

Analyse statistique de l'activité de l'équipe SOS enfants-parents

Préambule à l'analyse statistique des données

L'analyse statistique de ce rapport est basée sur le recueil de données via le programme informatique de l'ONE appelé IMISOS. Il a été mis en place à partir du 01/01/2016, sans formation préalable du personnel SOS par l'ONE, et de façon tout à fait intuitive. Un recueil d'utilisation a été édité par l'ONE, et des réunions spécifiques ont été organisées par l'ONE. Ces réunions regroupent des travailleurs des équipes, responsables de l'encodage IMISOS. Des modifications ont été apportées au programme tout au long de l'année suite aux remarques, et observations formulées par ces travailleurs et recueillies au sein des équipes.

Ce programme est conçu pour l'encodage des situations cliniques au sein des équipes SOS enfants et est centré sur les prises en charges et les signalements concernant les mineurs en danger.

Il est important de signaler que les tableaux de chiffres fournis par THOPAS (précédemment) ou IMISOS, qu'il s'agisse des prises en charge ou des signalements, ne reflètent qu'une **PARTIE DE NOTRE TRAVAIL**.

En effet, chaque enfant pris en charge ou signalé correspond à une unité chiffrée. Or, pour une unité de chiffre, le travail réel effectué est bien plus conséquent puisqu'il reprend le travail individuel avec l'enfant, les entretiens de famille, les entretiens de couple ainsi que les entretiens individuels avec tous les adultes concernés pour lesquels un rapport écrit est rédigé dans la majeure partie des cas. Nous regrettons sincèrement que le programme Statistiques ne puisse être représentatif de tout cet investissement. Certes, bien que le décret de l'Aide à la Jeunesse définisse un programme global décrivant les équipes SOS, il semble que chaque service opte pour un angle de travail et une réalité de terrain parfois très divergents d'un arrondissement à l'autre. Il n'y a donc pas une harmonie des pratiques. C'est pour cela que nous tenons à insister sur cette remarque car, depuis plusieurs années, nous avons fait le choix théorico-pratique de proposer une prise en charge globale des familles.

Les données statistiques que vous lirez ci-dessous ne sont donc qu'une **image partielle de notre activité**.

Dans le courant 2017, des discussions devraient avoir lieu au sein du CAEM (comité d'accompagnement de l'enfance maltraitée de l'ONE qui est compétente en matière d'agrément des équipes) et du CCEM (commission de coordination de l'enfance maltraitée qui regroupe les coordinateurs des équipes SOS), afin d'harmoniser les pratiques au sein des équipes SOS.

Les indicateurs du Programme « IMISOS » sont souvent différents des indicateurs du Programme « THOPAS ».

En effet, ceux-ci ont été affinés suite à un travail de collaboration entre l'ONE, et les intervenants psycho-sociaux des équipes.

Pour cette raison, il est préférable de ne pas comparer les données statistiques 2015, réalisées avec le programme THOPAS avec les données statistiques à partir de 2016 réalisées avec le programme IMISOS.

Pour le rapport d'activités 2017, l'ONE a établi les analyses qu'elle souhaite voir figurer impérativement dans les rapports d'activités des équipes sur base de l'année de test 2016.

C.1. LE SIGNALEMENT

La lecture des rapports ONE nous informe que les 14 équipes SOS de la communauté,

En 2012, ont reçu 5 456 signalements, dont 53.2% de signalements de professionnels, et ont pris en charge 3 450 situations.

En 2013, ont reçu 5 439 signalements, dont 55.8% de signalements de professionnels, et ont pris en charge 3 572 situations.

En 2014 ont reçu 5 619 signalements, dont 54.6% de signalements de professionnels et ont pris en charge 3 592 situations.

En 2015 ont reçu 5 972 signalements, dont 53,1% de signalements professionnels et ont pris en charge 3 940 situations.

En 2016 ont reçu 5899 signalements dont 3.454 ont été pris en charge par les équipes SOS. A ce jour, nous n'avons pas encore connaissance du détail de ces signalements.

Pour l'année 2017, à ce jour, l'ONE n'est pas en mesure de nous communiquer les chiffres relatifs à cette année.

Il faut rappeler que l'équipe de Verviers est une 'petite équipe', comme deux autres équipes de la région wallonne. Cela signifie que l'équipe est subsidiée pour 5.2 ETP. Toutes les autres équipes sont au moins subsidiées pour 6.2 ETP (souvent plus). Cette subvention est fonction du nombre de mineurs recensés sur l'arrondissement. Malheureusement, le nombre de situations prises en charge par les équipes ou la situation de pauvreté de l'arrondissement ne sont pas pris en compte afin de déterminer la taille d'une équipe SOS.

C.1.1. Nombre de signalements :

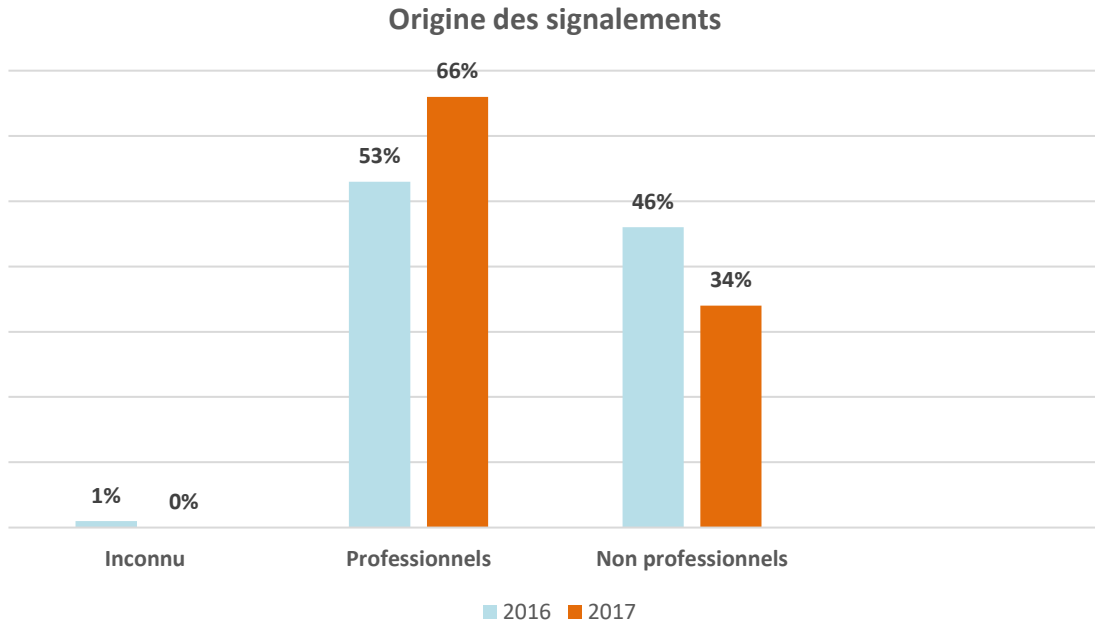
Par « signalement », nous entendons la démarche d'un tiers vers l'équipe SOS Enfants pour obtenir son avis, son conseil ou sa mobilisation en faveur d'un enfant.

