

20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



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

Alexis Astruc<sup>1</sup>, Bruno Halioua<sup>2,3</sup>, Jean Zetlaoui<sup>3</sup>, Ophélie Wilczynski<sup>3</sup>, Tiphaine Lévy-Heidmann<sup>3</sup>, Lise Radoszycki<sup>3</sup>

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

carenit<sup>r</sup>



[www.congrescngc.fr](http://www.congrescngc.fr)

  #CNGE2021

# Liens d'intérêt

- **Dr Alexis Astruc** et Dr Bruno Halioua est un membre du comité scientifique de Carenity,
- Dr Jean Zetlaoui était le président du comité scientifique de Carenity,
- Ophélie Wilczynski, Tiphaine Lévy-Heidmann et Lise Radoszycki sont des employées de Else Care, éditeur de Carenity.

# Introduction

- Pandémie de coronavirus (COVID-19) plus grandes crises sanitaires mondiales depuis près d'un siècle.
- Maladies chroniques : risque de développer des formes graves ou de décéder du COVID-19 que la population générale [1][2] [3]
- Mesures pour réduire la propagation de la pandémie : confinement et la réaffectation des soignants

=> conséquences potentiellement majeures sur l'état de santé des patients chroniques

# Question de recherche

Quel est l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur les patients atteints de maladies chroniques ?

# Matériels et méthode

- Etude observationnelle transversale
- Période d'inclusion : 19 mars 2020 au 19 avril 2020 (1 mois)
- Critères d'inclusion : patients de plus de 18 ans, résidant en France, atteints d'une maladie chronique et recevant actuellement un traitement de fond
- Les participants étaient volontaires et n'avaient pas reçu de compensation financière pour leur participation

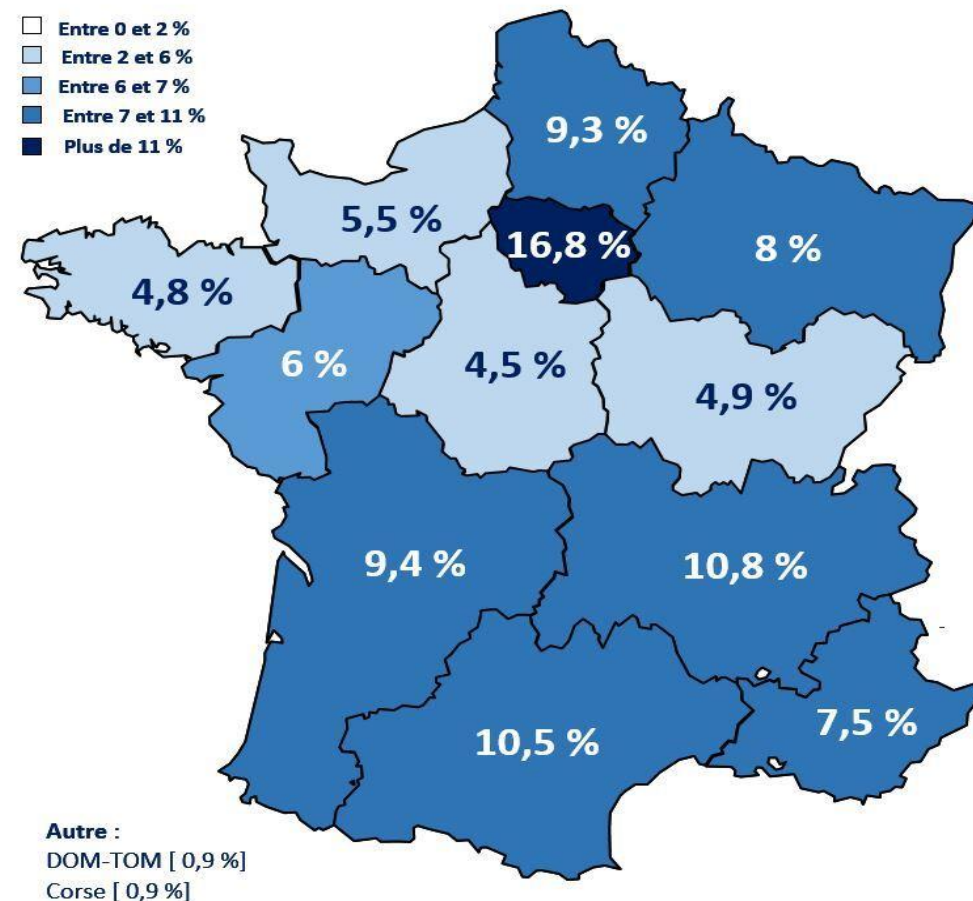
# Matériels et méthode

- Recueil des données par questionnaire en ligne : 24 questions fermées
  - Données sociodémographiques
  - Données cliniques : maladie(s) chronique(s), prise actuelle d'un traitement de fond, impact de l'épidémie sur les consultations, comportements, le stress et l'isolement, et l'accès à des informations spécifiques à la maladie.
- Via Carenity, communauté de patients en ligne : <https://www.carenity.com/>
- Analyse statistique descriptive uniquement

