

ANNEXE 2 : Eléments de diagnostic partagé ASE/PJJ

1- Constats

Depuis 2021, le Département du var a créé des MECS et Lieux de vie (30 places) pour accueillir les mineurs confiés à l'ASE et bénéficiaires d'une notification MDPH (double vulnérabilité) qui exigent un accompagnement spécifique et adapté. Ces nouveaux lieux d'accueil sont confrontés à des difficultés dans la prise en charge des enfants présentant des problématiques à l'interface de l'éducatif, du thérapeutique et d'une prise en charge psychiatrique.

A cette situation s'ajoute la demande de prise en charge d'enfants confiés avec des troubles psychiatriques sans notification MDPH et qui ne peuvent être accueillis en établissement ou en accueil familial, sans se mettre en danger ou mettre en danger les autres mineurs accueillis.

A l'instar des constats du Département, depuis ces dernières années, les professionnels de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du département du Var, soulignent sur tout dispositif confondu (milieu ouvert, insertion, hébergement) une prévalence de mineurs présentant des troubles du comportement et des difficultés psychologiques sévères qui compromettent la continuité de leur parcours.

Cet accroissement de situations dites « complexes » relevant à la fois du champ de l'ASE, de la PJJ, du handicap et de la santé mentale se heurte à un manque de structure(s) adaptée(s) pour les prendre en charge (manque de lit en pédopsychiatrie, accès limité aux structures sanitaires et médico-sociales adéquates : long délai de prise en charge).

Les jeunes concernés se retrouvent alors parfois pris en charge par défaut dans les unités d'hébergement de la PJJ, voire en Centre Educatif Fermé (CEF), alors que leur situation judiciaire pénale ne le justifie pas/ plus.

Une étude du Professeur Guillaume BRONSARD (2019), psychiatre de l'enfant et de l'adolescent réalisée auprès des mineurs de la PJJ placés en CEF souligne en effet une prévalence des fragilités psychiques très élevée : 90,2% des adolescents présentent au moins un trouble, avec une prédominance de troubles de conduite ; de même qu'une prévalence de l'exposition aux psycho traumatismes précoces élevée [Rapport Final VS VA CEF BRONSARD \(cnape.fr\)](#). Autant de constats qui appellent une prise en considération spécifique au sein de structures adaptées, telle que celle envisagée par le présent appel à projet.

2- Données ASE

En juillet 2023 :

Sur 1682 mineurs ou jeunes majeurs accueillis en établissement ou en accueil familial, 351 ont une notification MDPH (soit 21 % des enfants et jeunes majeurs accueillis), dont 112 non mise en œuvre.

Sur ces 351, 285 (soit 81%) ont les pathologies suivantes :

116 : TND (dysfonctionnements des fonctions cognitives : troubles de l'attention, de la mémoire, de l'adaptation au changement, du langage, des identifications perceptives :gnosies et des gestes : praxies. (l'ensemble des troubles DYS) Hors autisme qui est aussi un TND)

105 trouble psychique (conséquence d'une maladie psychique. Il n'affecte pas directement les capacités intellectuelles mais leur mise en œuvre. (ex : les troubles schizophréniques, bipolaires, certains troubles graves et caractérisés de la personnalité..)

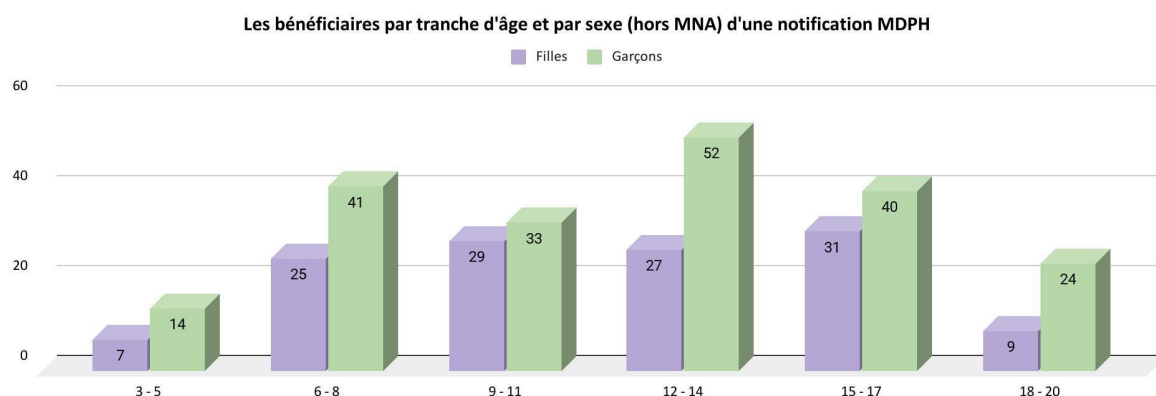
44 trouble mental (déficience intellectuelle)

