

ÉQUIPE BÉBÉ ACCUEIL DE
LA PROVINCE DE
LUXEMBOURG

Rapport d'activités 2019

Rue de la Jonction, 5
6880 Bertrix

Tél: 061/22 34 32
Fax : 061/22 54 45

SOMMAIRE

INTRODUCTION

I. 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 d'intervention
- 1.4. La demande : accueil, évaluation et proposition d'aide
 - 1.4.1. Accueil des demandes
 - 1.4.2. Évaluation des demandes
 - 1.4.3. La prise en charge
- 1.5. Pluridisciplinarité
- 1.6. Collaborations
- 1.7. Formations suivies par les membres de l'équipe

2. DONNÉES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2019

- 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. Évolution 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 2019. La pertinence de l'accompagnement proposé se traduit à travers les demandes et les prises en charge réalisées.

I. ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉ.

II Présentation de l'équipe

A la création de l'équipe en 2004, un équivalent temps plein psychologue et un équivalent temps plein assistant social composaient l'équipe Bébé Accueil.

A partir de 2017, 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 ; « Parents mineurs, défis majeurs. ». Grâce à ce projet retenu, nous avons bénéficié d'un montant de 4.307€ qui nous a permis d'acheter du matériel didactique (planches pédagogiques explicatives du corps, du développement du fœtus, de l'évolution de la grossesse, ...) et qui a couvert une partie des frais de déplacement de la sage-femme en 2018. En effet, la Province du Luxembourg a retenu d'une part le fait qu'il est important de se déplacer au domicile des parents pour les rencontrer et d'autre part 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 :

- BARTIAUX Nicolas, psychologue à mi-temps ;
- BERGMANS Carole, assistante sociale à 2/10èmes ;
- KÖCHLI Natascha, sage-femme à mi-temps ;
- ROUARD Geneviève, assistante sociale et haptonome à 8/10èmes.

Malgré le fait que nous ne percevons aucun subside pour rémunérer les personnes reprises ci-dessous, celles-ci 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 Benoît, médecin. Il a quitté l'équipe le 8 juillet 2019. Depuis, nous sommes à la recherche d'un médecin pédiatre ou d'un médecin généraliste ;
- 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 4443 km² ; il 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 services de santé mentale, les centres de planning familial, les thérapeutes privés, etc.

Toutefois, pour certaines demandes spécifiques où le bébé vient de naître, il nous arrive de réfléchir à l'opportunité de démarrer un travail.

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, depuis plusieurs années, 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 nécessairement 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.

Dans les situations où la plateforme prénatale de l'ONE intervient, c'est la partenaire enfant-parents qui gère cette visite et/ou rencontre.

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, connaissances et spécificités 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 la majeure partie des situations, 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.

I.3.5 Description des différentes fonctions.

Afin de mener à bien les missions de Bébé Accueil, nous mettons en œuvre les fonctions suivantes.

- Fonction assistante sociale ; Carole Bergmans.
 - Vision des situations dans leur globalité
 - Attention particulière portée à la place du père dans ces situations
 - Travail sur le couple, et la place de chacun dans cette nouvelle construction familiale.
 - Travail sur la place du bébé dans le couple, dans la fratrie
 - Prévention de la maltraitance et mise en avant de la bientraitance
 - Orientation et accompagnement vers le service social le plus adéquat en fonction de la situation de chacune des familles prises en charge, en cas de nécessité (CPAS, service de médiation de dettes, service d'aide à la jeunesse,...)
 - Quelle est la place du bébé dans le projet du couple ?
 - Travail sur la prise de conscience entre l'imaginaire, le bébé rêvé et la vie réelle, le bébé réel « avoir un bébé : du désir à la réalité, tout un parcours... »
 - Toujours garder en ligne de mire « Comment va ce bébé ? comment se développe-t-il dans la famille qui est la sienne ? est-ce vivable pour lui ? »
 - Collaboration avec les services mandants et autres intervenants dans une situation (TMS ONE, psychomotricienne, AS d'un autre service,...) tout en respectant le secret professionnel/secret professionnel partagé.
 - Tout ce qui se dit lors des entretiens de famille, qui se font généralement au domicile de la famille, reste entre l'AS et la famille. Seul ce qui est important est transmis à qui de droit et ce avec l'accord de la famille suivie. En cas d'inquiétudes sévères et pour lesquelles la vie de l'enfant serait en danger, la situation sera rediscutée très rapidement avec les membres de l'équipe afin de voir si il est opportun de faire appel à un service de l'aide à la jeunesse, dans un but de protection de l'enfant.
Dans ce type de situation, le travail et la réflexion en équipe est vraiment important
 - Outils utilisés :
 - o formation ADBB (Alerte Détresse Bébé, échelle d'évaluation du retrait relationnel du jeune enfant avant 3 ans),
 - o le ressenti,
 - o le récit de vie, la ligne de vie/du temps
 - o l'observation du lien mère-bébé.
 - o L'outil média « Dixyst »
 - o Lectures diverses et variées
 - o Écoute active, empathie et non jugement, 3 outils bien utiles à la création et au maintien du lien de confiance.
 - o Le travail et la réflexion en équipe

- Fonction assistante sociale – haptonome : Geneviève Rouard.

