

Rapport d'activités 2006 de l'Action Enfance Maltraitée

Service SOS-Enfants¹

L'O.N.E. déploie une importante action de prévention de la maltraitance à l'égard des enfants par le biais des travailleuses médico-sociales d'une part, et par les équipes SOS Enfants, d'autre part, dont il subventionne et encadre le travail.

Ensemble, ceux-ci forment « L'Action Enfance Maltraitée », coordonnée par le Service SOS Enfants.

Le Service SOS Enfants

Le Service SOS Enfants rassemble ce qui concerne la maltraitance au sein de l'ONE, et se traduit par les activités suivantes:

- La coordination de l'activité des différentes équipes SOS Enfants de la Communauté française par :
 - la récolte des données statistiques de chaque équipe et la globalisation de celles-ci pour le rapport annuel;
 - la communication aux équipes SOS Enfants de toute information susceptible de les intéresser ;
 - l'organisation d'une réunion mensuelle des coordinateurs des différentes équipes SOS Enfants, appelée CCEM (Collège des Coordinateurs en Enfance Maltraitée);
 - l'organisation des réunions de Comité d'accompagnement de l'enfance maltraitée (CAEM), organe d'avis interne à l'ONE concernant la maltraitance ;
 - l'organisation de formations communes aux différentes équipes SOS Enfants, en partenariat soit avec des organismes extérieurs (colloques, ...), soit avec le service formation de l'O.N.E. ;
 - la gestion budgétaire et comptable des subsides octroyés aux équipes SOS Enfants (hypothèses de répartition entre les équipes, éclatement du budget entre les dotations spécifiques de la Communauté française et la dotation de l'O.N.E., suivi budgétaire, vérification de l'utilisation des subsides, versement des subsides,...) ;

¹ Service SOS Enfants. Tél. 02/542.14.10. E-mail : sos-enfants@one.be

- Le soutien et l'orientation des TMS confrontées à des situations de maltraitance (par le biais des « référentes » maltraitance) ;
- l'orientation des signalements d'enfants victimes ou à risque de maltraitance. Ceux-ci peuvent provenir aussi bien de professionnels, tels que les TMS de l'O.N.E. que de non-professionnels ;
- la publication de brochures relatives à la maltraitance, tant à l'attention des professionnels (Bulletin de l'Action Enfance Maltraitée, Brochure de présentation des équipes SOS Enfants) que des non-professionnels (« Attention, fragile ! ») ;
- l'envoi de documentation relative à la maltraitance établis par elle ou en partenariat, tant à l'intérieur de l'O.N.E. (TMS, médecins de consultation, ...), qu'à l'extérieur (étudiants, professionnels du monde (para)-médical, judiciaire, enseignant ou autre) ;

En 2006, le Service SOS Enfants a développé une activité nouvelle, dans le cadre de la mise en œuvre du décret du 12 mai 2004 relative à l'aide aux enfants victimes de maltraitance : l'organisation des commissions de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance. A cette fin, le Conseil d'Administration de l'ONE a dégagé sur fonds propres, deux équivalents temps plein supplémentaires de référents maltraitance.

Composition

Dès lors, le Service SOS Enfants est composé de 8,6 ETP dont :

- Chef de service (juriste): 1 ETP
- Référents Maltraitance (psychologues / assistantes sociales): 4,8 ETP
- Agents administratifs (secrétaires) : 2,8 ETP

Les Travailleuses médico-sociales

Par l'accompagnement offert aux familles, dans un travail de proximité basé sur la rencontre des parents dans leur réalité, le travail des travailleurs médico-sociaux de l'ONE joue un rôle fondamental dans la prévention de la maltraitance.

En effet, la prévention primaire de la maltraitance réside dans la capacité à mettre en place des structures sociales et économiques de soutien aux familles et à leurs enfants. Elle ne peut résulter que de la création d'un climat dans lequel la difficile tâche qui consiste à élever des enfants est valorisé et non pas considéré comme allant de soi.²

Le fait pour les travailleurs médico-sociaux de l'ONE, de pouvoir entrer en contact avec une famille et de lui proposer un accompagnement, avec comme « simple » porte d'entrée l'arrivée d'un enfant nous semble être à ce titre un outil de prévention tout à fait privilégié.

Pour soutenir et orienter les 750 travailleurs médico-sociaux dans cette tâche difficile et pourtant fondamentale qui est la leur, l'O.N.E. a doté le Service SOS enfants de « référentes maltraitance ».

² LUDWIG S., Le traitement des maltraitements et des violences chez l'enfant, Annales Nestlé 2004, 62 : 36

Celles-ci ont pour mission d'accompagner les TMS qui sont confrontées à des situations difficiles ou « à risques », leur proposant ainsi un temps d'arrêt et un autre regard sur leur compréhension de la situation. Les phénomènes de contamination et la nécessité de partager ces ressentis et ces questions avec un tiers répondent à une rigueur éthique tout particulièrement dans le secteur de la maltraitance

Composition :

Il y a 750 travailleurs médico-sociaux travaillant sur le territoire de la Communauté française, répartis comme suit :

Agglomération bruxelloise 189

Brabant wallon 45

Hainaut 236

Liège 156

Luxembourg 52

Namur 72

Les équipes SOS Enfants

Les équipes SOS Enfants ont pour mission de prévenir et traiter des situations d'enfants victimes de maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle ou de négligence.

Composition

Les 14 équipes SOS Enfants agréées dans le cadre de la mise en œuvre du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance et son arrêté d'application, sont les suivantes:

- SOS-Enfants ULB - CHU Saint-Pierre
- SOS-Enfants-Famille Saint-Luc
- Aide Enfants-Familles Brabant wallon
- Aide et prévention Enfants-Parents La Louvière
- Aide et prévention Enfants-Parents Charleroi
- SOS Enfants Mons - Borinage
- SOS Parents-Enfants Tournai - Mouscron
- SOS Parenfants Namur
- SOS Enfants Aide et Prévention ULG
- Equipe Pluridisciplinaire Luxembourg
- L'Aide Enfance en danger arrondissement de Verviers (AEDAV)
- Le Centre Régional de Recherche et d'Actions sociales sur les problématiques Familiales (CRAF)
- Le Service d'Aide et d'Intervention Locale pour les familles (SAILFE)
- L'Equipe de la Clinique de l'Espérance à Liège.

Certaines d'entre elles développent en outre des actions spécifiques afin de répondre à des problématiques nouvelles telles que :

- l'aide préventive aux futurs parents dont le milieu ou le comportement engendre un risque de maltraitance pour l'enfant à naître par le développement d'actions en réseau (Equipes SOS Enfants ULB, Ulg, Luxembourg);
- la prise en charge thérapeutique des mineurs d'âge auteurs d'infractions à caractère sexuel (Equipe SOS Enfants ULB).

Fin 2006, les membres des équipes SOS-Enfants étaient au nombre de 163 personnes, représentant 96 équivalents temps –plein, répartis comme suit :

- Psychologues : 39 ETP
- Assistants sociaux : 30 ETP
- (Pédo)psychiatres : 5 ETP
- Pédiatres : 3 ETP
- Juriste : 3 ETP
- Secrétaire : 16 ETP

L'ancienneté moyenne de ces membres d'équipe est de 14 ans, et se répartit comme suit suivant les professions :

- Psychologues : 10 ans
- Assistants sociaux : 12 ans
- (Pédo)psychiatres : 19 ans
- Pédiatres : 24 ans
- Juriste : 16 ans
- Secrétaires : 12 ans

La pluridisciplinarité est le fondement des équipes SOS Enfants : elle permet d'introduire, dans les interventions auprès de l'enfant et de la famille, les aspects sociaux, psychologiques, médicaux et juridiques, et donc de considérer la situation de l'enfant maltraité et de son entourage de façon globale ; la maltraitance touche, en effet, aux différentes sphères de la vie de l'enfant et de sa santé (aspects somatique, psychique, relationnel, social et juridique).

Le CAEM a insisté sur le renforcement nécessaire du pôle médical des équipes SOS Enfants, actuellement insuffisant.

Toutefois, renforcer le caractère pluridisciplinaire, spécialisé et expérimenté des équipes SOS Enfants tel que conçu à l'origine des équipes SOS Enfants, passe par une revalorisation significative de leur enveloppe budgétaire. Cela permettra ainsi de rémunérer les médecins au salaire qu'ils sont susceptibles d'attendre eu égard à leur spécialisation (particulièrement en pédopsychiatrie) et de pouvoir payer les anciennetés du personnel des équipes SOS Enfants, dont la moyenne est de 14 ans.

Un personnel minimum, appartenant aux différentes disciplines intervenant dans le phénomène de maltraitance, ayant des temps de prestations représentatifs d'une véritable pluridisciplinarité, est en effet indispensable pour conserver la qualité et la spécificité des équipes SOS Enfants.

