



Rapport d'activité de l'asbl Comprendre et Parler pour l'exercice 2012 Assemblée Générale du 21 mai 2013

Résumé de l'activité clinique et institutionnelle:

En 2012, sur les **315 patients suivis** dans la cadre de la convention avec l'INAMI, 189 étaient domiciliés dans la région de Bruxelles-Capitale et communes à facilités. Les autres étaient répartis dans diverses régions francophones du pays : 42 dans le Hainaut, 25 dans le Brabant Wallon, 19 dans la province de Namur, 8 dans la province de Liège et 8 dans la province du Luxembourg. On notera également 24 patients suivis dans le Brabant flamand, soit 7,5% de notre population.

Comme signalé les années précédentes, la réadaptation évolue dans un contexte de progrès technologiques et de dépistage auditif néonatal.

Le volet relatif aux progrès technologiques a été intégré dans la mission générale du Centre Comprendre et Parler. On notera aussi les nouvelles missions élargies qui ont été adjointes à la mission générale sous la forme suivante :

Mission Générale

La mission générale du Centre Comprendre et Parler est d'assurer la mise en place d'un projet individualisé pour l'enfant sourd visant à développer au maximum ses potentialités et ses compétences linguistiques et à favoriser son épanouissement personnel et son autonomie. Le centre s'appuie sur la collaboration entre partenaires impliqués -enfant, famille et professionnels-, sur la cohérence des moyens mis en œuvre et sur l'utilisation optimale des moyens technologiques.

Missions élargies

A partir de la mission principale, les missions élargies du Centre Comprendre et Parler se déclinent comme suit :

- assurer l'intégration optimale des **progrès technologiques** dans la mise en œuvre des interventions (programmes et services dans différents domaines d'activités) chez l'enfant sourd ou malentendant, assurer le dépistage, la mise au point et l'évaluation de toute compétence nécessaire au développement de ses potentialités chez l'enfant entendant ayant des parents sourds, assurer la mise en place d'un projet individualisé entre 0 et 6 ans, suivant les mêmes modalités et objectifs que pour l'enfant sourd décrits dans la mission générale*
- chez l'adulte sourd ou malentendant, de même que chez l'enfant sourd, assurer un appareillage prothétique conventionnel de qualité ou accompagner l'implantation*

cochléaire en visant l'établissement ou la récupération d'une utilisation fonctionnelle optimale des capacités auditives et une qualité de communication avec l'entourage assurer des formations dans le domaine de la surdité ou de l'accompagnement des partenaires ou collaborateurs de l'association. Assurer des formations dans le domaine de la perception de la parole et/ou de la Langue en Mouvements

L'adaptation et l'actualisation récentes de notre mission ne figurent pas seulement ici comme une simple volonté exprimée collectivement ou une liste d'objectifs. Bien plus, elle traduit une volonté de progresser dans les domaines impliqués, une vigilance au quotidien, et la mise en œuvre au quotidien de principes fondamentaux, dans le respect des valeurs qui sous-tendent l'activité de toute une équipe agissant en cohérence.

Le **dépistage auditif**  tant instauré en Belgique francophone depuis 5 ans, on assiste à une amélioration de sa qualité. On note une diminution plus marquée ces deux dernières années de l'âge du diagnostic, de la prise en charge, de l'appareillage et de l'implantation.

En  ducation précoce (home-training) 56 enfants (46 enfants sourds et 10 enfants entendants de parents sourds)  taient suivis fin 2012. Ceci représente une augmentation considérable par rapport aux années précédentes. On relèvera que parmi les 46 enfants sourds, la surdité moyenne est largement représentée puisqu'elle concerne 25 enfants , soit 45% de cette population.

Vu la priorité donnée à la **prévention et à l'intervention précoce**, en raison de notre travail de réadaptation en enveloppe fermée, nous avons déplacé des moyens vers cette équipe et mis en place de nouvelles façons de travailler. En effet, 8 enfants avec d ficiance auditive moyenne ont une prise en charge «   minima ». L'enfant bénéficie d'un suivi audio-médical individualisé, d'une séance de logopédie hebdomadaire au Centre. Les parents, y compris les parents sourds, bénéficient de séances de guidance logopédique de groupe. Pour ces familles et enfants à suivi « allégé », nous n'avons pas proposé de prise en charge à domicile ni d'implication dans les milieux d'accueil. Les déplacements ont été tout à fait ponctuels. Les résultats de ces nouvelles formes de prises en charge « allégées » sont actuellement en cours d'évaluation. On relève cependant déjà le formidable travail d'ajustement de la guidance, la créativité, l'implication et le professionnalisme des personnes impliquées et le taux de participation parental des plus encourageant.