Formée en haptonomie, Geneviève se sert de cette approche dans son travail au sein de BBA. Le principe premier de l'haptonomie est l'affectivité. « Outil » qu'elle met au service de la relation maman/bébé.

Chaque situation est approchée de manière sensitive.

Son travail se différencie en fonction du moment de la rencontre.

En prénatal.

L'haptonome se centre sur le bébé ; elle lui donne une place ce qui lui permet de découvrir la place que la mère peut donner et/ou faire à son bébé.

Comment la mère peut ou pas penser son bébé ?

Penser son bébé in utero, c'est l'humaniser ; le bébé est une personne à part entière, différenciée de sa mère.

Son travail vise à éveiller une prise de conscience chez la mère et le père (lorsqu'il est présent) de qu'est-ce qu'un bébé, qui est leur bébé ?

Pour ce faire, elle se sert du ressenti, des perceptions des mouvements in utero et de ce que cela évoque en elle / en eux.

Ce travail s'effectue dans l'objectif de prévenir les troubles de l'attachement.

En postnatal.

Toujours à base de l'affectivité ...

Elle observe l'accordage affectif au niveau du lien, du regard, des gestes, du rythme et des réponses données aux besoins du bébé.

Elle se fait « l'interprète » du bébé en traduisant ce qu'il montre de façon globale mais aussi par ses gestes, ses pleurs ...

Ils cherchent ensemble (maman/papa et le professionnel) pour affiner la compréhension du bébé.

Ici aussi, elle aborde l'état intérieur de la mère afin que celle-ci puisse faire la différence entre elle et son bébé. Et au fur et à mesure des échanges, la mère peut s'ajuster à son bébé.

Souvent cet ajustement passe aussi par une remise en question globale.

C'est une forme d'entraînement à la découverte de la sensibilité de la mère vis-à-vis de son bébé, de ce qu'elle perçoit de lui. Ainsi elle apprend à reconnaître les signaux, à connaître son bébé et à réagir de façon de plus en plus juste par rapport à lui.

Et finalement, l'haptonome valorise et reconnaît l'évolution des compétences maternelles et/ou parentales.

Chaque situation est différente et l'importance de l'évolution varie en fonction des acteurs en présence. L'haptonome vise toujours la sécurité physique et psychique du bébé. Et tant que cela est assuré, la mère et/ les parents peuvent cheminer à leur rythme.

Nadia Bruschweiler-Stern écrit « Ce moment où l'on perçoit le nouveau-né non plus comme un objet de soin mais comme le partenaire d'un dialogue est clé. C'est une transformation psychique qui fait qu'on ne regarde plus jamais son enfant comme avant. »

- Fonction de coordinatrice ; Pascaline Molitor.

La coordinatrice assure, sous la responsabilité du pouvoir organisateur, entre autres :

- la mise en œuvre du projet clinique et des décisions cliniques ;
- la gestion journalière de l'équipe ;
- le respect des réglementations en vigueur ;
- les relations avec l'ONE ;
- la participation aux réunions de la Fédération des Equipes S.O.S. Enfants où sont abordés les équipes périnatales --la concertation avec les autres services, les rencontres et échanges au sein du réseau ;
- les liens entre l'équipe et le Pouvoir Organisateur de l'asbl.

Les décisions cliniques sont quant à elles prises collégalement en réunion d'équipe.

La coordinatrice ne prend donc pas de décision clinique mais veille à ce que l'équipe les prenne.

- Fonction de juriste ; Alexandra Gardeur.

La juriste de notre équipe est présente à toutes les réunions d'équipe pluridisciplinaire.

Elle peut ainsi immédiatement donner un éclairage sur les questions juridiques qui se posent dans les nouvelles demandes, dans les investigations ou dans les dossiers en cours.

La juriste est également disponible pour répondre aux questions juridiques des parents. Elle peut les contacter par téléphone pour y répondre. Elle peut également, avec un autre membre de l'équipe, se rendre à domicile ou recevoir la famille au siège de l'équipe.

Au besoin, la juriste peut également prendre contact avec des intervenants du monde judiciaire (avocat, greffe ou parquet notamment).

