

# PRISE EN CHARGE DES FAMILLES

## 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 appelé THOPAS.

Ce programme est conçu pour l'encodage des situations cliniques au sein des équipes SOS enfants-parents 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, 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 Thopas 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**.

L'ONE a conscience des difficultés rencontrées lors de l'encodage et a décidé de travailler à l'amélioration de l'informatisation des statistiques des équipes, le nouveau programme en cours d'élaboration est appelé IMISOS.

### 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.

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.

### **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'.

<b>Signalements</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nouveaux signalements (enfants inconnus de notre service au moment du signalement).	<b>182</b>	<b>172</b>	<b>185</b>	<b>153</b>	<b>156</b>	<b>201</b>
Resignalements (enfants connus de notre service au moment du signalement).	<b>42</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>51</b>	<b>51</b>
Non défini.	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
<i>Total</i>	<b>224</b>	<b>202</b>	<b>236</b>	<b>200</b>	<b>208</b>	<b>252</b>

### **C.1.2. Origine des signalements :**

	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Non Professionnels</b>	<b>38,0%</b>	<b>45,0%</b>	<b>33,9%</b>	<b>41,5%</b>	<b>31,25%</b>	<b>44,84%</b>
<b>Professionnels</b>	<b>61,6%</b>	<b>55,0%</b>	<b>64,8%</b>	<b>58,0%</b>	<b>68,27%</b>	<b>55,16%</b>
<b>Anonymes</b>	<b>0,4%</b>	<b>0%</b>	<b>1,3%</b>	<b>0,5 %</b>	<b>0,48%</b>	<b>0%</b>
<i>Total Signaleurs</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

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 ces situations de maltraitance.

L'origine du signalement peut émaner de professionnels ou non qui se répartissent comme suit :

	Equipe Verviers 2011	Equipe Verviers 2012	14 Equipes SOS 2012	Equipe Verviers 2013	Equipe Verviers 2014	Equipe Verviers 2014
<b>Non professionnels</b>	<b>33,90%</b>	<b>41,50%</b>	<b>45,8%</b>	<b>31,25%</b>	<b>44,84%</b>	<b>113</b>
Mère	53,75%	51,80%	53%	46,15%	57,52%	65
Père	13,75%	26,50%	17%	29,23%	22,12%	25
Grands-parents	8,75%	3,60%	18%	10,77%	7,08%	8
Belle-mère	5,00%	2,40%		0,88%	1	
Beau-père	0,00%	1,20%		4,61%		
Famille élargie	5,00%	2,40%		3,08%	6,19%	7
Enfant lui-même	1,25%	1,20%	1%		0,88%	1
Couple parental	0,00%	3,60%	2%	3,08%		
Fratrie					0,88%	1
Ami de la victime/de la famille	1,25%					
Voisinage	3,75%	1,20%			4,42%	5
Autre (mouvements jeunesse,...)	7,50%	6,00%	9%	3,08		
<b>Professionnels</b>	<b>64,80%</b>	<b>58,00%</b>	<b>53,2%</b>	<b>68,27%</b>	<b>55,16%</b>	<b>139</b>
SAJ – Mandat	27,45%	19,00%	26%	42,96%	27,34%	38
Orientation	13,72%	9,50%		0,7%	4,32%	6
SPJ (mandat et orientation)	25,49%	21,55%	13%	24,65%	30,93%	43
Réseau médical	5,88%	6,03%	13%	5,63%	2,88%	4
Hôpital	67%	28,57%		87,5%	50%	2
Médecins généralistes, spécialistes	33%	71,43%		12,5%	50%	2
Réseau Psychosocial	10,45%	21,55%	13%	7,75%	12,23%	17
Réseau aide sociale (CPAS, AMO, Mutuelle,...)	38%	80%		45,45%	52,94%	9
Réseau aide psychologique (thérapeutes, SSM,...)	62%	20%		54,55%	47,06%	8
Réseau scolaire	11,76%	14,65%	20%	7,75%	10,07%	14
TMS ONE	2,61%	1,72%	4%	2,11%	0,72%	1
Equipe elle-même	0,66%	0,86%		3,52%	1,44%	2
Autre équipe SOS	0,66%	0,00%				
Equipe anténatale	0,00%	0,00%				
Institution hébergement	0,66%	1,72%	4%		5,75%	8
Tribunal de la Jeunesse	0,00%	0,00%			0,72%	1
Parquet	0,00%	0,00%				
Service d'aide aux victimes				0,7%		
Police	0,66%	2,59%			0,72%	1
Maison de Justice	0,00%	0,00%				
Télé-accueil, Tél Vert, Child Focus,...	0,00%	0,00%	1%			
Autre professionnel ayant un lien avec l'enfant	0,00%	0,00%		0,7%	0,72%	1
Postnatale	0,00%	0,86%		3,52%	0,72%	1
<b>Anonymes</b>	<b>1,30%</b>	<b>0,50%</b>	<b>1%</b>	<b>0,48%</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>

Les mères représentent la part la plus importante des signaleurs non professionnels. Cette catégorie de signaleurs déjà surreprésentés dans le passé, augmente encore sa représentativité de 10%. Et ainsi, augmente également la proportion de signaleurs non professionnels.

On peut tenter de faire des hypothèses face à cette augmentation significative des signaleurs non professionnels :

- Le SAJ oriente les familles vers nous, sans demande de mandat (et même sans écrit) au vu de leur propre surcharge de travail qui semble les amener à rétrécir leurs critères d'ouverture d'un dossier au sein de leurs services.
- Le SAJ ne souhaite plus jouer son rôle de tiers dans les séparations conflictuelles.
- Il y a une augmentation des inquiétudes concernant des enfants dans le cadre de garde exclusive chez la mère, avec des inquiétudes de maltraitance psychologique. Cette hypothèse se fonde sur la lecture des tableaux C1.5 (augmentation de 10% de la maltraitance psychologique signalée), du tableau C1.6 (augmentation du mode de garde exclusive chez la mère qui passe de 12 à 21%) et du tableau C2.2 (la suite donnée au signalement en fonction du signaleur passe pour les mères de 70% de réorientation à 92% en 2014).

On constate également que très peu d'enfants formulent une demande d'aide (1 signalement en 2014).

