



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Direction de l'offre de soins

Personnes en charge de l'appel à projets :

- **Dr Maria Francesca MANCA** : maria-francesca.manca@ars.sante.fr
- **Manon RIQUOIS** : manon.riquois@ars.sante.fr

Ressources pour l'appel à projets : sos@onconormandie.fr

APPEL A PROJETS

Parcours de soins global après le traitement d'un cancer

Date limite de dépôt de dossier :
6 décembre 2021



Sommaire du cahier des charges

I – CONTEXTE.....	4
II – PUBLIC CIBLE	4
III – PRESCRIPTION ET ELEMENTS DU PARCOURS	4
IV – STRUCTURES ELIGIBLES.....	5
V – PROFESSIONNELS INTERVENANT SOUS LA RESPONSABILITE DE LA STRUCTURE..	6
VI – OUTIL NUMERIQUE	6
VII – DEPOT ET DATE LIMITE DES CANDIDATURES	7
VIII – CRITERES D’ELIGIBILITE DU DOSSIER DE CANDIDATURE	7
IX – PROCESSUS DE SELECTION DES PROJETS ET NOTIFICATION.....	7
XI – FINANCEMENT OCTROYE ET CONVENTIONNEMENT	8
XII – ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE	8
XIII – CRITERES ANNUELS D’EVALUATION	8

Quel cadre pour cet appel à projets ?

La loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de la LFSS pour 2020 crée un parcours de soins global après le traitement d'un cancer, mis en œuvre à partir de la fin du traitement actif du cancer et au plus tard un an après cette échéance.

Cet appel à projets vise à sélectionner des structures qui organisent et mettent en œuvre ce parcours, qui se compose de prestations prescrites par le cancérologue, le pédiatre ou le médecin traitant du patient dans la limite de 180 euros par patient et par an. Les éléments qui peuvent composer le parcours sont :

- Un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique ;
- Un bilan et/ou des consultations diététiques ;
- Un bilan et/ou des consultations psychologiques.

Seules 6 consultations maximum pourront être financées dans ce parcours. Les séances d'activité physique adaptée ne sont pas financées dans le cadre de ce parcours.

Les structures éligibles dans le cadre de cet appel à projets doivent être en mesure d'organiser :

- Le parcours du patient en leur sein ou en lien avec les professionnels ou associations ;
- La transmission d'informations couvertes par le secret médical auprès du médecin prescripteur et au médecin traitant, si ce dernier n'est pas le prescripteur ;
- La transmission d'informations à l'ARS Normandie pour l'évaluation territoriale du dispositif.

La notion de « structure » se veut la plus large possible et n'écarte aucun statut ou organisation.

Quelle organisation retenue en Normandie ?

La file active retenue par l'échelon nationale pour la constitution de l'enveloppe régionale est de 2616 patients (ATIH, 2017).

L'ARS Normandie est accompagnée pour la mise en place du dispositif par le Réseau OncoNormandie, en lien avec l'URML de Normandie. La place du Réseau OncoNormandie est celle d'un guichet unique, venant en appui des structures et de l'Agence sur l'ensemble du parcours.

L'intervention du Réseau est indiquée au cours du présent cahier des charges au sein d'encadrés dédiés.

CAHIER DES CHARGES

I – CONTEXTE

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé, le Gouvernement a fixé comme objectif la mise en place d'un **parcours de soins global** après le traitement d'un cancer afin de réduire les risques de séquelles et de prévenir les rechutes.

Aujourd'hui, l'hôpital est au centre de la prise en charge des cancers lors du traitement actif. La volonté du Gouvernement est donc de débiter l'accompagnement vers l'après-cancer au plus tôt, conformément aux préconisations de l'Institut National du Cancer (INCa) ; et au plus près des patients bénéficiaires, le plus souvent en dehors de l'hôpital. L'objectif est ainsi de privilégier le parcours en ville, pour une prise en charge des patients par une structure de proximité.

La **loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de la LFSS pour 2020** crée un parcours de soins global après le traitement d'un cancer, mis en œuvre à **partir de la fin du traitement actif du cancer et au plus tard douze mois après cette échéance**.

En fonction des besoins du patient, identifiés par le médecin prescripteur, le parcours peut comprendre :

- Un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique, qui peut donner lieu à l'élaboration d'un projet d'activité physique adaptée réalisé par un professionnel de l'activité physique adaptée (APA) ;
- Un bilan et/ou des consultations diététiques ;
- Un bilan et/ou des consultations psychologiques.

