



**CONVENTION CADRE DE PARTENARIAT, établie entre les soussignés :**

<p><b>Le Ministère des Solidarités et de la Santé</b></p> <p>Situé au 14 avenue Duquesne, 75 007 Paris</p> <p>Représenté par le Ministre des solidarités et de la santé <b>Monsieur Olivier VERAN,</b> Ci-après dénommé « MSS »</p>	<p><b>Le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation,</b></p> <p>Situé au 1, rue Descartes, 75 005 PARIS,</p> <p>Représenté par la Ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, <b>Madame Frédérique VIDAL,</b> Ci-après dénommé «MESRI/DGESIP».</p>
<p><b>Le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation</b></p> <p>Situé au 78, rue de Varenne, 75 007 PARIS</p> <p>Représenté par la Directrice générale de l'enseignement et de la recherche <b>Madame Valérie BADUEL,</b> Ci-après dénommé « MAA ».</p>	<p><b>La Caisse Nationale d'Assurance Maladie,</b></p> <p>Située au 50, avenue du Professeur André Lemierre, 75 020 PARIS,</p> <p>Représentée par son Directeur Général, <b>Monsieur Thomas FATOME,</b> Ci-après dénommée «Cnam» ou «l'Assurance Maladie».</p>
<p><b>Le Centre National des Œuvres Universitaires et Scolaires</b></p> <p>Situé 60, boulevard du lycée, CS30010, 92 171 VANVES,</p> <p>Représenté par sa Présidente, <b>Madame Dominique MARCHAND,</b> Ci-après dénommé «CNOUS».</p>	<p><b>France Universités</b></p> <p>Située au 103, boulevard Saint Michel, 75 005 PARIS</p> <p>Représentée par son Président, <b>Monsieur Manuel TUNON DE LARA,</b> Ci-après dénommée «France Universités».</p>
<p><b>La Conférence des Grandes Ecoles</b></p> <p>Située au 11, rue Carrier-Belleuse, 75 015 PARIS,</p> <p>Représentée par son Président, <b>Monsieur Laurent CHAMPANEY,</b> Ci-après dénommée « CGE ».</p>	<p><b>La Conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs</b></p> <p>Située 44, rue de Cambronne, 75 015 PARIS,</p> <p>Représentée par son Président, <b>Monsieur Jacques FAYOLLE,</b> Ci-après dénommée « CDEFI ».</p>
<p><b>L'Association des Directeurs des Services de Santé Universitaire</b></p> <p>Située au 103, boulevard Saint Michel, 75 005 PARIS,</p> <p>Représentée par son Président, <b>Pr Laurent GERBAUD,</b></p>	<p>Et dénommées ensemble les « parties »</p>

## PREAMBULE

L'Assurance Maladie (AM) protège durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous. Elle exerce à cet effet des activités diversifiées, dans le respect de ses valeurs et des engagements pris envers l'État.

Parmi ces activités figurent celles de garantir l'accès universel aux droits et de permettre l'accès aux soins : rembourser, orienter, et informer sont autant de leviers pour garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins. Pour que chaque assuré puisse accéder aux droits comme aux soins, l'Assurance Maladie rembourse ou avance les frais de santé, couvrant en moyenne 77% des dépenses de santé.

Pour permettre à tous de s'informer à tout moment et de simplifier les démarches, l'Assurance Maladie met à disposition des assurés différents canaux de contact afin de permettre à chacun de choisir celui qui lui correspond le mieux.

Toutefois, certains assurés renoncent malgré tout à se faire soigner. Les raisons sont diverses et parfois multiples. L'absence d'information, le manque de ressources financières, la complexité des démarches et du système de santé peuvent constituer des freins pour l'insertion dans un parcours de soins.

Face à ces situations, l'Assurance Maladie a engagé une démarche complète, permettant de fluidifier le parcours de l'assuré et de faciliter l'ouverture, la connaissance de ses droits, l'accès territorial comme financier aux soins, et de proposer aux personnes en situation de vulnérabilité un accompagnement attentionné.

La loi « Orientation et réussite des étudiants » du 8 mars 2018 a mis fin au régime spécial de sécurité sociale étudiante et, depuis la rentrée universitaire 2019-2020 les étudiants, inscrits dans une formation de l'enseignement supérieur, sont en grande majorité au régime général de l'Assurance Maladie. Ce nouveau public correspond à un volume de 2 953 900 étudiants à la rentrée universitaire 2021-2022, dont 365 000 étudiants internationaux.

