

CAHIER DES CHARGES POUR UNE ACTION FINANCEE SUR LE FNPEIS SUR LE THEME DES DEPISTAGES DES CANCERS

I- CONTEXTE ET OBJECTIFS

CONTEXTE

Trois programmes nationaux de dépistages organisés des cancers existent actuellement : celui du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans (DOCS), celui du cancer colorectal pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans (DOCCR) et celui du cancer du col de l'Utérus (DOCCU) pour les femmes de 25 à 65 ans inclus.

L'Assurance Maladie participe à ces campagnes nationales de dépistage par la mise à disposition des fichiers des personnes éligibles, par le financement des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) et par la prise en charge à 100% des actes de dépistage réalisés (mammographie, kit de dépistage et analyse du test incluse, analyse du frottis).

Pourtant, malgré cette prise en charge à 100% et l'absence d'avance de frais, nous observons des taux de participation au dépistage pour ces cancers inférieurs aux objectifs fixés. Par ailleurs, des disparités sur le territoire national ont été constatées. Celles-ci peuvent être liées à un éloignement du système de santé pour des raisons géographiques, sociales et culturelles mais également à des inégalités en termes de densité médicale et d'offre de soins.

L'Assurance Maladie souhaite promouvoir des actions locales **au plus près de ces populations socialement défavorisées et/ou éloignées du système de santé et réaffirmer son engagement dans la promotion d'actions ciblées** en appui des programmes nationaux de dépistage organisé des cancers (COG 2018-2022).

Pour rappel, les Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers ont pour mission de piloter et coordonner, à l'échelon régional, les programmes nationaux de dépistages organisés des cancers. Ils mènent, en lien avec les partenaires et acteurs locaux, les actions de lutte contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage notamment dans la mobilisation des populations ciblées. Ils s'assurent de la construction des actions de communication, la coordination, la cohérence et l'homogénéité de l'information délivrée localement (voir document en annexe).

En complément des actions des CRCDC et en lien avec eux, l'Assurance Maladie souhaite donc accompagner et renforcer les actions de proximité **uniquement dans une logique d'universalisme proportionné**. Les actions proposées pourront s'inscrire dans une logique pluriannuelle et de complémentarité entre elles.

OBJECTIFS

Les promoteurs pourront proposer des actions de proximité auprès des publics cibles à mettre en œuvre au niveau local dont les objectifs seront :

- Augmenter les connaissances du public sur les facteurs de risque des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus ;
- Permettre la compréhension des informations sur l'intérêt du dépistage de ces cancers ;
- Aider à identifier les différents acteurs du dépistage organisé sur le territoire en informant notamment la population des professionnels de santé réalisant les actes de dépistage ;
- Soutenir et accompagner le changement de comportement des populations éloignées des recommandations de dépistage de ces cancers, en incitant à la réflexion et la remise en question des idées reçues sur le cancer et le dépistage.

II- LE CHAMP DES ACTIONS

Les actions proposées doivent répondre à des besoins identifiés en lien avec les partenaires locaux et les priorités retenues en région (ARS et CRCDC notamment) et être en cohérence avec les autres actions mises en œuvre au sein d'un territoire par d'autres acteurs.

Les actions ont vocation à ne concerner que le dépistage organisé des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus.

LES POPULATIONS CIBLES

Les actions éligibles au financement s'adressent aux populations cibles des dépistages décrites ci-dessous mais elles devront plus **particulièrement permettre de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé et cibler les publics prioritaires suivants** :

- Personnes socialement défavorisées (isolement géographique, social, faible accès au numérique, conditions de vie et d'hébergement collectif ou précaire, moindre recours aux soins, difficultés de compréhension et d'accès à l'information,...) ;
- Personnes qui n'ont jamais eu recours au dépistage organisé, et/ou résidant dans des territoires à faible participation.

❖ Dépistage Organisé du Cancer du Sein

Les femmes éligibles au DOCS sont les femmes âgées de 50 à 74 ans à risque moyen (Recommandations de la HAS), c'est-à-dire sans symptôme apparent ni facteur de risque particulier en dehors de l'âge. Elles sont invitées tous les deux ans à réaliser une mammographie et un examen clinique des seins auprès d'un radiologue agréé.