Elle répond également aux questions d'ordre juridique plus générales se posant à l'équipe comme, par exemple, les questions sur le secret professionnel. Elle informe aussi l'équipe sur les actualités juridiques.

- Fonction de psychologue ; Nicolas Bartiaux.

La fonction de psychologue est un soutien à l'accueil du bébé, à sa sécurité psychoaffective, à son développement personnel et relationnel. Cette fonction s'articule principalement autour de la notion de lien et d'attachement. La voici décrite en plusieurs points :

1. Dans un premier temps, il s'agit d'un travail d'écoute, de non jugement, de création d'un lien d'empathie.

Le lien qui se crée avec les parents est capital et l'accueil de ce qui est vécu et de ce qui est vivant pour les parents également (connect before correct). Tenter de rejoindre les parents et l'enfant dans ce qu'ils ressentent et dans leurs besoins essentiels leur donne un espace d'écoute et d'accueil indispensable à la création d'un lien bienveillant. C'est une étape nécessaire avant de pouvoir soutenir un regard plus clair sur leur propre situation.

Écoute - accueil - bienveillance - lien avec les parents-besoin du bébé - besoin des parents

2. Dans le même temps, les remaniements psychiques fondamentaux liés à cette période sont inévitables et la force des liens en jeu sera fondatrice. Ma fonction sera aussi d'accompagner les parents dans cette élaboration psychique et soutiendra les premiers pas de la création du lien d'attachement. Seront alors en jeu les représentations des parents : comment se voient-ils en tant que parents, comment imaginent-ils leur enfant, ... le lien se crée déjà avant la naissance. Ensuite, d'autres éléments viennent également influencer le lien : la confrontation entre l'imaginaire et le réel, la situation rêvée et la situation réelle, l'enfant imaginaire – l'enfant réel... Il s'agit alors par exemple d'accompagner le deuil de l'enfant rêvé, de la situation rêvée...

Représentations - construction psychique - enfant imaginé - deuil de la situation rêvée

3. Éclairage systémique : L'attachement se crée pour l'enfant dans le même temps qu'il se crée pour le parent. Le point de vue relationnel prend encore ici toute son importance. Chacun participe à l'élaboration en jeu et les interconnexions sont inhérentes à l'évolution. Ma fonction est aussi de proposer une analyse du fonctionnement relationnelle, les enjeux systémiques donnent des outils de compréhension. L'enfant s'inscrit dans une famille avec son histoire, avec le rôle qui lui est donné, avec des attentes susceptibles de peser. Les transmissions intergénérationnelles et la capacité des parents de prendre distance par rapport à leur vécu sont en jeu (la rencontre et l'échange avec les différents membres de la famille sont des moyens possibles).

Rôle du bébé dans la famille - attentes - intergénérationnel

4. En fonction de la situation, de la demande des parents, de leur rythme et de celui de leur bébé, les fragilités et les blessures sont susceptibles d'être dévoilées. Ma fonction est également d'accompagner ces moments clés porteur d'évolution afin de soutenir la libération des entraves à la création d'un lien sécurisant. Ces bouleversements psychiques sont délicats tant ils s'inscrivent dans une période où les défenses psychiques sont mises à nues. Le couple sera également un espace possible où retentissent des blessures de liens, de connexion, d'échanges.

Couple- blessures-lien sécurisant

5. L'observation du bébé nous donne des informations directes, qui demandent à prendre sens dans un cadre de compréhension lié à la situation environnementale du bébé. C'est observer le regard, la tonicité, la posture, la prise de poids... et la manière dont le bébé est porté, contenu... Comment il écoute si son parent lui parle, comment il évite le regard ou le recherche, comment il semble en harmonie ou non avec son parent dans leurs interactions, comment il semble en retrait ou non...

Regard du bébé - posture - tonicité - harmonie relationnelle

- Fonction de sage-femme ; Natascha Köchli.

Afin de favoriser au mieux l'arrivée du bébé au sein de la famille, la sage-femme:

- Apporte des réponses concrètes quant aux modifications qui surviennent physiquement durant la grossesse. Ce qui permet à la maman et/ou au couple de grandir en autonomie et en responsabilité.
- Construit avec la maman et le couple la confiance dans les capacités de la mère à mettre son enfant au monde et elle les amène à se responsabiliser par rapport au processus de l'enfantement.
- Accompagne la réflexion autour d'un projet de naissance.
- Approche les situations par le biais médical ce qui permet de déceler les problèmes sous-jacents qui s'expriment physiquement.
- En cas de difficultés cognitives chez les parents, la préparation concrète via de petits exercices entraînent les parents à l'arrivée du bébé.
- Encourage la famille en devenir à se constituer un réseau d'aide et de soutien parmi les proches afin d'avoir du relais en cas de difficultés.

