



**DIRECTION
DE LA PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE**

LA DIRECTRICE

Paris, le **27 DEC. 2013**

Note,
A l'attention de

**Mesdames et Messieurs les directeurs
interrégionaux de la protection judiciaire
de la jeunesse, Madame la directrice de
l'école nationale de protection judiciaire
de la jeunesse**

Objet : Cadrage opérationnel du projet « PJJ promotrice de santé » 2013-2016

Par la présente, je vous transmets le cadrage opérationnel du projet « PJJ promotrice de santé » qui structure les orientations de santé de la PJJ pour la période triennale de 2013-2016.

Présentation générale de la démarche :

- Comme annoncé dans la note officielle de lancement du 1^{er} Février 2013, l'objectif général de ce projet est d'« améliorer la santé globale des jeunes pris en charge par la PJJ en agissant sur l'ensemble des déterminants de santé accessibles pendant la prise en charge, dans une approche de promotion de la santé-bien-être. (La santé étant posée comme un moyen de réussir la prise en charge éducative) ». Ce projet est validé par le Directeur Général de la Santé, ce qui est essentiel pour l'interaction de la PJJ avec les politiques de santé.

Mais il s'agit avant tout d'un projet qui concerne le cœur de notre mission éducative, car la promotion de la santé repose sur :

- le renforcement des individus à prendre en main leur vie et leur bien-être par l'éducation pour renforcer leurs compétences psychosociales et par le développement de leur participation, le tout dans un environnement favorable.
- l'idée que la santé-bien-être n'est pas seulement un objectif figé à atteindre, mais le moyen d'atteindre ses objectifs de réussite scolaire, d'insertion, de projets de vie, de prise en main de son destin. **S'occuper de la santé et du bien-être contribue à la réussite de l'action d'éducation.**

- L'atteinte de l'objectif général repose sur la mobilisation de l'ensemble de l'institution : tous les services et établissements accueillant les mineurs sous protection judiciaire, qu'ils relèvent du secteur public ou du secteur associatif habilité, l'administration centrale, les directions interrégionales et leurs directions territoriales ainsi que l'ENPJJ (site central et pôles de formation territoriaux), avec le soutien de la médecine de prévention.

A la PJJ, nous ne sommes pas tous acteurs du soin, mais **nous sommes tous acteurs de la santé et du bien-être des jeunes pris en charge.**

DPJJ

13, place Vendôme
75042 Paris Cedex 01
Téléphone : 01 44 77 60 60
Télécopie : 01 44 77 70 60

0127-140037F

- Le cadrage présenté ici a pour but d'accompagner le choix et l'appropriation par les DIR et l'ENPJJ des objectifs à prioriser et à décliner sur leurs territoires ou leurs champs d'intervention respectifs.

Deux des fondements de la démarche « PJJ promotrice de santé » ont présidé à la production de ce cadrage opérationnel :

▪ **Le concept de promotion de la santé**, structuré autour des cinq axes suivants :

- **Axe I :** **Développer des politiques positives pour la santé-bien-être** (*à tous les niveaux décisionnels favoriser la prise en compte de la santé-bien-être des jeunes, dans les diagnostics, l'organisation, les formations, les projets, porter attention à la santé-bien-être des professionnels ...*)
- **Axe II :** **Créer des environnements favorables** (*travailler sur l'environnement naturel du jeune comme sur celui qu'on lui offre à la PJJ dans les unités et services pour qu'ils soient porteurs de santé et de bien-être par l'accueil, l'organisation, les lieux, la cohérence du cadre...*)
- **Axe III :** **Favoriser la participation de la population concernée** (*celle des jeunes et de leur famille, identifiés comme ressources pour eux-mêmes ou pour leurs pairs...*)
- **Axe IV :** **Développer les aptitudes individuelles** (*les connaissances sur la santé, mais surtout les compétences psychosociales indispensables à la maîtrise de certains facteurs de risque*)
- **Axe V :** **Optimiser le recours aux soins et à la prévention** (*identifier les ressources, développer les partenariats et préparer comme un acte éducatif le recours au sanitaire, le recours au droit commun..*)

▪ **Une démarche participative** qui prend le temps de construire le projet avec les professionnels. Composante essentielle dans l'élaboration d'une stratégie pertinente, elle fait directement écho à l'axe III (Favoriser la participation de la population concernée), cité plus haut.

