



Equipe

SOS Enfants

Province de Luxembourg

RAPPORT D'ACTIVITES

2024

Rue de la Jonction, n°5

6880 BERTRIX

Tél. : 061/22.24.60

TABLE DES MATIERES.

1. <u>Une équipe en mouvement</u>	P.3
2. <u>ALEM : une ASBL, deux équipes</u>	P.4
3. <u>Les spécificités du territoire couvert par l'équipe SOS Enfants Luxembourg</u>	P.5
4. <u>La composition et le fonctionnement de l'équipe</u>	P.6
4.1 La composition de l'équipe et la pluridisciplinarité	P.6
4.2 Le fonctionnement interne	P.8
4.2.1 Du signalement à la prise en charge	P.8
4.2.2 La répartition des situations parmi les membres de l'équipe	P.11
4.2.3 La particularité du travail à domicile	P.11
4.2.4 Les réunions internes	P.12
4.3 L'axe préventif	P.13
4.4 Le groupe de parole : « Le passage »	P.14
4.4.1. Formations et supports réflexifs	P.14
4.4.2. Modélisation du premier groupe de parole	P.15
4.4.3. Changement structurel et tentatives en 2024	P.15
5. <u>Nos prises en charge : les chiffres 2024</u>	P.17
5.1. Données statistiques globales	P.17
5.1.1. Les signalements	P.17
5.1.2. L'analyse de la demande	P.21
5.1.3. Les prises en charge	P.21
5.1.4. Les clôtures	P.24
5.2. Les collaborations avec les intervenants et partenariats	P.25
6. <u>Les activités, les formations et les supervisions de l'équipe</u>	P.26
Conclusions	P.28

1. Une équipe en mouvement

Les changements organisationnels de l'équipe SOS Enfants Luxembourg se sont poursuivis en 2024. Suite au départ de la coordinatrice structurelle, l'engagement d'un directeur administratif s'est réalisé. Le temps de coordination/direction a été augmenté et le fonctionnement revisité afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de l'équipe.

Nous avons affiné les fonctions de la double coordination/direction comme suit :

- Le directeur administratif (0.8 ETP) qui gère l'ALEM dans son ensemble. La partie administrative et la gestion humaine de l'équipe SOS Enfants et du SAP ainsi que la coordination de ce dernier, l'équipe Bébé Accueil. Sur le plan administratif, il veille au respect des obligations légales, assure le suivi des dossiers contractuels et organise les instances statutaires (conseils d'administration, assemblées générales). Il pilote la gestion financière en élaborant et en suivant le budget, en préparant les bilans et en garantissant la conformité des procédures comptables et des demandes de subventions. Il encadre également les ressources humaines des équipes en assurant le suivi social et en accompagnant les recrutements et les formations. Enfin, il soutient la gouvernance en fournissant un appui stratégique à la direction avec la coordinatrice clinique et en veillant à la mise en œuvre des décisions prises par les instances.
- La coordination clinique (0.5 ETP) en charge des responsabilités cliniques uniquement pour l'équipe SOS Enfants. Cette coordination clinique continue les engagements attribués également à la référence clinique, et ce, depuis l'année 2021.

Nous avons pu maintenir une stabilité dans la pluridisciplinarité acquise en 2023 sur le plan médical : continuité de la présence du médecin généraliste et de la pédopsychiatre (lors d'une réunion mensuelle au sein de l'équipe pour cette dernière).

A partir du mois de septembre 2024, à la suite de l'arrivée de notre directeur administratif, nous avons réactualisé notre Règlement d'Ordre Intérieur (ROI) et développé des Entretiens Annuels d'Evaluation des Activités (EAEA) afin de faire le point sur le travail réalisé, fixer de nouveaux objectifs, et favoriser le dialogue entre les travailleurs et les encadrants. Ces entretiens sont prévus en 2025.

Nous avons également changé notre procédure d'encodage statistique dans le courant de l'année 2024 afin de pseudo-anonymiser les entrées dans notre base de données. Cette démarche supplémentaire est conséquente mais nous semble essentielle afin de garantir que nous mettons tout en œuvre pour protéger les données, hautement sensibles, au sein de notre asbl.

L'année 2024 fut dense sur le plan clinique, le nombre de nos signalements reçus a explosé. Cela n'est pas sans lien avec le renforcement de nombreuses collaborations au sein de notre province. Nous continuons d'affirmer les dispositifs de prise en charge de notre équipe SOS Enfants afin de les rendre davantage visibles et lisibles pour les familles et le réseau.

2. Action Luxembourg Enfance Maltraitée : une ASBL, deux équipes

Comme depuis sa mise en place, l'équipe SOS Enfants Luxembourg est gérée par l'ASBL ALEM dont le siège social est situé, rue de la Jonction 5, à 6880 Bertrix.

En tant qu'équipe SOS Enfants, l'équipe de Luxembourg est, comme les 13 autres équipes, régie 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.

Pour répondre à ses missions, l'équipe pluridisciplinaire propose différentes actions de prévention, de diagnostic et de prise en charge des situations de maltraitance infantile : maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle et négligences graves. Ces dernières années, d'autres formes de maltraitance se sont vues accrues dans nos signalements, telles que les enfants confrontés à des séparations parentales hautement conflictuelles ou bien encore les enfants victimes des violences conjugales.

L'ASBL ALEM gère également l'équipe Bébé Accueil. Cette équipe offre aux futurs parents résidant dans la province de Luxembourg un accompagnement spécifique autour de la grossesse et de la naissance d'un enfant. Elle est reconnue en tant que SAP : Service d'Accompagnement Périnatal.

En 2024, la composition de l'OA de l'ASBL est la suivante :

Me Bernard PARMENTIER, Président

Mme Marie-Noël NEVEN, Secrétaire

Mr Henri PICARD, Trésorier

Les administrateurs :

Mr Richard DELVIESMAISON

Mr Pierre MARECHAL

Mr Stéphane LAMBOTTE

Mr Yves Sarlet

Notre site internet www.alem-luxembourg.be continue d'offrir une visibilité plus grande et une compréhension plus affinée, pour le réseau et la population tout venant, des missions des deux équipes de l'ALEM.

3. Les spécificités du territoire couvert par l'équipe SOS Enfants Luxembourg

L'équipe SOS Enfants Luxembourg couvre l'entièreté du territoire de la province de Luxembourg. Par conséquent, nous intervenons sur l'ensemble de l'arrondissement judiciaire de Luxembourg, à savoir les divisions de Marche, Neufchâteau et Arlon, qui regroupent 3 SAJ (Service de l'Aide à la Jeunesse) et 3 SPJ (Service de la Protection de la Jeunesse).

La province compte 43 communes au sein desquelles l'équipe est amenée à intervenir.

Il s'agit de la plus vaste province belge avec 4.400 km² de superficie.

Au 1^{er} janvier 2025, selon Statbel, la province de Luxembourg comptait 296 008 habitants dont 50 321 enfants de moins de 15 ans, ce qui représente 17% de la population. Les données précises pour les 16-17 ans ne sont pas publiées séparément, ce qui limite une estimation exacte des mineurs de moins de 18 ans. Néanmoins, selon les chiffres du parquet de Luxembourg, on estime à environ 61 479 le nombre de mineurs (moins de 18 ans) dans la province.

Malgré un nombre de mineurs moindre que dans d'autres provinces, nous avons des déplacements conséquents au sein de notre ASBL, afin de pouvoir répondre aux demandes s'étalant sur l'ensemble de notre large territoire.

Il est à noter que le réseau de transport en commun ne permet pas aisément de se rendre d'un endroit à un autre, d'autant plus lorsque les familles résident dans des villages isolés.

Notre territoire présente également une spécificité quant à un réseau de professionnels de soins insuffisants face aux besoins des habitants. Il est complexe de rediriger vers des aides pouvant intervenir dans des délais raisonnables. Bon nombre de familles, d'enfants en difficulté, doivent attendre pour bénéficier de l'aide qui leur est nécessaire.

Depuis plusieurs années, étant donné le vaste territoire qui est le nôtre, l'équipe bénéficie de plusieurs locaux permettant les rencontres avec les familles, hors domicile :

- Les locaux de Bertrix situés rue de la Jonction, n°5. Ces locaux sont le siège social de l'équipe reprenant le secrétariat, les bureaux des membres de l'équipe, un local de réunion et un local pour les entretiens.
- Un bureau à Arlon, rue de Sesselich n°161. Ce bureau est généreusement mis à la disposition de l'équipe par la Province de Luxembourg.
- Un bureau à Marche, Place Toucrée, n°4 pour lequel nous payons une location.

Les travaux débutés en 2023, dans nos locaux de Bertrix, ont pu avancer. Et ce, grâce aux subsides « Viva For Life » obtenus à cet effet mais aussi suite à des décisions d'investissements financiers, pour la réalisation de ces travaux par notre OA. Les coûts pour ces travaux dépassant les subsides obtenus. Nous avons pu emménager dans notre nouvelle salle de réunion et disposer de 4 nouveaux bureaux au dernier étage. L'ancienne salle de réunion n'a pas encore été transformée en locaux d'entretiens supplémentaires. En effet, les travaux se sont concentrés sur la rénovation de la cuisine afin que l'équipe puisse bénéficier d'un espace plus confortable pour les temps de repas.

