2013, 34 en 2014, 41 en 2015 et 49 en 2016.



2.3 Les demandeurs.

Deux types de demandeurs apparaissent dans les 38 nouvelles demandes d'intervention adressées à Bébé Accueil :

2.3.1 Les demandeurs faisant partie du réseau professionnel.

26 demandes émanent d'un ou plusieurs professionnels en lien avec la famille. Les demandes viennent :

- Du réseau psycho-social : 9 demandes

- D'un SAJ ou SPJ : 7 demandes
- Des TMS prénatales : 1 demandes
- Du réseau médical : 5 demandes
- De l'équipe SOS Enfants : 2 demandes

A chaque interpellation de notre service, nous demandons au professionnel d'introduire notre service auprès de la famille. La première rencontre avec la famille se fait généralement avec le professionnel demandeur. C'est un moment important où la demande est parfois portée principalement par le professionnel. Dans de pareils cas, il s'agira de travailler la demande et de rendre aux parents la possibilité de demander un soutien pour l'accueil de leur bébé. Ces rencontres communes avec les professionnels et les parents permettent également de préserver la confiance des familles vis-à-vis des professionnels. Ces derniers peuvent alors amener leurs inquiétudes, leurs réflexions, leurs remarques devant la famille et peuvent faire état du travail qu'ils ont déjà effectué.

Cette année, nous constatons que la collaboration avec le SAPRONE (TMS prénatale) est quasi nulle. En effet, la demande de la TMS émane de Liège. Afin de réfléchir avec les différentes équipes de l'ONE sur ces difficultés de collaboration, nous organisons des réunions de travail avec les responsables des équipes depuis le 25 septembre.

2.3.2 Les demandeurs non professionnels.

Cela concerne **14** demandes.

L'appel provient alors le plus souvent de la future mère. En effet, 11 demandes émanent des futures mères elles-mêmes. Alors que 1 demande émane du futur père et 2 demandes, du réseau familial élargi.

La majorité de ces personnes nous indiquent avoir été orientées vers Bébé Accueil par un service en lien avec elles. A savoir :

- 4 demandes sont adressées sur conseil du réseau médical (maternité, médecin traitant, gynécologue, planning familial)
- 2 demandes sur conseil du réseau psychologique
- 3 demandes sur conseil de SAJ/SPJ
- 2 futures mamans avaient déjà été suivies par bébé accueil auparavant
- 1 demande sur conseil de l'équipe SOS Enfants
- 1 demande suite à une visite sur le site internet.

Les demandes nous parviennent de toutes parts.

Les contacts réguliers avec les maternités permettent certainement une meilleure connaissance des missions, objectifs, particularités de l'accompagnement et possibilités de prises en charge par l'équipe. Bébé accueil occupe une place certaine dans le secteur psycho-social et médical autour de la naissance.

2.4 Evolution des demandes depuis 2004.

L'équipe Bébé Accueil bénéficie d'un subside récurrent depuis 2004, ce qui a permis l'engagement de deux équivalents temps plein (ETP), un ETP psychologue et un ETP assistant social. Si l'année 2004 a été celle de la « mise en route » d'une équipe nouvelle, les années suivantes ont permis de consolider la place occupée par l'équipe dans le champ psycho-médicosocial de la Province de Luxembourg, et d'affiner les modes de prises en charge des familles.

Comme dit plus haut, en cours d'année, nous avons ouvert l'équipe à une nouvelle fonction. Une sage-femme à mi-temps nous a rejoint. En effet, de plus en plus dans la prise en charge des situations, il nous semblait important d'avoir un regard médical à partir du terrain. Même si Benoit Henry, médecin fait partie de notre équipe et intervient dans nos réflexions, la sage-femme nous apporte un regard différent d'une part. Et d'autre part, sa présence facilite parfois l'approche de certaines familles ; elle aborde concrètement la transformation du corps ; ce que vit la future mère au quotidien.

Le tableau suivant donne des indications quant à cette évolution sur les 10 dernières années :

	Nb total de demandes	Nb de demandes d'intervention	Nb de nouvelles prises en charge	Nb de situations retenues sans prise en charge	Total des prises en charge sur l'année
2008	39	37	22	11	39
2009	57	56	33	12	44
2010	40	37	25	5	41

2011	37	35	22	10	39
2012	30	27	20	3	36
2013	35	34	23	6	33
2014	32	31	20	4	34
2015	36	35	25	8	41
2016	47	47	30	10	49
2017	39	38	31	6	42