Cette forme de **guidance parentale en groupe** a aussi été proposée, tous secteurs confondus, à un total de 33 familles dont 8 familles sourdes. On notera que les familles, parents et grands-parents, s'investissent fortement dans ces groupes, prenant conscience, à travers les échanges de groupe, de leur rôle fondamental dans l'acquisition du langage de l'enfant. Et , nouveauté organisationnelle, un de ces groupes s'est déroulé le samedi matin, créneau horaire bien adapté pour certains parents qui travaillent en semaine. On gardera néanmoins à l'esprit le temps de préparation important pour ce type de prestations et la nécessité de coordination et de débriefing entre intervenants.

On notera également la présence d'**enfants polyhandicapés** dans ce secteur d'éducation précoce. Ces enfants, à besoins multiples, sont r -orientés, tant que faire se peut, vers d'autres structures. Nous sommes cependant confrontés au problème de la « grande dépendance » et à la saturation connue des institutions en Belgique francophone, ce qui rend les r -orientations particulièrement difficiles à mettre en œuvre et ce, au prix d'une activité multidisciplinaire particulièrement lourde à orchestrer.

Dès que l'enfant arrive en âge scolaire, deux possibilités s'offrent à lui et à la famille: soit une intégration dans une  cole ordinaire soit l'enseignement spécialisé. La décision de l'orientation scolaire se fait en collaboration avec la famille et en fonction du lieu d'habitation. En fonction de l'évolution de l'enfant, nous instaurons, lorsque c'est possible, un suivi de proximité en nomenclature avec des logopèdes extérieures au Centre. Néanmoins, les prestations techniques et de **maintenance de l'appareillage ou des implants cochléaires** se poursuivent au Centre. Ce type de prestation est en

nette augmentation, ce qui explique le développement parallèle de l'activité de consultation durant l'année 2012. On relèvera cependant les limites de ce type de suivi, fortement dépendant des compétences particulières que les logopèdes qui travaillent en nomenclature peuvent avoir développées dans le domaine de la surdité ou de l'implant cochléaire.

Pour ces jeunes **enfants intégrés dans l'enseignement ordinaire**, nous essayons de maintenir des suivis de groupe sous forme d'ateliers de psychomotricité, de logopédie ou d'encadrement psychosocial. Ces enfants peuvent y bénéficier à la fois de prestations de réadaptation, tout en ayant l'opportunité de contacts avec des pairs. Nous insistons sur le bénéfice de ce type de séances qui sortent certains enfants de leur isolement et de leur singularité en tant que personne sourde ou malentendante, et leur offrent un support identitaire non négligeable.

D'autres **enfants, inscrits à l'École Intégrée**, y bénéficient du partenariat étroit établi avec cette école d'enseignement spécialisé. La population de maternel et primaire est largement multilingue (plus de 75%), présentant des troubles associés à la surdité (dysphasie, dyspraxie, dyscalculie...) et qui évolue en contexte psycho-social souvent très précaire. Pour ces enfants, les suivis neuropsychologiques et d'autres prises en charge thérapeutiques individualisées sont, dans la mesure du possible, mises en place avec un personnel en formation continue.

Le partenariat avec l'école spécialisée secondaire permet également un soutien de l'intégration, en coordination avec les enseignants, et par une activité régulière des interprètes scolaires, notamment pour le 3ème degré, qui termine son cursus en intégration. Les interprètes interviennent par ailleurs pour d'autres jeunes intégrés dans l'enseignement ordinaire sans appui de l'École Intégrée.

Force est de constater que, dans cette population de **jeunes de l'enseignement secondaire** n'ayant pas bénéficié d'un dépistage et qui ont eu souvent un diagnostic tardif (2 ans ou plus), on observe, malgré le développement d'un langage fonctionnel de qualité, des difficultés importantes à l'entrée du secondaire. Ceci se marque au niveau pragmatique, compréhension des textes, lecture, déficits phonologiques, réflexion par rapport à la langue... L'équipe qui encadre ces jeunes est confrontée dès lors à ces problématiques complexes, auxquelles viennent s'adjoindre des difficultés psychologiques et affectives propres à cette période de la vie ainsi que des problématiques de violence (problèmes religieux, intolérances, ...). Les difficultés d'encadrement de la population des jeunes du secondaire, intégrés ou non, ont été particulièrement aiguës dès la rentrée scolaire de septembre 2012, plus de moyens ayant été déplacés pour les plus jeunes. Faute de moyens, les logopèdes ne se déplacent plus dans les écoles pour cette tranche d'âge et le suivi multidisciplinaire a été allégé, malgré les besoins importants. Pour certains, le suivi a même été interrompu. La coordination psychosociale souffre d'un manque criant de moyens pour encadrer valablement ces jeunes en perte de repères. L'équipe multidisciplinaire a opté, pour de nombreux jeunes, pour un travail centré sur des objectifs SMART.