C'est par l'intermédiaire d'un refinancement correct que la qualité des équipes SOS-Enfants pourra ainsi être maintenue et nous l'espérons, améliorée.

Quelques chiffres

Avertissement :

Le bilan statistique présenté ci-dessous représente l'activité des équipes SOS Enfants postnatales au cours de l'année 2006. Il est le fruit d'une analyse des données récoltées par les 14 équipes SOS Enfants de la Communauté française grâce à l'application du programme THOPAS mis en place en 2004, ayant remplacé l'ancien recueil de données AGEAPI.

En 2005, rappelons qu'une équipe n'a pas rentré de données statistiques de son activités, étant donné qu'elle n'a pratiquement pas fonctionné au cours de l'année à défaut d'agrément : les chiffres de l'année 2005 sont donc logiquement inférieurs à ceux de 2006.

Notons également que parmi les données reprises dans le présent rapport, il y a lieu de distinguer :

- les situations de maltraitance *signalées* aux équipes (chapitre I):
il s'agit des enfants signalés aux équipes comme étant maltraités au cours de l'année 2006, par un ou plusieurs tiers. Même si telle est la demande exprimée au moment du signalement, cela ne veut pas dire pour autant que, au terme des investigations liées à celui-ci, une intervention de la part de l'équipe sera effective. Ainsi, il se peut que l'équipe conclu que le signalement n'est pas retenu en ayant, par exemple, orienté la situation vers un autre service ou en ayant limité son action en donnant un avis ou un conseil.
- les situations de maltraitance *prises en charge* par les équipes (chapitre II):
il s'agit des enfants faisant l'objet d'une prise en charge thérapeutique par les équipes SOS Enfants en 2006. Cela implique aussi bien les signalements de maltraitance « retenus » par les équipes en 2006 après investigations, que les situations des années précédentes encore en cours en 2006.

Tout au long de ce bilan statistique, il y a donc toujours lieu de distinguer la situation de maltraitance telle qu'elle est *signalée au départ* aux équipes SOS-Enfants, de la maltraitance telle qu'elle a été *diagnostiquée par la suite* par les équipes, au cours de la prise en charge.

Par ailleurs, chaque équipe fournit un rapport d'activité à l'ONE, parfois très développé, parfois plus succinct. Celui-ci nuance et complète les données brutes présentées ci-dessous et permet à chaque équipe de mettre en avant les approches originales qu'elle développe localement. Les rapports d'activités des équipes sont disponibles auprès du Service SOS-Enfants de l'O.N.E. ou auprès de l'équipe elle-même.

1. Les 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.

En 2006, 4.795 tiers ont exprimé des inquiétudes par rapport à 4.198 enfants. En effet, plusieurs signaleurs différents peuvent faire une démarche pour un même enfant.

Les enfants signalés aux équipes SOS Enfants étaient 3.875 en 2004 et 3.909 en 2005, soit un peu plus chaque année.

Origine des signalements

	2004		2005		2006	
	N	%	N	%	N	%
Non professionnels	2.333	51%	2.259	51 %	2.407	50 %
Professionnels	2.201	48 %	2.088	48 %	2.345	49 %
Anonymes	55	1 %	55	1 %	43	1 %
Total signaleurs	4.589	100 %	4.402	100%	4.795	100 %
Total Enfants signalés	3.875	100 %	3.909	100%	4.198	100 %

Les 4.795 signaleurs étaient pour 50 % d'entre eux, des non-professionnels et pour 49 % des professionnels : cette proportion est similaire aux années antérieures, les non-professionnels étant légèrement majoritaires. Les signalements anonymes sont quasi inexistantes, en raison de la philosophie de travail des équipes SOS, qui refusent en général, de travailler sur base anonyme.

Parmi les signaleurs non-professionnels, la mère reste le principal signaleur (52 %). Il n'est pas rare qu'elle se trouve dans une situation de séparation ou de divorce et est confrontée à un conflit de garde. Dans 24 % au moins des situations signalées, il existe en effet un conflit de couple.

Les signalements non-professionnels viennent ensuite d'autres membres de la famille (père, grands-parents, famille élargie).

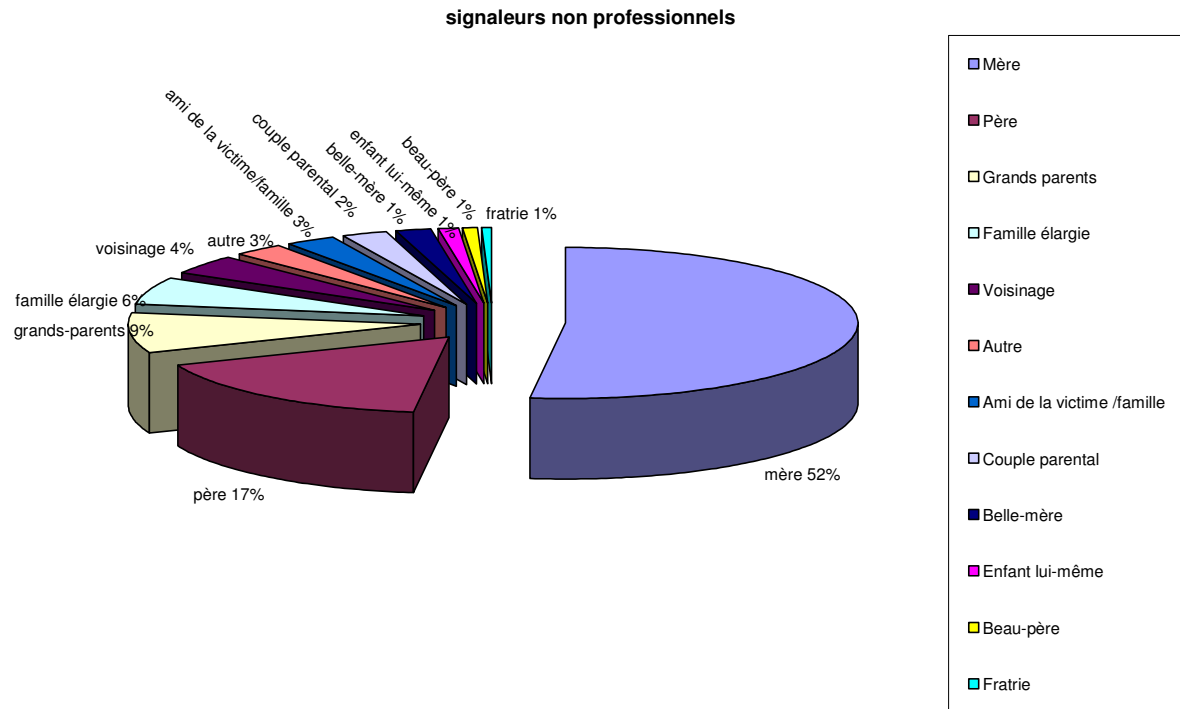
Remarquons que le signalement par l'enfant lui-même reste faible. Cette situation s'explique par la nature même des équipes SOS-Enfants souvent situées en deuxième ligne du champ de la prévention psycho-médico-sociale, travaillant à la demande d'autres structures.

Les signalements de professionnels proviennent prioritairement des Services de l'Aide à la Jeunesse plus que d'ordinaire (19 % au lieu de 14 % en 2004). Ils proviennent ensuite du réseau scolaire (19 %), du réseau médical (hôpitaux, médecins généralistes et spécialistes) (18%), du réseau psycho-social (14 %) et de la justice (11 %).

