

La santé des jeunes en Normandie

Les jeunes accompagnés par la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)

MAI 2026



Au sein du Ministère de la Justice, la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) accompagne et protège les mineurs et jeunes majeurs faisant l'objet d'une décision de justice, lorsqu'ils sont en danger ou lorsqu'ils ont commis une infraction.

En Normandie, les deux directions territoriales, DTPJJ Calvados, Manche et Orne et DTPJJ Eure et Seine-Maritime, ont pour mission de décliner de façon opérationnelle la prise en charge de ces mineurs sur le territoire, en lien avec les établissements et services chargés d'appliquer les mesures ordonnées par les magistrats.

La réalisation de cette publication s'inscrit dans le cadre des travaux d'observation menés par l'ORS-CREAI Normandie sur la santé des jeunes, et répond au souhait de disposer d'éléments de connaissance sur le profil des jeunes accompagnés par la PJJ, ainsi que sur les problématiques de santé observées chez ces jeunes à l'échelle régionale. Ce travail est aussi l'occasion de présenter les missions et l'organisation des services en région, ainsi que les enjeux identifiés par les professionnels.

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| 01 Les missions et l'organisation de la PJJ | 2 |
| Missions de la PJJ | 2 |
| Organisation territoriale | 3 |
| Les structures PJJ en Normandie | 4 |
| Statistiques d'activité de la PJJ en région | 6 |
| 02 Le profil des jeunes accompagnés par la PJJ | 8 |
| 03 Les problématiques de santé des jeunes | 9 |
| Santé mentale et troubles psychiques | 9 |
| Conduites addictives et trafic de stupéfiants | 9 |
| Santé sexuelle et exploitation sexuelle | 9 |
| Autres problèmes de santé | 10 |
| 04 Les prises en charge et accompagnements sur le plan de la santé | 10 |
| 05 Les ressources, les partenariats et actions mises en place | 12 |
| 06 Les enjeux liés à l'accompagnement des jeunes .. | 14 |

Le Comité technique "Observation de la santé des jeunes" est en lien très étroit avec le Comité de Pilotage Santé des jeunes, piloté par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Il répond à un enjeu fort d'observation des jeunes normands âgés de 0 à 30 ans et de leur état de santé, visant à adapter au mieux les politiques régionales et notamment l'offre en promotion et prévention de la santé.

Dans le cadre des travaux menés, un tableau de bord d'indicateurs a été élaboré avec de multiples partenaires fournisseurs de données, et actualisé chaque année depuis 2018. Ce recueil d'informations donne lieu à la réalisation et la mise à disposition d'un support de présentation des principaux résultats, à retrouver sur notre site Internet.

[Tableau de bord Santé des jeunes](#)

01 Les missions et l'organisation de la Protection Judiciaire de la Jeunesse



Missions de la PJJ : la prise en charge des mineurs

La PJJ intervient exclusivement sur mandat judiciaire et a pour missions de :

- **Apporter une expertise aux magistrats, par des investigations éducatives** (dont les Mesures Judiciaires d'Investigation Educative-MJIE) afin d'évaluer la situation des mineurs et ainsi permettre au juge de prendre une décision adaptée. L'évaluation approfondie et interdisciplinaire porte sur la personnalité et la situation globale du jeune et de sa famille (en matière pénale, elle porte aussi sur le contexte du passage à l'acte délictuel du jeune).
- **Mettre en œuvre les décisions judiciaires :**
 - dans **les services du milieu ouvert**, composés d'unités éducatives de milieu ouvert (UEMO) où les éducateurs travaillent en étroite collaboration avec les familles et les partenaires locaux pour mettre en œuvre des mesures éducatives adaptées, ou encore d'unités éducatives d'activité de jour (UEAJ) aux fins d'accompagner le jeune vers une réflexion pour éviter une réitération ou récurrence, cet accompagnement éducatif ayant pour finalité l'insertion sociale du jeune ;
 - dans **les établissements de placement**, l'offre d'hébergement reposant sur les foyers d'hébergement et les familles d'accueil, complétée par des dispositifs proposant un accompagnement éducatif plus soutenu : les centres éducatifs renforcés (CER) qui proposent des séjours de rupture sur une durée limitée, ou encore les centres éducatifs fermés (CEF)¹ qui sont des lieux de privation de liberté proposant un cadre éducatif plus strict et contraignant,
- **Assurer le suivi éducatif des mineurs détenus** en quartiers mineurs ou établissement pénitentiaire pour mineurs,
- **Contrôler et évaluer l'ensemble des structures publiques et habilitées** qui suivent des mineurs sous mandat judiciaire.

Dans le cadre de ces missions, l'objectif de la PJJ est de permettre aux jeunes de mieux appréhender leurs difficultés, de développer un sens des responsabilités, et d'acquérir des compétences pour s'insérer dans la société. Pour cela, la PJJ :

- accompagne le jeune dans la compréhension de la décision judiciaire,
- prend en compte sa situation personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle et sanitaire,
- favorise la compréhension de l'acte commis et son inscription dans un processus de responsabilisation et de prise en compte de la victime.

¹ Dans le cadre de la réforme du placement en cours, les CER et UEHC seront transformés en Unités Judiciaires à Priorité Educative (UJPE) à partir du 1^{er} sept. 2026.

La justice des mineurs

Lorsqu'un mineur est soupçonné d'avoir commis une infraction, des procédures particulières s'appliquent concernant son parcours judiciaire : les tribunaux, les professionnels qu'il sera amené à rencontrer, les décisions qui seront prises le concernant, seront spécifiques aux adolescents de moins de 18 ans.

Dans le traitement qui est proposé, l'objectif premier est l'éducatif et la réinsertion, plutôt que le répressif. Il s'agit d'éduquer, de protéger et d'insérer le mineur en conflit avec la loi, dans un objectif efficace de lutte contre la récurrence.

Historique de la PJJ

La justice des mineurs a considérablement évolué depuis le début du 20^{ème} siècle, passant d'une approche principalement répressive à une volonté de protection et d'éducation des jeunes confrontés à la justice.

1912 : création des premiers tribunaux pour enfants / l'âge de 13 ans est défini comme le seuil minimal en dessous duquel il ne peut y avoir de mesure pénale

1945 : l'ordonnance du 2 février 1945 consacre la priorité à l'éducation / institution des juges pour enfants et création de l'éducation surveillée chargée de mettre en œuvre les décisions de justice à l'égard des mineurs

1990 : la Direction de l'Education Surveillée devient la direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

2021 : entrée en vigueur du Code de la justice pénale des mineurs (CJPM)

Pour en savoir plus :
[Plaquette DPJJ, Ministère de la justice](#)





Organisation territoriale

L'organisation de la PJJ repose sur :

- une administration centrale, **la direction de la PJJ** : chargée de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs, elle conçoit les normes et les cadres d'organisation en liaison avec les directions compétentes et assure le cadrage politique et stratégique de la mission de protection judiciaire et en accompagne la mise en œuvre par les échelons déconcentrés,
- **9 directions interrégionales** (dont le Grand-Ouest) : responsables de la coordination et de la mise en œuvre des politiques de la PJJ sur leur territoire, elles assurent la cohérence des actions menées et veillent à l'adaptation des dispositifs aux spécificités locales,
- **55 directions territoriales** (dont la DTPJJ Calvados, Manche et Orne et la DTPJJ Eure et Seine-Maritime) : elles assurent la mise en œuvre opérationnelle des mesures éducatives et judiciaires, coordonnent les actions des différents services et établissements de la PJJ sur leur territoire,

- **les services et établissements** chargés d'appliquer les mesures ordonnées par les magistrats (mesures d'investigation, activités de jour, intervention éducative...) : cela représente environ 230 structures du secteur public et près de 1 000 structures du secteur associatif habilité.

Les professionnels de la PJJ

Ils exercent dans les services de milieu ouvert, d'insertion ou d'établissements de placement, où ils conçoivent et mettent en œuvre des actions d'éducation, d'insertion sociale et professionnelle. Ils sont en lien avec les juridictions (juges des enfants, juges d'instruction, magistrats du Parquet) et avec les établissements pénitentiaires accueillant des mineurs.

