

Avis du Comité technique de l'innovation en santé sur le projet d'expérimentation « Parcours CAMI : Programme coordonné et prise en charge forfaitaire de l'activité physique à visée thérapeutique en oncologie »

Décembre 2021

Le comité technique de l'innovation a été saisi pour avis le 10 octobre 2020 sur le projet de cahier des charges relatif à l'expérimentation « Parcours CAMI : Programme coordonné et prise en charge forfaitaire de l'activité physique à visée thérapeutique en oncologie » portée par l'association CAMI Sport & Cancer.

Après une première version du CDC transmise en juin 2020, le projet a fait l'objet de 4 sessions de travail entre janvier et septembre 2021. Le comité technique a examiné le projet de cahier des charges lors de sa séance du 16 novembre 2021 et a rendu un avis favorable le 16 décembre 2021.

L'activité physique adaptée est reconnue comme une thérapeutique non médicamenteuse depuis l'introduction de l'article L.1172-1 CSP¹ autorisant le médecin traitant à prescrire, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. La place de l'activité physique adaptée a été réaffirmée par la loi de financement de la sécurité sociale 2020 en son article 59. Ainsi, les dispositions de l'article L.1415-8 du code de la santé publique introduites par l'article 59 de la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020 prévoient l'accès à un parcours de soins global après le traitement d'un cancer comprenant un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique pour les patients atteints d'un cancer afin de réduire les risques de séquelles et prévenir les rechutes. Les séances d'activité physique à visée thérapeutique correspondant aux objectifs thérapeutiques identifiés lors des bilans initiaux, sont explicitement « *non comprises dans ce financement forfaitaire* ». Ces séances d'activité physique sont des soins complémentaires essentiels aux traitements conventionnels. A cette difficulté de prise en charge financière, l'activité physique adaptée est confrontée à plusieurs freins pour son intégration dans le parcours de soins global des patients : difficultés d'adhésion aux programmes (fatigue, contraintes de déplacement, manque de motivation et de soutien) ; difficultés organisationnelles, manque de coordination et de partage d'information entre les différents intervenants.

Objet de l'expérimentation

L'expérimentation « Parcours CAMI : Programme coordonné et prise en charge forfaitaire de l'activité physique à visée thérapeutique en oncologie » a pour objet de mettre en place un programme d'activité physique adaptée pendant et après le traitement d'un cancer : sein, colon-rectum, poumon, prostate, selon des modalités nouvelles combinant séances en présentiel et distanciel.

Le parcours proposé comprend un panel d'interventions en présentiel et à distance pour assurer un accompagnement et un suivi des patients : consultation, bilan, séances APA en présentiel et à distance, webinaires, animations thématiques, évaluation régulière et actions de coordination. Cette expérimentation doit permettre d'accroître durablement l'activité physique des patients. Les modalités de mise en œuvre de ce programme doivent également fluidifier le parcours post cancer

¹ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

des patients en facilitant la coordination et le partage d'information entre les professionnels de santé via une application.

Recevabilité du projet au titre de l'article 51

Finalité organisationnelle

Le projet soumis est recevable en ce qu'il repose sur une nouvelle modalité organisationnelle et des outils partagés entre des acteurs hospitaliers partenaires de l'association CAMI et des professionnels de l'activité physique adaptée et ayant une formation spécifique DU Sport et Cancer.

Dérogation

Le projet soumis est recevable en ce qu'il modifie les règles de financement, notamment la prise en charge de l'APA par l'assurance maladie, et en proposant une forfaitisation de cette prise en charge aux professionnels de l'activité physique diplômés. A ce titre, il déroge aux articles L .162-22-6 et aux 1° et 2° de l'article L. 160-8 du code de la sécurité sociale.

Détermination de la portée de l'expérimentation proposée

Le champ d'application de l'expérimentation proposée est de portée nationale. Elle est mise en œuvre dans 15 établissements dans les 6 régions Auvergne Rhône Alpes, Ile de France, Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Pays de Loire et Provence Alpes Côte d'Azur.

