CAHIER DES CHARGES DEPISTAGES ORGANISES DES CANCERS
Appel à projets 2025 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 2025.

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

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

L'Assurance Maladie invite et relance les assurés éligibles aux DO, selon les données dont elle dispose dans ses bases et prend en charge à 100% les actes de dépistage réalisés (mammographie, kit de dépistage et analyse du test inclus, analyse du frottis). Elle met également en place des campagnes d'appels téléphoniques en direction des assurés les plus éloignés du soin, ainsi que des listes, pour les médecins traitants, des patients n'ayant pas réalisé leurs dépistages de cancers.

Malgré ces actions, les campagnes de communication de l'INCa et les missions menées par les CRCDC (Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers), les taux de participation aux dépistages pour ces cancers sont inférieurs aux objectifs européens fixés[1]. Par ailleurs, des disparités sur le territoire national sont constatées et peuvent s'expliquer par un éloignement du système de santé pour des raisons géographiques, sociales et culturelles mais également par 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**

[1] Le plan européen pour vaincre le cancer, 2021

la promotion d'actions ciblées en appui des programmes nationaux de dépistages organisés des cancers.

En complément des actions des CRCDC, dont les missions à destination des populations sont détaillées en annexe, et en lien avec eux, l'Assurance Maladie souhaite accompagner et renforcer les actions de proximité **dans une logique d'universalisme proportionné**.

OBJECTIFS

Les promoteurs pourront proposer **des actions de proximité** de réduction des inégalités de santé et d'accès de recours aux dépistages auprès des publics cibles à mettre en œuvre au niveau local dont l'objectif est d'augmenter la participation aux dépistages des publics cibles.
Pour ce faire, les actions devront

- Permettre la compréhension des informations sur l'intérêt du dépistage de ces cancers ;
- 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 ;
- Informer la population sur les professionnels de santé réalisant les actes de dépistage ;
- Proposer la réalisation du 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 les dépistages organisés 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 et territoriales de santé** et s'adresseront aux personnes qui n'ont pas eu recours aux dépistages organisés et qui sont socialement défavorisées (isolement géographique, social, difficulté d'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, etc).

- **Dépistage Organisé du Cancer du Sein**

Les assurées éligibles au DOCS sont les femmes âgées de 50 à 74 ans inclus 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 assurés éligibles au DOCCR sont les femmes et les hommes de 50 à 74 ans inclus, 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. Ils sont invités tous les deux ans à réaliser un test immunologique de dépistage (recherche de sang occulte dans les selles).

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

Les assurées éligibles au DOCCU sont les femmes de 25 à 65 ans inclus, n'ayant pas réalisé leur dépistage dans les intervalles recommandés par la HAS, qui recommande une stratégie nationale de dépistage différente selon l'âge de la femme :

- Entre 25 et 30 ans, la HAS recommande la réalisation de deux frottis cervico-utérins à un an d'intervalle puis trois ans après, si le résultat des premières cytologies sont normales ;
- À partir de 30 ans, la HAS recommande la réalisation d'un test HPV tous les 5 ans, jusqu'à 65 ans inclus.

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, difficulté d'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, etc.) 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 permet pas de participer dans des proportions similaires à la population générale.

TYPOLOGIE DES ACTIONS

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, etc.) 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 **œuvrer à lever les freins et identifier des 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 les dépistages demeurent 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 dépistages organisés en prenant soin de valoriser l'ensemble des professionnels de santé du territoire habilités à pratiquer les examens de dépistage. Le DOCCU 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.

À noter que des actions de promotion et de facilitation de la mise en œuvre du DOCCU à travers le recours à l'autoprélèvement vaginal (APV) peuvent être proposées, dans le respect du ciblage précisé par la HAS et l'INCa : approche d'aller vers auprès des **femmes insuffisamment ou jamais 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…) ;

  <u>à la condition</u> 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 soit assurée 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**),
  - Il est précisé concernant les demandes de financement émanant de MSP qu'elles n'y seront pas éligibles si les financements de l'ACI concernent les dépistages organisés,
  - Formation du personnel dans les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) ou Centres de Santé,
- Les actions des MSP s'adressant à leur propre patientèle ;
- 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 : naturopathie, 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, etc . ;
- Centres d'Examen de Santé de l'Assurance Maladie ;
- Services de santé, services hospitaliers ;
- Dispositifs d'hébergements ;
- Etablissements médico sociaux, établissement pour personnes handicapées, etc. ;
- Associations ;
- Entreprises pour des actions d'information et d'éducation en santé et d'incitations aux dépistages (remise de kit DO CCR, par exemple) de leurs salariés ;
- 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. À 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 2025.

Les projets peuvent être réfléchis de façon pluriannuelle sur 2025 et 2026 afin de développer les volets complémentaires, lorsque les résultats s'avèreront probants.
Le promoteur devra présenter explicitement le contenu de chaque action ainsi que son calendrier de réalisation, accompagné du détail du budget demandé pour chaque action.
Un accord de principe pourra être donné en cas de pertinence du contenu, de la durée et du budget proposés.
Toutefois, l'engagement de l'Assurance Maladie dans la convention 2025 portera sur le budget 2025.
Pour les projets pluriannuels, la convention mentionnera un accord donné sous réserve de validation en 2026 par l'Assurance Maladie de la pertinence de la poursuite des actions prévues en 2026.

