

Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
Ministère de la justice

La PJJ promotrice de santé

Séminaire ISS SFSP
17-18 mars 2015

Françoise Marchand Buttin





DPJJ

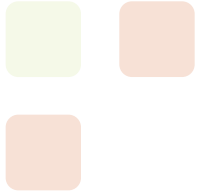
Direction de la justice des mineurs

- Prise en charge des **mineurs** ayant commis des **actes de délinquance**
- Ordonnance de 45 :
 - **Responsabilité pénale atténuée**
 - **primauté des mesures éducatives sur les peines...**
- **9 DIR, 9000 professionnels, 50% éducateurs, 1100 établissements**





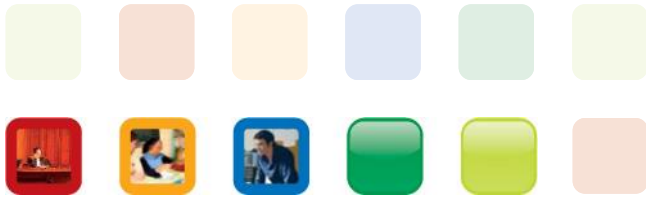
DPJJ
Direction de la justice des mineurs



Un mois donné :
43 000 mineurs ayant commis un acte délinquant, pris en charge

90% en milieu ouvert
3000 en placement
700 en incarcération





La PJJ et la santé?

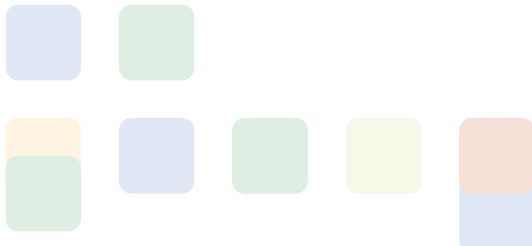
-État sanitaire moins bon (enquête PJJ/Inserm 2004) :

- **Consommations, hygiène de vie, comportements sexuels à risque, passages à l'acte, antécédents violences,**

-Situation sociale fragile ou dégradée

- **>20% hors dispositif de formation ou d'insertion**
- **situations familiales fragilisées,**
- **précarité, quartiers prioritaires surreprésentés**

-Composante de la vie des jeunes +ou- discrète



La PJJ promotrice de santé ...et ISS

Démarche de santé publique légitime

- Caractéristiques des mineurs + Type d'intervention PJJ => PromotionSanté
- Caractéristiques des mineurs + PromotionSanté =  ISS

Hypothèses

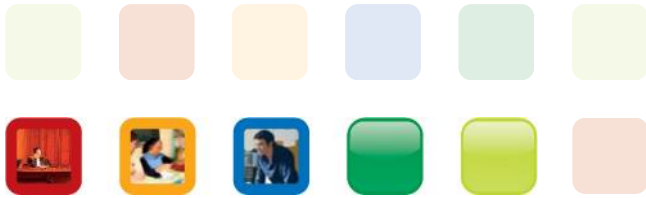
- Promotion de la santé = **réponse adéquate** (CPS, participation, environnement)
- Soutien institutionnel et inscription dans la durée : aussi urgents que l'action de terrain
- Santé = un moyen pour la PJJ **d'atteindre ses objectifs éducatifs**

Encore imparfait et fragile, des signes positifs : un exemple modeste

La PJJ promotrice de santé : objectif

Objectif principal :

Améliorer la santé globale (y compris santé mentale) des jeunes pris en charge par la PJJ (santé, posée comme un facteur de réussite de la prise en charge éducative),
en agissant sur l'ensemble des **déterminants de santé accessibles** pendant la prise en charge, dans une approche promotion de la santé.



V - Optimiser le recours aux soins et à la prévention

I - Mettre en place des politiques positives pour la santé

**PJJ
Promotrice
de santé**

IV - Développer les aptitudes individuelles

II - Créer des environnements favorables

III - Favoriser la participation de la population



Présentation synthétique

I-Partir d'un état des lieux des droits, des besoins de soins et de prévention du jeune

II-Préparer et accompagner le recours aux soins et à la prévention

III-Développer les partenariats

IV-Préparer la poursuite de la prise en compte de la santé au-delà de la mesure

I-Faire prendre conscience aux jeunes et aux familles, des déterminants de santé-bien-être

II-Valoriser et développer les compétences des parents

III-Valoriser et développer les compétences des jeunes (compétences psychosociales)

IV-Développer les activités éducatives

V - Optimiser le recours aux soins et à la prévention

I - Mettre en place des politiques positives pour la santé

II - Créer des environnements favorables

III - Favoriser la participation

**PJJ promotrice de santé
Cadrage 2013**

I-Favoriser la participation des parents/famille (identifier les parents comme ressource)

II-Favoriser la participation des jeunes (identifier le jeune comme ressource)