Ils travaillent en équipe pluridisciplinaire composée d'éducateurs, d'assistants sociaux, de psychologues, de professeurs techniques, d'adjoints administratifs, de responsables d'unités, de directeurs de services...

Au plan national, on recense plus de 9 200 professionnels de la protection judiciaire de la jeunesse, dont 55 % d'éducateurs.

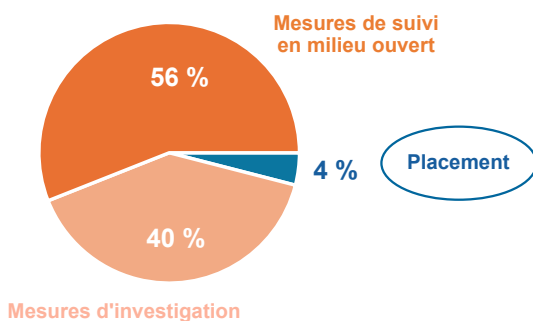
Répartition des mesures suivies par la PJJ, au plan national

Au plan national, les mesures suivies par la PJJ sont en grande majorité des mesures de suivi en milieu ouvert et des mesures d'investigation. Seules 4 % des mesures correspondent à des mesures de placement.

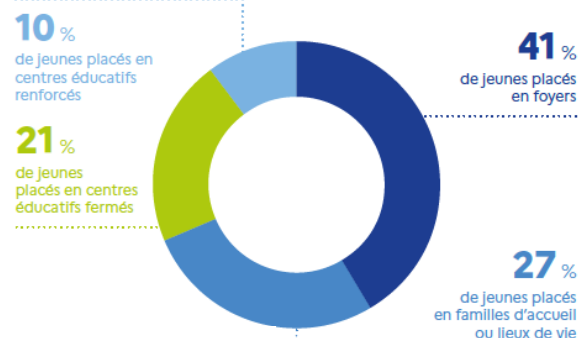
Parmi ces mesures de placement, plus des deux tiers sont mises en œuvre dans des foyers et des familles d'accueil, plus rarement dans des centres éducatifs renforcés ou fermés.

(Extrait de la plaquette DPJJ du Ministère de la justice, 2025)

Répartition des mesures suivies par la PJJ



Une diversité de dispositifs de placement





Structures PJJ en Normandie

En région, l'offre de structures accueillant les jeunes sur décision judiciaire se répartit entre :

- Les structures de suivi en milieu ouvert (STEMO), qui assurent une grande part des mesures suivies par la PJJ,
- Les structures de placement éducatif et les familles d'accueil, auxquelles s'ajoutent les centres éducatifs renforcés (CER) qui proposent des séjours de ruptures sur quelques mois,
- Les structures de placement en centre éducatif fermé (CEF)¹, lieux de privation de liberté, qui sont des alternatives à la détention pour des mineurs plus ancrés dans la délinquance,
- Pour les faits plus graves, les jeunes peuvent aussi être placés dans les quartiers pour mineurs en centre pénitentiaire.

Au-delà des missions de milieu ouvert et d'hébergement assurées par la PJJ, la mission d'insertion est notamment mise en œuvre au sein d'Unités Educatives d'Accueil de Jour (UEAJ) ou via les Missions d'insertion sociale et pré-professionnelle (MISP), qui peuvent être rattachées aux STEMO ou EPE.

Les structures PJJ relèvent du ministère de la justice. Toutefois, on notera que certains services autorisés en Protection de l'enfance par le Conseil Départemental peuvent également bénéficier d'une habilitation pour accueillir des jeunes suivis dans un cadre pénal, soit une double habilitation CD et DTPJJ (ci-dessous "secteur associatif habilité").

¹ Dans le cadre de la réforme du placement en cours, les CEF et UEHC seront transformés en Unités Judiciaires à Priorité Educative (UJPE).

Structures PJJ de suivi des jeunes en milieu ouvert

- **STEMO Calvados** : 2 UEMO Caen*
- **STEMO Manche** : UEMO Cherbourg / UEMO Coutances
- **STEMOI Orne** : UEMO Alençon / UEMO Flers / UEAJ Alençon
- **STEMO Eure** : UEMO Evreux / UEMO Val-de-Reuil
- **STEMO Rouen-Dieppe** : UEMO Rouen / UEMO Dieppe
- **STEMO Le Havre** : UEMO Le Havre

* UEMO1 : intervient en détention, sur Caen et Calvados-est
UEMO2 : intervient auprès du tribunal, sur Caen et Calvados-ouest

Structures judiciaires de placement éducatif (hébergement)

- **EPEI Caen** : UEH Collectif / UEH Diversifié / UEAJ Hérouville-Saint-Clair
- **EPE Evreux** : UEH Collectif / Centre Educatif Renforcé (CER)
- **EPEI Rouen** : UEH Collectif / UEH Diversifié Renforcé / UEAJ Rouen

+ Secteur associatif habilité :

- CEI Le Bigard (Cherbourg-en-Cotentin)
- ISEMA (Saint-Michel de Montjoie, Manche)
- Foyer du Père Robert (Caen)
- Foyer Martin Luther King (Louvigny)
- CER Les Marronniers, association de Thiétreville (Fécamp)
- Foyer des Fauvettes (Sainte-Adresse)
- Foyer l'Escale (Le Havre)
- Foyer Val d'Aubette (Saint-Aubin-Epinay)
- Foyer Les Marronniers (Fécamp)

+ Familles d'accueil :

15 familles en DT PJJ Calvados/Manche/Orne

14 familles en DT PJJ Eure/Seine-Maritime

Lieux de privation de liberté

- Centres Educatifs Fermés (lieux de placement)

- CEF Sainte-Gauburge Sainte-Colombe (Orne)
- CEF Saint-Denis-le-Thiboult (Seine-Maritime)
- CEF Doudeville (Seine-Maritime)

- Quartiers mineurs en centre pénitentiaire (lieux de détention)**

- Centre pénitentiaire Caen-Iffs (quartier mineurs)
- Centre pénitentiaire du Havre (quartier mineurs)

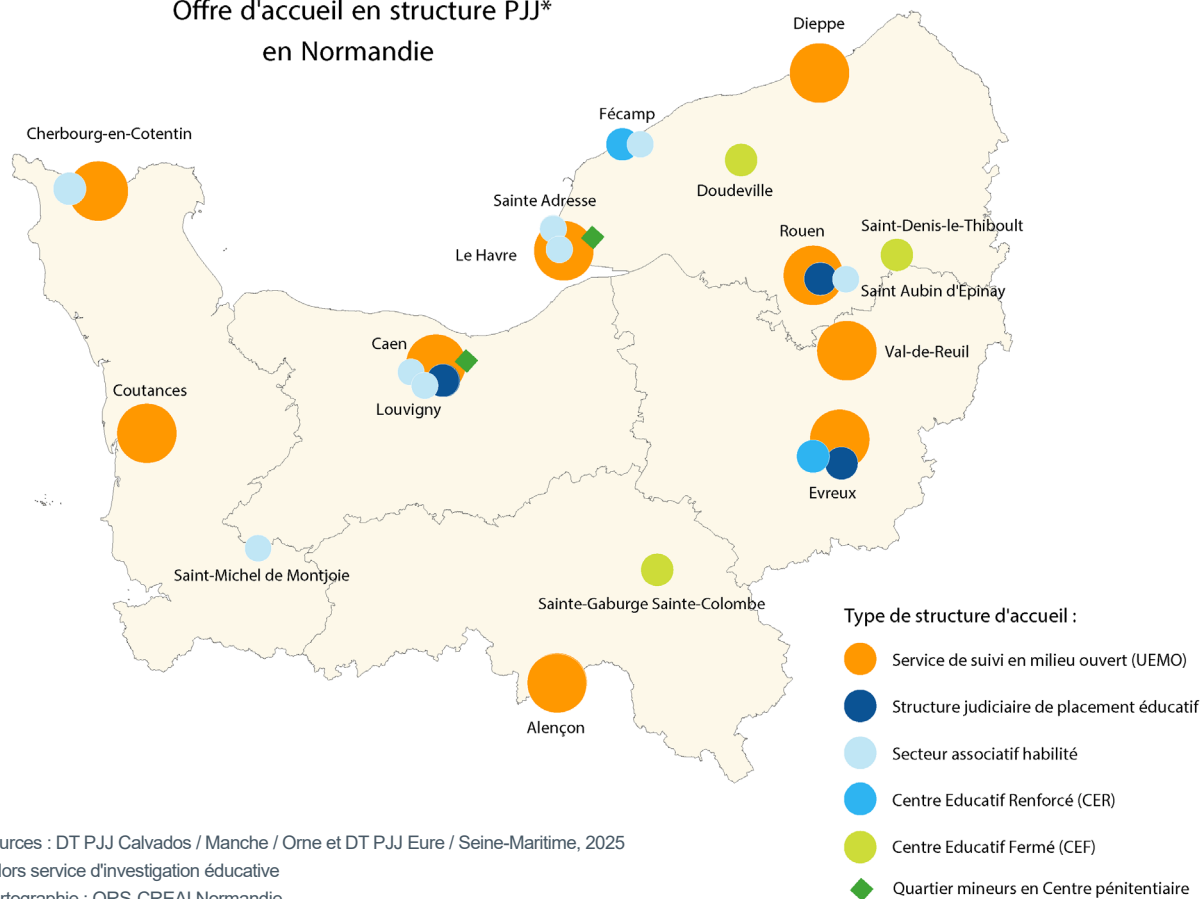
** La Normandie n'est pas dotée d'établissement pénitentiaire pour mineurs (seul un sur la DIR Grand-Ouest, à Orvault près de Nantes)