II – PUBLIC CIBLE

Le parcours de soins global après le traitement d'un cancer est mis en œuvre pour les patients bénéficiant du **dispositif d'affection de longue durée (ALD)** en lien avec le cancer et ce, à partir de la fin du traitement actif du cancer et au plus tard un an après cette échéance.

III – PRESCRIPTION ET ELEMENTS DU PARCOURS

Les patients sont repérés et adressés aux structures par un **cancérologue, un pédiatre ou un médecin traitant** dans le cadre d'une consultation classique, dont les tarifs et les modalités de facturation ne sont pas modifiées par rapport au droit commun.

L'un de ces professionnels de santé prescrira les éléments du parcours qui lui semblent les plus pertinents, tout en veillant à rester dans la limite du panier de **180 euros** à raison de :

- **45 euros maximum pour un bilan d'une heure** ;
- Et **22,50 euros maximum pour une consultation de suivi diététique ou psychologique d'une demie heure** (seules 6 consultations maximum pourront être financées dans ce parcours).

Les séances d'activité physique adaptée ne sont pas financées dans le cadre de ce parcours.

Des exemples de prescription sont :

- 1 bilan + 6 consultations ;
- 2 bilans + 4 consultations ;
- 3 bilans + 2 consultations.

Les variantes intermédiaires sont également possibles (ex : 1 bilan et 4 consultations).

Les frais de déplacement des patients pour accéder au parcours ne sont pas pris en charge.

Ces bilans et/ou consultations de suivi ne pourront donner lieu à facturation d'un hôpital de jour à l'Assurance maladie obligatoire ou à l'Assurance maladie complémentaire du patient. En outre, **le patient ne devra pas faire l'avance de frais auprès des professionnels** conventionnés par la structure sélectionnée par l'ARS.

IV – STRUCTURES ELIGIBLES

La structure éligible doit être en mesure d'organiser :

- Le **parcours du patient** (ensemble des bilans et consultations par une équipe pluridisciplinaire), en son sein et/ou en lien avec les professionnels ou associations avec lesquels elle établira des conventions ;
- La **rémunération des professionnels** intervenants sur la base de justificatifs des bilans ou consultations de suivi réalisées ;
- La **transmission d'informations couvertes par le secret médical** au médecin prescripteur et au médecin traitant, si ce dernier n'est pas le prescripteur ;
- Le **recueil et la transmission d'informations à l'ARS Normandie** pour l'évaluation territoriale du dispositif (cf. la section « critères annuels d'évaluation »).

La notion de structure se veut la plus large possible et n'écarte aucun statut ou organisation.

L'ordre de priorité des structures éligibles, selon la disponibilité des crédits, est le suivant :

1. Les structures libérales d'exercice regroupé et coordonné : pôles de santé libéraux et ambulatoires (PSLA), maisons de santé pluri professionnelles (MSP), centres de santé pluridisciplinaires ou pluri professionnels, communautés professionnelles territoriales de santé ;
2. Les structures associatives intervenant dans le champ des soins de support et/ou de la coordination des parcours complexes, dès lors qu'elles peuvent justifier d'un projet construit avec les professionnels libéraux ;
3. Les établissements de santé, notamment autorisés en cancérologie, dès lors que leur projet s'inscrit dans le cadre d'une collaboration avec les professionnels libéraux et les associations agréées d'un territoire bien identifié.

Liens avec le Réseau OncoNormandie : Les structures intéressées à candidater à l'appel à projets doivent prendre attache avec le Réseau OncoNormandie pour préparer l'élaboration du projet et son dépôt à l'ARS.

L'adresse de contact du Réseau OncoNormandie est : sos@onconormandie.fr

V – PROFESSIONNELS INTERVENANT SOUS LA RESPONSABILITE DE LA STRUCTURE

La structure coordonne l'ensemble du parcours et les liens avec les professionnels ou les associations.

Les professionnels sont liés contractuellement avec la structure soit par un **contrat de travail** (salarié de la structure) soit par un **contrat de prestation** sur la base du contrat type en annexe 2 du présent appel à projets.