4. La composition et le fonctionnement de l'équipe

4.1 La composition de l'équipe et la pluridisciplinarité

En 2024, l'équipe SOS Enfants Luxembourg est composée de 15 personnes sous statut salarié. Nous avons obtenu un mi-temps Maribel supplémentaire pour étoffer notre équipe pluridisciplinaire. Nous avons également augmenté le temps de travail d'une psychologue afin de répondre au besoin de notre groupe de parole « Le passage ».

Avec le remplacement partiel d'une personne écartée pour grossesse et deux congés de maternité, le volume total est de 11.7 équivalents temps plein.

Notre équipe compte également 3 indépendants : notre juriste, notre médecin ainsi qu'une pédopsychiatre, dont l'ensemble du temps de travail est d'environ 0,4 ETP.

Ces différents emplois sont subsidiés et maintenus par différentes instances :

- L'ONE principalement,
- La Province de Luxembourg (contrat Maribel pour un mi-temps),
- La Région Wallonne par l'octroi de points APE.

Quelques communes de la province de Luxembourg apportent également leur soutien, soit par des subsides récurrents soit par une convention établie avec notre association, mais étant donné les difficultés financières des communes rurales, cet apport financier est en diminution d'année en année.

Par ailleurs, des fonds propres sont nécessaires pour garantir ces emplois et l'ASBL tente de mettre en œuvre différentes actions de récolte de fonds.

Nous avons également obtenu des aides de certains Services Clubs.

Deux projets Viva for Life ont de nouveau été rendus en 2024 : l'un pour la continuité des travaux de nos bureaux et l'autre pour continuer à renforcer la coordination pour les deux équipes de l'ALEM.

Le temps de travail consacré à chaque discipline (sociale, psychologique, juridique, médicale et administrative) - voir tableau ci-après, fait référence d'une part, aux exigences de l'arrêté gouvernemental relatif aux équipes SOS Enfants et d'autre part, aux besoins de notre équipe.

La pluridisciplinarité est une spécificité des équipes SOS Enfants. En effet, les besoins rencontrés dans l'aide des situations de possible maltraitance infantile sont exigeants en termes d'évaluation, de prise en charge et d'expertise.

Le regard collégial de l'équipe engage chaque membre dans les décisions qui sont réfléchies en réunion. Cependant, la responsabilité clinique des suivis est engagée précisément par les personnes de l'équipe qui sont amenées à rencontrer personnellement les familles et enfants.

Avec la nouvelle fonction de coordinatrice clinique, cette responsabilité s'est légitimement organisée avec elle lorsqu'une posture tranchante est nécessaire.

Voici la répartition des spécialités et temps de travail au 31.12.2024 :

Nom et prénom	Fonction et régime de travail	Année d'engagement
FERIR Nathalie	Secrétaire 7,5/10 ^{èmes}	2001
BERGMANS Carole	Assistante sociale 8/10 ^{èmes}	2013
DELOYER Elise	Assistante sociale 8/10 ^{èmes}	2022
GEORGES Mélanie	Assistante sociale 10/10 ^{èmes} (1/5 congé parental)	2019
HABRAN Pauline	Assistante sociale 10/10 ^{èmes} (1/5 congé parental)	2022
GEORIS Célestine (A partir de 25 juin en CDD puis CDI (obtention du Maribel) le 1 ^{er} octobre)	Assistante sociale 5/10 ^{èmes}	2023
SONCK Bernadette	Assistante sociale 4/10 ^{èmes}	1993
CALAMERA Rosa	Psychologue 10/10 ^{èmes}	2022
DEBROUX Kenya (Remplacée par WERNER Augustine à partir du 19 juillet)	Psychologue 8/10 ^{èmes}	2019
GILLARD Anne	Psychopédagogue 8/10 ^{èmes}	1993
LAYON Céline	Coordinatrice, psychologue et référente clinique 8,5/10 ^{èmes}	2016
MOLITOR Pascaline	Psychologue 10/10 ^{èmes}	2010
PREVOST Jean-Pierre	Psychologue 8/10 ^{èmes} (dont 5/10 ^{èmes} contrat « Maribel »)	1998
STOZ Julie	Psychologue 8/10 ^{èmes}	2021
DAMEROSE Maxence	Directeur administratif 8/10 ^{èmes} (dont BBA)	2023
VANDERMAREN Hélène	Juriste 2/10 ^{èmes}	2022
Dr Agnès GIGI	Pédopsychiatre 1 réunion/mois	2022
Dr Laura THIRY	Médecin généraliste 1,5/10 ^{èmes}	2023

4.2 Le fonctionnement interne

4.2.1 Du signalement à la prise en charge

Le signalement

La plupart des signalements introduits à l'équipe se font par téléphone lorsqu'il s'agit de particuliers, ou par mail lorsqu'il s'agit d'une mission demandée par le SAJ ou le SPJ. Ces signalements sont reçus par notre secrétaire ou un autre membre de l'équipe présent au bureau ou lors des permanences. Nous avons organisé des permanences d'une durée min. de 6H/jour.

D'autres services ou professionnels font également appel à notre équipe lorsqu'ils souhaitent obtenir des avis ou des conseils. Nous pouvons par ailleurs proposer différents types d'interventions indirectes, telles que des rencontres de soutien ou des accompagnements sous forme de supervision.

Les signalements sont rédigés par la secrétaire ou la personne qui a reçu l'appel, pour être présentés par la suite en réunion d'équipe. Le signaleur est chaque fois informé qu'il sera recontacté après cette réunion et est averti des suites données à sa demande.

Certaines situations peuvent nécessiter un avis le jour même de l'appel. Elles font dès lors l'objet d'une première réflexion avec les membres de l'équipe présents au bureau, qui peut être validée au besoin par la coordinatrice clinique. Nous avons une procédure en interne à suivre face aux demandes dites urgentes.

Cet avis permettra au signaleur d'être directement guidé au mieux dans l'urgence et sera rediscuté et approfondi en réunion d'équipe au besoin.

Certains signaleurs préfèrent parfois rester anonymes, tant la démarche est difficile et même parfois risquée. Dans ce cas, nous envisageons différentes pistes avec le signaleur.

Les signalements totalement anonymes et relevant d'inquiétudes importantes peuvent être réorientés vers le parquet, sur base de l'avis de l'équipe pluridisciplinaire.

La réunion pluridisciplinaire hebdomadaire

Tous les signalements sont présentés en réunion d'équipe, y compris les demandes d'avis et de conseils. Cette réunion se déroule tous les mardis de 12H30 à 16H00.

Il est à noter que la majorité des signalements sont du ressort de notre équipe. Cependant, nous devons régulièrement nous questionner et « prioriser » certaines situations, car nous ne pouvons prendre en charge toutes les demandes.

Ce travail de « priorisation » reste hautement délicat. En effet, il est très complexe de refuser une prise en charge compte tenu des besoins relevés au sein des signalements non repris. Nous devons malheureusement faire ce tri afin de garantir que les accompagnements que nous fournissons puissent rester qualitativement à la hauteur des besoins de soin des enfants et de leurs familles.

Les prises en charge

Avant de débiter l'accompagnement à proprement parlé, de quel ordre qu'il soit, une **période d'investigation** est mise en route. En fonction des éléments recueillis lors du signalement, nous pouvons avoir besoin d'affiner nos questions et notre évaluation de la situation ou de la demande.

Lorsque la demande provient d'une famille, nous pouvons proposer un temps de rencontre afin de mieux comprendre là où elle se trouve mais aussi pour lui préciser le mode de fonctionnement de notre équipe. Cela permet de mieux percevoir les besoins en présence et si ceux-ci sont à accompagner par notre équipe ou à rediriger vers le réseau.

Lorsque la demande émane d'un professionnel, la première rencontre avec la famille se fait en présence du professionnel, qui peut alors transmettre les raisons de son interpellation et ses inquiétudes. Nous tenons à cette base permettant d'aborder le travail en transparence.

Si nous prenons en soin la situation, une seconde rencontre peut ensuite être organisée avec l'enfant et sa famille, pour que les inquiétudes qui ont amené la rencontre puissent être expliquées, ainsi que le cadre de travail que nous proposons.

S'il y a eu plainte et qu'une audition de l'enfant est prévue, nous attendons qu'elle ait pu avoir lieu avant de voir l'enfant. Et ce, pour ne pas court-circuiter les démarches judiciaires en cours.

Il peut également nous arriver de rencontrer le professionnel qui nous interpelle, sans rencontrer la famille, avec l'objectif de le soutenir dans la mise en place de l'aide voire de la protection éventuelle de l'enfant.

Suite à ces diverses investigations, les intervenants présentent la situation en retour à l'équipe, pour échanger sur les perspectives de travail à envisager et la forme de prise en charge qui sera proposée. Toutes les **clôtures** des prises en charge sont analysées et questionnées lors des réunions d'équipe.

