

## CAHIER DES CHARGES DEPISTAGES ORGANISES DES CANCERS Appel à projets 2023 mis en œuvre par l'Assurance Maladie

Le présent cahier des charges concerne la thématique « Dépistage organisé des cancers ». Les projets présentant les caractéristiques ci-dessous pourront être proposés dans le cadre de l'appel à projets FNPEIS 2023.

**Ce cahier des charges est dédié uniquement au relais des programmes nationaux existants : dépistage organisé du cancer du sein, dépistage organisé du cancer colorectal, dépistage organisé du cancer du col de l'utérus tels que précisés ci-après.**

**Les actions présentées doivent s'adresser prioritairement aux publics socialement défavorisés des cibles des trois programmes nationaux de dépistage organisés et s'inscrire en relais et en renforcement des messages portés dans leur cadre.**

### I- CONTEXTE ET OBJECTIFS

#### CONTEXTE

**Du fait de la reprise des invitations par l'Assurance Maladie à compter de 2024, l'année 2023 est une année de transition, les missions des acteurs (Assurance Maladie, Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers) étant amenées à évoluer à son issue.**

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 inclus, analyse du frottis).

Malgré les campagnes de communication de l'INCa, les actions des CRCDC, et celles de l'Assurance Maladie, 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.

Pour rappel et jusqu'à fin 2023, 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**.

---

## 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 la participation aux dépistages des publics cibles ;
- 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, par des actions pédagogiques permettant la réflexion, l'identification des freins au dépistage et des solutions pour les lever, 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.

Il est rappelé l'importance pour le porteur de projet d'avoir préalablement à la rédaction de son projet réalisé un diagnostic justifiant les actions proposées en lien avec le public. 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.

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 permettront **de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé et s'adresseront** aux personnes qui n'ont pas eu recours au dépistage organisé et qui sont 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,...).

#### ❖ **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 devront **cibler parmi les populations des programmes susmentionnés les publics prioritaires suivants** :

- Personnes socialement défavorisées pour lesquelles le renoncement aux soins et l'exclusion du système de santé sont grandissants (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,...) dont :
  - Les travailleuses pauvres en situation de vulnérabilité sociale,
  - Les personnes âgées de 50-74 ans en situation de difficulté financière,
  - Les personnes incarcérées,
  - Les usagers des centres d'accueil, soins et orientation (CASO), centres d'accueil, orientation et accompagnement (CAOA) et les programmes avec des travailleuses du sexe (TdS) ;
  - Les personnes en situation de handicap et/ou en établissements médico-sociaux.
- Personnes résidant dans des territoires à faible participation ;
- Habitants des zones urbaines sensibles ;
- Habitants des départements d'outre-mer ;
- Travailleurs indépendants dont l'organisation de travail ne leur permet pas de participer dans des proportions similaires à la population générale.

**Seules les actions de proximité accompagnées de la réalisation d'un dépistage ou d'aide à la réalisation du dépistage (prise de rendez-vous, remise de kits DOCCR ou APV...) seront retenues.**

Ces actions pourront éventuellement être complétées d'actions d'information et/ou évènementielles qui ne pourront cependant pas constituer le cœur du projet déposé.

Elles devront :

- s'inscrire en cohérence et complémentarité avec les autres actions menées par l'Assurance maladie au niveau national et les autres actions mises en œuvre au sein d'un territoire,
- répondre à des besoins identifiés en lien avec les partenaires locaux, notamment les CRCDC et les priorités retenues en région,
- s'appuyer sur les acteurs locaux, les collectivités locales et territoriales, notamment les communes, les associations et les professionnels de santé,
- inclure la présence de partenaires favorisant la mutualisation des ressources.

Les actions pédagogiques devront notamment s'attacher à expliquer aux personnes éligibles aux dépistages organisés, les recommandations relatives à ces dépistages et **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 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 du territoire 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.

Ces actions pourront impliquer des habitants du territoire (des pairs) ou des lieux de vie communautaires (associations, maisons de quartier, CCAS, centre social, etc.) et devront être menées en lien avec les CRCDC.