Pour accompagner et gérer l'ensemble du public « jeunes » (près de 7 000 000 assurés sociaux qui ont entre 16 et 25 ans) une stratégie santé propre à ce public, a été définie sur trois volets complémentaires : accès aux droits et aux soins, prévention et communication. La collaboration avec les acteurs de l'enseignement supérieur est une réponse aux besoins spécifiques des étudiants, un des segments du public « jeunes ».

Le **Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI)** mène une politique en faveur de l'accompagnement sanitaire et social des étudiants en lien avec la stratégie nationale de santé, les plans nationaux de santé publique et le plan étudiants. Ces axes sont discutés chaque année au sein de la conférence de prévention étudiante. Cette instance de concertation, issue de la loi du 8 mars 2018, discute et impulse le développement d'actions promouvant des comportements favorables à la santé des étudiants et à leur réussite dans l'enseignement supérieur.

Le ministère de l'enseignement supérieur veut favoriser l'accès à la santé et aux soins par l'accueil des étudiants dans les services de santé universitaires dont certains sont érigés en centres de santé. Il concentre son action vers la prévention et le soin notamment sur les champs de la santé mentale, sexuelle, de la lutte contre les addictions et les comportements à risque dont l'alcoolisation massive.

Ces orientations, légitimées par la conférence de prévention étudiante, se concrétisent par des actions, des dispositifs, des groupes de travail dédiés et des expérimentations menés de façon partenariale, incluant les établissements d'enseignement supérieur, les mutuelles, les associations et plus généralement, l'ensemble de la communauté de l'enseignement supérieur.

La population étudiante croît régulièrement et ses besoins de santé évoluent. La santé mentale des étudiants prend une part croissante sur les motifs de consultation. Le dispositif santé psy, développé pendant la crise sanitaire par le MESRI permet aux étudiants de bénéficier de 8 consultations chez un psychologue sans avance de frais. Les services de santé universitaires, pivots de la santé étudiante, favorisent l'accès aux soins, multiplient les actions sur le champ de la prévention et assurent des consultations dans leurs domaines de compétence voire sont centres de santé (médecine générale, gynécologie, psychiatrie, nutrition, addictologie). Leurs missions évoluent au gré des besoins de santé des étudiants et des politiques de santé

publique. Le décret du 18 février 2019 permet aux services de santé universitaires d'être médecin traitant des étudiants et d'effectuer certaines prescriptions, même s'ils ne sont pas centres de santé.

Le **Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation (MAA)** mène une politique volontariste en matière de prévention et d'accompagnement des élèves et des étudiants sur les problématiques de santé, et en particulier sur la santé mentale et les conduites à risques. La politique du MAA s'inscrit pleinement dans la stratégie de santé et les plans nationaux de santé publique.

Les équipes éducatives, de direction et de santé des établissements de l'enseignement agricole et les autorités académiques, pleinement investies dans la politique de santé, bénéficient d'actions de formation et d'un appui, notamment via le réseau national d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent (RESEDA). Les représentants des élèves et des étudiants sont également pleinement associés aux actions de prévention et d'appui, mises en œuvre dans l'enseignement agricole ; et ce, dans une démarche de pairs à pairs.

Les problématiques de parcours de santé pour beaucoup d'étudiants sont particulièrement prégnantes, et plus particulièrement pour ceux inscrits dans des établissements implantés dans des territoires isolés.

La démarche partenariale est de ce fait un point important pour l'action de la Direction générale de l'enseignement et de la recherche en matière de santé.

Le **Ministère des Solidarités et de la Santé (MSS)** est fortement engagé dans une démarche de promotion et de protection de la santé et du bien-être des étudiants. Ses actions s'inscrivent dans la stratégie nationale de santé et sa déclinaison opérationnelle le Plan priorité prévention, qui contient un axe réservé aux jeunes, de l'adolescence à l'entrée dans la vie adulte. Le Ministère suit et pilote ainsi des actions relevant des principaux déterminants de santé relatifs aux étudiants (santé mentale, santé sexuelle, lutte contre les comportements addictifs, alimentation etc.), en lien avec les autres partenaires institutionnels concernés.

A ce titre, le Ministère co-anime avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation la Conférence de prévention étudiante, chargée d'assurer, en lien avec la stratégie nationale de santé, les plans nationaux de santé publique et le plan étudiants, le développement d'actions promouvant des comportements favorables à la santé de l'ensemble des étudiants.

Le Ministère des Solidarités et de la Santé est particulièrement attentif à toutes les initiatives permettant d'améliorer, sur les lieux de vie propres aux étudiants, la coopération et le partenariat entre les acteurs intervenant dans le champ de la promotion de la santé et du bien-être.