Modalités de financement du projet

Le modèle de financement de cette expérimentation est une rémunération forfaitaire pluri professionnelle. Pour tenir compte du parcours proposé, sont définis quatre forfaits :

- **Forfait initial de 3 mois** comprenant 2 bilans avec tests physiques, 24 séances APA (séance collective de 1H, en présentiel, à raison de 2 séances par semaine) et 12 séances en autonomie via des vidéos et coordination : forfait de 345€
- **Forfait de renouvellement de 3 mois** comprenant 1 bilan avec tests physiques, 24 séances APA (séance collective de 1H, en présentiel, à raison de 2 séances par semaine) et 12 séances en autonomie via des vidéos et coordination : forfait de 310,50€
- **Forfait de renouvellement de 1 mois** comprenant 1 bilan avec tests physiques, 8 séances APA (séance collective de 1H, en présentiel, à raison de 2 séances par semaine) et 4 séances en autonomie via des vidéos et coordination : forfait de 92€, forfait renouvelable trois fois au maximum.
- **Forfait bilan final** comprenant une évaluation de fin de programme (bilan, tests physique et orientation vers un programme d'activité physique adapté post cancer) : forfait de 34,50€.

Le coût moyen par patient pour un parcours complet est de 646€.

Sur la base de la file active prévisionnelle estimée à 1 000 patients sur trente-neuf mois, le besoin de financement des prestations dérogatoires est évalué à 645 288€.

A ce montant s'ajoutent 144 382€ au titre des crédits d'amorçage imputables sur le FISS. Ce montant prend en compte les coûts associés à la gestion du projet notamment l'utilisation de l'application (animation, support technique, coordination, évaluation).

Le besoin total de financement est de 789 670 € pour la durée de l'expérimentation.

	Forfaits	Année 1 (phase de préparation de 6 mois)	Année 1 (1ères inclusions sur 8 mois)	Année 2	Année 3	Année 4 (fin du programme avec derniers bilans de sortie des patients ayant suivi 9 mois de programme)	Total
Nb de patients inclus (suivi 3 mois) séances présentielles collectives	345,00 €	-	250	400	350		1 000
<i>Dont patients avec renouvellement (3 mois) (=total 6 mois)</i>	310,50 €	-	200	320	280		800
<i>Dont patients avec renouvellement (1 mois) (pouvant aller jusqu'à 9 mois de PEC)</i>	92,00 €	-	111	177	156		444
Bilan de sortie définitif pour les renouvellements >6mois	34,50 €	-	80	128	112		320
Total prestations dérogatoires (FISS)		- €	161 322 €	258 060 €	225 906 €		645 288 €
Total CAI (FISS)		118 038 €	- €	14 882 €	11 462 €		144 382 €
Total expérimentation (FISS)		118 038 €	161 322 €	272 942 €	237 368 €		789 670 €

Durée de l'expérimentation

La durée de l'expérimentation est de trente-neuf mois avec une phase de préparation au déploiement de six mois dans les 15 établissements et une phase d'inclusion prévue sur trente mois.

Modalités d'évaluation

Le nombre prévu de patients comme la durée de l'expérimentation, prévue sur 3 ans, apparaissent suffisants pour observer les éventuels impacts liés aux nouvelles modalités de prise en charge et de rémunération des professionnels mis en place dans le cadre du dispositif expérimental.

L'objectif de l'expérimentation consiste à intégrer systématiquement et précocement un programme d'Activité Physique Adaptée (APA) dans le parcours de soins en oncologie afin de maintenir ou améliorer les capacités fonctionnelles, l'efficacité des traitements conventionnels et la lutte contre leurs effets indésirables, tout en améliorant la qualité de vie des patients et en diminuant les risques de récurrence.

L'évaluation cherchera à observer comment ce dispositif se met en place dans les établissements de santé, sa capacité à atteindre les objectifs définis dans le cahier des charges et les possibilités de son déploiement à une plus grande échelle.

