

Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE)

Rapport d'activité 2021

Missions :

L'Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale, en abrégé ALUPSE, est une association sans but lucratif, créée en 1984, à l'initiative du Dr. Seligmann et de l'UNICEF Luxembourg. L'association a pour objet la promotion de la bienveillance et la prévention de la maltraitance infantile ainsi que son traitement thérapeutique. Depuis le 5 juillet 2002, l'ALUPSE est reconnue d'utilité publique. Les bureaux de l'association se situent à Luxembourg-Gasperich, Ettelbruck et dans les locaux du CHL. L'ALUPSE propose 3 services multidisciplinaires : le service Médical, le service ALUPSE-Dialogue et le service ALUPSE-Bébé.

• Structure

1.1. Le service Médical de l'ALUPSE

Du point de vue du fondateur et président d'Alupse, le Dr Seligmann :

« Le pédiatre Alupse doit se concentrer sur la prise en charge thérapeutique de nos bénéficiaires et notre mission préventive reste primordiale ».

Alupse a deux services, dédiés à la promotion des liens parents-enfants.

L'un du point de vue de la prévention (Alupse Bébé) et l'autre du point de vue de la thérapie (Alupse Dialogue).

Au jour d'aujourd'hui, toutes les demandes provenant du réseau médico-psycho-social passent par l'un des services Alupse, avec lesquels le pédiatre travaille en étroite collaboration.

Le pédiatre Alupse participe aux réunions hebdomadaires des équipes et ajoute le point de vue médical. Il aide à décider quelles demandes correspondent aux critères de prise en charge, de chaque service, embrassant la globalité de la situation familiale.

En fonction des besoins, une évaluation lors d'une consultation médicale est proposée, à Ettelbruck pour les familles du Nord et au CHL pour le reste des familles.

1.2. Le service ALUPSE-Dialogue – Promotion du lien parents-enfants

Le service ALUPSE-Dialogue est un service de consultations psychologiques et de thérapie, composé de psychologues. Ces professionnels sont spécialisés dans la prise en charge des enfants et adolescents ayant vécu des situations traumatiques. Le service s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à 21 ans, victimes de violences psychologiques, physiques ou sexuelles. Le service d'ALUPSE-Dialogue accompagne les familles en souffrance dans le sens de la protection et de la prévention contre la violence. Ce service fonctionne depuis 1995.

1.3. Le service ALUPSE-Bébé - Soutien du lien parents-enfants

Le service ALUPSE-Bébé est un service spécialisé d'aide à domicile. Il fonctionne depuis février 2007 et il est composé par une équipe multidisciplinaire de professionnels du domaine social, psychologique et paramédical. Le service s'adresse aux futurs parents et à des femmes enceintes ou venant d'accoucher qui vivent dans la

précarité, souffrent de troubles psychiatriques, connaissent l'exclusion sociale ou d'autres problématiques qui mettent leurs capacités parentales en péril. ALUPSE-Bébé peut intervenir dès la 20^{ème} semaine de grossesse et au plus tard à la naissance du bébé. Ce suivi peut se poursuivre jusqu'à ce que l'enfant ait 3 ans. L'équipe est spécialisée dans la promotion du lien parents-enfants, dans le soutien et le développement des compétences parentales.

2. Rapport d'activité

2.1. Les situations prises en charge par le service Médical de l'ALUPSE

En 2021, le pédiatre a dû poursuivre son adaptation face à la réalité et aux changements survenus durant cette période difficile de la pandémie. Les soins médicaux ont eu lieu avec certaines restrictions (respect des protocoles sanitaires).

Les consultations se sont déroulées dans un cabinet médical en respectant les limites imposées par les mesures sanitaires. Au total, 120 rendez-vous ont été demandés avec le Pédiatre Alupse. Parmi celles-ci, 89 ont effectivement été réalisés à la date prévue. Les 31 restants ont été reportés ou annulés, la plupart à la demande des familles pour des raisons souvent liées au covid. 72% des suivis étaient aussi accompagnés par Alupse Bébé et 22% par Alupse Dialogue. Il est à noter que dans 2% le suivi était partagé par le pédiatre et les deux services. Les 4% restants ont été réalisés avec les familles du projet pilote SBS (Syndrome du Bébé Secoué).