Le **Centre National des Œuvres Universitaires et Scolaires (CNOUS)** et son réseau participent au service public de l'enseignement supérieur et contribuent à la mise en œuvre de la politique nationale de vie étudiante définie par le ministre chargé de l'enseignement supérieur. Par leurs interventions, ils ont pour missions de favoriser l'amélioration des conditions de vie étudiante.

Tête de réseau, le CNOUS a pour mission d'aider et d'orienter l'action des Centres Régionaux et d'en contrôler la gestion. La santé des étudiants et en particulier celle des étudiants les plus précaires (+ de 750 000 boursiers par an), constitue un point d'attention particulier, et un des axes de développement du réseau des œuvres universitaires. C'est ce qui l'a conduit à participer à la construction de ce partenariat.

**France Universités**, créée en 1971, rassemble les dirigeants des 74 universités françaises dont 4 universités ultra-marines, ainsi que ceux de ses 3 universités de technologie, 5 écoles françaises à l'étranger, 2 écoles centrales, 4 instituts nationaux des Sciences appliquées, 3 instituts nationaux polytechniques, 4 écoles normales supérieures, 16 grands établissements et 18 communautés d'universités et d'établissements, soit plus de 1,6 millions d'étudiants.

France Universités compte ainsi 126 membres, sur l'ensemble du territoire national, et représente, grâce à ses liens avec les organismes et écoles, la plus grande part des forces d'enseignement supérieur, de recherche et d'innovations françaises.

Force de proposition et de négociation auprès des pouvoirs publics, des différents réseaux de l'enseignement supérieur et de la recherche, des partenaires économiques et sociaux et des institutions nationales et internationales, France Universités réagit aux évolutions du monde de l'enseignement supérieur et de la recherche et propose des éléments de transformation. Dans un contexte de profondes mutations du secteur de l'enseignement supérieur et de la recherche, France Universités a également un rôle de soutien aux présidents dans leurs nouvelles missions et de promotion de l'Université française et de ses valeurs en France et à l'étranger.

France Universités est organisée autour de 8 commissions dont la commission vie étudiante et vie de campus qui traite des conditions de vie et d'études des étudiants, et est en lien étroit avec tous les acteurs de la vie étudiante sur les campus. Cette commission travaille notamment sur les questions de santé étudiante, via les services de santé universitaires présents dans toutes les universités et dont la moitié sont également constitués en centre de santé. Ces services sont représentés nationalement par l'Association des directeurs de services de santé universitaires (ADSSU).

Conférence institutionnelle constituée en association loi de 1901, la **Conférence des directeurs des écoles françaises d'ingénieurs (CDEFI)** représente l'ensemble des directeurs et directrices des établissements, ou composantes d'établissements, publics et privés, accrédités par la Commission des titres d'ingénieur (CTI) à délivrer le titre d'ingénieur diplômé.

Au nom des quelque 200 écoles d'ingénieurs, la CDEFI formule des vœux, bâtit des projets et rend des avis motivés sur des questions relatives à l'enseignement supérieur et à la recherche. Sa vocation première est de promouvoir l'ingénieur en France, en Europe et dans le monde.

Depuis près de 40 ans, la CDEFI œuvre au service des écoles françaises d'ingénieurs pour les guider et les épauler dans leur développement et leurs projets. Afin de mener à bien les missions qui lui ont été confiées, la CDEFI est structurée en cinq commissions dont les principaux axes de travail constituent les points névralgiques de l'action de la CDEFI et permettent de répondre aux priorités d'action identifiées par la Conférence.

L'une des priorités de la commission Formation et société est de travailler à l'amélioration continue des conditions de vie et d'études des élèves-ingénieurs.

Créée en 1973, la **Conférence des Grandes Ecoles (CGE)**, association loi 1901 comprend 285 membres dont 227 Grandes écoles (ingénieur, management, architecture, design, institut d'études politiques...) toutes reconnues par l'État, délivrant un diplôme de grade master. Certaines d'entre elles délivrent en propre le doctorat et des diplômes nationaux de master. Elle compte également 21 entreprises membres ou partenaires et 37 organismes membres. La CGE est organisée en 12 commissions et 49 groupes de travail : formation, financement, international, entrepreneuriat, Développement durable et responsabilité sociétale, diversité, vie étudiante, Grandes écoles et Territoires...

L'admission à la CGE se fait sur des critères exigeants portant sur la structure, les modalités de recrutement, l'approche pédagogique, l'ouverture internationale, le lien avec l'entreprise, l'accompagnement des étudiants et la nature des diplômes.

