

ONE
Direction
Recherches
et Développement
Janvier 2025

UMONS
Université de Mons

CeRiS
Centre de Recherche en Inclusion sociale

ONE
OFFICE DE LA NAISSANCE
ET DE L'ENFANCE



SYNTHESE DE RECHERCHE

**ETHOS DES ÉQUIPES
SOS ENFANTS : QUEL MODÈLE ET
QUELLE IDENTITÉ AUJOURD'HUI ?**



ONE.be



Une recherche à l'initiative de
l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE)

Réalisée par :

Carton Tabatha
Bossut Elise
Lejeune Eline
Joertz Floriane
Verday Loren
Boissézon Elisa
Glineur Charles
Pignon Constance
Gianoultis Elena
Thollembeek Gaëlle

Sous la direction de :

Lahaye Willy

Centre de Recherche en Inclusion Sociale (CeRIS)
Service de Pédagogie et Andragogie Sociales (SPAS)
Université de Mons

INTRODUCTION

L'étude «ETHOS SOS Enfants» s'inscrit dans un contexte de réflexion approfondie sur le rôle et l'identité des équipes SOS Enfants en Fédération Wallonie-Bruxelles. Depuis leur création en 1985, ces équipes jouent un rôle central dans la prise en charge des situations de maltraitance infantile. Toutefois, face à un ressenti d'augmentation constante des signalements de la part des équipes et à l'évolution des formes de maltraitance, leurs interventions se trouvent confrontées à divers défis.

Ce rapport a pour objectif d'analyser le fonctionnement des équipes SOS Enfants en croisant des résultats qualitatifs et quantitatifs. Il vise à identifier les forces et faiblesses des actions menées, tout en mettant en lumière les évolutions nécessaires pour renforcer leur efficacité. L'approche qualitative a permis

d'explorer les perceptions des acteurs et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des interventions. Parallèlement, l'approche quantitative mobilise des informations issues des bases de données (système IMISOS) des équipes SOS Enfants, afin d'évaluer les tendances en matière de signalements, la durée des prises en charge et les disparités entre équipes.

En interrogeant l'«ethos» des équipes, **cette étude ambitieuse de fournir des recommandations pour garantir une meilleure cohérence des pratiques et renforcer l'idée d'une identité commune du dispositif.** L'amélioration des conditions de travail des professionnels et l'optimisation des collaborations interinstitutionnelles figurent parmi les axes essentiels de réflexion.

MÉTHODOLOGIE

L'étude repose sur une double méthodologie combinant **une approche qualitative et une approche quantitative** afin d'obtenir une compréhension approfondie du fonctionnement des 14 équipes SOS Enfants. **L'approche qualitative s'appuie sur des entretiens semi-directifs menés auprès des professionnels du secteur, des observations de terrain et l'analyse de cas concrets.** Ces données ont été analysées par la méthode d'évaluation réaliste visant à dégager les structures 'Contexte(s)-Mécanisme(s)-Effet(s)' d'un dispositif d'action. Ce type d'évaluation permet d'identifier les régularités dans les pratiques, les contextes spécifiques d'intervention et les difficultés rencontrées.

RÉSULTATS

Résultats de l'étude qualitative

L'analyse qualitative met en lumière plusieurs enjeux majeurs auxquels sont confrontées les équipes SOS Enfants. Tout d'abord, le ressenti d'une **charge de travail élevée** constitue une **difficulté structurelle**, accentuée par le **manque de ressources humaines et financières**. Les professionnels interrogés décrivent un environnement de travail sous tension, nécessitant un équilibre constant entre évaluation des situations, interventions thérapeutiques et coordination avec les autres acteurs du secteur.

Les observations de terrain ont révélé que les équipes doivent constamment **jongler entre la prise en charge des cas urgents et la gestion des suivis à long terme.**

L'approche quantitative exploite la base de données IMISOS pour analyser divers indicateurs clés : volume et origine des signalements, durée des analyses et des interventions, répartition des ETP et charge de travail des équipes. L'étude examine également les phénomènes de saturation des services, notamment les baisses de rideau en période de surcharge, qui se traduisent par une priorisation de certains dossiers au détriment des signalements SAJ. **Des analyses inférentielles ont été réalisées pour repérer les écarts significatifs entre équipes et identifier les spécificités locales**, notamment en matière de délais et de répartition des ressources.