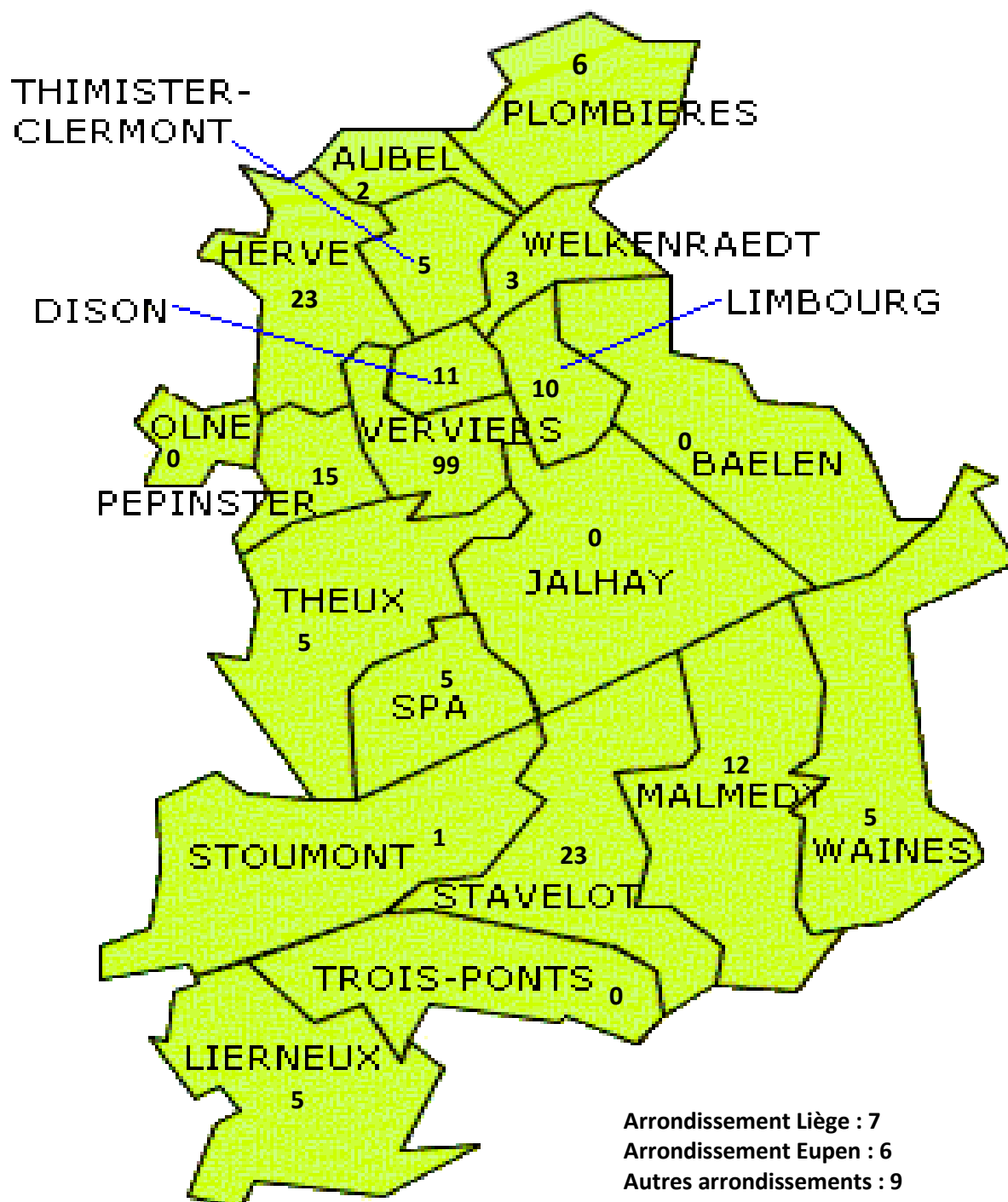
On peut espérer que le service '103' permette aux enfants qui en ont besoin de formuler cette demande d'aide.

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.

En 2014, nous avons reçu plus de demande du SPJ que du SAJ : cette inversion des proportions entre les mandats nous étonne, d'autant que nous avons refusé 69% des signalements du SPJ (tableau C2.2).

C.1.3. Origine géographique des signalements :

Année 2014 : 252 Signalements



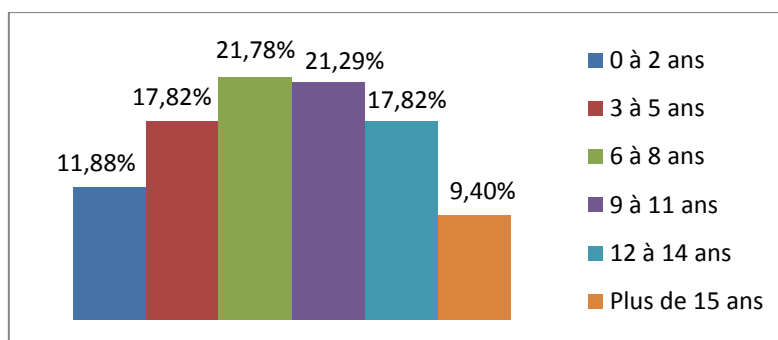
	2010	2011	2012	2013	2014
<b>NORD</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>17</b>	<b>36</b>
Aubel	0	1	0	5	2
Baelen	3	3	5	0	0
Herve	8	17	20	6	23
Olné	4	0	2	0	0
Plombières	4	2	2	6	6
Thimister-Clermont	0	3	1	0	5
<b>CENTRE</b>	<b>126</b>	<b>157</b>	<b>105</b>	<b>128</b>	<b>140</b>
Dison	27	27	9	11	11
Jalhay	7	9	3	4	0
Limbourg	2	4	6	6	10
Pepinster	1	14	8	1	15
Theux	4	8	3	12	5
Verviers	85	95	76	94	99
<b>SUD</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>37</b>	<b>42</b>	<b>54</b>
Lierneux	3	0	6	5	5
Malmédy	3	7	3	13	12
Spa	7	5	7	6	5
Stavelot	4	11	6	3	23
Stoumont	0	1	2	8	1
Trois-Ponts	5	4	3	2	0
Waimes	0	0	6	1	5
Welkenraedt	1	4	4	4	3
<b>AUTRES</b>	<b>34</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>21</b>	<b>22</b>
Arrondissement Liège	24	18	21	11	7
Arrondissement Eupen	3	1	3	2	6
Autres	7	2	4	8	9

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 assez stable d'enfants de Verviers, par contre il y a une augmentation du nombre de signalements d'autres communes : Herve, Pepinster, Stavelot.

