



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,  
DES SOLIDARITÉS  
ET DES FAMILLES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**INSTRUCTION N° DGOS/P1/P2/2025/23** du 28 mars 2025 relative à la mise en œuvre de l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 et prévoyant la mise en place d'un forfait pour la prise en charge en hospitalisation à domicile de patients nécessitant des traitements médicamenteux systémiques du cancer

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Référence</b>         | NOR : TSSH2505114J (numéro interne : 2025/23)   |
| <b>Date de signature</b> | 28/03/2025  |
| <b>Emetteurs</b>         | Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles<br>Direction générale de l'offre de soins (DGOS)   |
| <b>Objet</b>             | Mise en œuvre de l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 et prévoyant la mise en place d'un forfait pour la prise en charge en hospitalisation à domicile de patients nécessitant des traitements médicamenteux systémiques du cancer.  |
| <b>Action à réaliser</b> | Lancement d'un appel à manifestation d'intérêt régional en vue de contribuer à la liste des établissements de santé participants à l'expérimentation qui sera arrêtée par les ministres en charge de la santé et de la sécurité sociale.  |
| <b>Résultat attendu</b>  | Transmission à la Direction générale de l'offre de soins, à l'issue de l'appel à manifestation d'intérêt, d'une proposition de 10 établissements de santé autorisés au traitement du cancer candidats pour l'expérimentation au plus.   |
| <b>Echéance</b>          | Date limite de transmission à la Direction générale de l'offre de soins de la liste de propositions de candidatures issues de l'appel à manifestation d'intérêt régional : 30 juin 2025.  |
| <b>Contacts utiles</b>   | Sous-direction de la prise en charge hospitalière et des parcours ville-hôpital<br>Bureau des prises en charge en médecine, chirurgie et obstétrique (P1)<br>Camille HALLAK-ZABROCKI<br>Mél. : <a href="mailto:camille.hallak-zabrocki@sante.gouv.fr">camille.hallak-zabrocki@sante.gouv.fr</a><br>Murielle RABORD<br>Mél. : <a href="mailto:murielle.rabord@sante.gouv.fr">murielle.rabord@sante.gouv.fr</a> |

|   |  |
|---|--|
|   | Bureau de la prise en charge des pathologies chroniques et du vieillissement (P2)<br>Pauline BOILLET<br>Mél. : <a href="mailto:pauline.boillet@sante.gouv.fr">pauline.boillet@sante.gouv.fr</a><br>Paul LAURENT<br>Mél. : <a href="mailto:paul.laurent@sante.gouv.fr">paul.laurent@sante.gouv.fr</a><br>Contact : <a href="mailto:expe50-lfss2024@sante.gouv.fr">expe50-lfss2024@sante.gouv.fr</a> |
| <b>Nombre de pages et annexe</b>                                | 6 pages et aucune annexe   |
| <b>Résumé</b>   | Cette instruction a pour but de présenter le contexte, les objectifs, les modalités d'organisation et d'évaluation proposées pour la mise en place de l'expérimentation prévue à l'article 50 de la LFSS pour 2024.  |
| <b>Mention Outre-mer</b>  | Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.   |
| <b>Mots-clés</b>  | HAD, chimiothérapie, cancer, adressage, financement.   |
| <b>Classement thématique</b>                                    | Établissements de santé - Organisation   |
| <b>Textes de référence</b>                                      | - Décret n° 2025-114 du 5 février 2025 relatif à l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi n° 2023-1250 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;<br>- Arrêté du 14 mars 2025 relatif à la mise en œuvre de l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024.   |
| <b>Circulaire / instruction abrogée</b>                         | Néant  |
| <b>Circulaire / instruction modifiée</b>                        | Néant  |
| <b>Rediffusion locale</b>                                       | Établissements de santé  |
| <b>Validée par le CNP du 21 février 2025 - Visa CNP 2025-07</b> |  |
| <b>Document opposable</b>                                       | Non  |
| <b>Déposée sur le site Légifrance</b>                           | Non  |
| <b>Publiée au BO</b>  | Oui  |
| <b>Date d'application</b>                                       | Immédiate  |

La présente instruction accompagne la parution du décret n° 2025-114 du 5 février 2025 et de l'arrêté du 14 mars 2025 pris en application l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 prévoyant l'expérimentation d'une rémunération forfaitaire pour la mise à disposition d'une expertise et l'appui à la prise en charge dans le cadre d'un adressage de patients vers une hospitalisation à domicile (HAD) pour l'administration d'un traitement médicamenteux systémique du cancer (TMSC).