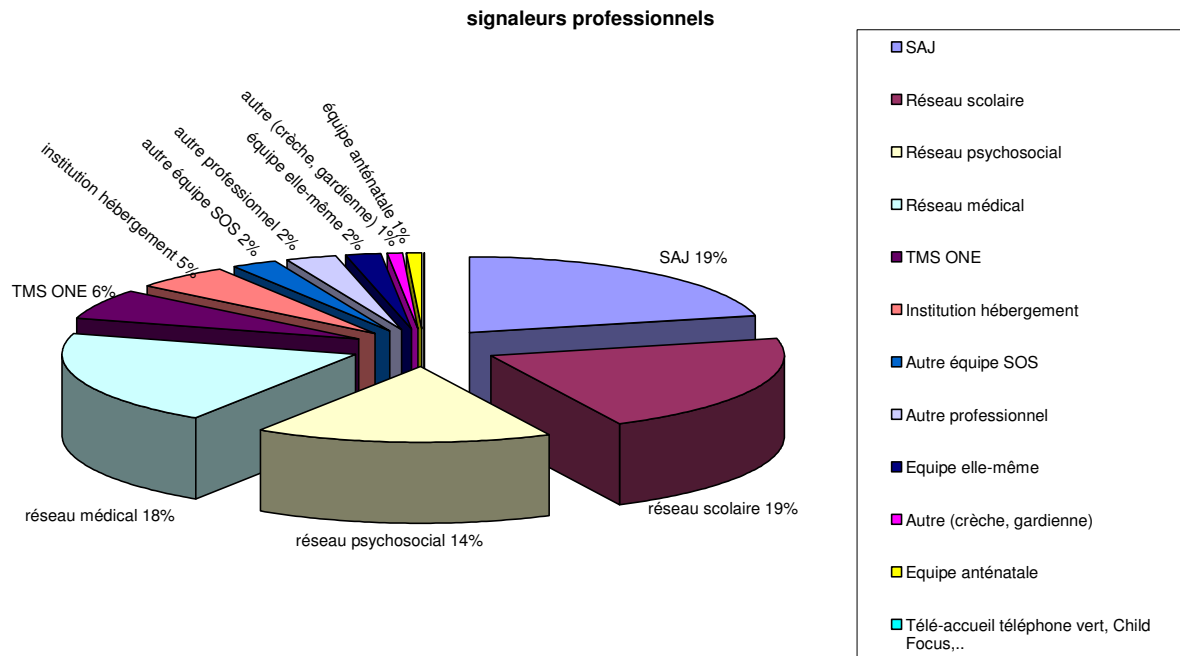
Les signaleurs professionnels et non-professionnels se répartissent comme suit :

	Par signaleur				Par enfant	
	2004	2005	2006		2006	
	%	%	N	%	N	%
Non professionnels	51%	51 %	2.407	50 %	2.121	50 %
Mère	50 %	48 %	1.251	52 %	1.146	54 %
Père	15 %	17 %	404	17 %	353	17 %
Grands parents	10 %	10 %	208	9 %	174	8 %
Famille élargie	6 %	6 %	146	6 %	127	6 %
Voisinage	3 %	4 %	94	4 %	65	3 %
Autre non professionnel	6 %	3 %	69	3 %	53	2 %
Ami de la victime /famille	2 %	3 %	67	3 %	48	2 %
Couple parental	2 %	2 %	64	2 %	64	3 %
Belle-mère	2 %	2 %	43	1 %	39	2 %
Enfant lui-même	2 %	2 %	26	1 %	23	1 %
Beau-père	1 %	1 %	20	1 %	16	1 %
Fratrie	1 %	1 %	15	1 %	13	1 %
Professionnels	48 %	48 %	2.345	49 %	2.054	49 %
SAJ	15 %	14 %	448	19 %	399	19 %
Réseau scolaire	18 %	20 %	446	19 %	387	19 %
Réseau médical	22 %	22 %	424	18 %	385	19 %
Hôpital	70 %	76 %	296	70 %	273	71 %
Médecins généraliste /spécialiste	30 %	24 %	128	30 %	112	29 %
Réseau psychosocial	13 %	16 %	338	14 %	280	14 %
Réseau d'aide sociale (CPAS, mutuelle, AMO, aide familiale)	63 %	64 %	257	76 %	212	76 %
Réseau d'aide psychologique (thérapeutes, SSM, ...)	37 %	36 %	81	24 %	68	24 %
Justice	13 %	10 %	261	11 %	238	11 %
SPJ	31 %	37 %	91	35 %	74	31 %
Parquet	17 %	8 %	60	23 %	60	25 %
Police	14 %	16 %	47	18 %	46	19 %
Tribunal Jeunesse	23 %	23 %	34	13 %	31	13 %
Service aide victimes	11 %	9 %	18	7 %	18	8 %
Maison de justice	3 %	5 %	6	2 %	5	2 %
Assistant de police	1 %	2 %	5	2 %	4	2 %
TMS ONE	8 %	7 %	132	6 %	121	6 %
Institution hébergement	5%	6 %	108	5 %	87	4 %
Autre équipe SOS	1 %	2 %	57	2 %	51	2 %
Autre professionnel ayant un lien avec l'enfant	2 %	2 %	56	2 %	39	2 %
Equipe elle-même	1 %	1 %	41	2 %	39	2 %
Autre (crèche, gardienne)	1 %	1 %	18	1 %	12	1 %
Equipe anténatale	1 %	0 %	14	1 %	14	1 %
Télé-accueil téléphone vert, Child Focus,...	0 %	0 %	2	0 %	2	0 %
Anonymes	1 %	1 %	43	1 %	23	1 %
Total signaleurs	100 %	100 %	4.795	100 %	4.198	100 %

Graphique 1 : signaleurs non professionnels



Graphique 2 : signaleurs professionnels



Les maltraitements signalés

	Par signaleur				Par enfant	
	2004	2005	2006		2006	
	%	%	N	%	N	%
Maltraitements sexuelle	33 %	32 %	1.447	31 %	1.320	31 %
Enfant à risque, contexte inquiétant	25 %	27 %	1.172	24 %	987	24 %
Maltraitements physique	15 %	16 %	808	17%	717	17 %
Autre maltraitements	16 %	11 %	500	10 %	421	10 %
Négligence grave	6 %	8 %	412	9 %	370	9 %
Maltraitements psychologique	5 %	6 %	280	6%	239	6 %
Inadéquation éducative	0 %	0 %	130	3 %	105	3 %
Maltraitements institutionnelle	0 %	0 %	26	0 %	20	0 %
Abandon	0 %	0 %	20	0%	19	0 %
TOTAL	100 %	100 %	4.795	100 %	4.198	100 %

Les maltraitements principales signalés sont celles qui sont invoquées essentiellement au moment du signalement. Par exemple, un enfant fait l'objet de maltraitements physique et accessoirement, de maltraitements psychologique...ce sera la maltraitements physique qui sera retenue dans la 2^{ème} colonne (maltraitements principales) alors que la première comptabilise toutes les maltraitements faisant l'objet du signalement.

Quoi qu'il en soit, les signalements par les tiers font plus souvent état de maltraitements sexuelle (31 %). Ce n'est pas pour autant que celle-ci sera diagnostiquée comme telle par l'équipe SOS Enfants.

Dans le tableau suivant, on lira que la maltraitements sexuelle est invoquée le plus souvent par différents types de signaleurs et notamment: la mère, le SAJ, le médecin, l'institution d'hébergement, le couple parental, etc....

Le réseau scolaire est presque autant concerné par la maltraitements physique que par la maltraitements sexuelle.

D'autres signalent l'enfant comme étant « en risque » : le père, l'hôpital, le réseau d'aide sociale, les grands parents, la famille élargie, les TMS de l'ONE,

Les maltraitements principaux signalés par les signaleurs

	Maltraitance sexuelle	Enfant en risque	Maltraitance physique	Autre maltraitance	Négligence grave	Maltraitance psychologique	Inadéquation éducative	Maltraitance institutionnelle	Abandon	Total	
Mère	484	244	179	175	24	93	40	7	5	1251	27 %
SAJ	136	114	96	29	27	34	8	2	2	448	10 %
Réseau scolaire	113	83	140	27	49	23	9	2	0	446	9 %
Père	81	89	72	57	30	50	22	2	1	404	9 %
Hôpital	80	101	49	25	25	9	1	0	6	296	6 %
Réseau d'aide sociale	58	74	39	21	54	3	8	0	0	257	5 %
Grands Parents	52	71	22	19	23	8	13	0	0	208	4 %
Famille élargie	29	38	22	11	30	9	5	1	1	146	3 %
TMS ONE	5	70	10	15	26	2	4	0	0	132	3 %
Médecin généraliste, spécialiste	41	37	20	14	12	2	1	0	1	128	3 %
Institution d'hébergement	44	19	12	15	6	7	4	0	1	108	2 %
Voisinage	8	39	17	2	26	1	0	1	0	94	2 %
Services de protection de la jeunesse	29	19	18	13	4	5	1	2	0	91	2 %
Réseau d'aide psychologique	30	16	8	12	7	4	4	0	0	81	2 %
Autre non-professionnel	25	8	11	9	8	5	1	1	1	69	2 %
Ami de la victime, de la famille	18	22	9	4	10	1	1	1	1	67	1 %
Couple parental	42	1	3	8	3	1	1	5	0	64	1 %
Parquet	41	4	9	3	1	1	0	0	1	60	1 %
Equipe Sos postnatale	20	20	6	3	7	0	1	0	0	57	1 %
Autre professionnel	12	18	17	3	4	2	0	0	0	56	1 %
Police	16	10	10	7	3	1	0	0	0	47	1 %
Belle-Mère	12	13	6	5	6	1	0	0	0	43	1 %
Signaleur anonyme	3	12	8	4	13	2	1	0	0	43	1 %
Equipe elle-même	7	19	4	3	5	2	1	0	0	41	1 %
Tribunal de la jeunesse	21	2	9	1	0	1	0	0	0	34	1 %
Enfant maltraité lui-même	9	2	5	7	0	3	0	0	0	26	1 %
Beau père	11	5	2	2	0	0	0	0	0	20	0 %
Gardiennne Crèche	3	6	2	2	3	0	1	1	0	18	0 %
Services d'aide aux victimes	5	0	2	2	4	4	0	1	0	18	0 %
Fratricide	4	3	0	1	0	4	3	0	0	15	0 %
Equipe SOS Anténatale	0	11	1	0	2	0	0	0	0	14	0 %
Maison de justice	3	2	0	1	0	0	0	0	0	6	0 %
Assistant de police	3	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0 %
Télé accueil, Téléphone vert Child Focus	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0 %
TOTAL	1447	1172	808	500	412	280	130	26	20	4795	100 %
	31 %	24 %	17 %	10 %	9 %	6 %	3 %	0 %	0 %	100 %	