Chaque évaluation est ponctuelle, de sorte que le retour de l'évaluation faite par les équipes qui sont sur le terrain, est fondamental pour la prise de chaque décision.

Lors de suivis par d'autres médecins d'un enfant pris en charge par Alupse, le pédiatre Alupse officie en tant qu'intermédiaire entre le réseau médical et le réseau psycho-social.

Dans les situations où la protection des mineurs doit être garantie, une communication avec d'autres entités (les services de placement familial, ainsi que la justice) est établie.

La multidisciplinarité des équipes Alupse est enrichissante, parce qu'elle rassemble plusieurs perspectives différentes. Le rôle du pédiatre est également d'essayer de combler les failles existantes, en guidant la différenciation des équipes en ce sens. Ainsi, l'innovation et la formation scientifique du groupe relèvent aussi de sa responsabilité. Au cours de l'année 2021, des réunions scientifiques ont été lancées en présence de toutes les équipes, avec la présentation rotative des sujets d'intérêt commun, dans lesquelles l'objectif de partage des connaissances a été largement atteint.

Des formations externes ont également été réalisées, notamment au sein de la police judiciaire, pour la diffusion scientifique de la thématique SBS.

Les demandes ne correspondant pas aux critères de prise en charge des services Alupse sont réorientées vers des autres services et associations, qui œuvrent également avec des patients pédiatriques.

L'année 2021 a permis au projet pilote "SBS" d'évoluer de manière conséquente en impliquant l'intégralité des équipes Alupse:

Une charge de travail importante a été consacrée à ce projet. Au total, 127 visites ont été effectuées au foyer (1h30/séance) en binôme (par un professionnel d'ABB, AD et Pédiatre) ou au domicile familial. Il y a également eu 15 réunions internes et un total de 9 réunions interprofessionnelles, avec ou sans la présence de la famille. Du fait de l'étroite collaboration avec le service de pédopsychiatrie du CHL, des réunions ont eu lieu avec les médecins spécialistes afin de discuter des cas et nous avons accompagné les familles dans 4 consultations.

Il nous paraît indispensable de poursuivre ces actions nécessaires et bénéfiques tout en s'appuyant sur les collaborations instaurées et à développer à l'avenir.

2.2. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Dialogue

En 2021 le service Alupse-Dialogue a été sollicité dans le cadre de 327 demandes par téléphone. 110 situations ont pu être prises en charge avec ouverture de dossier, 217 ont été traitées par téléphone et orientées vers les services adaptés. L'équipe a travaillé pendant l'année avec 184 familles, anciens (74) et nouveaux dossiers (110).

2.2.1. Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2021

Au total, 242 enfants vivent dans ces familles. 133 enfants ont présenté des signes de souffrance psychologique importants au moment de la demande de la prise en charge.

Dans 84 situations, la famille elle-même a formulé la demande pour une aide psychologique pour l'enfant. Dans les 26 situations restantes, un professionnel des foyers d'hébergement, de la justice ou du réseau psychosocial se sont adressés à notre service pour la prise en charge de l'enfant.

De ces 110 nouvelles prises en charge en 2021 :

- 64 situations ont été clôturées pendant l'année 2021
- 46 situations sont encore actives au début 2022

2.2.2. Motif principal des nouvelles situations

- 53 % Violence sexuelle (intrafamiliale: 53% extrafamiliale: 47%)
- 19 % Violence physique
- 12 % Comportements alarmants chez l'enfant
- 6 % Violence psychologique
- 5 % Conflit familial
- 5 % Négligence

Dans 60% des situations de violence sexuelle l'auteur présumé était une personne adulte, dans 28% des situations l'auteur présumé était un jeune en dessous de 18 ans et dans 12 % des situations il s'agissait de transgressions sexuelles entre enfants de moins de 12 ans.

Dans 70 % des situations de violence sexuelle l'enfant victime avait moins de 12 ans.

