

APPELS À PROJETS, APPELS À CANDIDATURE

Mise en place de dispositifs permettant la réalisation de soins de support après cancer



Source : ARS Corse

L'ARS Corse lance un appel à candidature régional pour la mise en place de dispositifs permettant la réalisation de soins de support après cancer. L'agence régionale de santé Corse souhaite par cet appel à projet répondre aux actions 6-7-8-9 de l'objectif opérationnel N°5 du Parcours cancer du PRS.

Objet de l'appel à candidature :

Missions et objectifs des dispositifs parcours après cancer

Le parcours de soins global après le traitement d'un cancer est porté par des organisations ayant conclu une convention avec la Directrice Générale de l'ARS en mesure de réaliser ou de faire réaliser l'ensemble des bilans et consultations, ainsi que le suivi et l'évaluation du dispositif.

Compte tenu de la période de prise en charge (après cancer), une couverture territoriale à l'échelle des neuf infra

territoires est attendue permettant un maillage au plus près des lieux de vie.

Patients éligibles et parcours attendu

Le parcours concerne les patients assurés sociaux bénéficiant d'une ALD cancer. Il débute à la fin du traitement actif du cancer et peut être mis en oeuvre au plus tard un an après cette échéance. Il comporte, en fonction des besoins de la personne :

- Un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique réalisé par un professionnel de l'Activité Physique Adaptée (APA) et faisant l'objet d'un projet d'activité physique adaptée, un bilan psychologique, un bilan diététique;
- Des consultations de suivi de diététique et/ou psychologie : au maximum six pour l'ensemble des deux disciplines.

Les tarifs précisés par l'arrêté s'élèvent à un montant maximum de la dépense par personne de 180 euros :

- Tarif bilan (1h) : 45 euros
- Tarif consultation de suivi diététique ou psychologique (1/2 heure) : 22,5 euros
- Les frais de déplacement des patients dans le cadre de ces prestations ne sont pas pris en charge (pas de prise en charge ni dans le forfait ni par l'Assurance Maladie). Il n'est pas prévu par l'enveloppe nationale que certains patients puissent bénéficier d'une rallonge de traitement ou d'un double forfait.

Ce parcours doit faire l'objet d'une prescription médicale par le cancérologue, le pédiatre ou le médecin traitant. La consultation de prescription est prise en charge dans les conditions de droit commun de l'Assurance Maladie, en sus du forfait de 180 €.

Le professionnel de santé pourra donc choisir entre les différents cas de figure optimaux suivants, représentant au maximum 180 euros :

- 1 bilan + 6 consultations ;
- 2 bilans + 4 consultations ;
- 3 bilans + 2 consultations ;
- Les variantes intermédiaires sont également possibles (ex : 1 bilan et 4 consultations).

Ces bilans et/ou consultations de suivi ne pourront donner lieu à facturation d'un hôpital de jour à l'assurance maladie obligatoire ou l'assurance maladie complémentaire du patient.

En outre, le patient ne devra pas faire l'avance de frais auprès des professionnels intervenants.

Dépôt des dossiers sur la bal générique ars-corse-direction-os@ars.sante.fr avec l'objet « AAC parcours après cancer ». Un accusé de réception sera transmis aux candidats. Les réponses aux questions incrémenteront une foire aux questions consultable sur le site internet de l'agence pour permettre à tous les candidats de pouvoir en bénéficier. Tout dossier incomplet ne sera pas retenu (dossier de candidature rempli selon trame jointe avec pièces jointes et signatures demandées).

Documents à télécharger :

> [**DOSSIER DE CANDIDATURE**](#)

> [**AVIS D'APPEL À CANDIDATURE**](#)

Pour plus d'informations, consultez le [**site de l'ARS Corse**](#).

Dernière mise à jour le 16 novembre 2021