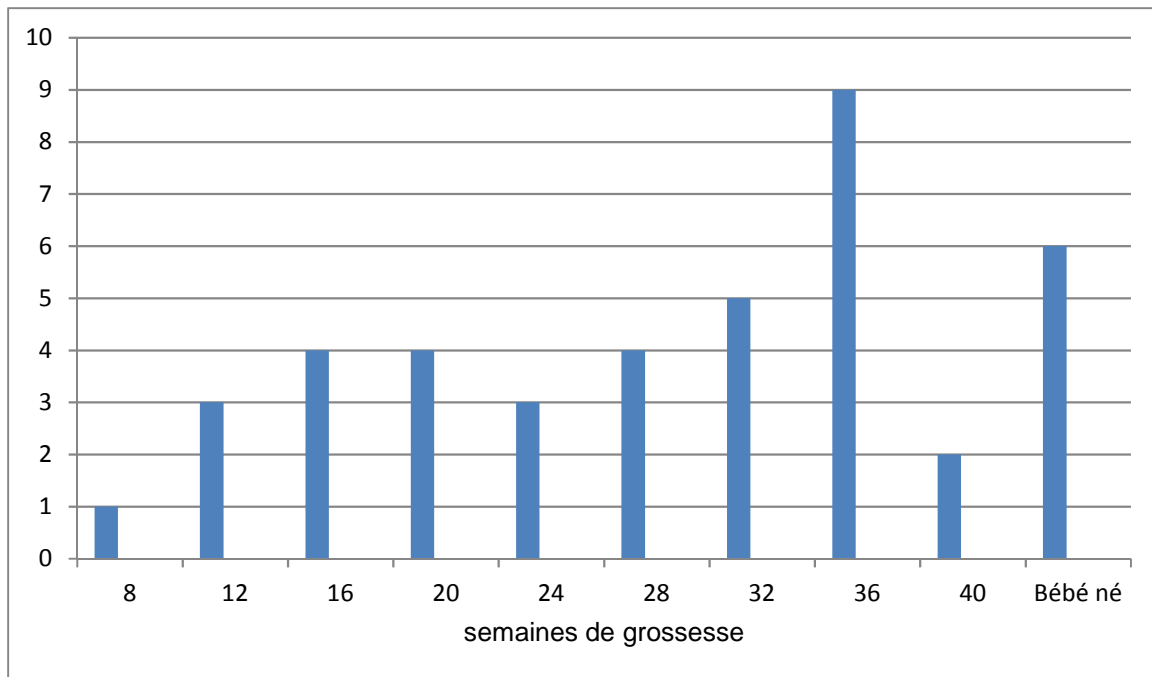
Le nombre de demandes faites à l'équipe est fluctuant d'une année à l'autre et nous observons depuis 2015 une augmentation du nombre des prises en charge.

2.5 Moment de la demande.

Les demandes adressées concernent des grossesses à tous les stades.

Lorsque la demande d'aide nous parvient en toute fin de grossesse, l'accompagnement en est parfois réduit à une seule rencontre avant la naissance. Le travail est alors différent et l'équipe adapte la prise en charge à la demande tardive.

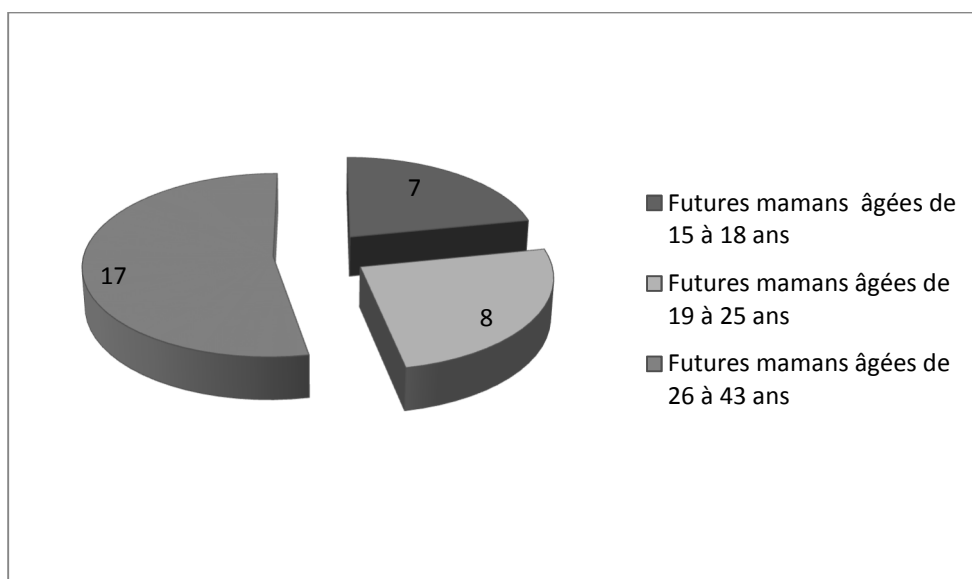
Lors des rencontres entre professionnels où l'équipe a l'occasion de présenter le fonctionnement de Bébé Accueil, nous insistons sur l'aspect très important des rencontres pendant la grossesse afin que le travail prénatal soit nourri et constructif.



