Service d’accompagnement périnatal

Bébé Accueil

Rapport d’activités

2020

Bébé Accueil

Rue de la Jonction n°5

6880 Bertrix

061 22 34 32

1. Missions de l’ASBL

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 à partir de là 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. Bébé accueil s’inscrit dans un cadre de prévention et vise à apporter du soutien aux futurs parents et au bébé. Ce travail d’aide commence durant la grossesse et peut continuer jusqu’au 3 ans du bébé.

1. Composition de l’équipe et temps de prestations des membres

Les personnes affectées à l’équipe Bébé Accueil, pour lesquelles nous recevons un subside 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.

Les personnes qui travaillent également dans l’équipe pluridisciplinaire, principalement en participant aux réunions d’équipe (il arrive que le médecin et la juriste rencontrent ponctuellement les familles) :

* FERIR Nathalie, secrétaire ;
* GARDEUR Alexandra, juriste ;
* MOLITOR Pascaline, coordinatrice.

Ces trois personnes et Carole Bergmans travaillent également dans l’équipe SOS Enfants de l’Alem.

* 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 :

* + formation ADBB (Alerte Détresse Bébé, échelle d’évaluation du retrait relationnel du jeune enfant avant 3 ans),
  + le ressenti,
  + le récit de vie, la ligne de vie/du temps
  + l’observation du lien mère-bébé.
  + L’outil média « Dixyst »
  + Lectures diverses et variées
  + Écoute active, empathie et non jugement, 3 outils bien utiles à la création et au maintien du lien de confiance.
  + 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 sur 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 reconnait 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 collégialement 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 s’articule autour du soutien à l’accueil du bébé, à sa sécurité psychoaffective, à son développement personnel et relationnel. La notion d’attachement est centrale à la fois pour le bébé et pour le parent.

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. 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*

Dans le même temps, les remaniements psychiques fondamentaux liés à cette période sont inévitables et la force des liens en jeux 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 jeux 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*

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 jeux (la rencontre et l’échange avec les différents membres de la famille sont des moyens possibles).

*Rôle du bébé dans la famille - attentes - intergénérationnel*

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 ou les défenses psychiques sont mises à nues. Le couple sera également un espace possible ou retentissent des blessures de liens, de connexion, d’échanges.

*Couple- blessures-lien sécurisant*

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, …).

1. Services proposés

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

* 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. Parfois portée par un autre intervenant inquiet, la demande nécessite de prendre le temps avec les futures parents. Il s’agira pour notre équipe de tisser un lien de confiance et de travailler à rendre la famille porteuse de ses responsabilités. La démarche est généralement différente lorsque les parents sont directement demandeurs d’aide.

* 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, 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 familiaux, 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. Toutefois notre travail ne peut dépasser les trois ans de l’enfant.

* 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.

* 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.

Les membres du duo d’intervention rencontrent la famille parfois ensemble et parfois individuellement. Chaque spécificité des intervenants peut être développées selon les besoins de la famille.

1. Critères de prise en charge

Pour qu’il y ait une prise en charge de Bébé Accueil, il est nécessaire qu’une grossesse soit en cours.

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.

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.

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. Bilan de l’activité
   1. Statistiques

Le nouveau programme statistique utilisé (EpiInfo) se base sur les nouvelles demandes et les clôtures de l’année 2020, ce qui fait un total de **45 situations**.

* + Nombre de demandes

En 2020, **32 nouvelles demandes** viennent s’ajouter aux prises en charge encore en cours en 2020 et ayant commencé avant cette année.

13 prises en charge ayant commencé avant 2020 sont clôturées au cours de cette année.

* + Prise en charge

Sur les 45 demandes : 40 demandes ont donné lieux à une prise en charge, une demande a été retirée et 4 demandes ne correspondaient pas aux critères de prise en charge.

* + Arrondissement judiciaire

13 prises en charge ont lieux sur la division d’Arlon et le même nombre sur la division de Marche. Tandis que la division de Neufchâteau compte 19 prises en charge.

* + Âge de la maman au moment de la demande

15% des mamans sont des mineures

21% ont entre 18 et 21 ans

49% ont entre 22 et 34 ans

15% ont plus de 34 ans.

L’âge moyens des mamans prises en charge est de 25 ans.

* + Âge gestationnel au moment de la demande

Premier trimestre : 10% des demandes

Second trimestre : 55% des demandes

Troisième trimestre : 35% des demandes

* + Les envoyeurs

Le milieu de l’aide au handicap tout comme le milieu de l’aide sociale nous envoie chacun une situation.