❖ Dépistage Organisé du Cancer Colorectal

Les personnes éligibles au DOCCR sont les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, asymptomatiques, à risque moyen de cancer colorectal (Recommandations de la HAS) c'est-à-dire sans symptôme apparent ni facteur de risque particulier en dehors de l'âge. Elles sont invitées tous les deux ans à réaliser un test immunologique de dépistage.

❖ **Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus**

Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus, la HAS recommande désormais une stratégie nationale de dépistage différente selon l'âge de la femme :

- Entre 25 et 30 ans, la HAS recommande le maintien des modalités de dépistage du cancer du col de l'utérus. A savoir : la réalisation de deux frottis cervico-utérins à un an d'intervalle puis trois ans après, si le résultat des premières cytologies sont normales.
- A partir de 30 ans, la HAS recommande désormais un test HPV en première intention: celui-ci remplace l'examen cytologique en dépistage primaire du cancer du col de l'utérus, le rythme entre deux dépistages par test HPV est alors de 5 ans.

Les actions locales éligibles à ce cahier des charges doivent cibler les populations suivantes pour lesquelles le renoncement aux soins et l'exclusion du système de santé sont grandissants :

- Habitants des zones urbaines sensibles et département d'outre-mer,
- Les travailleuses pauvres en situation de vulnérabilité sociale,
- Les personnes âgées de 50-74 ans en situation de difficulté financière,
- Les personnes incarcérées,
- Les personnes en situation de handicap et/ou en établissements médico-sociaux.

PERIMETRE DES ACTIONS

Plusieurs types d'actions peuvent être envisagés :

- **Les actions de proximité en éducation et promotion de la santé seront retenues prioritairement**

Il s'agira, en fonction des besoins identifiés au niveau des cibles ou/et des territoires de permettre aux personnes concernées de faire un choix éclairé.

Il est nécessaire de rappeler aux personnes éligibles aux dépistages organisés, les recommandations relatives à ces dépistages et de **travailler sur les freins et les leviers permettant d'améliorer la participation à ces programmes.**

Un certain nombre d'idées reçues et de représentations sur les dépistages persistent (incertitudes quant à l'intérêt de la mammographie, arrêt du dépistage régulier après des résultats normaux etc...) et le dépistage demeure une source d'inquiétude pour un certain de nombre de femmes et d'hommes. Il convient donc de poursuivre cet effort de pédagogie.

Il conviendra également de présenter les différents programmes de dépistage organisé en prenant soin de valoriser l'ensemble des professionnels de santé habilités à pratiquer les examens de dépistage. Le Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus étant un programme national de rattrapage, il est important d'inciter les femmes à réaliser leur frottis dans les délais recommandés par la HAS.

Dans le cas d'une action proposant la réalisation d'un acte (frottis, mammographie, test immunologique), il conviendra de s'assurer qu'un professionnel de santé puisse assurer le suivi des personnes concernées et le cas échéant, de soutenir l'intérêt de déclarer un médecin traitant.

→ **Types d'actions pouvant faire l'objet d'une demande de financement : à titre d'exemple**

- Ateliers collectifs d'information et d'accompagnement relatifs à la prévention des dépistages des cancers ;
- Actions de proximité incitant aux dépistages des cancers ;
- Démarches « d'aller vers » ;
- Actions d'implication des habitants des territoires ou des lieux de vie (associations, maisons de quartier...);
- Actions évènementielles (salons, expo, forums, ciné-débats...)*.

* Le financement de la participation peut être accepté **à la condition** de s'assurer de :

- la visibilité de l'Assurance Maladie en tant que partenaire ;
 - la présence d'un volet « la prévention et le dépistage des cancers » dans le projet ;
 - la participation d'un intervenant pouvant répondre aux questions des participants et apporter des éléments d'information pertinents sur la prévention et le dépistage des trois cancers dans une logique d'action de proximité (échanges, débat).
- Séances d'animation à distance (visio-conférences...) à titre exceptionnel dans le cadre de la pandémie de Covid-19.