Nomenclature

STEMO : Service Territorial Educatif de Milieu Ouvert
 UEMO : Unité Educative de Milieu Ouvert
 EPE : Etablissement de Placement Educatif
 EPEI : Etablissement de Placement Educatif et d'Insertion
 UEHC : Unité Educative d'Hébergement Collectif
 UEHD : Unité Educative d'Hébergement Diversifié (unité travaillant avec les familles d'accueil)
 UEHDR : Unité Educative d'Hébergement Diversifié Renforcé (renforcé parce que l'unité propose aussi des lits de repli)
 UEAJ : Unité Educative d'Accueil de Jour
 CEI : Centre Educatif et d'Insertion
 CER : Centre Educatif Renforcé
 CEF : Centre Educatif Fermé



Offre d'accueil en structure PJJ* en Normandie



Sources : DT PJJ Calvados / Manche / Orne et DT PJJ Eure / Seine-Maritime, 2025

* Hors service d'investigation éducative

Cartographie : ORS-CREAI Normandie

Note méthodologique

La présente publication a été réalisée en collaboration avec les deux Directions Territoriales PJJ.

Outre le recueil d'informations générales sur la PJJ, son organisation et son fonctionnement, la recherche d'informations a porté sur :

- le recueil d'indicateurs d'activité de la PJJ sur le territoire normand, issus du logiciel "Parcours",
- le recueil d'informations qualitatives sur le profil des jeunes accompagnés, leurs problématiques de santé, les modalités de prises en charge et d'accompagnement, mais également sur les partenariats développés et les enjeux identifiés par les professionnels.

Cette étape a reposé sur la conduite d'entretiens auprès de différents professionnels, relevant de structures couvrant les champs de l'accueil en milieu ouvert, le placement en milieu ouvert avec hébergement et le placement en centre éducatif fermé, réparties sur le territoire des 2 Directions territoriales.

Les entretiens ont ainsi mobilisé des personnels de direction, responsables d'unités, infirmière, psychologue, assistante sociale, au sein d'un STEM0, d'un EPE, d'un EPEI et d'un CEF.

Nous tenons à remercier tous les professionnels mobilisés pour leur contribution à ce travail.

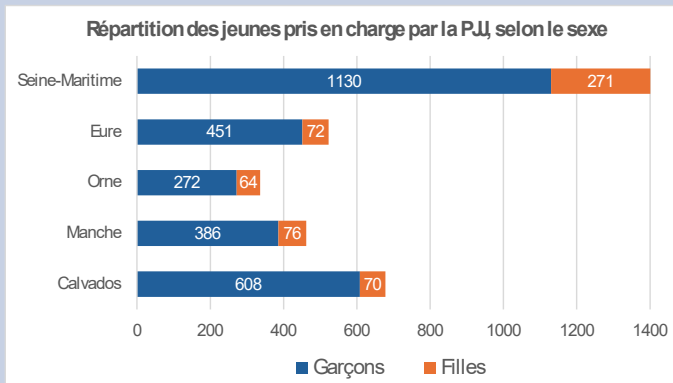


Statistiques d'activité de la PJJ en région

Extractions du logiciel "Parcours"

D'après les données fournies par les deux Directions Territoriales concernant l'activité enregistrée en 2025 en région, le nombre total de jeunes normands pris en charge par la PJJ en milieu ouvert (toutes mesures confondues, en assistance éducative et au pénal) s'établit à 4 761 jeunes.

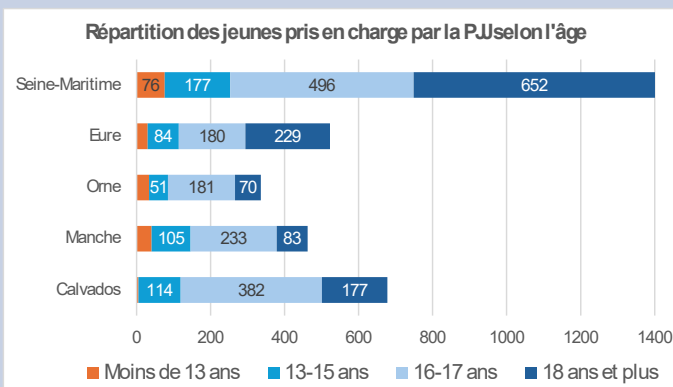
4 761 jeunes normands pris en charge en milieu ouvert



Parmi les 4 761 jeunes pris en charge, 1 361 ont été concernés par une mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE) confiée au milieu ouvert du territoire, dont 359 prononcées dans le cadre de l'assistance éducative (Enfance en danger).

Par ailleurs, la répartition par département des jeunes accompagnés (hors MJIE) est la suivante :

- 20 % dans le Calvados,
- 14 % dans la Manche,
- 10 % dans l'Orne,
- 15 % dans l'Eure,
- 41 % en Seine-Maritime.



Ce public est majoritairement composé de garçons, à hauteur de 84 %. Selon le département, on compte entre 10 % et 19 % de filles.

Les deux tiers sont âgés de 16 à 18 ans et plus, tandis que 16 % sont âgés de 13 à 15 ans et 5 % ont moins de 13 ans.

On note que parmi les 186 jeunes âgés de moins de 13 ans, 17 sont suivis au pénal (dont 15 en DT PJJ Calvados-Manche-Orne).

Source : logiciel d'activité "Parcours" sur la période du 1^{er} janv. au 31 déc. 2025, DT PJJ Calvados-Manche-Orne et DT PJJ Eure-Seine-Maritime (hors MJIE) - Exploitation ORS-CREAI Normandie

Indicateurs d'activité de la PJJ en Normandie en 2025

| | Calvados | Manche | Orne | Eure | Seine-Maritime | Normandie |
|--|----------|--------|------|------|----------------|--------------|
| Ensemble des jeunes suivis (hors MJIE) | | | | | | |
| Nombre de jeunes | 678 | 462 | 336 | 523 | 1 401 | 3 400 |
| Répartition | 20 % | 14 % | 10 % | 15 % | 41 % | 100 % |
| Jeunes suivis en structure de placement éducatif | | | | | | |
| Nombre de jeunes | 65 | 26 | - | 38 | 47 | 176 |
| Dont jeunes résidents hors territoire normand | 27 | 20 | - | 20 | 19 | 86 |
| Jeunes suivis en Centres Educatifs Fermés (CEF) - Lieux de privation de liberté | | | | | | |
| Nombre de jeunes | - | - | 32 | - | 55 | 87 |
| Dont jeunes résidents hors territoire normand | - | - | 20 | - | 44 | 64 |
| Jeunes en détention (quartier pour mineurs) - Lieux de privation de liberté* | | | | | | |
| Nombre | 41 | - | - | - | 49 | 90 |
| Dont jeunes résidents hors territoire normand | 27 | - | - | - | 24 | 51 |

Source : logiciel d'activité "Parcours" sur la période du 1^{er} janv. au 31 déc. 2025, DT PJJ Calvados-Manche-Orne et DT PJJ Eure-Seine-Maritime (hors MJIE) - Exploitation ORS-CREAI Normandie

* Le Calvados et la Seine-Maritime sont les lieux de détention (pas nécessairement le lieu de résidence des jeunes)



Au sein des structures judiciaires de placement éducatif, 176 jeunes ont été accueillis en 2025, parmi lesquels 90 jeunes résidant sur le territoire normand et 86 provenant d'une autre région.

