

Analyse de la fidélité d'un projet : le cas de l'expérimentation Parcours TSLA Occitanie (Art.51)

REES FRANCE

Robert Launois, Elise Meto

13/11/2023

Méthodes

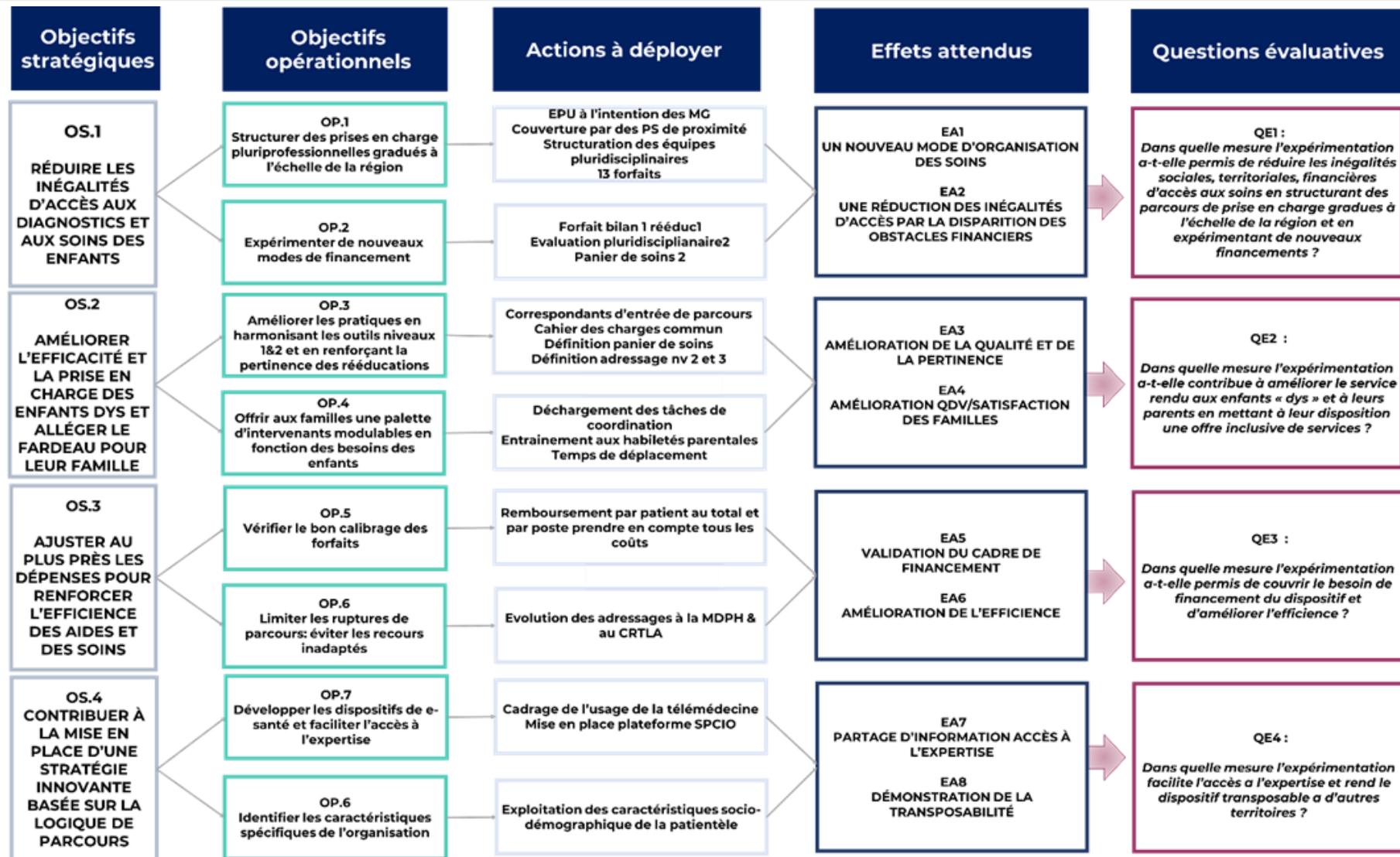
Composantes de l'expérimentation

- **I₁**: Graduation des Pec, développement N1, constitution d'équipes spécialisées pluridisciplinaires N2. RCP communes N2-N3 : Intégration verticale;
- **I₂**: Mise en place d'équipes pluri-professionnelles. Intégration horizontale;
- **I₃**: Création de 13 correspondants d'entrée, questionnaires de cas;
- **I₄**: Mise en place du support de coordination SPICO; Facilitation accès à l'expertise Télém;
- **I₅**: Introduction de plans personnalisés de coordinations en santé;
- **I₆**: Financements au parcours;
- **I₇**: Définition contenu PEC N1;
- **I₈**: Définition cahier des charges commun N2 et du panier de soins N2 (rééduc, psych, med)
- **I₉**: Formations 500 MG dans le cadre de 26 EPU sur 2 ans;
- **I₁₀**: Formations à destination des familles, entraînements aux habilités parentales;
- **I₁₁**: Articulation des projets de soins et des projets scolaires

Effets attendus

- **EA1** : Un nouveau mode d'organisation des soins de premier et de second recours
- **EA2** : Une réduction des inégalités d'accès territoriales, financières, sociales par la mise en place de nouveaux financements des bilans diagnostiques et des soins