Cette situation génère une pression importante sur les professionnels, qui doivent arbitrer entre différentes priorités. Certains témoignages indiquent que cette surcharge entraîne un risque d'épuisement professionnel et une rotation élevée du personnel, ce qui nuit à la continuité des prises en charge.

La **diversité des pratiques** au sein des équipes est également une dimension qui se révèle centrale dans l'analyse. Si le cadre d'intervention est réglementé, il existe une marge d'interprétation qui entraîne des variations d'une équipe à l'autre, notamment en matière de suivi des dossiers et d'orientation des familles. Les différences constatées dans les modalités d'intervention soulèvent des questions quant à l'équité de la prise en charge sur l'ensemble du territoire. **Les pro-**

professionnels expriment le besoin d'une harmonisation des pratiques pour garantir une meilleure cohérence et renforcer l'efficacité des interventions.

La **collaboration interinstitutionnelle** est identifiée comme un facteur clé, mais également comme une source de difficultés. Les relations avec les SPJ et les SAJ sont parfois compliquées, en raison de visions divergentes sur les modalités d'intervention. L'étude souligne que certaines équipes ont développé des partenariats solides avec les tribunaux et les services sociaux, tandis que d'autres éprouvent des difficultés à établir des relations de travail constructives. Les professionnels interrogés pointent du doigt un manque de communication et de coordination, qui peut ralentir ou compromettre la prise en charge des enfants.

L'évolution des profils des enfants et des familles suivis est un autre élément clé mis en évidence par l'analyse qualitative. Les intervenants observent une augmentation des cas de violences intrafamiliales, de négligences sévères et de troubles psychologiques chez les enfants suivis. **Cette complexification des situations nécessite une adaptation constante des méthodes d'intervention.** Plusieurs professionnels soulignent la nécessité d'une formation continue pour leur permettre d'acquies les compétences spécifiques nécessaires à la prise en charge de ces nouvelles problématiques.

Par ailleurs, les professionnels rapportent des **tensions liées aux attentes des familles et aux contraintes administratives.** Certains parents perçoivent les interventions des équipes SOS Enfants comme intrusives et expriment des résistances face aux propositions d'accompagnement. Cette méfiance peut ralentir le travail des équipes et nécessiter des efforts supplémentaires pour établir une relation de confiance. De plus, la **lourdeur des procédures administratives** est souvent citée comme un frein à l'efficacité des interventions, les professionnels devant consacrer une part importante de leur temps à des tâches administratives au détriment du travail de terrain.

La **difficulté d'accéder à des ressources complémentaires** pour assurer une **prise en charge globale** des enfants et de leur famille est une problématique récurrente au sein des entretiens. Certains territoires disposent d'un réseau institutionnel dense, facilitant la mise en place de suivis adaptés, tandis que d'autres manquent cruellement de services spécialisés (centres thérapeutiques, foyers d'accueil, services d'accompagnement parental, etc.). Ce déséquilibre territorial contraint certaines équipes à fonctionner dans des conditions plus précaires et limite les solutions proposées aux familles en difficulté.

Enfin, les professionnels insistent sur l'importance du **soutien psychologique et organisationnel pour les intervenants.** Plusieurs équipes mettent en place des espaces de supervision et de soutien entre pairs afin de prévenir l'épuisement professionnel et favoriser le partage d'expériences. Cependant, ces dispositifs restent inégalement accessibles selon les équipes et les ressources disponibles.

Résultats de l'étude quantitative

Les signalements traités par les équipes SOS Enfants constituent une donnée clé dans l'analyse quantitative. Entre 2017 et 2022, les résultats montrent une **stabilité relative du nombre annuel de signalements**, avec des fluctuations limitées d'une année à l'autre. Cependant, une exception notable est observée en 2021, où un pic significatif du nombre de signalements a été enregistré. Ce phénomène, confirmé par des tests statistiques, reflète une année marquée par un afflux de signalements supérieur à la tendance habituelle. Les analyses inférentielles montrent que cette augmentation est statistiquement significative, indiquant une rupture avec les années précédentes et qui peut être expliquée par la pandémie de la Covid-19. Une fois cette année retirée de l'analyse, les variations entre les autres périodes ne sont pas significatives, suggérant une certaine régularité dans le volume des signalements reçus par les équipes. Cette stabilité, malgré des différences ponctuelles, reflète une continuité des besoins en protection de l'enfance. **Les signalements restent donc un indicateur constant de situations nécessitant une intervention rapide**, bien qu'ils varient selon les régions et les dynamiques locales des équipes.