Par ailleurs, nous suivons toujours plus de **120 enfants implantés et une quinzaine d'adultes** porteurs d'un IC. Certains patients implantés (une trentaine d'adultes ou enfants) reviennent uniquement dans le cadre de la consultation externe. En tant que Centre d'implantation cochléaire, nous réalisons les réglages et les suivis de maintenance technique en collaboration avec les hôpitaux « implanteurs », HUDERF et Hôpital Érasme.

Nous suivons actuellement **24 enfants implantés bilatéralement** et ce nombre ne cesse de croître en raison de l'impact positif de la double implantation et le remboursement accordé depuis 2010. Les résultats obtenus dans cette population sont en effet très encourageants à la fois chez les enfants implantés très précocement mais également chez les enfants implantés avant l'âge de 12 ans.

Notre Convention était au départ prévue pour 220 enfants et nous travaillons en permanence avec 320 patients et un turn-over d'entrées et de sorties rapides. Ceci témoigne d'une évolution qui a installé notre centre comme **centre de référence**, porteur d'une expertise en matière de bilans, de mises au point et d'évaluation des patients sourds.

Ces dernières années et particulièrement en 2012, on observe une **saturation inquiétante de l'équipe multidisciplinaire au niveau psychosocial, en audiologie** ainsi que pour toutes les professions de réadaptation. Un courrier indicatif de cette réalité a été adressé à l'INAMI, à l'appui d'une demande d'extension de notre cadre psycho-social.

Nous répartissons au mieux nos moyens, nos priorités en privilégiant le **travail de groupe** lorsque c'est possible et cohérent par rapport au projet individualisé de l'enfant. Cependant, cette évolution nécessaire est freinée par les aspects logistiques liés aux locaux trop exigus dont nous disposons pour ce type de prestations.

L'organisation de toutes ces prises en charge est possible grâce à la **structure** plus hiérarchisée qui a été mise en place depuis quelques années. Le travail du Comité exécutif, du Conseil de direction et du Comité de coordination facilite le fonctionnement. Le comité de coordination, a pris sa « vitesse de croisière » et permet de mieux organiser le travail sur le terrain et de faire remonter de manière appropriée les questions de fond.

Le Centre, de par son expertise et sa spécificité, est un partenaire et un maillon de la chaîne entre le dépistage et le milieu hospitalier. Vu le nombre d'enfants et de jeunes pris en charge, il joue un **rôle important dans le paysage belge francophone de la réadaptation**. Étant donné le contexte politique dans lequel nous évoluons, il est important de préserver nos expertises en soutenant le développement de l'axe audio-médical en partenariat avec le milieu hospitalier, la prise en charge précoce, le partenariat avec l'École Intégrée ainsi que l'intégration et l'inclusion.

La charte commune entre l'École Intégrée et le Centre Comprendre et Parler concernant les moyens de communication utilisés au Centre et à l'École Intégrée a suivi son chemin pour que chaque professionnel continue à se l'approprier dans le respect de ses principes et en adéquation avec les besoins des enfants. On notera, par exemple, la volonté de **soutenir et de valoriser l'acquisition de la langue des signes par les enfants**, comme langue première ou seconde selon leur situation, leur motivation et leurs capacités, ou encore les adaptations nécessaires de la communication dans les situations individuelles impliquant les adolescents. Les activités-théâtre organisées durant les vacances scolaires entrent particulièrement dans ce cadre de valorisation de la langue des signes autour du plaisir de communiquer dans cette langue. De même, la collaboration entre membres du centre et de l'École Intégrée pour la constitution d'un « signaire » répondant aux besoins de vocabulaire spécifique participe à cette évolution.

