

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 19 décembre 2017 portant approbation du cahier des charges national relatif à l'expérimentation visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes

NOR : SSAP1706962A

Publics concernés : jeunes de 11 à 21 ans en situation de souffrance psychique ; titulaires de l'autorité parentale dont dépendent les jeunes ; professionnels adhérant à la charte de l'expérimentation ; maisons des adolescents ; agences régionales de santé ; rectorats d'académie.

Objet : modalités de mise en œuvre de l'expérimentation visant à réduire la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : l'arrêté du 19 décembre 2017 pris en application de l'article 68 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, approuve le cahier des charges national relatif à l'expérimentation de la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes.

Références : le présent arrêté peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

La ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l'éducation nationale, le ministre de l'action et des comptes publics et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

Vu la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, notamment son article 68 ;

Vu le décret n° 2017-813 du 5 mai 2017 relatif aux expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes ;

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 fixant la liste des territoires retenus pour les expérimentations visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes ;

Vu la délibération de la Commission nationale de l'informatique et des libertés n° 2014-239 du 12 juin 2014 portant autorisation unique de mise en œuvre, par les professionnels et établissements de santé ainsi que par les professionnels du secteur médico-social habilités par une loi, de traitements de données à caractère personnel ayant pour finalité l'échange par voie électronique de données de santé à travers un système de messagerie sécurisée ;

Vu la délibération de la Commission nationale de l'informatique et des libertés n° 2017-116 du 20 avril 2017 portant avis,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Le cahier des charges national relatif à l'expérimentation visant à organiser la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans, annexé au présent arrêté, est approuvé.

Art. 2. – La directrice de la sécurité sociale, le directeur général de l'enseignement scolaire, la directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 19 décembre 2017.

*La ministre des solidarités
et de la santé,*
AGNÈS BUZYN

Le ministre de l'éducation nationale,
JEAN-MICHEL BLANQUER

*Le ministre de l'action
et des comptes publics,*
GÉRALD DARMANIN

*La ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation,*
FRÉDÉRIQUE VIDAL

ANNEXE À L'ARRÊTÉ DU CAHIER DES CHARGES

RELATIF À L'ORGANISATION DU PARCOURS DES JEUNES DE 11 À 21 ANS EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE,
EN ARTICULATION AVEC LES MAISONS DES ADOLESCENTS

Préambule

L'expérimentation de la prise en charge de la souffrance psychique des jeunes de 6 à 21 ans s'inscrit dans le prolongement du plan d'action « Bien-être et santé des jeunes ». L'expérimentation est portée par la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017 (article 68).

Le présent cahier des charges présente le cadre général d'une expérimentation pour les 11-21 ans.

1. Objectifs de l'expérimentation

L'objectif stratégique de l'expérimentation menée dans trois régions, est de réduire la souffrance psychique des jeunes âgés de 11 à 21 ans par l'amélioration des parcours de santé et une meilleure coordination des acteurs de santé mentale.

Les objectifs secondaires de l'expérimentation sont :

- améliorer l'information générale en santé mentale des jeunes de 11 à 21 ans, de leurs proches et des professionnels ;
- améliorer le repérage de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans ;
- améliorer l'évaluation de la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans ;
- améliorer l'accès aux soins de santé mentale chez les jeunes de 11 à 21 ans.

Cette expérimentation vise à améliorer les parcours de santé mentale des jeunes de 11 à 21 ans en favorisant la coordination et les collaborations entre les médecins généralistes, les pédiatres, les médecins de l'éducation nationale, les psychologues exerçant dans un établissement scolaire, les psychologues libéraux, l'ensemble des professionnels de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur, les psychiatres et les maisons des adolescents (MDA).

2. Description de l'expérimentation

Il s'agit d'une expérimentation nationale pilotée par la Direction générale de la santé (DGS) et la Fédération française de psychiatrie (FFP), en lien avec la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) et la Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP). Elle est mise en œuvre par les agences régionales de santé (ARS) et les rectorats d'académie concernés. La coordination est confiée aux maisons des adolescents (MDA) des territoires concernés.