Les auteurs principaux signalés par les signaleurs

Auteurs signalés	Inconnu	Père	Mère	Couple parental	Beau père cohabitant	Auteur mineur	Membre famille élargie	Fratric	Ami famille voisinage	Autre extra familial	Ami de la victime /autre mineur	Professionnel d'une institution	Professionnel d'une école	Belle mère ou cohabitante	TOTAL	
Mère	372	461	48	38	46	70	59	44	28	29	30	9	6	11	1251	27 %
SAJ	134	57	79	76	42	11	18	8	8	4	3	0	0	8	448	10 %
Réseau scolaire	116	84	84	55	27	19	20	14	6	3	7	3	5	3	446	9 %
Père	114	13	158	20	36	16	17	13	6	3	2	4	1	1	404	9 %
Hôpital	97	43	43	50	8	8	16	12	7	6	3	3	0	0	296	6 %
Réseau d'aide sociale	62	46	47	60	9	5	11	4	5	1	6	1	0	0	257	5 %
Grands Parents	51	24	46	40	17	4	12	3	5	1	0	2	1	2	208	4 %
Famille élargie	27	16	57	26	6	4	6	1	0	1	0	0	1	1	146	3 %
TMS ONE	25	19	42	41	2	0	2	0	0	1	0	0	0	0	132	3 %
Médecin généraliste	35	28	18	16	8	5	8	3	1	4	2	0	0	0	128	3 %
Institution d'hébergement	43	9	11	13	7	10	3	6	0	2	2	1	0	1	108	2 %
Voisinage	28	5	25	25	0	2	3	0	5	0	0	1	0	0	94	2 %
Services de protection de la jeunesse	33	14	15	15	4	5	3	0	2	0	0	0	0	0	91	2 %
Réseau d'aide psychologique	33	15	12	5	2	1	2	4	2	1	0	2	0	2	81	2 %
Autre non-professionnel	22	16	11	6	1	7	1	1	0	2	1	1	0	0	69	2 %
Ami de la victime, de la famille	22	9	16	6	5	4	2	1	0	1	1	0	0	0	67	1 %
Couple parental	16	3	0	2	0	4	12	2	6	0	3	11	5	0	64	1 %
Parquet	2	11	2	5	3	18	6	2	4	5	2	0	0	0	60	1 %
Equipe Sos postnatale	27	8	3	5	4	0	5	1	0	1	3	0	0	0	57	1 %
Autre professionnel	12	8	6	17	2	5	2	1	0	2	0	1	0	0	56	1 %
Police	12	8	6	9	4	1	2	2	1	0	2	0	0	0	47	1 %
Belle-Mère	20	1	10	0	2	3	3	3	0	0	0	0	0	1	43	1 %
Signaleur anonyme	20	3	9	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	1 %
Equipe elle-même	10	6	7	13	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	41	1 %
Tribunal de la jeunesse	3	4	4	4	0	16	1	2	0	0	0	0	0	0	34	1 %
Enfant maltraité lui-même	11	4	2	2	2	0	2	1	1	1	0	0	0	0	26	1 %
Beau père	7	2	2	0	0	1	0	2	3	1	2	0	0	0	20	0 %
Gardiennne Crèche	10	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	18	0 %
Services d'aide aux victimes	9	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	18	0 %
Fratric	2	3	5	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0 %
Equipe SOS Anténatale	1	1	8	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0 %
Maison de justice	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0 %
Assistant de police	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0	5	0 %
Télé accueil, Téléphone vert Child Focus	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0 %
TOTAL	1379	933	776	569	241	222	221	133	91	70	69	41	19	31	4795	100 %
	28 %	20%	16%	12 %	5 %	5 %	5 %	3 %	2 %	1 %	1 %	1 %	1 %	0 %	100 %	

En ce qui concerne les auteurs principaux signalés par les signaleurs (tableau précédent), le père est le plus souvent signalé comme étant maltraitant. Dans 50 % des cas, c'est la mère qui est à l'origine de ce signalement. Inversement, le père désigne la mère comme ayant commis l'acte maltraitant....ceci n'est évidemment pas étranger au nombre élevé de conflits de couple relevé précédemment.

La suite donnée par l'équipe aux signalements

	Par signaleur						Par enfant	
	2004		2005		2006		2006	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ouverture d'un dossier	1.879	41 %	1.827	42%	2.007	42%	1.927	46 %
Réorientation vers autres services	1157	25 %	1.129	26 %	1.148	24%	975	23 %
<i>SAJ</i>	<i>234</i>	<i>20%</i>	<i>248</i>	<i>22 %</i>	<i>279</i>	<i>24%</i>	<i>233</i>	<i>24 %</i>
<i>Justice</i>	<i>288</i>	<i>25 %</i>	<i>260</i>	<i>23 %</i>	<i>275</i>	<i>24%</i>	<i>214</i>	<i>22 %</i>
<i>Aide psychologique</i>	<i>195</i>	<i>17%</i>	<i>169</i>	<i>15 %</i>	<i>217</i>	<i>19%</i>	<i>196</i>	<i>20 %</i>
<i>Autre Service</i>	<i>227</i>	<i>20%</i>	<i>264</i>	<i>23 %</i>	<i>134</i>	<i>11%</i>	<i>115</i>	<i>12 %</i>
<i>SSM</i>	<i>71</i>	<i>6%</i>	<i>68</i>	<i>6 %</i>	<i>107</i>	<i>10%</i>	<i>92</i>	<i>10 %</i>
<i>Aide sociale</i>	<i>61</i>	<i>5%</i>	<i>41</i>	<i>4 %</i>	<i>59</i>	<i>5%</i>	<i>53</i>	<i>5 %</i>
<i>SPJ</i>	<i>38</i>	<i>3%</i>	<i>60</i>	<i>5 %</i>	<i>41</i>	<i>4%</i>	<i>40</i>	<i>4 %</i>
<i>Aide médicale (hôpital)</i>	<i>43</i>	<i>4%</i>	<i>19</i>	<i>2%</i>	<i>36</i>	<i>3%</i>	<i>32</i>	<i>3 %</i>
Avis/conseil/Supervision	557	12 %	680	15 %	743	15%	548	13 %
Invérifiable	263	6 %	233	5 %	274	6%	233	6 %
Réorientation géographique	183	4 %	176	4 %	239	5%	170	4 %
Autre suite	123	3 %	124	3 %	192	4%	172	4 %
Signalement Non fondé	86	2 %	79	2 %	84	2%	75	2 %
EN COURS EVALUATION	341	7 %	154	3 %	108	2%	98	2 %
TOTAL SIGNALEMENTS	4.589	100 %	4.402	100 %	4.795	100 %	4.198	100 %

Parmi les différents signalements adressés aux équipes SOS-Enfants, 2.680 d'entre eux (58%) ne sont pas retenus, après évaluation de l'équipe:

- soit, parce qu'ils font l'objet d'une réorientation plus adéquate vers l'aide psychologique, l'aide sociale, la justice, le SAJ, ou autre (24%)
- soit parce qu'ils sont l'objet d'un simple avis/supervision de la part de l'équipe, sans prise en charge (15 %)

- soit parce qu'ils sont invérifiables (6 %)
- soit parce qu'ils relèvent d'un autre territoire (5%)
- soit parce qu'il ne s'agit pas de maltraitance (2%). Dans ce cas, ils ne sont pas réorientés.

Les autres signalements (42 %) font l'objet de prises en charge par les équipes SOS Enfants.

