

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-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 (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 2016 réalisées avec le programme IMISOS.

Par contre, en 2017, nous pourrons aisément comparer l'année 2016 et l'année 2017.

Suivant les recommandations de l'ONE, cette année 2016 étant une année de test, les équipes sont libres d'exploiter les données statistiques qu'elles estiment nécessaires.

En 2017, l'ONE établira les analyses qu'elle souhaite voir figurer impérativement dans les rapports d'activités des équipes sur base de cette année de test.

De manière générale, les signalements de l'ensemble des équipes a diminué, il faut chercher l'origine de cette diminution dans les nouvelles fonctionnalités du programme statistiques, les doublons ne sont plus possibles, et la réalité du secteur est mieux appréhendée.

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.

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.

Suivant les statistiques qui nous ont été dévoilées, l'équipe de Verviers prend en charge au cours d'une année autant ou presque autant de situations que les équipes de Liège, de Namur, de Mons ou du Brabant Wallon.

Ces équipes sont plus fortement subsidiées par l'ONE que la nôtre, le personnel salarié y est plus nombreux.

Ne faudrait-il pas questionner l'ONE afin de revoir les critères de subsidiation ?

Nous savons que notre arrondissement comporte des communes dont le taux de pauvreté fait partie des plus importants de Wallonie (IWEPS), et nous savons également que la pauvreté est un facteur important dans les faits signalés de négligences graves et de maltraitements. Ces constats mériteraient que l'on s'attarde sur la question.

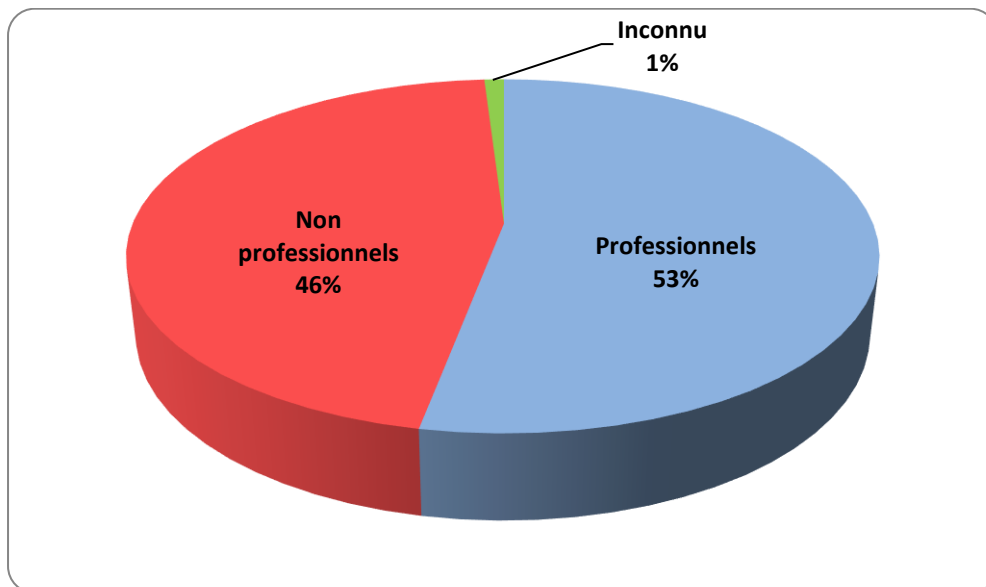
C.1.1. Nombre de signalements :

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)

C.1.2. Origine des signalements :

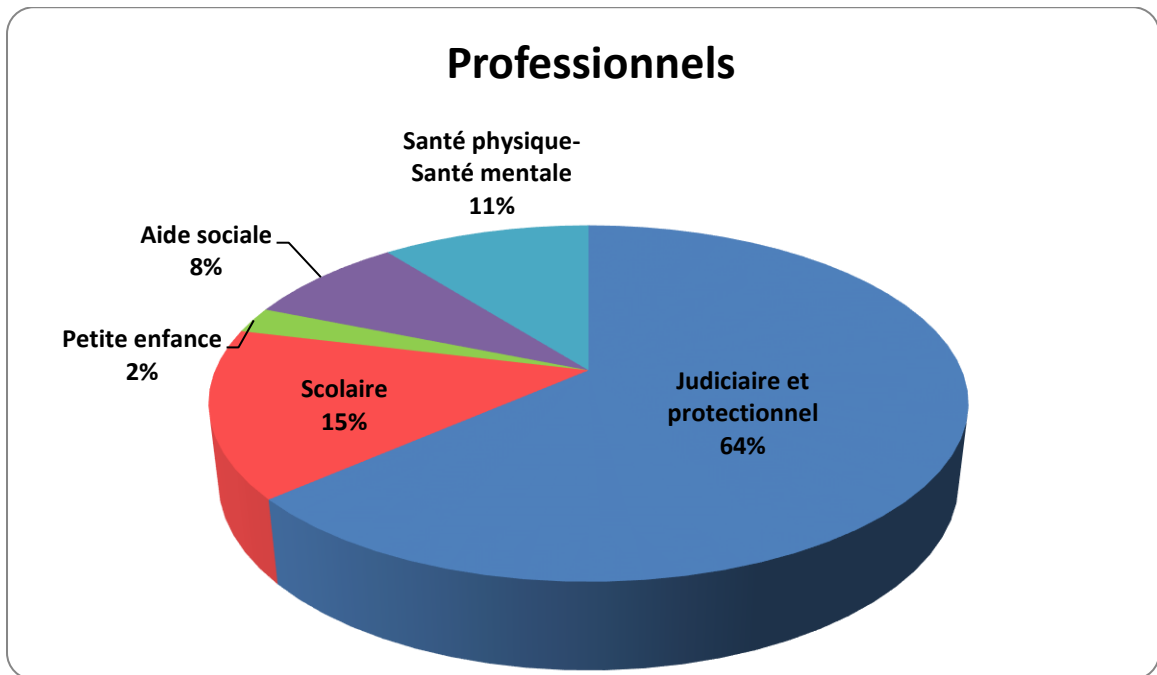


L'équipe SOS est clairement identifiée pour sa spécificité et son expertise en matière de maltraitance d'enfants par les 'professionnels' du secteur.