Parmi ces jeunes, on compte 82 % de garçons. 18 % sont âgés de 13 à 15 ans, 77 % de 16 à 18 ans et 5 % ont plus de 18 ans.

Au sein des structures de placement en Centre Educatif Fermé, 87 jeunes ont été accueillis en 2025 dans les trois centres de la région, parmi lesquels 30 jeunes résidant sur le territoire normand et 57 provenant d'une autre région.

Parmi ces jeunes, on compte 85 garçons et 2 filles, âgés de 13 à 18 ans : 39 % de 13-15 ans et 62 % de 16-18 ans.

On compte aussi 90 jeunes détenus dans les centres pénitentiaires de Caen-Iffs et du Havre, dont moins de la moitié sont originaires de la région (51 hors territoire).

Il s'agit de jeunes âgés de 13 à 18 ans, soit 16 % de 13-15 ans et 84 % de 16-18 ans.

176 jeunes placés
sur des lieux de placement éducatif

87 jeunes placés
en Centre Educatif Fermé

90 jeunes détenus
en quartier pour mineurs

➔ En 2025, les services de la PJJ auront donc pris en charge 4 761 jeunes normands, mais également 199 jeunes provenant d'autres territoires, soit un total de 4 960 jeunes.

Ressources humaines en PJJ en 2025

A l'échelle de la région Normandie, les ressources humaines comprennent un total de 321 professionnels au sein des différentes structures PJJ implantées sur le territoire (hors secteur associatif). On compte par ailleurs 27 professionnels mobilisés au sein des deux Directions territoriales.

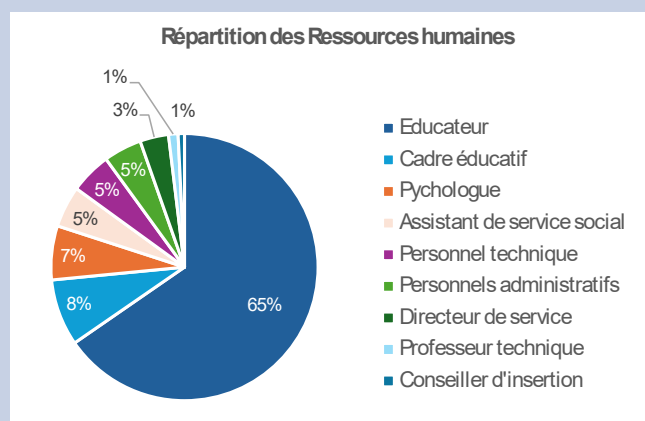
Au sein des structures, 60 % des professionnels relèvent des services éducatifs de milieu ouvert (STEMO), et 40% des établissements de placement éducatif (EPE).

Ils sont répartis par département entre :

- 22 % dans le Calvados,
- 8 % dans la Manche,
- 8 % dans l'Orne,
- 22 % dans l'Eure,
- 40 % en Seine-Maritime.

Le profil de poste majoritaire dans ces établissements est celui d'éducateur, qui représente près des deux tiers des effectifs de professionnels, en STEMO comme en EPE.

On compte ensuite 8 % de cadres éducatifs, 7 % de psychologues, 5 % d'assistants de service social (présents en STEMO), 5 % de personnels techniques et 3 % de professeurs techniques (en EPE).



Source : logiciel d'activité "Parcours" sur la période du 1^{er} janvier au 31 déc. 2025 (Personnels des STEMO et EPE), DT PJJ Calvados-Manche-Orne et DT PJJ Eure-Seine-Maritime - Exploitation ORS-CREAI Normandie

02 Le profil des jeunes accompagnés par la PJJ

L'analyse des entretiens réalisés au sein des différents services de la Protection judiciaire de la jeunesse met en évidence des caractéristiques convergentes quant au profil des jeunes accompagnés.

Sur le plan socio-démographique, le public suivi est majoritairement âgé de 13 à 21 ans, avec une moyenne située autour de 16-17 ans concernant les jeunes suivis en milieu ouvert. La grande majorité d'entre eux sont des primo-délinquants, notamment en entrée de suivi, et seule une petite frange correspond à des situations de délinquance grave et persistante.

Tous ont connu des histoires de vie difficiles, marqués par des psycho-traumatismes, ils ont souvent vécu des violences physiques, psychologiques voire sexuelles, dans un contexte d'addictions parentales ou de grande précarité sociale. Selon les professionnels interrogés, ce qu'ils ont vécu dans leur enfance se traduit à l'adolescence par des troubles du comportement, de l'impulsivité, des prises de risques, des conduites violentes ou encore des troubles de santé mentale.

Ainsi, au-delà des différences de profils liées aux types de structures d'accueil (suivi en milieu ouvert, ou placements), les situations apparaissent largement multifactorielles et les professionnels décrivent des parcours fortement marqués par des ruptures successives :

- ruptures familiales : conflits, rejet, violences intra-familiales,
- ruptures scolaires : déscolarisation précoce, décrochage massif,
- ruptures institutionnelles : multiplication des placements, changements de structures.

Les professionnels font part de nombreuses situations complexes (30 à 40 %), avec des jeunes ayant plusieurs prises en charge simultanées, par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), par une prise en charge dans une unité de soins, et en PJJ :

- les trajectoires en protection de l'enfance sont fréquentes, avec des placements parfois très précoces et répétés,
- certains jeunes ont une situation de handicap reconnue par la MDPH, avec un parcours institutionnel antérieur (en Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique ITEP le plus souvent, voire en Institut Médico-Educatif IME) et pour d'autres, les professionnels de la PJJ vont accompagner la démarche de reconnaissance d'une situation de handicap,
- des soins et/ou suivis sanitaires voire psychiatriques mis en place en amont par les parents, l'ASE ou l'ITEP, ou qui seront initiés par la PJJ,
- une prise en charge PJJ qui fait souvent suite à une infraction.

Nature des actes commis

Les actes à l'origine de la prise en charge des jeunes en PJJ sont les crimes et délits de type :

- vol, braquage (vol avec violence), extorsion,
- conduite sans permis, conduite sous l'emprise d'alcool ou de stupéfiant, excès de vitesse,
- infraction à la législation des stupéfiants (trafic),
- atteinte sexuelle, agression sexuelle, voire viol.

Si cela reste à la marge, un professionnel fait part d'une augmentation du nombre de jeunes dans des affaires criminelles avec violence (homicide, assassinat, actes de barbarie, violences sur personnes). Sont également mentionnés quelques rares cas de radicalisation ou d'appartenance à des groupes terroristes.

La santé des jeunes suivis par la Protection Judiciaire de la Jeunesse

Enquête nationale 2023-2024, menée par l'ORS Île-de-France

Le Ministère de la Justice, via la Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DPJJ), a mis en place une enquête nationale ayant pour objectif d'actualiser les données sur la santé des jeunes pris en charge par la PJJ et ses déterminants : état de santé perçu, comportements de santé et conduites à risque. Parmi les résultats de cette étude, on peut retenir :

- d'importantes ruptures familiales et scolaires chez les jeunes suivis par la PJJ,
- de nombreux indicateurs de santé semblent plus dégradés qu'en population générale : perception de la santé, maladies chroniques, limitations, handicaps, tentatives de suicide, surcharge pondérale,
- l'hygiène de vie est marquée par de fréquentes difficultés de sommeil, des repas fréquemment sautés, une pratique insuffisante d'activité physique,
- des consommations de tabac, cannabis et autres drogues illicites aussi plus marquées,
- l'usage des réseaux sociaux entraîne des risques de dépendance pour une partie des jeunes et des violences numériques,
- la sexualité semble plus précoce qu'en population générale et l'usage de moyens de contraception/protection plus faible,
- la violence subie ou agie est très présente, en particulier les violences sexuelles subies par les filles,
- le recours aux soins est marqué par un important recours aux urgences pour des raisons médicales ou blessures,
- une plus grande vulnérabilité des filles, des jeunes les plus âgés, en particulier les jeunes majeurs et des jeunes sortis du système scolaire.