16 demandes ont lieu à l'occasion d'une première grossesse. Pour les autres, la place du bébé à venir varie majoritairement de la deuxième à la troisième place.

Au cours de cette année, nous avons eu **7** demandes qui concernent des futures mamans mineures, **1** demande concernait une jeune fille de 20 ans. Et **10** demandes concernaient des dames de plus de 30 ans.

2.6 Age de la future maman au moment de la demande.



L'âge de la future maman n'est pas toujours communiqué au moment de la demande. Ces demandes-là ne figurent pas dans le graphique ci-dessus.

Sur 47 demandes, nous connaissons l'âge des futures mamans pour 36 d'entre elles.

7 demandes concernent des futures mamans âgées de 15 à 18 ans.

8 demandes concernent des futures mamans âgées de 19 à 25 ans.

Et 17 demandes concernent des futures mamans âgées de 26 à 43 ans.

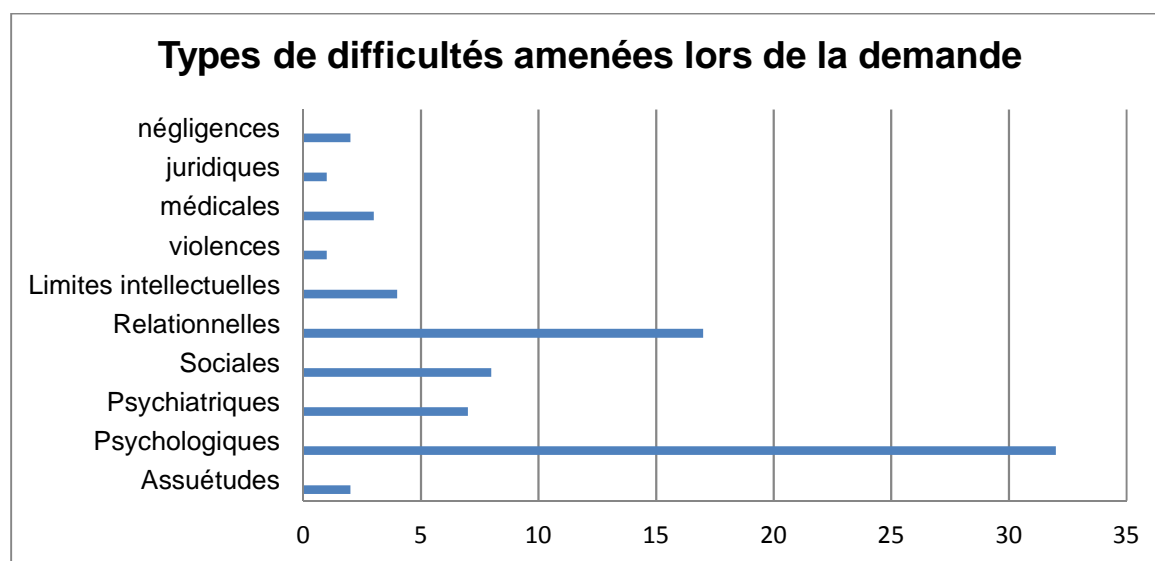
Nous constatons que la majorité des demandes au cours de cette année concernent des dames de plus de 26 ans et plus particulièrement de plus de 30 ans.

2.7 Type de situation et/ou difficulté(s) signalée(s).

Lors du premier contact, généralement téléphonique, le type de difficulté ou de demande d'aide est spécifié. Plusieurs types de difficultés peuvent être émises par le demandeur : relationnelle (au niveau du couple, du bébé ou de l'entourage), sociale, psychologique, médicale, administrative, juridique ...

Les difficultés exprimées en premier lieu débouchent régulièrement sur des problématiques différentes. Par exemple, une demande concernant le domaine administratif débouche parfois sur un travail plus profond concernant le domaine relationnel. L'équipe reste attentive aux difficultés vécues qui ne sont pas toujours amenées lors des premiers contacts.

Les difficultés présentées lors des demandes parvenues en 2017 sont réparties comme suit :



Ces différentes dimensions de prises en charge traduisent la diversité et la complexité des situations vécues par les familles que nous rencontrons. La pluridisciplinarité de notre intervention nous donne les outils nécessaires pour aborder chaque situation. Les difficultés relationnelles touchent parfois le couple ou la relation maman-bébé mais aussi la famille élargie, par exemple les relations entre futurs parents et futurs grands parents.

Les difficultés rencontrées par les familles étant très variées, et la philosophie de Bébé Accueil étant ouverte au vécu des personnes quel qu'il soit, les intervenants de l'équipe sont souples dans les accompagnements qui seront dès lors fort différents d'une famille à l'autre.