#### C.1.4 Âge des enfants signalés en 2014 :



#### C.1.5. Maltraitements signalés :

	2010	2011	2012	2013	2014	Nombre d'enfants
<b>Maltraitance physique</b>	20,30%	21,61%	13,00%	<b>27,72%</b>	13,84%	40
<b>Inadéquation éducative</b>	8,91%	8,05%	7,50%	6,11%	4,84%	14
<b>Maltraitance sexuelle</b>	<b>26,73%</b>	<b>22,46%</b>	<b>35,00%</b>	21,76%	22,84%	66
<b>Maltraitance psychologique</b>	15,84%	13,56%	11,50%	15,27%	<b>24,57%</b>	<b>71</b>
<b>Négligence grave</b>	9,90%	13,14%	9,50%	17,56%	14,53%	42
<b>Enfants à risque</b>	12,87%	16,95%	16,00%	10,31%	15,57%	45
<b>Abandon</b>	1,98%	1,27%	2,00%	0,00%	0,35%	1
<b>Maltraitance institutionnelle</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,38%	0%	0
<b>Autres</b>	3,47%	2,97%	5,50%	1,91%	3,46%	10
<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,00%	100,00%	100%	289

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

#### C 1.6 Types de garde par catégorie en cas de séparation ou de divorce:

Types de garde	2011	2012	2013	2014
Garde exclusive chez la mère	15,52%	8,97%	12,33%	20,99%
Garde exclusive chez le père	1,72%	10,26%	4,11%	1,23%
Garde non exclusive chez la mère	<b>48,28%</b>	<b>39,74%</b>	<b>49,32%</b>	<b>51,85%</b>
Garde non exclusive chez le père	5,17%	7,69%	13,70%	1,23%

Garde alternée	24,14%	19,23%	16,44%	16,05%
Autre (grands-parents, ...)	5,17%	14,10%	4,11%	8,64%

## C.2. Suite donnée aux signalements parvenus à l'équipe

### C.2.1. Signalements non retenus par l'équipe :

En 2014, nous avons retenu 27.77% des signalements, près de 72% des situations sont réorientées vers des partenaires du réseau.

Ceci s'explique par l'augmentation du nombre de signalements (près de 25% d'augmentation en 2014) mais aussi par le nombre important de situations en cours au 01/01/2014 (113 situations étaient toujours en cours). Cette augmentation de la durée de prise en charge s'explique principalement par la complexité des situations.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Nbre de signalements
<b>SIGNALEMENTS RETENUS</b>	45,1%	44%	41,1%	23,0%	43,27%	<b>27,77%</b>	<b>70</b>
<b>SIGNALEMENTS REORIENTES</b>	52,2%	56%	57,2%	77,0%	56,25%	<b>71,43%</b>	<b>180</b>
<b>Réorientation vers autres services</b>	51,0%	57%	53,2%	64,3%	67,52%	<b>61,11%</b>	<b>110</b>
SAJ	28,3%	35%	40,2%	32,3%	48,1%	30,90%	34
SPJ	13,3%	11%	2,3%		6,3%	10%	11
Justice	20,0%	13%	18,4%	20,2%	7,6%	7,27%	8
Aide Psychologique	23,3%	17%	21,8%	31,3%	25,31%	27,27%	30
Aide sociale	1,7%	3%	1,2%		7,6%	1,82%	2
Aide médicale (hôpital)		5%	2,3%		1,26%	1,82%	2
SSM	1,7%	3%	1,2%	7,1%	1,26%	3,64%	4
Autre	11,7%	14%	12,6%	10,1%	2,53%	17,27%	19
<b>Avis/Conseil/Supervision</b>	31,0%	28%	22,2%	22,1%	16,23%	<b>18,88%</b>	<b>34</b>
<b>Réorientation géographique</b>	6,9%	6%	7,4%	10,4%	2,56%	<b>5%</b>	<b>9</b>
<b>Invérifiable</b>	3,4%	2%	2,2%	0,6%	3,42%	<b>7,77%</b>	<b>14</b>
<b>Autre</b>	7,7%	5%	8,1%	2,6%	10,26%	<b>7,22%</b>	<b>13</b>
<b>EN COURS D'EVALUATION</b>	2,7%	0%	1,7%	0%	0,48%	<b>0,79%</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL SIGNALEMENTS</b>	100%	100%	100%	100%	100%	<b>100%</b>	<b>252</b>

**Remarque préliminaire :** Les chiffres de la suite donnée aux signalements sont à considérer avec précaution car parfois les situations sont reprises dans les statistiques comme non-retenues, alors que l'équipe avait marqué son accord d'intervenir, cela s'explique de la manière suivante : pendant une période parfois longue et coûteuse en énergie, nous avons exploré la demande de chacun et les possibilités de travailler avec la famille. Souvent, il y a eu plusieurs rendez-vous avec les signaleurs, avec le réseau et/ou les parents, mais le dossier ne peut être ouvert que si nous rencontrons l'enfant. Ce qui, in fine, ne s'avère pas toujours possible puisque les parents cessent parfois leur collaboration.



*Donc si l'équipe travaille dans une situation mais ne voit pas l'enfant, cette situation ne sera pas retenue dans le programme statistique actuel.*

Il faut rappeler que le travail de réorientation est un travail qui prend beaucoup de temps.

### **110 signalements ont été réorientés vers d'autres services :**

- \* Vers **le SAJ** (34 signalements) :

Dans le cas des situations de **séparations conflictuelles**, nous avons un accord avec le SAJ de Verviers pour 'triangler' la prise en charge de la situation avec eux.

Dans les situations où nous pressentons un danger grave et imminent pour l'enfant, ou dans les situations où il manque un tiers, nous pouvons faire appel au SAJ.

Nous constatons que l'équipe a besoin d'un cadre pour favoriser son travail. L'hypothèse est que, devant des situations de plus en plus complexes, l'équipe doit pouvoir 'cadrer' les conditions de son intervention pour éviter de rentrer dans un schéma compliqué d'intervention identique aux situations compliquées des familles.

- \* Les réorientations **vers une aide psychologique** sont fréquentes (30) dans les cas où la demande des usagers ne porte que sur un espace thérapeutique individuel. Après avoir analysé la demande, l'urgence de la situation et l'éventuelle nécessité de protection, si nous constatons qu'il n'y a pas de demande d'accompagner la famille dans la crise suite aux révélations, et que la situation ne nécessite pas une pluridisciplinarité, la famille peut être orientée vers **un suivi psychothérapeutique dans le réseau**.
- \* Nous orientons vers **la Justice** (8 signalements) : En cas de séparation conflictuelle quand l'enjeu de la situation est la garde de l'enfant, nous orientons vers une procédure civile.

Si nous constatons que l'enfant est en danger grave et imminent, nous faisons un double signalement : au Parquet et au SAJ. Bien que nous soyons un service d'aide et d'accompagnement et non pas un service d'enquêtes, nous devons régulièrement mettre en balance la protection de l'enfant et l'aide que nous souhaitons lui apporter. L'équipe doit rester consciente que, quand elle interpelle le Parquet pour une demande de protection, elle suscite aussi la possibilité d'ouvrir une enquête contre le parent (ce qui peut être thérapeutique pour l'enfant ou le parent mais qui ne fait pas partie de nos missions).

### **34 Signalements ont fait l'objet d'une de supervisons ou conseil :**

Cet item regroupe en son sein une grande diversité d'actions et de démarches qui sont ici englobées dans un même pourcentage.