Consulter l'étude : <https://www.ors-idf.org/nos-travaux/publications/la-sante-des-jeunes-suivis-par-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse/>



03 Les problématiques de santé des jeunes

Les problématiques de santé décrites par les professionnels consultés font écho aux résultats de l'enquête nationale. Elles sont multiples et particulièrement marquées par la précarité, les carences éducatives et les ruptures familiales vécues par les jeunes.



Santé mentale et troubles psychiques

La santé mentale apparaît comme une problématique centrale chez les jeunes accompagnés en PJJ. Ces jeunes souffrent de psycho-traumatismes liés aux violences auxquelles ils ont été exposés dans leur enfance et les équipes relèvent une forte prévalence de troubles psychiques et neuro-développementaux (troubles du comportement, TDAH, psychoses), une forte agitation, des difficultés majeures dans la gestion des émotions, une faible tolérance à la frustration, ainsi que des phénomènes de dépendance affective. Des troubles du sommeil sont très souvent associés.

Selon les professionnels, le recours à des traitements psychotropes lourds est en augmentation, et le suivi

médical des jeunes concernés pose souvent difficulté au sein des structures dans un contexte de pénurie d'offre de soins de psychiatrie. Les professionnels font aussi part d'une augmentation du nombre de suicides et de tentatives de suicide.

En lien avec ces troubles, de nombreux jeunes bénéficient d'une reconnaissance de leur situation de handicap par la MDPH (certains d'entre eux ont déjà connu un parcours institutionnel dans des établissements pour enfants), tandis que des démarches sont engagées auprès de la MDPH pour d'autres, illustrant la complexité des parcours médico-sociaux.



Conduites addictives et trafic de stupéfiants

Les conduites addictives concernent très largement ce public jeune, avec des consommations d'alcool et de cannabis très répandues.

Bien que plus marginale, la consommation de cocaïne, d'héroïne ou de drogues de synthèse (PTC notamment) est également observée et en augmentation, en lien avec des prix jugés « bon marché ».

Les professionnels signalent une banalisation préoccupante de l'usage de protoxyde d'azote (PTA) et d'autres substances, avec des conséquences parfois très graves sur le développement cérébral (troubles psychiques, absences, paralysies observées chez des jeunes).

À noter également l'usage fréquent de boissons énergisantes (avec taurine et caféine) chez ces jeunes. On notera que ces pratiques qui sont l'expression d'un mal-être, s'inscrivent souvent dans des contextes familiaux eux-mêmes marqués par les addictions.

Parallèlement aux consommations, le narcotraffic est un phénomène qui se développe sur le territoire. L'usage des réseaux sociaux participe au développement d'un phénomène d'emprise, qui peut conduire tout jeune à être impliqué dans un trafic, moyennant une monétisation. Ces réseaux de trafic de stupéfiants sont jugés très violents (« les trafics peuvent aller jusqu'au recrutement de tueurs à gage pour quelques centaines d'euros »).



Santé sexuelle et exploitation sexuelle

En matière de santé sexuelle, les ruptures familiales ainsi que le décrochage scolaire précoce ont privé nombre de jeunes d'une éducation à la sexualité, entraînant notamment une méconnaissance de l'appareil reproducteur chez les femmes, des risques liés au sida, aux infections sexuellement transmissibles... Ils ont des pratiques sexuelles à risque (« plusieurs usages d'un préservatif » par exemple).

Par ailleurs, les professionnels font part d'une vraie problématique concernant des situations de prostitution et d'exploitation sexuelle (majoritairement concernant les jeunes filles, mais pas exclusivement). Dans une majorité de ces situations, il s'agirait de jeunes ayant assisté ou ayant subi eux-mêmes des violences sexuelles, voire des viols pendant leur enfance. Ces jeunes en grande fragilité psychologique, influençables,

sont victimes de mécanismes d'emprise mentale et sont entraînés par des proxénètes.

Ce phénomène qui existait déjà il y a 10 ans, est aujourd'hui soutenu par une mise en lien via le numérique et les réseaux sociaux, avec des réseaux d'ampleur face auxquels les professionnels sont démunis. Dans les établissements, des jeunes fuguent pour rejoindre leur proxénète : ces pratiques sont aussi liées aux moyens de transport et notamment la proximité d'une gare (« les proxénètes achètent le billet de train, réservent un Airbnb pour une semaine, tout peut se faire en numérique, les jeunes fuguent puis reviennent »). A cet égard, en ex Basse-Normandie la prostitution des mineurs apparaît plus développée dans l'Orne et moins dans la Manche.





Autres problèmes de santé

Lorsqu'ils sont accueillis en structure, les jeunes présentent souvent des carences alimentaires ou des situations de dénutrition (habitudes d'un seul repas par jour, « malbouffe »...). Des problèmes d'hygiène sont aussi observés (hygiène corporelle et vestimentaire), liés à des carences éducatives et une faible estime de soi.

Des besoins de soins sont notamment identifiés :

- en matière de santé bucco-dentaire : soins non réalisés et hygiène dentaire insuffisante,
- sur le plan ophtalmologique : lunettes cassées, perdues ou non portées, une consultation initiale sans suivi ni renouvellement,
- en dermatologie : eczéma ou psoriasis fréquents (liés au stress) mais non traités,
- en orthopédie : besoin de semelles orthopédiques.

Les professionnels ont aussi pu observer chez certaines jeunes filles des conduites d'altération corporelle liées à la pression des réseaux sociaux et à une estime de soi fragilisée (exemple de pose de faux cils avec des colles de très mauvaise qualité ayant entraîné des pelades).

Par ailleurs, beaucoup d'accidents corporels sont recensés chez ces jeunes qui prennent des risques (ce sont des « casse-cous », fractures fréquentes...), avec aussi des antécédents d'hospitalisation liée à des sévices. Des accidents très graves, voire mortels sont aussi observés (accidents de la route, noyade, incendie...).

Les équipes font part de troubles du sommeil particulièrement importants chez ces jeunes. A l'entrée en structure, le contexte de nouvel environnement renforce ces troubles, mais les règles interdisant ou régulant la consommation de cigarettes ou autres toxiques à l'heure du coucher peuvent aussi perturber le sommeil (certains jeunes en ont véritablement besoin pour s'endormir). Le rapport aux écrans est aussi source de difficultés, générant agitation et frustration.



La santé apparaît ainsi comme un marqueur global de vulnérabilité sociale, psychique et éducative, qui nécessite un travail structuré de prévention et d'accompagnement sanitaire et médico-social.

03 Les prises en charge et accompagnements sur le plan de la santé



Les consultations de médecine générale

A l'entrée en structure, les jeunes peuvent bénéficier d'un entretien infirmier mais pas d'un bilan de santé¹ (pas de médecin dans les ressources humaines des structures).

Pour une consultation médicale, les structures doivent faire appel à des médecins généralistes, or dans un contexte de pénurie de professionnels sur certains territoires, il apparaît très difficile de trouver des médecins disponibles et acceptant d'accueillir ces jeunes (sachant que parmi les contraintes associées à ces rendez-vous, on peut notamment relever la nécessité de temps de consultation plus longs, des réticences voire un refus de consulter de la part de certains jeunes ayant vécu des antécédents traumatisants, le risque d'annulation de rendez-vous en cas de fugue...).

Par exemple dans l'Orne, le CEF Le Nuisement déclare se heurter à une impossibilité de trouver des consultations de médecine générale pour ces jeunes (y compris hors département et même en région parisienne). En revanche, certaines structures comme l'EPEI d'Evreux et le CEi Le Bigard, ont pu conventionner avec un médecin généraliste sur le territoire, ce qui garantit alors une possibilité de prise en charge en réponse aux besoins.

Les consultations à l'Institut Inter Régional pour la Santé (UC-IRSA) constituent aussi un élément de réponse concernant les jeunes âgés de plus de 16 ans, pour établir un bilan global de santé (pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie-CPAM).