2.8 Les inquiétudes quant au bébé.

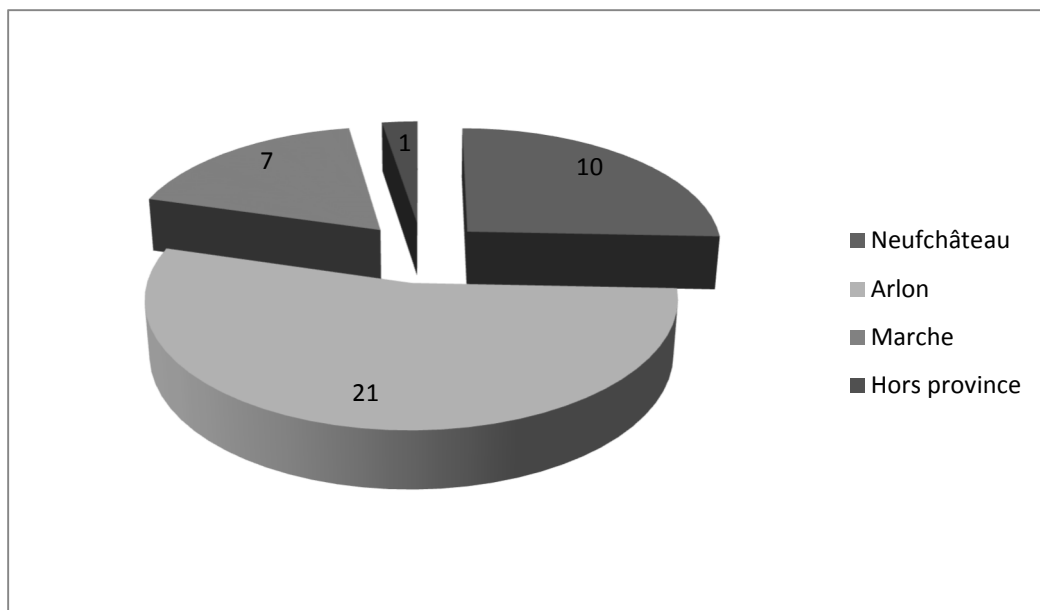
Parmi les nouvelles situations effectivement prises en charge durant l'année 2017 et pour les situations dont le bébé est né au cours de cette année :

- **3** situations n'éveillent pas d'inquiétudes particulières quant au lien qui se crée entre l'enfant et sa maman et/ou son papa et/ou ses proches ;
- **10** situations éveillent des inquiétudes modérées d'ordre psycho-affectif ;
- **5** situations éveillent des inquiétudes importantes et très importantes.

L'équipe est à même de prendre en charge des situations où l'accueil du bébé est mis à mal et où parfois de lourdes inquiétudes pour de tout jeunes bébés sont mises en avant. Ces situations de danger pour le bébé mettent aussi en évidence l'importance des collaborations avec les différents services. Par exemple, le travail avec le SAJ ou le SPJ permet d'asseoir un cadre différent à notre intervention. Les collaborations avec les TMS de l'ONE et avec les maternités sont mises en place autour de la plupart des familles accompagnées par notre équipe et restent de première importance.

2.9 Domicile des parents.

Les demandes adressées surgissent des trois arrondissements judiciaires de la province ; en 2016, la moitié des demandes vient de l'arrondissement d'Arlon.



Des demandes émanent des différentes communes de la Province. Le territoire couvert par l'équipe est particulièrement vaste et occasionne dès lors de nombreux déplacements pour les membres de l'équipe qui se rendent au domicile des familles.

Ces déplacements prennent du temps, et demandent de la part de l'ALEM, pouvoir organisateur des équipes Bébé Accueil et SOS-Enfants, un investissement considérable en frais de missions.

Pour l'année 2017, cela représente **15 244,17 €** de frais de déplacement.

CONCLUSION.

Dans la première partie, nous retrouvons les principaux fondements de l'accompagnement proposé par l'équipe Bébé Accueil qui restent de mise en 2017. Un changement important est intervenu au cours de cette année ; l'engagement d'une sage-femme. Ensuite, les données statistiques relatives aux activités de cette année ont été présentées.

Le nombre de prises en charge par l'équipe durant l'année 2017 s'élève à **42** situations. En effet, **25** nouvelles prises en charge effectives viennent s'ajouter aux **17** suivis déjà en cours durant l'année 2016 et les années précédentes.

En 2017, **38** nouvelles demandes ont été adressées à Bébé Accueil. L'équipe répond favorablement à **31** demandes d'intervention et met en place **25** suivis psycho-sociaux.

L'équipe Bébé Accueil est sollicitée par les familles et par les professionnels et occupe une place certaine dans le champ psycho-médicosocial au sein de la province du Luxembourg. Notre équipe semble connue et reconnue dans la pertinence de l'accompagnement qui est proposé aux familles qui accueillent un enfant.

