



Résumé du protocole d'évaluation de l'expérimentation Article 51 CAMI

RESUME DU PROTOCOLE D'EVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée	CAMI Sport et Cancer : Intégration et évaluation de l'Activité Physique Adaptée à but thérapeutique, en phase aigüe du parcours de soins des patients en oncologie
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	Association Cami Sport et Cancer
Cellule évaluation	Référent 1 Nom et prénom : LAUDREN Lise Référent 2 Nom et prénom : PRIEUR Constance
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : ACE Santé Référent : Bertrand Riffard Fonction : Associé Organisme ou Société : ACE Santé Adresse postale : 286 rue Garibaldi, 69003 LYON Adresse mail : bertrand.riffard@acesante.com N° Tél : 0673009889
CONTEXTE ET OBJECTIFS	
Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	Le cancer est un enjeu de santé publique majeur. Avec près de 400 000 nouveaux cas et plus de 150 000 décès en 2018, il est la première cause de mortalité prématurée en France. La mission de l'association CAMI Sport et Cancer est de « développer, implanter et dispenser des programmes de thérapie sportive pour permettre à des milliers de patients touchés par un cancer d'être pris en charge pour augmenter les chances de rémission, lutter contre les effets indésirables des traitements et améliorer la qualité de vie ».
Calendrier de l'expérimentation	Date de début : 01/09/2022 Date de première inclusion (si différente de la date de début) : 01/09/2022 Date de fin d'inclusion : 28/02/2025 Date de fin d'expérimentation : 30/11/2025

Questions évaluatives

- Dans quelle mesure la gouvernance mise en place par le porteur et en lien avec les partenaires permet-elle le déploiement effectif du dispositif ?
- De quelle manière le porteur de projet s'est-il assuré du concours de ses partenaires pour garantir le déploiement du dispositif ?
- De quelle manière le porteur de projet a-t-il assuré le déploiement des outils nécessaires à la prise en charge des patients dans le cadre de l'expérimentation ?
- Dans quelle mesure le système d'information permet-il d'assurer la coordination entre les intervenants et le suivi du parcours ?
- De quelle manière les patients sont-ils dirigés vers l'APA thérapeutique ?
- Dans quelle mesure l'APA thérapeutique permet-elle l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer ?
- Dans quelle mesure le patient suit-il le parcours prévu dans l'expérimentation ?
- Dans quelle mesure les outils informatiques sont-ils adaptés à la pratique des patients ?
- Dans quelle mesure l'organisation est-elle efficiente ?
- Le type d'établissement a-t-il un effet sur le recours et l'efficacité de l'APA thérapeutique ?
- Doit-il y avoir une structure extérieure pour déployer l'APA thérapeutique ?
- Le modèle de l'expérimentation permet-il d'optimiser les dépenses pour le porteur de projet et l'Assurance Maladie ?

MÉTHODOLOGIE

Description de la population de l'expérimentation évaluée

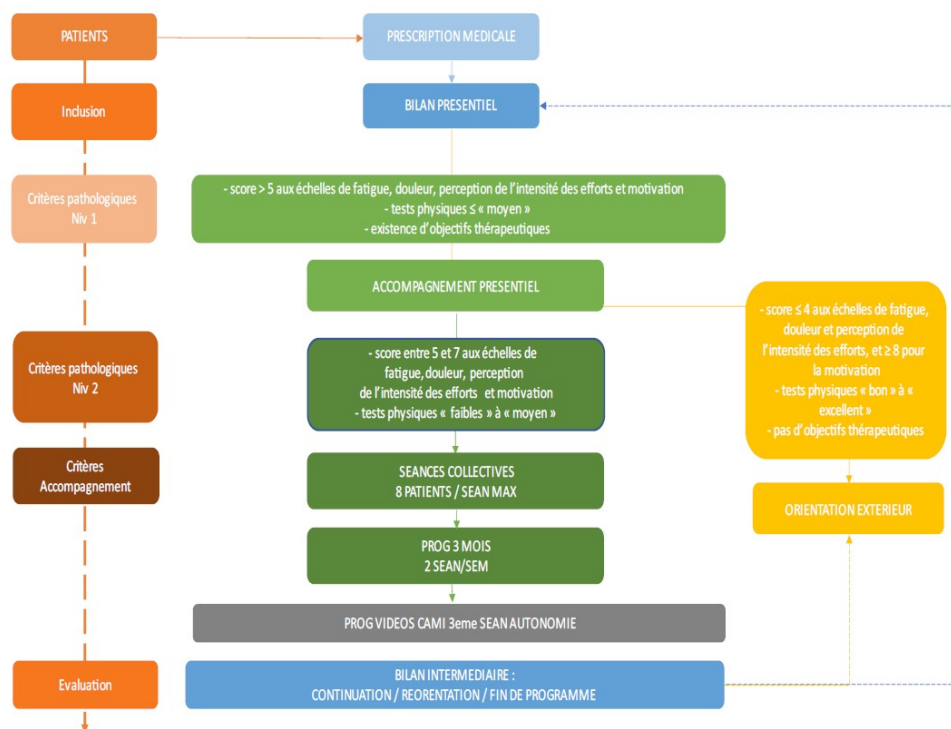
Critères d'inclusion / d'exclusion :

Les femmes et hommes adultes touchés par l'une ou plusieurs des quatre tumeurs solides les plus fréquentes en France : sein, poumon, prostate, colon-rectum.