Les chiffres correspondent au nombre d'enfants 'signalés', ce chiffre diffère du nombre de situations prises en charge par l'équipe (106 prises en charge).

2016 : 169 signalements (dont un re-signalement – 168 dossiers)

2017 : 216 signalements

C.1.2. Origine des signalements :

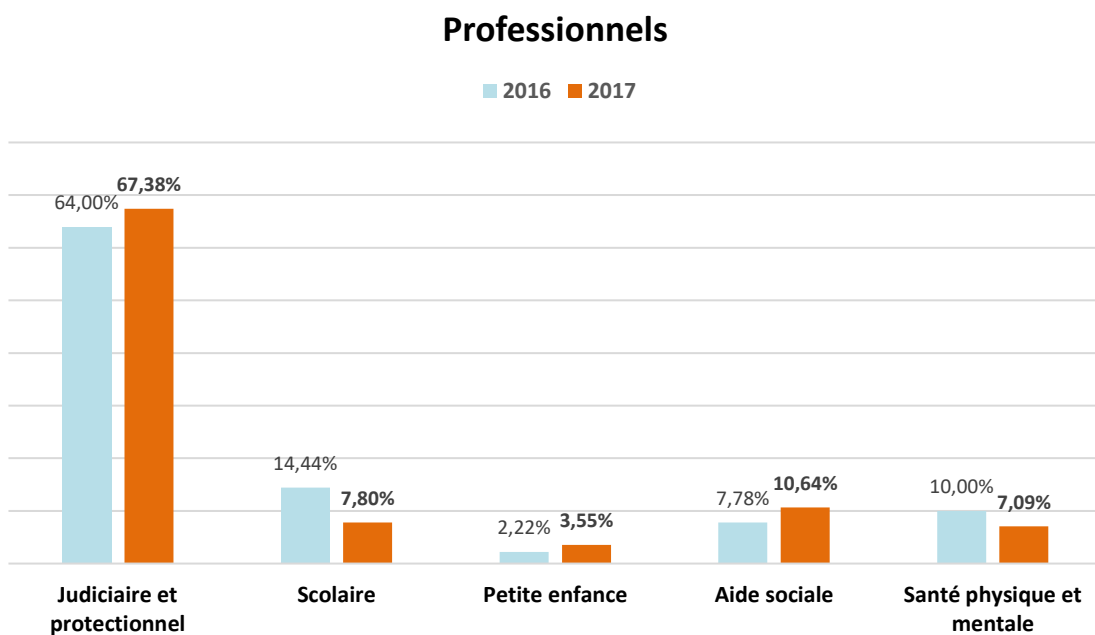


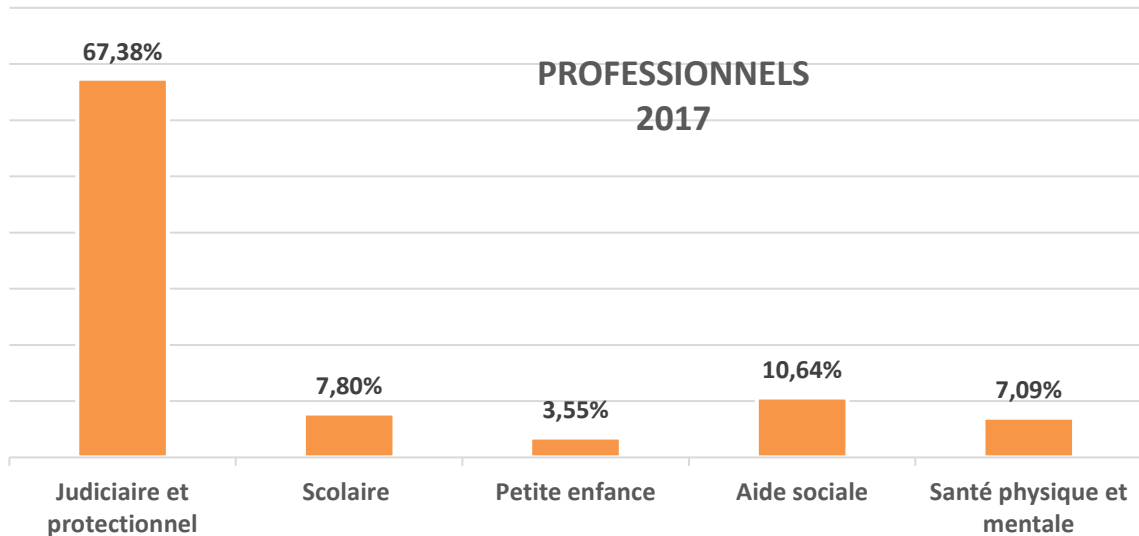
L'équipe SOS est clairement identifiée pour sa spécificité et son expertise en matière de maltraitance d'enfants par les 'professionnels' du secteur.

Le rapport d'activité de l'ONE fait le même constat depuis plusieurs années.

Nous constatons également que les situations sont de plus en plus complexes et que le réseau ressent la nécessité de faire appel à une équipe spécialisée pour gérer les situations de maltraitance.

En 2017, près de 7 signalements sur 10 émanent du secteur des professionnels, alors qu'en 2016, seuls 5 signalements sur 10 provenaient des professionnels.





On constate que près de 7 signalements de professionnels sur 10 proviennent du SAJ ou du SPJ. Les effets du protocole de collaboration entre les services d'aide à la jeunesse/ service de protection judiciaire et les équipes SOS restent visibles : le SAJ et le SPJ restent des partenaires privilégiés des équipes SOS.

Moins d'un signalement sur 10 provient du milieu scolaire (PMS, PSE, enseignants, directeurs, éducateurs).