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.

Plus de 5 signalements sur 10 émanent du secteur des professionnels, qu'il s'agisse des services de première ligne ou des services spécialisés de l'aide à la jeunesse.



On constate que plus de 6 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.

1,5 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.

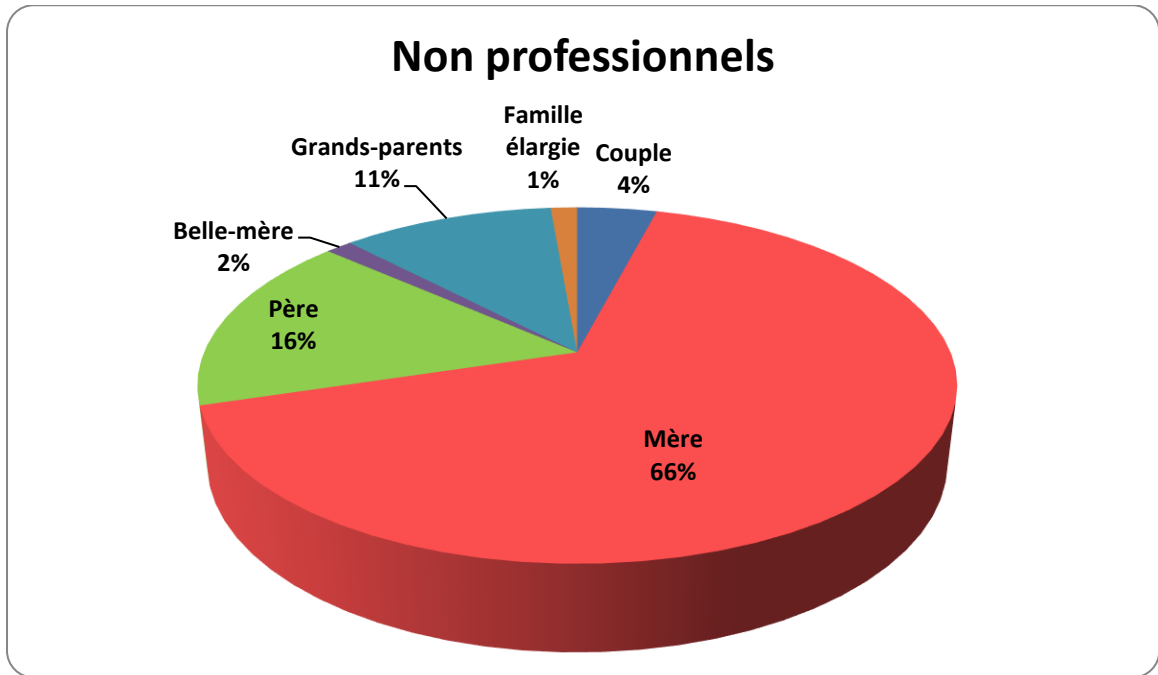
Plus d'un signalement sur 10 provient du milieu de la santé mentale, notons que la mise en place du réseau de santé mentale « Realism », n'est peut-être pas étrangère à ce phénomène.

On peut marquer notre étonnement sur le fait que seulement 0.2 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, et des réunions d'informations aux travailleurs médico-sociaux de l'ONE et aux référents maltraitements ONE sont programmées en 2017. 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 (0.8 signalement sur 10).



Les mères représentent la part la plus importante des signaleurs non professionnels (presque 7 sur 10).

Les pères sont à l'origine d'1,6 signalement sur 10

Les grands-parents sont à l'origine d' 1 signalement sur 10.

La famille élargie ne signale quasi pas de situation de maltraitance, mais on fait le constat que les familles précarisées ont souvent peu de ressources familiales.