La Conférence des grandes écoles est un cercle de réflexion (think tank), qui valorise l'expertise collective de ses membres et le rôle des Grandes écoles dans le paysage de l'enseignement supérieur et de la recherche. La CGE participe activement aux réflexions concernant l'enseignement supérieur. La CGE produit des synthèses, études et enquêtes qui font référence au plan national, via les travaux de ses 12 commissions. La CGE assure un rôle de représentation de ses membres auprès des pouvoirs publics, des acteurs de l'économie et de la société. Elle prend position publiquement sur les sujets liés à l'enseignement supérieur et à la recherche, et promeut les intérêts et l'image des écoles, sur les plans national et international.

L'**Association des Directeurs de Services de Santé Universitaire (ADSSU)**, créée le 25 mai 1993, rassemble les directeurs et directeurs adjoints des 65 services de santé universitaire. Cette association loi de 1901 constitue le réseau dédié à la santé des étudiants et reconnu par le MESRI et France Universités.

## TITRE 1 : OBJECTIFS DE LA CONVENTION

La présente convention pose les bases d'un partenariat contribuant à gérer des ambitions communes dans le domaine de la santé des étudiants.

Il s'agit de se coordonner pour mieux :

- favoriser l'accès aux droits des étudiants y compris les étudiants étrangers,
- agir sur les difficultés d'accès aux soins ou le renoncement aux soins et les inégalités sociales et territoriales de santé,
- organiser l'accompagnement en santé des étudiants.

Cette relation privilégiée s'établit :

- Au niveau national, en construisant une collaboration pérenne entre les acteurs, en priorisant les actions, en définissant le cadre des coopérations locales, en pilotant et en évaluant les opérations mises en place par un suivi régulier.
- Et au niveau local, en consolidant et homogénéisant les relations potentiellement déjà établies, en déployant les actions arbitrées nationalement, en définissant un cadre souple pour des innovations et initiatives locales.

*La crise sanitaire liée à la Covid-19 rend cette coopération d'autant plus nécessaire, qu'elle fragilise et précarise certains étudiants, en les privant de revenus pour subvenir à leurs besoins quotidiens et en les isolant.*

## TITRE 2 : MODALITES DE PARTENARIAT A L'ECHELON NATIONAL

### Article 1 : Publics cibles

Cette convention de collaboration est au bénéfice de :

- L'ensemble des étudiants, pour tout ce qui concerne la connaissance de base du système de santé et son utilisation, l'accès aux campagnes de prévention spécifiques à ce public.
- Les étudiants définis comme les plus fragiles, concernant l'accès aux droits et aux soins (exemples : étudiants internationaux, étudiants boursiers, étudiants de première année, étudiants cohabitant, étudiants salariés...).

### Article 2 : Thématiques de collaboration

Les partenaires signataires conviennent de collaborer sur les thématiques suivantes :

- **Information et communication** : la mise à disposition des informations de base de l'Assurance Maladie aux étudiants sera sous forme :
  - d'un socle initial présenté en début d'année universitaire incluant :
    - L'éducation au système de santé, sa bonne compréhension plus particulièrement aux primo-entrants dans l'enseignement supérieur,
    - Les bons réflexes de l'assuré : mettre à jour sa carte vitale, créer son compte ameli et son DMP, envoyer son RIB personnel, déclarer son médecin traitant, souscrire à une complémentaire santé...
  - de campagnes thématiques (protection sociale des étudiants internationaux, couverture complémentaire dont l'offre de complémentaire santé solidaire, le panier de l'offre 100%

santé, la couverture des soins et des stages à l'étranger, la gestion des premières indemnités journalières...).

Les priorités d'informations (socle, campagnes thématiques) seront actualisées chaque année, et pourront être complétées de contenu locaux en lien avec les besoins du territoire.

En complément, les partenaires s'engagent à informer les étudiants sur l'importance de transmettre à l'Assurance Maladie des coordonnées de contacts complètes et à jour (adresse, email, numéro de téléphone).

