

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

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée
Code projet

Pralimap : PRomotion de l'ALimentation et de l'Activité Physique - INEgalités de Santé en Guadeloupe et Iles du Nord

Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice

Porteur de projet

CNAM-ISTNA : Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation du Conservatoire National des Arts et Métiers

Cellule évaluation

Référent 1, Nom et prénom : LAUDREN Lise
Référent 2, Nom et prénom : PRIEUR Constance

Équipe évaluatrice

Cabinets en charge de l'évaluation : Hospices Civils de Lyon (Lot 1)
Référent Lot 1 :
Nom et prénom : FARES Asma, Hospices Civils de Lyon
Adresse mail du référent : asma.fares@chu-lyon.fr

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte de l'étude
et objectifs / impacts attendus

Contexte : En métropole, la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et adolescents de 6-17 ans s'élevait à 17% en 2015 et celle de l'obésité était de 3,9% (Etude Esteban 2014-2016). En Guadeloupe, la prévalence de l'obésité chez les enfants et adolescents âgés de 3 à 15 ans est de 9% (étude Kannari 2013). Outre les nombreux problèmes de santé associés à l'obésité (maladies cardiovasculaires, problèmes respiratoires, diabète de type 2 et cancer), les conséquences immédiates de l'obésité chez les enfants et les adolescents sont souvent psychosociales avec une faible estime de soi, une baisse de la performance scolaire, un rejet social à un âge précoce et une amplification à l'adolescence. L'excès de poids à l'adolescence a été identifié comme le meilleur prédicteur de l'obésité chez les adultes et une relation inverse entre le revenu et la prévalence de l'obésité a été mise en évidence dans plusieurs publications. L'adolescence est une période clé au cours de laquelle l'adolescent acquiert une autonomie dans les choix concernant l'alimentation et l'activité physique ; c'est aussi celle où la transformation du corps est un élément essentiel du regard sur soi et à autrui. Fondé sur ces données, la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents est considérée une priorité nationale en France (PNNS). Pour le porteur du projet, l'école que fréquente à cet âge la quasi-exhaustivité des enfants/adolescents est un lieu propice aux interventions adaptées à cette population tout en prenant en compte le contexte socio-économique.

Objectif de l'expérimentation : Développer auprès des élèves de 4ème de Guadeloupe et Iles du Nord un programme de dépistage structuré du surpoids et de l'obésité avec une prise en charge initiée en milieu scolaire, collective et individuelle, adaptée au contexte socio-économique des élèves et articulée avec les acteurs du système de soins.

Calendrier de l'expérimentation	<p>Date de début : Rentrée scolaire de septembre 2021 (selon l'avenant au cahier des charges initial qui fixait le début de l'expérimentation au 12/09/2019)</p> <p>Date de première inclusion : 22/09/2021</p> <p>Date de fin : 31/08/2025</p>
Questions évaluatives	<p>Q 1 Faisabilité – L'implémentation de l'expérimentation est-elle conforme à ce qui était prévu ?</p> <p>Q 2 Efficacité – Quels accès et qualité des parcours éducatifs, et résultats sur les indicateurs de santé et sur les comportements sont observés ?</p> <p>Q 3 Efficience – Dans quelle mesure l'organisation proposée est-elle efficiente ?</p> <p>Q 4 Reproductibilité - Quels facteurs peuvent faciliter ou freiner le transfert et le passage à l'échelle des modèles d'organisation et de financement expérimentés ? Quels points sont à retenir ou améliorer en vue de ce passage à l'échelle ?</p>
MÉTHODOLOGIE	
Description de la population de l'expérimentation évaluée	<p>Critères d'inclusion patients : Tous les collégiens inscrits en classes de 4^{ème} au sein des 47 collèges publics de Guadeloupe et Iles du Nord (ciblage progressif, 1 cohorte par an avec un suivi de 2 ans au minimum par cohorte), soit 6000 collégiens de 4^{ème} au total concernés par le dépistage initial. Puis les élèves dépistés positivement seront inclus dans les programmes Pralimap-Ines.</p> <p>Critères de non-inclusion : surpoids ou obésité stable dans le temps, élèves dépistés positivement mais bénéficiant d'un suivi déjà structuré et efficace, refus parental de participation à l'expérimentation.</p> <p>Taille de la population cible : 6000 collégiens dépistés</p> <p>Utilisation d'une population témoin : Non</p>
Méthode et analyse des données	<p>Méthodes statistiques employées (Lot 1) : analyses qualitatives et descriptives simples sur les centres et les patients participants, ainsi que sur les organisations et parcours déployés, l'impact budgétaire de l'organisation expérimentée.</p>
Sources de données utilisées	<p><input type="checkbox"/> SI du porteur : -</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Plateforme SI régional – Nom : Courbaril : les porteurs sont en difficulté concernant l'extraction des données issues de ce SI depuis le début de l'expérimentation. Il est incertain qu'on puisse extraire l'ensemble des données collectées auprès des élèves via une extraction. Certains paramètres ont pu être récupérés cependant par les porteurs.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Recueil ad-hoc par le porteur – Format : Excel, fichiers de suivi de l'expérimentation pour le suivi des élèves, et le reversement des forfaits aux expérimentateurs secondaires.</p> <p>Plateforme A51 :</p> <p style="padding-left: 20px;"><input checked="" type="checkbox"/> Fichier de facturation</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Fichier de contrôle (si oui : cas <u>standard</u>)</p> <p><input type="checkbox"/> SNDS</p>
Exploitation de données individuelles	<p><input type="checkbox"/> Pour le rapport intermédiaire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pour le rapport final</p>