Aux enfants et adultes suivis dans le cadre de la convention avec l'INAMI, s'ajoutent les jeunes suivis dans le cadre du **Service d'Accompagnement Pédagogique ou du COS**, activité qui s'adresse à près de 40 jeunes supplémentaires qui consultent ou bénéficient d'un suivi régulier sur l'année. On rappellera pour ce service le besoin important de coordination, chroniquement associé à un manque cruel de moyens. La solution administrative liée à l'engagement d'une interprète pour assurer les prestations d'accompagnement pédagogique a été maintenue pour sa cohérence et la qualité du suivi que cette solution permet de soutenir. Parallèlement on notera que l'équipe du SAP a créé des outils d'informations (power point, folder, ...) à l'attention des écoles d'enseignement supérieur.

On ne manquera pas de souligner l'importante **mobilisation des professionnels** de l'équipe du centre dans l'organisation et le suivi d'activités d'intégration sociale et de loisirs (plaines de jeu, visites, théâtre, hippothérapie, activités artistiques et sportives etc...)

Pour terminer, on ne peut envisager un tel travail sur le terrain sans une **infrastructure** sur laquelle chacun et chacune peut s'appuyer : service administratif, logistique et de maintenance des bâtiments, secteur informatique, constituent des volets d'activité intense qu'il convient de mettre en avant. Que tous ceux qui y œuvrent au quotidien en soient ici remerciés.

Axes stratégiques :

Il a été décidé durant l'année 2012 d'agir sur les axes stratégiques suivants

Soutenir une politique de formation continuée en agissant sur trois axes interreliés :

- Doter l'institution de descriptifs de fonction impliquant chaque membre du personnel ainsi que tous les organes de l'institution
- Amorcer une entrevue individuelle et régulière de développement professionnel avec son responsable pour chaque membre du personnel
- Amorcer et suivre un plan de formation annuel et/ou pluriannuel

Poursuivre la recherche de solutions concernant nos problèmes de locaux ;

- Coordination avec l'École Intégrée pour le partage de locaux
- Contacts avec le voisinage direct du Centre pour la recherche de possibilités d'extension
- Contacts avec l'École Singelijn

Organiser un colloque sur le thème « L'accompagnement multidisciplinaire de l'enfant sourd et de sa famille, une dynamique en mouvement » à l'ULB ; 1^{er} et 2 juin 2012

Le colloque fut un complet succès et la mobilisation de l'équipe impressionnante. Près de 300 personnes y ont assisté. Les exposés laissaient transparaître une cohérence interne dans la manière d'envisager le suivi de l'enfant sourd, respectueux de ses besoins et des besoins des membres de sa famille. Autant les orateurs extérieurs que les personnes de l'équipe du Centre et de l'École Intégrée qui s'y sont exprimés ont contribué à cette pleine réussite.

Lancer le nouveau site internet

Le site www.ccpasbl.be est opérationnel depuis juin 2013. Les échos parvenus au Centre sont très positifs

Effectuer une analyse approfondie de l'institution : préparer le terrain vers un changement de pouvoir subsidiant

- analyser les prestations et la répartition de nos moyens selon les programmes et les professions
- décrire à moyen et à long terme l'évolution dans l'application des programmes et des besoins concomitants
- finaliser les descriptifs de fonction et de tous les organes de l'institution, comme support explicite de notre organisation multidisciplinaire
- assurer la comptabilité analytique en cohérence avec les différents volets d'activité de l'institution

Accentuer les prises en charge de groupe et la redistribution des moyens vers la population des plus jeunes

- groupes-rencontres,
- guidance logopédique parentale
- café philo
- groupe de parents sourds
- groupe des « papoteurs »
- groupes de psychomotricité et langage
- groupes d'enfants intégrés, etc...

Mise en place du Collège Logopédique

Le collège intègre depuis novembre 2012 quatre axes principaux d'expertise logopédique :

- . stimulation auditive
- . implication du milieu
- . évaluation
- . pratiques professionnelles générales (troubles dys-,...)

Actions de formation

En interne :

L'arrivée massive de jeunes professionnels dans le cadre de remplacements (mesures de fin de carrière, crédits-temps, congés de maternité ou d'écartement,...), la nécessité d'étendre notre expertise en tous domaines liés aux besoins de notre population, et une volonté inscrite dans notre fonctionnement concernant la formation, nous conduisent à maintenir la transmission des compétences existant en interne: on relève, notamment les domaines suivants :