# Population étudiée

2 694 patients inclus

	Caractéristiques n (%)
Âge en années	
Moyenne (IC 95%)	52,0 (51,5;52,4)
Min ; Max	18 ; 88
Sexe	
Homme	649 (24,1)
Femme	2 045 (75,9)
Taille de la ville de résidence	
Agglomération de Paris	170 (6,3)
Grande ville	283 (10,5)
Moyenne ville	603 (22,4)
Petite ville	881 (32,7)
Commune rurale	692 (25,7)
Autre	65 (2,4)



# Proportion de patients avec maladies chroniques

	Maladies chroniques n (%)
Diabète de type 2	467 (17,3)
Hypertension artérielle	372 (13,8)
Asthme	348 (12,9)
Spondylarthrite ankylosante	318 (11,8)
Sclérose en plaques	215 (8,0)
Polyarthrite rhumatoïde	195 (7,2)
BPCO	177 (6,6)
Fibromyalgie	176 (6,5)
Diabète de type 1	160 (5,9)
Lupus	126 (4,7)
Maladie de Crohn	103 (3,8)



# Impact de la crise COVID-19 sur les consultations médicales

- **Modification de la fréquence des visites** chez le médecin 44,7% (n=1 205)
  - Diminution de la fréquence 39,5% (n=1 063)
  - Augmentation de la fréquence 5,3% (n=142)
- **Difficulté à trouver un médecin disponible** 24,9% (n=672)
- **Annulation ou reprogrammation** des consultations médicales ou des interventions chirurgicales prévue de longue date 45,6% (n=1 228)

	Impact sur le comportement médical des patients par maladie							
	n (%)							
	Global N = 2 694	DT2 N = 467	HTA N = 372	Asth. N = 348	SA N = 318	SEP N = 215	PR N = 195	BPCO N = 177
<b>Fréquence des visites médicales</b>								
Moins que d'habitude	1 063 (39,4)	162 (34,7)	139 (37,4)	132 (37,9)	140 (44,0)	98 (45,6)	78 (40,0)	73 (41,2)
Comme d'habitude	1 489 (55,3)	293 (62,7)	220 (59,1)	192 (55,2)	157 (49,4)	104 (48,4)	107 (54,9)	93 (52,5)
Plus que d'habitude	142 (5,3)	12 (2,6)	13 (3,5)	24 (6,9)	21 (6,6)	13 (6,0)	10 (5,1)	11 (6,2)
<b>% de répondants ayant eu des difficultés à trouver un médecin disponible</b>								
Oui	672 (24,9)	111 (23,8)	82 (22,0)	90 (25,9)	83 (26,1)	48 (22,3)	54 (27,7)	43 (24,3)
Non	2 022 (75,1)	356 (76,2)	290 (78,0)	258 (74,1)	235 (73,9)	167 (77,7)	141 (72,3)	134 (75,7)
<b>% de répondants ayant eu une consultation médicale ou intervention chirurgicale prévue de longue date annulée ou reprogrammée depuis le début de l'épidémie</b>								
Oui	1 228 (45,6)	201 (23,8)	154 (22,0)	152 (25,9)	153 (26,1)	86 (22,3)	98 (27,7)	88 (24,3)
Non	1 466 (54,4)	266 (76,2)	218 (78,0)	196 (74,1)	165 (73,9)	129 (77,7)	97 (72,3)	89 (75,7)
<b>% de patients ayant modifié la prise de leurs traitements de fond</b>								
Oui, j'en ai totalement arrêté	120 (4,5)	6 (1,3)	7 (1,9)	18 (5,2)	45 (14,2)	3 (1,4)	13 (6,7)	9 (5,1)
Oui, j'en ai temporairement arrêté	221 (8,2)	11 (2,4)	26 (7,0)	30 (8,6)	67 (21,1)	9 (4,2)	28 (14,4)	14 (7,9)
Oui, j'en prends certains plus régulièrement	147 (5,5)	11 (2,4)	10 (2,7)	44 (12,6)	10 (3,1)	3 (1,4)	3 (1,5)	16 (9,0)
Non, je n'ai rien changé	2 222 (82,5)	440 (94,2)	330 (88,7)	259 (74,4)	201 (63,2)	200 (93,0)	153 (78,5)	139 (78,5)
<b>% de patients ayant eu des difficultés à trouver leur traitement en pharmacie</b>								
Oui	225 (8,4)	35 (7,5)	27 (7,3)	31 (8,9)	25 (7,9)	14 (6,5)	19 (9,7)	12 (6,8)
Non	2 469 (91,6)	432 (92,5)	345 (92,7)	317 (91,1)	293 (92,1)	201 (93,5)	176 (90,3)	165 (93,2)