→ **Types d'actions ne pouvant pas faire l'objet d'une demande de financement : à titre d'exemple**

- Activités financées dans le cadre d'un dispositif cadré (exemple : personnel ou fonctionnement des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers, sensibilisation du personnel dans les EHPAD...), pour lesquelles des financements dédiés sont déjà prévus par ailleurs ;
- Actions dont le contenu n'est pas validé par un professionnel de santé ;
- Actions de promotion du dépistage proposées par La Poste ;
- Les actions d'envoi d'e-mails ou sms
- Les interventions non conformes aux recommandations de la HAS : les séances de sensibilisation à la technique de l'autopalpation (et donc les bustes destinés à faire de l'autopalpation); de même les actions relatives au bien-être : sophrologie, yoga, acupuncture, art-thérapie (peinture, sculpture, exposition de photos, etc)) ;
- Les actions portant sur l'auto-prélèvement dans le cadre du DOCCU ne sont pas acceptées tant que le référentiel de l'INCa (cf. arrêté du 30 juillet 2020) qui donnera le cadre de cette stratégie complémentaire de dépistage, n'a pas été publié.

III- ELEMENTS DE CADRAGE DES ACTIONS

CRITERES DE QUALITE

- Les actions en promotion de la santé devront répondre aux critères de qualité suivants :
- Positionnement du projet dans l'environnement médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit notamment, s'ils existent, les Contrats Locaux de Santé ;
 - Présence de partenariats et mutualisation des ressources ;

- Participation de la population concernée ;
- Implication des professionnels de santé.

CONFORMITE AVEC LES RECOMMANDATIONS DE LA HAS EN VIGUEUR

Chaque action locale se doit d'être en conformité avec les recommandations de la HAS et des textes réglementaires en vigueur pour chaque dépistage des cancers.

UTILISATION DES OUTILS DE COMMUNICATION NATIONAUX EXISTANTS

- L'Institut National du Cancer est responsable de la communication sur les dépistages des cancers. Par conséquent, lorsque les actions locales impliquent une communication sur les dépistages, ce sont les supports de l'INCa qui doivent être utilisés en priorité. Les CPAM peuvent les commander gratuitement sur son site après y avoir créé un compte : « <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications> ».
- Les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers adaptent les outils de communication nationaux à l'échelon local. A ce titre, les outils de communication « élaborés » par les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers peuvent être repris (cf annexe précisant les missions des CRCDC).
- Utilisation des outils de communication nationaux existants et sites utiles :
 - Site de l'INCa : <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications>
 - Ameli pour l'Assurance Maladie : <https://www.ameli.fr/> ,
 - Santé publique France (qui réalise l'évaluation de la participation aux dépistages organisés des cancers) : <https://www.santepubliquefrance.fr/>.

IV- L'EVALUATION DES ACTIONS

Chaque action doit obligatoirement faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation dès lors qu'elle a obtenu un financement (partiel ou intégral) de l'Assurance Maladie.

L'absence d'évaluation et de pièces justificatives dont les pièces comptables attestant la réalisation de l'action financée entraînera une demande de restitution des fonds versés ainsi que l'inéligibilité de la candidature du promoteur concerné au prochain appel à projet de l'Assurance Maladie.

Le projet de financement d'action locale devra comprendre une proposition d'évaluation de l'action, dès son dépôt.

L'évaluation des actions comprendra, dans la mesure du possible une évaluation de :

- processus : évaluation de la mise en œuvre effective de l'action mise en place,
- résultat : évaluation des effets réels (changement de comportements, idées reçues etc...).

