

Résumé du protocole de l'expérimentation Article 51 Microstructures post Covid

RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée Code projet	Microstructures post covid : Accompagnement médical, social et psychologique des patients fragilisés par la Covid-19 et le confinement dans le cadre des microstructures médicales
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	Coordination nationale des réseaux de microstructures (CNRMS)
Équipe évaluatrice	Cabinet en charge de l'évaluation : Hospices Civils de Lyon
<h3>CONTEXTE ET OBJECTIFS</h3>	
Contexte de l'étude et objectifs / impacts attendus	<p>La microstructure médicale addictions (MSMA) est une organisation souple, en appui au médecin traitant sur son lieu d'exercice, permettant une prise en charge pluri-professionnelle pour les patients présentant des parcours complexes liés aux addictions. Elle est constituée d'un médecin généraliste libéral, d'un travailleur social salarié détaché par une structure médico-sociale spécialisée en addictologie (SMS) et d'un psychologue libéral ou détaché.</p> <p>Des MSMA existent depuis une vingtaine d'années dans la région Grand Est et jusqu'à une dizaine d'années dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Hauts-de-France, Île-de-France et Occitanie. Elles font actuellement l'objet d'une expérimentation A51 (Equip'addict) visant à les déployer à grande échelle, en s'appuyant sur une coordination administrative et médicale et un financement forfaitaire.</p> <p>La présente expérimentation vise à élargir le champ d'application de ce dispositif en l'ouvrant aux patients fragilisés par la Covid-19 ou les confinements sur les plans somatique, psychique ou social. Il s'agit de vérifier si les microstructures médicales peuvent améliorer l'accès aux soins en santé mentale de la même manière qu'en addictologie (face à des freins comparables comme l'engorgement des structures spécialisées, leur éloignement dans les territoires ruraux, les réticences des patients à y consulter, etc.). Dans cette perspective, les équipes des microstructures sont renforcées d'un psychiatre, ayant vocation à les conseiller davantage qu'à suivre directement des patients.</p> <p>L'objectif est de 50 microstructures post covid (MSPC) en activité en 2023, implantées dans les régions Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur, et recevant de 15 à 25 patients par an.</p>
Calendrier de l'expérimentation	Date de début : 1 ^{er} février 2021 Date de première inclusion (prévisionnelle) : 1 ^{er} février 2021 Date de fin : 31 janvier 2024

<p>Questions évaluatives</p>	<p><u>QE 1-a Faisabilité</u> : Dans quelle mesure le dispositif s'est-il implémenté ? Quels facteurs en interne et externe des MSPC favorisent ou freinent leur déploiement et structuration en réseaux ?</p> <p><u>QE 2-a Efficacité</u> : Dans quelle mesure l'accès à un suivi en soins primaires est-il facilité pour les personnes ciblées par le dispositif ?</p> <p><u>QE 2-b Efficacité</u> : Quel niveau de qualité des soins est atteint par le dispositif ?</p> <p><u>QE 3 Efficience</u> : Quels coûts pour quels résultats ?</p> <p><u>QE 4 Transférabilité</u> : Dans quelle mesure le dispositif est-il transférable à d'autres territoires et indications ? Quels sont les facteurs facilitant ou freinant cette transférabilité ?</p>
<p>MÉTHODOLOGIE</p>	
<p>Description de la population de l'expérimentation évaluée</p>	<p><u>Critère d'inclusion</u> : tout patient des médecins généralistes impliqués dans l'expérimentation, pour lequel la Covid-19 ou les confinements (1) ont entraîné l'apparition ou l'aggravation de troubles psychiatriques, ou (2) ont eu des conséquences sanitaires ou sociales délétères (rupture de suivi d'une affection chronique, isolement, précarisation, violences domestiques, deuils, etc.).</p> <p>Les territoires concernés sont les suivants : Régions Grand Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Bourgogne Franche-Comté .</p> <p><u>Critère d'exclusion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patients mineurs • Patients présentant des conduites addictives indépendantes de la crise sanitaire • Patients refusant le suivi en MSPC • Patients dont la prise en charge est impossible en médecine de ville <p><u>Taille de la population cible</u> : 1107 patients-années</p> <p><u>Utilisation d'une population témoin</u> : non</p>
<p>Méthode et analyse des données</p>	<p>Méthodes statistiques employées : descriptives uniquement</p>
<p>Sources de données utilisées</p>	<p><input type="checkbox"/> SI du porteur (<i>préciser si plusieurs SI exploités</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Plateforme SI régional – Nom :</p> <p>■ Recueil ad-hoc par le porteur – Format : Logiciel Maia, Enquête de satisfaction auprès des patients</p> <p>Plateforme A51 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Fichier de facturation ■ Fichier de contrôle <p><input type="checkbox"/> SNDS</p>
<p>Exploitation de données individuelles</p>	<p><input type="checkbox"/> Pour le rapport intermédiaire</p> <p>■ Pour le rapport final</p>
<p>Appariement des sources de données</p>	<p>Présence du NIR : oui</p>