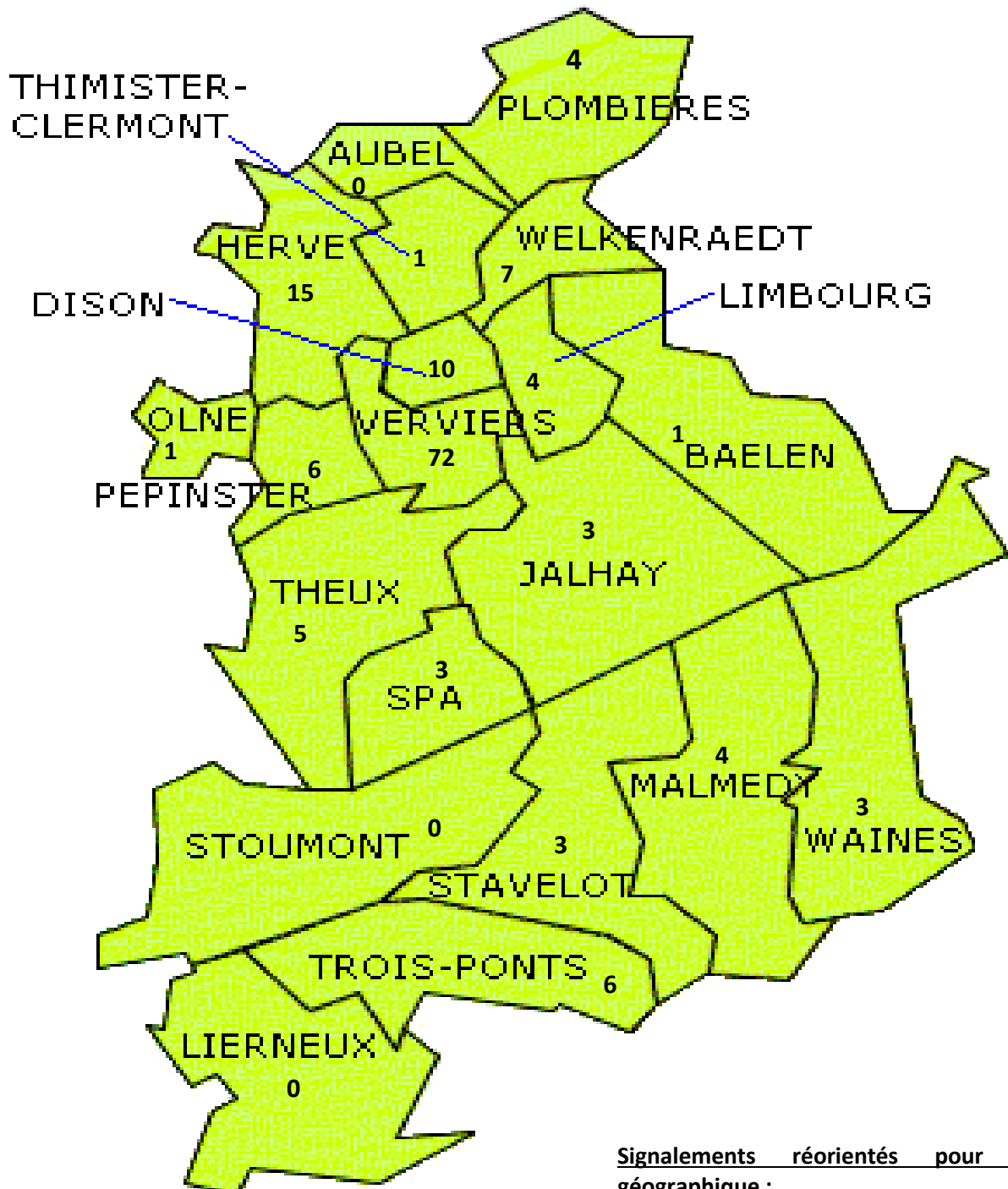
Le couple est à l'origine de 0.4 signalement sur 10.

Très peu d'enfants formulent une demande d'aide, pas une seule demande directe d'enfant en 2016.

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 2016 : 169 Signalements



Arrondissement Liège : 18

Arrondissement Eupen : 6

Autres arrondissements : 2

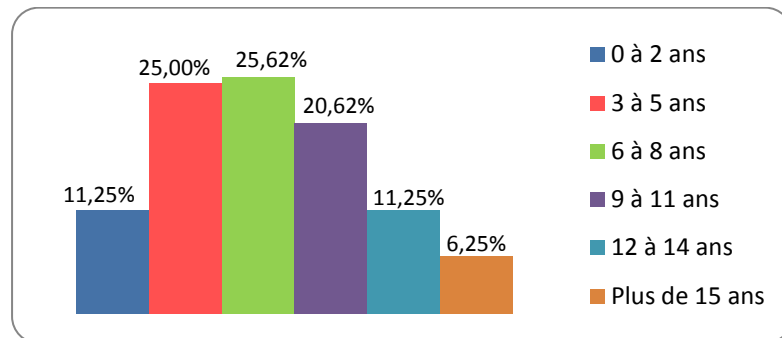
	2016
NORD	29
Aubel	0
Baelen	1
Herve	15
Olné	1
Plombières	4
Thimister-Clermont	1
Welkenraedt	7
CENTRE	101
Dison	10
Jalhay	3
Limbourg	5
Pepinster	6
Theux	5
Verviers	72
SUD	13
Lierneux	0
Malmedy	4
Spa	3
Stavelot	3
Stoumont	0
Trois-Ponts	0
Waimes	3
AUTRES	26
Arrondissement Liège	18
Arrondissement Eupen	6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

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 variabilité importante du nombre de signalements d'autres communes : Herve, Dison, Pepinster, Malmédy, Stavelot.

C.1.4 Age des enfants signalés en 2016 :



La catégorie des 3-8 ans, représente plus de la moitié des enfants signalés à SOS Enfants Parents de Verviers. Les moins de 2 ans représentent plus d'une situation sur 10, signalée au sein de notre centre.

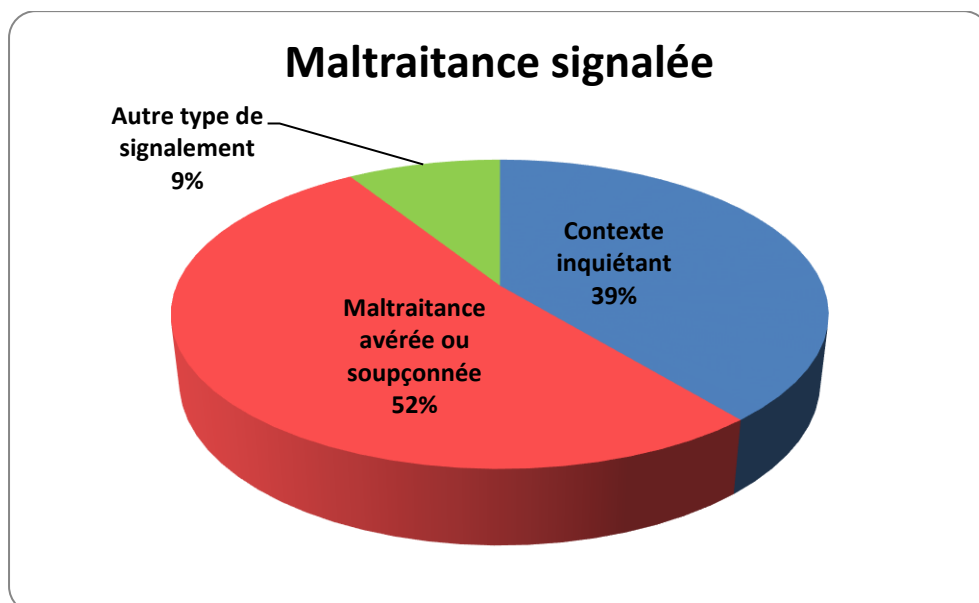
La place de notre psychomotricienne se justifie donc pleinement, ces enfants n'ayant pas d'accès à la parole, il y a lieu de mettre en place un suivi qui s'attache avant toute chose au langage du corps et qui permet de détecter le plus rapidement possible les retards de développement de l'enfant.