¹ A l'ouverture des UJPE (Unités Judiciaires à Priorité Educative), l'entretien infirmier sera systématique (création prévue de postes d'infirmières à plein temps)..





Le recours aux soins de psychiatrie

Sur le plan de la santé mentale, la pénurie de ressources en psychiatrie dans la région pose de réelles difficultés pour l'accompagnement des jeunes de la PJJ.

Les professionnels précisent qu'amener les jeunes vers une prise en charge de ce type nécessite du temps, des échanges et une mise en confiance avec le professionnel (éducateur, psychologue). Or face à cela, l'absence de ressources suffisantes en psychiatrie peut conduire :

- à des impossibilités de prise en charge, car les délais d'attente sont importants et la durée d'accompagnement du jeune par le service est limitée dans le temps : par exemple dans l'Orne, faute de consultation possible en Centre médico-psychologique (CMP) et en l'absence de psychiatre, le CEF a recours aux bornes de téléconsultation en pharmacie pour renouveler des traitements lourds (sans possibilité de suivi) et dans certaines situations de crise, l'absence de pédopsychiatre au services des urgences conduit à une absence de prise en charge.
- à des prises en charge inadaptées : par exemple sur Caen, le STEM0 indique que faute d'offre de prise en charge hospitalière pour les 16-18 ans, ces jeunes sont accueillis à l'Etablissement public de santé mentale (EPSM) dans un service dédié aux adultes (ce qui est inadapté).

Dans l'Eure, le département étant dépourvu de psychiatres, les seules prises en charge possibles se font à l'hôpital ou via le centre d'accueil et de crise (CAC), qui peut réorienter ou délivrer des ordonnances. Toutefois, la présence d'une équipe mobile de santé mentale portée par l'hôpital de Navarre, qui se déplace sur les lieux d'hébergement, facilite les relations et les prises en charge dans ce département.

L'accompagnement en Maison des adolescents (MDA) est aussi très difficile à engager par manque de ressources de psychiatres et face à des besoins croissants pour leurs publics (priorité parfois donnée aux jeunes accueillis par la MDA). Par ailleurs, les délais d'attente en Centre médico-psychologique (CMP) sont très longs, trop longs à l'échelle des durées de prise en charge en service de PJJ.

De manière générale, l'accès aux soins de psychiatrie est très compliqué, et cela pose de réelles difficultés pour certains jeunes ayant des traitements lourds, qui nécessitent d'être réévalués et renouvelés dans le cadre d'un suivi psychiatrique.

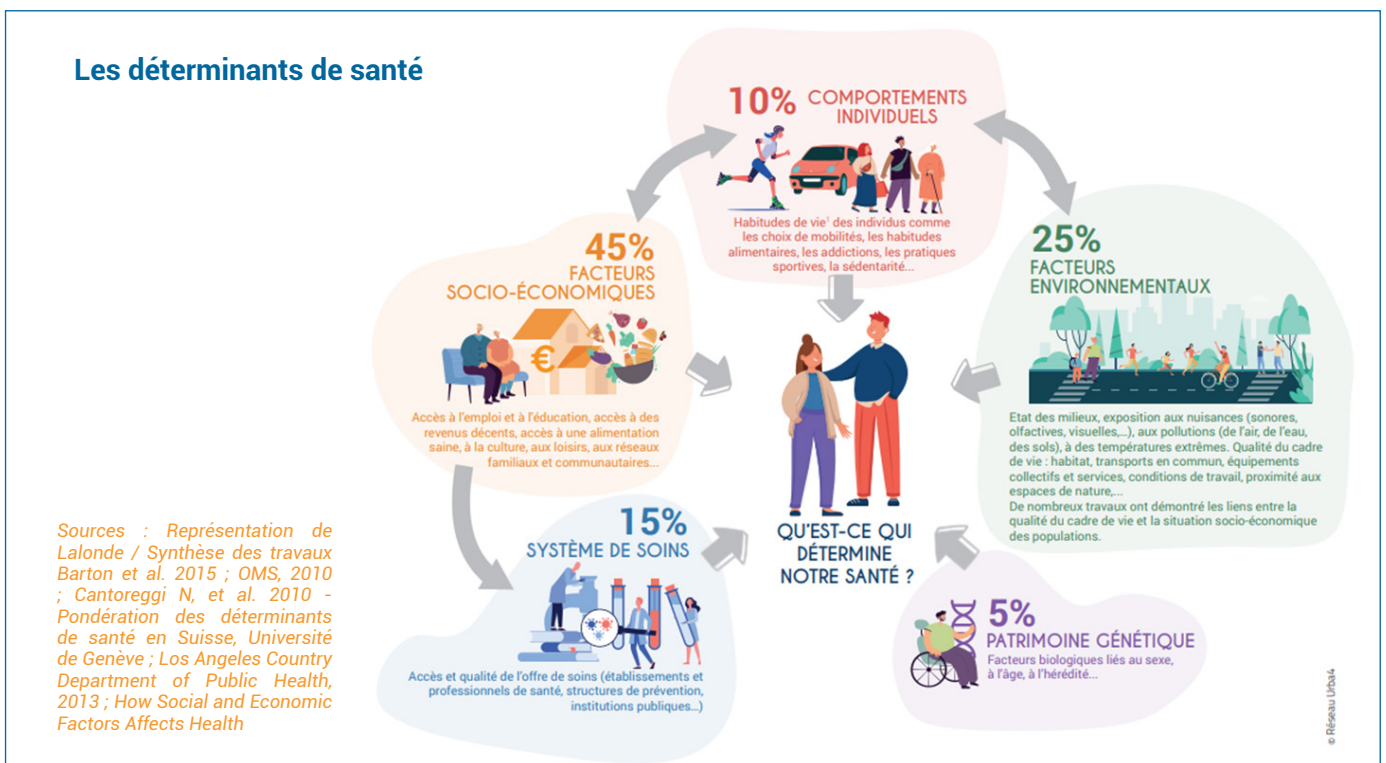
A noter sur le territoire bas-normand, le recrutement d'une pédopsychiatre (0,1 ETP) intervenant auprès des jeunes et de leur famille, permet de réaliser une pré-évaluation et facilite l'orientation vers une prise en charge adaptée.



Les autres consultations de santé

La difficulté à obtenir des rendez-vous médicaux se pose également sur les soins dentaires, ophtalmologiques ou dermatologiques, malgré de vrais besoins identifiés sur ces domaines.

Un système de conventionnement avec des professionnels est également recherché lorsque cela est possible.



04 Les ressources, les partenariats et actions mises en place



La démarche « PJJ promotrice de santé »

Dans le cadre des orientations nationales pour une meilleure prise en compte de la santé des jeunes, la PJJ soutient l'action sur les déterminants de santé. A ce titre, elle encourage la formation des professionnels, développe des outils d'accompagnement et impulse des actions nouvelles. Ainsi chaque année, des thématiques de travail sont retenues pour les commissions Santé (temps d'information, de formation et d'échanges animés à l'échelle territoriale par les conseillères techniques), afin de soutenir la stratégie PJJ promotrice de santé.

Les professionnels de la PJJ sont régulièrement formés sur différentes thématiques et sur l'utilisation de nouveaux supports, en lien avec les addictions, la santé sexuelle, la santé mentale ou encore les compétences psycho-sociales.

Les conseillères techniques peuvent intervenir dans les établissements et mener des entretiens infirmiers auprès des jeunes. Elles travaillent en étroite relation avec les équipes sur le bien-être, l'autonomisation des jeunes et la prise en compte de leur santé dans les accompagnements. Elles appuient aussi la recherche de solutions dans les situations particulièrement complexes.

Conformément aux orientations nationales de la PJJ promotrice de santé (2023-2027), les directions territoriales promeuvent également l'interconnaissance et la coordination des acteurs concourant à la promotion de la santé des jeunes.

Charte de partenariat en santé publique 2022-2026 - DPJJ / Ministère de la santé

Cette charte de partenariat a pour objectif une meilleure prise en compte de la santé des jeunes suivis par la PJJ. Elle renforce les liens et les valeurs partagées entre l'ensemble des acteurs de la santé et de la PJJ, et se veut un outil d'échange et de dialogue entre les ARS et les directions interrégionales pour nourrir les conventions interrégionales.