- Soit les parents nous ont demandé un avis sur leur situation familiale, sur l'orientation vers un service ou une profession spécifique. Suite à ce premier contact téléphonique, eux-mêmes ne souhaitent pas faire intervenir la spécificité de notre équipe (et cela ne le nécessite pas également) ou nous prenons la décision de les orienter malgré la demande car la situation exposée ne correspond pas à notre cadre de travail :
  - demande pour un bilan pédopsychiatrique,
  - demande d'obtenir un rapport à faire valoir en justice pour une procédure civile,

- exposition de leur problématique et orientation vers un autre service davantage généraliste ou un cabinet privé s'il ne s'agit pas de maltraitance (psychologue, avocat, psychomotricien, médiateur familial,...)
- ...
- Soit la situation de départ est la même qu'exposée ci-dessus mais nous accompagnons la famille vers les services adéquats et ce, en fonction de leur fragilité, de leur découragement ou du caractère confus de la situation des enfants. Nous pouvons alors les rencontrer à une ou plusieurs reprises, contacter les différents services déjà présents ou à mettre en place et, si besoin en est, les accompagner vers les institutions qui prendront le relais.
- Soit la situation débute dans un registre de prise en charge par notre service. Toutefois, il arrive qu'après quelques rendez-vous dans le cadre de l'analyse de la demande, les parents changent d'avis et optent pour d'autres modalités de prise en charge (entretien de couple, reprise de contact avec un ancien thérapeute, besoin de soutien au niveau juridique,...). Ainsi, lorsque nous n'avons pas eu l'occasion de voir l'enfant, le dossier ne peut être ouvert sur le plan administratif et est clôturé dans la rubrique « demande d'avis, de conseils, de supervisions ».
- Soit les professionnels du réseau psycho-social de première ou de deuxième ligne nous contactent pour réfléchir avec notre service à une situation qu'ils ont en charge et qui leur pose question (état de danger, quid d'une orientation, réflexion autour de la dynamique familiale et du développement des enfants dans des contextes à risque, quid des démarches à effectuer lors de révélations de maltraitance,...). Dans ce cadre, les différentes données concernant la situation sont exposées mais le nom de l'enfant et de la famille reste anonyme.

### **C.2.2. Suite donnée aux signalements en fonction du signaleur :**

Suite donnée en fonction du signaleur										
	2010		2011		2012		2013		2014	
	Retenus	Non retenus	Retenus	Non retenus	Retenus	Non retenus	Retenus	Réorientés	Retenus	Réorientés
<b>Non professionnels</b>	40,66%	59,34%	20,48%	79,52%	11,90%	88,10%	22,22%	77,78%	13,27%	86,73%
Mère	62,22%	37,78%	30,23%	69,77%	11,63%	88,37%	30%	70%	7,69%	92,31%
Père	20%	80%	18,18%	81,82%	13,63%	86,37%	16,66%	83,34%	20%	80%
Famille élargie	21,43%	78,57%	13,33%	86,67%	25%	75%	8,33%	91,64%	5,55%	94,45%
Couple parental	0%	0%	0%	0%	100%	0%	50%	50%	0%	0%
Voisinage – Amis	0%	100%	0%	100%		100%	0%	0%	80%	20%
Enfant lui-même	50%	50%	0%	100%		100%	0%	0%		100%
Autres	0%	0%	0%	100%		100%	50%	50%		
<b>Professionnels</b>	45,95%	54,05%	52,29%	47,71%	31,03%	68,97%	52,87%	47,13%	33,55%	66,45%
Mandats SAJ	73,53%	26,47%	63,49%	36,51%	27,27%	72,73%	66,13%	33,87%	78,9%	21,1%
Mandats SPJ	100%	0%	69,23%	30,77%	44%	56%	62,85%	37,15%	30,23%	69,77%
Justice	0%	100%	0%	100%	66,66%	33,34%	0%	0%	50%	50%
Réseau Psychosocial	18,18%	81,82%	11,76%	88,24%	33,33%	66,64%	0%	100%	5,88%	94,12%
Réseau Médical	50%	50%	21,43%	78,57%	30%	70%	11,11%	88,89%		100%
Réseau Scolaire	18,18%	81,82%	33,33%	66,67%	23,53%	76,47%	18,18%	81,82%	7,14%	92,86%
Equipe SOS	71,43%	28,57%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	

Institut d'hébergement										25%	75%
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	-----

En 2014, nous avons reçu 43 signalements du SPJ et nous en avons retenus 13, 38 signalements du SAJ et nous en avons retenu 30.

70% des signalements du SPJ n'ont donc pas été retenus : comment tenter de comprendre ces chiffres alors que par ailleurs, nous avons intuitivement l'impression d'une bonne collaboration avec le SPJ ?

- Avec le recul, nous constatons que nous recevons de plus en plus de demandes du SPJ dans lesquelles une décision de placement a été prise par le tribunal de la jeunesse, sans que le SPJ ait les moyens de mettre en œuvre cette décision. Le SPJ, très inquiet pour ces enfants, cherche à mettre en place une aide spécialisée dans l'attente de places disponibles. Dans ce contexte, SOS refuse régulièrement la demande de bilan ou de suivi pour ne pas travailler dans un cadre 'hors la loi', puisque ces enfants ne sont pas protégés malgré la décision judiciaire. Nous orientons alors ces situations vers des solutions qui sont à la fois contrôle et soutien social de proximité (contrôle ONE, aides familiales, éducateurs à domicile...).

- Dans le cadre des mandats du SPJ, nous avons également refusé plusieurs prises en charge car celles-ci concernaient des enfants dont nous avons fait un bilan dans un le cadre d'un mandat SAJ. A l'issue de ce bilan, nous avons formulé plusieurs propositions dont aucune n'avait été mise en application. Dans ces conditions, nous avons refusé de refaire un deuxième bilan.

### C.3. Prise en charge des familles

#### C.3.1. Nombre de prises en charge

	Signalements			Suite donnée au signalement				Prises en charge pendant l'année considérée			
	Nouveaux signalements	nouveaux signalements d'une situation déjà connue par l'équipe	total des signalements	en cours évaluation	réorientés en réunion d'équipe	retenus	total	poursuite d'une situation ancienne (ouvertes au 1er janvier de l'année qui suit)	nouvelles situations ouvertes pendant l'année considérée	en attente ouverture	Total des situations prises en charge pendant l'année considérée
2009	182	42	<b>224</b>	6	117	<b>101</b>	224	69	92	9	<b>161</b>
2010	172	30	<b>202</b>	1	113	<b>88</b>	202	98	88	0	<b>186</b>
2011	185	51	<b>236</b>	4	135	<b>97</b>	236	102	94	3	<b>196</b>
2012	154	46	<b>200</b>	0	154	<b>46</b>	200	99	46	0	<b>145</b>
2013	157	51	<b>208</b>	1	111	<b>96</b>	208	67	96	0	<b>163</b>
2014	201	51	<b>252</b>	2	180	<b>70</b>	252	113	70	0	<b>183</b>

En 2014, il y a une augmentation importante du nombre de signalements (+44). Toutes ces situations ont fait l'objet d'une analyse de la demande et 180 situations ont fait l'objet d'une réorientation, ce qui représente un travail très important en dehors de toute prise en charge..

