



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



APPEL À PROJETS 2022

Promouvoir la coordination entre les acteurs dans le cadre des cancers de mauvais pronostic

Expérimentation d'organisation des parcours de soins en vue de fluidifier les parcours et réduire les délais diagnostiques et thérapeutiques pour les patients atteints de cancers de mauvais pronostic

COORDIMP22

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES PROJETS : 21 NOVEMBRE 2022 – 16h00

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets/Appels-a-projets-en-cours/COORDIMP2022>

SOMMAIRE

1-	Contexte et objectifs de l'appel à projets.....	3
1.1	Contexte.....	3
1.2	Objectifs de l'appel à projets	3
2-	Organisation de l'accompagnement à la maîtrise d'ouvrage.....	4
3-	Cahier des charges pour la description du projet soumis.....	5
3.1	Objectifs du projet d'expérimentation.....	5
3.2	Description du projet d'expérimentation	5
3.2.1	Éléments bibliographiques	5
3.2.2	Modalités d'interventions et d'organisation proposées	6
3.2.3	Modalités d'évaluation des projets mis en œuvre	7
4-	Modalités de participation.....	7
4.1	Acteurs de l'offre de soins éligibles par cet appel à candidature.....	7
4.2	Coordonnateur du projet	7
4.3	Durée de l'expérimentation	8
5-	Convention attributive de l'aide en nature.....	8
6-	Modalités de sélection et critères d'évaluation.....	8
6.1	Processus de sélection des projets.....	8
6.2	Critères de recevabilité et d'éligibilité.....	9
6.3	Critères d'évaluation	10
7-	Calendrier de l'appel à projets.....	10
8-	Modalités de soumission	11
8.1	Modalités de soumission : portail PROJETS	11
8.2	Dossier de candidature :	11
9-	Publication des résultats	11
10-	Contacts.....	12

1- Contexte et objectifs de l'appel à projets

1.1 Contexte

Les cancers de mauvais pronostic sont les cancers pour lesquels la survie des malades à cinq ans est inférieure à environ 33%¹. Lorsqu'il y a une suspicion d'un cancer de mauvais pronostic, la détection précoce est primordiale au regard de l'évolution rapide de la maladie. Afin de diagnostiquer plus précocement, une organisation coordonnée entre les acteurs de la ville et de l'hôpital est cruciale. Cette coordination s'étend également au domaine clinique et thérapeutique. La coordination du parcours de soins de l'ensemble des patients atteints de cancer, et notamment dans le cas de cancers de mauvais pronostic, doit comporter le moins de rupture de parcours afin de favoriser la réussite thérapeutique et améliorer la qualité de vie perçue par les patients.

La stratégie décennale mise sur des travaux de recherche visant à des avancées disruptives qui auront pour but de modifier radicalement le pronostic des cancers les plus agressifs. En parallèle de ces recherches, il est possible dès maintenant d'améliorer le pronostic de ces cancers par l'organisation des parcours de soins en diffusant les meilleures pratiques pour un diagnostic et un accès au traitement accélérés, la prévention des ruptures de parcours et l'accès précoce aux soins palliatifs. La systématisation, pour tous les patients, de façon équitable, de ces procédures accélérées doit être assurée.

1.2 Objectifs de l'appel à projets

Le présent appel à projets vise à la mise en place de sites expérimentateurs, précurseurs à des organisations généralisées en matière de coordination des parcours. L'ambition est de permettre au système de santé de proposer des parcours de soins optimisés aux patients atteints de cancer de mauvais pronostic, grâce à la mobilisation et la coordination des acteurs de la ville et de l'hôpital. Il s'intéresse plus particulièrement à agir pour répondre aux trois enjeux prioritaires : raccourcir les temps de diagnostic et de mise en traitement, éviter les ruptures de parcours et retours en urgence, intégrer précocement les soins palliatifs.

L'Institut national du cancer (INCa) publie donc cet appel à projets (AAP) pour identifier des sites expérimentateurs souhaitant développer de nouvelles modalités de coordination des parcours. Cet AAP a pour objectif d'accompagner des établissements de santé, ayant une autorisation de traitement du cancer, à expérimenter et promouvoir, dans leurs territoires la coordination des acteurs hospitaliers et de ville dans le cas spécifique des cancers de mauvais pronostic.