- **Accès aux droits et aux soins :**

- Les étudiants les plus fragiles pourront être intégrés, avec leur accord, au Parcours Santé Jeunes de l'Assurance Maladie (accompagnement global et personnalisé aux jeunes, de l'ouverture des droits à l'accès aux soins avec un volet capital santé). Cela portera notamment sur la question de l'accès aux droits, aux prestations (ex. complémentaire santé solidaire), et aux examens de prévention en santé...
- Les étudiants identifiés par les partenaires, en situation de difficulté d'accès aux soins, pourront bénéficier, s'ils le souhaitent, d'un accompagnement personnalisé par des Conseillers Accompagnement Santé des CPAM.
  - Cela induira une phase de formation des CPAM auprès des partenaires pour décrire le rôle, la valeur ajoutée et les moyens d'action des équipes Mission Accompagnement Santé.
  - Les partenaires pourront transmettre aux CPAM (via un formulaire dédié) les coordonnées d'assurés (avec leur accord) qui seraient sans droits, en renoncement aux soins, en fragilité sociale, en difficulté face au numérique..., selon le respect du RGPD tel que décrit en annexe.
  - Les conseillers Mission Accompagnement Santé en CPAM prendront en charge les détections en recontactant les assurés et en leur offrant un service attentionné pour résoudre les difficultés dans lesquelles ils se trouvent.
- Les nouveaux étudiants bénéficieront d'une offre d'inclusion numérique facilitant leur utilisation des outils numériques de l'Assurance Maladie.
- Les étudiants internationaux, notamment primo-arrivants, bénéficieront d'un accompagnement local adapté à leurs besoins et à leur démarche d'affiliation spécifique.
- Les partenaires pourront expérimenter de nouvelles modalités de collaboration selon les sujets communs aux partenaires (ex : santé mentale : intégration du public étudiants et des partenaires dans les expérimentations de l'Assurance Maladie en cours, subvention de masques ou allocations de masques dans le cadre de la lutte contre la COVID...).

- **Prévention :**

- Sur ce champ, l'objectif est de participer au renforcement de la coordination entre l'ensemble des professionnels de santé autour de la santé des étudiants, notamment en faisant connaître auprès des partenaires nationaux les actions phares et prioritaires de chacun des acteurs.
- Il s'agit également de soutenir les politiques nationales de prévention et promotion de la santé à destination d'une population jeune dans le contexte de l'enseignement supérieur, en lien avec les axes issus notamment de la conférence de prévention.
- Dans le cadre de la Stratégie nationale de prévention des jeunes, l'AM mène ses actions et les décline dans les programmes régionaux de santé en coordination étroite avec l'ensemble des acteurs de la prévention. Une représentation des différents acteurs sera organisée dans le cadre du Comité de suivi « santé jeunes » de la Cnam. A ce jour y sont

représentées la Direction Générale de la Santé (DGS), la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle (DGESIP), la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO), Santé Publique France, France Universités, la Fédération des Associations Générales Etudiantes (FAGE) et la Maison des Adolescents.

- Des collaborations, au niveau national sur un ou plusieurs projets d'envergure nationale, pourront être envisagées dans ce cadre ou à la demande d'un ou plusieurs signataires de cette convention.
- Enfin, il sera identifié des actions de prévention, qui seront expérimentées en local, évaluées, puis le cas échéant généralisées sur tout le territoire, actions issues de la Stratégie de Prévention Jeunes de l'Assurance Maladie, des politiques nationales de prévention et promotion de la santé des partenaires, ou des conférences de prévention.

### **Article 3 : Modalités de collaboration**

- Pour la première année de convention, la collaboration se déploie avec la signature des conventions locales, sur les priorités définies dans la convention nationale pour chacune des thématiques.
- Pour les années suivantes, sera mis en place - au cours de la 1ère année de convention - un groupe de travail afin de préciser certaines actions relevant des thématiques « information et communication » et « accès aux droits et aux soins » et d'établir une feuille de route des actions à déployer, sur la thématique et le public étudiant ciblé. Ce qui pourra impliquer :
  - Un complément RGPD à la présente annexe de cette convention si nécessaire (ie. dans le cas d'échanges de données personnelles entre les partenaires).
  - Des éléments d'évaluation quantitatifs ad hoc (objectifs, indicateurs, méthode de calcul).
- Lorsque le périmètre d'une structure d'enseignement supérieur est sur plusieurs départements, il conviendra de déterminer les modes de collaboration entre enseignement supérieur et les différentes CPAM concernées.
- Le pôle 'Accompagnement des offreurs de soins' des CPAM soutiendra les projets d'évolution des services de santé universitaire en centres de santé (champs conventionnel, administratif, informatique, facturation...).

### **Article 4 : Engagements des parties**

Les parties prenantes à la présente convention s'engagent à

- Co-construire les actions issues des thématiques de collaboration de l'article 2.
- Sensibiliser, accompagner leur réseau respectif sur l'intérêt de conclure des conventions locales sur la base de cette convention cadre, et déployer localement les engagements prioritaires.
- Associer leurs représentants étudiants à la déclinaison des actions issues des groupes de travail ainsi qu'à la définition des paliers annuels.
- Etablir un bilan annuel quantitatif et qualitatif du partenariat (suivi des conventions et des actions conduites). Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiées,
- Evaluer la collaboration à partir d'indicateurs prédéfinis nationalement.