# Gestion des risques liés au COVID-19

- Suivi rigoureux des recommandations des autorités de santé.
  - ⇒ Evitent tout contact physique lorsqu'ils saluent les autres (moyenne : 9,6, SD : 1,43),
  - ⇒ Restent chez eux et évitent les rassemblements (moyenne : 9,5, SD : 1,51)
  - ⇒ Se lavent très régulièrement les mains (moyenne : 9,3, SD : 1,46),
  - ⇒ Gardent une distance d'un mètre avec les autres (moyenne : 9,3, SD : 1,72)
  - ⇒ Toussent ou éternuent dans leur coude ou dans un mouchoir (moyenne : 9,0, SD : 1,96).
- 2,4% (n=65) ont été testés pour le COVID-19 :
  - ⇒ 0,7% (n=19) ont été testés positifs
- Situation professionnelle directement impactée : 81,3% (n=1 422/1 749)
  - ⇒ 21,2% (n=370) étaient en congé maladie
  - ⇒ 16,2% (n=283) étaient en télétravail
  - ⇒ 11,5% (n=202) étaient au chômage partiel.

# Accès à des informations spécifiques à la maladie COVID-19

- Satisfaction des informations auxquelles ils ont eu accès concernant l'épidémie et leur maladie
  - ⇒ Oui : 32,8% (n=883)
  - ⇒ Manque de suffisamment d'information 18,3% (n=492)
  - ⇒ Aucune information spécifique 49,0% (n=1 319)
- Sources d'information +++ écart important entre l'utilisation qui est faite de ces sources et la confiance qui leur est accordée.
  - ⇒ Télévision : source d'information 72,4% mais 25,8% font confiance.
  - ⇒ Médecin : source d'information 18,9% mais 47,7% font confiance.
  - ⇒ Sites du gouvernement et des autorités de santé : source d'information 46,5% mais 38,6% font confiance

# Impact sur le stress et l'isolement

- Sentiment de stress (moyenne : 6,0, SD : 3,12)
- Isolement social (moyenne : 5,5, SD : 3,36)
- Préoccupation par :
  - ⇒ les risques liés à leur maladie chronique (40,6%, n=1 093),
  - ⇒ les risques pour leurs proches (28,7%, n=774),
  - ⇒ la propagation du COVID-19 dans le monde (9,8%, n=263)
  - ⇒ la surcharge des hôpitaux (9,0%, n=242).

# Discussion

- La force de l'étude
  - Première à fournir des informations, non disponibles dans les registres institutionnels traditionnels, sur le comportement d'un large échantillon de patients atteints de maladies chroniques. La possibilité donc de recueillir des informations médicales directement rapportées par le patient.
- La principale limite de l'étude
  - Exclusion des personnes qui ont été hospitalisées et qui n'ont pas pu répondre aux questions à l'aide d'un appareil électronique.

# Et après le confinement ?

2,861 patients included in the study

Period of the inclusion : from June, 3<sup>rd</sup>. 2020 to October, 7<sup>th</sup>. 2020 (4 months)

Patients still impacted after the end of lockdown:

Less patients reporting they reduced their frequency of doctor consultation, but **still more than 1 patient out of 4 consulting their doctor less than usual**

After the end of the lockdown, more patients declared they were satisfied with the specific information they had on COVID-19 and their conditions, but **still almost half of patients said they were not satisfied**

Massive introduction of **teleconsultation**, of which patients were satisfied

# Conclusion et perspectives

- Difficultés d'accès aux soins pour les patients chroniques depuis le début de l'épidémie de COVID-19, avec des conséquences potentiellement dramatiques.
- Encourager toutes les personnes atteintes de maladies chroniques à ne pas négliger leur prise en charge médicale habituelle et à continuer de consulter leur médecin généraliste ou spécialiste pour suivre l'évolution de leur maladie.
- Les patients atteints de maladies chroniques seront-ils les victimes collatérales de l'épidémie ?



20<sup>e</sup>  
CONGRÈS  
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux  
2021 PARC  
DES EXPOSITIONS



# Merci de votre attention

Dr Alexis Astruc

Twitter : @DrAstruc

LinkedIn : Alexis Astruc

[alexis.astruc@univ-paris13.fr](mailto:alexis.astruc@univ-paris13.fr)