En termes de gestion des dossiers, les données révèlent une **capacité importante des équipes SOS Enfants à traiter efficacement un grand nombre de cas dans des délais relativement courts.** Les résultats parcourent les années de 2017 à 2022 et montrent que 64 % des dossiers sont clôturés en moins d'une semaine, tandis que 16 % sont finalisés dans un délai allant d'une semaine à un mois. Les dossiers nécessitant une analyse plus longue, dépassant trois mois, représentent une minorité de 6 %. La durée moyenne d'analyse, qui s'établit autour de vingt jours, est restée stable au fil des années. Cependant, des disparités importantes sont observées entre les différentes équipes. Certaines équipes, identifiées par des résidus positifs dans les tests inférentiels, prennent davantage de temps pour analyser leurs dossiers. Ces écarts peuvent être attribués à la complexité accrue des dossiers qu'elles traitent ou à des contraintes organisationnelles spécifiques, comme un manque de personnel ou une surcharge temporaire. À l'inverse, d'autres équipes affichent des résidus négatifs, traduisant une gestion plus rapide des analyses. Ces variations soulignent l'importance des différences dans les pratiques organisationnelles et les processus internes au sujet de la gestion des signalements et des analyses.

Les résultats relatifs au nombre de prises en charge par les équipes SOS Enfants entre 2017 et 2022 mettent en évidence une tendance à la hausse, particulièrement marquée à partir de 2018. Cette évolution semble en partie liée à l'adoption du nouveau décret portant le Code de la prévention, de l'Aide à la jeunesse et de la protection de la jeunesse, qui a renforcé l'orientation préventive de l'aide à l'enfance et favorisé l'intervention en milieu de vie. En s'inscrivant dans une logique de déjudiciarisation et de désinstitutionnalisation, cette nouvelle approche pourrait expliquer l'augmentation

progressive du nombre de prises en charge après 2017. L'année 2021 se distingue toutefois par une forte accélération de cette tendance, marquant un pic dans le nombre d'interventions qui peut être relié à la pandémie. L'analyse inférentielle statistique confirme de façon significative que ces évolutions ne relèvent pas du hasard et traduisent des changements réels dans la dynamique des prises en charge. La répartition des interventions au fil des années n'est pas uniforme, ce qui laisse penser que des facteurs spécifiques ont influencé ces variations. Les résultats des tests post-hoc confirment qu'en 2017 et 2018, le nombre de prises en charge est resté en deçà des attentes statistiques théoriques, alors que les années suivantes ont connu une augmentation progressive. L'année 2021, en particulier, se démarque nettement par un volume confirmé d'interventions bien plus élevé qu'anticipé. Ces résultats mettent ainsi en évidence une **croissance globale des prises en charge, avec des variations marquées selon les années**. Ils soulignent également l'importance des **évolutions contextuelles et politiques** dans l'adaptation des équipes SOS Enfants aux besoins croissants des enfants et de leurs familles.

La **durée des interventions varie considérablement selon les équipes**, bien que la moyenne générale soit stable à 155 jours sur la période étudiée. Certaines équipes se distinguent par des durées nettement supérieures à cette moyenne, atteignant presque les 350 jours. Ces durées prolongées peuvent s'expliquer par des valeurs extrêmes qui peuvent influencer les moyennes obtenues. En effet, dans certaines situations, elles résultent soit de la complexité des cas pris en charge, nécessitant des interventions approfondies et prolongées, soit de contextes organisationnels particuliers, tels qu'une forte implication dans des suivis thérapeutiques. À l'inverse, d'autres équipes affichent des durées beaucoup plus courtes, avoisinant les 50 jours. Ces écarts, confirmés par des analyses statistiques, mettent en lumière des différences significatives dans les pratiques d'intervention. Les catégories de durées d'intervention montrent également une répartition inégale : les interventions longues, dépassant trois mois, sont prédominantes dans certaines équipes, tandis que d'autres privilégient des interventions plus courtes, inférieures à une semaine. Ces disparités traduisent des **stratégies et des priorités d'intervention variées, influencées par les ressources disponibles et les contextes locaux**.