Elle s'articule autour de 3 axes prioritaires d'intervention :

- promouvoir un environnement favorable à la santé sous ses aspects matériels, relationnels et sociaux,
- agir sur les principaux déterminants impactant la santé des jeunes (habitudes de vie en matière d'alimentation et d'activité physique, santé sexuelle...),
- mieux prendre en compte les jeunes en situation de handicap.

Elle se traduit notamment sous la forme d'actions concrètes dans les territoires, telles la formation aux premiers secours en santé mentale, qui vise à prendre en compte les particularités des jeunes de la PJJ dans les programmes de formation des agences régionales de santé (ARS), ou les actions de prévention des conduites addictives pour intégrer les jeunes de la PJJ dans les programmes de prévention des ARS.

Orientations nationales - PJJ Promotrice de Santé - 2023-2027

Les orientations nationales de la PJJ s'appuient sur la charte de partenariat DPJJ / Ministère de la santé et se déclinent en 3 impératifs :

- **Sortir d'une vision strictement médicale de la santé** et reconnaître l'importance des déterminants relevant des champs sociaux, environnementaux et éducatifs,
- **Faire de la santé l'affaire de tous** en affirmant la légitimité de chaque professionnel à y contribuer tout en favorisant leur accès à des formations et outils adaptés,
- **Porter la santé comme un levier utile de la prise en charge éducative** qui participe à l'insertion scolaire, sociale et professionnelle de jeunes.

Cette démarche PJJ promotrice de santé (PJJPS) s'appuie sur 2 priorités, avec des déclinaisons opérationnelles.

Priorité n°1 : L'accompagnement des jeunes dans leurs besoins de santé

- Améliorer l'accès à un parcours de soins coordonnés
- Favoriser l'accès aux formations pour les professionnels
- Développer et diffuser les outils d'accompagnement pour les professionnels, les jeunes et les familles
- Promouvoir la recherche et l'innovation

Priorité n°2 : La coordination, l'interconnaissance et l'articulation des acteurs concourant à la promotion de la santé des jeunes

- Renforcer les réseaux des acteurs dédiés internes et partenariaux
- Améliorer l'articulation réciproque de la démarche "PJJ promotrice de santé" (PJJPS) et de la qualité de vie au travail/santé sécurité au travail
- Assurer le suivi du déploiement de la démarche PJJPS
- Assurer une gouvernance de la démarche PJJPS renouvelée

Pour en savoir plus : <https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/orientations-nationales-pjj-promotrice-sante>





Les ressources internes et les partenariats multiples

Différents domaines de l'accompagnement des jeunes sont largement travaillés par les professionnels en interne, et avec certains appuis extérieurs. Les acteurs consultés ont notamment cité :

- Travail sur les compétences psycho-sociales en interne, en lien avec tous les professionnels (à noter que le sport est un support de travail, avec par exemple des éducateurs formés à la boxe réflexive, qui vont travailler avec les jeunes sur le rapport à la violence),
- Travail sur l'hygiène fait de manière régulière en interne (il est précisé qu'en structure, les maitresses de maison ont une position particulière dans l'accompagnement des actes du quotidien et en proximité avec les jeunes),
- Travail sur la confection et l'équilibre des repas, avec un cuisinier en interne et/ou avec l'intervention d'une diététicienne,
- Travail sur l'image de soi, la restauration de soi, avec l'intervention d'une socio-esthéticienne qui apporte quelques soins et travaille notamment sur le toucher (sachant que le toucher est difficile pour les jeunes ayant subi des atteintes sexuelles).

Par ailleurs, les structures de la PJJ ont développé de nombreux partenariats sur le territoire, les acteurs se connaissent, mènent des actions communes en matière de prévention, de formation et d'accompagnement.

Parmi ces partenaires : les Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), le planning familial, les MDA, les MDPH, les missions locales, les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), l'Education Nationale, l'Ecole des Parents et des Educateurs (EPE), des structures d'insertion, le Centre Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS)... Les structures s'appuient

aussi sur les ressources de Promotion Santé Normandie (PSN), qui dispose d'une bibliothèque/pédagothèque très riche.

Avec les CSAPA, on peut citer à titre d'illustration le travail mené par l'EPEI de Rouen et l'association la Boussole, avec notamment :

- La formation de professionnels de la PJJ par le CSAPA, sur l'alcool, le tabac, le cannabis, la relation aux écrans ou encore les pratiques sexuelles à risque et le « repérage précoce, intervention brève », pour qu'ils puissent proposer des animations de prévention auprès des jeunes en interne,
- Des actions de prévention co-organisées dans l'établissement 1 à 2 fois par trimestre sur les addictions, la prévention aux écrans... selon un programme défini chaque année.

Le planning familial intervient en appui à la formation des professionnels sur la relation affective et sexuelle, sur la prévention, mais également sur des temps de rencontre individuels ou collectifs avec des jeunes.

Les structures travaillent avec les MDPH sur le montage de dossiers, en lien parfois avec la communauté 360 (réseau de professionnels soutenant le parcours de vie de personnes en situation de handicap) du territoire, afin de créer du lien et de faciliter le traitement des demandes.

Sur le champ de l'insertion sociale et professionnelle, les structures sont en lien avec la CPAM (pour accompagner les démarches pour l'accès aux droits en santé), avec l'Education Nationale concernant les projets de formation, avec les missions locales et des structures d'insertion dans le cadre du travail d'orientation professionnelle...



De nombreux outils à destination des professionnels

Au plan national, différentes ressources sont à disposition sur l'intranet justice. La PJJ dispose aussi de différents outils créés sur la Direction Interrégionale Grand-Ouest (DIRGO) notamment sous forme de médias éducatifs, supports pour travailler sur des thématiques essentielles :

- La malette pédagogique « Les clés de l'audience » : outil éducatif permettant de mieux appréhender une audience et mieux gérer ses émotions (via le développement des CPS),
- « Planète Vasi » (Voyage vers la vie affective, la sexualité et l'intimité) : sur les thématiques de la santé sexuelle, l'intimité, la vie affective et relationnelle,
- « Dispositif TIC » (Téléphone Internet Console) : support de travail sur l'usage du numérique,
- « Dispositif TAC » (Tabac Alcool Cannabis) : support permettant de travailler sur les addictions,
- « Devine-moi si tu peux » : média éducatif sur les stratégies de résolution de problèmes en lien avec les CPS (ex : savoir réagir face à une situation, avoir conscience de l'autre, être dans l'empathie...),
- une revue annuelle interrégionale « Tous en forme », qui met en avant des actions, initiatives, ressources sur une thématique santé.

Diverses actions sont initiées sur les territoires, qui s'appuient sur les partenariats en place, avec par exemple :

- Au STEMO de Caen, un atelier est animé pour les mineurs auteurs de violences (atelier éprouvé par le CRIAVS Centre ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles),
- L'EPE de Caen propose un atelier de psycho-esthétique, dont l'objectif est d'appréhender le corps autrement,
- Une action expérimentale sur la promotion de la santé auprès des détenus est mise en place à la maison d'arrêt de Caen, sur différentes dimensions : travail avec la CPAM sur l'accès aux droits, sur les addictions avec le CSAPA, sur la santé mentale avec la mission locale et la CPAM, sur le consentement avec le planning familial, sur la prise de conscience de son corps avec une socio-esthéticienne...
- A l'EPEI de Rouen, l'unité éducative d'accueil de jour (UEAJ) a le projet d'une action d'information et prévention sur la santé sexuelle, en lien avec l'école de sage-femmes de Rouen et le planning familial.



05 Les enjeux liés à l'accompagnement des jeunes

Sous l'impulsion de la PJJ promotrice de santé et dans le cadre des relations habituelles de travail développées par les structures, les acteurs intervenant dans le parcours et plus précisément dans le parcours de santé des jeunes se connaissent, les liens existent. En revanche, les acteurs constatent une difficulté à articuler des réponses, faute de ressources suffisantes (manque de soins en pédopsychiatrie notamment). Les entretiens menés avec les professionnels ont permis d'identifier des leviers.