III-Accompagner la participation

I-S'accorder sur la définition et la place de la santé-bien-être dans la prise en charge

I -Animer la double dynamique de promotion de la santé et d'inscription dans les politiques publiques

III-Développer la promotion de la santé bien-être dans les projets de service

IV-Prendre soin des professionnels

V-Promouvoir la formation des professionnels autour de la prise en compte de la santé-bien-être

I- Faire un état des lieux de l'environnement du jeune et le prendre en compte

II-Faire de l'unité/établissement/service un environnement favorable

III-Favoriser le bien-être des professionnels

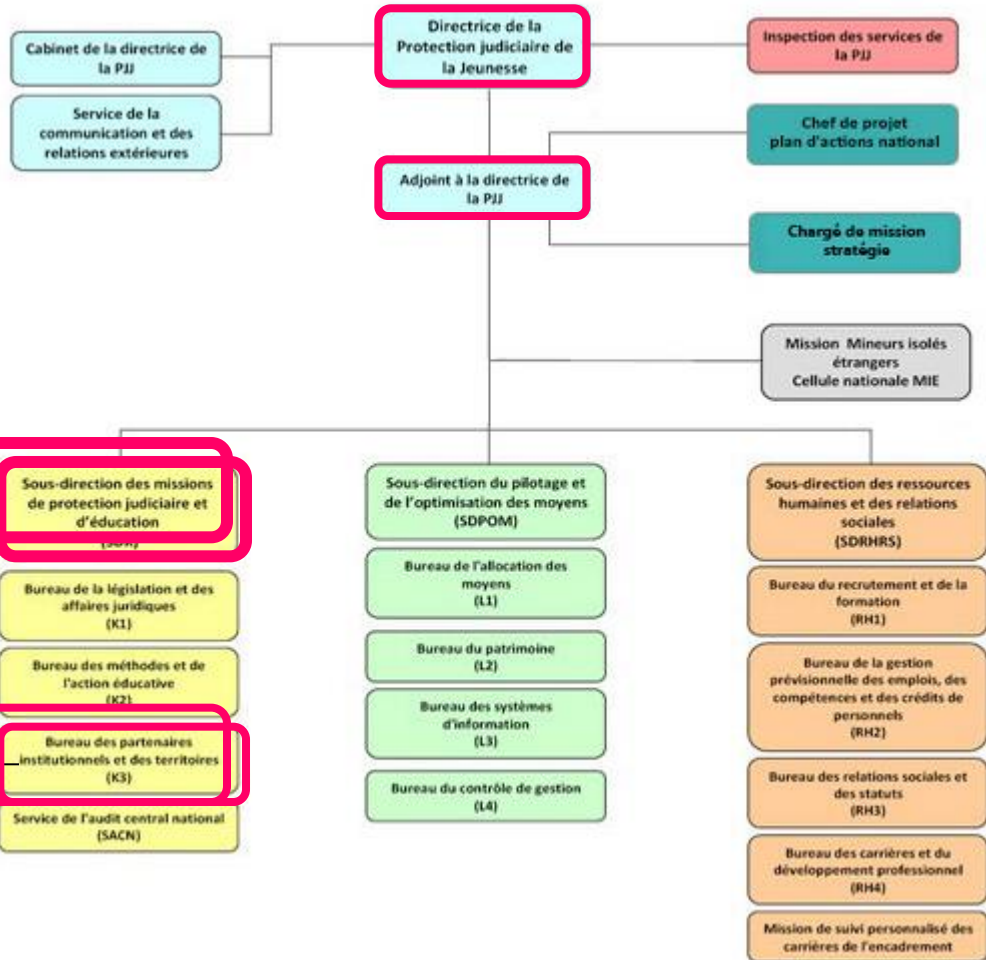


Freins



PJJ PS

Freins



S2 : articulation avec les acteurs de la justice des mineurs

Santé!



Freins

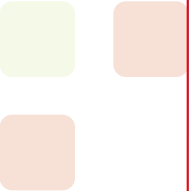
- **Positionnement de la santé** : Représentations de la santé, du rôle de l'institution éducative/santé
- Lourdeur de mobilisation
- Difficulté à faire du transversal
- Absence d'évaluation
- Turn over 70 %
- Territoires à l'image de l'administration centrale

- RGPP → souffrance au travail
- **Sur-sollicitation des terrains**
- Manque de compréhension des enjeux
- Santé « un truc en plus »
- Anticipation de la labilité du projet



