



# Résumé du protocole de l'expérimentation Article 51 Cataracte

## RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

<b>Nom de l'expérimentation évaluée</b> <b>Code projet</b>	Valorisation de la transparence et de la pertinence pour la chirurgie de la cataracte dans les territoires de Nantes et Limoges
<b>Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice</b>	
<b>Porteur de projet</b>	SAS PromTime
<b>Équipe évaluatrice</b>	<b>Cabinet en charge de l'évaluation : Hospices Civils de Lyon</b>

## CONTEXTE ET OBJECTIFS

<b>Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus</b>	<p>La chirurgie de la cataracte est l'intervention chirurgicale la plus pratiquée en France depuis plusieurs années, avec une nette augmentation constatée depuis 2006. Depuis plusieurs années, des interrogations sur la pertinence de certaines prescriptions d'actes émergent. L'expérimentation portée par PromTime vise à mettre en place une mesure de la pertinence des chirurgies de la cataracte réalisées dans 3 centres. Cette mesure se base sur l'analyse du service médical rendu (SMR) aux patients grâce à la mise en place d'un questionnaire, le Catquest, administré avant et après l'intervention qui permet de mesurer la satisfaction des patients vis-à-vis des soins reçus. Ces résultats sont ensuite partagés avec les chirurgiens pour qu'ils puissent améliorer leurs pratiques et éviter les actes non pertinents. Les données de SMR sont pondérées selon les comorbidités et facteurs de risques des patients. Les chirurgiens et des professionnels de santé correspondants des chirurgiens (ophtalmologues libéraux, orthoptistes) qui aident à la collecte des données perçoivent un forfait incitatif qui peut atteindre 30 euros par patient.</p> <p>L'évaluation vise à étudier la faisabilité de l'implémentation des dispositifs permettant la mesure de la satisfaction des patients et la transparence avec les chirurgiens, l'efficacité de ce type de dispositif pour améliorer la pertinence des prescriptions, l'efficacité de l'organisation adoptée ainsi que sa transférabilité à d'autres établissements, voire d'autres indications.</p>
<b>Calendrier de l'expérimentation</b>	<p>Date de publication de l'arrêté : 13/07/2020</p> <p>Date de première inclusion : 31/05/2021</p> <p>Date de fin : 25/11/2024</p>
<b>Questions évaluatives</b>	<p>Question évaluative 1 : Dans quelle mesure la mise en place d'un registre sur la cataracte et d'un FIAT est-elle opérationnelle ?</p> <p>Question évaluative 2 : Dans quelle mesure la transparence des résultats est-elle faisable ?</p> <p>Question évaluative 3 : Dans quelle mesure la dynamique créée par la collecte et la transparence des résultats des chirurgies de la cataracte améliore-t-elle la</p>

	<p>qualité et pertinence des actes, leurs résultats et les pratiques professionnelles (individuelles et collectives) ?</p> <p>Question évaluative 4 : Quelles sont l'expérience vécue et la satisfaction rapportées par les chirurgiens et leurs équipes, les professionnels de ville, les patients et les autorités de la collecte et transparence des résultats ?</p> <p>Question évaluative 5 : Quels coûts pour quels résultats en regard ?</p> <p>Question évaluative 6 : Dans quelle mesure l'écosystème mis en place dans le cadre de l'expérimentation peut-il être déployé à une échelle plus large ?</p>
<b>MÉTHODOLOGIE</b>	
<b>Description de la population de l'expérimentation évaluée</b>	<p><b>Critères d'inclusion :</b> Patients majeurs, adressés à l'un des trois centres participant à l'expérimentation sur les villes de Nantes et Limoges pour une chirurgie de la cataracte, capables de comprendre le questionnaire et acceptant l'utilisation de leurs données de santé à des fins scientifiques.</p> <p><b>Critères de non-inclusion :</b> Patients sous tutelle ou curatelle, patients avec cristallins intumescents avec angle fermé, patients atteints de comorbidités altérant la capacité de récupération post-opératoire, telles que les amblyopies organiques (DMLA évoluée, atrophie rétinienne centrale, rétinopathies diabétiques dépassées, mélanome choroïdien, séquelle de DR, etc.) et les amblyopies fonctionnelles (strabisme infantile, etc.), patients opposés à l'utilisation de leurs données de santé à des fins scientifiques</p> <p><b>Taille de la population cible :</b> 15 000 patients environ sur la durée de l'expérimentation</p> <p><b>Pas de recours à une population témoin</b></p>
<b>Méthode et analyse des données</b>	<p>Les données collectées par les porteurs seront analysées de façon descriptive. 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>L'analyse quantitative sera complétée par des analyses qualitatives issues d'entretiens individuels semi-directifs (avec des patients et des professionnels) et de focus groups (avec des professionnels). Les entretiens seront conduits par des professionnels formés aux techniques de recherche en sciences sociales et analysés selon la technique de l'analyse thématique de contenu.</p>
<b>Sources de données utilisées</b>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Registre PromTime (SI du porteur)</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> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Fichier de facturation</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Fichier de contrôle (si oui : cas standard / fichier enrichi)</p> <p><input type="checkbox"/> SNDS</p>
<b>Exploitation de données individuelles</b>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Pour le rapport intermédiaire*</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pour le rapport final</p>
<b>Appariement des sources de données</b>	Présence du NIR : non
<b>Appariement d'une cohorte témoin à la cohorte expérimentale</b>	Non concerné