N'oublions pas que la période de la toute petite enfance est cruciale pour le développement psychomoteur de l'enfant.

2 enfants sur 10 sont âgés entre 9 et 11 ans

Les plus de 15 ans, représentent moins de 1 situation sur 10.

C.1.5. Maltraitements signalés 2016 :



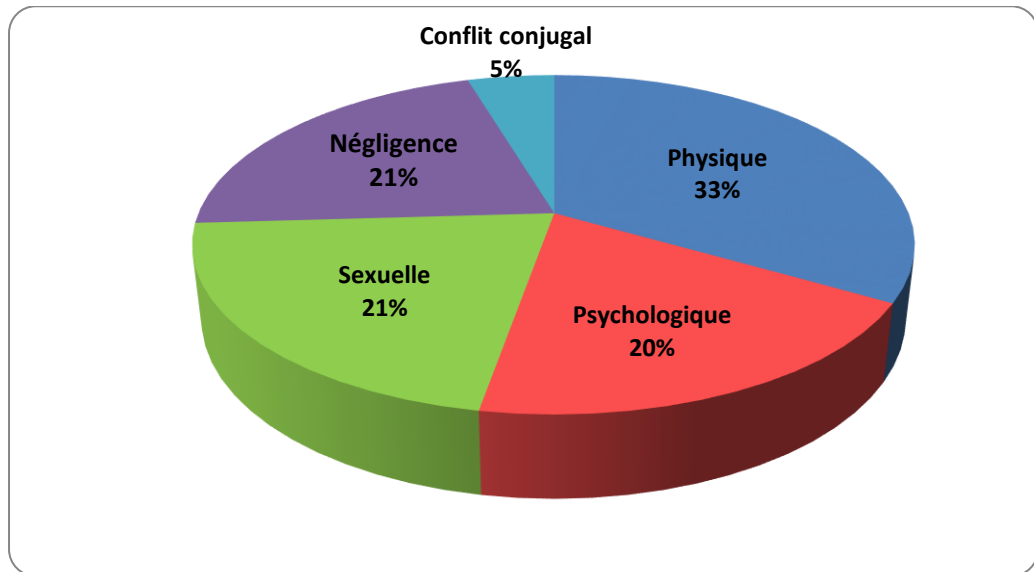
Plus de 5 signalements sur 10 concernent des maltraitements avérés ou soupçonnés.

Par signalements de faits de maltraitance, on entend, un signaleur qui a constaté des faits de maltraitance sur la victime. Peu importe s'ils sont avérés ou non.

4 signalements sur 10 sont liés à un contexte inquiétant.

Par signalement de faits inquiétants, on entend, un signaleur qui n'identifie pas de manière explicite des faits de maltraitance mais bien des éléments qui l'interpellent, comme un conflit conjugal, des pleurs continus, un enfant renfermé sur lui-même,...

Un peu moins d'un signalement sur 10 concernent les situations « autre type de signalement », (pas de signalement de maltraitance ou d'un contexte inquiétant) : dans ce cas, le signaleur n'évoque pas de faits actuels ou de nouveaux faits de maltraitance, ni un contexte inquiétant. Il s'agit d'une demande d'avis ou de renseignements ou d'un souhait du signaleur que l'équipe réalise le suivi d'une situation qu'il a connu par le passé, mais qui n'est plus à risque de maltraitance ou inquiétant.



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

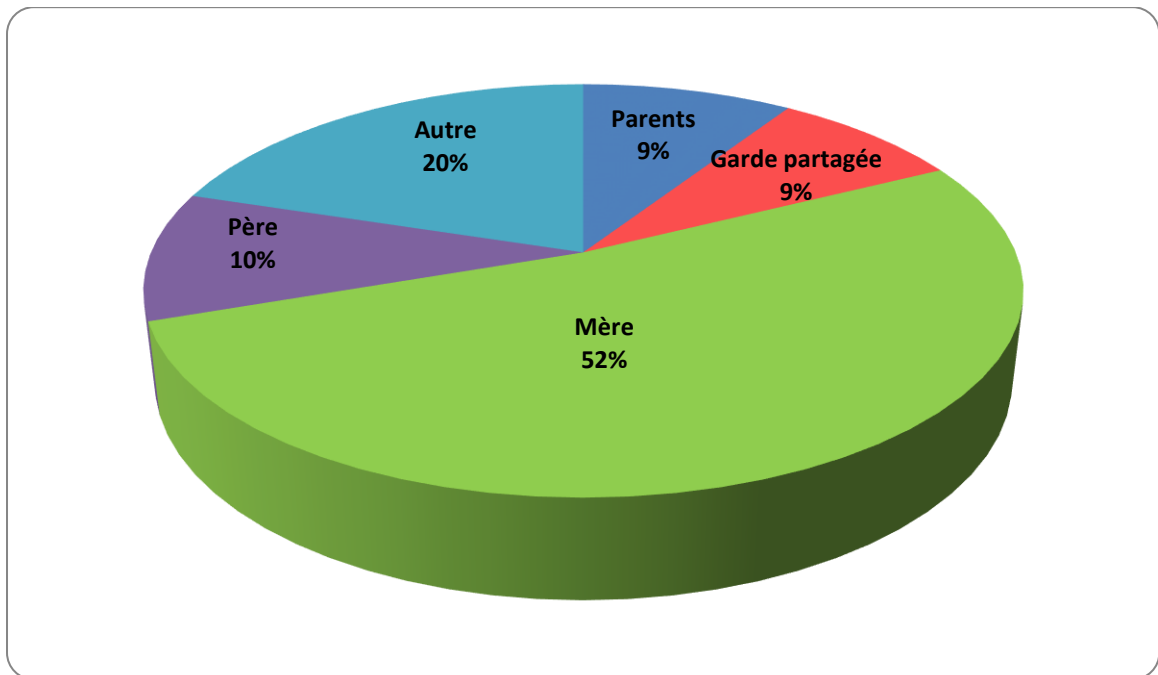
En 2015, la maltraitance psychologique était la plus importante, en 2016, la maltraitance physique concerne plus de 3 signalements sur 10.