- . retour de formations
- . dyspraxie verbale
- . situation de déni
- . grilles d'observation, comportementale ou linguistique
- . bilinguisme,
- . troubles vestibulaires
- . troubles du comportement ou un retard cognitif
- . troubles visuels,
- . gestion mentale avec les petits...
- . langue en mouvements
- . état des connaissances scientifiques concernant les neurone miroirs
- . formation des interprètes, mise au point d'une grille d'évaluation (porto-folio d'observation-évaluation), travail en binôme, formation en WE,..., collaboration avec le CREE et avec l'asbl École et Surdité,
- . La langue en mouvements ; méthode des rythmes phonétiques : deuxième volet de la formation avec Claire Faber.
- . Inter-vision entre interprètes.
- . Formation et accompagnement soutenu des nouvelles interprètes
- . Supervisions cliniques en lien avec la multiculturalité (asbl d'Ici et d'Ailleurs)
- . Vocabulaire en LS : formation pour Interpr tes, nouveaux membres de l'équipe,....
- . Formation en interne au CCP en animant 1 séminaire sur l'appareillage pédiatrique (Pierre Devos et Virginie Klink et Céline Renglet).

En externe :

On notera, entre autres :

- . Formation et supervision : animation de réunions (CFIP)
- . PNL
- . Gestion mentale
- . Supervisions collectives ou individuelles des membres de l'équipe des psychologues, des psychomotriciennes et des assistantes sociales : thérapeutiques, socio-culturelles (asbl d'Ici et d'Ailleurs), superviseurs extérieurs...

- . Formations logopédiques concernant les troubles « dys » : Langage écrit, dysphasie, dyspraxies...
- . Formation en LS au CREE
- . Formation à la thérapie d'adolescents
- . Formation sur l'analyse et la rééducation des troubles vestibulaires
- . Ateliers de Formation du CFIP pour les responsables d'équipe
- . Cycle de séminaires organisé par l'HUDERF: « A l'écoute de la pensée » par le professeur René Roussillon
- . Colloque organisé par l'APEDAF : « Implant cochléaire et Langue des signes : des ressources pour l'enfant sourd »

Rayonnement national et international

Les membres de l'équipe médicale, logopédique, audiolinguistique, psychologique ont présenté des exposés à de nombreux colloques et congrès à l'étranger ou organisé des formations. Entre autres :

- ⤴ Colloque sur le thème « L'accompagnement multidisciplinaire de l'enfant sourd et de sa famille, une dynamique en mouvement » à l'ULB ; 1^{er} et 2 juin 2012 ; accueil de visiteurs étrangers
- ⤴ Participation aux travaux du BIAP (Bureau International d'Audiophonologie (B. Charlier, C. Hage)
- ⤴ Travaux du GEORRIC : C. Ligny, L. Matagne
- ⤴ Formations données à Lausanne et Genève sur la prise en charge précoce et l'intégration ; C. Hage
- ⤴ Présentation de l'appareillage pédiatrique à l'hôpital Trousseau à Paris le 24/09/2012 par Pierre Devos
- ⤴ Présentation des méthodologies d'appareillage de l'enfant à Paris le 17/11/2012 par Pierre Devos
- ⤴ Formations et post-formations à la langue en mouvement, au centre Comprendre et parler et à l'asbl Lire et Ecrire : C. Faber, C. Hage, A. Mortelmans
- ⤴ Formation d'enseignants de la Haute École les Rivageois à Liège, B. Charlier, C. Hage et C. Faber
- ⤴ Formation des accompagnateurs de transports scolaires, pour le compte de la COCOF, sections enseignement spécialisé : Y. Desomer, D. Blocx
- ⤴ « Implant cochléaire et Langue des signes : des ressources pour l'enfant sourd » Colloque organisé par l'APEDAF

Relations et collaborations extérieures

On notera, entre autres, et de manière non exhaustive :

- ⤴ Relations privilégiées :
 - ⤴ École Intégrée asbl
 - ⤴ Centre Lui et Nous asbl
 - ⤴ Crèche Crescendo asbl
 - ⤴ HUDERF (service ORL, de radiologie, de génétique)
 - ⤴ Hopital Brugmann (PEA, maternité)
 - ⤴ Hopital Erasme
- ⤴ Groupe de travail avec les pédo-audiologistes de la partie francophone du pays ; P. Devos
- ⤴ Travaux avec le groupe professionnel ESPAS pour toutes les assistantes sociales.