En 2014, l'équipe a suivi 183 enfants dont 113 situations étaient déjà suivies en 2013.  
 96 situations étaient sous mandat SAJ (dont 30 nouveaux mandats de 2014 et 66 mandats antérieurs à 2014) ;  
 44 situations étaient sous mandat SPJ (dont 13 mandats de 2014 et 31 mandats antérieurs à 2014) ;  
 37 situations étaient hors mandats ;  
 6 situations ont été orientées par le tribunal de la jeunesse.

Au vu du nombre important de situations réorientées et le nombre de situations prises en charge, nous devons admettre que nos services sont proches de la saturation : nous ne pouvons-nous occuper de plus d'enfants. Donc si le nombre de signalements continue à augmenter, l'équipe ne pourra pas prendre plus de situations en charge.

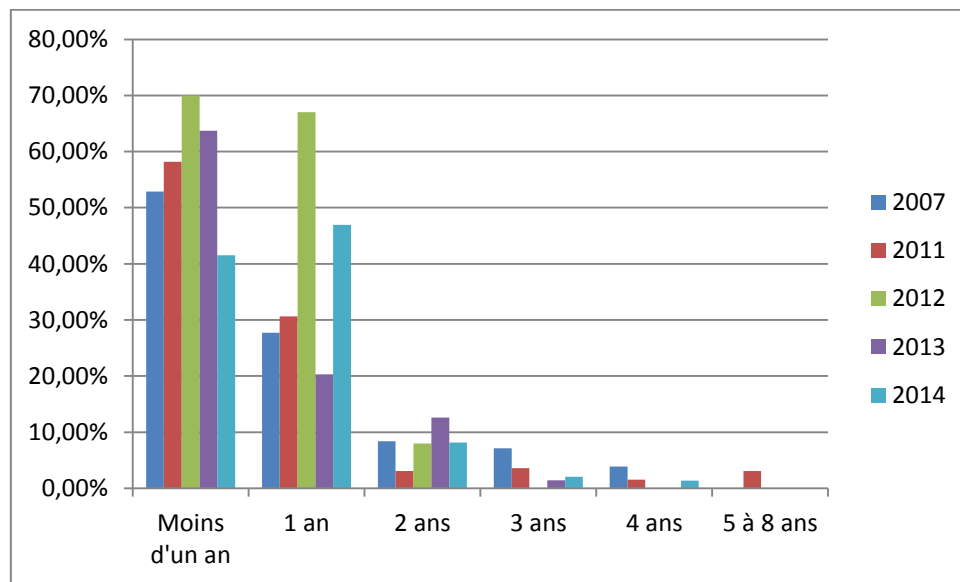
### **C.3.2. Durée des prises en charge**

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 diagnostique.

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 2 ans, nous devons également être attentifs à clôturer les dossiers qui ne demandent plus un suivi régulier.



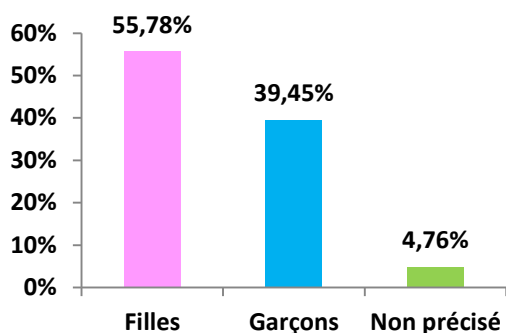
La durée de prise en charge a augmenté en 2014 avec une augmentation du nombre de dossiers ouverts plus d'une année.

### **C.3.3. Age des enfants pris en charge :**

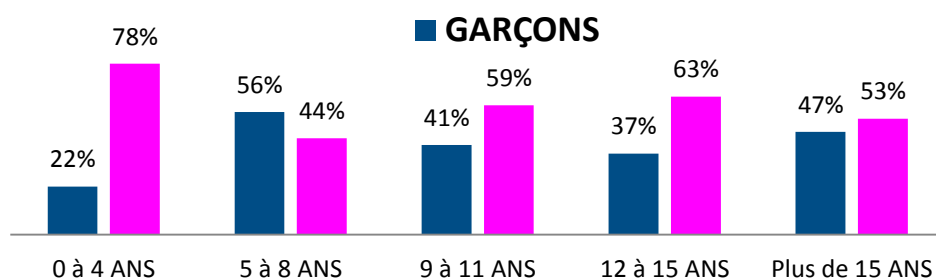


### C.3.4. Sexe des enfants pris en charge en 2014 :

- C.3.4.1 : Sexe des enfants de tous les dossiers en cours :



- C.3.4.2 : Sexe des enfants pris en charge en fonction de l'âge



### C.3.5. Type de maltraitance sur les enfants pris en charge :

	SIGNALEES						DIAGNOSTIQUEES					
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Enfants à risque	17%	13%	16,9 %	16,0 %	11,2%	15,6 %	11%	12%	6,6%	18,9 %	17,1 %	<b>28,3 %</b>
Maltraitance sexuelle	28%	27%	22,5 %	35,0 %	23,45 %	22,8 %	20%	17%	11,7 %	14,2 %	14,3 %	14,2 %
Maltraitance physique	14%	20%	21,6 %	13,0 %	<b>26,0%</b>	13,8 %	8%	10%	7,7%	13,4 %	8,6%	15,8 %
Négligence grave et abandon	18%	12%	14,4 %	11,5 %	16,3%	14,9 %	11%	11%	13,8 %	14,2 %	16,2 %	12,5 %
<i>Abandons</i>			1,3%	2,0%		0,35%			2,0%	4,7%	5,7%	2,5%
Maltraitance psychologique	15%	16%	13,6 %	11,5 %	14,3%	24,6 %	12%	12%	12,8 %	13,4 %	17,1 %	10,8 %
Autre maltraitance	2%	3%	3,0%	5,5%	2,5%	3,46 %	0%	1%	4,6%	0%	0%	0%
Pas de maltraitance	0%	0%			0%	0%	6%	7%	9,2%	12,6 %	13,3 %	13,3 %
Inadéquation éducative	6%	9%	8,0%	7,5%	0%	0%	20%	13%	11,2	8,7%	0%	0%

										%			
En cours d'évaluation						4,84 %	12%	18%	22,4 %	4,7%	13,3 %	5%	
<i>Total</i>	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Il est bon également de garder à l'esprit qu'il ne s'agit peut-être pas des mêmes enfants qui ont été signalés et diagnostiqués pour ces types de maltraitance.