Les maltraitances sexuelles, les négligences et les maltraitances psychologiques concernent chacune plus ou moins 2 signalements sur 10 en 2016.

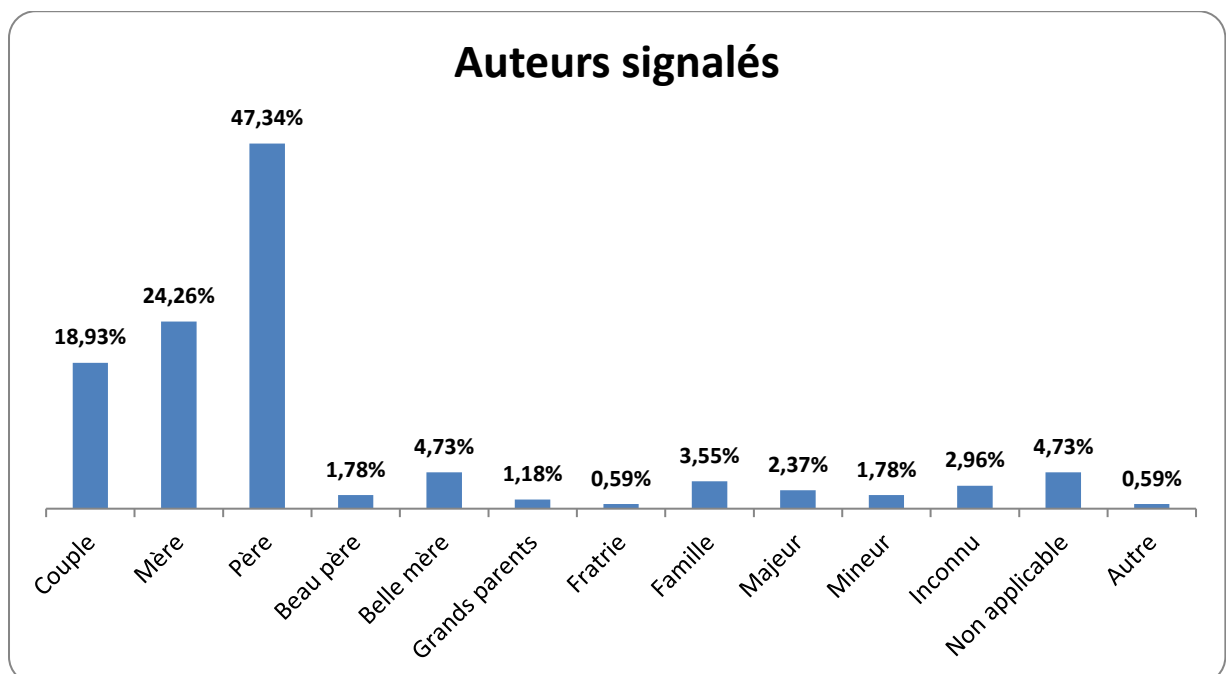
On observe des changements réguliers dans les maltraitances les plus signalées d'année en année.

Les signalements de maltraitances liées au conflit conjugal concernent peu de situations, mais ces prises en charge sont très lourdes pour l'équipe.

C 1.6 Types de milieu de vie de l'enfant signalé :



Plus de 5 enfants signalés sur 10, sont hébergés chez leur mère.
 Moins d'un enfant sur 10, vit avec ses deux parents.
 Un enfant sur 10 est hébergé chez son père.
 Deux enfants sur 10 signalés sont hébergés en dehors du milieu familial.



Les pères restent les auteurs les plus signalés, ils sont concernés par presque 5 signalements sur 10.
 Les mères sont concernées comme auteur dans plus de 2 signalements sur 10.
 Le couple parental est concerné comme auteur dans presque deux signalements sur 10.

C.2. Prise en charge des familles

C.2.1. Nombre de prises en charge

Concernant le nombre de prises en charge :

Sur 169 signalements, 106 ont fait l'objet d'une analyse de la demande. Ces signalements concernent 168 enfants, ce qui signifie qu'un même enfant a été signalé deux fois sur l'année 2016.

Cette analyse de la demande, peut aboutir à une réorientation de la situation avec clôture de la situation, une clôture simple ou à la prise en charge de la situation par l'équipe.

L'analyse de la demande prend fin lorsque l'équipe décide de l'issue donnée au signalement. Il s'agit généralement du moment où, sur base de différents éléments, l'équipe est en mesure d'identifier le rôle qu'elle a à prendre ou ne pas prendre dans la situation.

L'équipe a trois « manières » de prendre en charge une situation : un diagnostic, un suivi thérapeutique ou « autre type d'intervention ».

Concernant les signalements de l'année 2016, 45 nouveaux diagnostics (bilans) ont été entamés en 2016, 1 suivi thérapeutique et 5 « autre type d'intervention ».

Ont été clôturés en 2016 : 61 diagnostics, 8 suivis thérapeutiques, 8 autres types d'intervention.

Le total des prises en charge pour l'équipe en 2016 est de 96 situations.

Concernant les clôtures :

79,9% (135) des signalements de 2016 ont été clôturés dans l'année. Les signalements de majeurs, d'auteurs ou d'enfants à naître sont directement clôturés car l'application statistique n'est actuellement pas adaptée à ces situations. 206 clôtures ont eu lieu dans l'année 2016. (Voir le graphe reprenant la durée des prises en charge clôturées en 2016).