Après la naissance

- Encourage le couple à revivre, au travers d'échanges, les moments les plus intenses de la naissance.
- Soutient les familles dans l'accueil du bébé, tant physiquement que psychiquement.
- Encourage le portage et le maternage de proximité.
- Conseille en cas de difficultés d'allaitement maternel ou artificiel, d'introduction des aliments.
- Informe les parents au sujet du développement de l'enfant.
- Apporte des réponses et explications quant aux modifications physiques vécues et apparentes au niveau du corps de la femme et ce également dans sa relation avec son partenaire.
- Veille au rétablissement physique suite à l'accouchement.
- Aborde la contraception et conseille les parents
- Réoriente vers d'autres professionnels de la santé si nécessaire.
- Observe le (bon) déroulement de la naissance de la nouvelle famille.

- Fonction de secrétaire ; Nathalie Férir.

La secrétaire assure un rôle important dans notre équipe. Elle fait partie de l'équipe en tant que telle, participe à tout le travail qui est mis en place autour des familles.

Autour du travail clinique :

- La secrétaire assure la gestion journalière des équipes S.O.S. Enfants et Bébé Accueil : permanence téléphonique, courriers, mails, gestion des agendas, transmission des messages, classement des dossiers, mais aussi la réception des demandes. La secrétaire de notre équipe a participé à des formations spécifiques liées à cette mission importante : elle est à l'écoute du demandeur, tente de recevoir le plus d'informations possibles pour que l'équipe puisse se positionner par rapport à la demande. Elle rédige ces demandes de manière fidèle. Lors de demandes relevant de l'urgence, elle interpelle l'équipe.
- Lors de chaque réunion d'équipe, la secrétaire est présente, consigne les discussions et décisions, et rédige le PV de réunion.
- Comme le reste de l'équipe, elle a la possibilité de participer à des formations, et participe à la supervision de l'équipe.

Au niveau administratif :

- Elle prend en charge le suivi et les paiements des factures et salaires.
- Elle met à jour la situation financière. Elle a des contacts réguliers avec le comptable de l'asbl.
- Elle est en charge du volet administratif relatif aux dons faits à l'asbl.
- Elle a des contacts réguliers avec le secrétariat social et l'ONE.
- Elle élabore les demandes de subsides annuelles.

Au niveau de l'intendance :

- Elle est chargée de l'intendance au niveau du petit matériel, du matériel de bureau, des achats liés aux réunions mais sont aussi chargées de la gestion de l'intendance liée au bâtiment notamment en ce qui concerne les travaux (contacts avec les fournisseurs, les corps de métier, le personnel d'entretien, ...).

I.4 La demande : accueil, évaluation et proposition d'aide.

I.4.1 Accueil des demandes.

Les demandes nous parviennent principalement par téléphone et sont reçues par la secrétaire 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 auprès d'eux lors, par exemple, d'une rencontre commune.

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

1.4.2 Évaluation des demandes.

Des réunions tri mensuelles 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 tri mensuelles, par la présence de différents membres de l'équipe SOS-Enfants (coordinatrice, juriste, 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 par semaine à leur domicile. Régulièrement et majoritairement, 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 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, la 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/la psychiatre en place. Et si aucun suivi psychiatrique n'est en cours, nous faisons le lien avec un psychiatre extérieur pour que des rencontres puissent se faire.

La juriste, Alexandra Gardeur intervient auprès des familles en répondant à leurs questions d'ordre juridique.

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 ainsi que le tandem en place.

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 et 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. Et permettent alors que l'accueil de la future maman en maternité soit plus ajusté à sa situation.

Un accueil adéquat en maternité de la future maman favorise un meilleur lien dès le début de la relation maman-bébé.

L'observation des premières interactions entre maman et bébé lors du séjour en maternité nous donne une bonne indication sur l'état de la construction des premiers liens.

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 TMS de l'ONE reste de première importance dans plusieurs situations.

Certains futurs parents ou futures mamans souhaitent rencontrer la PEP'S 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 ONE donne un éclairage sur l'évolution physique et psychomotrice 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 importante en 2017 et 2018. Afin d'y réfléchir, des réunions de travail ont été mises en place à cette époque en collaboration avec les responsables des PEP'S dans un premier temps. Puis nous nous sommes rencontrés avec les PEP'S prénatales pour adopter une stratégie qui permet une meilleure collaboration.

Grâce à ces rencontres, nous pouvons retrouver une façon de fonctionner ensemble pour un meilleur suivi des familles.

I.7 Formations suivies par les membres de l'équipe.

Nicolas BARTIAUX.

