



Résumé du protocole d'évaluation de l'expérimentation Article 51 Santé Protégée

RESUME DU PROTOCOLE D'EVALUATION	
Nom de l'expérimentation évaluée Code projet	Projet d'expérimentation d'un parcours de soins coordonné des enfants et adolescents protégés 18N19
Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice	
Porteur de projet	DGCS et le docteur Vabres (CHU de Nantes)
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 population des mineurs protégés est globalement moins bien prise en charge dans les soins de santé courants que la population générale, avec un impact direct sur la santé à court, moyen et long terme de ces mineurs.</p> <p>Les objectifs du projet sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantir une prise en charge somatique et en santé mentale précoce des mineurs protégés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer la prise en charge des mineurs protégés grâce à la réalisation d'évaluations de santé régulières, l'orientation et l'accès aux professionnels de santé adaptés à leurs besoins. • Améliorer le parcours de soins et la qualité de prise en charge des mineurs protégés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Optimiser l'organisation et la coordination des parcours de soins pour permettre d'assurer une cohérence et un suivi précis de la prise en charge des mineurs protégés. ○ Mobiliser et former pour constituer un vivier de professionnels de santé capables d'intervenir sur ces prises en charge spécifiques. • Améliorer le capital santé des mineurs protégés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Améliorer durablement la santé globale des mineurs protégée, <p>A long terme (hors expérimentation), réduire le coût pour le système de santé et la société, grâce à la réduction des dépenses de santé ultérieures, la baisse des pathologies chroniques et des dépenses d'aides sociales des enfants sortants de l'ASE.</p>

Calendrier de l'expérimentation	Date de début : 16 juin 2019 Date de première inclusion : 15 octobre 2020 Date de fin : 15 juin 2023
Questions évaluatives	<p>FAISABILITE DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'organisation prévue permet-elle de constituer et d'animer un réseau suffisamment étoffé pour mettre en œuvre le parcours prévu ? • L'organisation proposée permet-elle d'atteindre la population de mineurs protégés ciblée ? • Tous les mineurs inclus bénéficient-ils d'un bilan d'entrée / annuel ? • L'outil développé et son utilisation permettent-ils de suivre efficacement les parcours ? • Dans quelle mesure l'outil développé peut-il être dupliqué dans d'autres lieux et contexte ? • Le montant du forfait est-il viable pour les intervenants ? • Son système de collecte et de redistribution est-il fonctionnel ? <p>EFFICACITE DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le dispositif Santé Protégée permet-il au mineur d'être suivi dans la durée par un même médecin généraliste ou pédiatre ? • Le suivi du parcours est-il exhaustif ? • Le dispositif Santé Protégée permet-il aux mineurs de suivre des parcours répondant à l'ensemble de leurs besoins ? • Le dispositif permet-il de passer d'un mode de recours aux soins en urgences à des soins réguliers programmés ? • Le dispositif permet-il la montée en compétence des médecins généralistes et pédiatres pour la prise en charge somatique des mineurs et le dépistage de la santé psychique ? <p>TRANSFERABILITE DU DISPOSITIF</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quel est le niveau d'homogénéisation à donner au dispositif pour permettre un déploiement adapté mais efficace sur un nouveau territoire ? • Quel est le système de coordination le plus adapté à la gestion d'un parcours spécialisé comme celui de Santé-Protégée ? • Quels sont les choix pertinents à réaliser en termes de développement logiciel (outil de parcours) et de pilotage des Systèmes d'Information (PTA / ASE / acteurs hospitaliers etc.) ? • Quelles sont les différences dans la prise en charge et les résultats entre la population cible « Mineurs de l'ASE » et la population cible « Mineurs de la PJJ » ?
MÉTHODOLOGIE	
Description de la population de l'expérimentation évaluée	<p><u>Critères d'inclusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Age < 18 ans • Individu affiliée à un régime d'assurance obligatoire français • Individu résident ou placé dans une des régions où le dispositif sera déployé (Loire-Atlantique, Haute-Vienne, Pyrénées-Atlantiques, Seine-Saint-Denis) <p><u>Critères d'exclusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Déménagement ou placement hors du département • Perdu de vue • Décès <p>Taille de la population cible : 7599 individus Utilisation d'une population témoin : NON</p>
Méthode et analyse des données	<p>LOT 1</p> Comprend les analyses qualitatives et quantitatives simples (hors SNDS).