Ainsi, les ateliers organisés le 9 avril 2013 pendant les premières journées « PJJ promotrice de santé » ont constitué la matière du cadrage opérationnel. Cette matière a été reprise ensuite par le groupe de travail du 16 juin 2013 et organisée sous forme d'objectifs. Ces objectifs ont été eux-mêmes validés par le Comex du 25 juin 2013.

- Il s'agit de **s'approprier les cinq axes de la promotion de la santé comme cadre unique** de réflexion pour guider l'action en santé-bien-être sur l'ensemble des niveaux territoriaux. Ce cadre est opérant en effet, de l'unité éducative jusqu'à l'administration centrale. Chaque projet, chaque action visant la santé et le bien-être devront être passés au crible des cinq axes, car c'est leur prise en compte qui assure la cohérence d'ensemble et donc l'efficacité des actions.

Le cadrage opérationnel :

1- Ses attendus

▪ Chaque **direction interrégionale**, sous la responsabilité du directeur des politiques éducatives et de l'audit et avec l'appui du comité de pilotage « DIRPJJ promotrice de santé » devra piloter la démarche « PJJ promotrice de santé » et accompagner les DT dans sa déclinaison opérationnelle en conduisant des actions sur chacun des **5 axes de la promotion de la santé**. La promotion de la santé nécessite un temps d'appropriation et de développement importants, c'est donc un engagement dans la durée qui impose des choix au sein même du cadrage.

▪ il s'agit donc :

- d'intégrer comme prioritaires pour l'ensemble des DIR, deux objectifs que le Comex a souhaité mettre en avant :
 - *Développer la promotion de la santé-bien-être dans les projets de service* (axe I objectif III),
 - *Instaurer le meilleur accueil possible pour le mineur* (axe II objectif II-1)

- de repérer ce qui répond déjà au moins partiellement aux objectifs de promotion de la santé, dans les politiques, organisations, modes d'actions éducatives déjà en place et de le valoriser en tant que tel (c'est ce que l'« auto-estimation en promotion de la santé bien-être » permet d'explorer au niveau des unités éducatives, par exemple).

- d'identifier les objectifs supplémentaires à prioriser en fonction de la situation propre de l'interrégion, voire en fonction de chaque territoire en prenant en compte:
 - Les diagnostics territoriaux (autour de la santé notamment, et particulièrement le repérage des besoins des mineurs pris en charge), les résultats de l'auto-estimation...
 - La politique publique portée par les ARS
 - Le travail déjà mené par le psychiatre en DIR
 - Les priorités actuelles de la DIR hors champ de la santé au sens strict (organisation, contenu des activités de jour, participation des familles et mineurs...)
 - Les attentes particulières des professionnels
 - Les expérimentations, initiatives, partenariats déjà en place et qui peuvent entrer en synergie avec la promotion de la santé.
 - Les expériences et avis des professionnels de la PJJ et des partenaires locaux rompus à la promotion de la santé (notamment le réseau Fnes-IREPS)

▪ **L'ENPJJ trouve pleinement sa place dans ce cadrage, comme cela a été également souligné par le Comex, en raison du rôle majeur de la formation dans le développement du projet.**

Présente au sein du Comex, aux côtés de SDK et SDRH, elle contribuera par le biais des formations statutaires et continues au développement du projet. Elle devra concevoir une ingénierie de formation permettant de soutenir les priorités territoriales. Pour cela, j'inscrirai le projet PJJ promotrice de santé dans les orientations nationales triennales de la formation ; Les DIR en lien avec l'ENPJJ seront chargés de le décliner au sein du plan de formation inter régional.

2- Un projet inscrit dans la continuité de la politique de santé du ministère de la santé et de la politique éducative de la PJJ :

La « PJJ promotrice de santé » offre un cadre global et cohérent à l'ensemble des interventions directement ou indirectement bénéfiques pour la santé et le bien-être des mineurs. Elle vient prolonger et développer le travail mené depuis longtemps en matière d'état des lieux et de prise en compte de la santé globale et tout particulièrement de la santé mentale des jeunes pris en charge (orientations de santé 2005-2008, mission d'appui en santé mentale...). Le cadrage « PJJ promotrice de santé » doit s'articuler avec les PSIR, comme avec les démarches inscrites dans les textes antérieurs, et plus particulièrement :

- La circulaire DGS/DGAS/DHOS/DPJJ n°2002-282 du 3 mai 2002 relative à la prise en charge concertée des troubles psychiques des enfants et adolescents en grande difficulté.