Un prestataire, choisi par l'Institut, est chargé d'accompagner et de suivre les candidats sélectionnés pour leur permettre d'atteindre leurs objectifs. Le prestataire est présent pour les assister en maîtrise d'ouvrage, et permettre aux

¹ Par exemple les cancers des poumon-flèvre, foie, pancréas, œsophage, système nerveux central, certains cancers du sein (« triple négatifs d'emblée métastatiques ») et les leucémies aiguës secondaires à un traitement ou un cancer préexistant.

professionnels expérimentateurs de se concentrer sur leur expertise et leur apport de fond. Le prestataire amène des méthodes et des outils de gestion de projet, et se charge de la coordination et animation des temps d'échanges. Ce prestataire organise également la capitalisation de ces expérimentations et la production de fiches de bonnes pratiques qui seront par la suite diffusées à l'ensemble du territoire national pour permettre aux établissements non expérimentateurs d'intégrer « clés en main » les processus nécessaires à l'optimisation des parcours.

2- Organisation de l'accompagnement à la maîtrise d'ouvrage

Les projets retenus sont accompagnés par un prestataire externe sélectionné en parallèle par l'Institut national du cancer. L'objectif de cette prestation est de soutenir la maîtrise d'ouvrage, via notamment :

- Proposition d'axes d'amélioration du projet d'expérimentation (i.e. indicateurs de suivi et méthodologie) ;
- Animation des acteurs ;
- Animation des différentes phases de l'expérimentation ;
- Organisation de réunions de suivi et production de compte-rendu ;
- Élaboration de la capitalisation et des fiches « bonnes pratiques » ;
- Organisation d'une réunion à mi-parcours réunissant l'ensemble des porteurs de projet afin d'échanger sur les pratiques locales ;
- Organisation d'une réunion de bilan des expérimentations.

Le prestataire sélectionné accompagne les sites tout au long de l'expérimentation, sur la base des étapes suivantes :

- **Phase 1 : Élaboration d'un état de l'Art**
- **Phase 2.1 : Élaboration d'un co-diagnostic de l'organisation des sites**
- **Phase 2.2 : Accompagnement à la maîtrise d'ouvrage des sites**
- **Phase 3 : Capitalisation des résultats**

Le coordonnateur du projet est invité à participer aux réunions de suivi avec le prestataire ainsi qu'aux réunions trimestrielles avec l'Institut national du cancer.

3- Cahier des charges pour la description du projet soumis

3.1 Objectifs du projet d'expérimentation

Le projet d'expérimentation doit indiquer, en les hiérarchisant, les objectifs opérationnels poursuivis à l'échelle du territoire concerné.

Idéalement, ces objectifs doivent être réalistes et en nombre limité. La méthode d'évaluation du projet est élaborée sur la base de ces objectifs et cherche notamment à en mesurer l'atteinte, au travers d'indicateurs et de valeurs-cibles adaptés au projet

Ainsi, les établissements souhaitant participer à cette expérimentation doivent poursuivre, en tout ou partie, les objectifs opérationnels suivants :

- Réduire les délais de diagnostic, prioritairement par la standardisation de démarches diagnostiques accélérées (repérage des signes d'appel, orientation adaptée des explorations complémentaires) ainsi que par un accès rapide aux examens (i.e. accès aux examens d'imagerie médicale, examens de médecine nucléaire, d'anatomopathologie et aux tests de biologie moléculaire);
- Réduire les délais de mise en traitement, par exemple en définissant des délais maxima et en développant l'organisation requise pour respecter ces limites ;
- Prévenir les ruptures de parcours: après avoir identifié les principaux freins et raisons d'interruption de traitement ou de retours en urgence, mettre en place les solutions, notamment de coordination des parcours pour les éviter. Les organisations doivent permettre que les délais, la perte d'information, la diminution de la qualité de vie et les pertes de chance soient évités ;

Sans que cela constitue un objectif du projet, il est nécessaire pour les professionnels engagés d'intégrer précocement les soins palliatifs dans le parcours: si cette action est déjà reconnue dans la littérature comme améliorant la qualité de vie voire la durée de survie, il s'agit ici d'obtenir ces effets par l'impact que cela peut avoir sur la limitation des ruptures de parcours. Si cette démarche n'a pas été aboutie préalablement, elle peut être développée en parallèle de la conduite du projet.