Ce chiffre est faible, mais les centres PMS ont au sein de leurs équipes des personnes (psychologues/AS/infirmières), à même de gérer les situations de maltraitance en première ligne. Si la situation est trop compliquée pour les services de première ligne, nous prenons en charge à leur demande.

Ce chiffre est encore en baisse par rapport à 2016

Moins d'un signalement sur 10 provient du milieu de la santé mentale, notons que la mise en place du réseau de santé mentale « Realism », n'est peut-être pas étrangère à ce phénomène.

On peut marquer notre étonnement sur le fait que seulement 0.3 signalement sur 10 provient du secteur de la petite enfance (crèches, halte- garderie, TMS, maison communale d'accueil de l'enfance,...).

Sans doute, la référente maltraitance de l'ONE filtre-t-elle et accompagne-t-elle les travailleurs médico-sociaux des consultations ONE, dans le cas de prises en charge de situations de maltraitance rencontrées lors des consultations préventives.

Néanmoins, les coordinateurs des équipes SOS font tous ce constat.

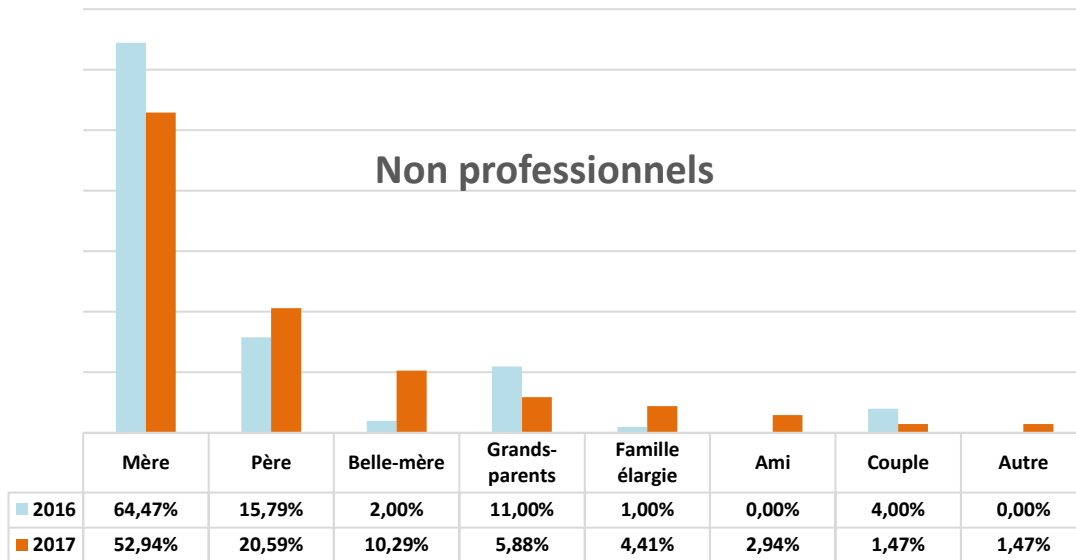
Les référents maltraitements de l'ONE sont tous issus, à la base des services SOS Enfants, ils connaissent donc bien la réalité des équipes et leur fonctionnement.

Un travail d'information sur les activités de notre service devrait être réalisé auprès des services de première ligne, comme les CPAS.

Beaucoup de travailleurs ignorent notre existence (turn over) et le travail que nous réalisons, ce qui explique que nous sommes très peu interpellés par le secteur de l'aide sociale (1 signalement sur 10).

Cependant, l'équipe manque de temps pour réaliser ce travail de rencontre avec le secteur.

La Commission maltraitance pourrait peut-être être un bon outil pour informer de façon plus générale des acteurs essentiels de terrain sur les modalités de prises en charge des situations de maltraitance sur la division.



Les mères représentent la part la plus importante des signaleurs non professionnels (un peu plus de 5 sur 10).

Ce chiffre est en baisse par rapport à l'année 2016

Les pères sont à l'origine de plus d'un signalement sur 10, ce chiffre est en hausse par rapport à 2016

Les signalements effectués par les belles-mères sont en hausse en comparaison avec 2016 (de 0.2 à plus de 1 signalement sur 10).

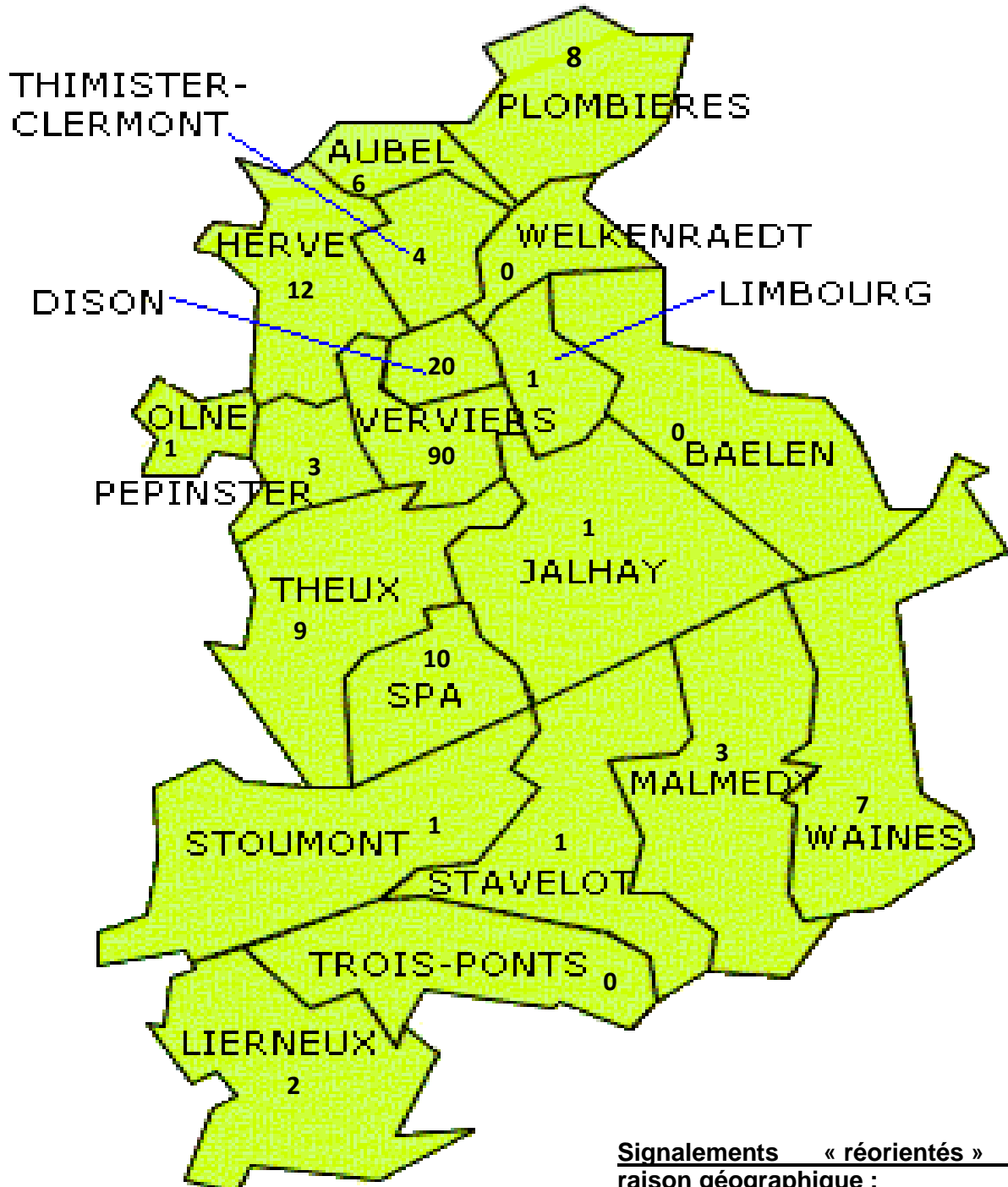
La garde alternée est le modèle le plus souvent retenu par les tribunaux, ce qui peut expliquer cette hausse dans les signalements par les pères et par les belles-mères.