Suite donnée aux signalements en fonction des signaleurs :

	Ouverture d'un dossier	Réorientation vers d'autres services	SAJ	Justice	Aide psychologique	Autre Service	SSM	Aide sociale	SPJ	Aide médicale (dans l'hôpital)	Avis/Conseil/Supervision	Signalement invérifiable	Réorientation géographique	Autre suite	Signalement non fondé	En cours d'évaluation	Total	
Mère	589	299	47	55	66	46	54	11	11	9	159	55	75	41	16	17	1251	27%
SAJ	281	78	27	9	18	14	6	0	2	2	28	27	6	12	4	12	448	10%
Réseau scolaire	188	96	43	16	19	6	5	5	0	2	109	13	6	19	3	12	446	9%
Père	111	148	21	64	24	23	3	8	3	2	47	20	42	14	4	18	404	9%
Hôpital	158	53	14	13	8	6	1	3	1	7	47	13	8	10	4	3	296	6%
Réseau d'aide sociale	95	47	14	12	6	2	5	5	2	1	74	12	7	7	5	10	257	5%
Grands parents	51	70	23	25	9	3	2	1	6	1	28	25	15	9	7	3	208	4%
Famille élargie	46	38	17	8	3	5	2	2	1	0	19	6	14	10	11	2	146	3%
TMS ONE	49	35	17	2	0	7	0	3	1	5	24	9	1	4	4	6	132	3%
Médecin gén/spécialiste	48	27	5	6	3	1	6	2	0	4	23	9	4	7	7	3	128	3%
Institution d'hébergement	43	29	2	2	7	0	10	6	2	0	24	3	2	4	0	3	108	2%
Voisinage	13	41	8	18	7	2	3	3	0	0	6	19	3	6	3	3	94	2%
SPJ	53	12	0	0	4	1	0	1	6	0	13	1	5	1	2	4	91	2%
Réseau d'aide psychologique	28	13	3	0	6	2	0	2	0	0	30	4	3	2	1	0	81	2%
Autre non-professionnel	16	18	3	6	3	5	1	0	0	0	15	7	5	3	2	3	69	2%
Ami de la victime/ famille	14	18	7	4	1	0	1	3	1	1	15	10	3	4	1	2	67	1%
Couple parental	41	7	1	0	5	1	0	0	0	0	4	2	8	1	1	0	64	1%
Parquet	35	7	0	4	2	0	1	0	0	0	1	7	1	9	0	0	60	1%
Equipe SOS postnatale	25	15	3	4	4	2	0	2	0	0	3	8	1	3	0	2	57	1%
Autre professionnel lien enfant	9	10	0	2	2	2	3	1	1	1	22	2	6	4	2	1	56	1%
Police	24	10	1	1	3	4	1	0	0	0	4	2	0	4	0	3	47	1%
Belle-mère	10	14	7	2	2	0	1	0	2	0	10	0	6	2	1	0	43	1%
Signaleur anonyme	1	18	2	13	0	1	1	1	0	0	3	14	4	2	1	0	43	1%
Equipe elle même	27	10	5	2	3	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	41	1%
Tribunal Jeunesse	24	5	0	1	2	1	0	0	1	0	2	0	2	1	0	0	34	1%
Enfant maltraité lui-même	9	4	2	0	1	0	0	0	0	1	6	2	3	1	0	1	26	1%

Beau Père	6	3	0	2	0	0	0	0	1	0	3	1	3	3	1	0	20	0%
Gardiennne / Crèche	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	4	2	1	0	18	0%
Service d'aide aux victimes	1	9	4	1	4	0	0	0	0	0	5	2	0	1	0	0	18	0%
Fratrie	1	5	2	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	4	2	0	15	0%
Equipe SOS anténatale	3	4	1	1	2	0	0	0	0	0	3	1	0	2	1	0	14	0%
Maison de justice	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	6	0%
Assistant de police	3	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0%
Télé accueil / Téléphone vert	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0%
Child Focus	2007	1148	279	275	217	134	107	59	41	36	743	274	239	192	84	108	4795	100%
	42%	24%	24%	24%	19%	11%	10%	5%	4%	3%	15%	6%	5%	4%	2%	2%	100%	

Les signalements suivants donnent le plus souvent lieu à une ouverture de dossier au sein de l'équipe SOS :

- la mère (47 % des signalements)
- les services de l'aide à la jeunesse (63 % des signalements)
- le réseau scolaire (42 % des signalements)
- l'hôpital (53 % des signalements)
- le réseau d'aide sociale (37% des signalements)
- la famille élargie (32 % des signalements)
- la TMS ONE (37%)
- le médecin généraliste / spécialiste (37%)
- l'institution d'hébergement (40%)
- les services de protection de la jeunesse (58%)
- le couple parental (64%)
- le parquet (58%)
- etc....

D'autres signalements donnent plutôt lieu à une réorientation vers d'autres services :

- le père (37 % des signalements)
- les grands parents (34 % des signalements)
- le voisinage (44 %)
- etc...

Le réseau d'aide psychologique bénéficie prioritairement d'avis, de conseil ou encore de supervision (37 %).

Suite donnée par l'équipe aux signalements en fonction des maltraitements signalés

	Ouverture d'un dossier	Réorientation vers d'autres services	SAJ	Justice	Aide psychologique	Autre Service	SSM	Aide sociale	SPJ	Aide médicale (dans hôpital)	Avis/Conseil/Supervision	Signalement invérifiable	Réorientation géographique	Autre suite	Signalement non fondé	En cours d'évaluation	Total	
Maltraitance sexuelle	839	194	53	34	55	17	18	3	7	7	164	77	79	50	13	31	1447	31%
Enfant en risque	432	309	76	85	51	31	25	19	13	9	217	74	48	44	21	27	1172	24%
Maltraitance physique	345	175	42	65	23	20	12	2	8	3	124	41	51	41	13	18	808	17%
Autre maltraitance	97	189	15	23	66	22	34	9	6	14	107	29	26	23	19	10	500	10%
Négligence grave	127	142	58	34	3	16	4	21	5	1	60	34	17	18	6	8	412	9%
Maltraitance psychologique	105	99	27	24	15	18	10	3	0	2	39	6	11	8	7	5	280	6%
Inadéquation éducative	51	30	5	9	3	6	4	2	1	0	16	10	4	6	4	9	130	3%
Maltraitance institutionnelle	3	5	1	1	0	2	0	0	1	0	12	3	3	0	0	0	26	0%
Abandon	8	5	2	0	1	2	0	0	0	0	4	0	0	2	1	0	20	0%
TOTAL	2007	1148	279	275	217	134	107	59	41	36	743	274	239	192	84	108	4795	100%
	42%	24%	24%	24%	19%	11%	10%	5%	4%	3%	15%	6%	5%	4%	2%	2%	100%	

C'est la maltraitance sexuelle qui fait le plus souvent l'objet de l'ouverture d'un dossier (42 %), suivie par l'enfant en risque de maltraitance (22 %) et la maltraitance physique (17 %).

Les autres formes de maltraitance et la négligence sont le plus souvent réorientées vers d'autres services : la première vers l'aide psychologique (16 %), la seconde vers les services de l'aide à la jeunesse (12 %).

II Les prises en charge

On considère qu'il y a « prise en charge » par l'équipe, lorsque l'équipe entre en contact avec l'enfant et sa famille et s'engage dans une prise en charge médico-psycho-sociale.

En 2006, 3.925 enfants ont été pris en charge par les équipes SOS Enfants, soit 495 de plus qu'en 2004 et 366 de plus qu'en 2005.

	2004		2005		2006	
	N	%	N	%	N	%
Nouvelles situations	1.831	53 %	1.777	50 %	1.892	48 %
Anciennes situations	1.599	47 %	1.782	50 %	2.033	52 %
Enfants pris en charge	3.430	100 %	3.559	100 %	3.925	100 %

Ce sont les anciennes situations qui ont majoritairement occupé les équipes, puisque seules 48% d'entre elles constituaient pour elles de « nouvelles situations ».

Cela corrobore le constat émis dans le rapport d'activités 1998-2003 à savoir que les situations qui se présentent aux équipes SOS Enfants sont de plus en plus complexes et demandent par conséquent, des prises en charge de plus en plus longues.

Age et Sexe des enfants pris en charge

Sexe	2004		2005		2006	
	N	%	N	%	N	%
Filles	1.893	55 %	1.935	54 %	2.119	54 %
Garçons	1.501	44 %	1.592	45 %	1.773	45 %
Non précisé	36	1 %	32	1 %	33	1 %
Total	3.430	100 %	3.559	100 %	3.925	100 %

Davantage de filles que de garçons sont prises en charge par les équipes SOS Enfants. Cet écart bien que persistant, tend à diminuer d'année en année (60 % de filles en 1998, 58 % en 1999 et 2000, 57 % en 2004, 55 % en 2002 et 2003).

Si les filles continuent à être globalement plus exposées à la maltraitance que les garçons, force est de constater que ces derniers sont de plus en plus concernés.