Le rapport ONE 2014 nous informe de la répartition suivante des chiffres de maltraitance diagnostiquée par les 14 équipes (la catégorie 'enfant à risques' n'existe plus dans les statistiques ONE car cette catégorie ne permet pas d'identifier les difficultés de l'enfant) :

- 35.51% de maltraitance sexuelle
- 22.11 % de négligence grave
- 22.31 % de maltraitance physique
- 17.15 % de maltraitance psychologique.

### **C.3.6. Les auteurs de maltraitance :**

	2010	2011	2012	2013	2013	2014	2014
	Auteurs diagnostiqués	Auteurs diagnostiqués	Auteurs diagnostiqués	Auteurs signalés	Auteurs diagnostiqués	Auteurs signalés	Auteurs diagnostiqués
<b>Mère</b>	24,2%	21,43%	<b>29,92%</b>	<b>16,83%</b>	<b>20,62%</b>	<b>27,38%</b>	<b>23,53%</b>
<b>Couple parental</b>	14,2%	20,41%	<b>28,35%</b>	<b>33,17%</b>	<b>24,23%</b>	<b>22,22%</b>	<b>24,31%</b>
<b>Père</b>	22,0%	15,82%	<b>12,60%</b>	<b>19,23%</b>	<b>20,62%</b>	<b>23,02%</b>	<b>23,53%</b>
Sans objet	5,5%	9,18%	11,81%	0%	0%	0%	0%
Membre de la famille élargie	4,4%	3,57%	5,51%	3,37%	7,22%	2,38%	2,75%
Fratrie	2,2%	2,55%	0,79%	3,85%	3,09%	6,75%	5,10%
Autre extra-familial	0,0%	2,04%	1,57%	2,88%	3,09%	3,57%	2,35%
Ami de la famille/voisinage	3,3%	1,02%	2,36%	0,48%	1,03%	2,78%	1,57%
Beau-Père/Cohabitant	3,3%	0,51%	0,79%	5,29%	6,19%	1,98%	4,31%
Auteur mineur	1,1%	0,51%	0%	3,85%	4,12%	3,97%	5,49%
Ami de la victime/autre mineur	1,1%	0,51%	0%	1,44%	1,55%	1,19%	1,18%
Invérifiable par l'équipe	0,0%	0,51%	0,79%	0%	0%	0%	0%
Inconnu/non identifié	0,0%	0,00%	0%	8,17%	6,70%	3,57%	5,10%
Belle-Mère/Cohabitante	0,0%	0,00%	0%	0,96%	1,03%	1,19%	0,78%
Professionnel d'une institution	1,1%	0,00%	0%	0,48%	0,52%	0%	0%
En cours d'investigation	17,6%	21,94%	5,51%	0%	0%	0%	0%
<i>Total</i>	<i>100,00%</i>	<i>100,00%</i>	<i>100,00%</i>	<i>100,00%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

Nous constatons que les auteurs diagnostiqués restent principalement les parents (71%). Ceci confirme 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.



### **C.3.7. L'auteur en fonction du type de maltraitance :**

<b>Maltraitance Physique</b>				
	2011	2012	2013	<b>2014</b>
Père	73%	47%	55%	42%
Mère	13%	47%	22%	37%
Autres	14%	6%	23%	21%

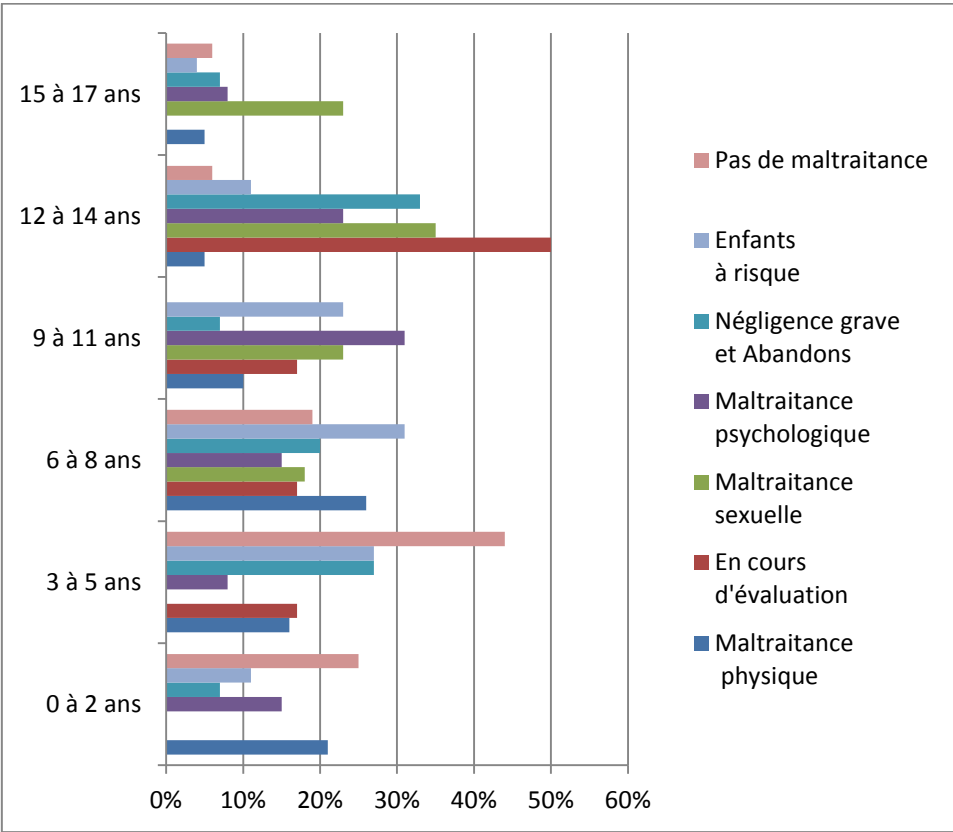
<b>Maltraitance Sexuelle</b>				
	2011	2012	2013	<b>2014</b>
Père	35%	33%	27%	23%
Ami de la famille, voisinage		17%		6%
Beau-père ou cohabitant		6%	20%	29%
Fratrie	12%		20%	23%
Membre famille élargie	22%	28%	7%	
Autre extra familial		11%	7%	6%
Autres	22%			
Mineur	9%		20%	12%

<b>Maltraitance Psychologique</b>				
	2011	2012	2013	<b>2014</b>
Mère	20%	29%	22%	15%
Couple parental	60%	65%	61%	62%
Beau-père ou cohabitant			17%	23%
Membre famille élargie		6%		
Père	12%			
Autres	8%			