Les objectifs poursuivis par le développement des traitements médicamenteux systémiques du cancer en hospitalisation à domicile, sont, d'une part, d'éviter les situations de saturation des structures d'hospitalisation de jour (HDJ) et, d'autre part, la réponse à une demande des patients pour leur prise en charge en proximité afin de leur éviter des déplacements et d'améliorer leur qualité de vie. Il existe, en effet, un besoin croissant de prise en charge en TMSC de patients atteints d'un cancer au regard des tendances épidémiologiques en cancérologie et de la chronicisation de la maladie.

La possibilité pour les établissements autorisés au traitement du cancer d'adresser des patients en HAD pour la poursuite de leur traitement existe depuis 2007 et concerne aujourd'hui une file active d'environ 8 000 patients. La Haute autorité de santé (HAS) a d'ailleurs estimé, dans un rapport de janvier 2015, que l'administration des chimiothérapies injectables en HAD était réalisée dans des conditions de qualité et de sécurité équivalentes à celles de l'hospitalisation de jour.

L'objectif de cette expérimentation qui durera trois ans est d'augmenter significativement le nombre d'administrations de TMSC à domicile, sans perturber le bon fonctionnement des établissements prescripteurs ni de celui des structures d'hospitalisation à domicile.

L'absence de rémunération de l'établissement adresseur, qui a une mission d'expertise vis-à-vis du patient tout au long de la prise en charge, pouvant être un frein au développement de cette pratique, cette expérimentation, qui est financière et non organisationnelle, vise à évaluer le caractère incitatif d'une rémunération forfaitaire versée à l'établissement autorisé adresseur du patient, en valorisant la mise à disposition d'expertise et l'appui à la structure d'HAD qui dispensera le TMSC.

L'expérimentation concerne l'ensemble des traitements médicamenteux systémiques du cancer (chimiothérapies, immunothérapies), à l'exception des traitements oraux.

#### 1. Établissements de santé expérimentateurs

Sont concernés par l'expérimentation les établissements autorisés au traitement du cancer selon la modalité traitement médicamenteux systémique du cancer (ou le cas échéant de chimiothérapie<sup>1</sup>).

Les établissements participant à l'expérimentation qui percevront une rémunération forfaitaire pour les patients adressés à une structure d'HAD sont les établissements autorisés au traitement du cancer et non les structures d'HAD avec lesquels ils disposent d'une organisation formalisée, qui perçoivent elles le tarif associé à l'administration du traitement.

La liste des établissements autorisés expérimentateurs est fixée par arrêté du ministre en charge de la santé, sur la base des candidatures que vous ferez remonter, en tenant compte de la limite de 10 établissements autorisés expérimentateurs par région.

L'établissement retenu est identifié par son Finess juridique. Un seul établissement expérimentateur peut mettre en place l'expérimentation sur plusieurs de ses sites autorisés.

Pour un établissement adresseur retenu, le nombre de structures d'HAD associées n'est pas limité. Les seules conditions à remplir sont :

- D'avoir conclu une convention d'association pour la poursuite de traitements médicamenteux systémiques du cancer dans les conditions prévues à l'article R. 6123-90-1 ou à l'article R. 6123-94 du code de la santé publique dans sa rédaction en vigueur jusqu'au 31 mai 2023 ;
- S'engager formellement à respecter les conditions de mise en œuvre de l'expérimentation ;
- Présenter un projet de développement du recours à l'HAD pour les traitements médicamenteux systémiques du cancer.

À noter que les structures d'HAD peuvent être partenaires de plusieurs établissements autorisés candidats.

---

<sup>1</sup> En fonction des périodes d'octroi des nouvelles autorisations de traitement du cancer sur le fondement de la nouvelle réglementation encadrant cette activité de soins (cf. décrets du 26 avril 2022 fixant les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer).

