

Étude en vie réelle sur l'impact de l'épidémie de la COVID-19 sur les patients atteints de maladies chroniques

Alexis Astruc¹, Bruno Halioua², Alexis Bombezin--Domino³, Ophélie Wilczynski³, Lise Radoszycki³

¹Département Universitaire de Médecine Générale, Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny, France, ²GEM Resopso, ³Carenity, Paris, France

LES RENCONTRES DE
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

25 et 26
MAI 2021
EN FORMAT
VIRTUEL

- Dr Bruno Halioua est un membre du comité scientifique de Else Care, éditeur de Carenity.com
- Dr Alexis Astruc est un membre du comité scientifique de Else Care, éditeur de Carenity.com
- Ophélie Wilczynski est une employée de Else Care, éditeur de Carenity.com
- Alexis Bombezin--Domino est un employé de Else Care, éditeur de Carenity.com
- **Lise Radoszycki** est une employée de Else Care, éditeur de Carenity.com

**Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation.
Je n'ai pas de conflit d'intérêts en lien avec le sujet traité.**

Introduction

- La pandémie de la COVID-19 est une des plus grandes crises sanitaires mondiales depuis près d'un siècle.
- Maladies chroniques : risque de développer des formes graves ou de décéder de la COVID-19 plus important que la population générale^{[1],[2],[3]}
- Mesures pour réduire la propagation de la pandémie : le confinement et la réaffectation des soignants

⇒ **Conséquences majeures sur l'état de santé des patients chroniques atteints de maladies chroniques ?**

[1] Guan N Engl J Med. 2020 Feb 28

[2] MMWR .April 3, 2020 / 69(13);382–386

[3] COVID-19 Surveillance Group. Instituto Superiore Di Sanita; 2020.

Question de recherche

Quel est l'impact de l'épidémie de la COVID-19 sur l'accès aux soins chez les patients atteints de maladies chroniques ?

Objectif

Suivre l'impact de l'épidémie de la COVID-19 sur les patients chroniques au cours du temps, à l'aide d'une communauté de patients en ligne :

- (1) Lors du premier confinement (19 mars – 12 mai 2020)
- (2) Entre le premier et le deuxième confinement (3 juin – 7 octobre 2020)
- (3) Lors des 2ème et 3ème confinement (7 décembre – 30 avril 2021)

Matériels et méthode (1/2)

- Etude observationnelle transversale
- **Période d'inclusion** : 3 juin 2020 au 7 octobre 2020 (4 mois)
- **Questionnaire en ligne de 32 questions fermées** :
 - Données sociodémographiques et cliniques
 - Impact de l'épidémie sur l'accès aux soins
 - Usage et perception de la téléconsultation
 - Accès à de l'information sur la Covid-19 en lien avec la maladie
 - Impact psychologique
 - Impact du confinement sur l'état de santé
 - Adoption des mesures barrières et adaptation de la situation professionnelle
- **Recueil via Carenity, communauté de patients en ligne** : <https://www.carenity.com/>
 - Information des patients (ICF) et obtention du consentement avant d'accéder au questionnaire

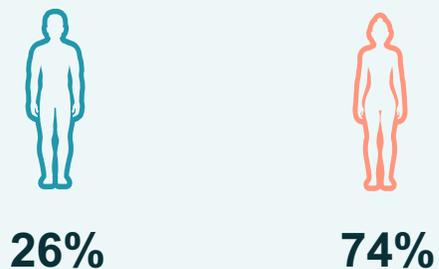
Matériels et méthode (2/2)

- **Critères d'inclusion :**
 - Patient de plus de 18 ans
 - Résidant en France, Espagne, Allemagne, Italie, au Royaume-Uni ou aux Etats-Unis
 - Atteint d'une maladie chronique
 - Patient ayant consenti à participer à l'étude
- **Analyse statistique descriptive :**
 - Analyse bi-variée (pays, pathologie, AT) et multivariée (en cours)
 - Méthodes de classification non supervisées/clustering (en cours)

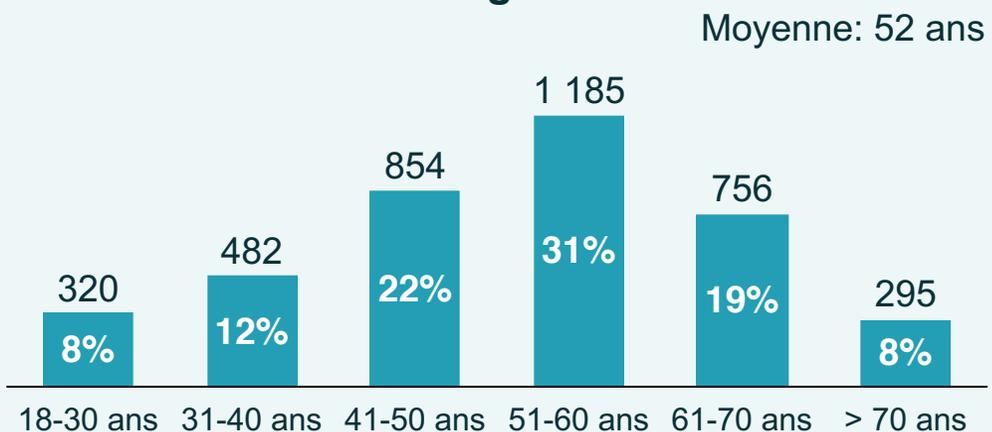
Global						
N = 3 892	N = 2 142	N = 578	N = 494	N = 410	N = 163	N = 105

