

PRISE EN CHARGE HORS COVID

Reprise de l'ensemble des activités des Centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC)

L'épidémie de coronavirus se propage depuis janvier 2020 et l'OMS a déclaré une situation de pandémie le 11 mars 2020. A la suite d'une période de confinement prévue sur l'ensemble du territoire jusqu'au 11 mai 2020, une stratégie nationale de déconfinement progressif a été annoncée par le Premier ministre le 28 avril 2020.

I. OBJECTIF

En se fondant sur les recommandations de l'Institut national du cancer en date du 27 avril 2020, cette fiche a pour objet de préciser les modalités de reprise de l'ensemble des activités des centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) à partir du 11 mai 2020, de façon progressive en tenant compte des situations territoriales aussi bien sur le plan épidémique relatif au COVID-19, que sur le plan organisationnel.

La reprise des courriers d'invitation et de relance devrait être effective **au plus tard au 15 juin 2020** et le retour à l'ensemble des activités devrait être effectif dans les 3 mois à compter de la validation d'un plan de reprise d'activité proposé par le CRCDC.

II. MESURES GENERALES DE REPRISE DE L'ENSEMBLE DES ACTIVITES

1) Organisation régionale

Vous pourrez vous appuyer sur un comité de pilotage régional de reprise des activités de dépistage organisé, présidé par l'ARS, afin de veiller à la priorisation des activités des CRCDC. Ce comité pourra être mis en place à partir d'un comité régional réunissant les acteurs du dépistage lorsqu'il existe, ou à partir de réunions régionales dans le cadre de la gestion de l'épidémie de COVID-19.

Chaque comité régional de reprise d'activité intègre les représentants régionaux de l'Assurance maladie (DCGDR, ARCMSA), le CRCDC, les établissements de santé, les professionnels de santé, les représentants d'usagers et de patients et les principaux partenaires régionaux.

Ce comité de pilotage régional de la reprise d'activité des dépistages permettra :

- d'assurer l'interface entre les parties prenantes des programmes de dépistages organisés et les acteurs dont l'activité est susceptible d'impacter les programmes (services postaux en particulier) ;
- de décider d'une stratégie coordonnée de reprise des différentes activités et d'une stratégie de rattrapage aussi rapides que possible, selon les situations territoriales ;
- de diffuser les réponses évolutives apportées par territoire sur la base :
 - des plans de redémarrage et de rattrapage qui seraient proposés par le CRCDC,
 - d'un recueil de données et d'une analyse d'indicateurs (qualitatifs et quantitatifs pouvant être appréciés au regard d'indicateurs nationaux) permettant d'évaluer les niveaux d'activités disponibles,
 - des avis et des recommandations des sociétés savantes,
 - des délais d'acheminement postaux,
- de produire une information sur les bénéfices et les risques de la réalisation des examens de dépistage (pertes de chance, exposition) au niveau régional/départemental.

2) Une reprise de l'ensemble des activités propre à chaque région

La reprise des activités pourra être programmée graduellement sur les territoires à des dates différentes en fonction :

- de la capacité de chaque CRCDC à mettre en place les mesures sanitaires de prévention et de facilitation du télétravail (cf annexe) ;
- de la disponibilité de ses ressources et de son personnel (cf annexe) ;
- de la situation de l'épidémie de COVID-19 et des capacités sanitaires ;
- de la capacité des médecins libéraux à reprendre leurs consultations dans le respect des gestes barrières.

Un plan de rattrapage des dépistages non effectués sera établi par chaque CRCDC, en fonction du nombre estimé de dépistages non effectués et de la situation épidémiologique dans les territoires, de ses ressources propres et des modalités de reprise d'activité.

Le rattrapage des dépistages non réalisés devra s'effectuer :

- en concertation avec les professionnels pour les 3 dépistages, en veillant à un lissage des invitations en fonction de leur capacité à absorber les demandes de dépistage ;
- en s'assurant de délais d'acheminement postaux compatibles avec la lecture des tests (DO CCR) et le suivi des personnes dépistées ;
- en s'assurant de la capacité des professionnels et des filières d'aval à prendre en charge les personnes dans un contexte de redémarrage progressif et de sécurité renforcée ;
- en tenant compte des recommandations des sociétés savantes professionnelles.