2.2.3 Age des enfants dans les nouvelles situations

130 enfants sont porteurs de symptômes ou de signes de souffrances secondaires au trauma. (68% filles, 32% garçons)

Age	Filles 68%	Garçons 32%
Moins de 4 ans	9%	2%
De 4 à 6 ans	9%	7%

De 6 à 12 ans	23%	14%
De 12 à 16 ans	21%	8%
De plus de 17 ans	6%	1%

2.2.4. Prise en charge et interventions

Dans les 110 nouvelles situations l'équipe ALUPSE-DIALOGUE a réalisé en 2021 :

- 190 consultations psychologiques de l'enfant
- 171 entretiens parentaux
- 88 entretiens familiaux
- 33 réunions parents et professionnels
- 418 appels téléphoniques avec un parent
- 291 appels téléphoniques avec un professionnel

Dans 17% des situations le premier rendez-vous avec les parents était un rendez-vous d'urgence, c'est-à-dire le ou les jours suivant l'appel téléphonique des parents.

2.2.5. Présence de la Justice dans les nouvelles situations

Dans 66 % des nouvelles situations, la justice est présente, en tant que Tribunal de la Jeunesse et/ou Parquet - Protection de la Jeunesse et/ou SCAS et/ou Police judiciaire.

Dans 24% des nouvelles situations, un représentant de la justice a orienté la famille vers notre service.

3 situations ont donné lieu à un signalement de mineurs en danger envers la justice au cours de la prise en charge.

2.2.6. Demandes sans ouvertures de dossiers :

En 2021, 217 demandes et situations ont été traitées sans ouverture d'un dossier :

- 95 consultations ont été faites par téléphone avec des parents
- 122 consultations ont été faites par téléphone avec des professionnels du réseau médico-psycho-social
- 13 supervisions ont été réalisées dans nos locaux avec des équipes et des professionnels du réseau médico-psycho-social
- 7 formations ont été données par l'équipe Alupse Dialogue auprès du réseau psycho-social.

Parmi les 217 appels envers notre service, il y a eu 102 demandes explicites pour une prise en charge qui n'ont pas pu être traitées pour les raisons suivantes :

- 62 demandes ne correspondaient pas à la spécificité du service et ont été orientées vers les services du réseau psycho-social ou vers l'ONE ;
- 18 demandes ont été orientées vers la justice parce que le cadre de protection n'était pas clarifié ;

- 5 demandes ont été orientées par manque de ressources de thérapeutes au moment de la demande ;
- 11 demandes ont été orientées pour des prises en charges médicales auprès des psychiatres, pédopsychiatres, médecins ;
- 12 demandes ont été orientées vers des services sociaux ou scolaires.

2.3. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Bébé

En 2021, un total de 95 familles a été pris en charge et suivi par le service ALUPSE-Bébé.

Dans 54 familles le service était déjà actif l'année précédente et 41 nouvelles familles ont pu être prises en charge en 2021.

2.3.1. Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2021

Des 71 nouvelles demandes qui ont eues lieu, 40 (+1 de fin 2020) correspondaient à nos critères d'admission et à notre public cible. 3 situations n'ont pas pu être traitées car arrivées fin 2021. Ceci-dit 28 situations ont dû être refusées et/ou réorientées pour les raisons suivantes :

- 11 ne correspondaient pas aux critères d'admission
- 11 demandes sans suite
- 2 refus de la famille
- 2 signalements/placements avant notre intervention
- 1 interruption médicale de grossesse
- 1 domicile à l'étranger

Concernant les situations non prises en charges par notre service, des conseils et réorientations ont été systématiquement proposés vers les services d'assistance en famille, Kanel du réso psy, Jugendamt en Allemagne, One Belgique, le service de placement familial Arcus, Assistantes sociales des maternités, centre de médiation, le Centre de Ressources Parentalié de l'Apemh, le service de gardes à domicile, le Dr Avaux de la pédopsychiatrie, l'Initiative Liewensunfank, vers les sages-femmes libérales ainsi que vers le service Alupse-Dialogue en interne.