- « Transformer nos croyances limitantes et nos peurs en élans de Vie » avec Sophie Grosjean, les 16 et 17 février à Theux ;
- « Aller plus loin dans la Communication NonViolente » avec Jean-François Lecocq et Claire Struelens, les 11 et 12 juin à l'université de la Paix à Namur ;
- « Prévention des violences conjugales et familiales – Les violences familiales, et si on en parlait ? » A.M. Offermans, le 25 novembre au CHA de Libramont.

Carole BERGMANS.

- Les 21/02 et 16/05 : 2 demi-journées de réflexion sur « comment grandir avec un parent en souffrance psychique » organisées par la Commission Maltraitance de Marche en Famenne
- Les 12 13 et 14 juin 2019 : Congrès du CIFAS à Montpellier « Sexualité et transgression : la question de l'autre »
- Les 21 22 et 23 octobre 2020 : Formation à l'utilisation de l'outil Dixyst comme objet médiat(eur) dans le champ médico-social et/ou thérapeutique – Module 2

Natascha KÖCHLI.

- « La prise en charge des enfants de parents en souffrance psychiques ou présentant des troubles intellectuels », les 21 février et 16 mai à Marche-en-Famenne
- « Conflit de loyauté: la séparation conjugale et la place de l'enfant », Vendredi du social le 26 avril à Saint-Hubert ;
- « Séminaire de maternologie » du 7 au 11 octobre à Versailles ;
- « Prévention des violences conjugales et familiales – Les violences familiales, et si on en parlait ? » A.M. Offermans, le 25 novembre au CHA de Libramont.

Geneviève ROUARD.

- « Prévention des violences conjugales et familiales – Les violences familiales, et si on en parlait ? » A.M. Offermans, le 9 décembre au CHA de Libramont.
- Supervisions individuelles chez M. Meyfroet, les 15 février, 3 mai, 5 juillet et 8 novembre.

2. DONNÉES STATISTIQUES POUR L'ANNÉE 2019.

2.1 Les demandes.

Sur l'année 2019, **43 demandes** ont été adressées à l'équipe Bébé Accueil.

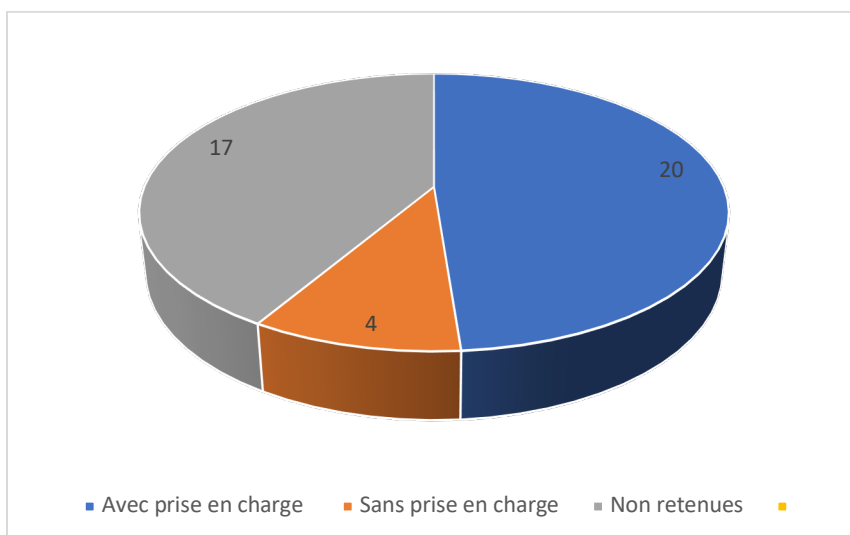
Ces demandes se répartissent comme suit :

- **41 demandes d'intervention**
- **2 demandes de renseignements**

Les 43 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.

Les demandes de renseignements ont été classées dès que les demandeurs ont eu réponse à leurs questions.

2.2 Devenir des demandes d'intervention.



2.2.1 Les situations non retenues.

Sur les **41** demandes d'intervention ; soit par la future maman elle-même ou un membre de sa famille élargie et un service gravitant autour d'elle, soit par 2 services différents. Nous compterons donc **41** demandes d'intervention.

Parmi celles-ci, **17** demandes n'ont pas été retenues par l'équipe. 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 2 demandes d'intervention, le bébé était déjà né au moment de la demande. Une demande est arrivée quelques jours avant la naissance du bébé avec de lourdes problématiques ; un travail de prévention était improbable voire impossible.

2 demandes représentaient un conflit d'intérêt avec 2 membres de l'équipe.

Une demande ne concernait pas le travail proposé par l'équipe.