Population étudiée – profil sociodémographique

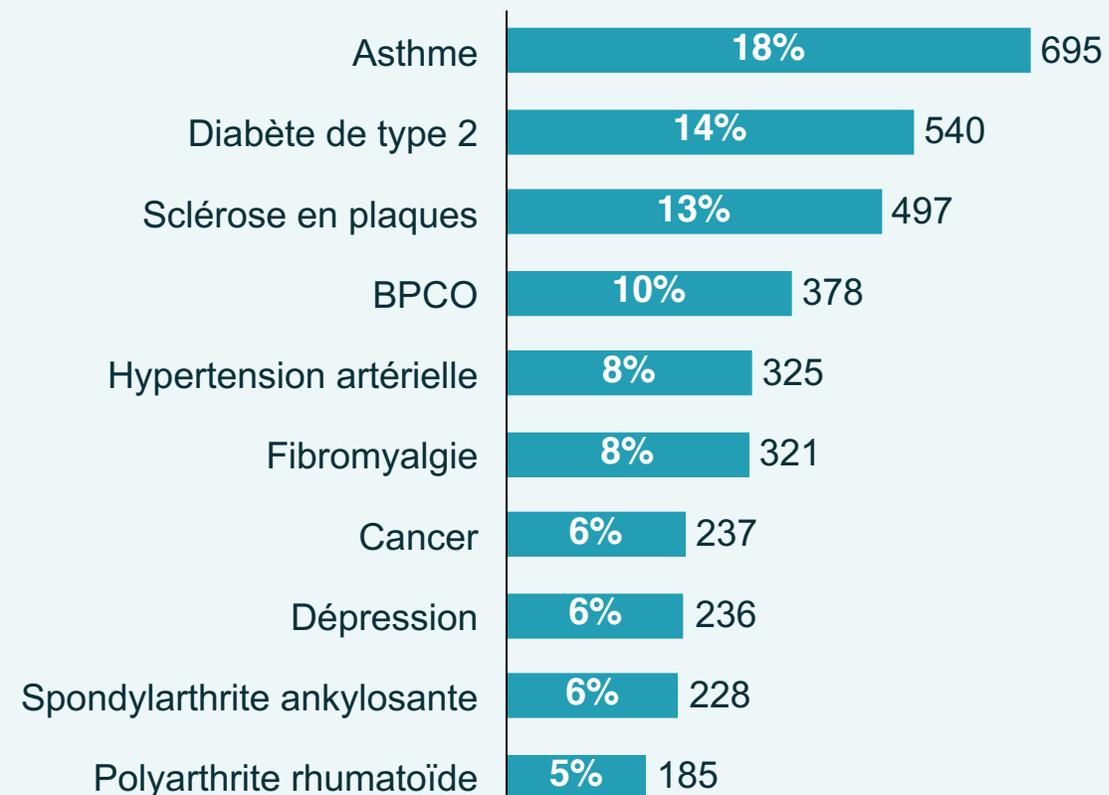
Genre



Age

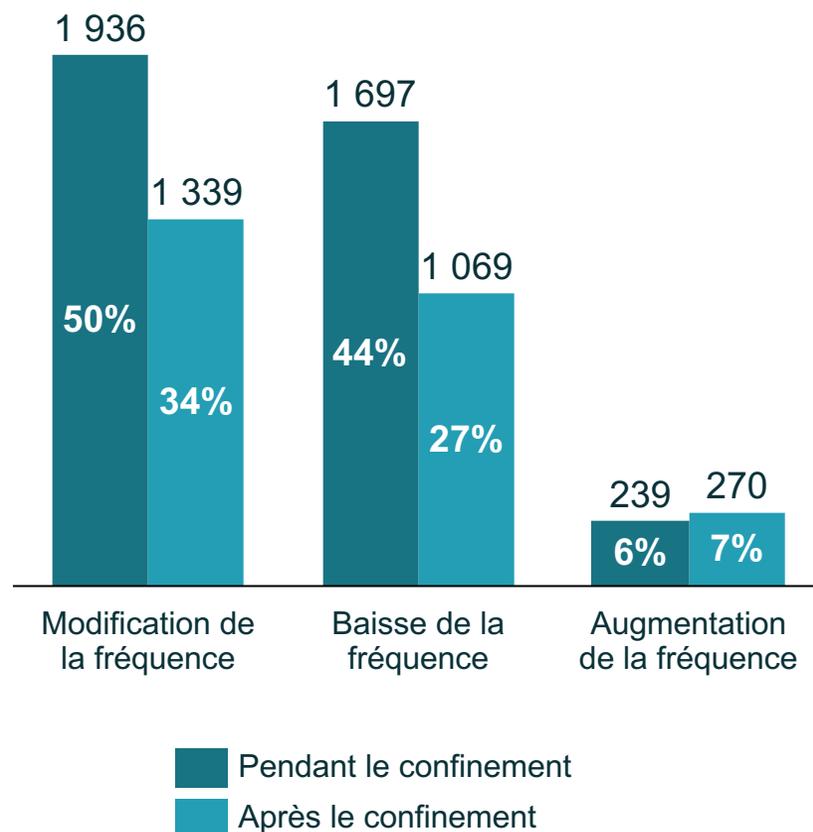


Maladies chroniques les plus fréquentes



Impact de la COVID-19 sur la prise en charge médicale des patients chroniques

Modification de la fréquence des consultations médicales



- **31%** déclarent avoir eu des difficultés pour trouver un médecin disponible depuis le début la pandémie (n=1 210)
- **75%** déclarent qu'au moins une consultation ou une intervention chirurgicale a été annulée ou reportée depuis le début de la pandémie (n= 2 912)
- Parmi eux, **63%** n'ont pas pu toutes les reprogrammer (n=1 822)

Impact de la COVID-19 sur la prise en charge thérapeutique des patients chroniques

- Parmi les 3 376 patients ayant un traitement de fond, **18%** (n=614) ont modifié la prise de leurs traitements depuis le début de l'épidémie.
 - **61%** (n=375) ont arrêté un ou plusieurs traitements
 - **40%** (n=245) ont modifié les modalités de prise de certains traitements (dosage, voie d'administration, fréquence d'administration, etc.)
 - **31%** (n= 188) l'ont fait sans en parler à leur médecin
- **23%** (n= 780) des patients traités ont eu des difficultés à trouver leur traitement de fond à la pharmacie.
- **16%** (n= 628) pendant le confinement et **8%** (n= 321) après le confinement

38% (n=1 486) des patients estiment que leur état de santé **s'est détérioré** à cause de la modification de leur prise en charge pendant le confinement, dont **9%** (n= 349) sévèrement.

Perception et usage de la téléconsultation au cours de l'épidémie de la Covid-19

38% des patients ont bénéficié de la téléconsultation depuis le début de la pandémie (n= 1 497) :

- **87%** des patients ont utilisé la téléconsultation avec leur médecin habituel (n=1 306)
- **81%** ont été satisfaits de la téléconsultation (n=1 215)
- **64%** sont prêts à avoir à nouveau recours à la téléconsultation pour le suivi de leur maladie chronique (n=956)



Accès à des informations sur la Covid-19 spécifiques pour les maladies chroniques

- **60%** sont satisfaits des informations reçues sur la Covid-19 et leur maladie (n=2 327)
*vs. 43% pendant le 1er confinement**