Le comité régional pourra discuter et valider la reprise de l'ensemble des activités, le plan de rattrapage et le retour des activités à un fonctionnement régulier, à partir de 4 niveaux de priorité des activités :

• Niveau 1 : Missions indispensables

- suivi des positifs (mise à jour des dossiers par rapport aux fichiers et examens de suivi reçus, recueil de suivi -envoi de courriers de suivi, sollicitation des spécialistes- en fonction des situations de chaque dossier et de la disponibilité des professionnels de santé sollicités) ;
- permanence téléphonique en direction de la population et des professionnels de santé ;
- information et communication numériques (site Internet et réseaux sociaux) ;
- évaluation des retards de seconde lecture et plan de rattrapage ;
- concertation des professionnels de santé relative à leurs plans de reprise d'activité (modalités, stratégies, etc.) ;
- information des professionnels de santé et des prestataires sur le plan de reprise d'activité du CRCDC ;
- identification des personnels des CRCDC les plus à risque et le cas échéant mise en place d'une cellule d'écoute et d'accompagnement des personnels.

• Niveau 2 : Missions à reprendre en priorité

- gestion des bases de données (importation des fichiers reçus, traitement des données afin de préparer la reprise des invitations) ;
- définition d'un calendrier de reprise des invitations et démarrage d'un envoi lissé d'invitation de rattrapage (dépistages non réalisés pendant le confinement) ;
- organisation de la seconde lecture, résorption des dossiers en attente en envisageant éventuellement des modalités alternatives (Cf. ci-dessous) ;
- saisie des dossiers et transmission des résultats (DO CS et DO CCU) ;
- commande de kits DO CCR (principalement pour R2) ;
- remontées budgétaires aux financeurs et rapports d'activité aux pilotes régionaux.

• Niveau 3 : Missions à envisager rapidement

- mise à jour des données administratives des bases de données (adresses, refus, décès, etc.) ;
- envoi d'invitations et de relances et poursuite du lissage des invitations de rattrapage.

• Niveau 4 : Missions non prioritaires

- évaluation du dépistage (transmissions de données à Santé publique France) ;
- labellisation des CRCDC ;
- recherche et expérimentations (sauf suivi des actions en cours) ;
- actions de communication grand public et terrain, actions d'information et de formation des professionnels de santé en présentiel.

III. MESURES SPECIFIQUES A CHAQUE PROGRAMME DE DEPISTAGE ORGANISE

Pour chacun des trois programmes de dépistage le tableau ci-après détaille par mission les prérequis et les actions à prioriser.

DO	Missions	Pré-requis	Actions à prioriser
DOCS	Invitations	Routeur Délais d'acheminement postal Reprise d'activité des Centres d'Imagerie Médicale (CIM) (mammographies de dépistage)	Invitations/relances de rattrapage (après évaluation des capacités d'activité sans engorgement des centres d'imagerie et en priorisant les images suspectes, suivis de cancers et reprogrammation) Intégration des fichiers Absorption des retards de saisie (le cas échéant) Incitation au recours à un serveur d'éligibilité
	Organisation L2	Niveau de disponibilité des CIM Disponibilité des radiologues pour L2 et mises en sécurité (équipements, locaux, matériel). Coursier Délai d'acheminement postal	Rattrapage des retards L2 Modalités alternatives temporaires de L2, notamment L2 au sein du CIM L1 tracée sur la fiche d'identification Dématérialisation (le cas échéant)
	Suivi des positifs	Niveau de disponibilité des PS Radiologues, Gynécologues, Anatomocytologistes (ACP) en conditions de sécurité Délais d'acheminement postal Fonctionnement des RCP Niveau de disponibilité de l'offre de soins en cancérologie	Traitement des dossiers urgents /images suspectes/stades les plus avancés Accentuation du télétravail
DOCCR	Invitations	Routeur Services postaux Disponibilité PS pour remise test et Gastroentérologues pour suivi des positifs Disponibilité des kits chez les PS (commandes et livraisons anticipant les délais de livraison)	Invitations/relances de rattrapage (après évaluation des capacités de réalisation des coloscopies si tests positifs et en cohérence avec les reprogrammations). Communication auprès des PS sur la remise de tests. Intégration des fichiers. Absorption des retards de saisie (le cas échéant). Incitation au recours à un serveur d'éligibilité
	Intégration résultats et traitement des anomalies	Fonctionnement Cerba-Daklapack Délais d'acheminement postal	Traitement des dossiers urgents /images suspectes/stades les plus avancés Accentuation du télétravail
	Suivi des positifs	Niveau de disponibilité des PS (Endoscopistes + Anesthésistes + ACP) Fonctionnement des RCP Niveau de disponibilité de l'offre de soins en cancérologie	Prioriser les ultimes relances Accentuation des organisations en télétravail
DOCCU	Invitations	Routeur Services postaux Reprise activité PS (MG + Gynécologues + sages-femmes +ACP)	Invitations/relances rattrapage. Intégration des fichiers. Absorption des retards de saisie Préparation des modalités/déploiement en dépistage primaire par test HPV Incitation au recours à un serveur d'éligibilité
	Intégration actes,	Niveau de disponibilité des PS	Intégration des fichiers Absorption des retards de saisie (le cas échéant)