Il existe, au sein de notre équipe, les **différentes formes de prises en charge suivantes** :

-La prise en charge à visées thérapeutiques : selon les éléments et les objectifs déterminés en équipe, la prise en charge peut débiter par un binôme assistant social-psychologue qui cible alors les aspects thérapeutiques à travailler face aux maltraitances suspectées et/ou relevées.

Dans notre équipe, l'assistant social (avec ou sans le psychologue) rencontre les parents, et éventuellement d'autres adultes qui cohabitent avec l'enfant, ainsi que des membres de la famille élargie si cela s'avère opportun. Tandis que le psychologue rencontre individuellement l'enfant. Un contact est pris avec le milieu scolaire, les rencontres avec l'enfant se faisant majoritairement au sein des établissements scolaires.

Le binôme poursuit le travail sur les conséquences des maltraitances, les circonstances de leur survenue au sein de la famille, les vécus de chacun par rapport aux maltraitances ou des difficultés, les moyens de prévenir, de protéger et de faire autrement. Au cours de la prise en charge, la situation est réévaluée dans différentes réunions : d'équipe, et clinique. Ces différents

temps d'évaluation de la situation éclairent les interrogations, les directions thérapeutiques ainsi que les décisions éventuelles à prendre dans le cadre de cette prise en charge.

-L'évaluation clinique : depuis 2023, nous avons formalisé auprès des SAJ et des SPJ, cette forme de prise en charge. Cette mission est un intermédiaire entre la thérapeutique et le diagnostic. Cela répond aux besoins spécifiques de notre territoire.

Lorsque notre investigation est réalisée dans le cadre d'une mission thérapeutique demandée par un SAJ ou un SPJ, le bref bilan dressé à l'issue de celle-ci est communiqué à l'instance demandeuse en présence de la famille. Cette évaluation nous permet d'apprécier la mobilisation des personnes en piste dans la situation, mais aussi d'évaluer si notre équipe est à même de répondre aux besoins en présence.

La remise en question des attitudes parentales quant aux maltraitances suspectées et/ou avérées, la collaboration des parents lors des rencontres et les besoins de l'enfant, sont évaluées. L'opportunité d'une poursuite du travail, les objectifs de la prise en charge et les inquiétudes et les ressources sont aussi partagés lors d'une rencontre avec le SAJ/SPJ demandeur, après avoir été validés par l'équipe et discutés avec la famille.

Cette évaluation clinique peut donner lieu à un arrêt de notre intervention ou bien encore à une continuité de notre intervention sous la forme d'une intervention thérapeutique classique.

-Le bilan diagnostic : depuis 2022, l'équipe a augmenté son nombre de prises en charge de cette mission spécifique à la suite des demandes grandissantes des SAJ et des SPJ de notre arrondissement. Toutefois, nous maintenons le fait que l'équipe de Luxembourg reste avant tout une équipe à visée thérapeutique. D'autant plus que notre réseau de prise en soin n'est pas suffisamment étoffé et spécialisé pour accompagner ces situations après notre diagnostic.

Il s'agit ici de réaliser, sur une période de 3-4 mois, une analyse psycho-médico-sociale de la situation, afin de contribuer à l'éclairage des SAJ et SPJ dans les décisions à prendre pour les enfants concernés. Il nous est demandé de répondre à des questions autour des besoins de l'enfant et des compétences parentales.

Les outils utilisés par l'équipe sont nombreux et varient suivant les questions posées : l'anamnèse familiale, le bilan psychologique de l'enfant via différents testings, la rencontre avec diverses personnes ressources (milieu scolaire, intervenant autour de l'enfant, familial important). Notre médecin rencontre les enfants que nous diagnostiquons, au sein de la maison médicale de Neufchâteau, lieu central dans notre province.

Notre médecin peut être également sollicitée pour analyser le dossier médical de l'enfant mais aussi pour rencontrer des enfants pris en soin en suivi pour lesquels un regard médical appuyé nous est nécessaire.

4.2.2 La répartition des situations parmi les membres de l'équipe

Comme écrit précédemment, chaque signalement est traité lors de la réunion d'équipe. Il y est décidé du binôme qui va être chargé de la situation sur base des disponibilités. L'ouverture d'un dossier n'est pas systématique mais dans tous les cas, un membre de l'équipe reprend contact avec le signaleur. L'équipe de Luxembourg valorise la dimension unique et particulière de chaque situation. L'analyse des situations est un temps important pour envisager une ligne de travail cohérente et constructive.

Le tableau de prise en charge (PEC) continue d'exister afin que chaque travailleur revisite ses prises en charge. Celui-ci est complété à raison de 4 fois par année, et à rendre à la coordinatrice clinique. Ces tableaux permettent une répartition équitable des disponibilités sur l'ensemble du territoire mais aussi une plus grande fluidité dans nos situations, au vu des demandes accrues.

La répartition des suivis se fait en fonction du territoire géographique pour alléger nos déplacements déjà très coûteux. Pour ce faire, les assistants sociaux et psychologues se partagent la province selon 3 zones géographiques attribuées : Nord, Centre et Sud.

Nous avons maintenu, en 2024, un système dit de « priorisation » avec les 3 SAJ et SPJ. En effet, au vu des demandes accrues, nous avons sollicité les mandants afin que ceux-ci puissent également réfléchir lorsqu'ils s'adressent à nous, aux besoins dits « prioritaires ». Nous réfléchissons ensemble comment offrir le plus de soin possible aux enfants, compte tenu des surcharges vécues de part et d'autre. Nous avons organisé 4 priorisations en 2024. Cela représente un travail conséquent pour notre équipe.

Suite à de nombreux changements au sein des mandants de notre province (départ à la retraite, changements de fonctions, etc), nous n'avons pas organisé d'évaluation du protocole de collaboration en 2024. Dès que la situation sera plus stabilisée, nous reproposerons ce temps d'arrêt essentiel pour notre équipe et les divers SAJ et SPJ.

4.2.3. La particularité du travail à domicile

En plus de sa spécificité clinique, à savoir privilégier l'accompagnement thérapeutique, les déplacements à domicile sont une autre particularité de notre équipe.

L'étendue et la ruralité de notre province expliquent en grande partie ce fonctionnement, comme décrit dans les caractéristiques de notre territoire. De plus, dans les régions moins accessibles, il n'est pas rare que la précarité et l'isolement de certaines de nos familles se juxtaposent aux besoins décrits dans les signalements.

Les nombreux déplacements de notre équipe font l'objet d'une réflexion permanente. Chaque année, ces frais particuliers augmentent et pèsent sur notre budget.

Pour tendre à amoindrir ces nombreux déplacements, nous avons répondu à l'appel à projet de Viva for Life afin de nous aider à financer des travaux et augmenter notre capacité d'accueil des futurs entretiens au sein de nos locaux.

Toutefois, ce travail au cœur même de la famille reste une plus-value indéniable en termes d'observation des réalités de vie de nos familles et permet d'alimenter nos éclairages dans les bilans diagnostics.

Les rencontres avec les enfants se font également au cœur de leur réalité puisqu'elles ont lieu la plupart du temps au sein de leur école, lieu neutre pour aborder des thématiques familiales difficiles.

4.2.4. Les réunions internes

La réunion pluridisciplinaire hebdomadaire

Comme décrit précédemment, cette réunion est essentielle au bon fonctionnement de notre équipe. C'est là où les décisions collégiales se prennent et où les informations prioritaires s'échangent. Elle est séquencée de la manière suivante :

- Les communications
- Les signalements
- Les investigations
- Les dossiers
- Les clôtures

La réunion bimensuelle

Deux jeudis par mois, une autre réunion pluridisciplinaire s'organise autour du fonctionnement de l'équipe, de thématique spécifique ou bien encore de rencontre avec les partenaires du réseau. Ces réunions sont l'occasion de se centrer sur un aspect théorique du travail ou sur une prise en charge particulière.

Ces réunions bimensuelles sont aussi l'occasion de ramener en équipe les diverses formations auxquelles participent les membres de l'équipe.

Les rencontres cliniques dites RC

Les rencontres cliniques permettent à chaque binôme de partager leurs hypothèses au sein d'un temps d'arrêt avec la coordinatrice clinique. Cela ouvre un espace supplémentaire pour réfléchir aux questions et orientations des prises en charge en cours.

Compte tenu du nombre grandissant de dossiers pris en charge, ces rencontres continuent à apporter des temps d'arrêt essentiels en 2024. La pérennisation est en cours.

Elles ont lieu 3 mois après le démarrage de chaque prise en charge afin d'évaluer les objectifs de départ de la prise en soin et les aménagements à penser.

Les binômes peuvent également solliciter une RC pour un dossier en cours, sur base de besoins particuliers.

Les réunions entre les mêmes disciplines

Des réunions entre AS ont eu lieu en 2024 afin de réfléchir à des outils plus spécifiques à utiliser au sein des familles.

Ces interventions entre les assistantes sociales ont notamment permis de mettre en chantier une nouvelle prise en charge au sein de notre équipe dans les situations de hauts conflits parentaux : « **Le protocole chrysalide** ». Celui-ci se base sur des settings proposés au sein d'autres équipes suite au Modèle construit par le CLIF (Centre Liégeois d'Intervention Familiale).