A noter que des actions de promotion et de facilitation de la mise en œuvre du dépistage du cancer du col de l'utérus à travers le recours à l'autoprélèvement vaginal (APV) peuvent être proposées, dans le respect du ciblage précisé par l'INCA : approche d'aller vers auprès des **femmes insuffisamment dépistées.**

Les critères d'éligibilité à respecter sont :

- que lors de la demande, la femme soit âgée de 30 ans à 65 ans et 364 jours) ;
- qu'elle ne soit pas en cours de suivi pour un résultat positif ou anormal ;
- que son dernier dépistage date de plus de 36 mois en cas d'analyse cytologique ou de plus de 60 mois en cas de test HPV- HR (Haut Risque) ;
- qu'elle n'ait pas subi d'hystérectomie totale ;
- que la réalisation du prélèvement cervico-utérin (PCU) par le professionnel ne soit pas possible (refus de la femme pour des raisons de pudeur, culturelles ou ayant subi des

traumatismes (violences sexuelles, mauvaise expérience médicale antérieure, non-possibilité de réaliser l'examen gynécologique).

→ **Types d'actions complémentaires à la réalisation d'un dépistage ou d'aide à la réalisation du dépistage pouvant faire l'objet d'une demande de financement :**

- Ateliers d'information ;
- Actions évènementielles (salons, expo, forums, ciné-débats...) ;

**à la condition** que :

- la visibilité de l'Assurance Maladie en tant que partenaire soit assurée ;
- la capacité à répondre aux questions des participants et de la validation des contenus par un professionnel de santé.

→ **Types d'actions non éligibles à une demande de financement : à titre d'exemple**

- Activités déjà financées dans le cadre d'un dispositif cadré :
  - personnel ou fonctionnement des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers,
  - missions de santé publique prévues dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) et Centre de santé : éducation thérapeutique et éducation de la santé ; prévention périnatale et suivi des femmes en situation de précarité (les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ne sont pas éligibles au financement),
  - formation du personnel dans les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) ou Centres de Santé,
- Les actions d'envoi d'e-mails ou sms ou courriers papier ou appels sortants déjà réalisées par l'Assurance Maladie ;
- 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 « Escape game » ou « réalité virtuelle ».

---

## LIEUX DE REALISATION DES ACTIONS A METTRE EN PLACE

Ces actions sont susceptibles d'être réalisées dans différents lieux de vie, espaces publics ou privés, et institutions fréquentées par les publics prioritaires :

- Structures accueillant les publics cibles ;
- Structures accueillant des publics vulnérables ;
- Collectivités locales ou territoriales, lieux accueillant du public... ;
- Centres d'Examen de Santé de l'Assurance Maladie ;
- Services de santé, services hospitaliers ;
- Dispositifs d'hébergements ;
- Etablissements médico sociaux, établissement pour personnes handicapées... ;
- Associations ;
- etc...

---

## UTILISATION DES OUTILS DE COMMUNICATION ET PEDAGOGIQUES 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 ou des actions pédagogiques sur les dépistages, les supports de l'INCa doivent être utilisés. 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 supports proposés peuvent être commandés dans différentes langues.
- Les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers adaptent parfois 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/>.

---

## CALENDRIER DES ACTIONS A METTRE EN PLACE

Les actions se dérouleront sur l'exercice 2023.

Les projets peuvent être réfléchis de façon pluriannuelle sur deux années civiles consécutives en vue d'être reconduits ou de développer des volets complémentaires lors des exercices ultérieurs, lorsque les résultats s'avèreront probants.

Le promoteur devra présenter explicitement la répartition des crédits qu'il demande, entre 2023 et 2024, au regard de l'action qu'il déploiera.

---

## 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.

---

## RESPECT DE LA REGLEMENTATION RGPD

Les fichiers fournis par l'Assurance Maladie aux CRCDC incluant les données des assurés n'ont pas vocation à être utilisés dans un cadre autre que celui fixé par l'arrêté du 23 mars 2018.

