



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

## RESUME DU PROTOCOLE D'ÉVALUATION

Nom de l'expérimentation évaluée  
Code projet

**Bus buccodentaire et télémédecine**  
**19BRE06**

## Porteur de projet / Cellule évaluation / Équipe évaluatrice

Porteur de projet

**Fondation ILDYS**

Équipe évaluatrice

Cabinet en charge de l'évaluation **Lot 1** : GovHe  
Cabinet en charge de l'évaluation **Lot 2** : stève consultants

## CONTEXTE ET OBJECTIFS

Contexte de l'étude  
et objectifs / impacts attendus

L'expérimentation de la fondation ILDYS se décline en 3 volets complémentaires qui visent à adresser l'ensemble des problématiques liées à l'hygiène et à la santé bucco-dentaire des résidents des ESMS Personnes Âgées et Personnes Handicapées.

Le volet prévention repose sur la formation de correspondants en santé orale sur l'hygiène bucco-dentaire qui permet de les sensibiliser ainsi que leurs collègues sur l'importance de ce sujet pour les résidents.

Le dépistage est réalisé grâce à la collaboration entre chirurgiens-dentistes du CHRU de Brest et référents bucco-dentaires, via le recours à la prise de vue intrabuccale et l'analyse des clichés par télémédecine.

La volet soins consiste en la simplification de l'accès aux soins pour les patients en fonction de leurs besoins spécifiques et en coopération avec les ESMS, via l'intervention du bus bucco-dentaire.

Calendrier de l'expérimentation

**Date de début** : Arrêté du 06 août 2019  
**Date de première inclusion** : 04 octobre 2021 (premiers soins dans le bus bucco-dentaire)  
**Date de fin** : 05 août 2024

Questions évaluatives

- 1) **Faisabilité** - Comment le dispositif propose-t-il d'organiser les prises en charges bucco-dentaires autour des ESMS ?
- 2) **Efficacité** - Dans quelle mesure le dispositif réalise-t-il ses objectifs de prévention, de dépistage et de soins auprès des résidents en ESMS ?
- 3) **Efficacité** - Le dispositif suscite-t-il l'adhésion des professionnels ?
- 4) **Efficiace** - Les modalités de financement proposées sont-elles bien dimensionnées pour couvrir les coûts des prises en charge ?

5) **Reproductibilité** - Le dispositif est-il suffisamment structuré, non dépendant des spécificités locales et soutenable pour permettre une généralisation ?

## MÉTHODOLOGIE

**Critères d'inclusion des résidents participants** : Résidents en ESMS Personnes Âgées ou Personnes Handicapées présents dans l'ESMS partenaire<sup>a</sup> à compter du 04/10/2021 et avant le 05/11/2022<sup>b</sup>, et ayant reçu au moins un acte de télémedecine et/ou un soin bucco-dentaire à bord du bus<sup>c</sup> avant le 05/11/2023.

**Critère d'exclusion** : Aucun

**Taille de la population cible** : minimum 1 500 au 05/11/2023.

*<sup>a</sup>La liste des numéros FINESS des ESMS partenaires de l'expérimentation et les dates de partenariat seront fournies par le porteur de projet.*

*<sup>b</sup>04/10/2021 représente la date de 1<sup>ère</sup> inclusion d'un patient dans l'expérimentation à savoir le 1<sup>er</sup> soin à bord du bus bucco-dentaire tous ESMS confondus. Cela signifie que la date de début de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est antérieure au 05/11/2022 et que la date de fin de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est ultérieure au 04/10/2021 ou non encore survenue au 05/11/2023.*

*<sup>c</sup>Les porteurs de projet ne collectent pas directement les NIR des résidents participant au volet dépistage ou soin dans le bus. Ces derniers seront identifiés selon l'algorithme mentionné en section 8.*

**Utilisation d'une population témoin à partir du SNDS** : Résidents en ESMS Personnes Âgées ou Personnes Handicapées non partenaires de l'expérimentation<sup>a</sup>, présents dans l'ESMS à compter du 04/10/2021 et avant le 05/11/2022<sup>b</sup> dans le département du Finistère<sup>c</sup>.