Cette nouvelle approche a été expérimentée avec une famille en 2024, en provenance du SPJ. Nous comptons évaluer la poursuite et/ou les modifications à apporter à ce dispositif de prise en charge suite à cette expérience, dans le courant de l'année 2025.

Des réunions entre PSY se sont également déroulées en 2024 avec pour objectif premier le fait d'échanger sur les testings employés au sein des diagnostics.

4.3 L'axe préventif

En matière de prévention, l'équipe SOS Enfants Luxembourg a mis en place, il y a de nombreuses années, le service d'accompagnement aux futurs parents, Bébé Accueil.

Cette équipe est à présent subsidiée par l'ONE et propose un accompagnement psycho-social aux futurs parents en difficulté sur toute la province de Luxembourg.

La collaboration entre les équipes se concrétise par la participation de la juriste, de la médecin généraliste, du coordinateur et de la secrétaire aux réunions de l'équipe Bébé Accueil. Ainsi, la pluridisciplinarité en matière de prévention est également assurée.

Au vu du nombre de situations de maltraitance suspectées et/ou avérées qui arrivent chaque semaine à l'équipe, nous ne sommes plus en mesure d'assurer autant que souhaité la partie de prévention. Toutefois, durant l'année 2024, différents travaux se sont organisés afin de permettre d'augmenter les regards croisés autour de la maltraitance infantile au sein de notre province.

Notre équipe s'est particulièrement engagée dans les travaux menés au sein des **trois CCAEVM** (Commission de Coordination de l'Aide aux Enfants Victimes de Maltraitance) de la province. Nous sommes également engagés dans les trois bureaux afin de préparer les sujets à aborder lors des plenières et garder le fil conducteur des CCAEVM.

Dans ce cadre, nous avons participé à :

- La finalisation de l'écriture d'un guide à destination de toute personne ayant des craintes/doutes vis-à-vis d'une maltraitance envers un enfant. Grâce à ce support, l'idée est d'ouvrir le plus tôt possible des réflexions coconstruites autour de situations potentiellement inquiétantes ;
- La création d'un répertoire pour donner une accessibilité maximale au guide décrit ci-dessus ;

- La création d'une inter-CCAEMV afin que les trois divisions partagent des réflexions communes autour de la maltraitance infantile (première réunion en septembre 2024) ;
- Le début d'une réflexion sur les manquements dans notre province au sein des milieux hospitaliers afin de bilancer des enfants en sécurité ;
- La participation à une réflexion multidisciplinaire sur les situations de hauts conflits parentaux (Arlon).

Un partenariat a également débuté en 2024 avec l'AMO L'Étincelle sur Vielsalm, afin d'augmenter la conscientisation de la problématique de l'inceste.

Nous avons participé à 6 matinées d'échange afin de développer un projet dans cette commune, qui pourrait par la suite s'étendre à d'autres communes de notre province.

Ce projet, nommé **ZOOM**, vise à mieux repérer, accompagner, soutenir et protéger les enfants victimes d'inceste et les familles concernées.

Nous avons également pu nous rendre dans différents établissements scolaires professionnalisants pour veiller à éclairer les futurs professionnels de terrain aux différentes formes de maltraitance infantile.

4.4 Notre groupe de parole : « Le passage »

4.4.1. Formations et supports réflexifs (De 2018 à 2022)

Ce projet a demandé quelques années pour être imaginé et pensé adéquatement. Nous reprenons, pour plus de clarté dans ce rapport d'activité, les différentes grandes étapes.

Après avoir choisi d'intervenir auprès des adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel, nous avons entamé une voie formative. Nous avons en premier lieu rencontré les intervenants de l'équipe Saint Pierre « Groupados » en 2018.

Nous avons participé au CIFAS de 2019 avec d'autres équipes SOS Enfants. Nous y avons présenté l'accompagnement spécifique des équipes face aux adolescents auteurs.

En 2021, nous avons pu nous mettre en lien avec l'équipe SOS de Namur et leur projet « EntrAdo » mis entre parenthèse depuis quelques années.

A partir de 2019, nous nous sommes inscrits dans les modules de formations de l'UPPL. Suite à la crise sanitaire, ce processus de formation s'est étalé dans le temps et s'est dès lors terminé fin 2021.

Ces différents axes ont nourri l'ensemble de notre projet. Sans oublier l'appui de notre équipe pluridisciplinaire qui fût très important pour nous permettre de développer avec solidité cette nouvelle action spécifique.

Durant l'année 2022, nous avons mis en place diverses supervisions de notre projet, tant par le soutien de l'UPPL que par Yves Stevens (Association Parole d'Enfants).

La même année, une fois la modélisation du projet finalisée, nous avons eu à cœur de rencontrer les acteurs de terrain avec qui nous souhaitions collaborer. Ces différentes rencontres avaient pour objectifs de les informer de notre projet, mais aussi de recevoir leurs avis et expériences de terrain quant à notre proposition de prise en charge des adolescents auteurs. Ces temps ont également permis d'évaluer leurs attentes et demandes vis-à-vis de notre projet.

En 2023, nous avons pu nous entretenir deux fois avec le CAEM (Comité d'Accompagnement de l'enfance Maltraitée). Notre projet a pu être validé par le CAEM.

Outre cet avis favorable, nous pouvons également compter sur l'ensemble de l'équipe SOS Enfants et de l'OA, qui cherchent à pérenniser ce projet.

4.4.2. Modélisation du premier groupe de parole (année 2023)

Notre premier groupe de parole s'est déroulé en 10 séances d'une durée de 2h30. Ces séances ont eu lieu du 31/03/2023 au 01/09/2023 au sein de nos locaux à Bertrix.

Au niveau du contenu de ces séances, nous avons abordé les thèmes suivants : création d'une Charte ; loi et consentement ; les relations affectives et sexuelles ; les réseaux ; la ligne de vie ; la sexualité saine et inadéquate ; les distorsions cognitives ; un « plan de prévention à la récidive » ; la place de la victime ; les rituels d'un groupe de pairs.

En amont de ces 10 séances, les membres du « Passage » se sont rencontrés pour déterminer le contenu de celles-ci. Et, en aval après chaque séance, pour évaluer et adapter les séances suivantes. Outre le travail groupal, les jeunes ont, au préalable, été rencontrés avec les professionnels envoyeurs afin de définir la demande.

Des entretiens de préadmission, des entretiens d'évaluation à mi-parcours et en fin de parcours ont eu lieu avec le jeune et sa famille. Au terme, un écrit est rendu à l'envoyeur lors d'une réunion en présence du jeune et de sa famille.

4.4.3. Changement structurel et tentatives en 2024

En 2024, notre coordinatrice a laissé sa place à une autre psychologue de l'équipe SOS Enfants afin de réaliser la coanimation des futurs groupes de parole.

Deux psychologues (Pascaline Molitor et Rosa Calamera) sont donc en charge de l'animation des séances, des entretiens d'admission et d'évaluation et une assistante sociale (Mélanie Georges, remplacée en 2024 par Célestine Georis) s'occupe des liens avec le réseau, les familles et les tiers demandeurs. Nous nous sommes concertées lors de 10 réunions d'équipe « Le passage ».

Ces réunions ont été prévues pour : la réorganisation suite aux changements évoqués ci-dessus, travail clinique sur le contenu des séances, contacts avec le réseau en vue du démarrage d'un nouveau groupe initialement prévu en septembre 2024.

Suite à ces échanges avec le réseau, nous avons eu **6 demandes** :

- 1 demande du SPJ de Dinant

- 1 demande du Tribunal de la Jeunesse de Neufchâteau
- 1 demande de l'EMA
- 1 demande du SAJ de Marche
- 1 demande du SPJ de Neufchâteau
- 1 demande du SPJ d'Arlon.

Ces demandes n'ont pas pu aboutir pour 4 d'entre-elles pour les raisons suivantes : placement du jeune hors-province, refus du jeune, hospitalisation du jeune hors-province, non-renouvellement de la mesure par le juge de la jeunesse.

Etant donné le nombre insuffisant de participants, nous avons dû reporter la session initialement prévue en septembre 2024 au mois d'octobre 2024.

Malheureusement, le constat fut le même, ce qui nous a contraint à annuler toute session en 2024.

Notre équipe a également participé au CIFAS 2024 du 04 au 07 juin : « Du réel au virtuel : l'agression sexuelle aujourd'hui ».

Il est à noter, tout comme pour l'année 2023, qu'il ne nous a pas été possible d'encoder statistiquement ces 6 demandes. Le programme ne nous permettant pas ce type d'entrée.

Ces signalements sont donc à ajouter aux chiffres présentés ci-après.

5. Nos prises en charge : les chiffres 2024

5.1. Données statistiques globales

Les chiffres cités ci-dessous se réfèrent aux signalements reçus pour la période du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024. Ils sont issus du programme IMISOS et reçus avec une première analyse territoriale du service statistique de l'ONE.

En 2024, il y a eu 593 signalements.