Très peu d'enfants formulent eux-mêmes une demande d'aide. En 2017, seul 1 enfant adolescent a fait directement la démarche vers notre service.

Les actions menées par le service 103 ne semblent pas porter ses fruits sur notre arrondissement, et ce malgré les contacts entrepris en 2016, entre les services SOS et les responsables du service 103.

C.1.3. Origine géographique des signalements

Année 2017 : 215 Signalements (+ 1 nul)



Arrondissement Liège : 12
 Arrondissement Eupen : 3
 Autres arrondissements : 21

| | 2016 | 2017 |
|----------------------|------------|------------|
| NORD | 29 | 31 |
| Aubel | 0 | 6 |
| Baelen | 1 | 0 |
| Herve | 15 | 12 |
| Olné | 1 | 1 |
| Plombières | 4 | 8 |
| Thimister-Clermont | 1 | 4 |
| Welkenraedt | 7 | 0 |
| CENTRE | 101 | 124 |
| Dison | 10 | 20 |
| Jalhay | 3 | 1 |
| Limbourg | 5 | 1 |
| Pepinster | 6 | 3 |
| Theux | 5 | 9 |
| Verviers | 72 | 90 |
| SUD | 13 | 24 |
| Lierneux | 0 | 2 |
| Malmedy | 4 | 3 |
| Spa | 3 | 10 |
| Stavelot | 3 | 1 |
| Stoumont | 0 | 1 |
| Trois-Ponts | 0 | 0 |
| Waimes | 3 | 7 |
| AUTRES | 26 | 36 |
| Arrondissement Liège | 18 | 12 |
| Arrondissement Eupen | 6 | 3 |
| Autres | 2 | 21 |

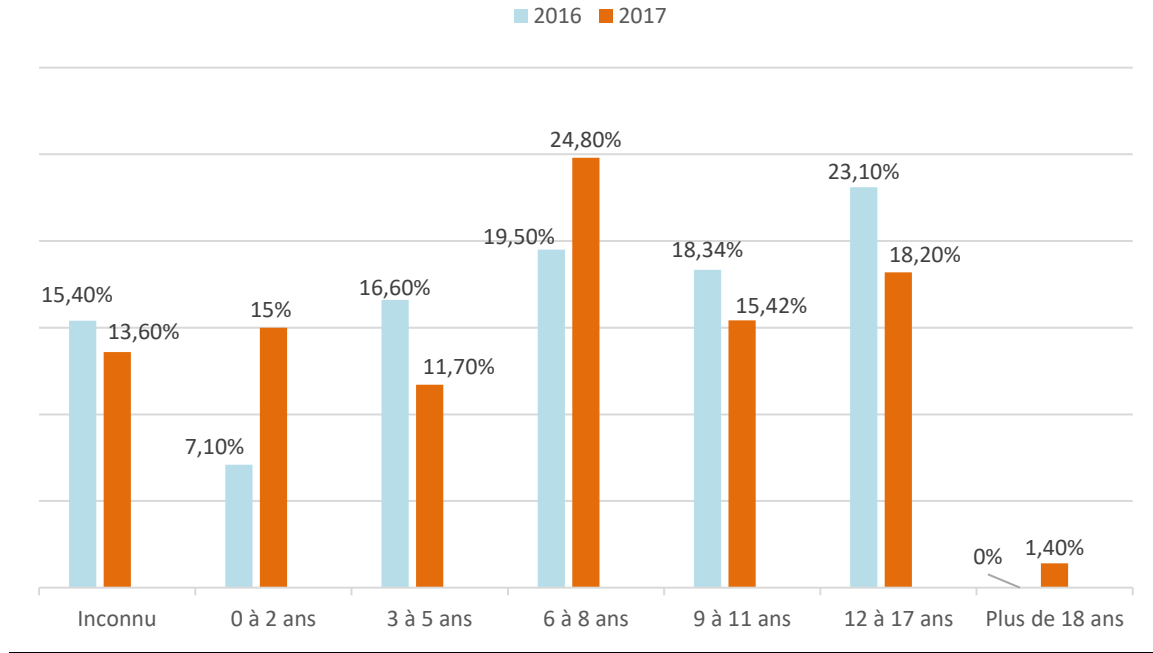
Les signalements viennent principalement de familles résidant dans le centre de l'arrondissement.

Il est possible d'énoncer plusieurs hypothèses sur le fait que le centre soit plus représenté:

- La population du centre est la plus nombreuse ;
- Les facteurs de vulnérabilité des situations mettent en évidence les facteurs socio-économiques précaires des familles qui font appel à nous. Or ces facteurs socio-économiques sont plus précaires dans le centre de l'arrondissement ;
- Le réseau verviétois est plus dense et connaît mieux l'existence et les compétences de l'équipe ;
- La distance ne permet pas toujours aux personnes de se déplacer jusque dans nos bureaux ;

Nous constatons un nombre de signalements d'enfants en hausse à Verviers, Dison et Aubel, par contre il y a une variabilité du nombre de signalements sur les autres communes.