Des outils d'évaluation communs tels que des questionnaires distribués avant et après l'action aux participants peuvent être proposés afin d'évaluer notamment (les indicateurs peuvent être adaptés en fonction du type d'action, la liste n'est pas exhaustive) :

- le nombre de participants (indiquer si possible le ratio par rapport au nombre de personnes prévues dans le projet) ;
- le nombre de personnes ayant bénéficié d'une sensibilisation (personnes ayant bénéficié de l'entièreté du discours de sensibilisation) ;
- le nombre de personnes ayant bénéficié d'une consultation de sensibilisation ou d'accompagnement vers un dépistage ;
- le nombre de personnes ayant bénéficié d'un acte de dépistage (à l'occasion de l'action) ;
- les éléments permettant d'apprécier un changement de comportement ;
- la satisfaction globale des participants à l'aide de questionnaires par exemple.

L'évaluation de l'action doit donc s'attacher à :

- mesurer l'atteinte du/des public(s) cible(s) ;
- mesurer les écarts entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé (mobilisation des ressources, réalisation des activités, atteinte des objectifs...) ;
- expliquer les écarts constatés, identifier les conséquences imprévues de l'action, formuler des pistes d'amélioration.

En cas de renouvellement d'action :

Il est rappelé que le promoteur a dû obligatoirement produire à la Caisse les éléments d'évaluation de l'action réalisée en N-1 ayant permis d'en juger la pertinence et de verser le cas échéant le solde.

Il s'agit notamment :

- d'un bilan incluant des éléments d'évaluation quantitatifs et qualitatifs,
- d'un bilan comptable et les justificatifs de dépenses.

En cas de demande de renouvellement d'action par le promoteur, la Caisse devra s'assurer que l'évaluation précédente est satisfaisante.

V- REGLES DE FINANCEMENT

Ce cadrage doit être **strictement** respecté.

Il est rappelé que la recherche de cofinanceurs est vivement préconisée.

Afin d'apporter un éclairage plus précis, chaque rubrique ci-après est illustrée d'exemples de postes de dépenses éligibles et non éligibles (notamment soit parce qu'ils ne correspondent pas aux objectifs du projet tels que définis dans le cahier des charges, soit relèvent d'autres financements ou ne correspondent pas aux missions dévolues à l'Assurance Maladie...).

Rémunérations des intervenants externes à l'Assurance Maladie

Le nombre d'interventions doit être «réaliste» aussi bien dans le cadre du financement des intervenants qu'ils soient professionnels de santé salariés ou libéraux ou des professionnels des structures.

1) Professionnels de santé libéraux :

Eligibles au financement dans les conditions suivantes :

Dans le cadre d'ateliers collectifs rémunération par heure :

- forfait 75€ : praticiens (médecins, sages-femmes) ;

- forfait 50 € : auxiliaires médicaux (infirmières y compris «infirmières azalées» ;

- Cette intervention doit être effectuée en dehors de leur activité principale (du temps de travail habituel ou de leur activité libérale au sein de leur cabinet).
- Le nombre de «vacations» doit rester dans des limites «raisonnables» sur la durée de la période concernée.

Non éligibles au financement :

Vacations de psychologie, sophrologie, yoga, sport, activité/éducation physique, gymnastique, pilates, bien-être, estime de soi, hypnose, acupuncture, auriculothérapie ... (*la liste ne peut pas être exhaustive*) ou toute autre intervention dont l'efficacité n'a pas été prouvée dans la prévention des dépistages des cancers et qui ne figurent pas, de ce fait, dans les recommandations de la HAS.

2) Personnes salariées d'une structure :

Eligible au financement dans les conditions suivantes :

Barème identique pour les catégories mentionnées en 1) ;

Barème pour les personnels autres : 40 €.

- Cette «vacation» doit correspondre à une prestation réalisée en dehors de l'activité salariée habituelle.
- Elle doit donc être effectuée en plus des heures de travail prévues au contrat du salarié et être spécifiquement dédiée à la réalisation de l'action.
- Le nombre de «vacations» doit rester dans des limites «raisonnables» sur la durée de la période concernée.

Non éligible au financement :

- **Rémunération des salariés sur leur temps de travail habituel** : salariés de promoteurs, de partenaires du projet, de structures qui sont déjà rémunérés par leur structure d'origine, création de poste pérenne.