- **EA3** : un renforcement de la qualité et de la pertinence des soins sur la base du plan personnalisé de coordination des soins :
- **EA4** : Une meilleure intégration scolaire et sociale des enfants « dys » et une amélioration de la qualité de vie de leurs familles
- **EA5** : Un juste calibrage des besoins de financement
- **EA6** : Une meilleure efficacité due à une réduction des renoncements aux soins et des pec inadaptées;
- **EA7** : Un meilleur partage de l'information
- **EA8** : Une démonstration que l'expérimentation telle qu'elle a été conduite en Occitanie peut produire les mêmes effets ailleurs

Synthèse : vision initiale des porteurs du projet



Les questions auxquelles il faut répondre

- **QE1 (OP1 ; OP2)** : Dans quelle mesure l'expérimentation TSLA a-t-elle facilité l'accès aux soins?
- **QE2 (OP3 ; OP4)** : Dans quelle mesure l'expérimentation a-t-elle renforcé la pertinence des soins et amélioré qualité de vie des enfants ?
- **QE3 (OP5 ; OP6)** : Dans quelle mesure l'expérimentation a-t-elle permis de couvrir les besoins de financement du dispositif et d'améliorer l'efficacité ?
- **QE4 (OP7 ; OP8)** : Dans quelle mesure l'expérimentation est-elle transposable à d'autres territoires ?