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 dont l'arrêté du 16 janvier 2024 relatif aux programmes de dépistages organisés des cancers.

III- REGLES DE FINANCEMENT

Ces règles doivent être **strictement** respectées.

Il est rappelé que la recherche de cofinanceurs est vivement préconisée pour les projets d'un montant particulièrement élevé.

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 :

- D'animation ;
- De préparation de l'action, coordination, trajet (finançables à la condition qu'ils soient justifiés au regard de l'action déposée).

Le nombre de vacations et le nombre d'intervenants doivent être « réalistes » au regard de l'action déposée. Le promoteur s'assurera de la cohérence du nombre de vacations et du nombre d'intervenants. Il veillera à ne pas multiplier le temps de préparation pour un même contenu d'intervention.

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 et réalisées en dehors du contrat de travail avec leur employeur.

Il est rappelé qu'aucun des postes de dépenses pour lesquels un financement est sollicité ne doit faire l'objet d'un double financement.

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

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

- Forfait 75 €/heure :

professions médicales : médecins, sage femmes

- Forfait 50 €/heure :

pharmaciens, auxiliaires médicaux : infirmiers, diététiciens, masseurs-kinésithérapeutes

- Forfait 40 €/heure :

non professionnels de santé

Concernent aussi les membres des MSP et centres de santé qui interviennent en dehors de l'activité de leur structure

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

Éligibles 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.

Éligibles 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 ;
- La réalisation d'émission de télévision.

Suivi/évaluation des actions

Éligibles 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,etc.*) ;
  ** 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 organismes privés, 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) ;
- Les organismes privés à but lucratif ne sont pas finançables.

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*, etc.*)*.

**La liste ne peut, par définition, pas 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, par définition, pas 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, etc.) ;
- Expliquer les écarts constatés, identifier les conséquences imprévues de l'action, formuler des pistes d'amélioration ;
- Mesurer l'efficience 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 A LA CAISSE

Consignes générales préalables au dépôt des dossiers pour lesquels un financement est sollicité :

Le projet d'un promoteur peut recouvrir plusieurs actions pour lesquelles un financement est sollicité (exemple : un forum, suivi d'ateliers). Dans ce cas, une seule fiche projet est à compléter mais un détail par action est nécessaire.

1. **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 dans sa structuration ;
- **Le descriptif des actions (objectif, contenu, calendrier, budget) doit être suffisamment précis** pour l'analyse et l'instruction aux niveaux local et régional ainsi que pour la lisibilité au niveau national ;
- Les crédits sollicités doivent être précisés **poste de dépense par poste de dépense** dans le tableau de la partie ***budget prévisionnel et financement du projet*** qui doit être conservé en l'état et dûment rempli **de façon détaillée pour chacune des actions** afin d'identifier pour chacune son coût, et en respectant, s'agissant de l'utilisation de fonds publics, les règles des critères d'attribution des crédits ;
    - Ils 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.

2. **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 du projet 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 ;I est demandé de joindre à l'envoi de dépôt du projet l'évaluation des actions réalisées précédemment.

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 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.

POINTS DE VIGILANCE

Les critères suivants doivent être respectés :

- L'inscription des projets dans le champ des actions et publics prioritaires retenus ;
- La conformité avec les recommandations de la HAS et des textes réglementaires en vigueur pour chaque dépistage des cancers ;
- L'utilisation des supports de communication de l'INCa en cas de besoin d'outils de communication ;
- La présence d'une **description précise des actions et des postes budgétaires** pour permettre une bonne compréhension de leurs actions aux niveaux local, régional et prendre une décision éclairée d'attribution ou non des financements ;
- La production d'une **évaluation** et des **pièces justificatives et comptables afférentes 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 ;**
- La **restitution des 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

Texte de référence

Arrêté relatif aux programmes de dépistages organisés des cancers
du 16/01/2024 publié le 26/01/2024

Les relations avec la population :

- **Information, sensibilisation ;**
- **Actions de lutte contre les inégalités sociales et territoriales ;**
- **Coordination des actions menées par les sites territoriaux.**

Le centre régional de coordination des dépistages des cancers contribue, 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 participe 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.

Les supports et messages d'information et de communication mis à la disposition de la population sont élaborés par l'INCa.

Toute modification ou adaptation locale doit se faire avec l'accord formel de l'INCa. La modification est sollicitée par le CRCDC avec le soutien de l'ARS. Le message véhiculé par les actions de communication locales doit être homogène, sans ambiguïté, et conforme à la loi no 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 accessible 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.

Le centre régional de coordination des dépistages des cancers participe, en lien avec les partenaires et acteurs locaux, notamment les médecins traitants, à l'information sur la prévention des risques, les facteurs de protection des cancers et le dépistage des cancers, dans une approche intégrée de parcours de santé.

Le centre régional de coordination des dépistages des cancers mène, en lien avec les partenaires, acteurs locaux et acteurs institutionnels, des actions de lutte contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage, notamment par la sensibilisation des populations ciblées dans le cadre d'actions d'aller-vers.