



Résumé du protocole de l'expérimentation Article 51 PARTN'AIR

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée	Projet PARTN'AIR – Programmes de réhabilitation respiratoire coordonné au domicile
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	Associations PARTN'AIR et AIR+R
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : OpusLine part of Accenture

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	<p>La prise en charge des maladies chroniques respiratoires, notamment pour les patients BPCO, fait l'objet de carences. Les porteurs du projet PARTN'AIR ont souhaité proposer l'organisation et le déploiement sur le territoire régional de programmes de réhabilitation respiratoire coordonnés et développés au domicile du patient.</p> <p>Les objectifs du projet sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la prise en charge des patients souffrant d'une pathologie respiratoire chronique : <ul style="list-style-type: none"> ○ en adaptant les modalités de la réhabilitation aux besoins des patients et en proposant, si possible en première intention, les programmes développés à domicile (tel que recommandé par la HAS). • Garantir l'équité et l'accessibilité aux soins quel que soit le lieu de résidence et les conditions socio-professionnelles : <ul style="list-style-type: none"> ○ en améliorant les pratiques soignantes pour augmenter la prescription de réhabilitation respiratoire et permettre la montée en compétence, ○ en augmentant l'offre de soins en réhabilitation respiratoire par la coordination et le soutien des ressources soignantes
---	--

	<p>existantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'efficacité économique de la prise en charge des patients souffrant d'une pathologie respiratoire chronique : <ul style="list-style-type: none"> ○ en optimisant le coût global pour le système de santé, grâce à une amélioration de la pertinence des soins et une diminution des coûts liés à un défaut de prise en charge.
<p>Calendrier de l'expérimentation</p>	<p>Date de début : Juin 2020 Date de première inclusion : Novembre 2020 Date de fin : Octobre 2023</p>
<p>Questions évaluatives</p>	<p>FAISABILITE DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les clés de réussite du premier niveau d'extension à l'ensemble de la région Occitanie pour assurer la pleine opérationnalité du dispositif en cohérence avec les contextes locaux respectifs ? • Les professionnels sollicités par Partn'air pour intervenir chez les patients dans les parcours acceptent-ils et sous quelles conditions ? • Les patients adhèrent-ils facilement au programme Partn'Air ? • La solution numérique est-elle adaptée et répond-t-elle aux exigences de fonctionnement des programmes ? • Le montant du forfait est-il viable pour les intervenants ? <p>EFFICACITE DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le dispositif PARTN'AIR permet-il de majorer l'accès à la réhabilitation respiratoire ? • Le dispositif PARTN'AIR permet-il d'améliorer durablement les comportements des patients et in fine leur santé ? • Le dispositif PARTN'AIR permet-il d'améliorer l'efficacité économique de la prise en charge des patients présentant des maladies chroniques respiratoires ? <p>EXTENSION DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les enseignements à tirer d'un premier passage à l'échelle de cette expérimentation à l'ensemble de la région Occitanie dans la perspective d'une transposition au niveau national ? • Quel serait l'impact économique du dispositif s'il était déployé à plus grande échelle ?
<p>MÉTHODOLOGIE</p>	
<p>Description de la cohorte étudiée</p>	<p><u>Critères d'inclusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes résidentes en Occitanie, • Personnes présentant une incapacité d'origine respiratoire (dyspnée, intolérance à l'exercice) et/ou un handicap d'origine respiratoire (réduction des activités sociales personnelles ou professionnelles) en rapport avec l'altération de l'état de santé • Personnes majeures, • Personnes ne présentant pas d'instabilité ou contre-indication somatique ou psychiatrique, • Personnes équipées des éléments matériels suffisants à la mise en place du programme à domicile (ligne téléphonique, électricité).

	<p><u>Critères d'exclusions :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Âge < 18 ans, • Instabilité sévère de l'état de santé au niveau pneumologique • Présence de contre-indication cardio-vasculaire au réentraînement à l'exercice (en particulier angor instable ou infarctus du myocarde récent) • Coronaropathie instable ou des troubles du rythme mal contrôlés conduisent à une orientation vers une prise en charge en SSR, • Pathologies ostéoarticulaires sévères interdisant la pratique régulière d'un réentraînement à l'effort sur ergocycle, • Troubles psychiatriques ne permettant pas la réalisation en autonomie de réentraînement à l'effort et/ou un accompagnement à distance, • Absence de ligne téléphonique ne permettant pas le suivi à distance, • Absence d'accès à l'énergie électrique au domicile (impossibilité de faire fonctionner l'ergocycle), • Déficience visuelle ou auditive à l'origine d'une incapacité du patient pour utiliser l'ergocycle, effectuer le relevé des paramètres de réentraînement, communiquer par téléphone. Ce critère d'exclusion est relatif car la présence d'un aidant à domicile peut permettre de passer outre <p><u>Taille de la population cible :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 220 année 2020 N, 240 année 2021, 260 année 2022 <p>Utilisation d'une population témoin NON</p>
<p>Méthode et analyse des données</p>	<p>LOT 1</p> <p>Comprend les analyses qualitatives et quantitatives simples (hors SNDS). Les données du projet sont analysées (évolutions et comparaison à des objectifs Adhoc) et les parties prenantes (équipe projet, professionnels partenaires, patients) sont interrogées grâce à des entretiens, des enquêtes et des ateliers (=focus group).</p> <p>LOT 2</p> <p>Analyse descriptive de la population expérimentale via les données du SNDS, pour apporter un éclairage aux travaux du lot 1 via :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des analyses quantitatives pour évaluer l'évolution du suivi des patients sur l'ensemble de la période du suivi prévu par le projet • l'évaluation de la situation initiale des patients, en explorant une temporalité allant jusqu'à 2 ans avant l'inclusion, ce qui permettra d'objectiver l'impact du projet sur la prise en charge et la santé des patients <p>Le protocole ne prévoit pas de comparaison avec un contrefactuel SNDS.</p>
<p>Sources de données utilisées</p>	<p>Données quantitatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • SI PARTN'AIR • SNDS (<i>données mobilisées uniquement lors de l'évaluation finale</i>)