3.2 Description du projet d'expérimentation

3.2.1 Éléments bibliographiques

Les projets doivent s'appuyer sur une analyse, même limitée, de la littérature existante et des concepts théoriques validés ou des expériences antérieures, qu'elles aient été conduites en France ou à l'étranger. Cette courte recherche documentaire n'a pas vocation à constituer l'essentiel du projet proposé dans le cadre de cet AAP mais uniquement à renforcer l'argumentation du choix du projet proposé. Au lancement de l'expérimentation, une synthèse de l'état de l'Art est communiquée aux sites expérimentateurs par le prestataire sélectionné

et l'Institut. De plus, un temps de présentation de cette revue de la documentation est organisé par le prestataire pour partager l'analyse avec les sites expérimentateurs retenus.

Les expériences préalables de l'équipe candidate ou celles décrites par d'autre viennent alimenter la construction du projet.

3.2.2 Modalités d'interventions et d'organisation proposées

Toute candidature peut s'attacher à tout ou partie du parcours de soins dans le cadre d'un cancer de mauvais pronostic.

Dans le descriptif du projet, la mise en œuvre pratique et les méthodes employées peuvent faire l'objet de détails mais seront, de toute façon travaillés avec le prestataire accompagnant l'équipe. Le contexte, les problématiques identifiées, les objectifs à atteindre ainsi que les principaux jalons du calendrier sont à préciser en priorité. Les moyens et les développements pour les atteindre se construiront en équipe avec le prestataire.

Modalités d'engagement des acteurs :

Tous les professionnels hospitaliers et de ville du territoire concerné sont associés aussi étroitement que possible à l'élaboration et au suivi du projet. Les professionnels de ville sont les interlocuteurs privilégiés lors des retours à domicile et entre les séquences de traitement à l'hôpital, ou bien encore après l'arrêt des traitements lors d'un retour au domicile dans le cadre de la fin de vie, leur participation est donc nécessaire. Dans le cadre des réponses à cet AAP, l'Institut est attentif à la place des acteurs de la ville et attend donc une lettre d'engagement (critère d'éligibilité) de tous les partenaires potentiels.

L'articulation avec les équipes hospitalières assurant le suivi garantit aux équipes de premier recours la mise à disposition des informations nécessaires à leur intervention et la possibilité d'un accès direct à l'équipe hospitalière référente. Les infirmiers d'annonce et les infirmiers de coordination (qui ont pour leur part été mis en place dans la plupart des établissements) peuvent être mobilisés par les projets.

Proposition d'organisation

Les délais de diagnostic et de traitement peuvent être optimisés tout au long du parcours de soins, à commencer par les délais d'accès aux examens : imagerie médicale, examens de médecine nucléaire, d'anatomopathologie ou tests de biologie moléculaire. Les délais d'accès aux traitements doivent également être réduits, avec une organisation spécifique à mettre en place dans les établissements de santé basée sur les dispositifs de coordination. Il est donc nécessaire de rappeler à nouveau l'importance d'associer au projet les professionnels concernés.

Les ruptures de parcours peuvent idéalement avoir été identifiées avant la soumission du projet, *a minima* empiriquement et avec des données minimales lors de la préparation du projet pour sa soumission. Là encore il importe que l'ensemble des professionnels et des outils à mobiliser soient identifiés (y compris en termes de système d'information par exemple).

3.2.3 Modalités d'évaluation des projets mis en œuvre

Globalement, l'expérimentation doit permettre **une optimisation de la coordination entre les acteurs afin d'améliorer le service rendu aux patients atteints de cancers de mauvais pronostic, via une fluidification des parcours et une réduction des délais (diagnostiques et thérapeutiques).**

Plus particulièrement s'agissant du projet soumis, il conviendra de préciser les effets attendus :

- en termes de service rendu aux patients ;
- en termes organisationnel sur les pratiques pour les professionnels et les établissements ou structures.

