

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) mis en œuvre à partir de 2019 / 2020 pour les femmes de 25 à 65 ans inclus.

Les supports et messages d'information et de communication mis à la disposition de la population sont élaborés par l'Institut National du Cancer.

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.

En complément des actions des CRCDC et en lien avec eux, l'Assurance Maladie souhaite accompagner et renforcer les actions de proximité 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 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 ;
- Créer et renforcer le réseau partenarial avec les acteurs identifiés sur les territoires ciblés.

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 et être en cohérence avec les autres actions mises en œuvre au sein d'un territoire par d'autres acteurs. Il est nécessaire que soient prises en compte les disparités médicales afin de cibler les actions sur ces populations.

Les actions ont vocation à ne concerner que la promotion du dépistage des trois cancers.

LES POPULATIONS-CIBLES

❖ **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). Elles sont invitées tous les deux ans à réaliser un test immunologique de dépistage.

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

La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande depuis 2010, la réalisation d'un frottis cervico-utérin pour les femmes de 25 à 65 ans tous les 3 ans après deux frottis cervico-utérin normaux à un an d'intervalle. Seule cette population est éligible aux actions locales relatives au dépistage du cancer du col de l'utérus.

Pour information, en juillet 2019, la HAS a publié de nouvelles recommandations relatives au dépistage du cancer du col de l'utérus, introduisant le test HPV en test primaire pour les femmes de 30 à 65 ans. Celles-ci seront mises en œuvre par les différents acteurs du dépistage du cancer du col de l'utérus courant 2020.

Les actions locales doivent prioritairement 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,
- Populations immigrées ou descendants d'immigrés,
- Les travailleuses pauvres en situation de vulnérabilité sociale,
- Les personnes âgées de 50-74 ans en situation de difficulté financière,
- Les personnes incarcérées,
- Les populations migrantes.

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 d'apporter des éléments d'**information** et d'**explication** sur les dépistages afin de permettre aux personnes concernées de faire un choix éclairé.

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

Si l'effort de pédagogie engagé depuis plusieurs années auprès des français au travers notamment des différentes campagnes de communication et des actions de proximité porte ses fruits, un certain nombre d'idées reçues sur les dépistages persistent (mammographie douloureuse, arrêt du dépistage régulier après des résultats normaux etc..) et le dépistage demeure une source d'inquiétude pour un certain nombre de femmes. 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.

Les actions devront **s'appuyer sur les professionnels de santé et les partenaires locaux** (CRCDC, conseils départementaux, ARS, etc...).

- **Actions événementielles locales (ciné-débat, salons...)**

L'organisation d'actions événementielles types ciné-débat pourront faire l'objet d'un financement à condition qu'elles s'accompagnent de 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.

Le financement de la participation aux forums du type « salons » n'est accepté qu'à la condition de s'assurer d'une représentation suffisante de la thématique « Dépistage des cancers » et qu'elle

s'accompagne d'actions de proximité (échanges, débat). Ces forums ou salons devront s'inscrire dans une stratégie globale sur ces thématiques.

→ **Fabrication d'outils /supports**

Dans tous les cas, pour une information générale, l'utilisation des outils nationaux doit être priorisée. Par ailleurs, la fabrication d'outils/supports spécifiques aux actions évènementielles décrites ci-dessus est autorisée (invitation à un ciné-débat ou à un forum par exemple).

III- ELEMENTS DE CADRAGE DES ACTIONS

CRITERES DE QUALITE

- Les actions en promotion de la santé devront correspondre 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.

L'action devra par ailleurs ne pas se limiter à la prévention d'une pathologie ou d'un facteur de risque, mais prendre en compte des aspects positifs et globaux de la santé des individus.

CONFORMITE AVEC LES RECOMMANDATIONS DE LA HAS EN VIGUEUR

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

UTILISATION DES OUTILS DE COMMUNICATION NATIONAUX EXISTANTS

- L'Institut National du Cancer est responsable de la communication des 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 :
 - 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/> ,
 -

TYPES D' ACTIONS NE POUVANT PAS FAIRE L'OBJET D'UNE DEMANDE DE FINANCEMENT

Sont exclues de l'octroi d'une dotation, les actions locales qui ont vocation à financer :

- **Toute campagne réalisée par le biais de l'outil OSMOSE ;**
- La promotion générale des dépistages via les spots radios, la presse écrite, la diffusion de spots dans des cinémas ou l'affichage urbain ;
- Les actions de promotion du dépistage proposées par La Poste ;
- **Les actions vers des salariés d'entreprises** : ces actions institutionnelles relèvent des entreprises elles-mêmes ;
- **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) ne sont pas financées ;
- **Les actions de formation continue ; celles-ci relevant des crédits de la formation continue des différents professionnels de santé.**

IV- L'EVALUATION DES ACTIONS

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 ;
- un éclairage sur les idées reçues au dépistage ;
- la satisfaction globale des participants à l'aide de questionnaires par exemple.