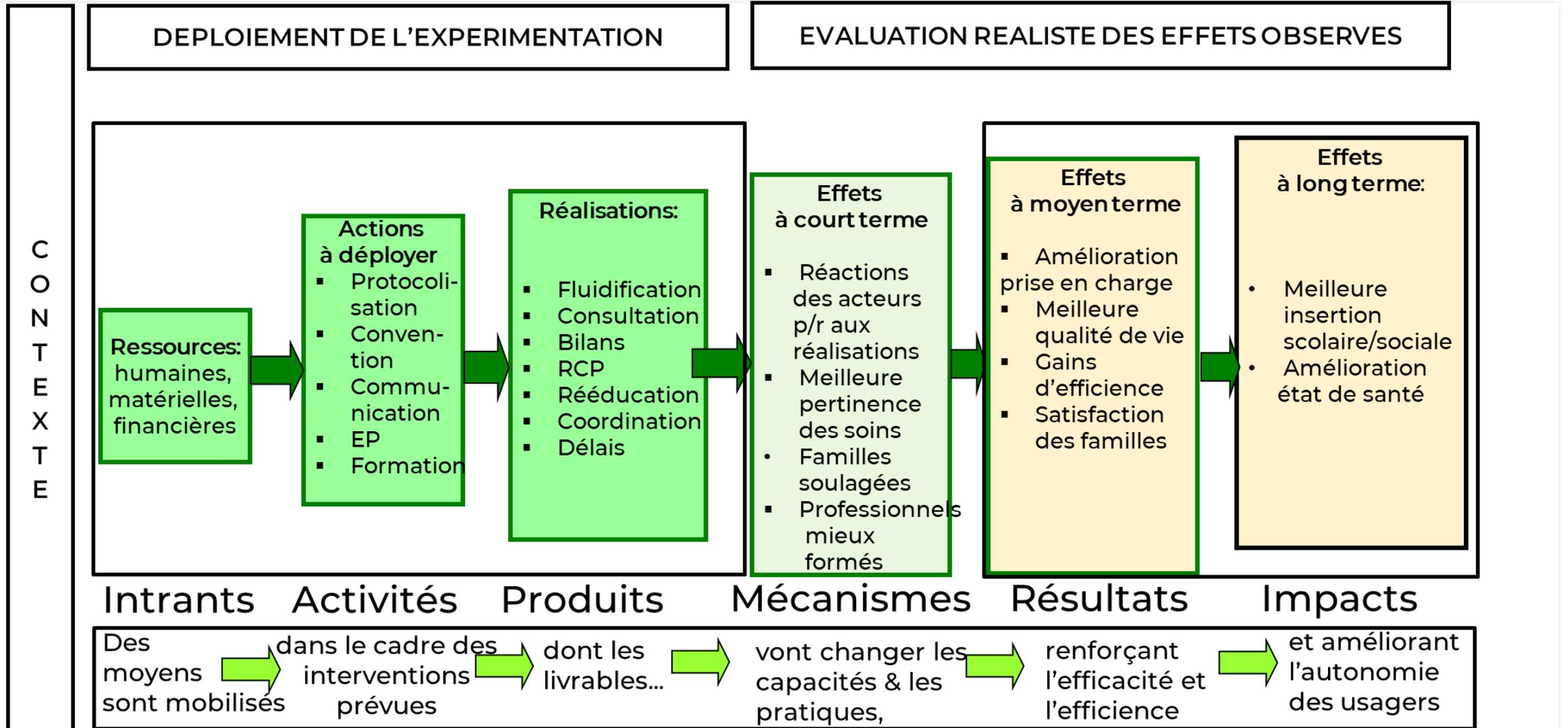
Approche évaluatives mobilisables

- ▶ **Le modèle logique** résume la conception opérationnelle de l'expérimentation.
 - Il présente **la séquence des moyens à mettre en oeuvre et les résultats escomptés** de l'expérimentation,
 - Il identifie et décrit comment ses composantes s'articulent les unes avec les autres, en les présentant **visuellement** sous la forme d'une séquence fléchée : ressources, activités, réalisations, résultats et impacts
 - Il est doté d'indicateurs permettant de mesurer le degré d'atteinte des objectifs cible **sans indiquer les raisons pour lesquelles les activités doivent produire les résultats escomptés.**

- ▶ **L'évaluation réaliste de Pawson et Tilley et les analyses d'implantation de Champagne et Denis.** Une forme enrichie du modèle **logique** dans laquelle les **relations de causalité** et les **mécanismes** qui lient les composantes du programme les unes aux autres sont explicités.

- ▶ **L'analyse de fidélité.** les engagements du cahier des charges ont-ils été tenus?

La logique de l'expérimentation Parcours TSLA



Données recueillies

- **Analyse quantitative du système d'information interne du porteur (SPICO)**
 - Données du 01/01/2023 – 30/04/2023 : ne couvrent pas toute la durée de l'expérimentation
 - Tous les recrutements ne satisfont pas les critères d'inclusion de l'évaluation : non-envoi de la note d'information CNIL autorisant l'exploitation de leurs données, ou opposition à cette note & suppression des valeurs manquantes pour les variables d'intérêt
- **Analyse qualitative des entretiens téléphoniques des professionnels de santé et des familles, et des enquêtes en ligne**

Les activités programmées se sont-elles déroulées comme prévu?