C.1.4 Ages des enfants signalés :



La catégorie des enfants signalés âgés de moins de 2 ans a plus que doublé en 2017.

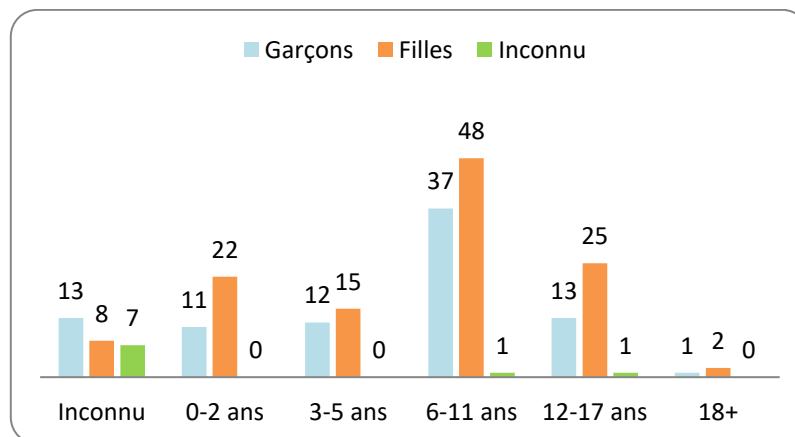
Cela peut s'expliquer à la fois par la présence de la psychomotricienne au sein de l'équipe, mais peut-être aussi par le nombre de signalements en hausse au niveau de la petite enfance (TMS ONE).

L'âge des enfants est inconnu dans plus d'un signalement sur dix, cela est dû au fait que les professionnels qui demandent une supervision à l'équipe SOS Enfants ne donnent pas nécessairement l'âge de l'enfant, ces supervisions sont anonymes.

Plus d'1/3 des enfants signalés a entre 3 et 8 ans, plus d'1/3 des enfants signalés a entre 9 et 17 ans.

Actuellement l'équipe suit en thérapie un seul enfant âgé de plus de 18 ans, ce suivi sera accompagné vers un thérapeute extérieur dès que la situation le permettra.

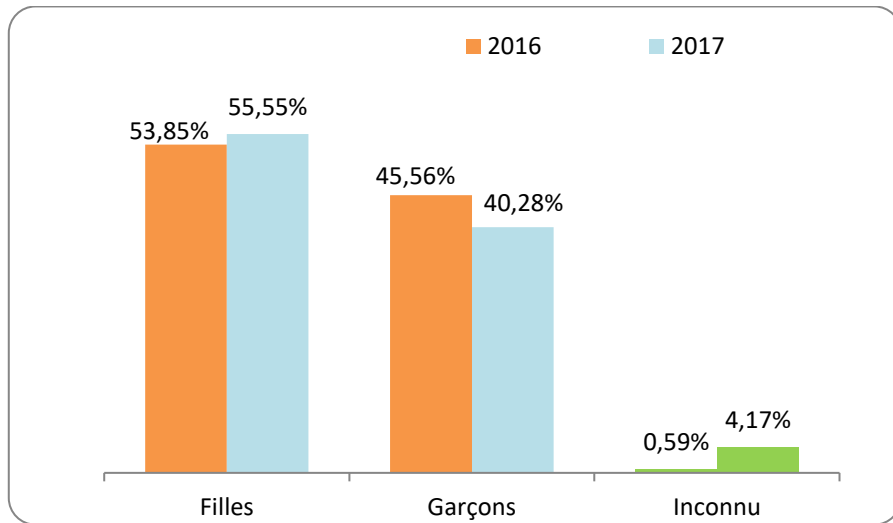
C 1.5 Sexe des enfants signalés en 2017 en fonction de l'âge :



Les filles âgées de 6 à 11 ans sont les plus signalées (presque 5 signalements sur 10)

Les garçons de la même catégorie d'âge sont les plus signalés également (presque 4 signalements sur 10)

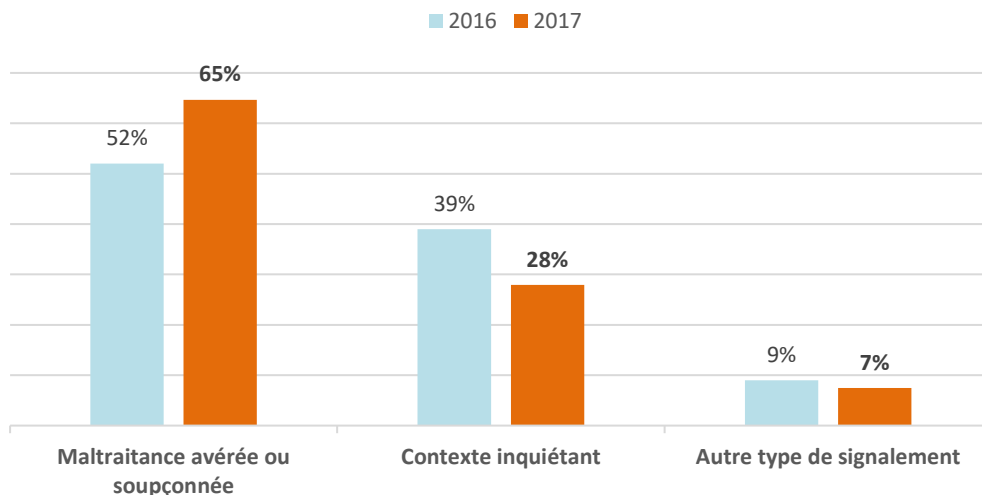
C 1.6 Sexe des enfants signalés :



Les signalements sont toujours plus élevés pour les filles que pour les garçons (5,5 signalements sur 10 concernent des filles, un peu plus de 4 signalements sur 10 concernent des garçons).

Le sexe des enfants inconnu concerne une nouvelle fois les enfants concernés par les supervisions anonymes de professionnels.