5.1.1. Les signalements

Nous entendons par « signalement » toute demande qui parvient à notre équipe, qu'il s'agisse d'une demande indirecte (de conseil) ou directe (d'aide de la part de particuliers ou de services).

Le nombre de signalements

Le nombre de signalements parvenus à notre équipe en 2024 se chiffre à **593 contre 477 en 2023**. Nous vivons une augmentation majeure des demandes au sein de notre équipe.

Ces chiffres permettent de mettre en lumière **une surcharge de travail grandissante** au sein de notre équipe alors que nos capacités de prises en charge restent pour ainsi dire équivalentes. En effet, nous n'avons pas d'évolution significative en termes de moyens financiers et donc humains.

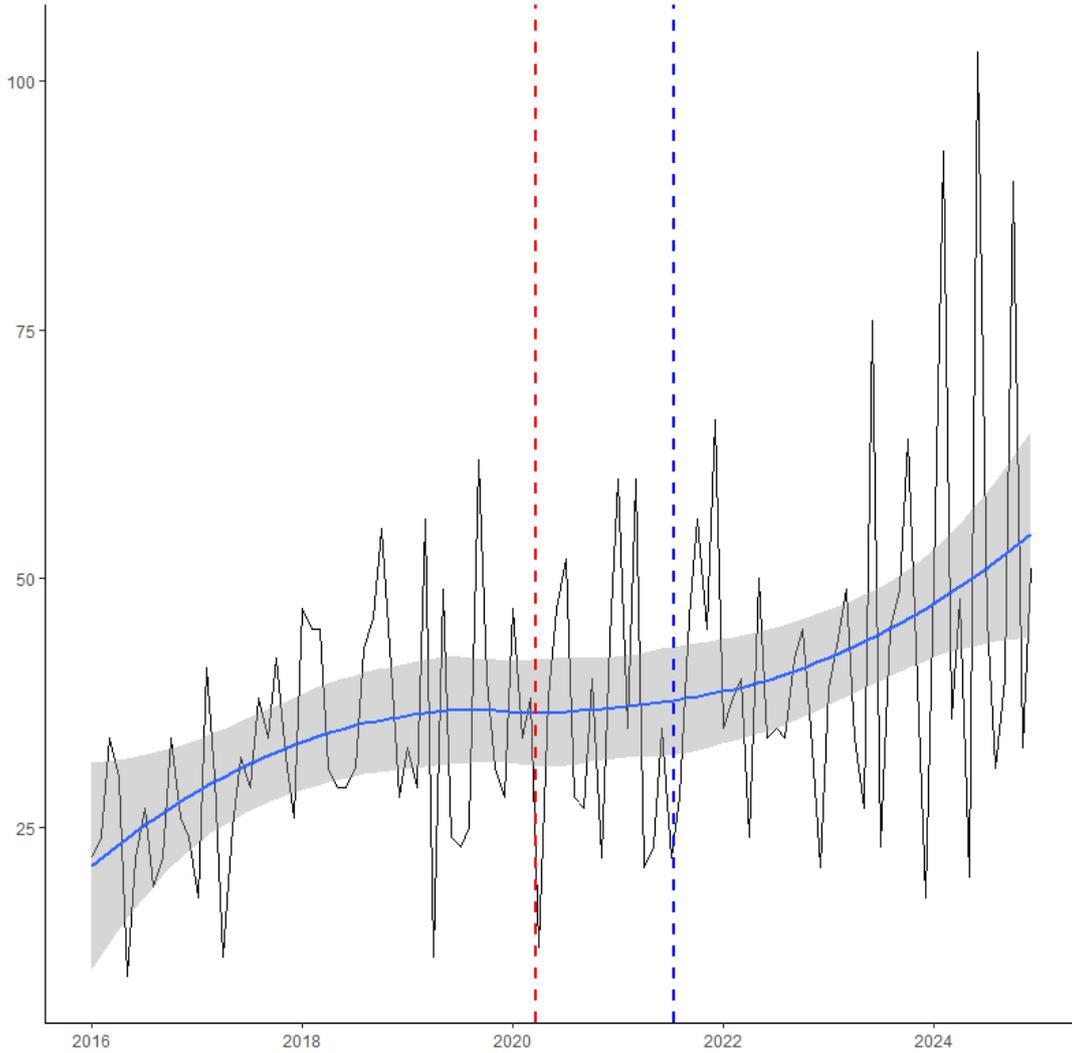
Cette évolution grandissante, qui se maintient dans le temps, est à analyser avec l'angle d'un certain paradoxe.

A la fois, elle nous rassure car elle montre une confiance grandissante en notre équipe et un travail de réseau qui porte ses fruits.

Et d'un autre côté, elle nous questionne car nous n'avons pas des réponses suffisantes en termes de suivis à offrir, et nous devons refuser de prendre en soin des enfants et des familles alors que les demandes relèvent bel et bien d'un accompagnement spécialisé comme le nôtre.

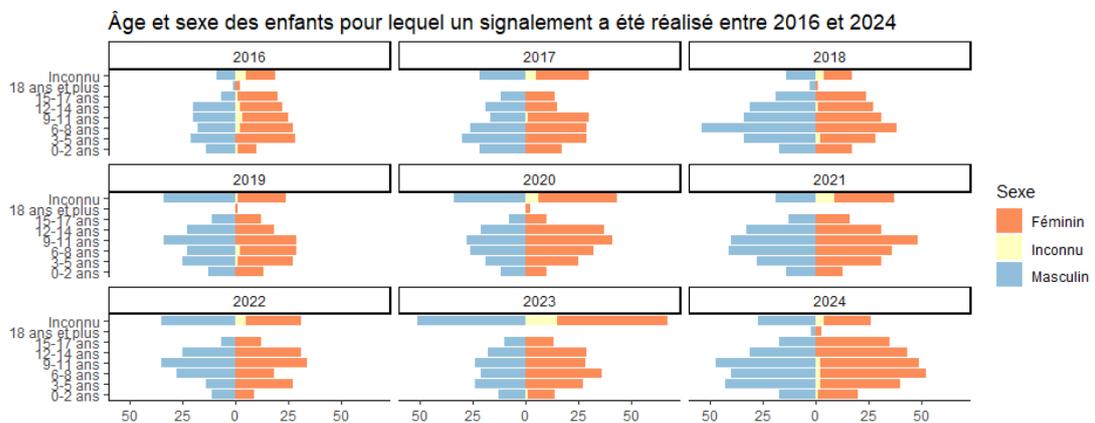
Année	Signalements	Resignements	Prop_resign	Enfants	A_naitre	Anonymes
2016	277	19	6.86%	262	1	35
2017	344	16	4.65%	312	NA	53
2018	448	21	4.69%	389	NA	50
2019	377	35	9.28%	316	NA	31
2020	396	26	6.57%	348	NA	58
2021	458	33	7.21%	400	NA	44
2022	404	29	7.18%	317	NA	55
2023	480	31	6.46%	375	NA	74
2024	593	48	8.09%	492	NA	40

Évolution des signalements mensuels (2016-2024)



Le trait vertical rouge indique le premier confinement du 18 mars 2020 lié à la COVID-19. Le trait vertical bleu indique le début des inondations de juillet 2024 (13 juillet). Idem figure page 21.

Le tableau ci-dessous permet de constater que l'augmentation des signalements se répartit parmi toutes les tranches d'âge.



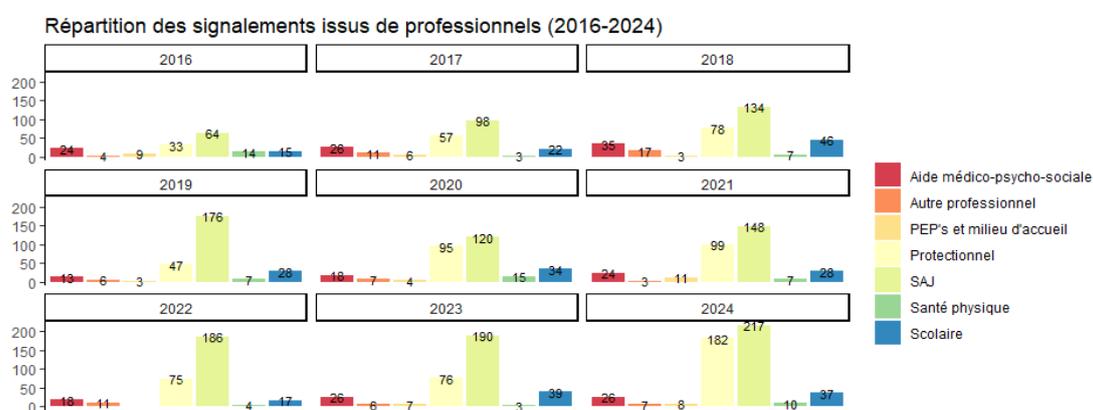
Les signaleurs

Nous entendons par signaleur la personne qui prend contact avec notre service. Nous distinguons les particuliers (les parents, la famille élargie, les amis, le voisinage, ...), des professionnels de tous secteurs (social, psychologique, scolaire, médical, juridique, ...).

