

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

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION	
Nom de l'expérimentation évaluée	EQUILIBRES (Soignons Humain)
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	Organisme ou Société : Soignons Humain
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : CEMKA
CONTEXTE ET OBJECTIFS	
Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	<p>Ce projet fait partie des expérimentations Article 51, visant à expérimenter des innovations organisationnelles et tarifaires de prise en charge de patients, pouvant aboutir à être intégrées au système de santé et ainsi à le transformer. Le projet est agréé par arrêté du 12 juillet 2019, pour 3 ans à compter de la prise en charge du premier patient (qui a eu lieu en octobre 2019 via l'intégration du premier cabinet d'infirmiers). L'expérimentation a pour objet de mettre en place une forfaitisation au temps passé auprès des patients pour les soins infirmiers à domicile, associée à une évaluation standardisée et régulière de la situation des patients. L'objectif poursuivi est de promouvoir un système de prise en charge en équipe, focalisés sur les patients, leur autonomisation et leur qualité de vie, plutôt que la production d'actes techniques. Il est inspiré du modèle développé aux Pays-Bas par BUURTZORG.</p> <p>Le champ d'application de l'expérimentation proposée est national et concerne les régions Hauts-de-France, Ile-de-France et Occitanie. Une trentaine de cabinets infirmiers (soit environ 160 infirmiers) participent à l'expérimentation et toute leur patientèle est ainsi incluse dans le programme.</p>
Calendrier de l'expérimentation	<p>Date de début : 12/07/2019 : Date d'arrêté autorisant le projet : 3 ans à partir du 1^{er} patient inclus.</p> <p>Date de première inclusion : 04/11/2019.</p> <p>Date de fin : 3 /11/ 2022.</p>
Questions évaluatives	<p>1. Dans quelle mesure les acteurs ont-ils réellement la capacité de monter et faire fonctionner le dispositif envisagé ?</p> <p>a) Le projet s'est-il déployé de la manière prévue (analyse de la montée en charge) en termes d'adhésions de professionnels et d'activité de ces professionnels ?</p> <p>b) Qui sont les adhérents (profils des cabinets) et les bénéficiaires ?</p> <p>c) Comment le projet s'est-il déployé dans les cabinets ?</p> <p>d) Comment le projet s'est-il déployé dans les territoires ?</p>

	<p>e) Quels sont les retours d'expérience des différents acteurs ?</p> <p>2. Dans quelle mesure les objectifs de l'expérimentation ont-ils été atteints en matière de qualité du parcours des patients et d'organisation innovante ? Et pour quels coûts ?</p> <p>a) Quels sont les résultats sur la prise en charge et sur les parcours des patients ?</p> <p>b) Quels sont les résultats en matière de coordination et des pratiques des professionnels de santé ?</p> <p>c) Quel est l'impact budgétaire du dispositif et quelle est son efficience ?</p> <p>d) Quels sont les effets indirects, non prévus ? Aux niveaux des pratiques professionnelles, des cabinets, des territoires et autres.</p> <p>3. Dans quelle mesure l'expérimentation est-elle capable de donner naissance à un modèle systémique de l'offre/de l'organisation des soins ?</p> <p>a) Quels enseignements tirer en matière d'efficacité de l'implémentation ? Sur les territoires et de manière générale.</p> <p>b) Quelle analyse peut-on faire de la cohérence externe dans chaque territoire ?</p> <p>c) Quels sont les prérequis au déploiement (facteurs de réussites) ?</p>
--	---