Les PEP’s ( Partenaire Enfants Parents ) nous envoient deux situations.

8 personnes ou leurs familles font elles-mêmes la demande d’intervention.

Fedasil ou la Croix-Rouge nous envoie 3 futures mamans.

Le SAJ/SPJ nous adresse 6 situations.

Le secteur de la santé mentale nous envoie 7 situations et

Le secteur médical nous envoie 15 situations.

Les services d’hébergement nous envoient 2 situations.

* + Le type de travail effectué lors de la prise en charge

Le renforcement des compétences parentales : dans un tiers des situations.

Le soutien psychologique des parents : dans un tiers des situations

Le suivi de grossesse par sage-femme : 31 %

Préparation à la naissance : 27 %

Education à la santé : 22 %

Soutien social ou administratif : 11 %

Soutien au développement : 7 %

Aide matérielle : 0 %

Autres : 29 %

* + Appel au SAJ ou aux PEP’s

Dans plus de 11 % des situations, l’équipe a fait appel au PEP’s et dans la même mesure au SAJ.

* + Les facteurs de vulnérabilité touchant les familles prises en charge

Au niveau psychosocial : 84%

Au niveau relationnel entre adultes : 80 %

Liés à la santé mentale ou physique : 56 %

Au niveau du réseau social : 53%

Au niveau relation anténatal : 47%

Au niveau financier : 38%

Liés au logement : 36%

Liés à la précarité administrative : 11%

* 1. Activités collectives

Les 12 novembre et 15 décembre 2020, toute l’équipe a pu bénéficier de 2 après midi de supervision avec Marc Drèze du service CFIP (centre pour la Formation et l’Intervention Psychosociologique).

* 1. Formations et supervisions

Outre les activités collective de supervision, Nicolas Bartiaux a suivi une formation de 5 jours sur l’utilisation des jeux de rôles en Communication NonViolente du 20 au 24 octobre 2021.

Natascha Köchli a suivi la formation « Soins palliatifs, de l’anté au post-natal : un long fleuve tranquille ? » organisée par le GIP (Groupe interdisciplinaire-interuniversitaire d périnatalité ULB/UCL.

* 1. Autres activités

L’équipe bébé accueil a participé à la Commission de Coordination de l’Aide aux Enfants Victimes de Maltraitance de Neufchâteau en tant qu’invité permanent.

Nous avons également participé aux réunions des Services d’Aide Précoces organisés par l’ONE.

* 1. Collaboration avec le réseau

Lorsqu’un contact avec un service s’avère être une opportunité pour une famille, celui-ci est proposé et discuté avec les parents afin de soutenir la construction d’un lien de confiance.

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 PEP’s 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 PEP’s 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. Ces différentes collaborations ont déjà été réfléchies et il nous semble important de continuer cette réflexion afin de s’articuler au mieux pour aider les familles.

1. Gestion de l’ASBL (contact avec le PO, vie institutionnelle de l’ASBL)

Notre pouvoir organisateur est l’asbl ALEM (Action Luxembourg Enfance Maltraitée) et se compose de :

* Me Bernard PARMENTIER, Président
* Mr Philippe COLLET, Trésorier
* Mme Bélinda DESSOY, Secrétaire
* Mr Richard DELVIESMAISON, administrateur
* Mr Pierre MARECHAL , administrateur

Nous avons l’occasion de les rencontrer lors de leurs réunions de conseil d’administration ou d’assemblée générale.

1. Gestion et vie d’équipe

Notre équipe est pluridisciplinaire de par la présence du binôme dans le travail avec les familles mais aussi par la participation de la juriste, de la secrétaire et de la coordinatrice à nos réunions d’équipe

L’année 2020 nous a demandé de nous réorganiser mais aussi de nous réinventer. Le premier confinement nous a imposé de travailler autrement, de trouver d’autres façons de communiquer avec les familles suivies. Les entretiens à domicile ont fait place aux entretiens par téléphone et par visioconférence. Cela n’a pas toujours été simple ni pour les familles, ni pour nous, les travailleurs sociaux.

Nos réunions d’équipe ont dû également s’organiser autrement durant cette période (par visioconférence).

Mais nous avons toujours poursuivi nos missions et sommes restés disponibles pour nos bénéficiaires et le réseau.