	<ul style="list-style-type: none"> • Plateforme Art 51 Données qualitatives : <ul style="list-style-type: none"> • Entretiens et Enquêtes auprès des professionnels des deux associations • Enquêtes auprès des professionnels • Enquêtes auprès des professionnels prescripteurs et participants • Enquêtes auprès des patients
Principales variables et variables d'appariement le cas échéant	Appariement : <ul style="list-style-type: none"> • concernant les cas : présence du NIR : OUI • concernant les témoins : non concerné, l'évaluation ne prévoit pas de constitution de population témoin
Historique des données demandées (période d'extraction)	<p>LOT 1 : De la date de première inclusion (novembre 2020) à l'évaluation (mars 2022 pour l'évaluation intermédiaire, et janvier 2023 pour l'évaluation finale)</p> <p>LOT 2 : De novembre 2018 à fin octobre 2022 (en date de soins), pour une extraction fin février 2023 afin d'avoir un recul minimum de 2 mois. Pour le PMSI 2022, les données infra-annuelles sont demandées.</p> <p><i>NB. La situation initiale des patients sera évaluée en explorant une temporalité de 2 ans avant l'inclusion (première inclusion en novembre 2020).</i></p>
Calendrier prévisionnel	Date du rapport intermédiaire prévu : Septembre 2022 Date du rapport final prévu : Juillet 2023

1. Entretiens/enquêtes

Données qualitatives :

- Entretiens et Enquêtes auprès des professionnels des deux associations
- Enquêtes auprès des professionnels
- Enquêtes auprès des professionnels prescripteurs et participants

Enquêtes auprès des patients

1 – Entretiens avec les équipes opérationnelles

Des entretiens sont réalisés avec les équipes opérationnelles employées par le projet.

	Evaluation intermédiaire	Evaluation finale
Entretiens avec les équipes opérationnelles	10 entretiens téléphoniques individuels : - 4 personnes de la coordination - autres personnels opérationnels de chacune des équipes du réseau (à préciser avec les porteurs lors des évaluations) - une personne du développement SI	10 entretiens téléphoniques individuels : - 4 personnes de la coordination - autres personnels opérationnels de chacune des équipes du réseau (à préciser avec les porteurs lors des évaluations) - une personne du développement SI

2 – Enquête et entretiens avec les professionnels partenaires prescripteurs et participants aux programmes

Lors de l'évaluation intermédiaire, des entretiens sont menés avec les professionnels partenaires prescripteurs et participants aux programmes. Un questionnaire est diffusé en évaluation finale pour interroger plus largement les professionnels.

	Evaluation intermédiaire	Evaluation finale
Enquête diffusée auprès des professionnels prescripteurs		1 enquête
Enquête diffusée auprès des professionnels partenaires		
Entretiens avec les professionnels prescripteurs	10 entretiens téléphoniques individuels	10 entretiens téléphoniques individuels
Entretiens avec les professionnels partenaires		10 entretiens téléphoniques individuels

3 – Enquête et entretiens avec les patients

Deux questionnaires distincts sont adressés aux patients par Partn'air durant la réalisation des programmes :

Questionnaire	Données recueillies	Mode d'adressage des questionnaires et de collecte des résultats	Temporalité	Diffuseur
Questionnaire CRQ (Qualité	Qualité de vie évaluée selon	Diffusion papier. Numérisation en	Deux diffusions :	Référent du programme :

de vie)	4 composantes (dyspnée, fatigue, émotion, symptôme)	cours de réflexion.	Transmis après appel initial avant mise en place du programme (voie postale) à renseigner dans la semaine avant mise en place. Collecté par le référent de programme. En fin de phase d'intervention, le référent le renseigne avec le patient.	Ressaisie des réponses dans le SI par le référent de programme. Consolidation des données une fois par an par le chef de projet.
Questionnaire de satisfaction PARTN'AIR	Avis sur la prise en charge, le parcours, etc.	Diffusion papier (courrier transmis et retourné par le patient) Numérisation en cours de réflexion.	En fin de la phase d'accompagnement (à un an)	Par le coordinateur, qui ressaisie les réponses dans le SI.

Les questionnaires sont complétés d'entretiens individuels. Les entretiens avec les patients sont réalisés après analyse de l'enquête en ligne. En effet, ils permettent d'apporter des éclairages plus précis sur les causes et effets des premiers éléments relevés dans l'enquête en ligne, dont les réponses peuvent être massives mais imprécises.

	Evaluation intermédiaire	Evaluation finale
Enquête diffusées patients		1 enquête
Entretiens avec les patients	10 entretiens individuels téléphoniques répartis équitablement selon le type de programme suivi	30 entretiens individuels téléphoniques répartis équitablement selon le type de programme suivi