2.1. Territoires d'expérimentation

Les territoires sont fixés par l'arrêté du 5 mai 2017 au sein des régions Ile-de-France, Pays de la Loire et Grand Est. Ils ont été identifiés par la mission « Bien-être et santé des jeunes », comme ayant des bonnes pratiques de collaboration entre santé et éducation nationale et, par les ARS en lien avec les rectorats d'académie.

Sur chaque territoire doit être présente une maison des adolescents.

2.2. Publics concernés

Tous les jeunes des territoires inclus dans l'expérimentation pourront recevoir une information sur la santé mentale et les différents recours aux soins.

Par ailleurs, l'expérimentation prévoit un forfait de 12 consultations psychologiques maximum en libéral, pour un jeune et les titulaires de l'autorité parentale. Sont inclus dans l'expérimentation du forfait de consultations psychologiques :

- les jeunes de 11 à 21 ans :
 - présentant des signes de souffrance psychique ;
 - ayant accepté de participer au dispositif (et, pour les mineurs, avec le consentement exprès des titulaires de l'autorité parentale (TAP) ;
 - habitant les territoires d'expérimentation et/ou être scolarisé sur le territoire expérimental ;
- les parents ou les TAP des jeunes inclus dans l'expérimentation.

Ne sont pas inclus dans l'expérimentation du forfait de consultations psychologiques :

- les jeunes présentant des troubles psychiatriques, des signes manifestes de crise suicidaire, les jeunes et les TAP (pour les mineurs) en incapacité de consentir au protocole proposé, les jeunes bénéficiant déjà d'un suivi psychologique ;
- les jeunes déjà suivis en psychiatrie.

Cinq cents jeunes de 11 à 21 ans par région bénéficieront du dispositif de consultations psychologiques. Dans le cadre de l'expérimentation, 1 500 jeunes âgés de 11 à 21 ans pourront ainsi être pris en charge.

2.3. *Le dispositif*

Le dispositif expérimental propose :

- un parcours coordonné de prise en charge et d'accompagnement du jeune en situation de souffrance psychique ;
- de l'information et des temps de communication sur le dispositif et sur la santé mentale de manière générale.

Le parcours

Le parcours du jeune se déroule, de façon générale, selon les étapes suivantes (le schéma présenté en annexe 1 synthétise le parcours du jeune dans le dispositif) :

1. *Information/communication* sur la santé mentale, les différents recours aux soins de santé mentale pour tous les jeunes, en particulier pendant le temps de la scolarisation ;
2. *Repérage des signes de souffrance psychique* chez un jeune de 11 à 21 ans par différents acteurs en contact avec les jeunes (proches, professionnels de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur, professionnels de santé, éducateurs et travailleurs sociaux, etc.) et orientation vers un médecin évaluateur ;
3. *Évaluation de la situation globale du jeune et orientation* :
 - l'évaluation est réalisée par un médecin évaluateur (médecin généraliste, pédiatre, médecin de l'éducation nationale, médecin généraliste exerçant dans un service de santé universitaire). Lorsqu'un psychologue présent dans un établissement scolaire effectue l'évaluation psychologique de la situation de souffrance d'un jeune à l'aide d'outils spécifiques, celle-ci est transmise et prise en compte par le médecin évaluateur ;
 - l'orientation : Le médecin évaluateur peut orienter vers un psychologue libéral pour une souffrance psychique ou vers un psychiatre pour une prise en charge spécialisée.
4. *Prise en charge* :
 - en cas de souffrance psychique : consultations par un psychologue libéral sur prescription du médecin évaluateur ;
 - en cas de situation complexe ou pour une prise en charge spécialisée : orientation vers les maisons des adolescents, les psychiatres ou les urgences si nécessaire.

2.4. *Déroulement de l'expérimentation : implication des acteurs dans la mise en œuvre, le déroulement, le suivi et le pilotage*

1^{re} étape : Les acteurs de l'information, de la communication et du repérage

Il s'agit de l'ensemble des acteurs en contact avec le jeune.