L'Assurance Maladie s'engage à :

- Proposer une offre de sensibilisation 'continue' (services et prestations de l'Assurance Maladie, canaux de contact et outils dématérialisés...), à destination des services de l'enseignement supérieur en lien avec la santé des étudiants, et des médecins directeurs de SSU (cf. article 2, thématique 'accès aux droits').

Les partenaires de l'enseignement supérieur s'engagent à :

- Faciliter l'acculturation des services des caisses à la bonne compréhension du fonctionnement et de l'organisation que constitue l'écosystème de l'enseignement supérieur.

#### **Article 5 : Identification de représentants nationaux**

Les représentants des têtes de réseau animent la convention nationale et coordonnent leur réseau.

Les parties s'engagent à s'informer mutuellement en cas de changement de représentants.

#### **Article 6 : Pilotage national**

Un comité de pilotage national est mis en place par les parties signataires. Son rôle est de :

- Partager les bilans établis par chacune des parties quant aux conventions signées localement et aux actions de coopération mises en œuvre,
- Suivre les indicateurs d'évaluation (article 6),
- Echanger sur les difficultés spécifiques rencontrées par les étudiants,
- Identifier de nouvelles pistes de travail,
- Valider les feuilles de route annuelles par thématique,
- Répertorier les bonnes pratiques locales à déployer au niveau national.

A cette fin, il se réunit une fois par an (en février ou mars de chaque année) ou plus. Il est composé des Directions de la Cnam concernées, Direction Déléguée aux Opérations, Direction Déléguée de la Gestion et de l'Organisation des Soins, Direction de la Communication, et Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques, et des représentants de l'enseignement supérieur a minima ceux listés à l'article 4, et du Ministère des Solidarités et de la Santé.

#### **Article 7 : Evaluation**

La convention fait l'objet d'une évaluation portant sur les principales actions réalisées et révélant les progrès présentés en copil national (article 5).

Par ailleurs, un suivi statistique est proposé avec les indicateurs suivants (population jeunes 16/ 25 ans) :

- Absence d'actes gynécologiques depuis plus d'un an (que ces actes soient faits par des gynécos des MG ou des sages-femmes...) : % de la population féminine concernée
- Absence de soins dentaires depuis plus de 2 ans : % de la population des jeunes concernée
- Absence de consultation généraliste depuis plus d'un an : % de la population des jeunes concernée
- Nombre de prescription de pilule du lendemain : volume de prescription + taux de recours
- Nombre de prescription de pilule (voire IVG) : volume de prescription + taux de recours
- Nombre de prescription d'anxiolytique : volume de prescription + taux de recours
- Nombre de prescription d'hypnotique et sédatif : volume de prescription + taux de recours
- Nombre de prescription d'anti déprimeurs : volume de prescription + taux de recours
- Nombre de vaccination (périmètres à définir) : volume + taux de recours
- Nombre de dépistage (périmètres à définir) : volume + taux de recours

Une première évaluation à l'été 2022 incluant les indicateurs ci-dessus et couvrant les années 2019/2020/2021, une seconde évaluation au terme de la durée de la convention, en janvier ou février 2024, incluant ces indicateurs, couvrant les années 2022/2023/2024.



Enfin, des indicateurs de suivi dont les organismes locaux assureront la remontée selon une périodicité à définir en copil national :

- Taux d'ouverture et d'utilisation de compte ameli
- Taux de recours à des complémentaires ou à la complémentaire santé solidaire
- Taux de déclaration d'un médecin traitant
- Nombre de réunions annuels de bilans de la convention au niveau local entre les signataires
- Nombre de sessions de sensibilisation au niveau local entre les signataires
- Nombre d'actions de prévention à destination des jeunes / étudiants réalisées en commun

D'autres indicateurs de suivi pourront être suggérés et issus des enquêtes et des requêtes de partenaires hors CNAM (enquête triennale de l'OVE sur la santé des étudiants, questionnaire annuel du Ministère de l'Enseignement supérieur sur les SSU notamment).

### **Article 8 : Communication**

Au niveau national, les parties s'engagent à valoriser ce partenariat et à se coordonner pour la communication relative à la présente convention-cadre.

### **Article 9 : RGPD**

La mise en œuvre de cette convention se réalise dans le respect de la protection des données à caractère personnel décrit dans l'annexe, pour le volet 'accès aux droits et aux soins'.

Sur les autres sujets de collaboration, aucun échange de données personnelles n'est possible entre les parties, sans complément RGPD à la présente annexe, ou sans convention RGPD dédiée (pour les sujets de prévention).