## 2. Modalités de versement de la rémunération forfaitaire

La rémunération forfaitaire est versée à l'établissement autorisé expérimentateur en N+1 :

- Pour chaque nouveau patient adressé en HAD pour la poursuite de son traitement ;
- Pour chaque mois au cours duquel le patient a bénéficié d'une administration de traitement (hors TMSC oraux) en HAD dans le cadre de l'adressage, avec un supplément de rémunération le premier mois suivant l'adressage pour prendre en compte la mobilisation plus importante de l'établissement autorisé au début du traitement.

La rémunération consiste en un forfait mensuel qui prend en compte l'implication de l'établissement adresseur, qui peut être contacté à tout moment par la structure d'HAD.

La rémunération forfaitaire est versée à l'établissement adresseur dès lors qu'au moins une dispensation du traitement médicamenteux systémique du cancer a été réalisée pour le patient en hospitalisation à domicile au cours du mois. Le montant des forfaits doit être fixé par arrêté.

Le versement des rémunérations forfaitaires est conditionné à la transmission par l'établissement des éléments nécessaires à l'évaluation de l'expérimentation (voir ci-après).

## 3. Modalités de sélection

La liste des établissements de santé participants est arrêtée après un appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional organisé par l'ARS.

Chaque ARS sélectionne au plus 10 établissements de santé autorisés au traitement du cancer **sur la base du dossier de candidature fixé par l'arrêté précité et en tenant compte des critères de sélection mentionnés à l'article 2 du décret précité, c'est-à-dire :**

- **De la nécessité de retenir des établissements de différentes catégories au sens de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale ;**
- **De la nécessité d'avoir une diversité des territoires d'implantation des établissements ;**
- **Du taux d'occupation de la structure d'hospitalisation à temps partiel de l'établissement au sein de laquelle sont dispensés les TMSC.**

Ces critères de sélection permettent notamment de répondre à un attendu qui est de disposer d'une réelle diversité d'établissements expérimentateurs, en termes de statuts mais également de territoires d'implantation, de taux d'occupation de la structure d'hospitalisation à temps partiel au sein de laquelle sont dispensés les TMSC... Un critère subsidiaire est de tenir compte du nombre de patients bénéficiant de traitements médicamenteux systémiques du cancer adressés en hospitalisation à domicile l'année précédant la candidature. Ce critère de diversité des expérimentateurs ne doit cependant pas conduire à limiter le nombre d'établissements retenus en deçà de 10 candidats, une masse critique suffisante étant nécessaire à la qualité de l'évaluation de l'expérimentation qui sera menée.

Dans le cadre de l'AMI régional :

- Il n'est pas attendu que l'agence régionale de santé analyse, dans le cadre de cette expérimentation, le fonctionnement de la collaboration entre l'établissement de santé autorisé au traitement du cancer et la structure d'hospitalisation à domicile, ni la pertinence de cette association ou de l'organisation formalisée retenue par les deux établissements. Aucune condition d'ancienneté de l'organisation formalisée entre les deux partenaires n'est requise. L'agence régionale de santé pourra retenir une association formalisée récente ou en cours de démarrage effectif au moment de la candidature.

### **Articulation avec la réforme des autorisations de traitement du cancer :**

**Situation 1 :** L'AMI régional est lancé avant la délivrance des nouvelles autorisations de traitement du cancer. Dans ce cas, l'établissement candidat doit être autorisé au traitement du cancer par chimiothérapie, et être associé à au moins une structure d'HAD.

**Situation 2 :** L'AMI régional est lancé après la délivrance des nouvelles autorisations de traitement du cancer. Dans ce cas, l'établissement candidat doit être autorisé au traitement médicamenteux systémique du cancer, et être associé à au moins une structure d'HAD. L'organisation formalisée n'a pas besoin de faire l'objet d'une identification au CPOM de l'HAD dès le dépôt du dossier de candidature, et la conformité à l'arrêté pris en application des dispositions de l'article R. 6123-90-1 du CSP sur les établissements associés n'est pas attendue à ce stade (les dispositions du décret du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de traitement du cancer prévoient une période de mise en conformité de deux ans à compter de la délivrance de l'autorisation). L'arrêté fixant le cahier des charges relatif aux modalités et conditions de l'organisation formalisée pour être établissement associé sera publié courant 2025.