Ce sont en premier lieu, des professionnels de l'éducation nationale (par exemple les enseignants, les infirmières scolaires...) et de l'enseignement supérieur (par exemple le service de santé universitaire).

Il peut s'agir, en deuxième lieu, de tout professionnel intervenant dans le parcours de vie du jeune.

Il peut s'agir enfin des proches ou du jeune lui-même.

Ces acteurs ont pour mission de participer à l'information des jeunes, de leurs proches et des professionnels, sur la santé mentale et sur les différents recours aux soins en santé mentale (dont le forfait de consultations psychologiques). Ils participent également au repérage des jeunes en situation de souffrance psychique ou de mal être, et à l'orientation vers un médecin évaluateur.

2^e étape : Le médecin évaluateur

Le médecin évaluateur est un médecin généraliste ou pédiatre exerçant en libéral ou médecin de l'éducation nationale ou médecin généraliste exerçant dans un service de santé universitaire, volontaire, adhérant à la charte de l'expérimentation.

Il est inscrit sur les listes des professionnels qualifiés pour l'expérimentation qui seront gérées par les ARS en lien avec les MDA. Il est soumis à une obligation de participation à des formations et des supervisions.

Il exerce sur les territoires de l'expérimentation ou sur des territoires limitrophes.

Le médecin évaluateur assure une première consultation évaluative de la situation globale du jeune (cadre de vie, enseignement et emploi, alimentation, activités, pratiques addictives, sexualité, suicide/dépression, violences) à l'aide d'outils spécifiques. Cette consultation comprend un examen somatique.

Lorsqu'un psychologue présent dans un établissement scolaire effectue l'évaluation psychologique de la situation de souffrance d'un jeune à l'aide d'outils spécifiques, celle-ci est transmise et prise en compte par le médecin évaluateur.

L'inclusion dans le dispositif est réalisée à cette étape du parcours par le médecin évaluateur.

L'entrée dans l'expérimentation est subordonnée au consentement exprès du jeune, ou des titulaires de l'autorité parentale du jeune lorsqu'il est mineur, recueilli dans les conditions fixées par le décret. Si le jeune est mineur et non émancipé au moment de son inclusion dans l'expérimentation, son consentement exprès doit être recueilli dès l'atteinte de sa majorité pour maintenir son inclusion dans l'expérimentation.

A la suite de celle-ci, le médecin évaluateur adresse un courrier initial au médecin traitant du jeune et au psychologue.

D'autre part, les médecins évaluateurs peuvent solliciter les psychiatres ou des MDA pour une évaluation complémentaire.

En fonction de l'évaluation, le médecin évaluateur prescrit un nombre maximal de 12 consultations psychologiques pour les situations de souffrance psychique prises en charge dans le cadre du forfait de consultations psychologiques et oriente le jeune et le cas échéant, ses TAP vers un psychologue libéral clinicien ayant adhéré à la charte de l'expérimentation.

En cas de situations complexes, les médecins évaluateurs contactent les MDA qui gèrent des cellules de cas complexes. Ils peuvent aussi contacter les MDA et les Points accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) pour faciliter l'accès des jeunes à des consultations somatiques spécialisées (consultations jeunes consommateurs, centres de planification familiale et établissements d'information, de consultation et de conseil familial, diététique, etc.).

3^e étape : Le psychologue clinicien libéral

Il s'agit de tout psychologue clinicien ayant une activité libérale ou mixte, inscrit dans le fichier ADELI (Automatisation des Listes) géré par les ARS, et ayant adhéré volontairement à la charte de l'expérimentation. Il exerce sur les territoires de l'expérimentation ou sur des territoires limitrophes. Il reçoit les jeunes adressés par un médecin évaluateur. Il est soumis à une obligation de participation à des formations et des supervisions.

Il propose des consultations psychologiques au jeune et, le cas échéant, à ses titulaires de l'autorité parentale par le moyen d'un forfait de 12 séances maximum, non renouvelable.