Et 8 demandes n'ont pas pu être prises en charge par manque de disponibilité au sein de l'équipe. Alors que la problématique énoncée entraînait tout à fait dans nos compétences.

24 demandes ont donc été retenues en 2019

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, **4** situations n'ont effectivement pas démarré. Pour 3 situations, les futures mamans ou les futurs parents ne se sont pas montrés preneurs et n'ont pas donné suite à nos propositions de travail. Pour la 4^{ème} situation, l'équipe demandait la mise en place d'un cadre de travail au SPJ qui suivait la situation et celui-ci n'a pas répondu à la demande.

Les 3 demandes pour lesquelles le travail n'a pas démarré émanaient d'un professionnel inquiet quant à la situation. Après avoir fait une rencontre commune, les intéressés n'ont plus répondu à nos propositions de rencontre.

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.

20 nouvelles situations ont donc donné lieu à des prises en charge durant l'année 2019.

6 d'entre elles ont été clôturées au cours de l'année 2019. Une situation a été clôturée avec une certaine inquiétude pour le bébé ; un dossier a été ouvert au SAJ. Une autre concernait uniquement une demande d'ordre juridique et a été clôturée après l'intervention de la juriste. 3 situations ont été clôturées par manque de collaboration avec les futurs parents ou la future maman. Et 1 situation a été clôturée après un travail satisfaisant, sans inquiétude pour le bébé.

Ces situations ont une durée d'intervention variable de 4 à 11 mois.

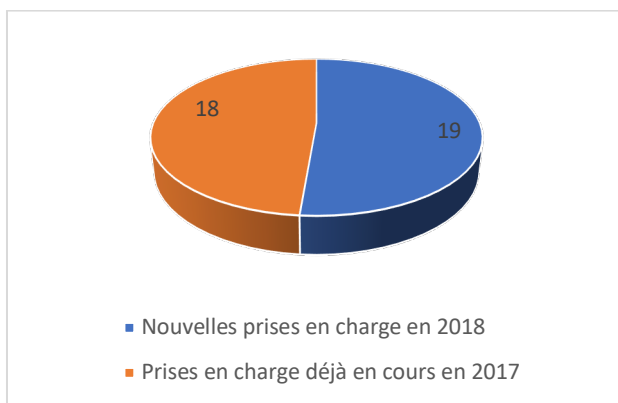
Par ailleurs, **18** situations étaient déjà en cours en 2018 et leur prise en charge s'est poursuivie en 2019.

En comparaison, il y a eu 30 nouvelles prises en charge en 2018 pour un total de 47 suivis sur cette année-là.

Le nombre total de **prises en charge pour l'année 2019** s'élève à **38**.

Le nombre de prise en charge varie d'une année à l'autre mais reste toujours aux alentours de 40 suivis par an. Excepté en 2016 et 2018 où nous avons connu un pic avec 49 prises en charge au cours de l'année.

Nous réfléchissons à la gestion des refus de prise en charge par manque de disponibilités et à la reprise de nouvelles situations au terme de cette période.



2.3 Les demandeurs.

Deux types de demandeurs apparaissent dans les 41 nouvelles demandes d'intervention adressées à Bébé Accueil :

2.3.1 Les demandeurs faisant partie du réseau professionnel.

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

- Du réseau psycho-social (principalement le service social et psychologues des maternités) : 18 demandes
- D'un SAJ ou SPJ : 8 demandes
- Du réseau médical : 3 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.

2.3.2 Les demandeurs non professionnels.

Cela concerne **16** demandes.

L'appel provient alors le plus souvent de la future mère. En effet, 12 demandes émanent des futures mères elles-mêmes. Alors que 2 demandes émanent du futur père et 2 demandes du réseau élargi.

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

- 6 demandes sont adressées sur conseil du réseau médical (Sage-femme, médecin traitant, psychiatre)
- 4 demandes sur conseil du réseau psychosocial
- 1 demande sur conseil d'une TMS prénatale
- 1 demande sur conseil du SAJ
- 1 demande sur conseil du Parquet.

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 Évolution 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 du Luxembourg, et d'affiner les modes de prises en charge des familles.