Lors de l'année 2024, **la part des signalements émanant de professionnels est en forte augmentation, contrairement à la part des signalements émanant de particuliers.**

Nous pouvons faire l'hypothèse que, la saturation du réseau, les rencontres avec les services mais aussi notre système de priorisation, expliquent l'augmentation massive des signalements en provenance des professionnels.

Année	Particuliers	Professionnels	Inconnus	Prop_part	Prop_pro	Prop_inco
2016	110	163	4	39.71%	58.84%	1.44%
2017	118	223	3	34.3%	64.83%	0.87%
2018	128	320	NA	28.57%	71.43%	NA
2019	96	280	1	25.46%	74.27%	0.27%
2020	102	293	1	25.76%	73.99%	0.25%
2021	137	320	1	29.91%	69.87%	0.22%
2022	90	311	3	22.28%	76.98%	0.74%
2023	132	347	1	27.5%	72.29%	0.21%
2024	101	490	2	17.03%	82.63%	0.34%



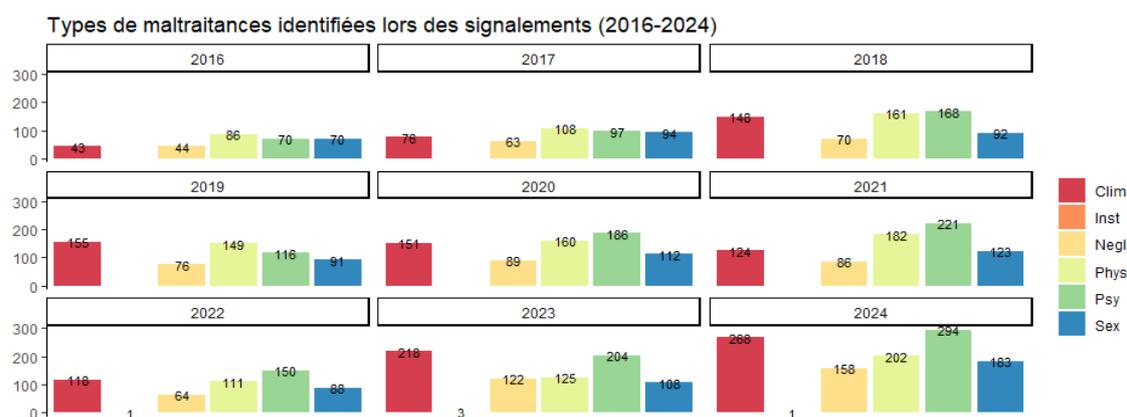
Comme on peut le voir sur le schéma ci-dessus, l'Aide à la Jeunesse et le Service de Protection de la Jeunesse (Arlon, Neufchâteau et Marche) représentent nos principaux demandeurs : **490 demandes émanent de ces six mandants en province de Luxembourg.** Il s'agit d'une augmentation considérable sur les cinq dernières années, qui s'explique très certainement par l'augmentation et la charge de travail que les SAJ et SPJ présentent, eux aussi.

Le nombre important d'interventions sous missions du SAJ/SPJ fait également augmenter le travail administratif et les temps de réunion ou de concertations avec les intervenants.

Les types de maltraitements

En 2024, notre équipe a été sollicitée pour **tous les types de maltraitance**.

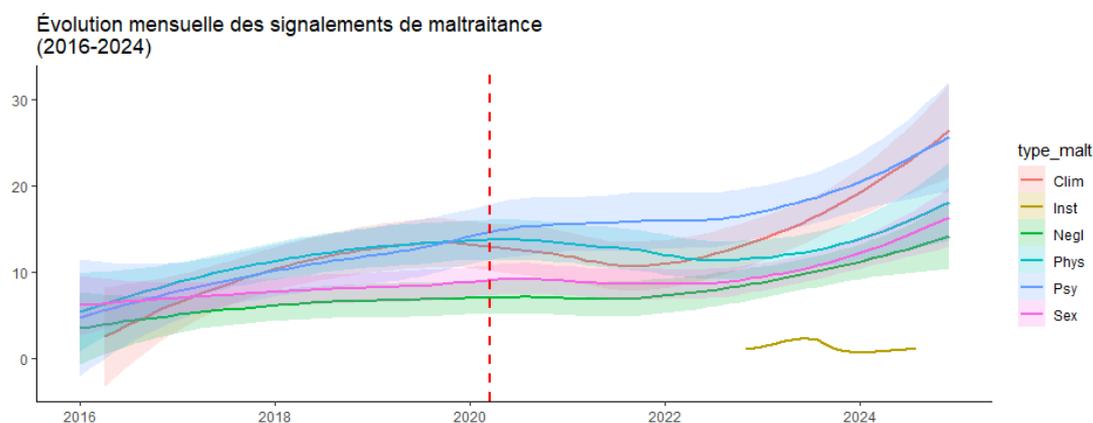
Il est à noter que nous ne sommes pas familiarisés avec l'encodage des maltraitements institutionnelles, ce qui peut expliquer sa faible représentativité. Cela ne reflète pas notre réalité vécue.



En 2024, l'**augmentation est présente sur toutes les formes de maltraitance**.

L'importance de la maltraitance psychologique n'est pas étonnante puisque cette maltraitance apparaît très souvent corrélée aux autres formes de maltraitance.

Le cumul des maltraitements est également fort présent dans nos accompagnements.



En 2024, la quantité de maltraitance parlant d'un « **climat inquiétant** » est **toujours en augmentation**. Ceci peut se traduire par des demandes touchant aux séparations hautement conflictuelles et aux situations de violences conjugales.

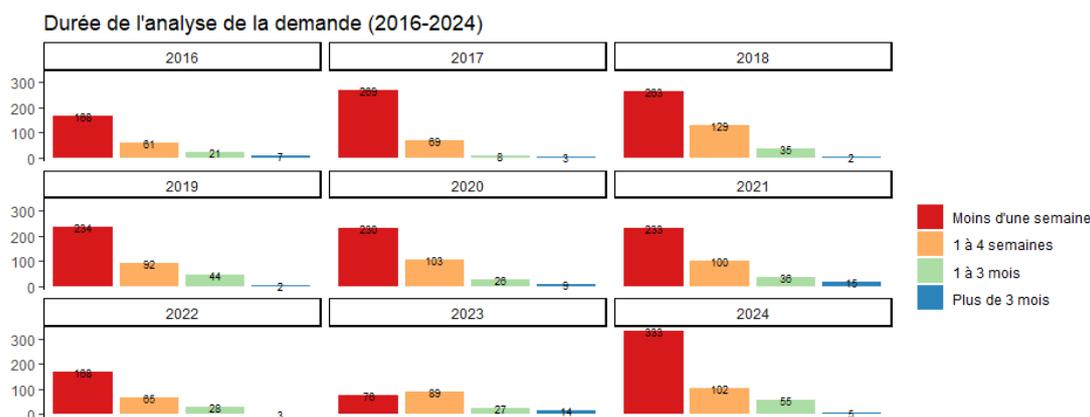
Cela peut également traduire un besoin grandissant pour notre équipe d'éclairer la situation avant de rentrer à proprement parler dans des interventions thérapeutiques.

Cela correspond à ce que nous appelons « l'évaluation clinique », mission décrite ci-avant dans ce rapport.

5.1.2. L'analyse de la demande

L'analyse de la demande définit la décision de prise en charge validée par l'équipe.

Année	Tot	Jan	Fev	Mars	Avr	Ma	Juin	Juil	Aout	Sep	Oct	No	Dec
2016	257	16	18	32	22	16	27	18	17	12	29	22	28
2017	349	20	40	22	23	23	15	36	36	35	39	32	28
2018	429	43	40	27	34	35	27	34	20	52	60	33	24
2019	372	22	34	38	29	36	16	25	30	40	47	29	26
2020	368	36	29	41	13	14	64	29	33	27	28	21	33
2021	384	33	32	60	14	11	22	22	24	40	41	36	49
2022	264	30	20	29	21	26	15	32	30	27	16	7	11
2023	206	5	29	13	18	18	15	22	25	10	20	21	10
2024	495	23	30	36	20	16	83	60	23	34	81	35	54



En 2023, nous avons eu un problème d'encodage qui nous rendait impossible la bonne interprétation des chiffres.