La première consultation avec le psychologue a pour objet de réaliser un bilan de la situation du jeune et de sa demande et de décider du nombre de séances dans le forfait, en lien avec le médecin évaluateur. La dernière consultation a pour objectif de faire un bilan de la prise en charge globale, du déroulement et de discuter de la sortie du dispositif.

A la fin de la prise en charge, le psychologue envoie par ailleurs un compte-rendu global de la prise en charge, au médecin traitant, au jeune et à ses parents ou TAP (pour les mineurs).

En cas de situations complexes, le psychologue contacte le médecin évaluateur et les MDA. Ces dernières gèrent des cellules de cas complexes et peuvent orienter vers les psychiatres et les services d'urgence si nécessaire.

Le contenu de la charte de l'expérimentation

La charte de l'expérimentation fixe les engagements des professionnels participant à l'expérimentation notamment envers les jeunes pris en charge, en termes d'utilisation des outils de suivi et d'évaluation de la situation du jeune, en termes de respect des tarifs fixés par le présent cahier des charges, en termes d'échanges des informations nécessaires à la prise en charge du jeune dans les conditions prévues par le présent cahier des charges et de participation à l'évaluation de l'expérimentation.

Coordination territoriale du dispositif : les maisons des adolescents

Les MDA assurent :

- la coordination du dispositif sur le territoire d'expérimentation en lien avec les ARS, l'éducation nationale (rectorats d'académie) et les établissements d'enseignement supérieur ;
- la constitution du réseau d'expérimentation incluant les différents partenaires sur le territoire : acteurs du repérage, professionnels de santé, psychologues, établissements autorisés en psychiatrie, institutions, associations, etc. ;
- la gestion des listes de professionnels de l'expérimentation ayant adhéré à la charte, en lien avec les ARS ;
- les réponses aux questions des acteurs de terrain, des familles et des jeunes ;
- la mise à disposition pour les professionnels de l'expérimentation des outils élaborés par le comité de pilotage national, en lien avec les ARS, l'éducation nationale (rectorats d'académie) et les établissements d'enseignement supérieur : outils sur les modalités cliniques du repérage, de l'évaluation, du suivi des jeunes ; outils sur l'information et la communication ; outils sur la formation ; outils sur l'évaluation de l'expérimentation.

Par ailleurs, les MDA assurent des sessions de sensibilisation auprès des acteurs du repérage et d'information auprès des jeunes sur l'expérimentation et sur la santé mentale.

Les MDA, en lien avec les psychiatres et les pédiatres des territoires de l'expérimentation, assurent des formations croisées, sur la base d'un référentiel de formation, pour les médecins évaluateurs (médecins généralistes, pédiatres, médecins de l'éducation nationale, médecins généralistes exerçant dans un service de santé universitaire), les psychologues affectés en établissement scolaire et les psychologues libéraux.

Ces formations sont indispensables pour participer à l'expérimentation nationale.

D'autre part, les MDA organisent des staffs cliniques pluridisciplinaires avec les psychiatres de l'expérimentation, pour les médecins évaluateurs, les psychologues affectés en établissement scolaire et les

psychologues libéraux adhérant à la charte de l'expérimentation et mettent en place des cellules de gestion des cas complexes.

Les MDA proposent également un soutien aux familles en parallèle des consultations avec le psychologue, etc.

Elles facilitent l'accès à des consultations somatiques spécialisées pour les jeunes (consultations jeunes consommateurs, de planification familiale, de diététique, etc.).

Enfin les MDA gèrent des cellules de cas complexes.

Elles rédigent le bilan annuel de la mise en œuvre de l'expérimentation réalisée dans chaque territoire.

Pilotage national de l'expérimentation

Cette expérimentation est suivie par un comité national de pilotage qui s'inscrit dans le cadre des travaux du Conseil national de santé mentale et de la convention cadre de partenariat en santé publique signée le 29 novembre 2016 entre les ministres chargés de l'éducation nationale et de la santé. Il est présidé par la direction générale de la santé et la fédération française de psychiatrie.