Il est à prendre en considération que 22 des 71 demandes émanaient du milieu hospitalier :

- 9 de la maternité du CHL
- 7 de la maternité du Dr. Bohler
- 5 de la maternité du CHdN
- 1 de la maternité du Chem

Nous pouvons également mentionner que, pour les demandes restantes, quelques chiffres sont à relever :

- 15 demandes émanant des propres familles
- 8 demandes du secteur judiciaire
- 6 demandes de logements encadrant des jeunes (futurs) mamans
- ... le restant venant de tout autre service du secteur psycho-médico-social, scolaire et thérapeutique

Dans les 41 nouvelles familles, 21 situations ont été prises en charge en période prénatale. Ce concept de prise en charge précoce, ainsi que préventif de nos familles, est la base d'un travail efficace et permettant une prise de contact ayant un impact relationnel plus important. Sur la population totale prise en charge sur 2021, nous pouvons constater que 95 femmes suivies, 59 étaient enceinte, 3 d'entre-elles vont accoucher en 2022.

2.3.2. Prises en charges clôturées courant 2021

Dans 56 cas, le travail avec les familles a pu être clôturé en 2021.

Raisons des clôtures :

- 39 Bonnes évolutions de la situation
- 5 Manques ou refus de collaboration
- 6 Signalements ou placements
- 2 Déménagements à l'étranger
- 1 Critère d'acceptation erroné
- 3 Intégrations dans un foyer

Le nombre total d'enfants vivant dans ces familles s'élève à 131 enfants, dont 110 enfants ont en dessous de 3 ans.

Au 31.12.2021, 42 familles poursuivent le travail avec notre service pour l'année 2021 dont 3 demandes sont en attente de prise en charge pour début 2022.

2.3.3. Prises en charges actives

Les 95 familles suivies tout au long de l'année ont les caractéristiques suivantes :

Provenance territoriale de la totalité des familles :

- 33 Centre
- 27 Sud
- 20 Nord
- 9 Est
- 6 Ouest

Etat civil des familles suivies :

- 44 Célibataires
- 20 Mariés
- 23 Concubinages
- 4 Divorcés
- 4 Pacsés

Nombre de gestations :

- 1^{ère} grossesse: 67 situations
- 2^{ème} grossesse: 18 situations
- 3^{ème} grossesse: 4 situations
- 4^{ème} grossesse: 3 situations
- 5^{ème} grossesse: 1 situation
- 6^{ème} grossesse : 1 situation

2.3.4. Interventions de l'équipe

Les membres de l'équipe du service ALUPSE-Bébé se rendent à domicile et collaborent étroitement avec les professionnels du réseau intra et extrahospitalier. Une fois admis en période prénatale ou suite à la naissance, la prise en charge peut durer jusqu'aux 3 ans révolus de l'enfant.

En 2021, l'équipe a réalisé 1146 interventions sur tout le territoire luxembourgeois : 985 visites à domicile, 60 réunions de concertation avec les familles et les professionnels, 43 visites auprès de notre pédiatre sociale entre autres.

Les kilomètres parcourus dans le contexte de notre travail sur l'entièreté du territoire luxembourgeois, grâce aux 2 voitures de service et aux voitures privées mises à disposition par le personnel, s'élèvent à 59203 kms.

3. Conclusion

Tous nos services Alupse se sont activement et durablement adaptés à la situation sanitaire générale en respectant l'évolution des exigences des protocoles en vigueur.

Il est à noter que cette période difficile de pandémie présente un impact réel pour nos bénéficiaires qui ont plus que jamais besoin de soutien et d'aide adaptée.

Un accroissement de notre flux de travail a été constaté dans ce sens pour l'ensemble de nos activités: en termes de sollicitations larges et urgentes , de demandes de professionnels et de prises en charges effectives. De nombreuses réunions/échanges intersecteur ont été entreprises afin de renforcer la fluidité et l'amélioration continue de nos échanges et collaboration pour le bien des bénéficiaires.

Qu'il s'agisse du travail de prévention autour de la parentalité, du traitement thérapeutique des patients et leurs familles victimes de violence comme du développement du projet pilote "SBS": Toutes nos actions se concentrent autour de sujets très délicats nécessitant une intervention des plus spécifiques et ceci dans un délais très court (situations accentuées par les crises actuelles et l'augmentation de la population résidant au Luxembourg).

Il est force de constater qu'une équipe pluridisciplinaire renforcée est de plus en plus nécessaire afin de pouvoir répondre de manière efficace et adaptée aux besoins réels et actuels du terrain .