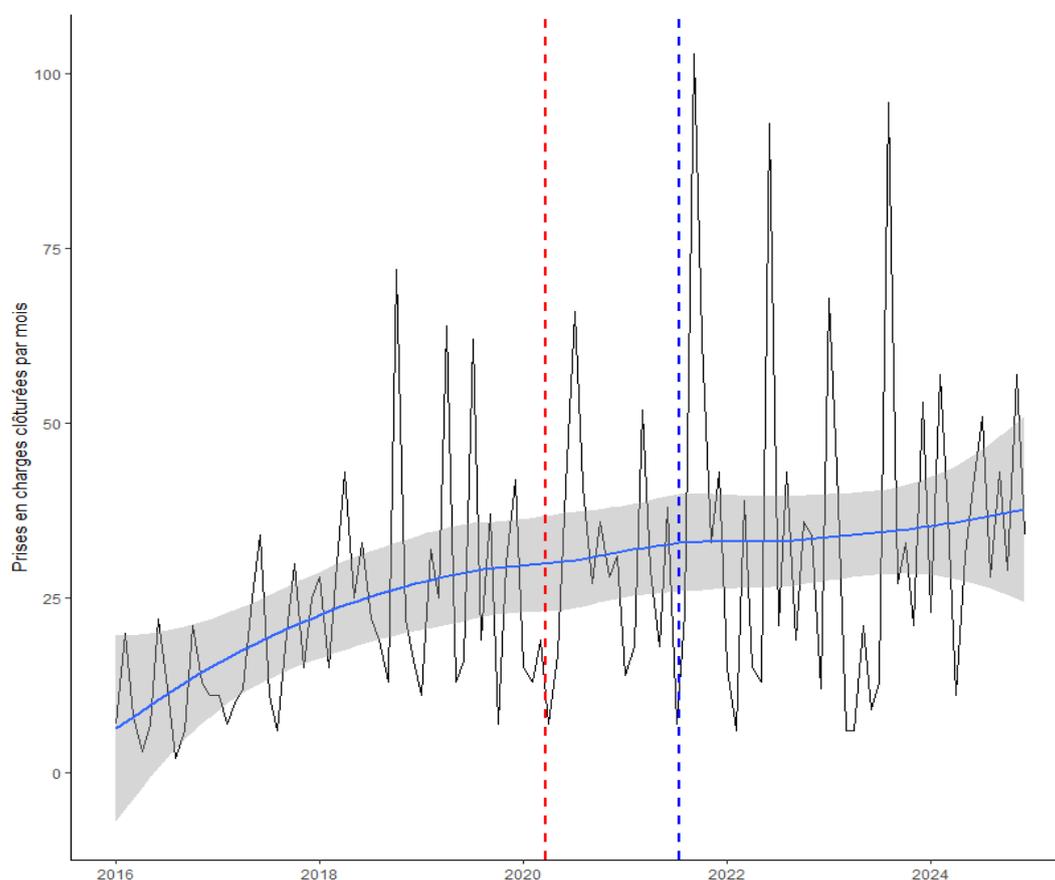
En 2024, nous pouvons analyser les données et constater que nous prenons rapidement une décision en équipe sur la possibilité ou non d'intervenir. Considérant le fait que les demandes émanant des professionnels sont en explosion, cette prise de position rapide est compréhensible puisque nous pouvons régulièrement partir des analyses déjà réalisées, pour entamer notre accompagnement.

5.1.3. Les prises en charge

Au cours de l'année 2024, **290 enfants ont été pris en charge** (suivis en cours et suivis clôturés dans le courant 2024) par notre équipe. L'augmentation des prises en charge est constante au fil des années.

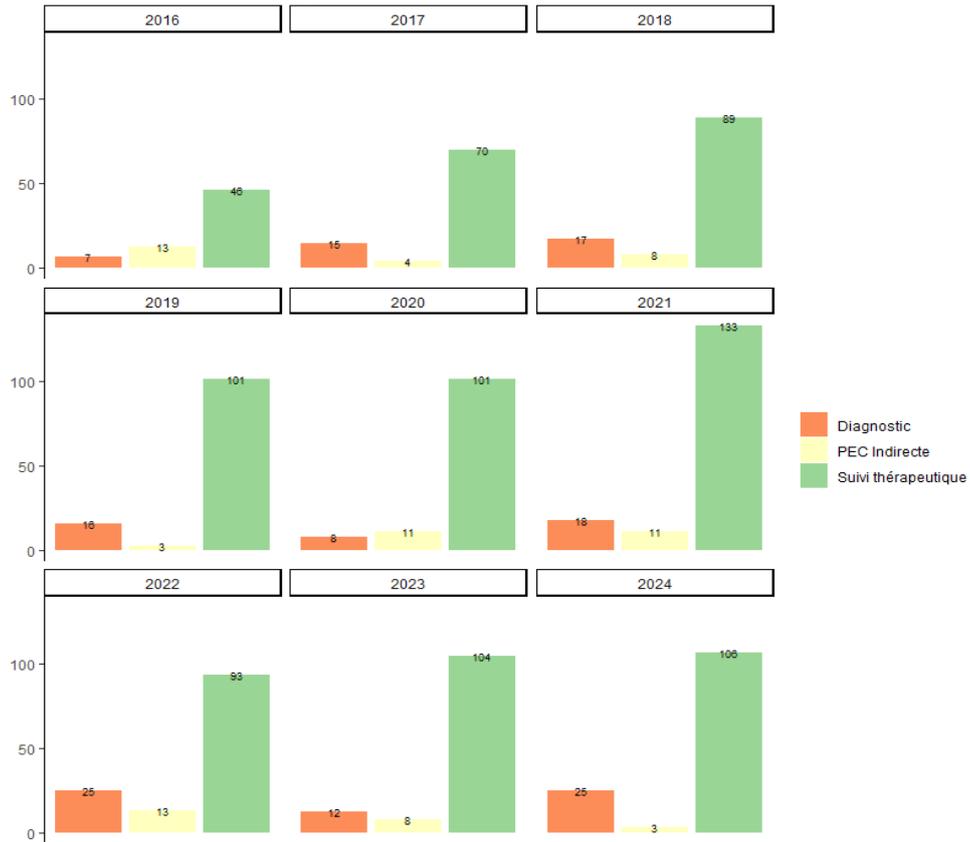
Attention, les chiffres repris dans les trois tableaux/schémas ci-après se basent uniquement sur les prises en charge clôturées durant l'année 2024.

Année	Tot	Jan	Fev	Mars	Avr	Ma	Juin	Juil	Aout	Sep	Oct	No	Dec
2016	66	3	11	5	2	5	8	6	2	4	9	5	6
2017	89	5	3	5	6	10	15	7	3	7	11	9	8
2018	114	12	7	8	14	8	18	7	5	4	19	7	5
2019	120	4	14	10	16	5	7	14	6	11	5	12	16
2020	120	7	5	6	2	5	19	20	11	8	12	12	13
2021	162	4	7	19	13	9	13	4	9	30	19	15	20
2022	131	7	4	15	6	10	36	10	9	7	12	9	6
2023	124	14	11	4	2	6	6	9	29	9	14	6	14
2024	134	8	20	13	4	9	13	18	7	13	10	8	11



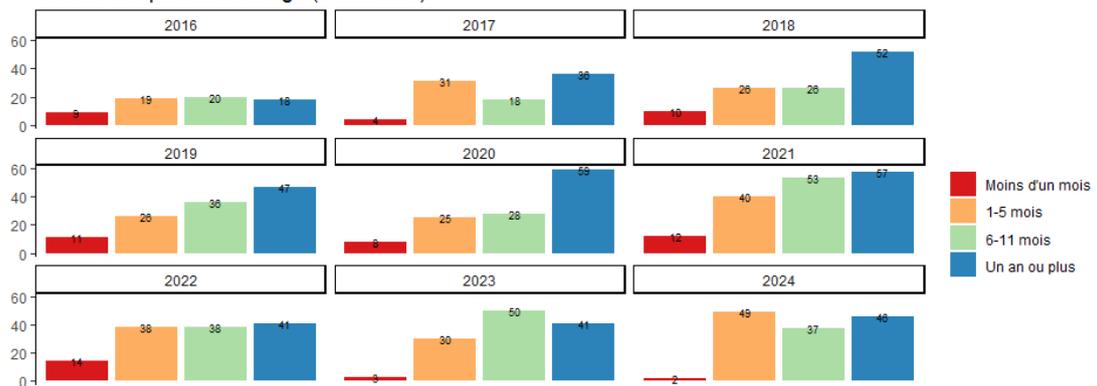
Le tableau ci-après reflète la réalité de notre équipe, décrite précédemment, à savoir des prises en charge majoritairement axées sur des suivis thérapeutiques et une considération plus présente des besoins de bilans (SAJ-SPJ) dans certaines situations.

Types de PEC (2016-2024)



La durée des prises en charge reste assez stable dans les trois dernières années. L'équilibre se manifeste en 2024 entre des prises en charge de courte durée (évaluation clinique-infaisabilité du travail-inadéquation de notre équipe face à la situation) ; d'une durée moyenne et d'une durée plus longue (que requiert les accompagnements thérapeutiques).

Durées des prises en charge (2016-2024)



5.1.4 Les clôtures

En 2024, 570 dossiers ont été clôturés. L'évolution de nos chiffres est constante.

Année	Tot	Jan	Fev	Mars	Avr	Ma	Juin	Juil	Aout	Sep	Oct	No	Dec
2016	274	20	25	25	22	18	31	27	12	22	28	18	26
2017	335	21	32	32	23	15	28	25	24	34	34	28	39
2018	421	32	43	27	43	25	37	28	19	32	62	40	33
2019	391	31	37	35	32	40	16	31	22	35	38	35	39
2020	378	33	27	45	11	11	50	42	37	21	32	26	43
2021	448	31	24	56	28	18	30	19	28	67	50	37	60
2022	422	32	32	42	26	49	50	41	28	32	37	26	27
2023	479	37	53	20	39	31	66	20	43	46	52	44	28
2024	570	37	68	47	37	25	65	73	17	45	62	40	54

Les clôtures sont majoritairement réfléchies en réunion clinique ou en réunion d'équipe. Les motifs peuvent être assez variables mais dans tous les cas une orientation est réfléchi au besoin.