Appariement d'une cohorte témoin à la cohorte expérimentale	Précision des variables d'appariement : n/a
Historique des données demandées (période d'extraction)	Pour le rapport intermédiaire : n/a Pour le rapport final : Du 01/01/2021 au 15/05/2023 (<i>mais seulement à partir du 01/01/2023 pour les données individuelles de patients</i>)
Calendrier prévisionnel	Date du rapport intermédiaire prévu : n/a Date du rapport final prévu : 30 septembre 2023 Livraison des données attendue 3,5 mois avant la remise du rapport final, soit le 15 juin 2023

1. Entretiens et enquêtes

Entretiens

- Porteur (n=1)
- Référents ARS pour l'expérimentation Equip'addict (n=5)
- Référent CTIS (n=1) et délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie (n=1)
- Coordinateurs administratifs et médicaux (n=8)
- Médecins généralistes, psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux exerçant en MSPC (n=20)
- Patients suivis en MSPC (n=17)

→ Les sollicitations seront transmises de manière descendante, de manière à ce que les évaluateurs n'aient jamais accès à une liste exhaustive des participants à l'expérimentation. Le porteur transmettra les demandes d'entretien aux coordinateurs, en demandant aux volontaires de se manifester auprès des évaluateurs. Puis les coordinateurs volontaires transmettront les demandes d'entretiens aux professionnels, en demandant aux volontaires de se manifester, etc. En dernier lieu, les médecins, psychologues et travailleurs sociaux exerçant en MSMA ayant accepté d'être interrogés par l'équipe d'évaluation, demandent à leurs patients s'ils consentent à l'être également, soit lors des consultations pour les patients actuels, soit par courriel pour les anciens patients. Les coordonnées des patients volontaires sont alors transmises à l'équipe d'évaluation (prénom, adresse courriel ou numéro de téléphone).

→ Sauf cas particulier, les entretiens seront réalisés par téléphone ou visioconférence. Ils ne seront pas enregistrés.

Etudes de cas

Les évaluateurs se rendront dans 4 MSPC où ils interrogeront l'ensemble des acteurs impliqués, même lorsqu'ils ne sont pas officiellement inclus dans l'expérimentation : médecin, psychologue, travailleur social, mais aussi infirmière Asalée, secrétaire médicale, coordinateur de MSP, etc. Dans la mesure du possible, les évaluateurs observeront aussi une RCP et rencontreront le directeur de la SMS concernée.

→ Un appel à candidature sera diffusé par les porteurs dans chaque région, et relayé par les coordinateurs.

Questionnaires

Trois enquêtes sont prévues, auprès...

- Des directeurs des SMS détachant des professionnels dans les MSPC

→ Cette enquête sera réalisée à l'aide d'un questionnaire au format Word. Il sera transmis par les porteurs aux coordinateurs, qui l'adresseront ensuite aux directeurs des SMS et se chargeront des éventuelles relances. Les questionnaires remplis seront retournés par mail aux évaluateurs.

- Des médecins généralistes
- Des psychologues et des travailleurs sociaux

→ Ces deux enquêtes seront réalisées en ligne à l'aide du logiciel Vocaza. Le lien sera transmis par les porteurs aux coordinateurs, qui l'enverront ensuite aux professionnels des MSMA et se chargeront des éventuelles relances.

Focus groups

Ils associeront les porteurs et les coordinateurs de différentes régions, qui seront sollicités de la même manière que précédemment, et auront lieu en visioconférence.

Toutes ces données (synthèses des entretiens et coordonnées des personnes interrogées, compte-rendu des études de cas, questionnaires remplis et conclusions des focus groups) seront stockées sur les serveurs sécurisés des Hospices Civils de Lyon. Seuls les membres habilités de l'équipe d'évaluation y ont accès. Par défaut, les données seront effacées dans le mois suivant la validation du rapport final, mais si la décision est prise avec les porteurs de préparer des publications scientifiques, elles seront conservées jusqu'à trois ans après la fin de l'expérimentation.

Catégories de données	Détail <i>(Veuillez préciser ici le détail des données souhaitées)</i>	Origine <i>(Comment allez-vous collecter ces données)</i>
Données de santé	<i>Troubles psychologiques et problèmes de santé connexes Prises en charge en santé mentale précédant l'entrée en MSPC Vécu de la prise en charge en MSPC</i>	<i>Entretiens Etudes de cas</i>
Vie personnelle	<i>Pour les patients : retentissement des troubles psychologiques, notamment sur la vie familiale</i>	<i>Entretiens</i>
Vie professionnelle	<i>Pour les patients : retentissement des troubles psychologiques sur la vie professionnelle Pour les médecins généralistes, psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux : modalités d'exercice avant ou hors-MSPC, expérience et formations en santé mentale, satisfaction envers la MSPC</i>	<i>Entretiens Etudes de cas Enquêtes en ligne</i>
Appréciation sur les difficultés sociales des personnes	<i>Droits sociaux, score de précarité</i>	<i>Entretiens Etudes de cas</i>
Organisation du dispositif	<i>Création de nouvelles MSPC, intégration des MSMA préexistantes à l'expérimentation Coordination et accompagnement des MSPC Fonctionnement des MSPC Gestion des RH Circuit de facturation Adéquation des financements</i>	<i>Entretiens Etudes de cas Enquêtes en ligne Focus groups</i>