- † Contribution à plusieurs mémoires concernant la déficience auditive, en lien avec nos pratiques (évaluation des classificateurs en langue des signes,...)
- † Collaboration du secteur Fondamental/Petits avec l'équipe Horus asbl pour les déficiences visuelles
- † Participation active de divers membres de l'équipe aux associations professionnelles des logopèdes UPLF et ASELF
- † Collaboration de terrain avec La Clé asbl incluant le travail de sensibilisation des familles en amont, reflétant l'évolution de notre population
- † Participation à la « recherche sur l'inclusion d'enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil bruxellois agréés par l'ONE »
- † Participation à la diffusion du questionnaire européen (AWHIP/ULg) accessible aux personnes sourdes
- † Participation à une réunion à la COCOF sur le « Plan Tremplin » pour une meilleure accessibilité à l'emploi
- † Participation au groupe SAP – partie francophone du pays – pour l'élaboration d'un nouveau guide destiné au corps enseignant supérieur et universitaire
- † Travail en réseau pour les familles en situation sociale précaire avec différents CPAS,
- † Collaboration active avec les Ateliers Malou (activités du mercredi après-midi)
- † Participation à la mise en place d'une évaluation pour les translérateurs au sein du SISB, rendez-vous, réunions, informations, présentation de projet auprès d'ACTIRIS
- † ADEPS
- † Tobboggan asbl
- † École et Surdité asbl
- † CEFES, ULB, Facultés Universitaires Saint Louis
- † Cellule de travail pour la mise sur pied d'une formation inter-universitaire d'interprètes en langue des signes
- † Collaborations extérieures de l'équipe d'audiologie avec Audivim dia pour le Digivox et le videoshow
- † Contacts avec l'asbl  cole et Surdité pour la constitution d'un signaire commun

Représentation du centre

- † GEORRIC
- † UNAS.(Union nationale professionnelle d'audioprothésiste) P. Devos Secrétaire
- † Collège National d'Audioproth se, membre représentant : T. Renglet
- † S.H.C. (Sensorial Handicap Cooperation) ; T .Renglet Président
- † BIAP Bureau International d'Audiophonologie :B.Charlier, C. Hage (Berlin, avril-mai)
- † Société Belge d'Audio-phonologie
- † Fonds Adolphe Max : B. Charlier
- † Fondation Van Goethem Brichant, C. Ligny
- † Activités académiques de membres de l'équipe du centre :
 - † Institut Supérieur de P dagogologie Spéciale (Institut F. Robaye)
 - † Institut Libre Marie Haps (section audiologie) V. Klinck ; (section logopédie) C. Van Vlierberghe
 - † Haute  cole provinciale de Hainaut Condorcet, Laurence Matagne
 - † Haute  cole Robert Schuman   Libramont (section logopédie) P. Barthelemey
 - † Université Libre de Bruxelles ; master en logopédie, C. Hage et B. Charlier
 - † TPFPP (travaux pratiques de formation professionnelles) ULB, C. Hage ;
- † Conseil consultatif de la personne handicapée- Service PHARE C. Ligny
- † Fédération des Centres de Réadaptation Ambulatoire B. Charlier, Administrateur
- † Laboratoire de psychologie cognitive et du développement de l'ULB ; B. Charlier et C. Hage
- † Représentation des membres de l'équipe logopédiques dans les associations de logopèdes (ASELF, UPLF)

- ↑ Comité scientifique : « Implant cochléaire et Langue des signes : des ressources pour l'enfant sourd » Colloque organisé par l'APEDAF

Défis pour 2013 :

Dans le cadre de la **6ème réforme de l'État**, effectuer toutes démarches visant à assurer à l'asbl une pérennité tant pour son financement que pour la qualité des suivi de de son expertise

Revisiter la notion de **projet individualisé pour l'enfant**, la formaliser clairement à l'intention des tous les partenaires, avec des moyens visuels, accessibles, adaptés et rétablir la notion de contrat entre les partenaires.

Intensifier notre adaptation aux problématiques d'**inter et de multiculturalité**

Mettre en oeuvre les **plans de formation**

Remerciements :

Sans le soutien d'associations, de sociétés, de collaborateurs généreux, du comité de patronage et de bénévoles anonymes, notre action de pourrait perdurer. Merci, entre autres à :

Fondation Willy et Marcy de Vooght
Œuvres du Soir
Fonds Adolphe Max
UPIGNAC
Alain Bruyère
Thierry et Anne Renglet
Gaelle Mahoux
Alexandre Vaxelaire
Les membres du Conseil d'administration

... et chacun, chacune de l'équipe du Centre Comprendre et Parler

Le Comité Exécutif:

A. Baudichau, Président du Comité Exécutif
C. Ligny, Médecin-Directeur
B. Charlier, Directrice