En octobre 2017, 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. 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 :

	Nombre total des demandes	Nombre de demandes d'intervention	Nombre de nouvelles prises en charge	Nombre 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	36
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
2018	58	51	32	7	49
2019	43	41	24	4	38

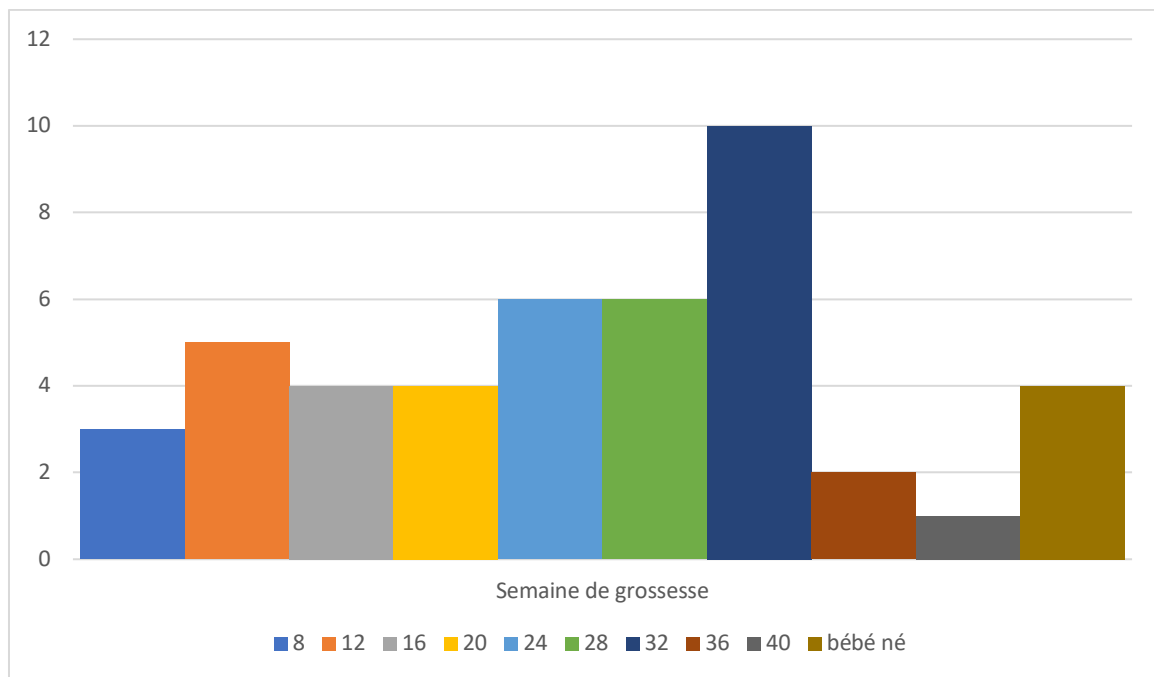
Le nombre de demandes faites à l'équipe est fluctuant d'une année à l'autre. Nous observons un pic dans le nombre de prises en charge de 2015 à 2018. Cela s'explique par le fait que certaines situations étaient prises en charge par un seul professionnel de l'équipe et non en tandem comme nous le faisons actuellement exclusivement.

2.5 Moment de la demande.

Les demandes adressées concernent des grossesses à tous les stades.

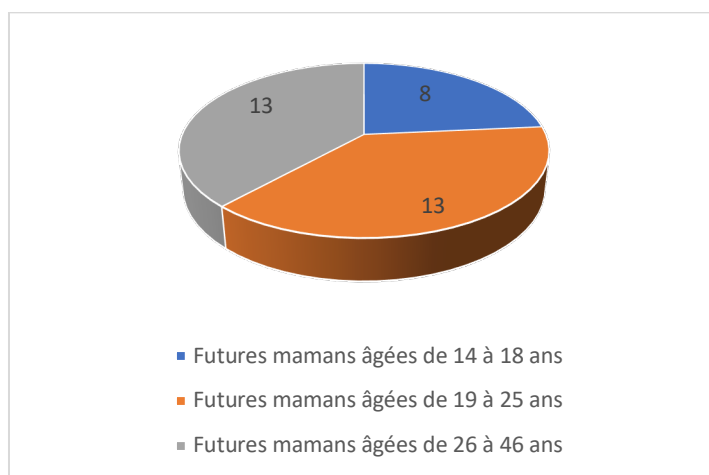
Lorsque la demande d'aide nous parvient en toute fin de grossesse, l'accompagnement en est parfois réduit à une seule rencontre avant la naissance. Le travail est alors différent et l'équipe adapte la prise en charge à la demande tardive.

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.



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

2.6 Âge 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 43 demandes, nous connaissons l'âge de 34 d'entre elles.

8 demandes concernent des futures mamans âgées de 14 à 18 ans ;
13 demandes concernent des futures mamans âgées de 19 à 25 ans ;
Et **13** demandes concernent des futures mamans âgées de 26 à 46 ans.