Ces éléments sont ceux qui sous-tendent les indicateurs qui seront proposés pour l'évaluation du projet. Il doit s'agir d'indicateurs de processus et de résultats simples, pouvant être recueillis sans nécessiter une mobilisation excessive des professionnels expérimentateurs. Ces indicateurs doivent à la fois permettre de suivre au quotidien les performances du dispositif et être adaptés pour faciliter l'entrée progressive de nouveaux établissements dans la démarche.

Bien que la phase d'évaluation soit élaborée conjointement avec le prestataire en charge de l'accompagnement à la maîtrise d'ouvrage de l'expérimentation, l'Institut est attentif à la capacité du candidat à identifier des premiers indicateurs de suivi associés aux objectifs définis.

4- Modalités de participation

4.1 Acteurs de l'offre de soins éligibles par cet appel à candidature

Tout établissement de santé autorisé à l'activité de traitement du cancer au titre de l'article R. 6123-25 du code de la santé publique peut déposer un dossier de candidature comme « site expérimentateur ».

Le projet doit définir le territoire concerné et identifier les acteurs susceptibles de participer. L'Institut est attentif à la capacité de l'établissement porteur de fédérer des acteurs hospitaliers et de ville et est donc attentif aux lettres d'engagements obtenues.

4.2 Coordonnateur du projet

Le coordonnateur est rattaché à l'établissement de santé porteur du projet.

Le coordonnateur du projet présenté est référent de l'ensemble de la mise en œuvre du projet :

- De la mise en place des modalités de collaboration entre les équipes participantes ;
- De la participation aux réunions de suivi du projet avec le prestataire externe et l'Institut qui aura lieu trimestriellement ;
- Du suivi, conjointement à l'Institut, de la production des fiches de capitalisation des bonnes pratiques du prestataire externe.

Le coordonnateur du projet ne peut pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets.

4.3 Durée de l'expérimentation

Le projet aura une durée de 12 mois, dont :

- 1 mois pour la mise en œuvre ;
- 9 mois d'accompagnement effectif de l'expérimentation avec un prestataire ;

En complément, 2 mois de capitalisation de l'expérimentation conjointement avec le prestataire sélectionné par l'institut national du cancer.

5- Convention attributive de l'aide en nature

Les résultats seront notifiés auprès du coordonnateur et de l'établissement de santé de rattachement.

Une convention attributive de l'aide en nature (accompagnement par un prestataire) allouée par l'Institut en vue de la réalisation du projet est finalisée pour organiser les phases de l'accompagnement et détailler les engagements des parties

6- Modalités de sélection et critères d'évaluation

6.1 Processus de sélection des projets

Pour mener à bien l'évaluation des dossiers, l'Institut national du cancer s'appuie sur un comité d'évaluation (CE) dont les membres, reconnus pour leur expertise, sont rapporteurs des projets soumis et éligibles.

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent sur le portail PROJETS (validation par clic²) à :

- respecter les dispositions déontologiques de l'Institut, consultables à l'adresse suivante: <http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Deontologie-et-transparence-DPI/Acteurs-de-l-evaluation-de-projet> ;
- conserver confidentiels les documents ou informations auxquels ils auront accès ;
- déclarer les liens d'intérêts directs ou indirects qu'ils pourraient avoir avec les projets à évaluer.

² Signature par validation par clic qui, en application des conditions générales d'utilisation du Portail PROJETS, a la même valeur qu'une signature manuscrite et engage juridiquement le signataire.

La composition du CE est publiée sur le site internet de l'Institut à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à projets.

Les principales étapes de la procédure de sélection des dossiers de candidature sont les suivantes :

- Vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité : l'INCa vérifie que les projets soumis répondent aux critères énoncés dans le texte d'AAP ;
- Évaluation par le CE :
 - les membres du CE évaluent les projets (2 rapporteurs maximum par projet),
 - le CE discute collégalement de la qualité des projets,
 - le CE propose à l'Institut une liste des projets classés ;
- Résultats :
 - sélection et validation par l'INCa,
 - publication des résultats.