Il est composé de :

- la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) ;
- la Direction générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle (DGESIP) ;
- la Direction de la sécurité sociale (DSS) ;
- la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) ;
- la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ;
- la Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative (DJEPVA) ;
- la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ;
- des représentants des agences régionales de santé (ARS) des territoires expérimentaux ;
- des représentants des rectorats d'académie ;
- l'Association nationale des maisons des adolescents (ANMDA) ;
- des maisons des adolescents des territoires expérimentaux (MDA) ;
- un représentant national des psychologues (Syndicat national des psychologues : SNP) ;
- un représentant national des médecins généralistes (Collège de médecine générale : CMG) ;
- un représentant du Syndicat national des psychiatres ;
- des personnes qualifiées ;
- un représentant des jeunes : Fédération des associations générales lycéennes et étudiantes (FAGE) ;
- Argos 2001.

Pilotage régional du dispositif : les agences régionales de santé

Les ARS compétentes pour les territoires de l'expérimentation mettent en place des comités de pilotage régionaux qu'elles président et animent, en lien avec les principaux opérateurs.

Ce comité sera composé *a minima* d' :

- un représentant des rectorats d'académie ;
- un représentant du Service de santé universitaire (SSU) ;
- un représentant des MDA ;
- un représentant du conseil départemental de l'ordre des médecins ;
- un représentant du conseil départemental ;
- un représentant des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;
- un représentant de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- un représentant régional des psychologues ayant adhéré à la charte de l'expérimentation ;
- un représentant régional des médecins ayant adhéré à la charte de l'expérimentation ;
- un représentant des psychiatres ;
- des coordinateurs des conseils locaux de santé mentale des territoires ;
- un représentant des parents ;
- un représentant des jeunes : Fédération des associations générales lycéennes et étudiantes (FAGE).

En outre, les MDA gèrent les listes des professionnels habilités pour l'expérimentation en lien avec les ARS.

2.5. Modalités de financement des professionnels de l'expérimentation chargés de la prise en charge des jeunes

Consultations de première intention par le médecin de l'éducation nationale, le pédiatre ou médecin généraliste adhérant à la charte de l'expérimentation avec l'aide éventuelle du psychologue de l'éducation nationale

La consultation initiale d'évaluation du médecin généraliste, facturée comme une consultation complexe (46 euros), ou la consultation du pédiatre sont prises en charge par l'assurance maladie selon les règles du droit commun. Quant au médecin et au psychologue exerçant dans un établissement scolaire, ce sont des agents du ministère chargé de l'éducation nationale.

Forfait de prise en charge du jeune et de ses parents par un psychologue libéral

L'article 68 de la LFSS 2017 prévoit que les consultations réalisées par les psychologues libéraux donnent lieu à un financement sur les crédits du Fonds d'intervention régional (FIR) mentionné à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique qui est versé aux maisons des adolescents, lesquelles effectueront le paiement des psychologues libéraux. Le montant de la consultation du psychologue est fixé à 32 € et ne peut faire l'objet de dépassement à la charge du jeune ou de ses TAP.

Le forfait comprend un total de douze consultations maximum pour le jeune et, le cas échéant, les TAP (pour les mineurs).

Sortie du forfait de consultations psychologiques

Les jeunes peuvent à tout moment sortir du dispositif de prise en charge de consultations psychologiques. Ils peuvent également demander à la maison des adolescents à changer de psychologue en cours de prise en charge.

Sur décision du psychologue, en lien avec le médecin évaluateur, les jeunes peuvent sortir du dispositif soit pour un arrêt définitif de prise en charge, soit pour une orientation vers la psychiatrie. La MDA en est immédiatement informée ainsi que le médecin évaluateur et le médecin traitant du jeune s'il existe et les TAP (pour les mineurs). A la fin du forfait, les jeunes peuvent également continuer le suivi avec le psychologue si besoin mais les consultations ne seront plus couvertes par le forfait. Au cours du suivi avec le psychologue ou à la fin du forfait, les jeunes peuvent être orientés si besoin vers une prise en charge médicale par un psychiatre.