20 autisme

Au 30.06.2025 :

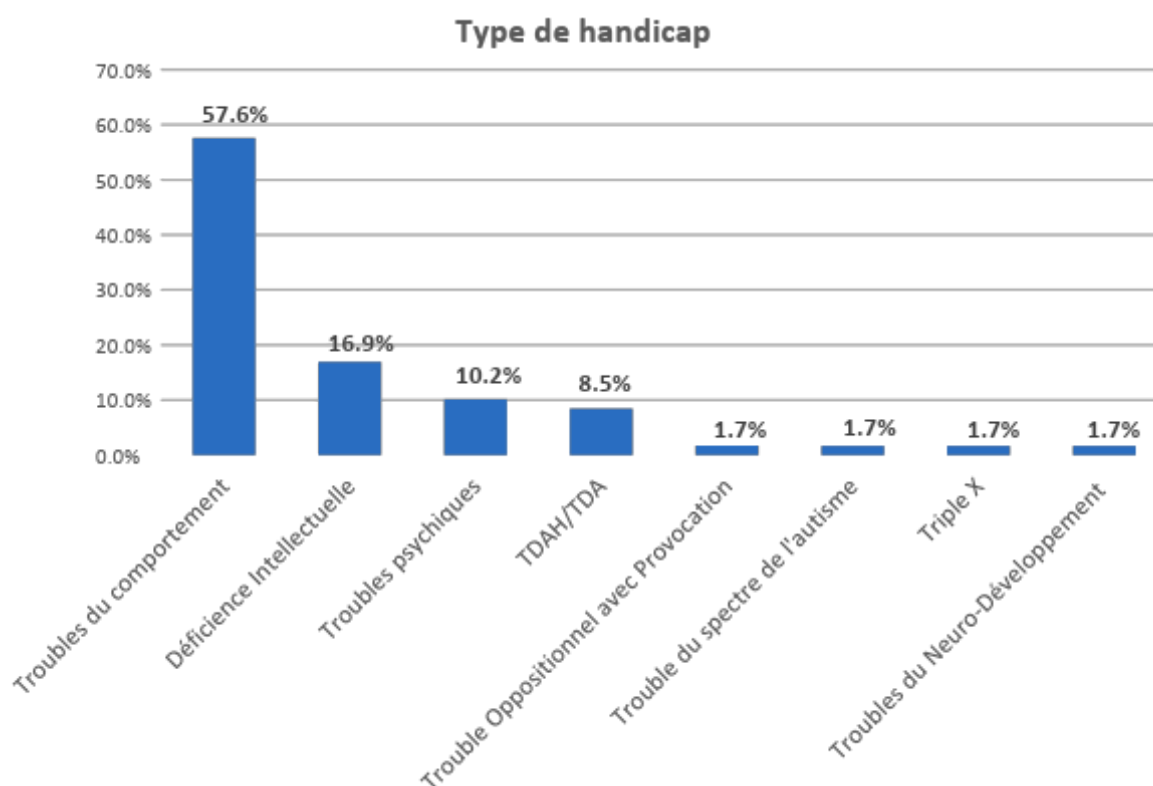
Sur 1625 mineurs ou jeunes majeurs accueillis en établissement ou en accueil familial, 332 ont une notification MDPH soit 20.4 % (128 F/204 G).