Les dossiers en **collaboration avec le SAJ et le SPJ** occupent une place importante dans les activités des équipes SOS Enfants. En 2022, ces dossiers représentaient une proportion significative des cas gérés. Les données montrent une augmentation du volume de ces dossiers au fil des années, avec des différences notables entre les équipes en termes de nombre et de durée de traitement. Certaines équipes traitent un volume nettement supérieur à la moyenne, atteignant respectivement environ 800 et 1100 dossiers sur la période 2017-2022. À l'inverse, d'autres équipes gèrent un nombre bien plus restreint de dossiers, avoisinant les 200 à 300 sur cette même période. Ces écarts,

confirmés par des tests inférentiels, traduisent des différences dans la charge de travail et les capacités opérationnelles des équipes. En ce qui concerne les durées d'intervention, appelées dans ce contexte bilans, elles sont réalisées pour toutes les équipes, à l'exception d'une seule, avec un délai supérieur aux marges reprises dans les protocoles de collaboration pour le traitement de ce type de dossier. Ces différences, significatives sur le plan statistique, reflètent des pratiques et des contextes spécifiques qui influencent la gestion des dossiers SAJ et SPJ.

La composition des équipes SOS Enfants, en termes de ressources humaines, joue un rôle central dans leur capacité à répondre aux demandes et à gérer efficacement les dossiers. **L'analyse des équivalents temps plein (ETP) révèle des disparités significatives entre les équipes, certaines disposant de ressources plus importantes que d'autres. Ces écarts influencent les capacités des équipes**, tant en termes de rapidité que de volume de traitement. Si certaines équipes, notamment celles rattachées à un hôpital, apparaissent plus proactives, cette dynamique ne peut être attribuée uniquement au nombre d'ETP. D'autres facteurs, tels que l'organisation interne, la coordination avec les services partenaires ou encore les spécificités des dossiers traités, peuvent également jouer un rôle. Certaines équipes adaptent leurs interventions en période de surcharge en limitant les bilans SAJ, tandis que d'autres absorbent la charge sans refus explicites, au prix d'un allongement des délais. Une des équipes, bien que stable en ETP, connaît des durées prolongées, possiblement liées à l'absence de personnel médical. Ces différences, mises en évidence par des tests inférentiels, soulignent **l'intérêt d'un partage et d'une confrontation des pratiques afin d'identifier les procédures les plus efficaces et d'accompagner chaque équipe dans l'optimisation de son fonctionnement, en tenant compte de ses spécificités et de ses contraintes**.

Les résultats quantitatifs montrent des variations dans la répartition des professionnels impliqués aux différentes étapes du processus d'intervention. Si le SAJ et le SPJ jouent un rôle central, leur mobilisation varie selon les équipes et les phases du suivi. Par ailleurs, certains professionnels, notamment issus du secteur scolaire et de la santé, sont sollicités plus fréquemment que d'autres, mais leur mobilisation reste inégale, ce qui fragilise la continuité du suivi. Des ruptures apparaissent fréquemment entre l'analyse du signalement et la réorientation, compliquant l'articulation entre les services. Ces écarts traduisent des pratiques et priorités contrastées, soulignant la **nécessité d'une coordination renforcée pour garantir une prise en charge cohérente et efficace** des enfants en situation de vulnérabilité.



DISCUSSION DES RÉSULTATS

1. Le Modèle SOS Enfants : Entre Consensus et Divergences

1.1 Une Configuration de Base unifiée

Les résultats qualitatifs montrent que les professionnels des équipes SOS Enfants partagent un socle commun de principes d'intervention, qui repose sur une **démarche pluridisciplinaire** et une **approche individualisée** des situations de maltraitance infantile. Les équipes s'appuient sur des **référentiels communs** en matière d'évaluation des risques et de prise en charge psychosociale, tout en **adaptant leurs pratiques aux particularités locales**.