Cinq dimensions caractérisent la « fidélité » des réalisations p/r aux prédictions

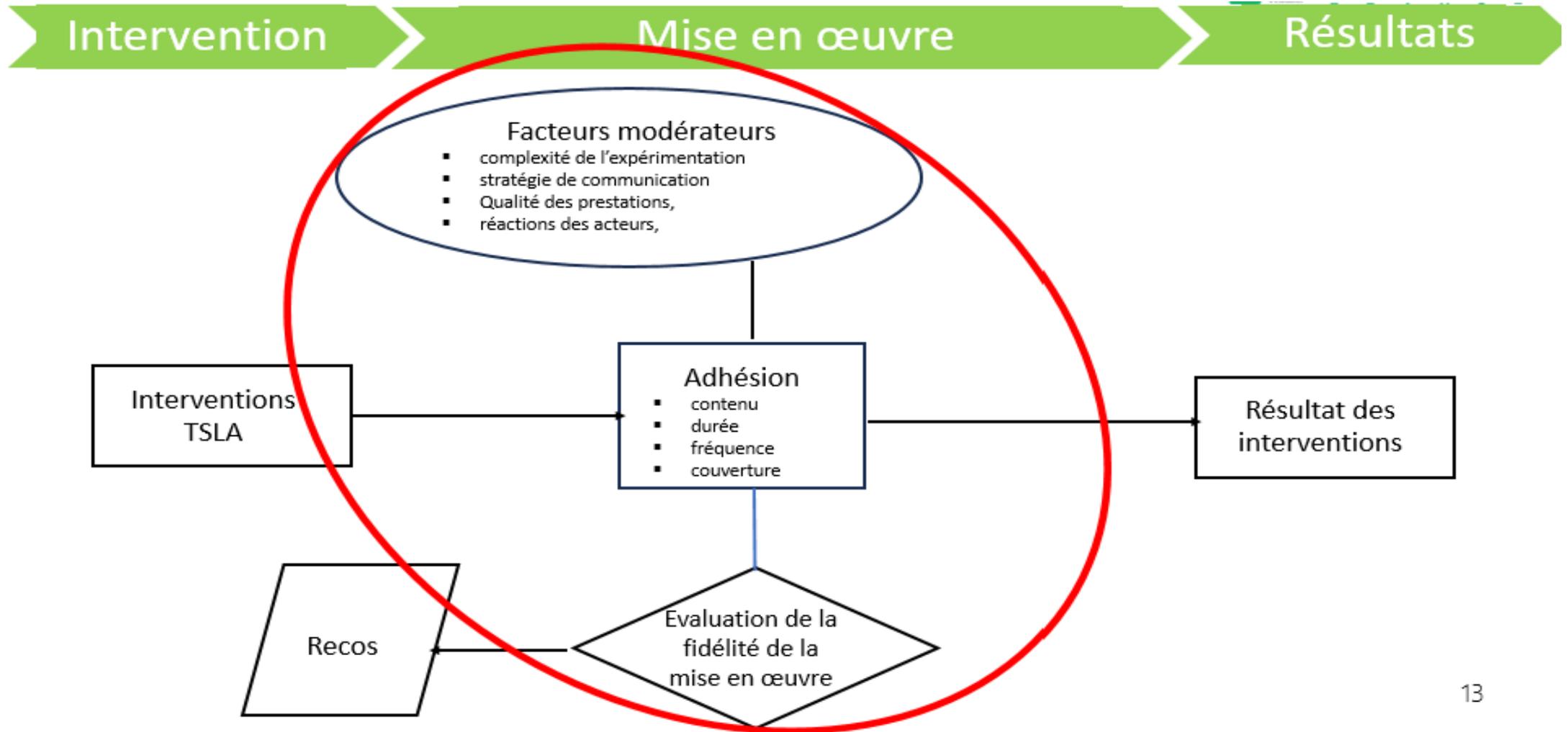
- **« L'adhésion » ou la conformité par rapport au projet initial ;**
- **« Le dosage » ou le degré d'exposition des participants par rapport au programme prévu ;**
- **« La qualité » de l'intervention entre les soignants et les enfants ;**
- **« Le degré » d'engagement des participants ;**
- **« La différenciation » ou la valeur ajoutée par rapport à d'autres interventions ayant le même public cible**

Carroll, C., et ali (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implement Sci*, 2, 40.

Le succès d'une expérimentation dépend-il de la conformité par rapport aux prévisions initiales ?