Les enfants et/ou jeunes majeurs accueillis en établissement ou en accueil familial, avec une notification MDPH représentent en moyenne sur 2 ans, 20,7%, soit 1 mineur et/ou jeune majeur sur 5 hors MNA, 1 mineur sur 6,5 avec MNA.



- 71 assistants familiaux bénéficient d'un taux de sujétion particulière pour l'accueil de 82 enfants nécessitant une prise en charge spécifique :
 - Taux 1 : 47 mineurs demandent une disponibilité, une attention légèrement plus importante que le nécessiterait l'accueil d'un enfant du même âge. Contraintes légères ou modérées sur la vie sociale et familiale. Au regard de l'âge de l'enfant, autonomie peu réduite.
 - Taux 2 : 21 mineurs demandent, astreinte importante de disponibilité et de vigilance. Autonomie réduite compte tenu de l'âge. Conséquence notable sur la vie sociale et familiale
 - Taux 3 : 14 mineurs sont porteurs handicap lourd, absence importante ou totale d'autonomie, nécessitant la présence d'une personne en continu et d'une vigilance extrême, impact majeur sur la vie familiale et sociale de l'assistant familial
- 30 jeunes bénéficiant d'un accompagnement spécifique adapté, sont accueillis en structure spécialisée double vulnérabilité créées par le Département depuis 2021
- 23 jeunes sont accueillis en structure sous convention (Odel Evasion/JED/ARM/Repère Jeune : 11 ont une notification MDPH

- En 2025, 33 nouvelles situations ont fait l'objet d'une saisine de l'Équipe Mobile d'Appui à la Protection de l'Enfance (EMAPE) et ont abouti à une convention. Parmi les 57 enfants accompagnés par l'EMAPE en 2025, 14 sont des situations reconnues comme critiques auprès de la MDPH et/ou ASE et/ou CDSP.



3 - Données PJJ

En 2024, la PJJ du Var a assuré la prise en charge de 2748 (+3% par rapport à 2023) : 1684 mineurs dans le cadre pénal et 1064 mineurs dans le cadre civil, au titre de Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (MJIE), au sein des 5 Unités Éducative de Milieu Ouvert (UEMO) que compte le département. 96 mineurs ont par ailleurs été accueillis dans les établissements d'hébergement collectifs et individualisés. (+ 9,1% par rapport à 2023).

Dans le cadre d'une étude de cohorte réalisée au cours de l'été 2024 au sein d'une des unités de milieu ouvert du département, il apparaît que sur 160 jeunes suivis, 10 % faisaient l'objet d'une reconnaissance MDPH ou d'un dossier en cours d'instruction.

Un taux légèrement supérieur aux données d'une enquête PJJ nationale dernièrement publiée qui révèlent une reconnaissance MDPH pour 8.6% des jeunes interrogés (contre 3.7% en population générale).

Cette enquête souligne également des limitations plus fréquentes des jeunes suivis sur les plans cognitif et psychique, 8.5 % présentent des difficultés psychiques/psychologiques perturbant leur quotidien.

[La santé des jeunes suivis par la PJJ Synthèse de l'enquête nationale 2023-2024](#)

Par ailleurs, l'étude de cohorte territoriale, révèle que 21% des 160 jeunes interrogés font l'objet d'un suivi psychologique ou pédopsychiatrique. Les professionnels éducateurs interrogés estiment plus important le taux de mineurs suivis qui devraient, d'après les évaluations réalisées, relever d'un accompagnement sur le plan psychologique, toutefois une part importante des jeunes suivis refusent les soins.

Enfin, cette étude de cohorte permet de constater que 31% des jeunes font l'objet d'une double prise en charge ASE/PJJ et présentent donc des facteurs de vulnérabilité accrus qui impliquent des collaborations resserrées et innovantes.

En 2025, 6 Commission Continuité des Parcours ont été organisées par la direction territoriale. Cette instance est destinée à croiser les regards des référents éducatifs et partenaires concernant des situations dites « complexes » afin d'anticiper les ruptures de parcours. L'ensemble des situations présentées (9) concernait des mineurs présentant des besoins multiples, nécessitant des interventions intersectorielles croisées, en particulier de l'éducatif et du soin et pour lesquelles les structures adaptées font à ce jour défaut sur le département.