Les professionnels intervenant dans le cadre du parcours de soins global après traitement d'un cancer, sous la responsabilité des structures, sont :

- Les **diététiciens**, justifiant de l'un des diplômes mentionnés aux articles L. 4371-2 et D. 4371-1 du code de la santé publique (CSP) ou de l'autorisation d'exercer prévue à l'article L. 4371-4 ;
- Les **professionnels de l'activité physique adaptée**, mentionnés aux articles D. 1172-2 du CSP, justifiant des diplômes, certificats ou titres énumérés au même article et exerçant dans les conditions d'intervention définies à l'article D. 1172-3 du CSP ;
- Les **psychologues**, justifiant d'une inscription sur le registre ADELI, d'un diplôme de psychologie avec un parcours à dominante psychologie clinique ou psychopathologie ou d'un diplôme de psychologie avec une expérience professionnelle de plus de 5 ans dans l'un au moins de ces champs disciplinaires.

La structure sélectionnée par l'ARS devra disposer, à la signature de la convention avec l'ARS, de l'ensemble des contrats de travail et des justificatifs relatifs à ces conditions de participation au parcours.

Les professionnels intervenant dans le cadre de ce parcours s'engagent à respecter les bonnes pratiques professionnelles pour les prestations prévues au L. 1415-8 du CSP (cf. section « recommandations de bonnes pratiques »).

Liens avec le Réseau OncoNormandie : Le Réseau peut venir en soutien des structures souhaitant déposer une candidature et nécessitant l'orientation vers des professionnels diététiciens, APA ou psychologues.

VI – OUTIL NUMERIQUE

Le cadre national du parcours requiert des partages d'information tout au long du déploiement. Pour cela, l'outil numérique choisi est le programme « **e-parcours** », développé en appui de la stratégie de transformation du système de santé « Ma Santé 2022 ».

Un module spécifique permettra la création de l'équipe de professionnels autour du patient, l'élaboration des comptes rendus et la réalisation des questionnaires nécessaires à l'évaluation du parcours global après cancer par l'INCa.

Liens avec le Réseau OncoNormandie : Les structures sélectionnées seront accompagnées par le Réseau OncoNormandie dans la prise en main de cet outil.
Le déploiement de E-parcours n'engendra pas de frais supplémentaire pour les structures sélectionnées.

VII – DEPOT ET DATE LIMITE DES CANDIDATURES

Les dossiers de candidature peuvent être déposés jusqu'au lundi 6 décembre 2021 inclus, par courrier dématérialisé aux deux adresses suivantes :

- maria-francesca.manca@ars.sante.fr et
- manon.riquois@ars.sante.fr

VIII – CRITERES D'ELIGIBILITE DU DOSSIER DE CANDIDATURE

Le dossier doit impérativement comprendre l'ensemble des éléments suivants :

- Le dossier de candidature dûment rempli (trame jointe à l'appel à projets) et signé par le représentant légal de la structure ;
- Les diplômes, certificats ou titres de formation des professionnels salariés de la structure ou avec qui la structure envisage de conventionner si elle est retenue par l'ARS ;
- Un engagement à commencer l'activité au plus tard le 1^{er} février 2022.

IX – PROCESSUS DE SELECTION DES PROJETS ET NOTIFICATION

Sur la base des dossiers déposés complets et éligibles au 6 décembre 2021, l'ARS Normandie procédera à l'instruction des dossiers.

Commission de sélection des projets :

La commission de sélection des projets est composée des membres suivants :

- Mme Eva BONNET, directrice-adjointe de l'offre de soins ;
- Mme Maria Francesca MANCA, médecin inspectrice de santé publique stagiaire ;
- Mme Manon RIQUOIS, Référente établissements de santé ;
- Mme Karine TIENNOT, chargée de mission allocation de ressources ;
- M. Maxime WION, chargée de mission du pôle soins de ville ;
- M. Thomas AUVERGNON, coordonnateur de l'équipe prévention maladies chroniques ;
- M. Florentin CLERE, directeur médical du Réseau OncoNormandie ;
- URML Normandie, 1 membre à déterminer ultérieurement ;
- M. Yvon GRAIC, président de France Assos Santé Normandie.

Notification et information :

A l'issue du processus de sélection régionale, le Directeur Général de l'ARS informera par courriel les promoteurs de projets soit de l'acceptation, soit du rejet de leur dossier.

XI – FINANCEMENT OCTROYE ET CONVENTIONNEMENT

La réalisation de ce parcours est financée par le **fonds d'intervention régional (FIR)**. Le financement octroyé par l'ARS Normandie permet de prendre en charge les bilans et séances des professionnels en soins de support sollicités dans le cadre de cet appel à projets pour une durée d'un an, dans la limite de 180 euros par patient et par an. **Seuls les bilans et les consultations de suivi sont financés dans le cadre de cet appel à projets.**

Dans le cas d'un projet mutualisé entre plusieurs structures volontaires, seul le porteur du projet bénéficiera des crédits. Il appartiendra à la structure bénéficiaire des fonds de procéder au reversement d'une partie des crédits aux autres établissements partenaires, par voie de convention.