	résultats saisie	Module extraction ACP et d'intégration de nouveaux fichiers disponibles	
	Suivi des positifs	Niveau de disponibilité des PS (gynécologues) +/- ouverture des blocs opératoires Fonctionnement des RCP. Niveau de disponibilité de l'offre de soins en cancérologie	Traitement des situations urgentes (haut grade et adénocarcinome <i>in situ</i>) Accentuation du télétravail

En fonction de la disponibilité des radiologues, l'organisation de la seconde lecture pourra être modifiée, et une priorité pourra être donnée aux primo entrants dans le programme de dépistage du cancer du sein.

Un délai d'acheminement postal normal est une contrainte dans le programme de dépistage du cancer colorectal. Une priorisation sur les primo entrants pourra être envisagée si la charge était trop importante pour les services postaux.

IV. PLACE DES DIFFERENTS PROFESSIONNELS DE SANTE DANS CETTE REPRISE D'ACTIVITE

La place des professionnels de santé dans les dépistages organisés découle des priorisations de missions :

- DOCS :

- **Radiologue L1** : mammographies sur symptômes et suspicion de cancer du sein et mammographies de suivi (hors patient COVID + et personnes en isolement ou en quatorzaine du fait d'un cas contact) ; programmation en priorité, dans le mois, des mammographies reportées du fait du confinement ; selon capacité, reprise des mammographies de dépistage, en priorisant les invitations les plus anciennes.
- **Radiologue L2** : les secondes lectures doivent être reprogrammées en priorisant l'absorption des retards et dans des conditions matérielles permettant d'assurer la sécurité des personnels des CRCDC et des radiologues second lecteurs ; reprise des secondes lectures après absorption des retards si possibilité dans les conditions de sécurité requises. Si des procédures de dématérialisation des flux de mammographies sont en place, poursuite des L2.

Proposition de modalités alternatives d'organisation des L2 (L2 réalisée au sein des centres d'imagerie L1 avec traçage sur les fiches d'identifications, par exemple).

- Selon les anomalies observées à la mammographie, les cytoponctions à l'aiguille, microbiopsies échoguidées ou macrobiopsie stéréotaxique sont programmées selon les possibilités, de sorte à minimiser les pertes de chances qui seraient liées à un allongement de la procédure diagnostique.

- DOCCR :

- **Médecins** (médecin traitant/gynécologue/gastroentérologue/médecin exerçant dans un CES) :
 - Remise de kit possible à l'occasion d'une consultation pour un autre motif ;
 - Consultation ou téléconsultation et orientation des personnes ayant un test de dépistage positif vers un gastroentérologue.

- **Cerba-Daklapack :**
 - Lecture des tests de dépistage du cancer colorectal reçus et transmission automatisée des résultats aux CRCDC, professionnels et personnes concernées, selon les règles habituelles ;
 - Envoi de kits sur commande auprès des CRCDC, de la CNAM.
- **Gastroentérologue :** programmation des coloscopies pour les FIT positifs selon les possibilités des spécialistes et établissements concernés, de sorte à minimiser les pertes de chances qui seraient liées à un allongement de la procédure diagnostique (sauf symptômes COVID-19 et personnes en isolement ou en quatorzaine du fait d'un cas contact),; coloscopies en dépistage primaire (sauf symptômes COVID-19 et personnes en isolement ou en quatorzaine du fait d'un cas contact) en fonction des modalités de reprise d'activité et des rattrapages à absorber.