Répondre à l'absence de prise en charge psychiatrique

Face aux difficultés d'accès à des soins de psychiatrie, et à l'écart entre temporalité judiciaire et temporalité des réponses sanitaires, travailler au renforcement de l'offre apparaît comme le premier enjeu identifié par les professionnels.

Encourager le système de conventionnement avec les professionnels de santé

Face à la difficulté à obtenir des rendez-vous pour des consultations de médecine générale, le fait de pouvoir conventionner avec un médecin permet à la structure de garantir la possibilité d'obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable en cas de besoin d'un jeune, et aussi d'installer une relation de confiance avec les éducateurs (ou autre professionnel accompagnant lors du rendez-vous). Pour le professionnel de santé, cela permet de « sécuriser » le rendez-vous, en garantissant le règlement de la consultation, y compris lorsque que le jeune ne se présente pas. Des expériences de conventionnement ont notamment été citées sur Rouen (avec 1 médecin généraliste et 2 dentistes), Evreux ou Cherbourg (avec un généraliste).

Soutenir le développement de Consultations Jeunes Consommateurs Avancées (CJC-A)

Les actions de prévention menées par les CSAPA ou co-animées avec les éducateurs PJJ auprès des jeunes, amènent des échanges sur les consommations ou certains comportements vis-à-vis des addictions. En revanche, il est constaté que les jeunes ne font pas eux-mêmes la démarche de consulter auprès d'un CSAPA pour une Consultation jeune consommateur (CJC), qui suppose une démarche volontaire.

Aussi, faire venir le professionnel sur le lieu d'hébergement du jeune (en foyer ou en détention) est une façon de contourner cette difficulté, et d'aller-vers pour faciliter le premier pas. A titre d'illustration, le CSAPA d'Evreux expérimente depuis une année une CJC avancée (CJC-A), en proposant une présence régulière à l'EPEI d'Evreux (à l'UEHC et au CER). Cela permet aux jeunes d'avoir une première porte d'entrée pour se questionner sur leurs addictions et pour engager un suivi au CSAPA.

Entretenir le maillage avec les acteurs sur les territoires

A l'échelle des territoires, les partenaires se connaissent et interagissent de façon régulière. Ce maillage est toutefois à soutenir, il convient de l'entretenir dans la

durée, notamment en lien avec le turn-over dans les équipes. Ce dernier permet aussi de mettre à jour les connaissances, par exemple sur les nouvelles drogues dans le champ des addictions, ou sur le repérage des signaux d'alerte face à un risque d'entraînement dans des réseaux. Le fait de bien se connaître et d'échanger régulièrement, de partager des synthèses sur les jeunes, permet aussi d'agir sur les délais et s'adapter aux contraintes de temporalité concernant les prises en charge en PJJ. Ainsi, la PJJ s'attache à développer et entretenir le partenariat en faveur et au bénéfice des jeunes et de leurs familles.

A noter dans le département du Calvados, la mise en place d'un annuaire santé qui a été créé et partagé par tous les acteurs : outil jugé intéressant pour identifier les partenaires à solliciter.

Dans le cadre de la réforme du placement en cours, des postes d'infirmiers seront créés dans les futures Unités Judiciaires à Priorité Educative (UJPE).

Maintenir le développement des compétences psychosociales (CPS) et promouvoir une politique de réduction des risques

Les structures travaillent depuis des années sur les compétences psycho-sociales, et il est préconisé de les déployer le plus possible : elles constituent une aide au quotidien dans la posture des professionnels, dans l'ouverture au dialogue, pour faciliter les échanges permettre une meilleure compréhension entre jeunes et éducateurs.

L'information et la sensibilisation sur toutes formes d'addictions, sur l'usage des écrans et des réseaux sociaux est un enjeu majeur, notamment face aux risques d'emprise qui sont démultipliés par ces nouveaux canaux de communication (risques liés aux réseaux de prostitution et aux réseaux de narcotrafic). La promotion de la réduction des risques peut avoir, de manière générale, un impact positif sur le risque de réitération ou de récidive.

Assurer une représentation de la PJJ dans toutes les instances

Afin d'assurer le déploiement de la démarche « la PJJ promotrice de santé », celle-ci doit être représentée dans toutes les instances départementales : cela permet des échanges avec les partenaires, le partage de bonnes pratiques, et encore l'identification de leviers pour pouvoir travailler en collaboration. La PJJ doit aussi être identifiée et reconnue dans tous les projets transversaux, par exemple dans les programmes d'accès au sport ou à la culture pour tous.

Bibliographie

Ministère de la Justice. Protéger Eduquer Insérer. 2025.
https://www.justice.gouv.fr/sites/default/files/2025-03/plaquette_PJJ_0.pdf

Ministère de la Justice. La santé des jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse, Enquête nationale 2023-2024 (Rapport et synthèse), Septembre 2025
<https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/etude-sante-jeunes-suivis-protection-judiciaire-jeunesse>

Ministère de la Justice. Guide de la justice des mineurs. 2023
https://www.justice.gouv.fr/sites/default/files/2023-03/Guide_justice_mineurs.pdf

Ministère de la Justice. Orientations nationales PJJ Promotrice de Santé 2023-2027. Juin 2023
<https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/orientations-nationales-pjj-promotrice-sante>

Médiathèque de l'Ecole Nationale de Protection Judiciaire de la Jeunesse (ENPJJ). Revue "Tous en forme"

- Numérique et accompagnement éducatif (2025) :
https://mediatheque-enpjj.fr/documents/portail/texte/la%20sante%20a%20la%20pjj%20en%20grand-ouest/Revue_sante_DIR_Grand_Ouest_4_Numerique_et_accompagnement_educatif.pdf
- La santé mentale (2024) :
https://mediatheque-enpjj.fr/documents/portail/texte/la%20sante%20a%20la%20pjj%20en%20grand-ouest/Revue_sante_DIR_Grand-Ouest_3_La_sante_mentale_2024.pdf
- L'accès aux droits (2023) :
https://www.enpjj.justice.fr/sites/default/files/revue_sante_dirgo_pjj_02.pdf
- Les compétences psycho-sociales (2022) :
https://www.enpjj.justice.fr/sites/default/files/revue_sante_dirgo_pjj_01.pdf

Ministère de la Justice. Etude de cohorte sur les parcours de prise en charge à la Protection judiciaire de la Jeunesse. Novembre 2024
https://www.justice.gouv.fr/sites/default/files/2024-12/etude_cohorte_parcours_PJJ.pdf

Pr G. Bronsard, Pr L. Boyer, Étude médico-psychologique d'adolescents placés en Centre Éducatif Fermé en France. Septembre 2019
<https://www.cnape.fr/documents/guillaume-bronsard- etude-medico-psychologique-dadolescents-places-en-centre-educatif-ferme-en-france/>

Ministère de la Justice. Recherche sur la prise en charge du risque suicidaire dans les foyers de la PJJ. Décembre 2025
<https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/recherche-prise-charge-du-risque-suicidaire-foyers-pjj>

Ministère de la Justice. Recherche sur les caractéristiques psychosociales des jeunes placés au pénal. Décembre 2025
<https://www.justice.gouv.fr/documentation/ressources/recherche-caracteristiques-psycho-sociales-jeunes-places-au-penal>

Retrouvez l'ensemble des ressources proposées par le groupe Observation de la santé des jeunes

➔ Les principaux résultats du tableau de bord, actualisé chaque année depuis 2018



➔ La santé observée en Normandie
La santé des enfants de moins de 6 ans (Janvier 2025)



➔ La santé des enfants en Normandie
Perceptions et enjeux identifiés par les services de PMI (Juin 2024)



Pour en savoir plus :

www.orscreainormandie.org





Réalisation :

Sylvie LE RÉTIF, Chargée d'études
Annabelle YON, Directrice adjointe

Directrice de publication :

Françoise AUMONT, Présidente

Réalisation
ORS-CREAI Normandie

Copyrights
© Adobe InDesign

Publication financée par l'ARS de Normandie

ORS-CREAI Normandie

Espace Robert SCHUMAN • 3 place de l'Europe • 14 200 HÉROUVILLE-SAINT-CLAIR
02 31 75 15 20 • contact@orscreainormandie.org 

orscreainormandie.org