Si le projet prévoit des échanges de données relatives aux assurés dans le cadre de la mise en œuvre de l'action, le responsable de traitement qui a déterminé les finalités et moyens de l'action doit justifier d'une base légale pour la mettre en œuvre, apprécier la nécessité et proportionnalité et s'assurer de la cohérence avec les actions nationales.

### III- REGLES DE FINANCEMENT

Ces règles doivent être **strictement** respectées.

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).

#### Vacations des intervenants externes à l'Assurance Maladie

Les vacations comprennent le temps de :

- préparation de l'action,
- coordination,
- trajet (finançable à la condition qu'il soit justifié au regard de l'action déposée),
- d'animation.

Le nombre de vacations et le nombre d'intervenants doivent être «réalistes» au regard de l'action déposée : les Caisses évalueront la cohérence entre ces vacations et nombres d'intervenants, au regard des publics visés et des ambitions de l'action.

Il convient de faire appel prioritairement aux compétences locales, en privilégiant un principe de proximité des intervenants par rapport au(x) lieu(x) de l'action. Ceci dans un double objectif de limitation des temps de trajets et frais de déplacements afférents, ainsi que de territorialisation de l'action et de connaissance, par les intervenants, du territoire et des publics auprès desquels ils interviennent.

Concernant les personnes salariées d'une structure, les vacations ne peuvent rémunérer que des activités directement en lien avec l'action.

Les vacations n'ont pas vocation à financer des dépenses de fonctionnement pérennes de la structure ni à se substituer à d'autres financements.

Concernant les professionnels libéraux, les vacations rémunèrent leur activité exclusivement dédiée à l'action en dehors de leur activité libérale au sein de leur cabinet.

Il reviendra à l'instructeur de la demande de déterminer la pertinence de l'intervention des différents professionnels impliqués, au regard de l'action proposée en valorisant les métiers de la santé

publique et l'articulation des métiers du soin, de la promotion de la santé et du médico-social (exemple : coordinateur de projets – animateur de santé publique ...).

Une attention particulière sera portée sur la cohérence des intervenants et les recommandations HAS en vigueur.

Exclusions du financement : vacations réalisées dans le cadre de dispositifs nationaux déjà financés (Mon parcours Psy – MRTC – Article 51 – ACI ...).

Professionnels non-salariés	Personnels salariés de la structure intervenante
<ul style="list-style-type: none"><li>• Forfait 75 €/heure : praticiens</li><li>• Forfait 50 €/heure : auxiliaires médicaux signataires d'une convention par l'Assurance Maladie</li><li>• Forfait 40 €/heure : autres professionnels et/ou non professionnels de santé</li></ul> Concernent aussi les membres des MSP et centres de santé.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Forfait 40 €/heure</li></ul>

#### 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) devront être **en lien direct** avec la prévention relative aux dépistages des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus et dispensées par des professionnels de santé.

##### **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 ;

- Les formations envers des salariés de l'Assurance Maladie, des entreprises, des mutuelles, des membres salariés de structures, de l'Education Nationale, d'associations (relèvent de fonds de formation spécifiquement dédiés, notamment des crédits de formation continue) ;
- Les formations auprès des futurs professionnels (ex : étudiants en santé, école d'infirmiers) ;
- Les formations à des outils pouvant être utilisés en outre dans le cadre de leur activité habituelle.

### Indemnités kilométriques / nuitées

En cas de nécessité de faire appel aux ressources expertes/médicales, il sera fait appel aux ressources loco-régionales.

#### **Eligibles au financement:**

Les indemnités kilométriques sont prises en charge à hauteur du barème fiscal en vigueur.

#### **Non éligibles au financement :**

- Les nuitées.

### Fabrication outils / support de communication

En cas d'utilisation d'outils, le promoteur doit utiliser les **outils nationaux** de l'INCa. 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 événementielles (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.
- La réalisation d'émission de télévision.

