



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

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION	
Nom de l'expérimentation évaluée Code projet	Urgences dentaires : Intégration des chirurgiens-dentistes à la régulation du SAMU Centre 15 (dimanches et jours fériés)
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	CDOCD de 26 départements, sur la base d'appels à candidatures lancés par 10 ARS.
Cellule évaluation	Référent 1: Emmanuelle BATAILLE Référent 2: Anne-Sophie AGUADE
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : ACE Santé Référent : Frédéric Gjusteen Adresse mail du référent : frederic.gjusteen@acesante.com
CONTEXTE ET OBJECTIFS	
Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	<p>Intégrer, sur la base du volontariat, un chirurgien-dentiste régulateur aux SAMU centre 15 des départements participant à l'expérience (modalités de réalisation en présentiel au siège du SAMU ou à distance). Ceci afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la réponse pour la population à un besoin de soins urgents dentaires les dimanches et jours fériés, en lui donnant une réponse adaptée à sa demande, en diminuant son temps d'attente pour sa prise en charge ; • Disposer d'une meilleure répartition géographique des rendez-vous d'urgence entre les différents secteurs de garde au sein des départements par une véritable gestion des plannings des chirurgiens-dentistes de garde, grâce à la régulation ; • Désengorger la régulation du SAMU-15 des appels portant sur l'odontologie ; • Mieux gérer la prise en charge du soin d'urgence en

	<p>permettant au chirurgien-dentiste de garde de mener à son terme ses actes curatifs et ainsi faciliter la continuité des soins dentaires lorsque le patient retournera chez son praticien traitant.</p>
Calendrier de l'expérimentation	<p>Date de début : Variable selon les départements, entre sept. 2021 et janvier 2023 pour les arrêtés régionaux</p> <p>Date de première inclusion (si différente de la date de début) : idem, entre mars 2022 et mars 2023 selon les départements</p> <p>Date de fin : 2 ans après, soit à compter de février 2024 pour les premiers départements engagés</p>
Questions évaluatives	<p>Pour ceux relevant plus particulièrement d'une évaluation quantitative :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effectivité de l'orientation des patients du SAMU vers le régulateur dentaire - Effectivité de l'orientation des patients du régulateur dentaire vers les cabinets de garde - Expérience des patients et des professionnels sur la régulation et son articulation avec les soins courants - Capacité à équilibrer le niveau d'utilisation des différentes gardes disponibles dans la PDSA départementale - Influence de certains facteurs territoriaux sur le déroulement de la régulation dentaire - Interactions constatées entre les organisations de PDSA dentaire et de régulation dentaire, au cours du projet - Soutenabilité économique
MÉTHODOLOGIE	
Description de la population de l'expérimentation évaluée	<p>Critères d'inclusion / d'exclusion : Pas de critère d'exclusion particulier hormis un critère géographique, s'agissant de répondre à l'ensemble des usagers appelant pour une urgence à caractère dentaire les dimanche et jour férié, dans les départements expérimentateurs</p> <p>Taille de la population cible : L'assiette correspond à la totalité de la population d'un département. En pratique, on retrouve entre 30 et 100 patients par Dimanche et jour férié, selon les départements, soit plus de 500 patients/jour. Nous ne sommes pas en capacité d'apprécier le nombre distinct de patients à l'année.</p> <p>Utilisation d'une population témoin : intérêt d'une comparaison avec les autres départements de France métropolitaine, à l'échelle départementale. En effet, il ressort de l'évaluation intermédiaire qu'il est essentiel d'analyser la situation départementale en tenant compte de la densité de professionnels de chirurgiens-dentistes rapportée à la population, ce que l'évaluateur récupère par ailleurs.</p> <p>Utilisation d'une population témoin via des données agrégées</p> <p>Si oui :</p> <p style="padding-left: 40px;">Critères d'inclusion / d'exclusion de la population témoin :</p> <p style="padding-left: 40px;">Taille de la population témoin : Cf. supra</p>
Méthode et analyse des données	<p>Méthodes statistiques employées :</p> <p>Variable selon les sources mais essentiellement descriptives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enquête en ligne anonymisée auprès des chirurgiens