<b>Négligence – Abandon</b>				
	2011	2012	2013	<b>2014</b>
Mère	57%	59%	53%	67%
Coupe parental	42%	41%	42%	27%
Père	10%		6%	7%
Autres	2%			

<b>Enfants à risque</b>				
	2011	2012	2013	<b>2014</b>
Couple parental	65%	54%	61%	29%
Père	18%	8%	11%	29%
Mère	32%	33%	22%	35%
Membre famille élargie		4%		
Autres	9%			
Beau-père ou cohabitant			5%	6%

### **C.3.8. L'âge des enfants en fonction du type de maltraitance diagnostiquée :**



### C.3.9. Les atteintes observées sur l'enfant

	2010	2011	2012	2013	2014		
Ecchymose, hématome	4,69%	2,60%	2,95%	1,38%	5	2,15%	8
Coupure, blessure	1,69%	0,60%	1,64%	1,38%	5	1,07%	4
Grossesse	0,52%	0,20%					
Failure to thrive (hypotrophie, marasme,...)		0,20%					
Morsure		0,20%					
Brûlure	0,52%	0,20%		0,55%	2	0,27%	1
Fracture	0,52%	0,20%					
Lésion anale/vaginale			0,33%	0,27%	1	0,27%	1
Lésions intracérébrales				0,27%	1	0,27%	1
Autre atteinte physique			0,33%	1,38%	5	1,88%	7
<b>Total</b>	<b>8,46%</b>	<b>4,20%</b>	<b>5,25%</b>	<b>5,23%</b>	<b>19</b>	<b>5,91%</b>	<b>22</b>
Angoisse, agitation anxieuse	9,90%	10,80%	11,80%	11,63%	40	11,29%	42
Pas d'atteinte observée	16,67%	10,02%	15,08%	14,53%	50	12,10%	45
Problèmes d'apprentissage	8,85%	9,62%	7,54%	8,72%	30	9,14%	34
Colère(s)	4,69%	8,22%	7,87%	6,68%	23	8,33%	31
Sentiment de dévalorisation	3,13%	6,80%	6,56%	5,23%	18	8,33%	31
Comportement pseudo-adulte	8,85%	6,01%	6,88%	4,94%	17	5,64%	21
Repli sur soi/ inhibition sévère	5,74%	5,01%	3,61%	6,39%	22	5,38%	20
Problèmes de langage	3,65%	5,01%	4,59%	6,98%	24	4,03%	15
Dépression	1,04%	4,81%	5,57%	2,9%	10	2,15%	8
Sexualisation du comportement	5,73%	4,61%	2,62%	3,2%	11	3,76%	14
Comportement violent sur les personnes	4,69%	3,61%	3,61%	5,23%	18	4,30%	16
Autre problème de comportement		3,41%	3,61%	2,03%	7	0,80%	3
Troubles du sommeil	2,60%	3,00%	3,28%	2,62%	9	2,15%	8
Troubles alimentaires	2,08%	2,80%	1,97%	3,5%	12	2,15%	8
Autre problème de développement	1,69%	1,60%	2,62%	2,32%	8	1,88%	7
Retard psychomoteur	3,13%	1,41%	1,31%	2,62%	9	1,88%	7
Fugues	2,08%	1,41%	0,98%	0,87%	3	1,88%	7
Syndrôme caractérisé de stress post-traumatique	1,69%	1,41%	1,31%	2,03%	7	2,15%	8
Handicap mental	1,04%	1,00%	0,98%	1,16%	4	0,27%	1
Syndrôme ADHD (hyperkinétique) caractérisé	1,69%	1,00%	0,65%	0,58%	2	0,54%	2
Enurésie, encoprésie	0,52%	0,80%	0,33%	1,74%	6	1,88%	7
Dysharmonie évolutive	0,52%	0,80%	0,33%	0,58%	2	0,54%	2
Troubles dissociatifs, psychotiques	0,52%	0,60%	0,65%	1,45%	5	1,61%	6
Tentative de suicide		0,41%	0,33%	0,58%	2	0,54%	2
Autre manifestation psychopathologique		0,41%	0%	0,29%	1		
Problèmes liés à l'identité sexuelle		0,41%	0,33%	0,29%	1	0,27%	1
Troubles phobiques (caractérisés)		0,41%	0%	0,29%	1	0,27%	1
Troubles obsessionnels (caractérisés)				0,29%	1	0,54%	2
Douleurs diffuses	0,52%	0,20%	0%	0,29%	1	0,27%	1
Autre problème psychosomatique	0,52%	0,20%	0,33%				
<b>Total</b>	<b>91,54%</b>	<b>95,80%</b>	<b>94,75%</b>	<b>94,77%</b>	<b>344</b>	<b>94,09%</b>	<b>327</b>

### C.3.10. Lieu de survenance de la maltraitance :

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Dans son lieu de vie habituel</b>	62,5%	59,69%	57,14%	68,50%	62,86%	<b>68,33%</b>
<b>Lors des droits de visite</b>	3,0%	6,28%	6,63%	4,72%	5,71%	10,00%
<b>En famille élargie</b>	5,3%	4,19%	1,53%	2,36%	1,90%	0,83%
<b>Chez un extra-familial connu</b>	1,2%	2,09%	2,04%	4,72%	2,86%	2,50%
<b>En institution</b>		1,05%	1,02%	0,79%	0,95%	0%
<b>Autre</b>	3,0%	5,76%	3,57%	3,94%	3,81%	1,67%
<b>Inconnu</b>	25,0%	20,94%	28,06%	14,96%	21,90%	16,67%
<i>Total</i>	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Nous notons qu'il y a une prévalence plus importante de la maltraitance dans le milieu de vie de l'enfant.

Il est important, d'accompagner ces familles dans une ouverture vers l'extérieur. Par déni ou loyauté inconscients à leur modèle familial d'origine, ces familles voient le danger pour leurs enfants à l'extérieur de la famille alors que leur fermeture participe à l'émergence des violences intrafamiliales.

Notons également une augmentation de la maltraitance lors des droits de visite, avec pour corollaire une augmentation des inquiétudes chez les enfants dont les parents sont séparés.

