



## Résumé du protocole d'évaluation de l'expérimentation Article 51 CeSOA

### RESUME DU PROTOCOLE D'EVALUATION

<b>Nom de l'expérimentation évaluée</b>	Projet d'organisation de la prise en charge diagnostique et thérapeutique des pathologies ostéo-articulaires CeSOA – Centre de soins ostéo-articulaire en ambulatoire
---	--

### Porteur de projet / Cellule évaluation / Equipe évaluatrice

<b>Porteur de projet</b>	Mutualité Générale de l'Education Nationale (MGEN)
--------------------------	--

<b>Équipe évaluatrice</b>	<b>Cabinet en charge de l'évaluation lot1:</b> GovHe <b>Cabinet en charge de l'évaluation lot2:</b> Stève consultant
---------------------------	---

### CONTEXTE ET OBJECTIFS

<b>Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus</b>	<p>Le projet se veut être une réponse aux besoins de santé de l'Île de France en matière de prise en charge des pathologies ostéo-articulaires, en accord avec le plan régional de santé 2018-2022 de l'ARS Ile de France et en cohérence avec la stratégie de la MGEN. L'accès à des avis spécialisés en rhumatologie peut être difficile selon le lieu de résidence et le recours à une consultation hospitalière ou une hospitalisation de jour pas toujours justifiée. L'offre hospitalière en matière de bilan ou d'orientation n'est pas toujours adaptée, mais les patients font face également à une baisse démographique de l'offre libérale. Les médecins traitants ont un besoin de soutien spécialisé dans la prise en charge de ces pathologies.</p> <p>Les objectifs de cette étude sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Améliorer le parcours de soins des patients souffrant de pathologies rhumatismales</li> <li>2. Apporter une solution à la diminution du nombre de professionnels de santé</li> <li>3. Assurer une prise en charge efficiente de ces maladies chroniques (via une amélioration de l'accès aux soins et une optimisation de la pertinence des soins, un accompagnement à la bonne observance et la prévention des complications)</li> </ol>
--	---

<b>Calendrier de l'expérimentation</b>	<p><b>Date de début :</b> 12 juillet 2019</p> <p><b>Date de première inclusion (si différente de la date de début) :</b> 9 janvier 2020</p> <p><b>Date de fin :</b> 31 décembre 2022</p>
--	--

<p><b>Questions évaluatives</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dans quelle mesure l'environnement a-t-il été réceptif à la mise en place du dispositif ?</li> <li>2. Dans quelle mesure le dispositif a-t-il la capacité à susciter la demande et de pouvoir y répondre ?</li> <li>3. Dans quelle mesure l'expérimentation a-t-elle renforcée la coordination entre les professionnels et améliorée leur pratique ?</li> <li>4. Dans quelle mesure l'expérimentation a-t-elle améliorée la prise en charge des patients ?</li> <li>5. Dans quelle mesure l'expérimentation a-t-elle améliorée la pertinence des soins ?</li> <li>6. Dans quelle mesure l'expérimentation permet-elle de réduire les dépenses de santé ?</li> <li>7. Quelles sont les spécificités de l'expérimentation ?</li> <li>8. Dans quelle mesure l'expérimentation est-elle transférable ?</li> </ol>
<p><b>MÉTHODOLOGIE</b></p>	
<p><b>Description de la cohorte étudiée</b></p>	<p>Critères d'inclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patients inclus dans le programme expérimental CeSOA, du 9 janvier 2020 au 28 février 2022.</li> </ul> <p>Critères d'exclusion : aucun</p> <p>Taille de la population cible : environ 3 700 patients</p> <p><u>Utilisation d'une population témoin :</u></p> <p>Patients non inclus dans l'expérimentation identifiés dans le SNDS, du 9 janvier 2018 à la date d'extraction des données avec au moins un des deux contextes cliniques d'intérêt suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lombalgie (aiguë ou chronique)</li> <li>• Rhumatismes inflammatoires</li> </ul> <p>L'identification de ces contextes cliniques est détaillée dans la section 5 de ce document, au niveau de l'expression des besoins.</p>
<p><b>Méthode et analyse des données</b></p>	<p>Méthodes statistiques employées</p> <p>Au regard de la durée de l'évaluation, il est prévu deux analyses : une analyse intermédiaire, qui permettra d'évaluer la faisabilité de la mise en œuvre des analyses et une analyse finale, qui sera conduite sur l'ensemble des patients inclus au moment de l'extraction finale des données.</p> <p>Les analyses statistiques seront réalisées selon le PAS au moyen du logiciel SAS® version 9.4 ou supérieure sur l'espace sécurisé mis en place par la Cnam. Les variables quantitatives seront décrites en termes de moyenne, écart-type, médiane, quartiles et valeurs extrêmes ; les variables qualitatives en termes de fréquence absolue et de pourcentage par modalité. Les intervalles de confiance à 95% seront présentés.</p>