En ce qui concerne l'âge des enfants pris en charge (tableau suivant), les équipes SOS-Enfants sont sollicitées plus particulièrement pour les enfants de 3 à 15 ans.

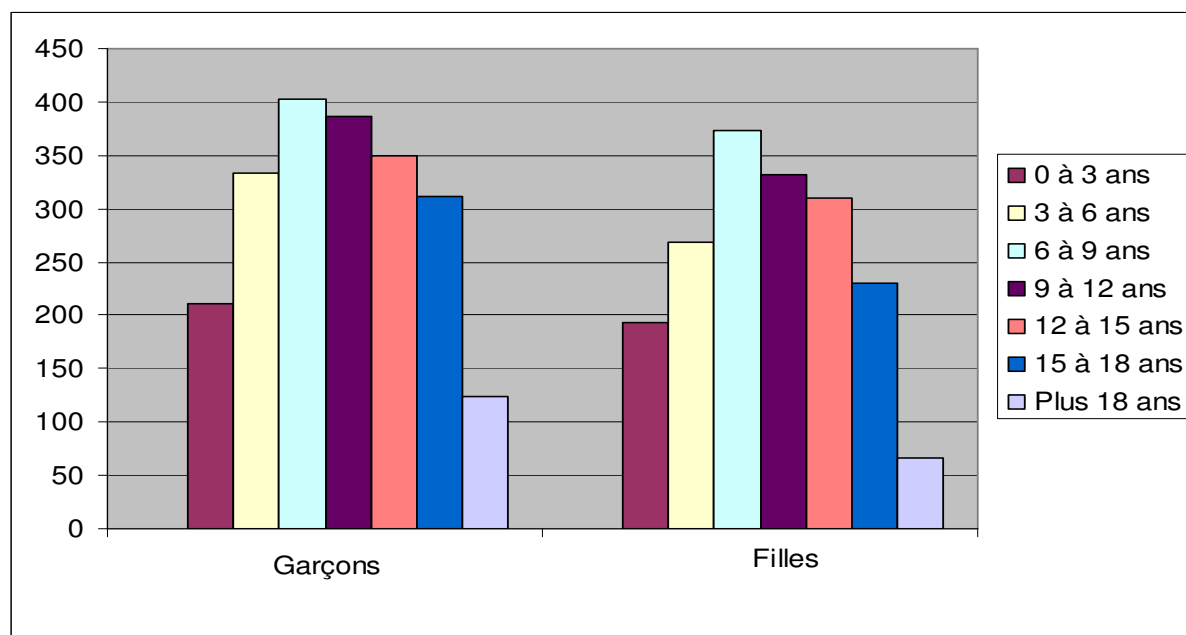
On constate que la catégorie des 0-3 ans est moins représentée (11 % en 2006 contre 14 % en 2005). Sans doute est-ce lié au fait que l'enfant lui-même a plus de possibilité après 3 ans - de par l'accession au langage - de s'exprimer et de dévoiler une forme de maltraitance. C'est aussi probablement lié au fait que l'enfant, étant en âge scolaire, offre davantage d'occasions de

déceler différents symptômes (rendement scolaire médiocre, attitudes comportementales problématiques, malaises physiques, ...).

Comme évoqué ci-avant, on peut aussi émettre l'hypothèse que le large réseau préventif de travailleurs médico-sociaux mis en place par l'ONE, contribue à diminuer le phénomène de maltraitance dans la tranche d'âge des 0-3 ans. Mais on peut aussi envisager l'hypothèse inverse, sachant que les statistiques internationales montrent que les nourrissons et les jeunes enfants sont les plus menacés par les mauvais traitements les plus graves, avec des taux de mortalité par infanticide qui sont plus du double dans le groupe d'âge des 0-4 ans que chez les 5-14 ans. On peut ainsi envisager que la gravité de la situation de ces jeunes enfants est telle, qu'ils sont directement orientés vers les urgences pédiatriques des hôpitaux, sans passer par une équipe SOS Enfant.

<i>Age</i>	Filles	Garçons	Non Précisé	Total	
0 à 3 ans	211	193	27	431	11%
0-3 mois	55	39	26	120	28 %
3-6 mois	13	10	0	23	5 %
6-9 mois	11	14	0	25	6 %
9-12 mois	17	18	0	35	8 %
1 an	52	52	0	104	24 %
2 ans	63	60	1	124	29 %
3 à 6 ans	334	268	2	604	15 %
3 ans	73	68	1	142	24 %
4 ans	112	105	1	218	36 %
5 ans	149	95	0	244	40 %
6 à 9 ans	403	374	0	777	20 %
6 ans	137	114	0	251	32 %
7 ans	139	124	0	263	34 %
8 ans	127	136	0	263	34 %
9 à 12 ans	386	332	1	719	18 %
9 ans	130	124	1	255	35 %
10 ans	125	105	0	230	32 %
11 ans	131	103	0	234	33 %
12 à 15 ans	350	310	2	662	17 %
12 ans	101	110	1	212	32 %
13 ans	127	101	1	229	35 %
14 ans	122	99	0	221	33 %
15 à 18 ans	311	230	0	541	14 %
15 ans	119	88	0	207	38 %
16 ans	100	76	0	176	33 %
17 ans	92	66	0	158	29 %
Plus 18 ans	124	66	1	191	5 %
Total	2.119	1.773	33	3.925	100 %
	54 %	45 %	1 %	100 %	100 %

Graphique 3 : âge et sexe des enfants pris en charge



Les maltraitances diagnostiquées

On peut constater que les maltraitances diagnostiquées au cours des prises en charge ne correspondent pas nécessairement à la maltraitance signalée, d'où toute l'importance du travail pluridisciplinaire des équipes SOS Enfants.

Ainsi, si les signalements par les tiers font plus souvent état de maltraitance sexuelle, les diagnostics des équipes SOS Enfants désignent fréquemment une situation à risque de maltraitance (22 %). Cette catégorie regroupe diverses situations pour lesquelles le contexte habituel de vie de ces enfants est toujours considéré par l'équipe comme très inquiétant : conflit, violence, immaturité, dépendance de toxique et pathologie mentale en sont les principales causes.

La maltraitance sexuelle diagnostiquée par les équipes SOS Enfants est malgré tout importante (22 %), avec surtout des attouchements, mais aussi des pénétrations.

La maltraitance physique concerne 9 % des enfants, essentiellement liée à des coups reçus.

Enfin, cette rubrique regroupe également les enfants pour lesquels les équipes n'ont pas diagnostiqué de manière certaine un type de maltraitance mais pour lesquels un encadrement s'impose en raison des multiples fragilités dont sont atteints les membres de la famille (8 %).

Les maltraitements diagnostiqués :

	Toutes maltraitements confondus						Maltrait. principale	
	2004		2005		2006		2006	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Maltraitance sexuelle	907	23%	1200	22%	1070	19%	876	22%
Attouchements	531	59%	702	58%	611	57%	513	59%
Pénétrations sexuelles	240	26%	307	26%	294	27%	232	26%
comportement indécent	133	15%	171	14%	135	13%	105	12%
jeux sexuels	3	0%	20	2%	30	3%	26	3%
Enfant à risque	1395	35%	1784	33%	1778	31%	881	22%
Conflit de couple	332	24%	378	21%	435	25%	295	33%
Autre situation à risque	306	22%	436	25%	364	21%	236	27%
Violence conjugale	185	13%	198	11%	184	10%	85	9%
Pathologie mentale	111	8%	134	8%	151	8%	80	9%
Alcoolisme	148	11%	178	10%	183	10%	78	9%
Immaturité parentale	166	12%	235	13%	252	14%	60	7%
Précarité économique	100	7%	175	10%	146	8%	32	4%
Manque de sociabilité	29	2%	30	1%	48	3%	8	1%
Pathologie médicale	18	1%	20	1%	15	1%	7	1%
En cours d'évaluation	0	0%	109	2%	620	11%	620	16%
Maltraitance physique	399	10%	485	9%	465	9%	365	9%
Coups, pincements, griffures	308	77%	357	74%	364	78%	290	80%
Autre maltraitance physique	51	13%	74	15%	44	9%	29	8%
Syndrome du bébé secoué	9	2%	10	2%	18	4%	18	5%
Brûlures	15	4%	20	4%	17	4%	12	3%
Tentatives d'étrangl., d'étouffement	8	2%	6	1%	8	2%	6	2%
Torture	2	0%	5	1%	5	1%	4	1%
Admin.substances (Munchausen)	4	1%	8	2%	5	1%	4	1%
Morsures	2	1%	5	1%	4	1%	2	0%
Pas de maltraitance diagnostiquée	294	8%	335	6%	383	7%	343	9%
Inadéquation éducative	328	8%	557	10%	544	8%	299	8%
Négligence grave	272	7%	382	7%	328	6%	234	6%
Maltraitance psychologique	270	7%	423	8%	381	6%	224	6%
Autre maltraitance	51	1%	95	2%	87	2%	62	2%
Abandon	39	1%	49	1%	58	1%	21	0%
TOTAL	3 955	100%	5 419	100%	5714	100%	3925	100%