	<p>dentistes participant à la garde : statistiques descriptives sur la ventilation départementale des réponses, pour chaque question fermée posée dans le questionnaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recueil de données via le SI porteur : Il s'agit essentiellement de décrire le niveau d'activité au niveau de la régulation et de la garde (nombre total de patients traités, orientations effectuées, rythmes d'activité rapportés au nombre d'heures financées, etc). Ces données sont reprises dans les fichiers de contrôle que l'évaluateur récupère néanmoins directement : en effet, les fichiers ne comportent aucune donnée nominative, uniquement des volumes d'activité. - Données de facturation : exploitation des tarifs moyens horaires de régulation, qui divergent en effet par département car ils relèvent d'une négociation locale, par transposition du tarif applicable à la régulation en médecine d'urgence (AMU). - SNDS (données agrégées seulement) : cf. infra. L'objectif est d'apprécier, par des méthodes descriptives, l'influence que représente la régulation sur le volume d'activité en garde PDSA ainsi que les montants facturés par les professionnels.
<p>Sources de données utilisées</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> SI du porteur (<i>préciser si plusieurs SI exploités</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Plateforme SI régional – Nom :</p> <p><input type="checkbox"/> Recueil ad-hoc par le porteur – Format :</p> <p>Plateforme A51 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Fichier de facturation <input type="checkbox"/> Fichier de contrôle (si oui : cas standard / fichier enrichi) <p><input checked="" type="checkbox"/> SNDS</p>
<p>Exploitation de données individuelles</p>	<p><input type="checkbox"/> Pour le rapport intermédiaire</p> <p><input type="checkbox"/> Pour le rapport final</p> <p>Aucune donnée individuelle n'est exploitée dans le cadre de l'évaluation d'UrgDent. En effet, seules des données agrégées sont nécessaires pour apprécier le fonctionnement de la régulation téléphonique ainsi que son impact</p>
<p>Appariement des sources de données</p>	<p>Présence du NIR : oui / non</p>
<p>Appariement d'une cohorte témoin à la cohorte expérimentale</p>	<p>Précision des variables d'appariement : sans objet</p>
<p>Historique des données demandées (période d'extraction)</p>	<p>Pour le rapport intermédiaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les données relevant du porteur : de mars 2022 au plus tôt, selon démarrage d'expérimentation à décembre 2022 inclus. - Pas d'exploitation SNDS

	<p>Pour le rapport final :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les données relevant du porteur <u>et</u> facturation A51 : De mars 2022 au plus tôt, selon démarrage d'expérimentation à fin juin 2023 inclus. - Données SNDS en données agrégées uniquement : besoin d'une rétrospective antérieure à l'expérimentation soit de 01/01/2019 à 31/05/2023
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : mai 2023 – transmis le 16/6/2023</p> <p>Livraison des données attendue ... mois avant la remise du rapport intermédiaire (si concerné) sans objet ; le RI s'est fondé sur les données transmises directement par les porteurs</p> <p>Date du rapport final prévu : octobre 2023</p> <p>Livraison des données attendue 3 mois avant la remise du rapport final (si concerné) soit fin juillet 2023, dès disponibilité des données de facturation à fin juin 2023</p>

Entretiens semi-directifs, essentiellement en visioconférence, auprès de 3 publics :

- CDOCD expérimentateurs
- SAMU expérimentateurs
- ARS porteuses de projet

Pas d'interaction avec les usagers / patients.

L'enquête auprès des Chirurgiens-dentistes transite par les CDOCD, qui assurent la diffusion aux intéressés par le biais de leurs annuaires. Ces annuaires ne sont pas communiqués à l'évaluateur, qui ne sollicite aucune donnée identifiante en dehors du département de rattachement auprès des répondants.

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	Veuillez préciser (Exemples : perception sur la prise en charge, sur le lien avec les professionnels, qualité de vie...) <i>AUCUN ENTRETIEN AVEC DES PATIENTS</i>	Entretiens
	Veuillez préciser	Enquête en ligne
Vie personnelle	Habitudes de vie Situation familiale Autre, préciser : <i>SANS OBJET</i>	
Vie professionnelle	Situation professionnelle Scolarité Formation <i>SANS OBJET</i> Autre, préciser :	
Appréciation sur les difficultés sociales des personnes	Exemples : autonomie, fragilité, précarité, isolement, handicap, prestations sociales Autre, préciser : <i>SANS OBJET</i>	