Les crédits seront versés par arrêté du DG ARS :

- Après signature d'un **avenant aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)** pour les établissements de santé autorisés
- Après signature d'une **convention** entre les structures retenues et le DG de l'ARS Normandie.

L'avenant ou la convention précise les engagements mutuels et les moyens dédiés au financement.

XII – ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE

Les professionnels de la structure sélectionnée, mais également ceux liés par contrat à la structure sélectionnée, s'engagent à respecter les bonnes pratiques dans les soins oncologiques de support. De même, ils s'engagent à recevoir les patients au sein de locaux accessibles.

Ils s'engagent également à participer à un webinaire organisé par le Réseau OncoNormandie.

De même, la structure retenue s'engage à :

- Fournir les documents utiles à l'instruction du dossier de candidature ;
- Débuter l'activité dès que possible après la signature de la convention ;
- Utiliser la solution numérique e-parcours pour le déploiement du parcours global après cancer ;
- Réaliser un suivi des parcours à l'aide d'indicateurs et d'un bilan d'activité (notamment, à fournir à l'ARS Normandie les données relevant des critères annuels d'évaluation (cf. XIII).

XIII – CRITERES ANNUELS D'EVALUATION

Le rapport annuel d'activité est à fournir chaque année avant le 15 janvier n+1 à l'ARS Normandie.

Les critères annuels d'évaluation sont les suivants :

- Nombre et profil (diplômes, formation) des professionnels pour chaque type de soins de support ;
- Délais entre la prescription, le bilan et la 1^e consultation ;
- Nombre de bilans effectués (catégorisés en activité physique, psychologue ou diététicien) au total et nombre moyen par patient ;
- Nombre de consultations effectuées après un bilan (diététicien ou psychologue) et nombre moyen par patient ;
- Nombre de patients bénéficiaires au total, par population (adulte, enfant, adolescent ou jeune adulte) et par type de soins de support ;
- Profil des bénéficiaires (sexe, âge médian, code postale de domicile, type de cancer et de traitement, part de bénéficiaires complémentaire santé solidaire) ;
- Satisfaction des patients bénéficiaires du parcours ;
- Questionnaire de qualité de vie des bénéficiaires du parcours, renseigné par le médecin prescripteur lors de la prescription du parcours et à la fin de celui-ci.

Les données nécessaires à l'évaluation seront intégrées au module de e-parcours dédié au parcours global après cancer.

RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES

- Repérage et traitement précoce de la souffrance psychique des patients atteints de cancer – Avis d'experts, INCa, 2018 (ISBN : 978-2-37219-360-3)
- Critères d'orientation : qui, quand et pourquoi orienter vers les psychologues / psychiatres ? -Référentiels interrégionaux en soins de support, SFPO et AFSOS, 2015
- Activité physique et cancer - Référentiels interrégionaux en soins de support, AFSOS, 2018
- Activité physique adaptée chez les enfants et les adolescents jeunes adultes (AJA) - Référentiels interrégionaux en soins de support, AFSOS, 2017
- Activité Physique et Nutrition dans la prise en charge du cancer Colorectal - Référentiels interrégionaux en soins de support, AFSOS, 2015
- Nutrition chez le patient adulte atteint de cancer – Référentiels interrégionaux en soins de support, SFNEP, réseau NACRE et AFSOS, 2013
- Dénutrition et réalimentation dans les cancers des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS) -Référentiels interrégionaux en soins de support, AFSOS, 2017
- Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques, INCa, Mars 2017
- Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes, HAS, septembre 2018
- Référentiel de prescription d'activité physique et sportive pour les cancers: sein, colorectal, prostate, HAS, juillet 2019

TEXTES REGLEMENTAIRES

- Loi n°2019-1446 du 24 décembre 2019 de la LFSS pour 2020
- Article L. 1415-8 du code de la santé publique
- Articles R. 1415-1-11, R. 1415-1-12, R. 1415-1-13 du code de la santé publique
- Décret n°2020-1665 du 22 décembre 2020 relatif au parcours de soins global après le traitement d'un cancer
- Arrêté du 24 décembre 2020 relatif au parcours de soins global après le traitement d'un cancer
- Instruction n° DSS/MCGRM/DGS/SP5/EA3/DGOS/R3/2021/31 du 27 janvier 2021 relative à la mise en œuvre du parcours de soins global après le traitement d'un cancer