### C.3.11. Facteurs psychopathologiques associés à la maltraitance

Il faut noter qu'à ce niveau, il est possible d'encoder plusieurs facteurs de vulnérabilité pour un seul enfant. Les chiffres ci-dessous représentent donc le nombre d'enfants pour lesquels a été encodé le facteur de vulnérabilité.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014				
<b>Facteurs de vulnérabilité relatifs au couple</b>										
Séparation du couple	71%	44%	45%	89	48%	70	51%	73	58,50%	86
Problèmes relationnels dans le couple	69%	42%	40%	79	28%	41	23%	33	24,49%	36
Violence dans le couple	34%	35%	31%	61	27%	39	38%	55	42,18%	62
Conflit de garde			10%	19	9%	13	10%	14	12,92%	19
Autre facteur de vulnérabilité (couple)			4%	8	3%	5	3%	5	5,44%	8
<b>Facteurs de vulnérabilité relatifs aux parents</b>										
Antécédents des parents (mauvais traitements,...)	60%	45%	43%	85	42%	61	38%	55	39,45%	58
Situation socio-économique très précaire	70%	54%	41%	80	32%	47	38%	55	42,18%	62
Perte de contrôle d'un/des deux parents	41%	40%	38%	74	29%	42	38%	54	52,38%	77
Immaturité d'un ou des deux parents	42%	37%	37%	73	30%	43	34%	48	37,41%	55
Très mauvaise collaboration/hostilité	24%	26%	35%	68	25%	37	17%	24	24,49%	36
Instabilité parentale, instabilité de l'humeur	36%	33%	32%	63	31%	45	36%	51	34,69%	51

Alcoolisme			27%	52	26%	38	24%	34	21,09%	31
Isolement social	61%	41%	26%	50	17%	25	17%	24	16,33%	24
Mère abusée	44%	34%	24%	47	20%	29	13%	18	10,88%	16
Deuil traumatique, deuil non résolu			20%	39	13%	17	12%	17	10,20%	15
Correction ou punition abusive			19%	37	13%	19	13%	19	13,60%	20
Parents pas assez concernés par l'enfant	48%	30%	19%	37	16%	24	21%	30	26,53%	39
Délinquance, criminalité d'un/des deux parents			17%	34	9%	13	8%	11	8,84%	13
Parents à troubles psychiatriques	35%	30%	17%	33	10%	14	10%	14	16,33%	24
Emprisonnement			16%	32	10%	15	13%	19	13,60%	20
Troubles relationnels parents/bébé			15%	30	17%	24	12%	17	12,92%	19
Stress lié aux contraintes professionnelles			15%	29	3%	5	15%	22	11,56%	17
Instabilité de la famille (déménagements fréquents)			14%	28	16%	23	21%	30	14,96%	22
Addiction (toxico, médicaments)			11%	22	12%	17	8%	11	10,88%	16
Perte d'emploi			10%	19	3%	4	1%	2	8,16%	12
Attente excessive par rapport à l'âge de l'enfant			7%	14	4%	6	6%	8	3,4%	5
Maladie grave			7%	13	2%	3	2%	3	3,4%	5
Refus des parents aux propositions de soins	20%	13%	7%	13	16%	23	12%	17	13,60%	20
Autre facteur de vulnérabilité (parents)			6%	12	8%	11	9%	13	6,12%	9
Allégation d'abus sexuel			4%	7	5%	7	1%	2	4,76%	7
<b>Facteurs de vulnérabilité relatifs à l'enfant</b>										
Antécédent personnel de maltraitance	41%	31%	18%	36	14%	20	21%	30	24,49%	36
Autres facteurs de vulnérabilité (enfant)		11%	12%	23	12%	17	6%	9	3,40%	5
Troubles du comportement chez l'enfant	18%	12%	8%	16	10%	14	11%	16	13,60%	20
Hospitalisations répétées de l'enfant	12%	5%	5%	9	6%	9	3%	5	4,76%	7
Hyperkinésie de l'enfant			4%	7	2%	3	3%	4	2,04%	3
Bébé en sevrage (de toxiques ou médicaments)							2%	3	2,04%	3
Grande prématurité			2%	3	2%	3	1%	1	0,68%	1
<b>Facteurs de vulnérabilité relatifs à la fratrie</b>										
Antécédents de maltraitance	36%	32%	23%	46	17%	24	29%	41	29,93%	44
Placement de la fratrie	17%	16%	18%	35	16%	23	15%	21	8,84%	13
Autre facteur de vulnérabilité (fratrie)			9%	18	9%	13	3%	5	4,76%	7

Nous souhaitons mettre en évidence les facteurs de vulnérabilité suivants :

1. L'importance de la séparation du couple
2. L'incidence de la violence au sein des couples
3. L'importance du vécu des parents qui ont eux-mêmes vécu une histoire de maltraitance ou d'abus.
4. L'incidence du contexte de précarité dans laquelle vit l'enfant

La prépondérance de ces facteurs de vulnérabilités (séparation du couple et incidence de la violence au sein des couples) nous conforte sur l'importance que nous devons accorder à leur prise en charge dans nos diagnostics et pronostics. Nous pouvons à nouveau citer S. CIRILLO « *Un parent maltraitant est un enfant inachevé et un conjoint déçu* ».

Nous devons amener une réflexion avec la justice et le secteur de l'aide à la jeunesse pour une meilleure prise en compte de ces facteurs. En effet, quand des inquiétudes de maltraitance

surviennent lors d'une séparation des parents, les enfants semblent moins bien protégés car leur prise en charge va nécessiter un accord des parents (que ce soit pour une prise en charge au SAJ ou chez un psychologue, ou au sein de notre équipe). Le parent inquiet entame parfois 'un parcours du combattant' entre les mesures civiles et les mesures d'aide à la jeunesse.

L'enfant maltraité vit aussi très souvent dans des conditions socioéconomiques précaires. Nous constatons que ces familles très précarisées se situent dans une dynamique de survie, dynamique qui donne peu accès à une réflexion sur les enjeux des relations au sein de la famille.

Ce constat de grande précarité met en évidence toute l'importance du travail social au sein d'une équipe SOS et l'importance de rencontrer ces familles dans leur lieu de vie.

Nous devons valoriser ce travail social dans les bilans réalisés par l'équipe. Nous devons également redéfinir le travail social aux côtés de la prise en charge psychologique.

#### **C.4. Quelques constats à la lecture de ces chiffres qui devront faire l'objet de pistes de réflexions et d'objectifs.**

Le nombre de signalements de situations de maltraitance a augmenté de 30% entre 2013 et 2014. Mais l'équipe, malgré une augmentation du temps de travail de psychologue, n'a pas la possibilité de faire face à cette augmentation des signalements et de possibles prises en charge.

Les situations deviennent de plus en plus compliquées et leur prise en charge se complexifie, avec comme conséquence une augmentation de la durée de prise en charge.

La maltraitance reste généralement liée à l'entourage immédiat de l'enfant.

Le type de maltraitance signalé est multiple : en fonction des années, on constate un nombre plus élevé de situations de négligence/ de maltraitance sexuelle/ de maltraitance physique : il n'est donc pas possible de mettre un type de maltraitance en évidence sur lequel l'équipe pourrait concentrer son travail et des actions de prévention.