- DOCCU :

- **Anatomocytologiste et biologiste :** lecture des cytologies et tests HPV et transmission des résultats.
- **Gynécologue et autres professionnels (médecins traitants, sages-femmes) :**
 - Reprise des dépistages, si prélèvements cervico-utérin possibles dans les conditions de sécurité requises (sauf symptômes COVID-19 et personnes en isolement ou en quatorzaine du fait d'un cas contact),
 - Consultation ou téléconsultation et orientation des personnes avec un dépistage positif vers les spécialistes concernés.
- Les examens de confirmation diagnostique et gestes thérapeutiques (coloscopies, biopsies et conisation) seront priorisés en fonction des types de lésions (prioritairement lésions de haut grade et adénocarcinome in situ) et de la réouverture des blocs opératoires, de sorte à minimiser les pertes de chances qui seraient liées à un allongement de la procédure diagnostique.

V. ACTIONS D'INFORMATION POUR LE RESEAU DES PROFESSIONNELS ET LE PUBLIC

Les CRCDC assureront la mise à jour régulière des informations sur support numérique (site internet, réseaux sociaux) à destination du grand public et des professionnels de santé, telle que prévue au niveau du comité de pilotage régional.

Le site Internet des CRCDC devra indiquer que :

- les tests de dépistage des cancers peuvent être réalisés, sauf symptômes COVID-19 et personnes en isolement ou en quatorzaine du fait d'un cas contact, dans le strict respect des gestes barrières et des consignes de sécurité ;
- il est recommandé de consulter son médecin traitant ou professionnel de santé assurant habituellement son suivi devant tout signe alarmant ou inquiétant ;
- il est nécessaire d'effectuer les examens recommandés par son professionnel de santé après un dépistage anormal ou positif afin de ne pas retarder la prise en charge, ;
- un nouveau kit de dépistage CCR peut être fourni par le médecin ou adressé sur demande en cas de test périmé ;



- les personnes qui ont déjà fait un test qui n'a pas pu être analysé par le laboratoire recevront un nouveau kit à domicile ;
- les secondes lectures vont être traitées et dans quels délais, le CRCDC communique sur son plan de reprise d'activité, notamment en direction de la presse quotidienne régionale ;
- les courriers d'invitation et de suivi font l'objet d'adaptation au niveau de chaque territoire en vue de tenir compte du contexte épidémique lié au COVID-19.

Il est recommandé que le site internet du CRCDC renvoie au site de l'INCa.

Les CRCDC informeront également les professionnels de santé de :

- la reprise progressive de l'activité du CRCDC, de son calendrier et de ses modalités (rattrapage des dépistages non réalisés, filières de prise en charge prioritaire des patients dont le résultat du test est positif ou anormal, recours aux serveurs d'éligibilité des patients etc.) ;
- la reprise progressive des invitations au dépistage en fonction des territoires et des programmes ;
- la poursuite des mammographies ou prélèvements cervico-utérin pour cytologie ou biologie sur signe d'appel clinique et de la remise à l'occasion d'une consultation pour un autre motif d'un kit de dépistage DO CCR ;
- l'organisation de téléconsultations et l'orientation des personnes vers un spécialiste adapté dès lors que le résultat des examens de dépistage seraient positifs ou anormaux. Ceux-ci programmeront les soins, selon leurs possibilités.

En complément, les CRCDC maintiendront un standard téléphonique reprenant ces recommandations, à la fois à destination du grand public et des professionnels de santé.

En complément, il est recommandé aux CRCDC de mettre à jour les informations disponibles en fonction de l'évolution des recommandations et de leur calendrier de reprise d'activité.

LIENS UTILES

- Institut national du cancer (INCa) : <https://www.e-cancer.fr/Comprendre-prevenir-depister/Se-faire-depister>
- Santé Publique France (définition des cas, zones à risques, conduite à tenir pour les contacts) : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-situation-epidemiologique-internationale>
- Ministère des Solidarités et de la Santé : Coronavirus : informations aux professionnels de santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-PS>
- Pour toute question non médicale : Plateforme numéro vert : **0800 130 000** (en français – ouvert 7j/7 de 9h à 19h, appel gratuit)
- Questions-réponses en ligne <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>

ANNEXE

Pré-requis à la reprise de l'ensemble des activités des centres régionaux de dépistage des cancers à préconiser au titre des trois programmes nationaux de dépistage organisé des cancers