En cas de renouvellement d'action, il est demandé de faire remonter au moment de la nouvelle demande de dépôt les éléments mentionnés ci-dessus permettant d'apprécier l'impact de l'action réalisée lors des exercices précédents.

V- REGLES DE FINANCEMENT

1. PEUVENT RELEVER D'UN FINANCEMENT LES POSTES SUIVANTS :

→ Vacation/Rémunération des intervenants externes à l'institution

Les barèmes de référence sont les suivants :

- Bilans collectifs/ateliers ou vacances : indemnisation forfaitaire pour une séance de 2 heures minimum (préparation et évaluation incluses dans le forfait) :
 - Médecins : forfait 150 € ;
 - Auxiliaires médicaux (masseurs kiné, infirmières ...) : forfait 100 € ;
 - Non professionnels de santé : forfait 80 €.
- Bilan individuel diététicienne : forfait 40 € pour 1 heure minimum ;
- Indemnités kilométriques : financement possible à la hauteur du barème fiscal en vigueur.

→ Formation et information des professionnels ou de personnes-relais

Peuvent être financées à condition d'être en lien direct avec une action du projet.

→ Fabrication d'outils /supports

L'utilisation des outils nationaux doit être priorisée mais le financement d'outils spécifique est possible s'il n'en existe pas (flyer évènementiel par exemple).

→ Financement de l'évaluation

Le budget doit être distinct de celui de l'action, présenté par poste de dépenses. L'évaluation peut être financée; son coût doit être étudié en fonction de l'importance du projet et ne peut, en tout état de cause, excéder 10% du coût global de l'action.

2. NE PEUVENT PAS RELEVER D'UN FINANCEMENT LES POSTES SUIVANTS :

→ Frais de structure/de fonctionnement et achat de matériel/investissement

Les charges fixes de structure et de fonctionnement (création de poste pérenne, rémunération de personnel sans lien avec l'action, dotations aux amortissements, taxes et impôts, mises à disposition de locaux, frais généraux...) et l'achat de matériel/investissement (micro-ordinateur, télévision...) ne relèvent pas d'un financement.

→ Rémunérations et activités financées dans le cadre d'un dispositif cadré

Ces charges (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, ne sont pas financés.

→ Rémunération de salariés de l'Assurance Maladie ou de structures dédiées (promoteurs ou partenaires du projet)

Ces rémunérations sont exclues de financement, ces personnels étant déjà rémunérés par leur structure d'origine.

→ Gadgets et outils promotionnels

Les « goodies » (sets de table, stylos, casques à vélo, chèques cadeau, lots concours...) ne peuvent faire l'objet d'un financement.

→ Frais liés aux moments de convivialité

Les frais de « bouche » tels les petits-déjeuners, déjeuners et autres ne sont pas financés.

VI- REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET

Le remplissage de la fiche projet doit respecter les règles suivantes :

- Une seule fiche-projet doit être envoyée par promoteur avec une déclinaison, sur cette fiche, de chacune des actions ; **les différents volets d'un même projet** (information/sensibilisation, actions des dépistages,...) **ou les déclinaisons d'une même action** envers différents publics ou dans différents lieux ne doivent donc pas être découpées en une multitude de fiches descriptives mais être regroupées dans un projet global ;
- La fiche projet telle que transmise ne doit pas être modifiée dans sa structuration ;
- Le descriptif des actions doit être suffisamment précis pour l'analyse et la validation au niveau local ;
- 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 bien précisés de façon à permettre une visibilité poste de dépense par poste de dépense et doivent être différenciés du total du coût de l'action et des autres cofinancements demandés.

Annexe 1 : Mission des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers :

- les relations avec la population (information, communication sensibilisation, actions de lutte contre les inégalités)
- 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 4 mai 2018 relatif à l'organisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus*)