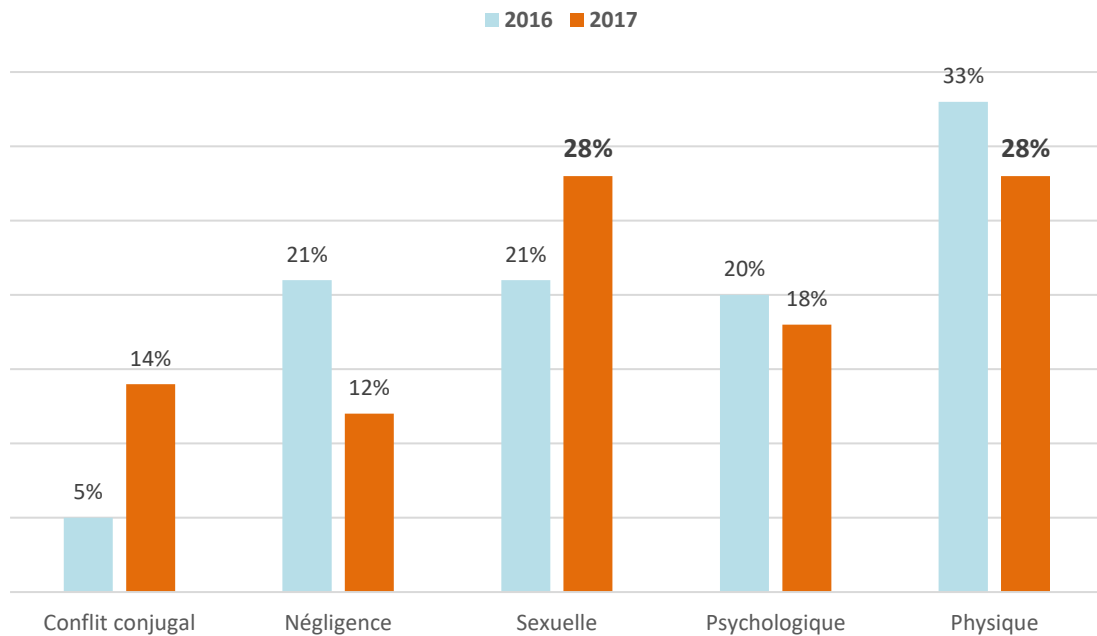
C.1.7. Maltraitements signalés :



Nous pouvons constater que les maltraitements avérés ou soupçonnés sont en hausse de plus de 13 %, nous expliquons ce phénomène de la manière suivante :

- les faits de maltraitance sont de plus en plus graves, ils sont donc plus objectivables ;
- Les signalements qui proviennent des mandants sont en hausse ;
- Les signalements de professionnels sont en hausse ;
- Les faits sont établis.

Notons également que ce critère concernant les types de maltraitements signalés est laissé à l'appréciation du travailleur social qui a la situation en charge et qui encode dans le programme IMISOS, ce qui laisse aussi plus de place à la subjectivité.



Rem : plusieurs types de maltraitance peuvent être signalés pour le même enfant.

En 2015, la maltraitance psychologique était la plus importante.

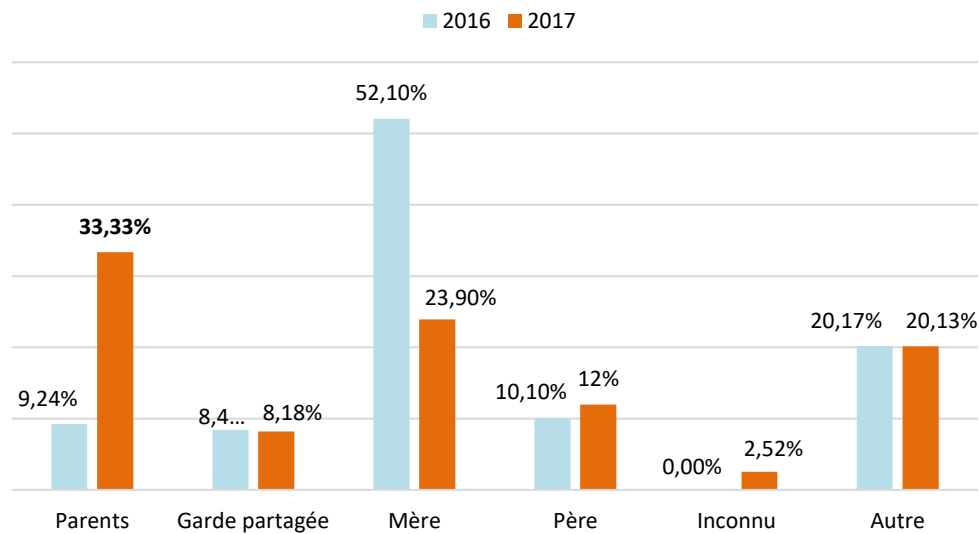
En 2016, la maltraitance physique concerne plus de 3 signalements sur 10.

En 2017, la maltraitance sexuelle (3/10) et la maltraitance physique (3/10) concernent presque 6 signalements sur 10.

Les signalements liés à de la négligence sont en forte baisse (1 signalement sur 10)

Nous pensons que les services qui interviennent directement au sein des familles sont plus efficaces pour traiter les situations de négligences que le service SOS Enfants.

C 1.8 Type de milieu de vie de l'enfant signalé :



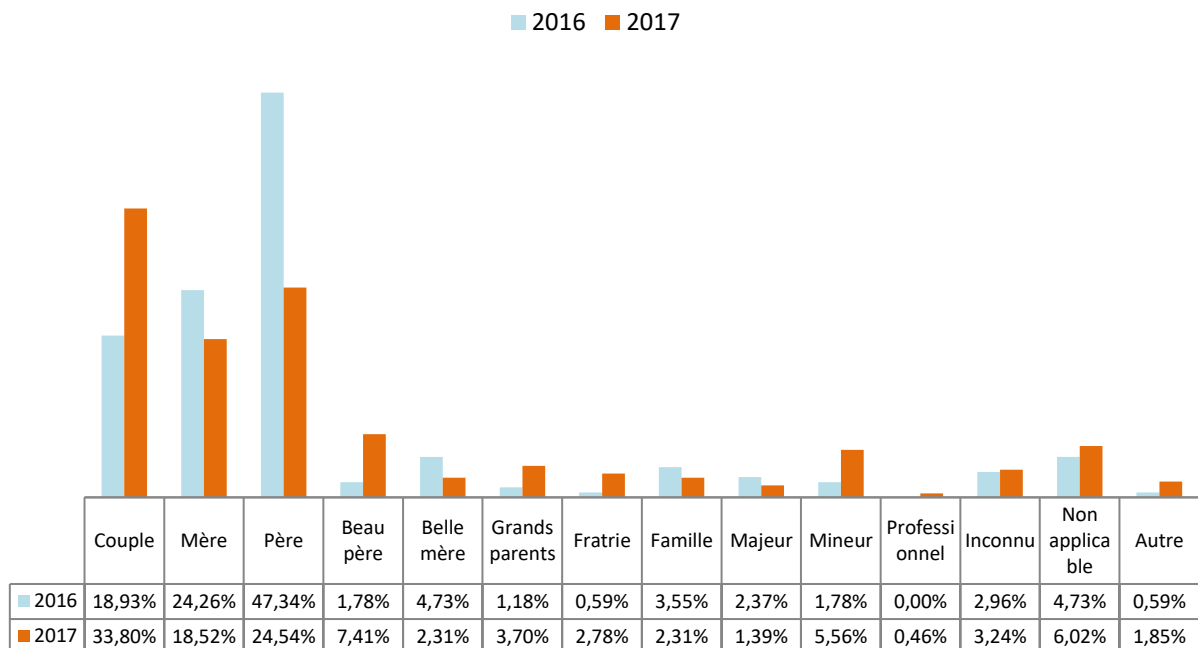
Nous constatons une forte diminution des signalements qui concernent des enfants hébergés chez leur mère (de 5.2 signalements sur 10 à 2.4 signalements sur 10)

