

Astruc A¹, Halioua B², Zetlaoui J³, Harrizi M⁴, Bombezin--Domino A⁴, Radoszycki L⁴

¹ Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny, France

² Dermatology Center, GEM Resopso, Paris, France

³ Medical Consultant, President of Carenity scientific committee

⁴ Carenity, Paris, France

INTRODUCTION

L'ampleur de la pandémie de COVID-19 et l'isolement qui en a résulté pourraient avoir des conséquences majeures sur l'état de santé des patients atteints de maladies chroniques. **Ces patients particulièrement à risque** ont besoin de contacts réguliers avec les professionnels de santé et doivent prendre des traitements au long cours. La pandémie peut perturber leurs soins.

MÉTHODES

Carenity.com est une communauté de patients en ligne comptant plus de 500 000 membres dans 6 pays (EU5 et USA). Elle permet aux patients atteints d'une maladie chronique et leurs proches de partager leurs expériences, s'informer et participer à des études en ligne.

Caractéristiques de l'étude :

- **Questionnaire** : en ligne, composé de 32 questions
- **Critères d'inclusion** : patients adultes (≥ 18 ans) atteints d'au moins une maladie chronique et résidant en EU5 (France, Royaume-Uni, Espagne, Italie, Allemagne)
- **Nombre de répondants** : 2 861 patients
- **Collecte de données** : 3 juin – 7 octobre 2020

RÉSULTATS

Impact sur la prise de traitement :

- Parmi les **89%** de patients prenant un traitement de fond, **7%** en ont **arrêté au moins un** depuis le début de la pandémie (**Figure 1**). Depuis le **premier déconfinement** 6% ont eu des difficultés à trouver au moins l'un de leur traitement en pharmacie contre **14%** pendant le **premier confinement**.

Impact sur les consultations médicales :

- Depuis le début de l'épidémie, **30%** des répondants ont eu des **difficultés à trouver un médecin disponible**.
- **45%** ont déclaré **consulter leur médecin moins souvent pendant le premier confinement**. Entre juin et octobre, **28%** consultaient toujours moins souvent.
- Des consultations ou interventions chirurgicales programmées ont été **annulées ou reportées pour 75%** des patients. Entre juin et octobre, **63%** d'entre eux n'avaient pas toujours pu **toutes les reprogrammer**.
- **34%** des patients ont eu recours à la **téléconsultation**. **80%** d'entre eux **ont été satisfaits**. **59%** sont **prêts à y recourir à l'avenir** (**Figure 2**).

Impact sur l'état de santé des patients :

- **39%** des répondants considèrent que leur **état de santé s'est détérioré** en raison de la modification de la gestion de leur maladie pendant le confinement.
 - Les répondants du **Royaume-Unis** sont les plus nombreux à avoir déclaré une **détérioration de leur état de santé** (57%, **Figure 4**).
- Parmi les patients qui pratiquaient une **activité physique avant le confinement**, **58%** ne l'ont **pas reprise au même rythme**.

Informations reçues en lien avec la pathologie :

- Le **manque d'informations** reçues est souligné par les patients (46% insatisfaits, **Figure 5**), notamment sur les éventuels **risques supplémentaires liés à la prise de leur traitement** et ceux liés à la **contraction de la COVID-19 associée à leur pathologie chronique**.

CONCLUSION

Cette étude a mis en évidence que **la fin du confinement** ne semble **pas avoir impliqué un retour à la normale immédiat** pour les patients chroniques en Europe. Les changements durables induits par la COVID-19 peuvent avoir des **conséquences sur leur santé**. Celles-ci doivent être **prises en compte et surveillées** afin de s'assurer que ces patients ne soient pas les **victimes collatérales** de la pandémie.

OBJECTIF

Cette étude vise à évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les patients atteints de maladie chronique vivant en Europe, à la **fin du 1er confinement**.