Les médecins seront sensibilisés aux contre-indications et aux critères d'inclusion (capacités de mobilité et fatigue) puisqu'ils adressent les patients sur prescription. Lors du bilan initial, le patient sera évalué sur la base de différentes échelles validées : fatigue, douleur, perception de l'intensité des efforts, la motivation exprimée.

Les critères pathologiques, les résultats des évaluations et l'état général du patient permettront d'inclure les patients et d'exclure ceux trop déconditionnés ou a contrario ceux pouvant bénéficier d'un programme moins encadré en ville.

Les critères permettant de distinguer les patients relevant du dispositif et ceux d'une orientation extérieure sont déterminés par le porteur de projet, selon le schéma suivant :



Taille de la population cible :

1000 patients, répartis sur 15 établissements de santé partenaires situés dans 12 départements métropolitains, soit 6 régions de France.

Région	Dpt	Ville	Etablissement	Total	Sein	Poumon	Colorectal	Prostate
AURA	69	Lyon	Hôpital Croix-Rousse HCL	50	36	7	4	4
Ile de France	75	Paris	Hôpital Pitié-Salpêtrière AP-HP	60	44	8	4	4
Ile de France	93	Bobigny	Hôpital Avicenne AP-HP	50	36	7	4	4
Ile de France	94	Villejuif	CLCC Gustave-Roussy	90	65	12	6	6
Ile de France	75	Paris	Hôpital Tenon AP-HP	50	36	7	4	4
Nvle Aquitaine	24	Périgueux	Polyclinique Francheville	70	51	9	5	5
Nvle Aquitaine	33	Bordeaux	Polyclinique Bordeaux Nord	100	72	13	6	6
Nvle Aquitaine	33	Bordeaux	Polyclinique Bordeaux Rive Droite	50	36	7	4	4
Nvle Aquitaine	64	Bayonne	Clinique Belharra	50	36	7	4	4
Occitanie	12	Rodez	Centre Hospitalier Jacques Puel	40	29	5	3	3
Occitanie	12	Rodez	Hôpital de Villefranche	40	29	5	3	3
Occitanie	31	Toulouse	IUCT - Oncopole	100	73	13	6	6
PACA	6	Nice	Centre Antoine Lacassagne	50	36	7	4	4
Pays de la Loire	44	Nantes	ICO - René Gauducheau	100	73	14	7	7
Pays de la Loire	85	La Roche/Yon	CHD Vendée	100	73	14	6	6
				1000	725	135	70	70

Utilisation d'une population témoin :

Non.

Méthode et analyse des données

Au regard des questions évaluatives posées, plusieurs modalités d'évaluation sont à prévoir :

- La mobilisation des données de facturation de l'expérimentation, et des données d'activité disponibles au sein du système d'information du porteur. L'analyse du versant économique ainsi que l'évaluation de l'efficacité du dispositif reposent essentiellement sur cette base.
- La sollicitation des différentes parties prenantes pour le recueil de leur expérience du projet :
 - Equipe de direction et coordination du projet
 - Intervenants APA
 - Médecins référents des structures partenaires
 - Professionnels de santé des services de soins (cadres, IDEC, paramédicaux, ...)
 - Patients (questionnaires expérience patient et qualité de vie)

Nous proposons de réaliser des visites sur place dans 3 sites parmi les 15 établissements expérimentateurs, ce qui permettra d'atteindre une représentativité des typologies d'établissements de l'échantillon, via le choix d'un CHU, d'un Centre de lutte contre le cancer et d'une polyclinique. Les entretiens réalisés par l'évaluateur avec les parties prenantes se baseront sur des focus groupes, des entretiens individuels et des entretiens collectifs :

- Equipe de direction et coordination du projet
- Direction d'établissement
- Intervenants APA
- Médecins référents des structures partenaires
- Professionnels de santé des services de soins (cadres, IDEC, paramédicaux, ...)
- Patients

Sources de données utilisées

- SI Porteur de projet (CAMI)
- Fichier de contrôle (cas standard / ~~fichier enrichi~~)
- Fichier de facturation

Principales variables et variables d'appariement le cas échéant

Appariement :

- Concernant les cas : présence du NIR : oui / non
- Concernant les témoins : NA

Historique des données demandées

De 01/09/2022 à 31/08/2023 (pour le rapport intermédiaire)
De 01/09/2022 à 31/08/2024 (pour le rapport final)

(période d'extraction)	
Calendrier prévisionnel	Date du protocole d'évaluation prévu : Février 2023 Date du rapport intermédiaire prévu : mars 2024 Date du rapport final prévu : mars 2025