D'un point de vue quantitatif, l'analyse des dossiers révèle des tendances générales similaires entre les différentes équipes en termes de durée moyenne de prise en charge, de types de maltraitance identifiés et de facteurs de vulnérabilité. Cependant, la **répartition des ressources et la charge de travail varient selon les équipes**, ce qui peut influencer l'efficacité et la rapidité des interventions.

1.2 Résistances institutionnelles

L'étude qualitative met en évidence des tensions institutionnelles, notamment en ce qui concerne la collaboration avec les services de l'Aide à la Jeunesse et les acteurs judiciaires. Certains professionnels expriment des **difficultés à obtenir une réponse rapide et adaptée aux besoins des enfants signalés**. De plus, la **gestion des dossiers entre les différents niveaux de l'administration** peut entraîner des lenteurs et des blocages. Les intervenants rapportent que les délais administratifs alourdissent considérablement la mise en œuvre des actions nécessaires.

Les résultats quantitatifs confirment ces tensions en mettant en évidence des baisses de rideau pour les signalements issus du SAJ en période de surcharge, particulièrement dans les équipes rattachées à un hôpital. Ces dernières ont tendance à prioriser les signalements provenant d'autres sources. Par ailleurs, le **nombre de dossiers SAJ et SPJ pris en charge varie fortement d'une équipe à l'autre, reflétant des stratégies et contraintes organisationnelles spécifiques**. Cette variabilité se reflète également dans les durées d'intervention : en moyenne, dresser les bilans SAJ dépasse le délai recommandé de trois mois. Ces écarts témoignent des **défis structurels liés à la coordination entre les services et de la difficulté à garantir une prise en charge homogène** selon les contraintes de chaque équipe.

1.3 Divergences dans les Pratiques

Si les principes directeurs sont communs, l'étude qualitative révèle des **différences importantes dans la mise en œuvre des interventions**. Par exemple, certaines équipes accordent une place prépondérante à l'accompagnement parental, tandis que d'autres insistent davantage sur la protection immédiate de l'enfant. Cette distinction s'explique par la diversité des contextes locaux et par l'influence des acteurs avec lesquels les équipes collaborent. Les professionnels rapportent que dans certaines régions, le travail social communautaire est favorisé, alors que dans d'autres, l'orientation vers le judiciaire est plus fréquente.

Les résultats quantitatifs confirment ces disparités, montrant une mobilisation variable du SAJ et du SPJ selon les équipes et les étapes du suivi. De plus, l'implication inégale des professionnels du secteur scolaire et de la santé crée des ruptures entre l'analyse des signalements et la réorientation. **Ces différences reflètent des approches contrastées et des priorités divergentes, soulignant l'importance d'une meilleure coordination pour assurer un suivi cohérent.**

1.4 Impact des Divergences

Ces différences entraînent des conséquences directes sur la **perception du travail des équipes SOS Enfants par les familles et les autres professionnels** du réseau de protection de l'enfance. L'étude qualitative montre que certaines familles ont une expérience très positive de l'accompagnement reçu, tandis que d'autres ressentent une inégalité de traitement selon l'équipe impliquée. Par ailleurs, les professionnels eux-mêmes soulignent un besoin accru d'harmonisation des pratiques, ce qui est reflété dans la frustration exprimée par certains partenaires institutionnels.

Les résultats quantitatifs confirment ces écarts, montrant que les équipes rattachées à un hôpital, bien que plus proactives, ont tendance à refuser davantage les dossiers SAJ en période de surcharge pour prioriser les autres dossiers. Les durées d'analyse et d'intervention varient également, certaines équipes dépassant largement les délais recommandés, tandis que d'autres finalisent leurs analyses en moins de dix jours. De plus, la quasi-totalité des équipes dépasse le délai maximal de trois mois pour réaliser les bilans SAJ. Ces différences, influencées par les ressources disponibles et les choix organisationnels, renforcent la **nécessité d'une meilleure coordination et d'une harmonisation des pratiques**.

2. Questionnements sur la Prise en Charge des Situations de Maltraitance Infantile en FWB

2.1 Entre Cadre Institutionnel et Réalité de Terrain

L'un des points centraux soulevés par l'étude qualitative concerne **l'écart entre les cadres réglementaires et la réalité du terrain**. Les professionnels expriment un sentiment de frustration face à la rigidité de certaines procédures, qui ne permettent pas toujours d'adapter l'intervention à la singularité des situations rencontrées. De nombreux intervenants signalent que les critères stricts d'admissibilité à certaines formes d'aide limitent la capacité d'action des équipes.