### 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 déposé.

### Frais de structure et de fonctionnement

#### **Non éligibles au financement :**

Les charges fixes de structure et de fonctionnement : loyer, dotations aux amortissements, taxes et impôts, frais généraux, mise à disposition de locaux à titre onéreux pour la réalisation d'action(s) dans le cadre du projet (*s'agissant d'actions de Santé Publique, la mise à disposition de locaux, si elle est nécessaire, doit être sollicitée à titre gracieux auprès des collectivités territoriales, associations etc*) ... .

#### **Matériel / investissement / logistique**

##### **Non éligibles au financement :**

- 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...\*),  
*\* La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*
- les frais de matériels (barnums, tentes, salles, chapiteaux) pour les évènements de type salons, expos, forums ou ciné/théâtre-débat,
- La logistique (transport, accessoires, outils) et de maintenance pour les évènements de type salons, expos, forums ou ciné/théâtre-débat.

#### **Actions en partenariat avec des laboratoires, des marques commerciales**

##### **Non éligibles au financement :**

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).

#### **Actions en direction des salariés d'entreprises**

##### **Non éligibles au financement :**

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

#### **Gadgets et outils promotionnels**

##### **Non éligibles au financement :**

- Les dépenses pour achat de gadgets et outils promotionnels (sets de table, stylos, casques à vélo, lots de jeux/concours, jeux, cadeaux, chèques cadeaux,... \*)-  
*\*La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

#### **Frais de bouche/frais liés à des moments de convivialité**

##### **Non éligibles au financement :**

- Les dépenses relatives à des moments de convivialité (petits déjeuners, déjeuners et autres frais de « bouche ».  
*\*La liste ne peut pas, par définition, être exhaustive.*

#### **Matériel de prévention dans le cadre du COVID**

##### **Non éligibles au financement :**

Masques, gel hydro-alcoolique pour les intervenants et les participants.

## IV- SUIVI ET EVALUATION DU PROJET / 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/ou de pièces justificatives dont les pièces comptables attestant la réalisation de l'action financée entraînera une demande de restitution des fonds versés (récupération d'indus) 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 qualitative et quantitative des effets réels de l'action (changement de comportements, réalisation des dépistages pendant ou suite à l'action, 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 ;
- mesurer l'efficacité de l'action ;
- mesurer l'impact de l'action en termes de réalisation des dépistages.

### **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- REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET – CONSIGNES GENERALES PREALABLES AVANT ENVOI

### 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.

### **POINTS DE VIGILANCE**

Les critères suivants doivent être respectés :

- s'inscrire dans le champ des actions et publics prioritaires retenus ;
- prioriser des actions de proximité;
- chaque action se doit d'être en conformité avec les recommandations de la HAS et des textes réglementaires en vigueur pour chaque dépistage des cancers ;
- utiliser les supports de communication de l'INCa en cas de besoin d'outils de communication ;
- comprendre **obligatoirement** une **description précise des actions et des postes budgétaires** pour permettre une bonne compréhension de leurs actions aux niveaux local, régional et national et prendre une décision éclairée d'attribution ou non des financements ;
- produire **obligatoirement** les éléments d'**évaluation** demandés ainsi que les **pièces justificatives et comptables afférents aux actions réalisées (bilan financier)** sous peine d'inéligibilité lors du prochain appel à projets de l'Assurance Maladie. Par ailleurs, l'évaluation de l'action est à **produire obligatoirement pour toute demande de reconduction ou extension de projet, sous peine de refus** ;
- **restituer les crédits non utilisés** sous peine de poursuite et d'inéligibilité du promoteur concerné lors du prochain appel à projets de l'Assurance Maladie.

Annexe : Missions des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers  
(en vigueur jusqu'à fin 2023 – Missions revues à compter de 2024):

- 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*)

Texte de référence :

[Arrêté du 23 mars 2018 portant modification de l'arrêté du 29 septembre 2006 relatif aux programmes de dépistage des cancers](#)