- Un établissement de santé autorisé candidat peut être en association avec un établissement de santé d'hospitalisation à domicile rattaché à un autre territoire que celui de sa région de rattachement.
- Peuvent également être retenus des établissements autorisés aux TMSC pédiatriques dans le cadre de cette expérimentation. Dans le cas de prises en charge d'enfants de moins de 3 ans, il est nécessaire que l'HAD associé dispose de la mention « enfant de moins de 3 ans » à compter de la délivrance des autorisations d'HAD dans la région.

L'expérimentation ne modifie pas le droit applicable et les règles en vigueur concernant les zones d'intervention des structures d'HAD : les établissements d'HAD ne peuvent intervenir que sur le territoire autorisé par les ARS. C'est le domicile du patient qui détermine l'HAD qui prendra en charge le patient. En cas de double couverture, ce sera à l'établissement de santé autorisé de choisir, en lien avec le patient, la structure d'HAD qui interviendra selon la pertinence pour le patient.

Si le dossier de candidature implique un établissement d'hospitalisation à domicile hors région d'implantation de l'établissement autorisé (y compris en Corse ou dans les DROM), il est recommandé que l'agence régionale de santé sollicite un avis de l'ARS de rattachement de l'établissement HAD sans préjudice du respect du délai imparti pour les conclusions de l'AMI.

#### 4. Modalités d'évaluation de cette expérimentation

Les établissements autorisés expérimentateurs et les établissements d'hospitalisation à domicile partenaires contribueront à l'évaluation de l'expérimentation durant les trois années.

Cette évaluation sera réalisée au niveau national et permettra d'évaluer le caractère incitatif de ce financement afin de savoir si ce dernier permet le développement de l'HAD, et le cas échéant de l'ajuster. Il s'agira de mesurer également l'impact du développement des TMSC en HAD sur l'offre globale de ces traitements (organisation, coût, profils patients...) tant en hospitalisation de jour qu'en hospitalisation à domicile. Une analyse des freins et leviers pour le développement de la dispensation des TMSC en HAD sera faite.

À cet effet, les établissements de santé retenus dans la liste des expérimentateurs fixée par arrêté du ministre devront renseigner trois rapports : à T0 (années 2023 et 2024) puis à un an et à deux ans de mise en œuvre de l'expérimentation. Ces rapports comporteront un descriptif de l'activité de TMSC des deux établissements partenaires ainsi qu'une description de la mise à disposition d'expertises et de l'appui réalisé par l'établissement autorisé expérimentateur auprès de la structure d'hospitalisation à domicile partenaire dans le cadre de l'expérimentation.

Cette démarche concernera :

- Chaque site autorisé aux TMSC (FINESS géographique) mentionné dans le dossier de candidature de l'établissement expérimentateur (FINESS juridique) retenu ;
- Chaque établissement d'hospitalisation à domicile partenaire lorsque le dossier de candidature mentionne l'implication dans l'expérimentation de plusieurs établissements d'hospitalisation à domicile partenaires.

Les éléments détaillés demandés pour le rapport mentionné dans l'arrêté relatif à la mise en œuvre de l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 seront récoltés via l'outil PIRAMIG.

## 5. Le calendrier

L'expérimentation est mise en œuvre à compter de la publication du décret et ce pour une durée de 3 ans, soit du 6 février 2025 au 5 février 2028.

Il est recommandé aux agences régionales de santé de lancer l'AMI dans les meilleurs délais afin de permettre le respect de la date limite de réception des candidatures fixée au 31 mai 2025 par l'arrêté du 14 mars 2025 précité tout en laissant un délai suffisant (au moins deux mois dans l'idéal) aux établissements pour candidater.

Les agences régionales de santé auront ensuite un mois, soit jusqu'au 30 juin 2025, pour analyser les dossiers de candidature et transmettre ceux retenus au ministère chargé de la santé et de l'accès aux soins à cette adresse : [expe50-lfss2024@sante.gouv.fr](mailto:expe50-lfss2024@sante.gouv.fr), en respectant le format prévu dans l'annexe.

Le ministère publiera la liste par arrêté en juillet 2025. Si le nombre d'établissements retenu à l'issue de cette sélection est insuffisant, un second appel à manifestation d'intérêt pourrait être organisé dans un an.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale  
des ministères chargés des affaires sociales,



Signature of Sophie LEBRET

Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :  
La directrice générale de l'offre de soins,



Signature of Marie DAUDÉ

Marie DAUDÉ