Voici le tableau des prises en charge de toutes les équipes de Wallonie. Les statistiques de l'équipe de Verviers sont surlignées en jaune :

			Total des prises en charge							
			En cours				Cloturées			
Num	Equipe	Total	Anciennes P.E.C.	%	Nouvelles P.E.C.	%	Anciennes P.E.C.	%	Nouvelles P.E.C.	%
1		110	4	3,64	4	3,64	17	15,45	85	77,27
2		215	0	0	11	5,12	22	10,23	182	84,65
3		151	3	1,99	21	13,91	34	22,52	93	61,59
4		101	1	0,99	1	0,99	26	25,74	73	72,28
5		85	27	31,76	17	20	22	25,88	19	22,35
6		165	53	32,12	47	28,48	43	26,06	22	13,33
7		164	1	0,61	13	7,93	63	38,41	87	53,05
8		221	32	14,48	41	18,55	89	40,27	59	26,7
9		98	17	17,35	19	19,39	30	30,61	32	32,65
10		293	71	24,23	61	20,82	107	36,52	54	18,43
11		173	4	2,31	5	2,89	46	26,59	118	68,21
12		70	1	1,43	6	8,57	18	25,71	45	64,29
13	Equipe de Verviers	96	10	10,42	9	9,38	36	37,5	41	42,71
14		122	20	16,39	20	16,39	32	26,23	50	40,98
15		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaux :		2.064	244		275		585		960	

Comme nous le disions dans l'introduction à l'analyse statistique, suivant les statistiques qui nous ont été dévoilées au CCEM, l'équipe de Verviers prend en charge au cours d'une année autant ou presque autant de situations que les équipes de Liège, de Namur, de Mons ou du Brabant Wallon.

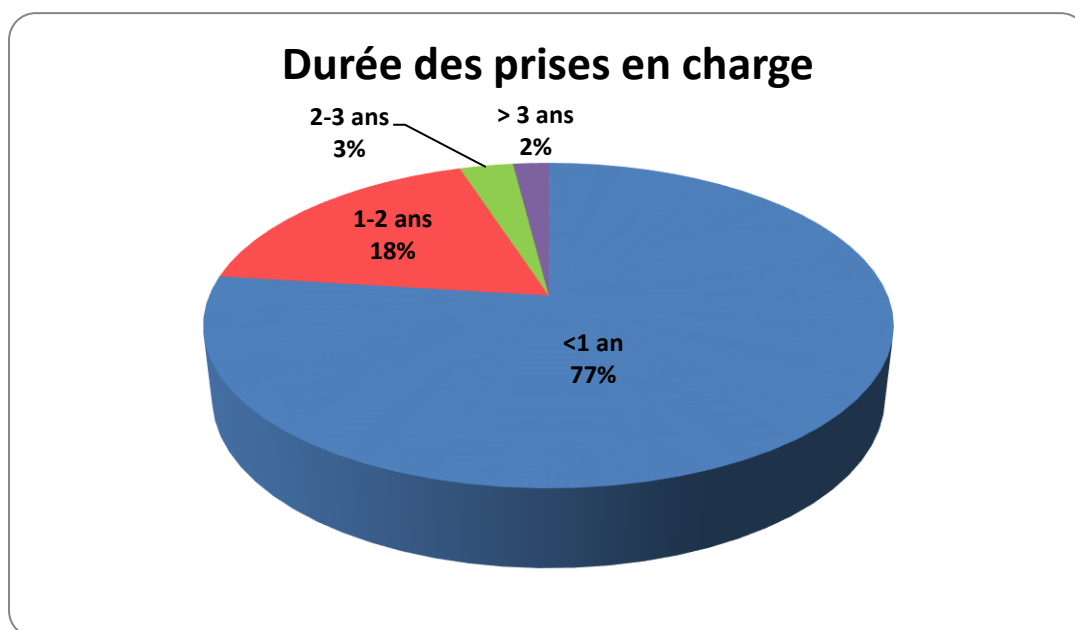
C.2.2. Durée des prises en charge

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.



On constate que presque 8 situations sur 10 prises en charge au sein de notre service ont une durée inférieure à un an.

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.

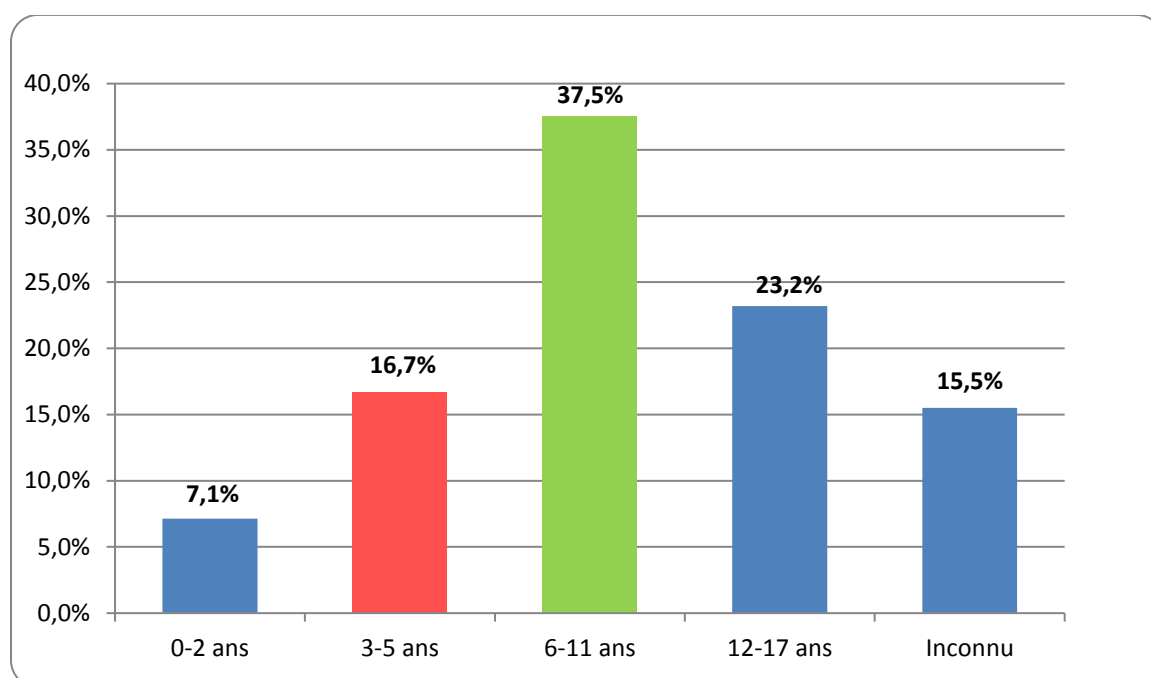
Certains membres de l'équipe ont parfois du mal à « lâcher » certaines situations, le sentiment de crainte du travailleur social de rechute dans la famille est présent, et certains suivis thérapeutiques nécessitent un travail important et régulier dans la durée.