*<sup>a</sup>La liste des numéros FINESS des ESMS partenaires de l'expérimentation et les dates de partenariat seront fournies par le porteur de projet.*

*<sup>b</sup>04/10/2021 représente la date de 1<sup>ère</sup> inclusion d'un patient dans l'expérimentation à savoir le 1<sup>er</sup> soin à bord du bus bucco-dentaire tous ESMS confondus. Cela signifie que la date de début de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est antérieure au 05/11/2022 et que la date de fin de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est ultérieure au 04/10/2021 ou non encore survenue au 05/11/2023.*

*<sup>c</sup>si les effectifs venaient à être trop faibles, la zone de résidence pourra être étendue à la région Bretagne.*

**Utilisation d'une population de résidents non participants à partir du SNDS** : Résidents en ESMS Personnes Âgées ou Personnes Handicapées présents dans l'ESMS partenaire<sup>a</sup> à compter du 04/10/2021 et avant le 05/11/2022<sup>b</sup>, et n'ayant pas reçu d'acte de télémedecine ni de soin bucco-dentaire à bord du bus<sup>c</sup> avant le 05/11/2023.

*<sup>a</sup>La liste des numéros FINESS des ESMS partenaires de l'expérimentation et les dates de partenariat seront fournies par le porteur de projet.*

Description de la population de l'expérimentation évaluée

	<p><sup>b</sup>04/10/2021 représente la date de 1<sup>ère</sup> inclusion d'un patient dans l'expérimentation à savoir le 1<sup>er</sup> soin à bord du bus bucco-dentaire tous ESMS confondus. Cela signifie que la date de début de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est antérieure au 05/11/2022 et que la date de fin de prise en charge du bénéficiaire par l'ESMS est ultérieure au 04/10/2021 ou non encore survenue au 05/11/2023.</p> <p><sup>c</sup>Les porteurs de projet ne collectent pas directement les NIR des résidents participant au volet dépistage ou soin dans le bus. Ces derniers seront identifiés selon l'algorithme mentionné en section 8.</p>
<p><b>Méthode et analyse des données</b></p>	<p><b>Analyse statistiques descriptives et normatives</b> sur des données de moyens, d'activité et de réalisations du dispositif.</p> <p>A l'étape du <b>rapport final</b>, les analyses descriptives chez les résidents participants et les analyses comparatives sur population appariée (patients résidents participants et patients témoins du SNDS) seront conduites. De plus, les caractéristiques des établissements ESMS participants seront décrites, et les caractéristiques de résidents participants et résidents non participants seront décrites et comparées.</p> <p>Les analyses descriptives seront réalisées telles que mentionnées dans le protocole. Les tests appropriés seront appliqués pour les analyses comparatives.</p> <p>Les analyses statistiques seront réalisées au moyen du logiciel SAS® version 9.4 ou supérieure sur l'espace sécurisé mis en place par la Cnam.</p> <p>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 tests statistiques seront choisis sur la base de la nature des variables étudiées et leur distribution. Les valeurs de la significativité des tests statistiques (p-value) seront présentées.</p> <p>Les analyses seront stratifiées selon le type de résident : personnes âgées ou personnes handicapées.</p> <p>Les patients témoins du SNDS seront appariés de manière directe aux résidents participants selon un ratio 1 : 3 sur des covariables d'intérêt. L'appariement sera jugé comme acceptable au-delà de 90% de résidents participants appariés. Dans le cas où moins de 90% des patients de la population d'expérimentation seraient appariés, un ratio d'appariement inférieur sera utilisé (1:2 puis 1:1) et/ou les covariables pourront être ajustées. Une analyse descriptive des covariables de l'appariement chez les résidents participants et les patients témoins sera réalisée à l'issue de l'appariement. Les proportions de patients décédés avant la fin de la période d'étude (05/11/2023) et les durées moyennes de suivi seront estimées pour chacun des deux groupes.</p>
<p><b>Sources de données utilisées</b></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>X Recueil ad-hoc par le porteur – Format : Fichier Excel</p> <p>Plateforme A51 :</p>