MÉTHODOLOGIE

<p>Description de la cohorte étudiée</p>	<p>Critères d'inclusion / d'exclusion : Toute la patientèle des soignants des (28) cabinets infirmiers participant à l'expérimentation EQUILIBRES est incluse.</p> <p>Taille de la population cible : Environ 12 000 patients ont été inclus entre le 01/11/2019 et le 30/06/2021.</p> <p>Utilisation d'une population témoin : Oui Une population témoin sera identifiée parmi la patientèle « d'infirmiers témoins » (définis par un numéro de facturation unique), c'est-à-dire des infirmiers exerçant sur les mêmes territoires que l'expérimentation mais ne participant pas à l'expérimentation EQUILIBRES. La date index pour chacun des infirmiers témoins correspondra à la date d'entrée dans l'expérimentation de l'infirmier EQUILIBRES (qui lui sera « rattaché »). Le détail concernant l'identification des infirmiers témoins est présenté dans l'EDB.</p> <p>Le groupe contrôle sera ainsi constitué au sein des patients des cabinets témoins afin d'obtenir un groupe comparable aux patients pris en charge par les infirmiers EQUILIBRES. Une étude descriptive du profil des patients EQUILIBRES permettra de définir des critères d'appariement. Ces derniers pourront notamment concerner : l'âge des patients, la présence de mêmes pathologies, une prise en charge infirmière dans la même période temporelle et dans une même région géographique.</p>
---	--

<p>Méthode et analyse des données</p>	<p>Analyses comparatives Avant/Après et comparaison des parcours et des coûts de prise en charge des patients inclus dans EQUILIBRES.</p> <p>Les grands axes d'analyse de l'évaluation finale sont les suivants :</p> <p><u>Concernant les cabinets (Infirmiers) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Descriptions des patientèles EQUILIBRES / patientèles des CABINETS TEMOINS : Age, sexe, pathologie, fréquence des soins infirmiers... <p><u>Concernant les patients :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Description des patients pris en charge par les cabinets EQUILIBRES et de leur prise en charge (sur 1, 3, 6 et 12 mois). ✓ Description des patients et comparaison des groupes : Avant/Après et Cas/Témoins pour la population totale et pour les 3 profils identifiés : <ul style="list-style-type: none"> ○ À visée descriptive pour l'analyse avant/après et cas/témoins. ○ Et pour réflexion sur les variables d'ajustement à éventuellement mobiliser pour la comparaison des 2 groupes cas/témoins (caractéristiques des patients...). ✓ Analyse des consommations de soins et des coûts de prise en charge : <ul style="list-style-type: none"> ○ Sur 1, 3, 6 et 12 mois avant et après l'inclusion du cabinet dans l'expérimentation, pour les patients du dispositif (déjà pris en charge avant par les cabinets). ○ Sur les 1, 3 mois, 6 et 12 mois après la date index pour les comparaisons cas/témoins de 3 profils de patients. <p>Des analyses descriptives et des analyses comparatives seront réalisées.</p>
<p>Sources de données utilisées</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Système d'information OMAHA (SI Porteur). • SNDS. • Données des fichiers de facturation (Plateforme A51). <p>(+ Documents et informations recueillies en routine par le porteur : Fichier des difficultés rencontrées (listées au fil de l'eau), liste des formations et actions de communication, fichier de comitologie (liste des réunions et CR associé principalement), liste des intentions d'infirmiers de rejoindre le dispositif principalement.+ éléments de comptabilité analytique Entretiens et enquêtes non chaînés aux autres données de l'évaluation.</p>
<p>Principales variables et variables d'appariement le cas échéant</p>	<p>Appariement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concernant les cas : Présence du NIR : oui / non <p>Le NIR servira à la CNAM pour le chaînage avec le SI porteur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concernant les témoins : direct / indirect (précision des variables) <p>Les témoins patients seront identifiés au sein de la patientèle des infirmiers témoins non EQUILIBRES tiré au sort par la CNAM selon les modalités présentées dans la partie 5. CEMKA fera un appariement entre les patients EQUILIBRES et les patients des infirmiers témoins via des variables : âge, sexe, ALD/pathologies, région, CMUc, zone géographique (IRIS).</p>

Historique des données demandées (Période d'extraction)	Du 4 novembre 2018 au 31 décembre 2021. Dans un souci de minimisation des données extraites, la période d'extraction dépendra de la date index (spécifique à chaque cabinet d'infirmier). Les données extraites courent d'un an précédent la date index (première date index 4/11/2019) au 31/12/2021.
Calendrier prévisionnel	Date du rapport intermédiaire prévu/réalisé : Juillet et décembre 2021 (non concerné par la CelConformité). Date du rapport final prévu : Fin juillet 2022.