Par contre, il y a une forte augmentation des signalements pour les enfants hébergés par le couple parental, de moins de 1 signalement sur 10 à 1/3 des signalements.

Nous expliquons ce phénomène par l'augmentation des situations conflictuelles au niveau du couple parental.

La catégorie « autre » concerne les enfants qui sont hébergés en institution ou en famille d'accueil.

C 1.9. : Auteurs signalés



Le couple parental devient la catégorie d'auteurs de maltraitance la plus signalée.

Les pères sont auteurs de 2.5 signalements sur 10, soit une forte diminution (5 signalements sur 10 en 2016). Les mères sont concernées comme auteur dans moins de 2 signalements sur 10.

C.2. PRISE EN CHARGE DES FAMILLES

C.2.1. Nombre de prises en charge

| | | Total des prises en charge | | | | | | | |
|-------------|------------|----------------------------|-------------|------------------|--------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | | En cours | | | | Cloturées | | | |
| Année | Total | Anciennes P.E.C. | % | Nouvelles P.E.C. | % | Anciennes P.E.C. | % | Nouvelles P.E.C. | % |
| 2016 | 96 | 10 | 10,4 | 9 | 9,38 | 36 | 37,5 | 41 | 42,71 |
| 2017 | 105 | 8 | 7,62 | 24 | 22,86 | 29 | 27,62 | 44 | 41,90 |

Concernant le nombre de prises en charge :

Sur 216 signalements, 40 ont fait l'objet d'un diagnostic (bilan en équipe pluridisciplinaire), 11 ont fait l'objet d'un suivi thérapeutique, et 10 autres types d'interventions ont été clôturés durant l'année 2017.

Par rapport à l'année 2016, le nombre de diagnostics a diminué, (de 45 à 40), mais le nombre de suivis thérapeutiques a augmenté (de 1 à 11), et le nombre des autres types d'interventions a également augmenté de 5 à 10 situations.

En 2017, 105 situations ont fait l'objet d'une prise en charge.

En 2017, 165 situations ont duré moins d'un an, 28 situations ont duré entre 1 an et 2 ans, 6 situations ont été prises en charge entre 2 et 3 ans, et 20 situations ont été prises en charge plus de 3 ans.

Concernant les clôtures :

219 clôtures ont eu lieu dans l'année 2017. (Voir le graphe reprenant la durée des prises en charge clôturées en 2017).

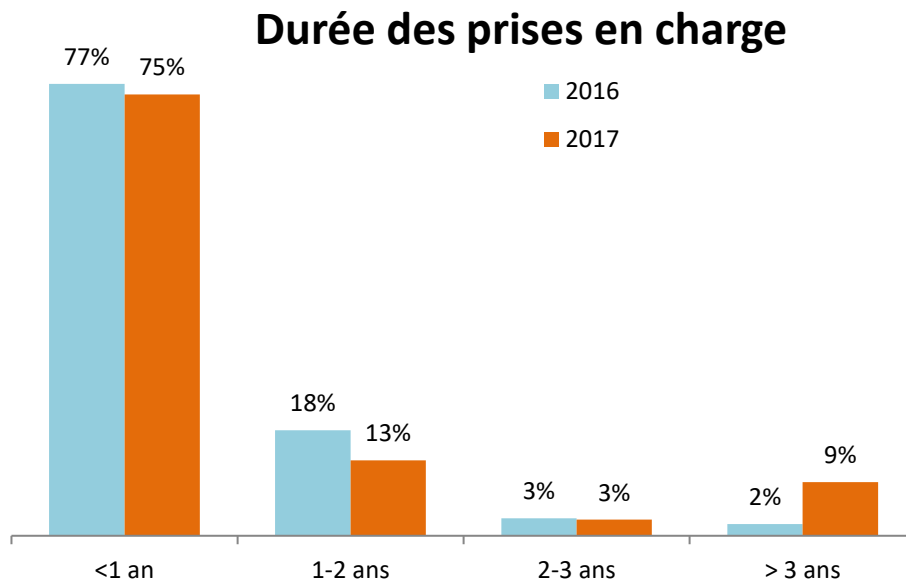
C.2.2. Durée des prises en charge

La durée d'un dossier au sein de l'équipe met en évidence le temps que nous mettons à trouver des solutions aux situations que nous décidons de prendre en charge et le temps nécessaire pour réaliser un accompagnement thérapeutique.

Il est important pour l'équipe ne pas devenir '*que*' des experts, en ne faisant que des bilans. Il est nécessaire de faire également de l'accompagnement pour continuer à '*bien*' travailler : un suivi peut être très porteur pour la famille et très instructif pour l'équipe car cela permet de mesurer directement les effets de notre intervention diagnostic.

Nous devons constater également que nous ne respectons plus le délai de 3 mois pour réaliser un bilan. Le temps nécessaire est de plus en plus long, parfois jusqu'à une année.

Au vu de la surcharge de travail constatée depuis 3 ans, nous devons également être attentifs à clôturer les dossiers qui ne demandent plus un suivi régulier.



En 2017, 165 situations ont duré moins d'un an, 28 situations ont duré entre 1 an et 2 ans, 6 situations ont été prises en charge entre 2 et 3 ans, et 20 situations ont été prises en charge plus de 3 ans.