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'est pour ces raisons que nous retrouvons un taux de 0.5 situations sur 10 encore en cours après une durée de 2 ans et plus.

C.2.3. Age des enfants pris en charge :



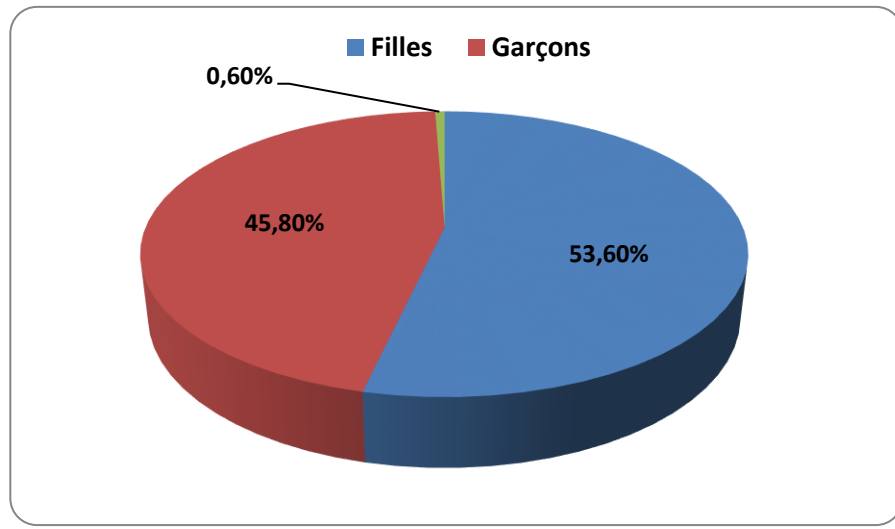
On constate un problème lié à l'encodage des données statistiques ou à la fonctionnalité du programme IMISOS qui permet de valider une fiche si la date de naissance de l'enfant n'est pas encodée, l'âge des enfants pris en charge au sein du service est toujours connu.

Un peu plus de 2 enfants sur dix pris en charge sont âgés de moins de 6 ans.

La catégorie des enfants âgés de 6 à 11 ans pris en charge, représente plus d'un tiers des situations.

Plus de deux enfants sur 10 pris en charge sont âgés de 12 à 17 ans, il s'agit de la même proportion que pour les enfants de moins de 6 ans.

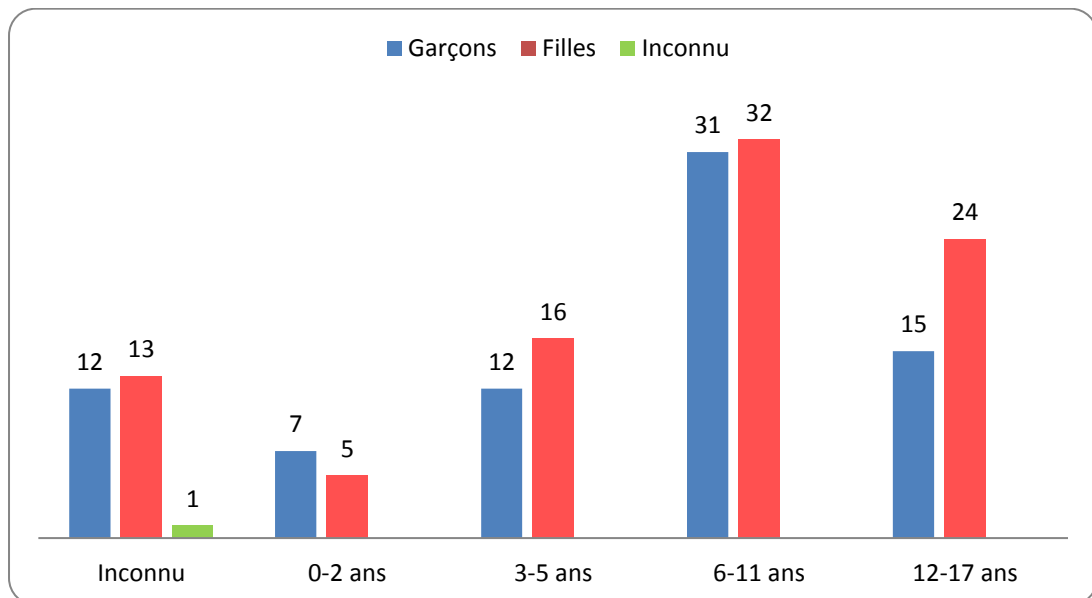
C.2.4. Sexe des enfants pris en charge en 2016 :



Ici aussi, on constate une erreur d'encodage ou liée à la fonctionnalité du programme IMISOS, le sexe des enfants pris en charge est toujours connu de nos services.