Auteurs des maltraitances

	Auteurs de toutes maltraitances confondues (princ. et sec.)						Auteur maltraitance principale	
	2004		2005		2006		2006	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Père	735	22%	832	21%	831	17%	653	17%
Mère	622	18%	800	20%	941	20%	670	17%
Couple parental	605	18%	749	19%	901	19%	696	18%
Beau-père/ cohabitant	183	5%	235	6%	251	5%	185	5%
Membre de la famille élargie	178	5%	230	6%	227	5%	169	4%
Sans objet (pas de maltraitance)	128	4%	218	5%	307	7%	276	7%
Auteur mineur	115	3%	190	5%	183	4%	147	4%
Fratrie	101	3%	140	4%	145	3%	117	3%
Ami de la famille/ voisinage	89	3%	106	3%	113	3%	96	3%
Autre extra-familial	59	2%	83	2%	70	2%	58	1%
Ami de la victime/autre mineur	67	2%	67	2%	77	2%	63	2%
Invérifiable	51	2%	53	1%	64	1%	54	1%
Inconnu/non identifié	39	1%	47	1%	59	1%	49	1%
Belle-mère / cohabitante	15	0%	27	1%	30	0%	12	0%
Professionnel d'une institution	9	0%	9	0%	13	0%	11	0%
Professionnel d'une école	10	0%	7	0%	10	0%	9	0%
En cours d'investigation	424	12%	173	4%	519	11%	660	17%
Total	3 430	100%	3 966	100%	4741	100%	3925	100%

Dans la majorité des cas (70 %), l'auteur de la maltraitance est un membre de la famille proche ou élargie : le père, la mère, le couple parental, le beau-père, la famille élargie, la fratrie.

Dans les autres cas (12 %), l'auteur de la maltraitance ne fait pas partie de la famille. On constate toutefois qu'il existe souvent un lien entre l'auteur extra-familial et sa victime : il s'agit soit d'un ami de la victime, d'un autre mineur, d'un ami de la famille ou d'un voisin.

Dans le tableau suivant, on lira que les maltraitances sexuelles sont commises essentiellement par le père (17%), un membre de la famille élargie (16 %), l'auteur mineur (15 %), la fratrie (11 %).

Depuis quelques années, on assiste à cet égard, à une augmentation des abus sexuels perpétrés par des mineurs d'âge. Certaines équipes SOS mettent actuellement au point une thérapie propre à ces auteurs de maltraitance qui ont parfois été eux-mêmes victimes de maltraitance (voir Bulletin de l'Action Enfance Maltraitée n°65, consacré à Groupados).

Les maltraitances commises par les auteurs

	Couple parental	Mère	Père	En cours d'évaluation	Sans objet *	Beau père ou cohabitant	Membre de la famille élargie	Auteur mineur	Fratrie	Ami de la famille, voisinage	Ami de la victime / autre mineur	Autre extra-familial	Invérifiable	Inconnu - non identifié	Belle-mère ou cohabitante	Professionnel d'une institution	Professionnel d'une école	Total	
Maltraitance sexuelle	4	5	151	6	5	91	137	128	100	82	58	50	16	31	1	5	6	876	22%
attouchements	2	2	95	5	4	56	79	71	68	45	23	27	12	19	0	2	3	513	59%
pénétrations sexuelles	0	0	27	0	0	20	42	38	24	25	25	16	1	11	0	1	2	232	26%
comportement indécent	2	3	27	1	0	15	13	11	4	11	7	6	1	1	0	2	1	105	12%
jeux sexuels	0	0	2	0	1	0	3	8	4	1	3	1	2	0	1	0	0	26	3%
Enfant à risque	356	243	192	17	9	23	6	11	4	1	0	1	7	8	1	2	0	881	22%
Conflit de couple	209	28	53	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	295	33%
Autre situation à risque	62	88	34	7	6	10	5	6	4	0	0	0	6	7	1	0	0	236	27%
Violence conjugale	29	2	45	2	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	85	9%
Pathologie mentale	20	41	15	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	9%
Alcoolisme	6	37	30	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78	9%
Immaturité parentale	22	28	7	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	60	7%
Précarité économique	7	17	5	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	32	4%
Manque de sociabilité	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	1%
Pathologie médicale	0	0	1	1	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	1%
En cours d'évaluation	6	3	4	602	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	620	16%
Maltraitance physique	39	91	130	6	1	54	6	1	8	5	4	1	9	5	4	0	1	365	9%
Coups, pincements, griffures	30	78	102	5	0	47	6	1	5	4	3	1	2	2	3	0	1	290	80%
Autre maltraitance physique	6	3	11	0	1	3	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	0	29	8%
Syndrome du bébé secoué	2	3	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	18	5%
Brûlures	1	2	3	0	0	1	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	12	3%
Tentatives d'étranglement, d'étouffement	0	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2%
Torture	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1%
Administration de substances dont Munchausen	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1%
Morsures	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0%
Pas de maltraitance diagnostiquée	11	4	23	20	257	0	4	4	1	1	0	0	16	2	0	0	0	343	9%
Inadéquation éducative	125	107	52	4	1	2	4	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	299	8%
Négligence grave	88	114	23	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	0	234	6%
Maltrait. psychologique	41	80	62	2	2	15	8	1	2	1	1	2	0	0	5	0	2	224	6%
Autre maltraitance	21	16	9	3	0	0	1	0	0	5	0	2	0	2	0	3	0	62	2%
Abandon	5	7	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0%
TOTAL	696	670	653	660	276	185	169	147	117	96	63	58	54	49	12	11	9	3925	
%	18	17	17	17	7	5	4	4	3	3	2	1	1	1	0	0	0	100	

Les atteintes observées sur l'enfant

Les atteintes observées sur l'enfant	2004		2005		2006	
	N	%	N	%		
Atteintes psychologiques	4255	88%	4935	90%	5353	91%
Problèmes de comportement	1 723	40%	2163	44%	2309	43%
Autre problème de comportement	303	18%	473	22%	489	21%
Repli sur soi / inhibition sévère	374	22%	413	19%	447	19%
Colère(s)	267	15%	345	16%	399	17%
Sexualisation du comportement	200	12%	274	12%	297	13%
Comportement pseudo-adulte	230	13%	263	12%	278	12%
Comportement violent sur les personnes	158	9%	233	11%	252	11%
Tentative de suicide	119	7%	84	4%	90	4%
Fugue(s)	72	4%	78	4%	57	3%
Manifestations psychopathologiques	708	17%	893	18%	1043	19%
Angoisse, agitation anxieuse	383	54%	449	50%	558	53%
Sentiment de dévalorisation	156	22%	199	22%	227	22%
Dépression	100	14%	131	15%	143	14%
Autre manifestation psychopathologique	69	10%	114	13%	115	11%
Problèmes de développement	743	18%	917	19%	989	18%
Problèmes d'apprentissage	435	59%	516	57%	528	53%
Problèmes de langage	106	14%	133	14%	169	17%
Autre problème de développement	97	13%	133	14%	128	13%
Retard psychomoteur	72	10%	80	9%	105	11%
Handicap mental (syndrome alcoolisme-fœtal, trisomie...)	33	4%	55	6%	59	6%
Manifestations psychosomatiques	408	10%	560	11%	643	12%
Troubles du sommeil	108	26%	185	33%	219	34%
Troubles alimentaires	104	26%	140	25%	163	25%
Enurésie / encoprésie	106	26%	91	16%	107	17%
Autres problèmes psychosomatiques	41	10%	81	15%	93	14%
Douleurs diffuses	38	9%	51	9%	44	7%
Troubles respiratoires	11	3%	12	2%	17	3%
Autre atteinte psychologique	589	14%	289	6%	191	4%
Syndrome caractérisé de stress post-traumatique	13	0%	27	1%	42	1%
Dysharmonie d'évolution	27	1%	29	1%	38	1%
Problèmes liés à l'identité sexuelle	14	0%	22	0%	35	1%
Troubles dissociatifs, psychotiques	16	0%	20	0%	32	1%
Syndrome ADHD (hyperkinétique) caractérisé	12	0%	13	0%	19	0%
Troubles obsessionnels (caractérisés)	1	0%	2	0%	9	0%
Troubles phobiques (caractérisés)	1	0%	0	0%	3	0%
Atteintes physiques	592	12%	545	10%	509	9%
Ecchymose, hématome	157	27%	180	33%	209	41%
Coupure, blessure	213	36%	136	25%	96	19%
Autre atteinte physique	60	10%	94	17%	75	15%
Lésion anale/vaginale	41	7%	46	9%	43	9%
Brûlure	71	12%	46	9%	37	7%
Fracture	21	4%	18	3%	16	3%
Lésions intracrâniennes	11	2%	7	1%	12	2%
Morsure	1	0%	4	1%	6	1%
Grossesse	2	0%	4	1%	5	1%
Autres lésions internes (ex. foie éclaté)	7	1%	5	1%	4	1%
Failure to thrive (hypotrophie, ...)	1	0%	1	0%	3	1%
Maladie sexuellement transmissible	5	1%	3	0%	2	0%
Décès	2	0%	1	0%	1	0%
Total atteintes	4 847	100%	5480	100%	5862	100%

Les équipes SOS Enfants remarquent le plus souvent des atteintes psychologiques (91 %), dont principalement, des problèmes de comportement (43 %) tels que repli sur soi, colère, comportement pseudo-adulte, sexualisation du comportement, comportement violent sur les personnes...