6.2 Critères de recevabilité et d'éligibilité

Recevabilité

Le projet est soumis dans les délais imposés et au format demandé. L'ensemble des documents demandés (y compris les signatures) doivent être complétés et téléchargés dans le dossier de candidature à partir du portail PROJETS.

Éligibilité

Pour être éligible, le projet doit répondre aux conditions suivantes :

- Répondre aux objectifs du présent appel à projets ;
- Prévoir un projet d'une durée de 12 mois ;
- Décrire la structure présentant le projet et les partenaires intégrés (les lettres d'engagement doivent être incluses) ;
- L'éligibilité du projet est conditionnée par l'autorisation au traitement du cancer de l'établissement porteur ;
- Le coordonnateur de projet ne peut pas être membre du comité d'évaluation de cet appel à projets ;
- Le coordonnateur du projet s'engage à consacrer au minimum 15% de son temps au projet. Les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne sont pas soumis à évaluation.

6.3 Critères d'évaluation

Les dossiers de candidatures seront évalués selon les critères suivants³ :

Qualité du projet

- Positionnement du projet dans le contexte territorial et national (attention particulière au bassin de population) ;
- Pertinence du projet (i.e. définition d'objectifs et d'indicateurs en lien, maturité de la problématisation du projet) ;
- Clarté de la problématisation et des objectifs.

Maturité de la réflexion sur les indicateurs de suivi

- Structuration et cohérence du projet ;
- Pertinence des indicateurs d'évaluation de l'action proposée.

Coordonnateur et équipes participantes

- Qualités et expertises du coordonnateur au regard des objectifs du projet ;
- Niveau d'engagement des partenaires ;
- Qualité de la coordination entre les membres de l'équipe projet ;
- Maturité de la collaboration entre les porteurs de projet (estimation des files actives partagées, liens et fonctionnements communs ou à défaut tout élément justifiant de pratiques communes et d'un engagement dans la réflexion en équipe pour améliorer les parcours de soins).

Méthodologie et faisabilité

- Adéquation et justification du calendrier proposé ;
- Ressources humaines allouées au projet ;
- Justification d'une possible source de financement.

7- Calendrier de l'appel à projets

Date limite de soumission du dossier de candidature	21 NOVEMBRE 2022
Comité d'évaluation	Janvier 2022
Publication des résultats	Janvier 2023

³ S'agissant des modalités d'évaluation des projets mis en œuvre, voir section 4.1

8- Modalités de soumission

8.1 Modalités de soumission : portail PROJETS

La soumission des projets s'effectue directement à partir du portail PROJETS : <https://projets.e-cancer.fr>

Création/activation de compte : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d'accueil du portail PROJETS.

- Si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
- Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur "Mot de passe oublié" et de suivre les indications.
- Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez-nous à l'adresse : assistanceprojets@institutcancer.fr

8.2 Dossier de candidature

Chaque dossier de candidature est soumis par une **seule** personne. Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

- Il complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires);
- Il dépose les documents requis pour la soumission :
 - Descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;
 - Il est possible d'ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier, dans le volet « Description du projet », aux rubriques « Pièces jointes complémentaires ». Attention : le numéro de dossier reçu lors du dépôt du projet doit figurer sur chaque document.

Validation/soumission : la validation définitive impose une relecture de la complétion des données, le clic « soumission définitive » génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier.

Attention : une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.

9- Publication des résultats

Les résultats seront communiqués aux porteurs de projets. La liste des projets financés sera publiée sur e-cancer.fr , le site internet de l'Institut national du cancer.

10- Contacts

Vous pouvez nous contacter pour toute information :

- **De nature scientifique ou relative au contenu des projets :**

Maxime PUTTON : dpt-ops@institutcancer.fr

- **De nature administrative :**

aap-SP-info@institutcancer.fr

- **Pour des demandes d'ordre technique sur le portail de soumission contacter :**

assistanceprojets@institutcancer.fr