	<p>Les analyses comparatives entre chaque <b>population d'expérimentation</b> et population <b>témoin</b> seront réalisées sur les périodes de suivi définies pour chaque contexte clinique d'intérêt étudié.</p> <p>Les valeurs de la significativité des tests statistiques (p-value) seront présentées.</p> <p>Les tests statistiques seront choisis sur la base de la nature des variables étudiées et leur distribution. Des modèles pourront être mis en œuvre en fonction de la qualité de l'appariement et afin de prendre en compte d'éventuels facteurs de confusion.</p> <p>La description et comparaison des caractéristiques sociodémographiques (âge, sexe, CMU-c) et cliniques (antécédents et éventuels facteurs de risque identifiables dans le SNDS) à la date index sera faite pour tous les contextes cliniques d'intérêt étudié.</p>								
<b>Sources de données utilisées</b>	SI du porteur, SNDS, Plateforme A51 (fichier de contrôle, fichier de facturation), données comptables du porteur (agrégées)								
<b>Principales variables et variables d'appariement le cas échéant</b>	<p>Appariement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concernant les cas : présence du NIR : oui</li> <li>• Concernant les témoins : indirect (précision des variables)</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Variables</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Age</td> </tr> <tr> <td>- Sexe</td> </tr> <tr> <td>- Département de résidence</td> </tr> <tr> <td>- Indice de défavorisation</td> </tr> <tr> <td>- Hypertension artérielle (HTA)</td> </tr> <tr> <td>- Diabète</td> </tr> <tr> <td>- Dépression</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>Facteurs de risque de chronicisation identifiables dans le SNDS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antécédents de chirurgie lombaire</li> <li>- Antécédent de cancer</li> <li>- Déformation rachidienne (spondylolisthésis, scoliose, rétrécissement du canal lombaire)</li> <li>- Antécédent de chirurgie du rachis</li> <li>- au moins un arrêt de travail</li> </ul> <p>L'identification de ces variables est décrite dans la partie 5 de ce document « Expression des besoins pour l'extraction des données issues du SNDS »</p>	Variables	- Age	- Sexe	- Département de résidence	- Indice de défavorisation	- Hypertension artérielle (HTA)	- Diabète	- Dépression
Variables									
- Age									
- Sexe									
- Département de résidence									
- Indice de défavorisation									
- Hypertension artérielle (HTA)									
- Diabète									
- Dépression									
<b>Historique des données demandées</b> (période d'extraction)	Du 9/01/2018 aux données disponibles à la date d'extraction dans le SNDS								
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : 30 mars 2022 pour le lot 1 avec uniquement des données agrégées et pas de rapport intermédiaire de prévu pour le lot 2 (non concerné par la CelConformité)</p> <p>Date du rapport final prévu : 01/12/2022 pour la première version, et 01 /02/2023 pour la version finale</p>								

L'enquête en ligne sera réalisée auprès d'un échantillon de patients ayant visité le CeSOA au cours de l'expérimentation afin de collecter des informations sur leur expérience lors de leur visite au centre et inclura des échelles qui pourront être comparées en moyenne à celles collectées par le CeSOA (CROM et/ou DAS28).

L'enquête en ligne sera divisée en trois temps :

1. Introduction
2. Questions de profils
  - Sexe, Age, Pathologie justifiant la visite au CeSOA, ville de domiciliation
3. Retour sur la visite du centre
  - Quelle est votre niveau de satisfaction de votre visite dans le centre CeSOA ?
  - Seriez-vous prêt à retourner dans le centre ?
  - *Si oui, pourquoi (Liste de raisons motivant la visite des patients « moteurs de la visite » déterminée dans les phases précédentes du projet sera montrée)*
  - *Si non pourquoi (Liste de raisons empêchant la visite des patients « freins à la visite » déterminée dans les phases précédentes du projet sera montrée)*
  - échelles CROM-PROM ((RAPID3, HAQ, BASDAI, BASFI, ASDAS, DAS28)

L'échantillon sera un échantillon raisonné des patients inclus dans le CeSOA en fonction des effectifs des différents scénarios de prise en charge.

L'enquête sera une enquête en ligne avec des questions pré-codées. L'évaluateur envoie l'invitation à participer à l'enquête par email. L'enquête est hébergée sur les serveurs de Genactis avec une assistance téléphonique. Il y a l'envoi d'un rappel par email 3 jours après l'email initial.

Vous vous engagez à supprimer les données de contact des personnes interrogées dès que les interrogations ont eu lieu (sauf en cas de chainage entre enquête hors DU).

<b>Nécessité de conservation des données de contact des personnes interrogées pour un chainage entre enquête hors DU</b>	<i>Oui/Non</i>
<b>Justification</b>	

Plusieurs types d'entretiens sont prévus :

- un focus-group composé de médecins du CESOA et de médecins adresseurs
- entretiens patients et médecins adresseurs

<b>Catégories de données</b>	<b>Détail</b> <i>(veuillez préciser ici le détail des données souhaitées)</i>	<b>Origine</b> <i>(comment allez-vous collecter ces données)</i>
<b>Données de contact des professionnels/patients</b>	Nom Prénom Numéro de téléphone Adresse mail	SI porteur
<b>Parcours de santé</b>	Satisfaction sur la visite au CeSOA Retour d'expériences de la visite (cf ci-dessus)	Entretiens
<b>Professionnels de santé</b>	Caractéristiques médecins correspondants (catégorie, situation géographique, spécialités) Caractéristiques médecins du CeSOA (spécialités) Relations avec établissements Répartition des prises en charge entre les professionnels du CeSOA Retour d'expérience sur la coordination Echange entre les acteurs et partenaires	Entretiens Enquête

	Éléments facilitateurs, difficultés rencontrées	
--	---	--