Elles observent dans une moindre mesure, des atteintes psychologiques telles que problèmes de développement (18 %: problèmes d'apprentissage, de langage, retard psycho-moteur), manifestations d'ordre psycho-pathologique (19 % : angoisse, dépression, ...) ou manifestations psychosomatiques (12 % : troubles du sommeil, énurésie/encoprésie, troubles alimentaires, ...).

Les atteintes physiques observables sur l'enfant sont peu fréquentes (9 %) et quand elles existent, consistent surtout en des coupures et blessures, hématomes, brûlures,....

Entourage dans lequel vit l'enfant pris en charge

	2004		2005		2006	
	N	%	N	%		
Mère seule	800	29%	932	26%	1074	27%
Deux parents biologiques	795	29%	927	26%	1018	26%
Mère + cohabitant	561	20%	647	18%	776	20%
Non précisé	132	5%	423	13%	240	6%
Institution	111	4%	141	4%	180	5%
Père seul	90	3%	109	3%	155	4%
Père + cohabitante	86	3%	116	3%	130	3%
Seul en famille élargie	54	2%	75	2%	95	2%
Garde alternée	57	2%	66	2%	84	2%
Famille d'accueil	50	2%	60	2%	76	2%
Mère en famille élargie	30	1%	28	1%	54	2%
Parents adoptifs	9	0%	13	0%	20	1%
Couples homosexuels	5	0%	14	0%	13	0%
Père en famille élargie	11	0%	8	0%	10	0%
Total	2 791	100%	3 559	100%	3925	100%

Le nombre d'enfants vivant avec leurs deux parents biologiques tend à diminuer d'années en années (26 %).

La majorité des enfants pris en charge vivent avec leurs parents, surtout la maman, ou en alternance.

En cas de placement de l'enfant : lieu du placement de l'enfant maltraité lorsqu'il a fallu l'écarter en urgence de sa famille

	2004		2005		2006	
	N	%	N	%	N	%
Autre lieu d'écartement	75	23 %	118	40 %	82	47 %
Hôpital	180	55 %	86	29 %	36	20 %
Milieu d'accueil d'urgence	27	8 %	50	17 %	33	19 %
Chez un autre membre de la famille	32	10 %	23	8 %	15	9 %
Famille d'accueil	15	4 %	18	6 %	9	5 %
Total	329	100 %	295	100 %	175	100 %

Les placements d'urgence de l'enfant maltraité, continuent à diminuer d'années en années. 175 enfants ont ainsi fait l'objet d'un écartement en 2006, pour 329 en 2004 et 295 en 2005.

En cause, le manque crucial de structures d'accueil pour les enfants maltraités, alors qu'il est pourtant absolument nécessaire de pouvoir, pour un temps du moins, séparer l'enfant de son milieu maltraitant.

Les placements d'urgence en hôpital (20 %), continuent à diminuer d'années en années, au profit des « autres lieux d'écartement » (47 %) et des « milieux d'accueil d'urgence » (19 %).

Les situations de danger imminent exigent pourtant d'écarter d'urgence l'enfant de sa famille. Il faut rappeler cette année encore, le manque crucial de structures d'accueil pour les enfants maltraités, alors qu'il est pourtant absolument nécessaire de pouvoir, pour un temps du moins, séparer l'enfant de son milieu maltraitant.

Facteurs de vulnérabilités dans les familles

Les facteurs de vulnérabilité sont nombreux et variés.

Étant donné le pourcentage d'enfant en risque, il est normal de trouver un nombre plus élevé de facteurs relatifs aux parents (58 %) et au couple (24 %) : séparation, problèmes relationnels, violence, instabilité, situation économique précaire, troubles psychiatriques, immaturité, alcoolisme, ...

Les antécédents de maltraitance ou de placement chez l'enfant et dans la fratrie constituent également un facteur de vulnérabilité à souligner.

Facteurs de vulnérabilités dans les familles :

Les facteurs de vulnérabilité	2004		2005		2006	
	N	%	N	%		
Relatifs aux parents	5 093	60%	6 659	58%	7958	58%
Antécédents (mauvais traitements, placements)	326	6%	651	10%	758	10%
Situation socio-économique très précaire	459	9%	552	8%	659	8%
Instabilité, humeurs	509	10%	522	8%	646	8%
Alcoolisme	337	7%	527	8%	614	8%
Immaturité	382	8%	510	8%	588	8%
Perte de contrôle d'un des parents (violence)	333	7%	447	7%	548	7%
Parents à troubles psychiatriques	402	8%	429	6%	509	6%
Autre facteur de vulnérabilité	231	5%	355	5%	411	5%
Parents pas assez concernés par l'enfant	229	4%	319	5%	358	5%
Isolement social	199	4%	270	4%	351	4%
Correction ou punition abusive	188	4%	224	3%	270	3%
Mère abusée	147	3%	237	3%	255	3%
Mauvaise collaboration / hostilité/ fermeture	168	3%	217	3%	254	3%
Addictions (toxiques, médicaments)	119	2%	203	3%	231	3%
Troubles relationnels parents/bébé	83	2%	167	3%	222	3%
Emprisonnement	111	2%	154	2%	176	2%
Instabilité de la famille (déménag. fréquents)	178	3%	123	2%	172	2%
Délinquance / criminalité	90	2%	143	2%	163	2%
Attente excessive (en fonction de l'âge)	133	3%	125	2%	160	2%
Deuil traumatique, deuil non résolu	104	2%	103	2%	143	2%
Allégation d'abus sexuels invérifiables	102	2%	111	2%	138	2%
Refus des parents des propositions de soins	81	1%	91	1%	102	1%
Stress lié aux contraintes professionnelles	66	1%	63	1%	90	1%
Perte d'emploi	15	0%	45	1%	73	1%
Maladie grave	101	2%	71	1%	67	1%
Relatifs au couple	2 073	24%	2 800	25%	3351	24%
Séparation	643	31%	989	35%	1206	36%
Problèmes relationnels	559	27%	646	23%	783	23%
Violence	414	20%	540	19%	637	19%
Conflit de garde	249	12%	357	13%	439	13%
Autre facteur de vulnérabilité	208	10%	268	10%	286	9%
Relatifs à l'enfant	811	10%	1 228	11%	1504	11%
Troubles du comportement	316	39%	452	37%	511	34%
Autre facteur de vulnérabilité	197	24%	358	29%	482	31%
Antécédent de maltraitance	138	17%	233	19%	315	21%
Hyperkinésie	30	4%	44	3%	56	4%
Handicap sévère	33	4%	59	5%	53	4%
Hospitalisation répétée	25	3%	24	2%	43	3%
Grande prématurité	21	3%	39	3%	34	2%
Bébé en sevrage (de toxiques ou médicaments)	51	6%	19	2%	10	1%
Relatifs à la fratrie	474	6%	736	6%	925	7%
Antécédents de maltraitance	135	28%	287	39%	377	41%
Autre facteur de vulnérabilité	171	36%	266	36%	324	35%
Placements	168	36%	183	25%	224	24%
Non détecté	5	0%	32	0%	22	0%
Total	8 456	100%	11 455	100%	13760	100%

Conclusion

En 2006, s'est poursuivie la mise en œuvre du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance et son arrêté d'application.

C'est ainsi qu'ont été mises en place dans ce cadre, les 13 commissions de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance, par l'intermédiaire des référentes maltraitance de l'ONE, dont le nombre a été augmenté.

Remarquons cette année, un nombre toujours plus grand d'enfants pris en charge par les équipes SOS enfants, avec des problématiques de plus en plus complexes.

Paradoxalement, les structures destinées à accueillir ces enfants diminuent cette année encore.