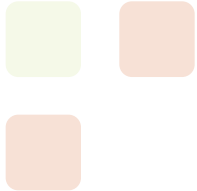


Leviers





Leviers donnés : atouts



- **Les jeunes, leurs familles**
- **Les professionnels PJJ**
 - Sens de la mission pour les jeunes
 - Capacité de créer
 - Habitude des partenariats
 - Pluridisciplinarité, professionnels de santé
 - Prise en compte de la santé depuis longtemps
- **Promotion de la santé = approche positive et bienveillante, valeur intégratrice**



jeunes



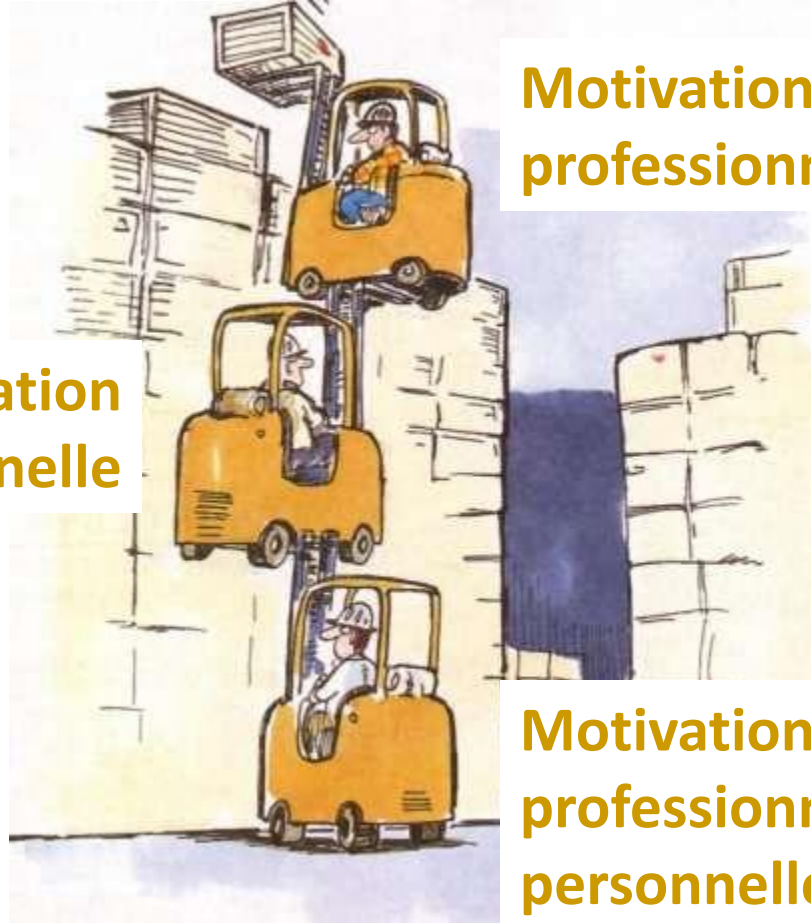
Leviers à construire :
3 niveaux de motivations :



Motivation
institutionnelle

Motivation des
professionnels

Motivation
professionnelle
personnelle



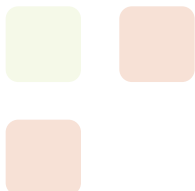
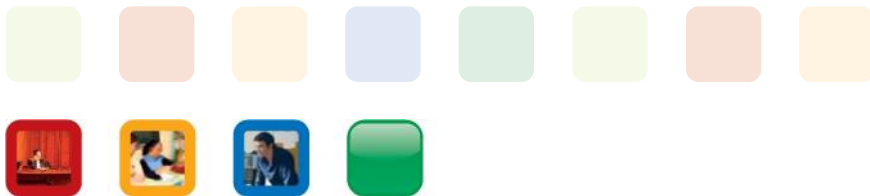


- Objectifs de santé publique clairs
- Légitimité → soutiens extérieurs
- Acculturation → langage, valeurs, expérience
- Détermination, patience



Motivation
professionnelle
personnelle





- Plaidoyer :
 - Identification de points communs : *valeurs ord45/Ottawa*
 - Identification d'une zone gagnant/gagnant = *atouts de la démarche de promotion de la santé*
- Communication forte, interne/externe
- structuration projet adaptée, adaptable
- Valorisation de l'existant
- Co-construction /relais
- Appuis extérieurs/experts - opérateurs





- **Reconnaissance institutionnelle** : valorisation des actions préexistantes
- «La santé un outil, une ressource, un moyen... » et non l'inverse → cœur de métier
- **Accompagnement opérationnel partenarial**
- **Cohérence entre le fond et la forme** : participation, exemplarité





Les étapes, les outils



- **Plaidoyer** → nouvelles orientations 2013-2016
- **Cadrage opérationnel partagé** → fin 2013
- **Accompagnement Fnes Ireps** → depuis fin 2013
 - 11 binômes Ireps/PJJ accompagnent les DIR
- **Développement d'outils** : autoestimation, formations, CPS
- **Mobilisation RH** → entreprise en santé → 2015
- **Evaluation externe** (IFERISS Toulouse)

- **Communication en continu**
- **Copil annuel avec experts et institutions partenaires**
- **Journées nationales** annuelles → co-construction/mutualisation