Appariement des sources de données	Présence du NIR dans les fichiers de facturation et de suivi des porteurs, mais pas dans le SI régional : le porteur propose de créer un identifiant commun à tous les fichiers. C'est l'option à laquelle nous sommes le plus favorables car les porteurs ont des difficultés à collecter le NIR pour certains élèves en milieu scolaire.
Appariement d'une cohorte témoin à la cohorte expérimentale	Aucun appariement à une cohorte témoin
Historique des données demandées (période d'extraction)	Pour le rapport final uniquement Du 01/09/2021 au 31/08/2024 au maximum (données des élèves inclus dans les deux premières cohortes lors des années scolaires 2021-2022 et 2022-2023. Chaque cohorte étant suivie 2 ans, la seconde cohorte terminera donc son suivi en fin de 3 ^{ème} en août 2024).
Calendrier prévisionnel	Date du rapport intermédiaire prévu : Octobre 2023 Aucune livraison des données attendue Date du rapport final prévu : 30/06/2025 Livraison des données attendue 5 mois avant la remise du rapport final, soit au 01/01/2025.

Entretiens et enquêtes

Echantillon prévu : 30 entretiens sont prévus avec 30 collégiens ayant suivi les programmes Pralimap et Ines (15 pour le RI, 15 pour le RF).

Les élèves des 3 cohortes seront ciblés, afin de représenter les 3 territoires d'expérimentation (Basse Terre, ECPI Cap Excellence, Grande Terre) et différents temps du programme (séances pralimap ines en cours de 4^{ème} et élèves de 3^{ème} ayant terminé le programme). Concernant les élèves ayant terminé leur 3^{ème} et quitté le collège, la possibilité de réaliser des entretiens et d'accéder à ces élèves sera rediscutée en cours d'évaluation.

Modalités : Il est prévu de réaliser ces entretiens en présentiel au sein des collèges qui constituent un cadre contenant et sécurisé pour les élèves, et en présence d'un ou des parents s'il(s) le souhaite(nt). En raison de leur minorité, nous adapterons un circuit spécifique d'information des parents : une lettre d'information sera diffusée via les collèges, en accord avec les porteurs, auprès des parents 2-3 semaines en amont pour les informer de la réalisation de ces entretiens et de la possibilité d'y assister.

Les entretiens individuels seront privilégiés. Des élèves de mêmes collèges ayant participé aux mêmes cycles de séances seront sollicités, afin de croiser les perspectives.

Stockage et conservation des données : Les entretiens seront enregistrés sur dictaphone après accord oral de l'enquêteur et stockés sur les serveurs informatiques sécurisés du Pôle Santé Publique des Hospices Civils de Lyon le temps de rédaction du rapport d'évaluation en question, serveurs dédiés à l'activité de recherche clinique des HCL. Ils seront accessibles uniquement aux évaluateurs du Pôle Santé Publique des HCL qui bénéficieront d'habilitations spécifiques à accéder au dossier concerné, et qui respecteront la confidentialité relative à ces informations.

L'ensemble des données collectées sera supprimé des serveurs une fois le rapport d'évaluation validé.

Enquête : Aucune enquête n'est prévue par l'évaluateur auprès des collégiens.

Décrire ci-dessous les catégories d'informations collectées lors des entretiens et des enquêtes :

Catégories de données	Détail (Veuillez préciser ici le détail des données souhaitées)	Origine (Comment allez-vous collecter ces données)
------------------------------	---	--

Données de santé	<i>Enquête qualitative (patients) : Âge (en années) Sexe Lieu de résidence Parcours de soins réalisé en lien avec le surpoids ou l'obésité, Suivi médical antérieur et actuel</i>	<i>Entretiens</i>
	<i>Accès au dispositif pralimap-ines : vécu du dépistage (mesures anthropométriques et entretien médical) Information et compréhension du parcours pralimap-ines Vécu de l'accompagnement et ressenti concernant l'autonomisation.</i>	<i>Entretiens</i>
Vie personnelle	Habitudes alimentaires et leur évolution pendant la prise en charge Niveau d'activité physique et son évolution lors de la prise en charge Situation familiale avant et après pralimap-ines concernant l'alimentation et les comportements de santé	
Vie professionnelle	<i>Scolarité : impact de pralimap ines sur la scolarité, les relations avec les autres élèves ayant participé au programme et ceux n'ayant pas participé au programme. Formation suivie</i>	
Appréciation sur les difficultés sociales des personnes	Autonomie dans la vie quotidienne et facteurs favorisant et freinant l'autonomie du collégien ou la mise en place de comportements favorables à la santé	