1. Enquêtes et entretiens

L'enquête en ligne concerne les infirmiers participants à l'expérimentation : ils recevront tous un lien vers un questionnaire en ligne envoyé par CEMKA (l'évaluateur). Une trentaine de questions principalement fermées seront posées sur leur pratique dans EQUILIBRES, l'impact observé sur leurs pratiques et sur la prise en charge des patients. Des notes sur 10 seront demandées sur leur satisfaction, l'impact sur leur qualité de vie au travail...

Une relance générale sera effectuée à 15 jours afin d'obtenir le taux de réponse le plus élevé possible. La base des adresses mails sera détruite après la réalisation de l'enquête.

Informations collectées lors des entretiens/enquêtes

Catégories de données	Détail (Veuillez préciser ici le détail des données souhaitées)	Origine (Comment allez-vous collecter ces données)
Données de contact	Numéro de téléphone d'un échantillon de patients et de professionnels (+ mail pour les professionnels)	SI du porteur
Autres données :	<i>Veuillez préciser :</i> Niveau de satisfaction Qualité de vie Retour d'expérience des patients et des professionnels	Entretien Enquêtes

Synthèse des recueils complémentaires

Public cible des recueils de données	Modalité de recueil / Mode de passation	Lieu de stockage des données	Relances effectuées
Équipe de coordination / porteur de l'expérimentation	- 1 entretien collectif avec l'équipe du porteur (Wambrechies)	Elaboration d'un compte-rendu	NA

(Soignons Humain)			
Facilitateurs et formateurs	- 1 entretien collectif (Focus Group) au niveau national (inter-territoire)	Elaboration d'un compte-rendu	NA
Infirmiers EQUILIBRES	- 20 entretiens complexes (6 à 7 par territoire) - Enquête en ligne exhaustive	Prise de rendez-vous – Elaboration d'une analyse globale Envoi d'un mail avec le lien vers le questionnaire en ligne : enquête anonyme, analyses statistiques globales et éventuellement par territoire. Stockage sur la partie HDS des serveurs de CEMKA	Relance par CEMKA afin d'avoir tous les entretiens prévus (20). Relances par CEMKA de tous les infirmiers afin d'avoir un taux de réponses maximal
Infirmiers non EQUILIBRISTES (IDE des territoires d'expérimentation mais non impliqués).	- 30 entretiens simples (10 par territoire)	Entretiens auprès d'infirmiers non EQUILIBRES tirés au sort sur les territoires d'intervention de l'expérimentation ou identifiés par les infirmiers EQUILIBRES	Relances pour obtenir les 30 entretiens prévus.
Médecins généralistes correspondants	- Entretiens auprès de 10 MG de patients pris en charge par EQUILIBRES	Entretiens qualitatifs semi-directifs simples. Elaboration d'une analyse globale.	Plusieurs contacts et changement de MG si pas de réponses après 3 appels.
Patients	- Enquête par téléphone auprès de 90 patients/aidants (échantillonnage par rapport aux principaux profils de patients)	Contact téléphonique de CEMKA à partir d'un échantillon de patients de EQUILIBRES ne s'étant pas opposé à l'enquête. Données Recueillies anonymement. Stockage de la base de réponses sur le serveur HDS de CEMKA.	Contact 3 fois. Choix d'un autre numéro si pas de réponse.
Partenaires institutionnels : syndicats nationaux, URPS IDE, URPS MG, CPAM/CNAM, ARS, DT... <u>Et partenaires professionnels : services hospitaliers, EHPAD, SSIAD, CLIC, services sociaux, PTA/DAC...</u>	- 20 entretiens complexes (6 à 7 par territoire)	Demandes de rendez-vous pris par CEMKA. Réalisation de comptes-rendus et analyse globale des réponses.	Plusieurs relances afin d'obtenir des rendez-vous téléphoniques.