On peut souligner l'effort réalisé à ce sujet par l'équipe du fait qu'il n'est pas aisé de croiser les agendas de trois ou quatre intervenants tous à temps partiels.

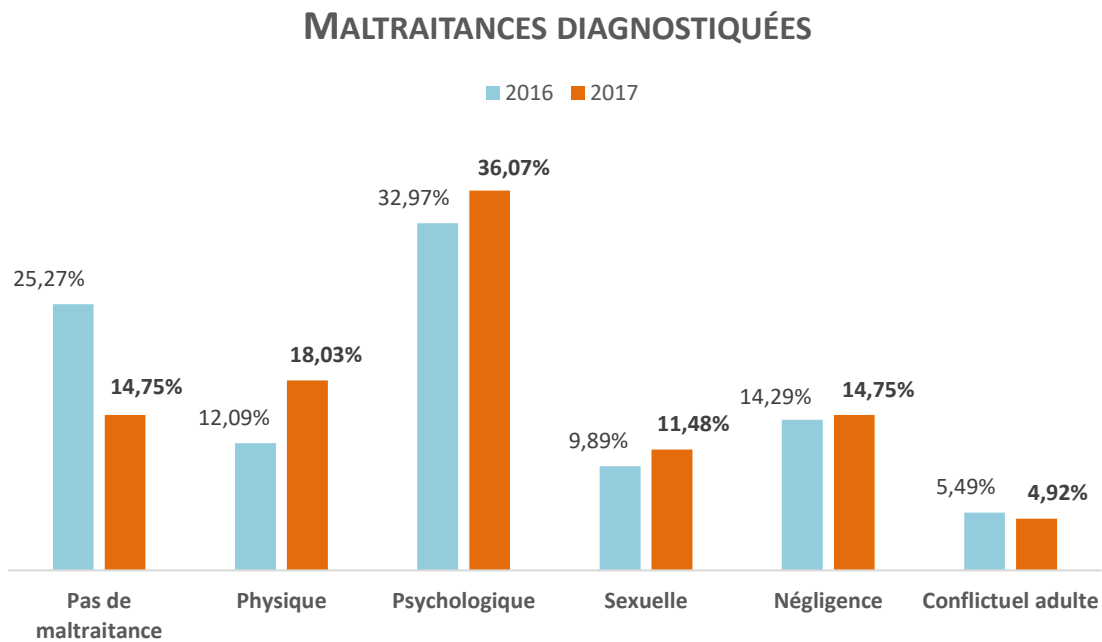
Certains parents peu collaborant, annulent régulièrement des rendez-vous ou ne s'y rendent pas, ce qui complique encore le travail et a pour effet d'allonger les délais de réalisation des bilans.

Certains membres de l'équipe ont parfois du mal à « lâcher » certaines situations, le sentiment de crainte du travailleur social de rechute dans la famille est présent, et certains suivis thérapeutiques nécessitent un travail important et régulier dans la durée.

Le suivi d'une famille sur le long terme a toute son utilité, le service est un peu la béquille de la famille sur qui les membres se reposent afin d'obtenir des conseils dans la gestion de moments difficiles, ou en cas de besoin pour évacuer un surplus de stress ou de colère.

Une relation de confiance a été établie, et il faut mener peu à peu la famille à consulter d'autres services plus appropriés à sa situation actuelle.

C.2.3. Type de maltraitance sur les enfants pris en charge :



Pour notre service, on constate que près de 4 enfants sur 10 pris en charge sont victimes de maltraitance psychologique.

Près de 2 enfants sur 10 pris en charge, sont victimes de maltraitance physique

Plus d'un enfant sur 10 pris en charge est victime de maltraitance physique

Près de 1.5 enfant sur 10 est victime de négligence

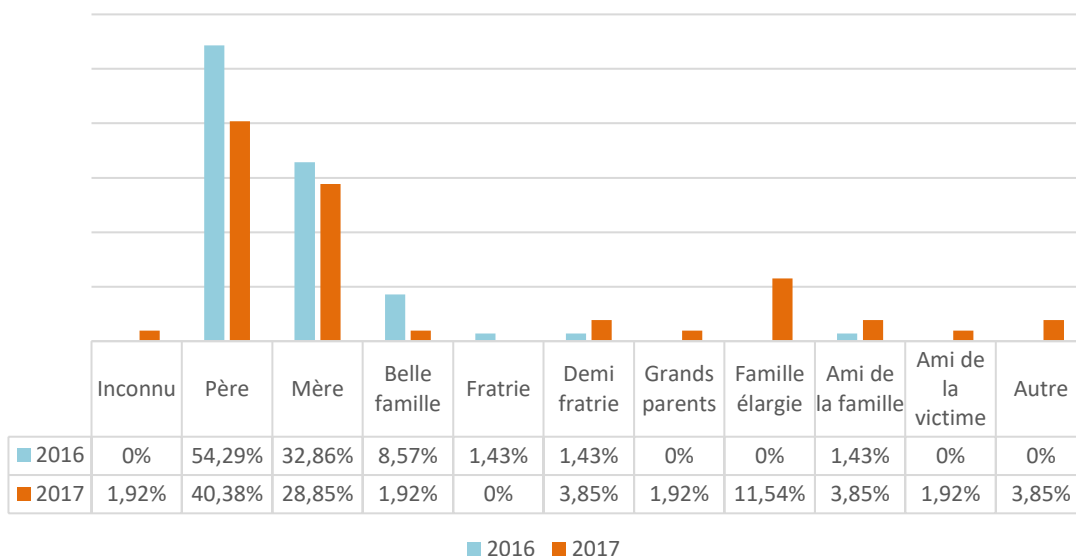
Un peu plus d'un enfant sur 10 est victime de maltraitance sexuelle

Moins d'un enfant sur 10 est l'objet de conflits entre adultes

Près de 1.5 enfant sur 10 diagnostiqué n'est pas victime de maltraitance.

C.2.4. Les auteurs de maltraitance diagnostiquée :

Auteurs ayant pu éventuellement être identifiés



Dans presque 7 situations sur 10, les parents sont les auteurs diagnostiqués, ce qui est en baisse par rapport à 2016.

Ceci confirme malgré tout que la maltraitance est principalement liée à l'entourage immédiat de l'enfant.

Cela a d'ailleurs été bien compris par les campagnes de prévention (style YAPAKA), ainsi l'idée véhiculée que l'enfant serait surtout en danger à l'extérieur de sa famille, tend enfin à diminuer dans la population.