Facturation/paiement des actes médicaux

Les consultations réalisées par le professionnel de santé dans le cadre des vacations liées à l'action ne peuvent faire l'objet d'une demande de financement complémentaire au titre du FNPEIS.

La remise des kits par des professionnels ne pourra pas être rémunérée.

Actions de formations

Eligibles au financement dans les conditions suivantes :

Les formations en direction des personnes relais (autres que les Professionnels de Santé) **et en lien direct** avec la prévention relative aux dépistages des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus.

Non éligibles au financement :

Les formations des Professionnels de Santé /Auxiliaires Médicaux car ils relèvent des crédits de la formation continue. De plus, les Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers ont vocation à former les professionnels de santé dans le cadre de leurs missions.

Indemnités kilométriques/ nuitées

Eligibles au financement:

A hauteur du barème fiscal en vigueur.

Non éligible au financement :

Les nuitées ne sont pas prises en charge.

Communication

L'utilisation des **outils nationaux** doit être **priorisée**. Les dépliants relatifs aux dépistages des cancers sont mis à disposition par l'Institut National du Cancer par commande sur leur site.

Eligibles au financement dans les conditions suivantes:

La fabrication de supports spécifiques, destinés à informer de la tenue d'actions collectives de proximité et d'actions évènementielles (ex: invitation à des ateliers ou à un forum)

Non éligibles au financement :

- La réalisation de supports de promotion d'une structure.
- La réalisation de supports sur les dépistages des cancers.
- La promotion générale des dépistages via les spots radios, la presse écrite, la diffusion de spots dans des cinémas ou l'affichage urbain.

Actions en partenariat avec des laboratoires, des marques commerciales

Il n'est pas possible pour l'Assurance Maladie d'être associée ou d'avoir des actions en commun avec des laboratoires ou des marques commerciales (conflit d'intérêt).

Suivi/évaluation des actions

Eligibles au financement dans les conditions suivantes :

- Le budget doit être distinct de celui de l'action et présenté par poste de dépenses.
- Le coût de l'évaluation doit être étudié en fonction de l'importance de l'action.
- Il doit être raisonnable et **en tout état de cause inférieur ou égal à 5% du montant** du projet, de l'action demandé à l'Assurance Maladie.

Autres postes de dépenses non finançables

Actions en direction des salariés d'entreprises :

Le financement de ces actions institutionnelles relève des entreprises elles-mêmes.

Frais de structure et de fonctionnement :

- Les charges fixes de structure et de fonctionnement : loyer, dotations aux amortissements, taxes et impôts, mises à disposition de locaux, frais généraux etc.
- Pour les évènements de type salons, forums ou ciné/théâtre-débat, les frais de structure ne sont pas pris en charge (barnums, tentes, salles, chapiteaux).

Achat de matériel et investissement :

- Les dépenses pour achat de matériel/investissement : matériel de bureau, micro-ordinateur, matériels audio et vidéo, table de mixage, micros, caméras, télévision, borne à selfie...) puisqu'il s'agit de l'utilisation de fonds publics.
- Pour les évènements de type salons, forums ou ciné/théâtre-débat, ne sont pas pris en charge les frais de logistique (matériel, transport, accessoires, outils) et de maintenance.

Gadgets et outils promotionnels :

- Les dépenses pour achat de gadgets et outils promotionnels : sets de table, stylos, casques à vélo, lots de jeux/concours, jeux, cadeaux, chèques cadeaux*...)-puisque'il s'agit de l'utilisation de fonds publics.

**La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

Frais de bouche/frais liés à des moments de convivialité :

- Les dépenses relatives à des moments de convivialité : petits déjeuners, déjeuners et autres frais de «bouche»...*), l'utilisation de fonds publics devant se rapporter strictement aux missions définies dans le cadre de l'appel à projet.

**La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

Matériel de prévention dans le cadre du COVID :

Masques, gel hydro-alcoolique pour les intervenants et à remettre aux participants à l'issue de l'intervention.