Les résultats quantitatifs confirment l'écart entre cadre réglementaire et réalité du terrain, notamment dans la gestion des bilans SAJ, dont la durée dépasse les délais prévus pour la quasi-totalité des équipes. Si la majorité des dossiers sont clôturés rapidement, certaines analyses et interventions s'étendent bien au-delà des recommandations, en raison de la complexité des cas, des contraintes organisationnelles ou de la surcharge des équipes. Ces disparités illustrent les **limites des cadres stricts face aux ajustements nécessaires sur le terrain**.

2.2 Gestion des Signalements et Défis Organisationnels

Les résultats qualitatifs et quantitatifs révèlent un **ressenti des équipes quant à une augmentation des signalements**, bien que les données ne montrent pas d'évolution significative sur la période étudiée, à l'exception d'un pic en 2021 lié à la crise sanitaire. En revanche, une **saturation des services** est bien observée, se traduisant par des durées d'analyse et d'intervention parfois longues et par une priorisation des dossiers en période de surcharge, notamment au détriment des signalements SAJ. Il n'est pas possible d'affirmer que les services disposant de plus d'ETP assurent un meilleur accompagnement, mais les **équipes rattachées à un hôpital se montrent globalement plus proactives**.

En conclusion, cette discussion met en évidence les défis liés à la diversité des pratiques et aux contraintes institutionnelles. Les analyses qualitatives et quantitatives illustrent à la fois les atouts et les limites du modèle SOS Enfants, soulignant **l'importance d'une évolution adaptative des dispositifs d'accompagnement et de protection de l'enfance**. L'enjeu majeur réside dans la **recherche d'un équilibre entre une harmonisation des pratiques et la flexibilité nécessaire pour s'adapter aux particularités de chaque situation**.



RECOMMANDATIONS

L'étude menée sur les équipes SOS Enfants a permis d'identifier plusieurs pistes d'amélioration et recommandations pour renforcer l'efficacité de leur action. Ces recommandations, issues des analyses qualitatives et quantitatives, permettent d'orienter les pratiques vers une prise en charge plus adaptée aux réalités du terrain tout en maintenant un cadre cohérent et harmonisé. Elles sont organisées autour de plusieurs axes majeurs.

AXE 1 : Rôles et missions des équipes SOS Enfants

→ **Soutien à la recherche scientifique sur la maltraitance infantile** pour améliorer la prise en charge.

- Proposition de créer un Observatoire de la maltraitance infantile pour analyser et actualiser les pratiques, outils et données du secteur.

→ **Actualisation des rôles et missions** des équipes SOS Enfants face aux nouvelles réalités de terrain :

- Clarifier les responsabilités et compétences des acteurs (SAJ, judiciaire, etc.).
- Définir des lignes directrices communes pour éviter le morcellement des prises en charge.
- Assurer un suivi régulier et adapter les pratiques aux évolutions sociétales et professionnelles.
- Intégrer de nouvelles fonctions (éducateur, psychomotricien, pédopsychiatre, etc.) et alléger la charge administrative.
- Améliorer la coordination entre les équipes SOS Enfants et les autres services d'aide (Aide à la Jeunesse, ONE, justice).

AXE 2 : Travail en réseau des équipes SOS Enfants

→ **Organisation des « Assises des secteurs de la maltraitance infantile »** pour renforcer la coordination et partager les expériences.

→ Mise en place de **protocoles de collaboration entre acteurs du réseau** pour harmoniser les pratiques et clarifier les responsabilités.

→ Amélioration de **l'articulation entre justice et services psychosociaux** pour assurer une prise en charge cohérente des enfants victimes, notamment dans les conflits parentaux.

→ **Prise en compte globale de la famille dans l'accompagnement**, avec un soutien aux parents/tuteurs légaux via un référent parental et des démarches d'inclusion dans le processus de prise en charge.