	<p>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 mineurs protégés sur l'ensemble de la période du suivi prévu par le projet • l'évaluation de la situation initiale des mineurs, 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>	<ul style="list-style-type: none"> • SI de chaque département (3 SI distincts gérés par 3 Grades différents) • SNDS • Fichier de facturation • Fichier de contrôle de l'expérimentation • Recueil ad-hoc par le porteur
<p>Principales variables et variables d'appariement le cas échéant</p>	<p>Appariement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • concernant les cas : présence du NIR : oui / non • concernant les témoins : pas de témoin / direct / indirect (précision des variables)
<p>Historique des données demandées (période d'extraction)</p>	<p>Lot 1 : Du 15 octobre 2020 à début décembre 2022 pour le rapport final remis en mars 2023</p> <p>Lot 2 :</p> <p>Aucune analyse ne sera réalisée lors de l'évaluation intermédiaire.</p> <p>Evaluation finale : D'octobre 2018 à fin août 2022 (en date de soins), pour une extraction début décembre 2022 afin d'avoir un recul minimum de 2 mois. Pour le PMSI 2022, les données infra-annuelles sont demandées.</p> <p><i>Cf. expression de besoin en annexe pour plus de détails et justifications</i></p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : Fin avril 2022 (lot 1 uniquement)</p> <p>Date du rapport final prévu : Mars 2023 pour une fin d'expérimentation en juin 2023</p>

1. Entretiens et enquêtes en ligne

Une enquête est réalisée sous forme de questionnaires diffusés aux professionnels impliqués et parties prenantes du projet Santé Protégée.

Plusieurs questionnaires sont préparés pour adapter les questionnements aux spécificités des acteurs interrogés :

- Professionnels du parcours rémunérés (médecins généralistes / pédiatres, acteurs de la prise en charge en santé mentale)
- Professionnels du parcours non rémunérés (médecins spécialistes, chirurgiens-dentistes, etc.)
- Professionnels de la structure de coordination
- Professionnels de la protection de l'enfance (référénts de l'ASE, personnels éducatifs, etc.)

Des entretiens sont organisés avec les professionnels qui ont bénéficié ou étant parties prenantes du dispositif Santé Protégée :

- Professionnels du parcours rémunérés (médecins généralistes / pédiatres, acteurs de la prise en charge en santé mentale)
- Professionnels du parcours non rémunérés (médecins spécialistes, chirurgiens-dentistes, etc.)
- Professionnels de la structure de coordination
- Professionnels de la protection de l'enfance (référénts de l'ASE, personnels éducatifs, etc.)

Ces entretiens et enquêtes portent sur :

- Leur avis sur le dispositif mis en place, leur appropriation générale,
- Leur niveau de satisfaction concernant le parcours mis en place et les processus permettant le fonctionnement de ce parcours
- Les raisons de leur satisfaction ou insatisfaction
- Les difficultés rencontrées à chaque étape du parcours (application du protocole d'évaluation de la santé des mineurs, demande d'orientation, etc.)
- Leur perception quant à l'impact du parcours sur la qualité des soins
- Leur perception quant à l'impact du parcours sur la santé/le bien-être des mineurs (absorption des carences antérieures, amélioration de l'image de soi par exemple)
- Leur perception sur la coordination des partenaires (médecins chargés de l'évaluation, autres acteurs...) sur le parcours, les freins et difficultés éventuelles
- Leur niveau de satisfaction quant à l'utilisation de l'outil numérique SI, leurs attentes, leur appropriation, leurs difficultés éventuelles, l'exhaustivité des informations médicales et administratives transmises,
- Leur niveau de satisfaction quant aux formations et leur montée en compétence, les raisons, leurs attentes,

Les axes d'amélioration du dispositif pour améliorer son fonctionnement et son efficacité