Il nous semblait important d'ajouter le tableau ci-après, montrant la part de réorientations effectuées au fil des années, des suites d'un manque de disponibilité de l'équipe :

Annee	redirection_indispo
2016	11
2017	16
2018	42
2019	105
2020	28
2021	55
2022	132
2023	141
2024	196

Tout comme en 2023, nous pouvons constater ô combien **l'explosion des signalements** donne lieu, au sein de notre équipe, à des **refus de prise en charge par manque de disponibilités**.

Ces refus constituent une réelle charge supplémentaire pour notre équipe.

En effet, nous sommes tous passionnés par notre métier et souhaiterions pouvoir aider autant d'enfants et de familles que nécessaire.

Toutefois, nous constatons que nous devons résister à nos souhaits d'intervenir à tout prix, afin de maintenir une qualité suffisante dans les dossiers en cours.

5.2. Les collaborations avec les intervenants et partenariats

Nous avons continué, lors de cette année 2024, à mettre notre équipe en ouverture vers le réseau extérieur, avec de nombreuses rencontres : divers services de l'AVICQ ; le CPVS d'Arlon (visite de leur locaux) ; les AMO ; le Service Olympe ; le Service Médiate et plus particulièrement les travailleurs de notre province ; les pédiatries de l'Hôpital de Libramont et d'Arlon ; et le Service Temps D'M.

Nous avons été attentifs aux besoins de nos partenaires, à savoir : les Services de l'Aide à la Jeunesse, les Services de la Protection de la Jeunesse, les institutions d'hébergement, la justice, le réseau scolaire, le réseau médical, le réseau psycho-social, l'ONE.

Nous avons rencontré l'ensemble des membres de l'équipe du SPJ de Neufchâteau suite à l'arrivée de nouveaux professionnels au sein de leur Service.

Durant l'année 2024, nous avons porté une attention toute particulière à retisser des collaborations positives avec les PEP'S.

Avec la collaboration d'une nouvelle référente maltraitance au sein de notre arrondissement, nous avons rencontré les 6 équipes PEP'S existantes dans notre province (Arlon, Virton, Bastogne, Neufchâteau, Marche, St-Hubert-Libramont).

Les services SAJ et SPJ orientent des familles vers notre équipe et nous adressent des demandes d'intervention thérapeutique ou diagnostique.

Le SAJ est également un référent vers lequel nous réorientons les demandes qui le nécessitent, comme indiqué dans le tableau ci-avant dans le cas de réorientation après une clôture de notre intervention.

Nous avons également participé activement aux travaux de la Fédération des équipes SOS Enfants.

Enfin, les collaborations se poursuivent et se renouvellent chaque année avec de nombreux services présents sur la province de Luxembourg (CPMS, PSE, psychologues de première ligne, médecins traitant, thérapeutes, Services mandatés, etc.).

6. Les activités, les formations et les supervisions de l'équipe

Stagiaire

Cette année, nous avons accueilli et formé une stagiaire (Master en sciences psychologiques, Service de Clinique Systémique et Psychopathologie relationnelle) du 03/09/2024 au 22/11/2024 (Maître de stage, Julie Stoz).

Les formations/supervisions pour les membres de l'équipe

La formation des membres de notre équipe est un axe essentiel. A la fois pour les nouveaux engagés afin de les outiller au mieux mais également pour tous les professionnels afin de rester continuellement en réflexion et en apprentissage :

-Intervisions des référents cliniques SOS Enfants (2 rencontres, Céline Layon) et des coordinateurs des équipes SOS Enfants (3 rencontres, Céline Layon).

-Intervisions des psychologues SOS Enfants (1 rencontre pour Kenya Debroux, 1 rencontre pour Rosa Calamera et 2 rencontres pour Augustine Werner).

-Intervisions des assistants sociaux SOS Enfants (3 rencontres pour Elise Deloyer).

-Le 12/04, Colloque de Paroles d'Enfants « L'enfant face aux violences conjugales », Liège, pour l'ensemble de l'équipe SOS Enfants.

-Le 12/02 : rencontre des anciens des équipes SOS Enfants dans la suite de la participation à l'étude Ethos, Namur (Carole Bergmans et Anne Gillard).

-Les 21/03 et 22/03, "Briser le silence" à Lille (Rosa Calamera et Célestine Georis).

-Les 16/05 et 23/05, Formation à l'approche systémique à Montignies sur Sambre (Elise Deloyer, Carole Bergmans, Pauline Habran, Célestine Georis).

-Le 23/05 : Journée d'étude "Modèle coercitif - Violences conjugales" (Kenya Debroux et Julie Stoz).

-Les 24/05, 30/05 et 31/05, "L'intervenant social face au bénéficiaire en difficulté psychologique ou psychiatrique", à Montignies-sur-Sambre (Jean-Pierre Prévost et Carole Bergmans).

-Les 27/05 et 28/05, "Flag System" via le CLPS à Bastogne (Rosa Calamera).

- Participation en présentiel pour le CIFAS 2024 du 04 au 07 juin : « Du réel au virtuel : l'agression sexuelle aujourd'hui » (Pauline Habran) et en Visio (Rosa Calamera, Pascaline Molitor, Mélanie Georges).

-Le 4/06, Visio sur l'Etude du CERE concernant l'inceste (Céline Layon).

-Le 04/06, « Derrière l'écran du Conflit Parental" (Elise Deloyer)

-Le 10/06, Colloque sur « Le remaniement cérébral à l'adolescence" via la Commission jeunesse à Bertrix (Rosa Calamera).

-Les 27/06 et 28/06, les Assises Nationales de la Protection de l'Enfance "Les adolescents en protection de l'enfance" à Lyon (Jean-Pierre Prévost).

- Journée d'étude de Parole d'Enfants (Hélène Dellucci) le 11/09 : Traumas complexes et troubles dissociatifs ; Comment stabiliser nos patients pour créer les conditions d'un travail thérapeutique ? (Augustine Werner, Jean-Pierre Prévost, Céline Layon, Rosa Calamera).

- Les 17/10 et 18/10, Colloque ULB pour les 40 ans de l'équipe SOS : "Les nouveaux visages de la maltraitance, 40 ans d'expérience" (Augustine Werner, Elise Deloyer, Rosa Calamera, Laura Thiry).

-Les 7/11 et 8/11, le colloque de l'ASBL Prefer "L'ère des Narcisses", à Bruxelles (Jean-Pierre Prévost).

-Le 25/11 : Formation en "Thérapie contextuelle" à Liège (Rosa Calamera, Mélanie Georges).

- Les 7/10 et 8/10 : Congrès annuel de Parole d'Enfants, Paris : Après, l'espoir à l'épreuve de la réalité (Augustine Werner et Célestine Georis).

-Le 5/12, Témoignage de Saïrati Assimakou sur le vécu de l'inceste à Mayotte (une matinée pour toute l'équipe).

Les supervisions que nous avons réalisées auprès d'autres services

-Supervision d'un IMP (Etalle) : Carole Bergmans, Rosa Calamera, Kenya Debroux, Céline Layon.

-Supervision d'une AMO (Habay) autour des maltraitances sexuelles : Céline Layon, Célestine Georis, Pauline Habran, Augustine Werner, Julie Stoz.

-Présentation de l'équipe SOS Enfants aux élèves de puériculture à l'école de St Hubert : Céline Layon et Carole Bergmans.

-Supervision de l'équipe pluridisciplinaire de la pédiatrie de Libramont (CHA) : Céline Layon, Julie Stoz, Rosa Calamera, Carole Bergmans, Pascaline Molitor, Elise Deloyer, Célestine Georis.

Les représentations liées à la coordination/direction

La coordinatrice a été amenée à participer à diverses représentations :

-OA et AG de l'ALEM (inclusion du nouveau directeur administratif) ;

-CCEM ;

-OA et AG de la Fédération des Equipes SOS Enfants.

Conclusions

Durant l'année 2024, il y a eu 593 signalements.

Le nombre de signalement a dès lors considérablement augmenté en 2024. Cette explosion s'est ressentie dans la charge de travail pour notre équipe pluridisciplinaire et malheureusement dans les refus d'intervention.

Ce défi de taille ne cesse de nous occuper et nous tentons de faire au mieux pour répondre aux demandes avec des moyens qui n'augmentent pas en conséquence.

Au même titre que d'autres professionnels du secteur, la surcharge de travail est bel et bien présente.

Malgré celle-ci, nous avons continué à rencontrer de nombreux partenaires dont les 6 équipes des PEP'S de notre province et avons participé à de nombreux temps d'échange pour réfléchir avec le réseau aux situations de maltraitance infantile.

Nous constatons encore cette année une complexification des situations rencontrées. Nous avons, pour répondre à cela, garder des espaces de réflexion au sein de notre équipe afin d'apporter des supports qualitatifs pour garantir les soins fournis aux enfants et aux familles.