Les jeunes ou les titulaires de l'autorité parentale peuvent exercer leurs droits auprès des MDA, en charge de la coordination de la mise en œuvre de l'expérimentation sur les territoires.

2.6. La communication sur l'expérimentation auprès des jeunes, de leurs proches et des professionnels

La stratégie de communication repose sur une communication nationale, régionale et locale. Elle est élaborée par un groupe de travail au niveau national.

Sur le terrain, la communication est pilotée par les ARS en lien avec les rectorats et les services de santé universitaire et les MDA.

Les cibles de la communication identifiées sont les jeunes (jeunes scolarisés et non scolarisés, étudiants, etc.), leurs parents ou TAP et les professionnels.

La communication porte sur la santé mentale des jeunes, l'offre de soins en santé mentale et le dispositif expérimental.

Les outils de communication pouvant être utilisés sont notamment :

- la diffusion de dépliants, affiches et autres documents ;
- les réseaux sociaux ;
- l'affichage par les établissements scolaires des ressources disponibles dans le cadre du parcours éducatif de santé ;
- la mise à disposition d'une application mobile et d'un site internet d'information ;
- des temps d'information dédiés.

3. Recueil, partage d'information, échanges de données et analyse

Dans le cadre du parcours du jeune en situation de souffrance psychique, les médecins évaluateurs, les psychologues exerçant dans un établissement scolaire, les psychologues libéraux, les professionnels des maisons des adolescents recueillent les données nécessaires à la prise en charge du jeune.

Les professionnels ci-dessus, en lien avec le médecin traitant du jeune, peuvent échanger ou partager des données de santé à caractère personnel strictement nécessaires à la prise en charge du jeune, dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique,

Dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'expérimentation, les professionnels de santé, les professionnels des MDA participant à l'expérimentation, les psychologues et l'équipe de recherche peuvent partager ou échanger des données de santé anonymisées.

Par ailleurs, l'état civil et les données administratives des professionnels adhérant à la charte de l'expérimentation seront collectés par les ARS en lien avec les MDA :

- nom de famille, prénom(s) et, le cas échéant, le nom d'usage ;
- date et lieu de naissance ;
- sexe ;
- adresse(s) ;
- mail ;
- téléphone ;
- mode d'exercice ;
- adresse(s) professionnelle(s) ;
- diplômes.

Sous réserve du consentement exprès du jeune et, s'il est mineur, des titulaires de l'autorité parentale, peuvent être collectées par les professionnels de santé, les psychologues de l'expérimentation et l'équipe de recherche en charge de l'évaluation, dans le cadre de l'expérimentation, les informations suivantes :

1. L'état civil et les données administratives du jeune et de ses titulaires de l'autorité parentale :
 - nom de famille, prénom(s) et, le cas échéant, le nom d'usage ;
 - date et lieu de naissance ;
 - sexe ;
 - adresse(s) ;
 - informations relatives à la protection sociale, aux droits ouverts et à ceux en cours de demande.
2. Les informations relatives à l'état de santé du jeune :
 - principaux antécédents médicaux ;
 - besoins et souhaits du jeune et de ses titulaires de l'autorité parentale en matière de prise en charge et de suivi ;
 - résultats des évaluations cliniques et des consultations réalisées par le médecin traitant ;
 - résultats des bilans et des consultations réalisés par les psychologues ;
 - comptes rendus des cellules de cas complexes réalisés par les maisons des adolescents ;
 - satisfaction du jeune et de ses titulaires de l'autorité parentale concernant sa prise en charge et son suivi.
3. Les caractéristiques sociales du jeune et de ses titulaires de l'autorité parentale :
 - situation familiale, notamment l'existence de mesures d'assistance éducative et l'intervention des services de protection de l'enfance dans la famille ;
 - catégorie socioprofessionnelle ;
 - situation scolaire et universitaire ;
 - informations relatives au logement du jeune et à son cadre de vie (notamment fratrie et place dans la fratrie) ;
 - informations relatives notamment à l'hygiène de vie, aux habitudes alimentaires, à la pratique d'activité physique, aux conduites addictives ou à l'environnement du jeune.