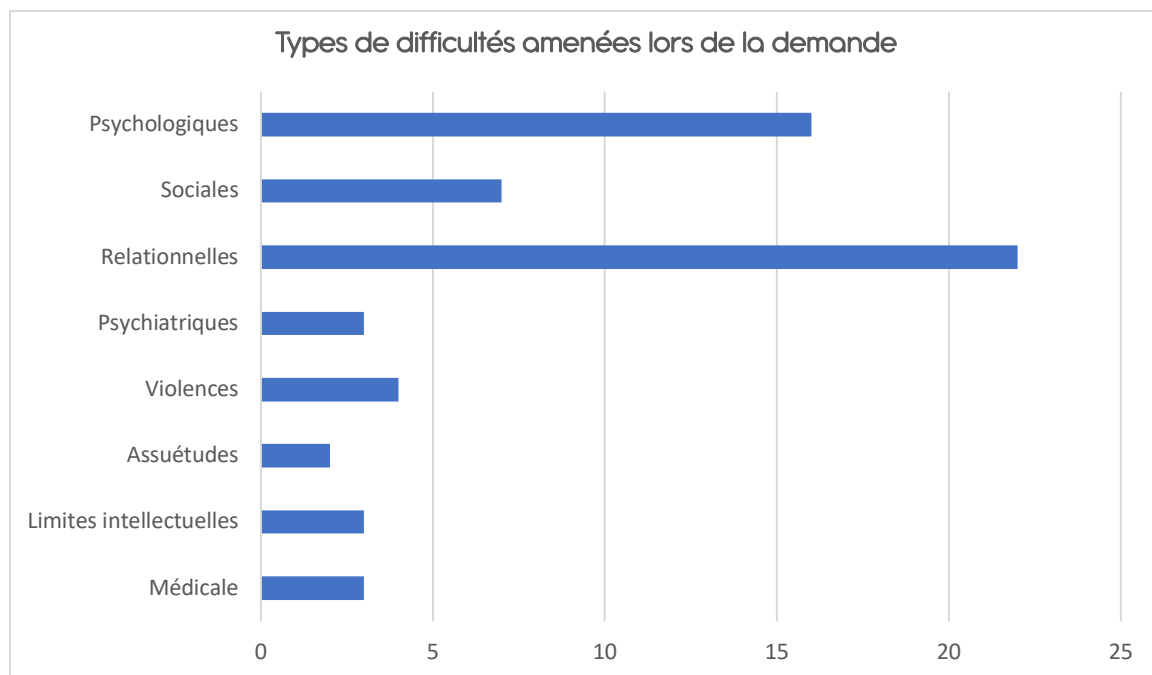
Cette année, nous avons reçu le même nombre de demandes pour la tranche d'âge des 19 à 25 ans et des 26 à 46 ans. La particularité est que 2 futures mères étaient âgées de 42 ans et une de 46 ans.

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 2019 sont réparties comme suit :



Ces différents types 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.

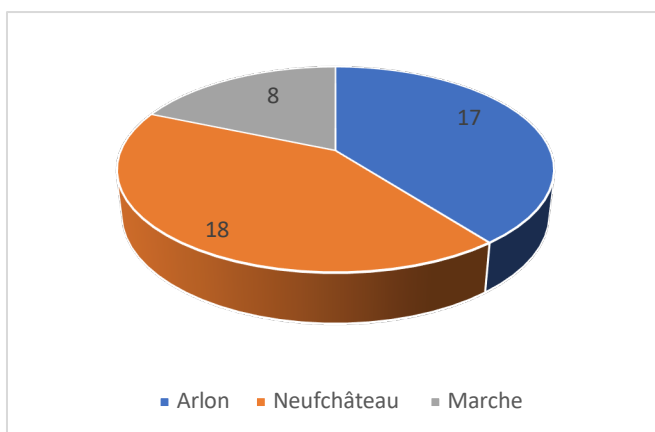
Parmi les nouvelles situations effectivement prises en charge durant l'année 2019 et pour lesquelles le bébé est né au cours de cette année (au total 15) :

- **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 ;
- **4** situations éveillent de faibles inquiétudes d'ordre psycho-affectif ;
- **5** situations éveillent des inquiétudes modérées d'ordre psycho-affectif ;
- **3** situations éveillent des inquiétudes importantes et très importantes (négligence grave)

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 2019, la majorité des demandes se répartissent entre l'arrondissement d'Arlon et de Neufchâteau.



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 2019, cela représente **17 839,32 €** 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 2019. 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 2019 s'élève à **41** situations. En effet, **20** nouvelles prises en charge effectives viennent s'ajouter aux **18** suivis déjà en cours durant l'année 2018 et les années précédentes.

En 2019, **43** nouvelles demandes ont été adressées à Bébé Accueil.

L'équipe répond favorablement à **23** demandes d'intervention et met en place **20** suivis psycho-médicosociaux.

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 vulnérables qui accueillent un enfant.
