

## *Nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers*

La DGS<sup>1</sup> a publié au mois de juillet une instruction<sup>2</sup> relative à la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers.

Cette instruction transfère le pilotage des invitations et des relances à l'Assurance maladie, met en œuvre "l'aller-vers" et recentre les missions des CRCDC<sup>3</sup> sur le suivi des résultats, l'information et la formation des professionnels de santé, le suivi des patients dépistés.

- **Missions de l'Assurance maladie et des CRCDC**
  - Transfert du pilotage des invitations et des relances à l'Assurance maladie début 2024.
  - Recentrage des missions des CRCDC (sous la tutelle des ARS) sur : le suivi des résultats, l'information et la formation des professionnels de santé, le suivi des patients dépistés.
- **Mise en œuvre d'opérations « d'aller-vers »** (notamment publics précaires et éloignés).
  - "Aller-vers" individualisé : par les CPAM<sup>4</sup> (sollicitations individuelles).
  - Aller-vers populationnelles : par les ARS en lien avec les CRCDC avec appui des CPAM et des acteurs du territoire (actions collectives, dans des lieux où le dépistage est faible). Utilisation des mammobiles.
- **Évolution du financement et du pilotage** : les CRCDC seront intégralement financés par le Fonds d'Intervention Régional (FIR) et pilotés par les ARS au 1<sup>er</sup> janvier 2024. Le FIR financera également les frais liés à la seconde lecture des mammographies.

### **Reprise des personnels par l'Assurance maladie au 1<sup>er</sup> janvier 2024 :**

- Les salariés des CRCDC seront intégrés à l'Assurance maladie avec maintien de leur rémunération.
- Environ 6% des salariés des CRCDC seront intégrés à l'Assurance maladie (soit 48 personnes).

### **Aspects juridiques :**

- Rupture des contrats et des marchés avec les prestataires des CRCDC (pour ceux qui sont impactés par le transfert de missions à la CNAM<sup>5</sup> et à la CCMSA<sup>6</sup>).

### **Aspects budgétaires :**

- Le FIR sera réévalué : via les estimations de la DGS, de la DSS<sup>7</sup>, de la CNAM, des ARS et du Secrétariat Général des Ministères Chargés des Affaires Sociales (SGMCAS).

### **Aspects techniques :**

- **Schéma d'invitation et de relance.**
  - La définition de la population invitée se fera à partir des données de l'Assurance maladie.
  - Mise en place d'une plateforme téléphonique et d'un circuit de demande d'exclusion du dépistage organisé par l'assuré.
  - Pistes pour améliorer la participation aux dépistages :
    - Diversifier les canaux de contact (courriers, courriels, SMS...) ;

---

<sup>1</sup> Direction Générale de la Santé

<sup>2</sup> Instruction n° DGS/SP5/2023/118 du 13 juillet 2023 relative à la préparation de la nouvelle organisation des dépistages organisés des cancers

<sup>3</sup> Comités Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers

<sup>4</sup> Caisse Primaire d'Assurance Maladie

<sup>5</sup> Caisse Nationale d'Assurance Maladie

<sup>6</sup> Caisse Centrales de la Mutualité Sociale Agricole

<sup>7</sup> Direction de la Sécurité Sociale

- Augmenter le nombre et la fréquence des relances ;
  - Mise à disposition par la CNAM aux CRCDC d'un tableau de données statistiques (notamment pour envoyer aux médecins la liste de leurs patients non dépistés).
  - Travaux en cours avec l'INCa<sup>8</sup> pour continuer les projets d'expérimentation concernant les invitations.
- **Actions d'aller-vers.**
    - Coordination par les ARS.
    - "Aller-vers" individuel : l'Assurance maladie va développer des plateformes téléphoniques proactives pour contacter et accompagner les personnes jusqu'à la prise de rendez-vous.
    - Groupe de travail piloté par l'INCa pour diversifier et améliorer les actions d'aller-vers.



• **Structuration de l'aller vers dans ses deux dimensions :**

- **Aller-vers individuel**, notamment via le développement d'opérations téléphoniques proactives pour informer et convaincre les assurés éligibles à réaliser leurs dépistages. Accompagnement des assurés contactés jusqu'à la prise de RDV (DOCCU / DOCS) ou l'accès au kit (DOCCR). Mobilisation en parallèle des médecins traitants.
- **Aller vers territorial et populationnel**, relevant d'un pilotage stratégique ARS, sur la base d'une bibliothèque d'actions probantes, s'appuyant sur les acteurs locaux de prévention, dont les CRCDC, avec l'appui des CPAM (mammobuses, mobilisation des professionnels du territoire, partenariats avec des associations, stands d'information, etc.)



**Mobilisation pluripartite** (Ministère, INCA, ARS, CRCDC, Assurance Maladie, SPF, sociétés savantes) pour renforcer :

- La **communication nationale et locale** auprès des publics concernés
- La **construction de tableaux de bord nationaux / régionaux / départementaux partagés**, avec les données statistiques utiles au suivi territorial (*atelier technique en mai*)
- La **mobilitation des professionnels de santé** : amplification de l'effort en faveur de la promotion et l'accès aux dépistages → mise à disposition des listes de patients éligibles aux médecins traitants, montée en charge de la remise des kits par les pharmaciens, rôle des transporteurs sanitaires sur la mobilité des patients, communication sur les compétences des sages-femmes, etc.
- La poursuite des **projets de recherche et expérimentations** engagés, et leur amplification
- **L'évaluation** des dépistages organisés et stabilisation d'une bibliothèque d'actions probantes

**Engagement CNAM**

- Contribution à la **réception exhaustive des résultats des dépistages par les CRCDC** (action auprès des laboratoires d'anapathologie sur le DOCCU)

<sup>8</sup> Institut National du Cancer