AXE 3 : Le travail de terrain des équipes SOS Enfants

→ **Renforcement des facilitateurs** (formations et accompagnements) :

- Formation des intervenants aux nouvelles réformes et procédures pour une transition efficace.
- Formation à la collaboration interprofessionnelle pour renforcer la confiance entre acteurs.
- Formation à la détection et prise en charge des tout-petits victimes de maltraitance.
- Renforcement des offres de formation pour les cas extrêmes (abus, inceste, etc.).
- Intégration de modules sur les nouvelles configurations familiales.
- Renforcement des formations destinées aux professionnels du secteur scolaire.

→ **Structuration et conditions de travail :**

- Amélioration des conditions de travail des intervenants.
- Soutien aux initiatives territoriales adaptées aux réalités locales.
- Un espace de discussion formel pour le partage de pratiques et d'expériences.
- Un annuaire de contacts professionnels classés par domaines de compétences.
- Un agenda des événements pertinents pour le secteur.
- Un retour d'expérience sur l'application des réformes pour d'éventuels ajustements.

→ **Groupes de partage et expertise sectorielle :**

- Mise en œuvre de groupes d'échange entre les équipes SOS Enfants.
- Partage des recommandations des CCAEVM¹ pour une amélioration continue des procédures.

AXE 4 : Les moyens mis à disposition des équipes SOS Enfants

→ **Renforcement des équipes par l'inclusion du réseau de l'enfant**

- Identification et mobilisation de personnes ressources proches de l'enfant (famille élargie, enseignants, amis de la famille, etc.).
- Implication de ces personnes dans la prise en charge pour assurer un soutien émotionnel et logistique.

1 Commissions de coordination de l'aide aux enfants victimes de maltraitance

- Renforcement des **partenariats** avec des organismes extérieurs
- Amélioration du **bien-être au travail** des équipes SOS Enfants
- Réévaluation de la charge de travail liée aux signalements et bilans.

- Écoute active des intervenants pour identifier leurs besoins et attentes.
- Vérification et mise à niveau des équipements nécessaires à la prise en charge.
- Création d'un dispositif d'auto-évaluation pour mesurer la satisfaction des équipes.

CONCLUSION

L'étude *ETHOS SOS Enfants* met en lumière la **complexité du fonctionnement des équipes SOS Enfants et les défis auxquels elles sont confrontées**. Si les principes directeurs du dispositif sont globalement partagés, les analyses qualitatives et quantitatives révèlent des disparités significatives dans les pratiques, la gestion des dossiers et la répartition des ressources.

Les résultats montrent que le **ressenti d'une augmentation des signalements exprimé par les équipes ne se traduit pas par une hausse significative des données**, à l'exception d'un pic en 2021 lié à la crise sanitaire. En revanche, une **saturation des services est bien observée**, avec des baisses de rideau en période de surcharge, notamment sur les dossiers SAJ, et des écarts notables dans la durée des interventions et des analyses. La variabilité des délais, couplée à des priorités d'intervention différentes selon les équipes, pose la **question de l'équité de la prise en charge** sur l'ensemble du territoire.

L'étude met également en évidence le **rôle structurant de la composition des équipes et de leur ancrage institutionnel**. Si les équipes rattachées à un hôpital se montrent plus proactives, elles priorisent d'autres dossiers en période de saturation. De plus, la répartition inégale des ETP et des partenariats interinstitutionnels influence directement la continuité du suivi et la fluidité des interventions.

Face à ces constats, l'un des enjeux majeurs réside dans **l'articulation entre harmonisation et flexibilité**. Une meilleure coordination des pratiques, notamment en matière de collaboration avec le SAJ et le SPJ, ainsi qu'un renforcement des ressources humaines et organisationnelles, apparaissent comme des leviers essentiels pour garantir une prise en charge plus fluide et cohérente des enfants en situation de vulnérabilité. **Les recommandations proposées visent ainsi à renforcer la cohérence des pratiques, l'adaptation aux réalités du terrain et l'optimisation des collaborations interinstitutionnelles, afin d'assurer une réponse plus efficace aux besoins des enfants et des familles accompagnées.**



SYNTHESE DE RECHERCHE

**ETHOS DES ÉQUIPES
SOS ENFANTS : QUEL MODÈLE ET
QUELLE IDENTITÉ
AUJOURD'HUI ?**

**Le rapport de recherche complet est disponible sur demande à :
secretariat.drd@one.be**