Néanmoins, on constate une majorité de filles prises en charge au sein du service.

- **C.2.4.1 : Sexe des enfants pris en charge en fonction de l'âge**

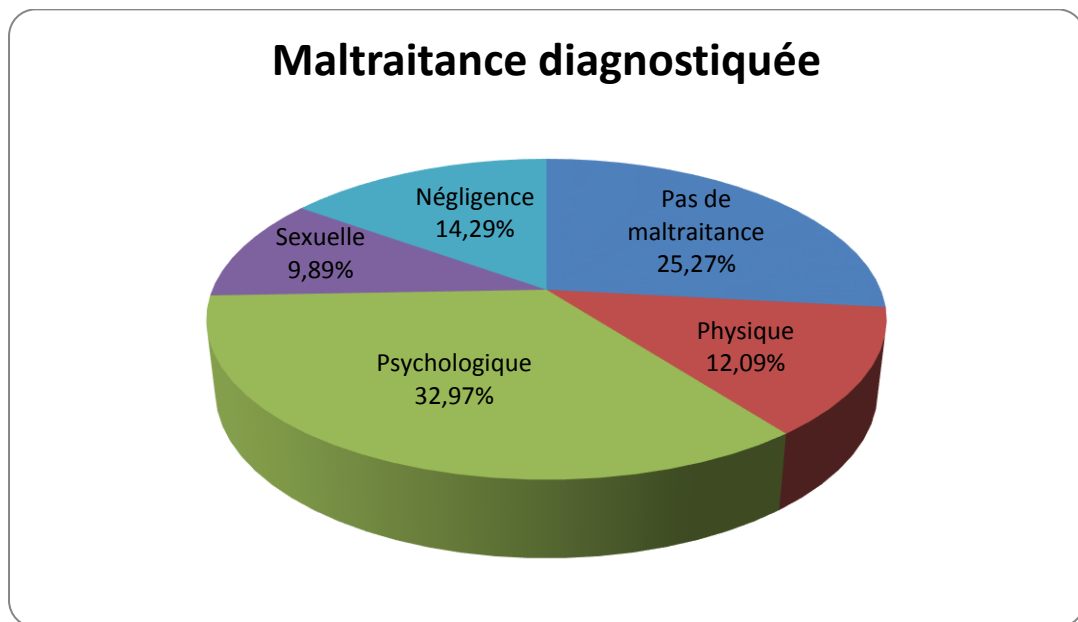


21 filles prises en charge sont âgées de moins de 6 ans, 19 garçons pris en charge sont âgés de moins de 6 ans.

32 filles prises en charge sont âgées de 6 à 11 ans, 31 garçons pris en charge sont âgés de 6 à 11 ans

24 filles prises en charge sont âgées de 12 à 17 ans, 15 garçons pris en charge sont âgés de 12 à 17 ans.

C.2.5. Type de maltraitance sur les enfants pris en charge :



Pour notre service, on constate que moins d'un enfant sur 10 pris en charge est victime de maltraitance sexuelle.

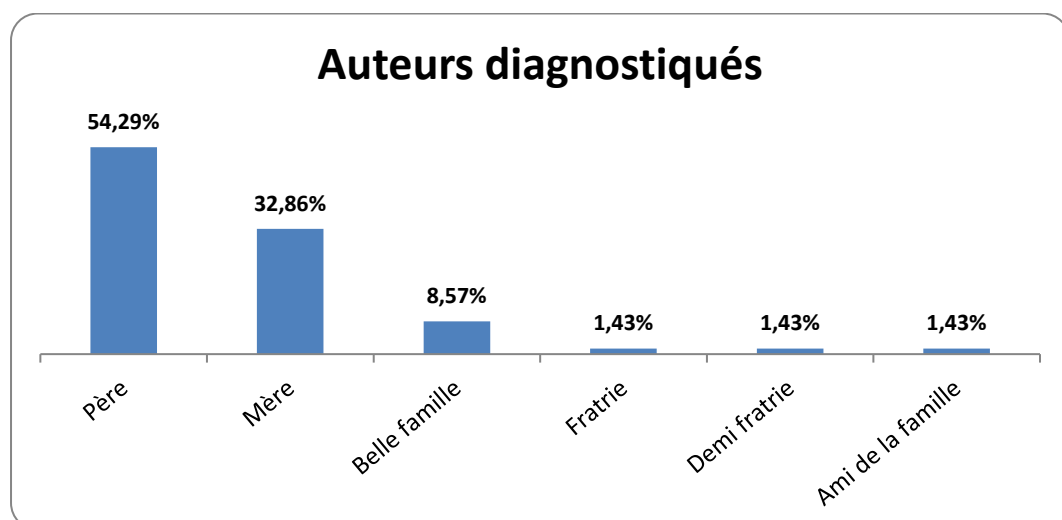
Plus d'un enfant sur 10 pris en charge, est victime de négligence.

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

Plus de 3 enfants sur 10 est victime de maltraitance psychologique

Plus de 2.5 enfants sur 10 diagnostiqué n'est pas victime de maltraitance

C.2.6. Les auteurs de maltraitance :



Dans presque 9 situations sur 10 (87%), les parents sont les auteurs diagnostiqués.

Ceci confirme que la maltraitance est principalement liée à l'environnement 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. 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. Par contre, ce nombre a diminué de 20 % en 2015, et a encore diminué en 2016, alors que les prises en charge ne cessent d'augmenter. Mais l'équipe, malgré une augmentation du temps de travail de psychologue depuis 2013, n'a pas la possibilité de faire face à cette augmentation des 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. Ce qui démontre l'importance du travail pluridisciplinaire compte tenu de toutes les dimensions intrinsèques au déploiement des processus maltraitants au sein des familles.

Le type de maltraitance signalé est multiple : en fonction des années, on constate un nombre plus élevé de maltraitance psychologique/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 sur du long terme.