- **14%** estiment avoir reçu une information insuffisante en lien avec leur maladie (n=538)
*vs. 18% pendant le 1er confinement**
- **26%** estiment n'avoir reçu aucune information spécifique (n=1 027)
*vs 39% pendant le 1er confinement**
- **Les risques liés au traitement et les précautions à prendre lors de la reprise du travail** sont les principales informations que les patients auraient aimés recevoir (question ouverte).

* Résultats de l'étude Carenity réalisé pendant le 1^{er} confinement - 19 mars – 12 mai 2020 – N=8349

Discussion – Résultats principaux

- ➔ Conséquences sur la prise de traitement et la difficulté à trouver un médecin disponible
- ➔ Consultations et opérations prévues de longue date annulées à cause de l'épidémie
- ➔ Des patients toujours impactés après la fin du confinement :
 - Après la fin du confinement, **plus d'1 patient sur 4 consulte moins** qu'avant l'épidémie
 - Après la fin du confinement, presque **la moitié des patients ne sont pas satisfaits** des informations reçues sur leur maladie et la COVID-19
- ➔ Introduction massive de la téléconsultation, dont les patients ont déclaré être satisfaits

Les patients atteints de maladies chroniques seront-ils les victimes collatérales de l'épidémie ?

Discussion – Forces et faiblesses

- ➔ Cette étude fournit des informations sur le comportement d'un large échantillon de patients atteints de maladies chroniques.
- ➔ Informations directement rapportées par le patient non disponibles dans les registres institutionnels traditionnels.
- ➔ Biais habituels de ce type d'étude : biais de sélection (âge, genre), biais d'interprétation des questions, biais de désirabilité sociale, biais de mémoire
- ➔ Analyses uniquement descriptives pour le moment. Analyses multivariées et clustering en cours pour identifier des profils de patients.

Merci pour votre attention !



Lise Radoszycki

Chief Operating Officer at Carenity
Global Head of Data Science at EvidentIQ

lise@carecity.com

+33(0)1 84 17 42 71 | +33(0)6 79 72 48 68

CARENITY – Paris (FR)

1 rue de Stockholm
75008 Paris
France

pro@carecity.com

CARENITY – Boston (USA)

185 Alewife Brook Parkway, #210
Cambridge, MA 02138
USA

<http://pro.carecity.com> <https://www.evidentiq.com/>

carecity

part of



EVIDENTIQ