



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

RESUME DU PROTOCOLE D'EVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée	RSMO. « Suivi à domicile des personnes invalides et/ou âgées par les médecins traitants et les infirmiers »
Code projet	19PDL01

Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice

Porteur de projet	MSP RSMO - Le Mans Contact : M. Jérémy Degroote, coordinateur de la MSP RSMO. jeremydeg@laposte.net
Cellule évaluation	Référent 1 : Nom et prénom : PRIEUR Constance Référent 2 Nom et prénom : FEUGERE Caroline
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : Hospices Civils de Lyon Référent Lot 1 : Nom et prénom : FARES Asma Adresse mail du référent : asma.fares@chu-lyon.fr

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	<p>Cette expérimentation consiste à mettre en place un suivi coordonné au domicile des personnes âgées et/ou en situation de handicap et en incapacité de se déplacer au cabinet d'un médecin généraliste (MG), par un binôme constitué d'un MG traitant libéral et d'un infirmier libéral. Elle se déroule sur un territoire où la densité de médecins généralistes est inférieure à la moyenne nationale.</p> <p>Les objectifs/impacts attendus sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Améliorer l'accessibilité aux soins des populations ciblées. 2) Améliorer la qualité des soins via : <ul style="list-style-type: none"> • un suivi en proximité et plus régulier • une meilleure connaissance médicale du patient par l'infirmier • une meilleure coordination générale médecin / infirmier. 3) Améliorer les conditions de travail des professionnels de santé et augmenter l'attractivité du territoire via : <ul style="list-style-type: none"> • une diminution du niveau d'épuisement des médecins généralistes et de leur sentiment de ne plus être en mesure d'apporter des soins de qualité à certains de leurs patients compte tenu de leur charge de travail. • un fort intérêt des infirmiers pour une nouvelle activité en lien avec les médecins généralistes et un renforcement de leur rôle de professionnels de proximité auprès des malades
--	--

Calendrier de	Date de début : arrêté publié le 26/07/2019
----------------------	---

l'expérimentation	Date de première inclusion : Janvier 2020 (au lieu de Septembre 2019) Date de fin : 31/08/2024
Questions évaluatives	<p>QE 1-a Faisabilité : L'implémentation de l'expérimentation est-elle conforme à ce qui était prévu ?</p> <p>QE 1-b Faisabilité : Quels éléments favorisent ou freinent le déploiement et la structuration du dispositif ?</p> <p>QE 2-a Efficacité : Dans quelle mesure le dispositif facilite-t-il l'accès aux soins primaires ?</p> <p>QE 2-b Efficacité : Quel niveau de qualité des soins est atteint par le dispositif en termes de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ coordination des soins ? ○ d'expérience et de satisfaction des professionnels, des patients et de leurs aidants vis à vis du dispositif ? <p>QE 2-c Efficacité : La sécurité des soins est-elle assurée par le dispositif ?</p> <p>QE 3 Efficience : Quels coûts pour quels résultats en regard ?</p> <p>QE 4 Transférabilité : Quels sont les facteurs facilitant ou freinant la transférabilité du dispositif aux niveaux de la population, de l'intervention, de l'environnement et des modalités de transfert ?</p>
MÉTHODOLOGIE	
Description de la cohorte étudiée	Critères d'inclusion / d'exclusion : les patients ≥ 80 ans et/ou en situation d'handicap, dans l'impossibilité de se rendre à un cabinet médical depuis leur domicile sans transport sanitaire. Ces patients peuvent donc être de niveaux de dépendance variés, avec tous types de problématiques de santé. Le champ d'application territorial de l'expérimentation proposée est local, le terrain d'expérimentation proposé étant la rive droite de la ville du Mans en région Pays de Loire. Taille de la population cible : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tous les patients inclus : une cohorte de 175 patients suivis peut être constituée. Les sorties d'expérimentation (décès ou admission en EHPAD) peuvent être remplacées au fil de l'eau par de nouvelles inclusions. Nous attendons une population de quelques centaines de patients au maximum. ✓ Une trentaine de professionnels médecins et infirmiers au maximum seront considérés pour l'enquête finale, et un échantillon pour les entretiens. Utilisation d'une population témoin : Non
Méthode et analyse des données	Méthodes statistiques employées : qualitative et quantitative descriptives
Sources de données utilisées	SI du porteur (Acteur) Fichiers de suivi de l'expérimentation du porteur : recueil ad-hoc par le porteur (suivi des inclusions et de l'avancée des parcours patient, ainsi que des sorties d'expérimentation) Plateforme A51 : fichiers de paiement des forfaits et de contrôle déposés par les porteurs
Principales variables et variables d'appariement le cas échéant	Pas d'appariement (Lot 1 uniquement)
Historique des données demandées	Du 16/01/2020 (1 ^{ère} inclusion) au 31/10/2023

(période d'extraction)	
Calendrier prévisionnel	Date du rapport intermédiaire prévu : Décembre 2021 Date du rapport final prévu : Mai 2024

Entretiens et enquêtes en ligne

Il a été décidé avec les professionnels et les porteurs que les patients et leurs aidants seraient sollicités par leur infirmier « référent » pour la réalisation d'entretiens (personnes âgées, lien de confiance avec l'infirmier référent).

Les entretiens se réaliseront probablement en présence de l'infirmier, au domicile du patient, après obtention de son consentement

Les entretiens seront enregistrés après accord de l'enquêté et stockés sur les serveurs informatiques sécurisés des Hospices Civils de Lyon le temps de rédaction du rapport d'évaluation en question, serveurs dédiés à l'activité de recherche des HCL. Ils seront accessibles uniquement aux évaluateurs qui bénéficieront d'habilitations spécifiques à accéder au dossier concerné, et qui respecteront la confidentialité relative à ces informations. L'ensemble des données individuelles collectées sera détruite une fois le rapport d'évaluation finale validé.

Nécessité de conservation des données de contact des personnes interrogées pour un chaînage entre enquête hors DU	Non
Justification	-

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 patient	Pathologies, affections Données relatives aux soins reçus dans le cadre de l'expérimentation (traitements, suivis...) Situations ou comportements à risques Habitudes de vie Situation familiale Appréciation sur les difficultés sociales des personnes (autonomie, fragilité, précarité, isolement, handicap...)	Entretien avec les patients, leurs aidants et/ou les professionnels qui les suivent
Données sur les professionnels participant à l'expérimentation	Situation professionnelle Formation Autre, précisez : Organisations expérimentées (modalités, efficacité) Satisfaction liée aux modalités de travail expérimentées	Entretiens avec les professionnels de l'expérimentation Enquête en ligne auprès des professionnels de l'expérimentation