L'évaluation permettra notamment d'éclairer les éléments suivants :

Concernant la faisabilité / l'opérationnalité du dispositif :

- La montée en charge du dispositif (inclusion des patients selon les objectifs établis et observance des programmes APA) ;
- L'implication des professionnels de santé pour intégrer durablement l'APA à but thérapeutique dans le parcours de soin ;
- La concertation et coopération entre les équipes CAMI et les équipes médicales, et la bonne coordination entre les oncologues prescripteurs, les différents professionnels et établissements de santé et les intervenants en APA au sein du dispositif ;
- La mise en place d'un protocole standardisé et de pratiques harmonisées entre les services et la normalisation des bilans et tests physiques ;
- L'appropriation par l'ensemble des parties prenantes des outils numériques déployés et leur pertinence pour les professionnels comme pour le patient ;

Concernant l'efficacité et l'efficience :

- L'adhésion des patients au dispositif et leur satisfaction envers celui-ci ;
- L'amélioration de l'état de santé des patients (diminution du risque de récurrence, augmentation de l'efficacité des traitements conventionnels, ...) et de leur qualité de vie (maintien des capacités fonctionnelles, lutte contre les effets délétères des traitements conventionnels, meilleure estime de soi, ...) ;
- La satisfaction des professionnels de santé vis-à-vis du programme (amélioration du parcours, fluidité des étapes et de la communication) ;
- La diminution des risques de récurrence, de la consommation de médicaments, et la facilitation du retour au travail (date de retour au travail, fréquence des arrêts de travail, ...) ;
- L'installation pérenne de l'activité physique dans l'hygiène de vie des patients au-delà du parcours de soins.

Concernant la reproductibilité du dispositif :

- Les dispositifs préexistants ayant facilité la mise en place du dispositif ;
- L'acceptabilité du dispositif au regard des patients et des acteurs du soin ;
- Le bon dimensionnement du forfait au regard des besoins et des soins effectivement prodigués ;
- Les freins et leviers spécifiques à l'implémentation du programme dans les différents types d'établissements de santé participant à l'expérimentation.

Avis sur le projet d'expérimentation :

- *Faisabilité opérationnelle* : l'expérience de l'association CAMI Sport et Cancer dans l'activité physique adaptée pour les patients atteints de cancer, son partenariat avec les établissements de santé, les comités départementaux de la Ligue contre le cancer, la mise à disposition d'une plateforme et d'outils partagés ainsi que la phase préparatoire d'une durée de 3 mois pour chaque établissement sont autant d'éléments témoignant que les conditions de réussite de l'expérimentation sont

réunies. Aussi, l'expérimentation proposée apparaît opérationnelle dans les délais proposés.

- **Caractère efficient** : Le renforcement de la prise en charge coordonnée des patients, l'autonomisation du patient et l'évaluation régulière des patients via des données en vie réelle accessibles à l'ensemble des acteurs permettent d'envisager un impact en termes d'observance, d'amélioration de la qualité de vie et de diminution des arrêts de travail et de ré hospitalisation.
- **Caractère innovant** : L'expérimentation permet de tester un nouveau mode de financement et un modèle organisationnel innovants pour une prise en charge coordonnée, personnalisée et sécurisée des patients en post cancer avec une approche globale. Elle rend accessible l'activité physique adaptée au cœur des parcours cancer en l'articulant à l'éducation thérapeutique et nutritionnelle. Elle vise à faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours, ainsi qu'à développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins.
- **Reproductibilité** : L'objet même de l'expérimentation est de tester, au-delà d'un nouveau mode de rémunération, la répliquabilité d'un modèle organisationnel. Cette expérimentation est particulièrement intéressante en termes d'évaluation, car celle-ci permettra de faire la preuve de la reproductibilité et du passage à l'échelle de l'organisation proposée et de renforcer la connaissance sur l'impact de l'activité physique adaptée d'une part et d'autre part de mesurer l'influence des solutions technologiques quand elles sont intégrées dans l'organisation des professionnels de santé.

Compte tenu de ces différents éléments, le comité technique émet un avis favorable à l'autorisation par les Ministres chargés de la Sécurité Sociale et de la Santé de l'expérimentation dans les conditions précisées par le cahier des charges.

Pour le comité technique

Natacha Lemaire

Rapporteure Générale