- La circulaire du 2 septembre 2010 relative à l'inscription de la PJJ dans les politiques publiques.
- La note DPJJ n°201100574640 relative aux modalités d'application aux services déconcentrés de la PJJ des dispositions issues de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

De même, l'articulation avec les partenaires institutionnels qui s'enrichit doit permettre de soutenir la déclinaison du cadrage opérationnel dans les territoires et de renforcer l'interaction avec les politiques publiques de santé :

- Validation par le Directeur Général de la Santé du projet « PJJ promotrice de santé » et perspective d'un nouvel accord-cadre avec la PJJ incluant l'INPES le 5 septembre 2013.
- Information détaillée de tous les directeurs d'ARS du projet « PJJ promotrice de santé » avec transmission des coordonnées des interlocuteurs PJJ, par le secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales, partie prenante du conseil de pilotage des ARS
- Accompagnement des DIR, par la Fédération nationale de promotion et d'éducation pour la santé (Fnes) et les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) pour le développement de la démarche, dans les territoires. (démarrage 10 décembre 2013)

Ce cadrage est également l'occasion pour SDRHS de nous faire part dans un souci d'harmonisation, partagé par les territoires, de la meilleure manière de nommer les infirmiers en poste à la PJJ, en accord avec la fiche métier du RIME « d'infirmier de promotion de santé » et le développement du projet « PJJ promotrice de santé ». Les trois titres des fiches de postes infirmiers sont désormais :

- Infirmier de promotion santé en DT
- Infirmier de promotion santé en CEF
- Conseiller technique en promotion santé en DTRA

3- Le document technique de cadrage lui-même

Le document technique de cadrage joint à cette note, couvre l'ensemble du champ d'action du projet « PJJ promotrice de santé ».

Il donne la totalité des objectifs que les professionnels de la PJJ ont souhaité porter au projet « PJJ promotrice de santé », sans fixer le niveau territorial d'exécution (AC, DIR, DT, DS, UE) pour chacun d'eux. Il se décline en axes (colonne 1), objectifs principaux (colonne 2), objectifs intermédiaires (colonne 3), proposition de déclinaison opérationnelle (colonne 4) et points de vigilance (colonne 5). Il doit constituer un repère pour guider le développement du projet dans chaque interrégion.

A partir de ce document technique de cadrage, **les DIR auront à définir le rythme et l'ampleur de la mise en œuvre les plus appropriés à leurs territoires** en privilégiant les synergies avec les priorités déjà définies dans les PSIR et dans les projets territoriaux, et en s'attachant à prolonger la démarche participative intrinsèque au projet.

Ce document technique de cadrage sera réexaminé au fil des échanges qui jalonnent le pilotage et le déploiement de la PJJ promotrice de santé : Comex, Comité de pilotage, groupes de travail, journées « PJJ promotrice de santé », retours d'expériences, etc. Il s'agit d'un document « vivant » qui a vocation à servir de guide aux politiques et interventions menées dans votre DIR autour de la santé et du bien-être qu'il vous appartient de construire avec l'appui du Comité de pilotage PJJ promotrice de santé en DIR.

L'échéance de 2016 doit guider la programmation graduée d'avancement du projet. Le comité de pilotage national et surtout les journées santé, permettront chaque année d'en partager les avancées.

Un premier point d'étape sur le cadrage opérationnel avec ses échéances élaboré dans vos DIR sera réalisé par la SDK auprès de vous, en Mars 2014 en vue des journées « PJJ promotrice de santé ».

Vous pouvez utiliser le document technique de cadrage pour le personnaliser en indiquant les objectifs priorités par la DIR et le transmettre à la SDK une fois finalisé. Une fiche action type jointe au document, sera renseignée par chaque DIR pour piloter et suivre les actions mises en œuvre.

Je vous remercie de votre implication dans ce projet promoteur de santé et de bien-être, qui contribue à la bienveillance et à la cohérence dont notre institution doit être porteuse. Il peut constituer un outil majeur pour relever le défi de la réussite éducative et d'insertion des jeunes qui nous sont confiés. Il appartient maintenant à chacun d'entre nous de nous en emparer.

La Directrice de la Protection
Judiciaire de la Jeunesse


Catherine SULTAN