VI- REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET – CONSIGNES GENERALES

1. Envoi des projets pour demande de financement :

Il doit être effectué uniquement auprès des services de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou de la Caisse Générale de Sécurité Sociale dans le ressort de laquelle le porteur de projets est implanté, en veillant à respecter strictement les règles suivantes afin de faciliter leur traitement :

- en un seul envoi pour l'ensemble des projets si le promoteur porte plusieurs projets : ex ne pas annuler et remplacer un projet, ne pas procéder à des demandes « au fil de l'eau », ne pas adresser de demandes de financement complémentaires ;
- dans le respect strict des dates d'envoi fixées par la Caisse.

2. Remplissage de la fiche projet (cf annexe):

Il doit respecter les règles suivantes :

- une seule fiche par projet envoyée par le promoteur ;
- la fiche projet décline chacune des actions constituant le projet ;
- les différents volets d'un même projet (information/sensibilisation, actions pédagogiques...) ou les déclinaisons d'une même action envers différents publics ou dans différents lieux doivent être regroupés par le promoteur sur la fiche projet ;

- la fiche projet ne doit pas être modifiée par le promoteur ou la Caisse dans sa structuration ;
- le descriptif des actions et des postes budgétaires doit être suffisamment précis pour l'analyse et l'instruction aux niveaux local et régional ainsi que pour la validation au niveau national ;
- le tableau des postes de dépenses doit être conservé en l'état et dûment rempli de façon détaillée en fonction des actions en respectant les règles des critères d'attribution des crédits ;
- les crédits sollicités doivent être précisés et détaillés de façon à permettre, s'agissant de l'utilisation de fonds publics, une visibilité poste de dépense par poste de dépense et doivent être différenciés des autres cofinancements éventuellement demandés. Il est rappelé que **les crédits non utilisés** devront être restitués sous peine de poursuite et d'inéligibilité du promoteur concerné lors du prochain appel à projets de l'Assurance Maladie.

Annexe : Mission des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers :

- Les relations avec la population (information, communication sensibilisation, actions de lutte contre les inégalités)
- La coordination des actions menées par les sites territoriaux :
 - **Information, sensibilisation ;**
 - **Actions de lutte contre les inégalités ;**
 - **Information sur la prévention des cancers.**
- Le centre régional de coordination des dépistages des cancers participe, en conformité avec la communication nationale, et en l'adaptant au contexte local si nécessaire, à la sensibilisation de la population concernée à la démarche de dépistage.

Il contribue, en conformité avec la communication nationale et en l'adaptant au contexte local si nécessaire, à délivrer une information loyale, claire et appropriée sur les programmes de dépistage organisé permettant une décision libre et éclairée des personnes sur le choix de participer ou non (enjeux, stratégies de dépistage en fonction des niveaux de risques, intervalles de dépistage, bénéfices, limites et risques, parcours de dépistage, prise en charge, données épidémiologiques, et le cas échéant sur les stratégies de prévention et de détection précoce recommandées.

Il participe, en lien avec les partenaires et acteurs locaux, notamment les médecins traitants, à l'information sur la prévention des risques et le dépistage des cancers, dans une approche intégrée de parcours de santé.
- Les supports et messages d'information et de communication mis à la disposition de la population sont élaborés par l'Institut national du cancer. Toute modification ou adaptation locale doit se faire avec l'accord formel de l'Institut national du cancer. Le message véhiculé par les actions de communication locales doit être homogène, sans ambiguïté, et conforme à la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. L'information fournie doit être précise et aisée d'accès pour tous et aborder les enjeux du dépistage, les bénéfices attendus, ainsi que les limites et les éventuels effets délétères. Elle doit s'appuyer sur des données scientifiques, y compris celles relatives aux inconvénients potentiels des dépistages.
- Enfin, des actions spécifiques (accompagnement au dépistage, médiation sanitaire, **unités mobiles**, etc.) en direction de populations vulnérables et/ ou très éloignées du système de santé peuvent être mises en place par les associations intervenant auprès de ces publics, en partenariat avec les structures en charge de la gestion des dépistages des cancers (*Arrêté du 30 juillet 2020 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus*)