- **Pas forcément!**
- **La plupart des études sont axées sur uniquement sur « l'adhésion » (contenu, fréquence, durée, couverture) : les participants ont-ils reçu les composantes de l'expérimentations aussi souvent et aussi longtemps que prévu? La population cible a-t-elle été rejointe ?**
- **Les « facteurs modérateurs qui affectent la fidélité » doivent être étudiés (complexité de l'expérimentation , réactions des acteurs, qualité des prestations, stratégie de communication)**
- **Nécessité de distinguer le déploiement réglementaire de l'expérimentation (les activités) et la montée en charge des recrutements de patients (les réalisations).**

La science de la mise en œuvre (SMO)



13

- “too much of the attention has been given to worrying about whether programs were delivered as intended, and not enough attention has been given to understanding the process of implementation”

Chen and Rossi (1983)

Billard C, Jung C, Munnich A, Gassama S, Touzin M, Mirassou A, et al. External Validation of BMT-i Computerized Test Battery for Diagnosis of Learning Disabilities. *Front Pediatr* 2021;9:733713. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.733713> ;

Carroll, C., Patterson, M., Wood, S., Booth, A., Rick, J., & Balain, S. (2007). A conceptual framework for implementation fidelity. *Implement Sci*, 2, 40. doi:10.1186/1748-5908-2-40

HAS. Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages. Saint Denis: Haute Autorité de Santé; 2017. 2021. Hasson Systematic evaluation of implementation fidelity of complex interventions in health and social care. Hasson H. *Implement Sci*. 2010 Sep 3;5:67. doi: 10.1186/1748-5908-5-67

Launois R, Diard M, Cabout E, Meto E, Eymere S. Évaluer autrement les parcours de soins coordonnés article 51 LFSS 2018 : une innovation, les protocoles réalistes. *Annales Pharmaceutiques Françaises* 2022;80:131–44. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2021.06.004>.
Le Directeur Général de l'ARS Occitanie. Arrêté n°2020-2009 relatif au projet régional Parcours de Santé TSLA Occitanie (Troubles spécifiques du langage et des apprentissages). 2020.

Leclair M. I-A, Paquette G, Letarte M-J. La fidélité d'implantation d'un programme probant au-delà de son implantation initiale : l'exemple de Ces années incroyables en protection de l'enfance de 2003 à 2013. *Canadian Journal of Program Evaluation* 2017;32:90–108. <https://doi.org/10.3138/cjpe.31142>.

Ministère des Solidarités et de la Santé. Rapport au parlement sur les expérimentations innovantes en santé (article 51 de la loi de financement pour la Sécurité sociale pour 2018).

Ministre des solidarités et de la santé, Secrétaire d'état auprès du Premier Ministre chargée des personnes handicapées. Circulaire n° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement. 2018.

Ministère des solidarités et de la santé. Instruction interministérielle n°DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en oeuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre des parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neurodéveloppement. 2019.

Ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports, ministre des Solidarités et de la santé, Secrétaire d'état auprès du Premier Ministre chargée des personnes handicapées. Circulaire interministérielle n°DIA/DGCS/SD3B/DGOS/DGESCO/2021.201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans. 2021

Proctor E, Silmere H, Raghavan R, Hovmand P, Aarons G, Bunger A, Griffey R, Hensley M. Adm Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Policy Ment Health*. 2011 Mar;38(2):65-76.

Stipanivic A, Couture G, Rivest C, Rousseau M. Développement des modèles théoriques d'un programme destiné à des parents d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme. 20. 19-29. 2014;20:19–29

Willig T-N, Henry V, Netter J-C, Contis P, Castro-Gutierrez C, Oget-Gendre C, et al. The Organization of Diagnosis, Care and Funding for Specific Learning and Developmental Disorders (SLDD): A French Regional Experimental Protocol. *Front Pediatr* 2022 ;9 : 652686..

Prof. Robert Launois
REES France

» **Adresse:** REES France
28, rue d'Assas
75006 Paris, France

» **Téléphone:** +33 (0)1 44 39 16 90

» **Email:** launois.reesfrance@wanadoo.fr

» **Web:** www.rees-france.com

Réseau d'Evaluation en Economie
de la Santé