### **Article 10 : Propriété intellectuelle**

Chaque partie assure qu'elle détient les droits de propriété intellectuelle sur les éléments (supports d'information et de communication, expertise, données, fichiers, matériels, etc...) qu'elle met à disposition dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

Dans les cas où l'une des parties souhaite diffuser les travaux d'expertises, d'études ou d'analyses menés par les autres, sans modification de la forme ou du fond, elle en informe au préalable les autres parties par écrit, avant toute diffusion des dits travaux, et mentionne leur origine.

### **Article 11 : Sécurité et confidentialité**

Les parties s'engagent à tenir confidentielles, tant pendant la durée de la présente convention qu'après son expiration, toutes informations confidentielles dont elles ont eu connaissance, sauf autorisation expresse et préalable des parties.

### **Article 12 : Durée, renouvellement, modification, résiliation de cette convention**

#### 12.1 Durée

La présente convention est conclue pour une durée de 3 ans, à compter de la date de sa signature.

#### 12.2 Renouvellement

Elle pourra être renouvelée de façon tacite et, le cas échéant, révisée après évaluation partagée de la première année de fonctionnement.

### 12.3 Modification

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, qui devra être dûment approuvée par les parties, fera l'objet d'un avenant. Celui-ci précisera les éléments modifiés, sans que ceux-ci puissent conduire à remettre en cause les objectifs généraux définis ci-avant.

### 12.4 Résiliation

En cas de non-respect par l'une des parties, d'un quelconque de ses engagements, des conventions d'applications ou des annexes, la présente convention peut être résiliée de plein droit, par les autres parties, à l'expiration d'un délai de quinze jours, suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

## TITRE 3 : MODALITES DE PARTENARIATS A L'ECHELON LOCAL

### **Article 13 : Conventions locales de partenariat**

Toute Caisse Primaire et CGSS du régime général d'Assurance Maladie peut prendre l'initiative de conclure une convention de partenariat avec les parties signataires et inversement.

Les conventions de partenariat ainsi conclues sont portées à la connaissance des référents nationaux (cf. article 5).

Pour l'Assurance Maladie, les caisses régionales référentes « Accès aux droits et aux soins » peuvent être les interlocutrices et coordonner la mise en place des conventions locales. Elles faciliteront les correspondances de maillage territorial entre les parties. Cependant les conventions seront signées au niveau des Caisses Primaires.

### **Article 14 : Objet des conventions locales**

Les conventions locales sont les volets opérationnels des engagements nationaux pris en article 2 et 3. Elles sont accompagnées de conventions locales d'applications, par thématiques, cadrant les échanges de données.

### **Article 15 : Identification d'interlocuteurs référents locaux**

Un référent local est désigné par chaque structure signataire (pour les CPAM, c'est le référent « enseignement supérieur »).

Ces référents ont pour mission d'animer les conventions locales, de fluidifier les échanges entre les signataires, de favoriser les échanges d'information quant aux politiques de santé en direction des étudiants, proposer des coopérations locales permettant d'atteindre les objectifs fixés par la présente convention, d'établir les bilans annuels et de prendre part aux comités de pilotage locaux.

### **Article 16 : Comité de pilotage local**

Un comité de pilotage local est mis en place et s'attache à partager les bilans établis par chacune des parties sur les actions de coopération. A cette fin, il se réunit a minima une fois par an et est composé des référents locaux tels que définis à l'article 14.

## **Annexe à la convention – cadre de partenariat**

### **Protection des données personnelles**

#### **ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS**

##### **1 - Conformité informatique et libertés et protection des données à caractère personnelles**

Les Parties à la présente convention s'engagent à respecter, en ce qui les concerne, les dispositions du Règlement (UE) 2016-679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et celles de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

##### **2 - Responsabilité des Parties à la convention**

Dans le cadre de la présente convention, **sur le volet 'accès aux droits et aux soins'**, les partenaires (hors AM) traitent des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement, la CPAM/CCSS/CGSS.

La CPAM/CCSS/CGSS est responsable des traitements de données nécessaires à la mise en œuvre de la présente convention par les partenaires.

Chacune des parties s'engage à communiquer les coordonnées de son délégué à la protection des données (DPO), et à tenir à jour la documentation nécessaire à la preuve de la conformité du traitement (registre des traitements, documentation nécessaire à la preuve de la conformité).

##### **3 - Description des traitements effectués par le partenaire**

Les partenaires (hors AM) sont autorisés à traiter, pour le compte et au nom du responsable du traitement, la CPAM/CCSS/CGSS, les données à caractère personnel nécessaires pour fournir les services 'accès aux droits et aux soins' décrits dans l'article 2 de cette convention.