Le consentement est valable dans la limite de la durée de l'expérimentation et tant qu'il n'a pas été retiré par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée.

L'hébergement des données de santé à caractère personnel est assuré par un hébergeur de données agréé conformément aux dispositions de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique.

Les échanges de données sont effectués par messagerie sécurisée de santé, autorisée par la délibération de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ou, à défaut, par voie postale.

Lorsque la transmission des informations ci-dessus s'effectue par voie électronique, elle est réalisée dans des conditions permettant l'identification certaine de l'émetteur et du destinataire.

Les traitements automatisés de données à caractère personnel, effectués par l'équipe de recherche dans le cadre de cette expérimentation, sont soumis aux formalités préalables prévues par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et sont effectués par l'équipe de recherche.

Par ailleurs, les bases de données nécessaires à l'évaluation sont centralisées par l'équipe de recherche.

4. Suivi et évaluation de l'expérimentation

4.1. *Le suivi*

Il est effectué par le comité de pilotage national et l'équipe de recherche chargée de l'évaluation (cf. 4.2).

A cet effet, des outils de recueil de données sont créés spécifiquement pour le suivi et l'évaluation de l'expérimentation par le comité de pilotage national et l'équipe de recherche concernant le repérage, les critères d'inclusion, l'orientation, les transmissions d'information entre professionnels, la prise en charge, etc.

Ils prennent en compte la confidentialité des données et le consentement exprès des jeunes.

Les professionnels des MDA, les médecins évaluateurs, les psychologues, l'équipe de recherche s'engagent à utiliser ces outils pour collecter les données nécessaires à la prise en charge, au suivi et à l'évaluation de l'expérimentation, dans le cadre de la législation en vigueur et après avis des instances compétentes.

4.2. *Evaluation*

Elle est confiée à une équipe de recherche recrutée à cet effet.

Elle réalise une évaluation :

- de processus qui étudiera le déploiement du dispositif ;
- de l'acceptabilité des parties prenantes ;
- de l'efficacité du dispositif et de son efficience ;
- de la coordination des parcours des jeunes.

Elle formule des recommandations sur l'opportunité et, le cas échéant, sur les modalités possibles de généralisation de l'expérimentation sur l'ensemble du territoire français.

La méthodologie de l'évaluation est élaborée dès le début du développement de l'expérimentation par l'équipe de recherche en lien avec le comité de pilotage national. Elle comprend l'utilisation de méthodes mixtes (quantitative et qualitative) et cible les jeunes, les parents ou TAP et les professionnels ayant pris part à l'expérimentation (acteurs du repérage, médecins évaluateurs, psychologues, professionnels des MDA et des ARS et les rectorats d'académie).

L'évaluation comprend deux volets :

- quantitatif : mesure et analyse des critères d'évaluation principaux, secondaires et intermédiaires ;
- qualitatif : entretiens semi-directifs et focus groupes des jeunes ayant bénéficié du forfait et des jeunes n'ayant pas bénéficié des forfaits, des professionnels participant à l'expérimentation.

Sont utilisés pour évaluer l'impact de l'expérimentation :

- des indicateurs cliniques ;
- des indicateurs socio-éducatifs ;
- des indicateurs relatifs au processus de soins et de repérage des jeunes en situation de souffrance psychique.

L'équipe de recherche formule des recommandations sur l'opportunité et, le cas échéant, sur les modalités possibles de généralisation de l'expérimentation sur l'ensemble du territoire français.

L'évaluation doit débiter en même temps que l'expérimentation et durera quatre ans.

4.3. *Durée de l'expérimentation*

La durée de l'expérimentation est de quatre ans.

ANNEXE 1 DU CAHIER DES CHARGES

SCHEMA DE L'EXPERIMENTATION