	<input type="checkbox"/> Fichier de facturation <input type="checkbox"/> Fichier de contrôle (si oui : cas standard / fichier enrichi) X SNDS (qui contient également les données de facturation dans le cadre de ce projet)
<b>Exploitation de données individuelles</b>	X Pour le rapport intermédiaire (données agrégées mises à disposition au Lot 1 par la Cnam : liste d'indicateurs transmis par le lot 1 et dont les données sont issues des éléments de facturation) X Pour le rapport final
<b>Appariement des sources de données</b>	Présence du NIR : non  <b>Les NIR des résidents participants seront à identifier selon les étapes mentionnées dans la section Méthodologie.</b>
<b>Appariement d'une cohorte témoin à la cohorte expérimentale</b>	<b>Variables d'appariement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• date d'entrée dans l'ESMS ;</li> <li>• sexe ;</li> <li>• âge ;</li> <li>• structure de résidence – EHPAD/FDV/FAM/MAS/IME/etc ;</li> <li>• présence d'une CSS ;</li> <li>• présence d'un recours aux soins dentaires dans les 3 ans précédant ;</li> <li>• score de Charlson ;</li> <li>• présence d'au moins une ALD</li> </ul>
<b>Historique des données demandées</b> (période d'extraction)	<b>Pour le rapport intermédiaire :</b> Du 04/10/2021 à 31/03/2023 Populations concernées : Population résidents participants uniquement  Afin de rendre le rapport final en juin 2023, une extraction intermédiaire est nécessaire le 31/03/2023. Les patients ne seront pas suivis à l'étape du rapport intermédiaire.  <b>Pour le rapport final :</b> Du 04/10/2018 au 05/11/2023. Populations concernées : Population résidents participants, population résidents témoins, population résidents non participants  Une profondeur des données est nécessaire depuis le 04/10/2018 car : - la première date index des patients est fixée au 04/10/2021 ; correspondant à la date du 1er soin à bord du bus bucco-dentaire, tous ESMS confondus ; - le calcul du score de Charlson utilisé pour la description des caractéristiques des patients nécessite un historique médical sur 3 ans avant la date index - des recours aux soins dentaires sont évalués sur une période de 3 ans avant la date index pour la description des caractéristiques des patients

	<p>Afin de rendre le rapport final en avril 2024, une extraction finale est nécessaire le 05/11/2023. La dernière date index est fixée à priori au 05/11/2022, mais pourra être affinée après l'étape du rapport intermédiaire afin d'avoir un suivi minimum jugé suffisant pour le calcul des indicateurs, en tenant compte de la date réelle d'extraction pour le rapport final et du délai à considérer pour la remontée des données dans le SNDS.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Date du rapport intermédiaire prévu : Juin 2023</p> <p>Livraison des données attendue 3 mois avant la remise du rapport intermédiaire</p> <p>Date du rapport final prévu : Avril 2024</p> <p>Livraison des données attendue 6 mois avant la remise du rapport final</p>

## 1. Entretiens et enquêtes

- **Entretiens en présentiel avec les porteurs** : CR individuels des entretiens stockés en interne évaluateur lot 1, synthèse des entretiens transmis à la CNAM
- **Entretiens en présentiel avec les résidents** : Résidents aptes à réaliser les entretiens et inclus dans l'expérimentation identifiés avec les porteurs et les ESMS. CR individuels des entretiens stockés en interne évaluateur lot 1, synthèse des entretiens transmis à la CNAM
- **Enquête en ligne auprès des familles des résidents** : Lien vers l'enquête envoyé aux ESMS qui se chargent de transmettre ce lien aux familles par mail et de les relancer de manière hebdomadaire, synthèse des résultats stockés en interne évaluateur lot 1
- **Entretiens téléphoniques avec la Direction des ESMS** : Directeurs contactés en premier lieu par les porteurs, CR individuels des entretiens stockés en interne évaluateur lot 1, synthèse des entretiens transmis à la CNAM
- **Entretiens téléphoniques avec les professionnels des ESMS** : CR individuels des entretiens stockés en interne évaluateur lot 1, identifiés par les ESMS et synthèse des entretiens transmis à la CNAM
- **Entretiens téléphoniques avec les chirurgiens-dentistes et médecins coordonnateurs des ESMS** : entretiens en présentiel, CR individuels des entretiens stockés en interne évaluateur lot 1, synthèse des entretiens transmis à la CNAM

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

<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 santé</b>	Âge	<i>Entretiens</i>
	ESMS de résidence	<i>Entretiens</i>
<b>Vie personnelle</b>	Pratiques d'hygiène bucco-dentaire usuelles : fréquence, temps quotidiens dédiés à l'hygiène bucco-dentaire, niveau de connaissance sur le sujet et évolution Douleurs bucco-dentaires, soins passés	<i>Entretiens</i>
	Pratiques d'hygiène bucco-dentaire usuelles : fréquence, temps quotidiens dédiés à l'hygiène bucco-dentaire, niveau de connaissance sur le sujet et évolution Douleurs bucco-dentaires, soins passés	<i>Enquête en ligne</i>
<b>Vie professionnelle</b>		
<b>Appréciation sur les difficultés sociales des personnes</b>	Capacité cognitive du résident d'EHPAD via une question posée en début d'entretien	