Les personnes concernées par le traitement de leurs données sont les assurés décrits à l'article 1.

##### **4 – Engagement de chacune des parties**

Les partenaires (lors AM) s'engagent à :

- Traiter les données uniquement pour la seule finalité prévue par la présente convention.
- Garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention, i.e. à ne pas divulguer les données à caractère personnel à d'autres personnes sans l'accord préalable de l'autre partie, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales.
- Ne pas vendre, céder, louer, copier ou transférer les données à caractère personnel sous quelque raison que ce soit sans obtenir l'accord explicite préalable de l'autre partie.
- Mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité de nature à éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des données à caractère personnel.

- Veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu de la présente convention :
  - s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale de confidentialité ;
  - reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.
- Informer au plus tard dans les 48 heures la CPAM/CCSS/CGSS de toute suspicion de violation de données à caractère personnel, accidentelle ou non, et de tout manquement à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel.
- Mettre à la disposition de la CPAM/CCSS/CGSS toutes les informations nécessaires pour démontrer le respect des obligations.

Dans l'hypothèse où les partenaires auraient eux-mêmes recours à de la sous-traitance, pour une ou diverses missions que la CPAM/CCSS/CGSS leur aurait confiées, et sous réserve qu'elle les ait préalablement et formellement autorisées, la CPAM/CCSS/CGSS rappelle que lesdits sous-traitants sont tenus aux mêmes obligations précitées.

Les partenaires demeurent cependant pleinement responsables de l'inexécution de ses obligations.

La CPAM/CCSS/CGSS s'engage à :

- Fournir toute la documentation nécessaire à l'exercice de la mission déléguée aux partenaires.
- Informer les partenaires de toute information pouvant impacter sa mission.
- Faire évoluer la relation partenariale en fonction des besoins et des bonnes pratiques identifiés.

## **5 - Exercice des droits des personnes**

Les personnes concernées par les opérations de traitement recevront les informations requises, au moment de la collecte de données, lorsque ses données à caractère personnel sont collectées, ou dans les délais requis lorsque les données à caractère personnel n'ont pas été collectées auprès de la personne concernée, conformément aux articles 12 à 14 du RGPD.

Les partenaires procèdent à l'information préalable des personnes, dans le cadre de l'accompagnement qu'ils réalisent pour elles.

Les personnes disposent d'un droit d'accès et de rectification à ces données, ainsi que d'un droit à la limitation ou à l'opposition à leur traitement mise en œuvre dans le cadre de cette convention. L'exercice de ces droits peut être effectué en contactant le DPO local du partenaire par courrier postal.

Dans le cadre d'une demande d'accès, il reviendra au partenaire concerné de mettre en œuvre tous les moyens nécessaires au respect des droits précités, avec l'aide de la CPAM/CCSS/CGSS. Pour ce faire, le partenaire concerné contacte le DPO de la CPAM/CCSS/CGSS.

## **6 - Mesures de sécurité**

Les partenaires s'engagent à transmettre, à la CPAM/CCSS/CGSS, toutes les données personnelles nécessaires à la présente convention, volet 'accès aux droits et aux soins', via un serveur d'échange sécurisé uniquement, pas d'email libre. Ces coordonnées seront transmises sur le formulaire 'Accès aux droits et aux soins' en vigueur au moment du signalement et conforme RGPD.

## **7 - Sort des données**

Au terme de la prestation de services relatifs la présente convention, les partenaires s'engagent à détruire toutes les données à caractère personnel.

## **8 - Suspicion de violation de données à caractère personnel**

En cas de suspicion ou de violation de donnée avérée, les partenaires s'engagent à notifier le DPO de la CPAM/CCSS/CGSS. Il reviendra à la CPAM/CCSS/CGSS d'engager les actions nécessaires en fonction des risques engagés pour la vie privée des assurés. Cette notification est accompagnée de toute documentation utile afin de permettre au responsable de traitement, si nécessaire, de notifier cette violation à l'autorité de contrôle compétente.

## **9 - Étude d'impact sur la vie personnelle (EIVP) et analyse de conformité**

Dans le cadre de la présente convention, il revient au responsable du traitement de mettre en œuvre les mesures nécessaires propres à garantir la conformité du traitement. A cet effet, il est rappelé, par chacune des parties, que les partenaires ont pour obligation d'aider le responsable du traitement au respect des obligations prévues aux articles 32 à 36 du RGPD.

Dans le cadre d'une EIVP, il reviendra au responsable de traitement de mener l'étude d'impact. Les partenaires s'engagent à fournir toute la documentation nécessaire à la tenue de cette étude.