<p><b>Historique des données demandées</b> (période d'extraction)</p>	<p>Pour le rapport intermédiaire : De 31/05/2021 à 31/10/2022</p> <p>Pour le rapport final : De 31/05/2021 à 31/10/2024</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : Janvier 2023 Livraison des données attendue 1 mois avant la remise du rapport intermédiaire (données agrégées)</p> <p>Date du rapport final prévu : février 2025 Livraison des données attendue 1 mois avant la remise du rapport final</p>

\* Pour le rapport intermédiaire, nous avons sollicité le porteur pour la transmission de données agrégées

## 1. Entretiens et enquêtes

Nous souhaitons interroger un échantillon de 10 patients répartis entre les trois centres via des entretiens téléphoniques, à l'occasion du rapport intermédiaire et du rapport final. Les patients interrogés lors du rapport intermédiaire et du rapport final seront différents.

Les porteurs extrairont de leurs bases de données de contacts de patients pour chaque centre participant. Les porteurs de projet constitueront une base avec un identifiant et les données nécessaires à la réalisation de l'échantillonnage pour l'enquête. Il transmettra alors cette base à l'évaluateur.

Les patients seront sélectionnés à parité entre hommes et femmes. Pour chaque centre deux groupes seront sélectionnés pour interroger à parité des patients dont l'âge est compris dans l'intervalle entre l'âge moyen – écart type et l'âge moyen et des patients dont l'âge est compris dans l'intervalle entre l'âge moyen et l'âge moyen + écart type. Les âges moyen et l'écart type sont établis pour chaque centre. Ces patients seront sélectionnés parmi les patients ayant terminé leur parcours depuis moins de 3 mois et n'ayant pas fait opposition à l'usage de leurs données à des fins d'évaluation.

Une fois l'échantillon défini à partir de la base de donnée, l'évaluateur renverra la liste des identifiants de cet échantillon au porteur. Le porteur transmettra alors à l'évaluateur les données de contact des individus dans l'échantillon pour enquête sans les identifiants (afin qu'il ne soit pas possible de chaîner les deux transmissions).

Une fois les données de contact des patients transmises par les porteurs, nous les contacterons par téléphone.

Nous réaliserons également une enquête auprès des professionnels, chirurgiens et correspondants en ville, pour les interroger sur leur rapport à l'expérimentation. Nous transmettrons le lien pour accéder à l'enquête aux porteurs qui leur transmettrons ensuite aux professionnels concernés. Nous ne prévoyons pas de collecte de contacts, les relances passeront par les référents identifiés dans chaque centre. Les données collectées seront stockées sur les serveurs des Hospices Civils de Lyon et accessibles uniquement par les membres de l'équipe d'évaluation.

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

Catégories de données	Détail	Origine
<b>Données patient</b>	Entretiens semi-directifs (patients) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Âge</li> <li>- Sexe</li> <li>- Pathologies oculaires (hors cataracte)</li> <li>- Qualité de vie liée à la vue</li> <li>- Chirurgiens ayant réalisé l'opération</li> <li>- Profession du professionnel ayant adressé le patient</li> <li>- Lieu de résidence</li> <li>- Numéro de téléphone (nécessaire pour réaliser les entretiens patients)</li> </ul> Enquête et entretiens auprès des chirurgiens et des professionnels de ville : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profil : sexe, âge, structure, ancienneté, pratique</li> <li>- Motivations à participer</li> <li>- Satisfaction</li> <li>- Acceptabilité de l'expérimentation</li> <li>- Implication dans l'expérimentation</li> </ul>	Entretiens semi-dirigés et Focus groups  Enquête auprès des chirurgiens et des professionnels de ville
<b>Vie personnelle</b>	Patients : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Habitudes de vie</li> <li>- Situation familiale</li> <li>- Utilisation régulière ou non d'un smartphone, d'un ordinateur</li> </ul>	
<b>Vie professionnelle</b>	Patients : Situation professionnelle	
<b>Appréciation sur les difficultés sociales des personnes</b>	NA	