Les pré-requis à la reprise de l'ensemble des activités des centres régionaux de dépistage des cancers à préconiser au titre des trois programmes nationaux de dépistage organisé des cancers, susceptibles d'évoluer en fonction des recommandations publiées au niveau national, sont les suivants :

la mise en sécurité des personnels des CRCDC, qui comprend l'ensemble des mesures barrières liées au COVID-19 à appliquer sur le lieu de travail :

- rappel des gestes barrière et respect des mesures barrières ;
- la limitation des regroupements de salariés dans des espaces réduits ;
- télétravail si activités compatibles ;
- le respect des limites de distance physique pouvant nécessiter une réorganisation des locaux ou une rotation des équipes présentes sur site permettant néanmoins d'assurer une continuité de service (dans l'éventualité où des mesures d'isolement surviendrait avec le diagnostic d'un cas dans une des équipes), la limitation au strict nécessaire des réunions présentiels (en respectant la distanciation physique) et le recours préférentiel aux visio-conférences ou réunions téléphoniques ;
- entretien des locaux conforme aux recommandations ;
- l'annulation ou le report des déplacements non indispensables ;
- l'annulation ou le report de toutes les manifestations grand public prévues (stand, conférences, etc. ;)
- l'annulation ou le report des visites et de la formation présentielle auprès des professionnels de santé.

L'ensemble de ces mesures barrières dans les CRCDC conduiront à une reprise d'activité en mode dégradé.

- l'évaluation des ressources et de leur disponibilité :
 - disponibilité des ressources matérielles (redémarrage et mises à jour des matériels et logiciels informatiques, fonctionnement des négatoscopes, etc.) ;
 - disponibilité des ressources financières (intégrité des subventions et budgets alloués) ;
 - disponibilité des ressources logistiques, en particulier :
 - services informatiques : disponibilité des fonctions supports informatiques internes et externes (sous-traitants des logiciels métiers, logiciels d'administration (comptabilité, paie notamment), matériels (informatique, imprimantes, copieurs, etc.) ;
 - services de communication : vérification du fonctionnement des liens Internet, messagerie mail, téléphonie et standard téléphonique ;
 - services de courrier : la qualité du service de distribution du courrier constitue un impératif au regard des missions des CRCDC tant concernant l'envoi des tests, le suivi des personnes que les invitations à participer aux programmes de dépistages organisés. Aussi, une évaluation de l'activité des services de courrier des différents prestataires (coursiers, massificateurs, services postaux) s'agissant de la collecte et la remise de courriers est impérative.
 - disponibilité des ressources humaines des CRCDC : les disponibilités du personnel pourront varier en fonction des modalités nationales de déconfinement (reprise scolaire notamment) mais également de la situation régionale et locale au regard de l'épidémie.

Elles varient également en fonction de la nature des activités auxquelles le personnel est affecté. En particulier, un certain nombre de fonctions sont compatibles avec une activité en télétravail (fonction support notamment, ressources humaines, paie, comptabilité, informatique, communication, recherche, management.), d'autres comme les fonctions de suivi (principalement du secrétariat administratif) le sont difficilement et peuvent donc être plus impactées par des mises en arrêt de travail pour garde d'enfants.

Enfin, les fonctions médicales peuvent être mobilisables en télétravail sous réserve de ne pas être sollicitées pour le suivi des cas de COVID-19 et d'un accès sécurisé à distance aux bases de données de dépistages et/ou au système d'information régional.

Les mesures de mise en sécurité des personnels combinées aux mesures de rotation des personnels et de mise en place de télétravail nécessiteront des adaptations fines au plan local sur les différents sites et ne permettent d'envisager, à ce jour, que des reprises partielles et progressives de l'activité des sites. Des redistributions d'activités entre sites peuvent également être nécessaires et mises en œuvre.

Enfin, les mesures d'isolement des porteurs du virus et de confinement des cas contacts viendront s'y ajouter.

- disponibilité des ressources médicales sur le terrain (médecins généralistes et spécialités concernées, cf. question 3) : elle concerne à la fois les examens et remises de tests de dépistage, le suivi des positifs, les soins en aval (diagnostic et traitement) ainsi que la seconde lecture pour le DO CS. La disponibilité de ces ressources devra s'évaluer en concertation avec les professionnels concernés (généralistes, radiologues, gynécologues, gastroentérologues, anatomo-cytopathologistes, etc.).