PROFIL DES RÉPONDANTS (n = 2 861)

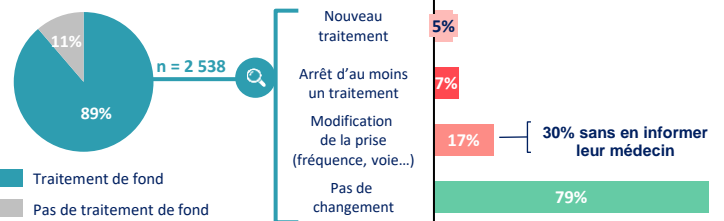
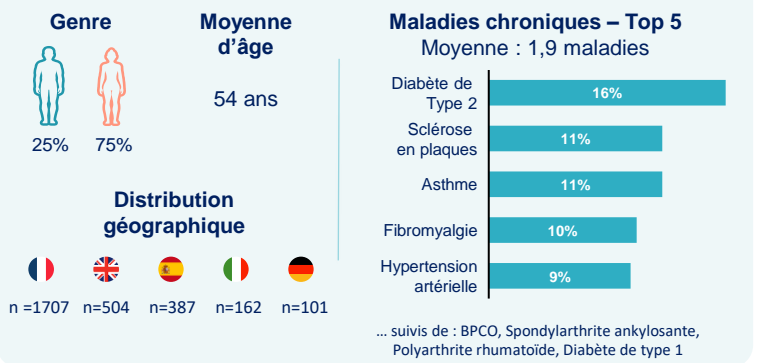


Figure 1 : Impact de la pandémie sur la prise du traitement de fond

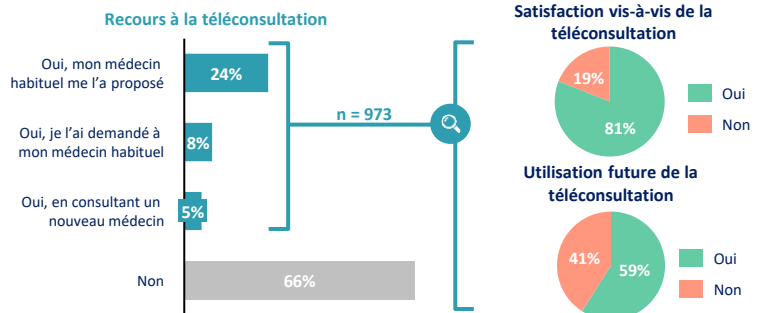


Figure 2 : Recours à la téléconsultation en contexte de pandémie

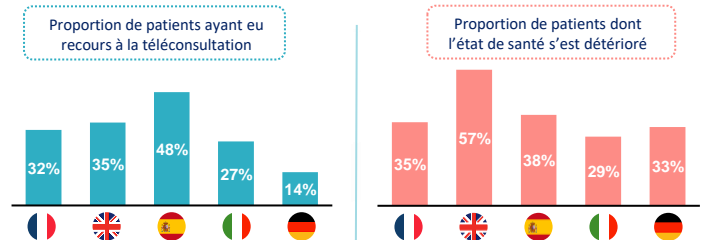


Figure 3 : Recours à la téléconsultation par pays

Figure 4 : Impact de la pandémie sur l'état de santé des patients

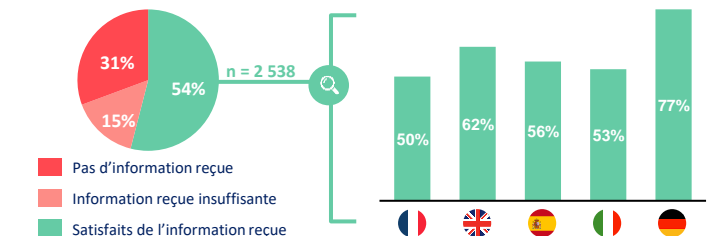


Figure 5 : Accès à une information spécifique à leur pathologie dans le contexte de COVID-19