

Identification des facteurs associés au recours à la télémédecine des personnes diabétiques pendant l'épidémie de la COVID-19 à partir de données du SNDS - Méthodologie et structure de l'étude DIABACCESS

Nicolas Naiditch¹, Coline Hehn^{1,2}, Guillaume Desjeux³, Hervé Servy³, Ben Braithwaite³, Jean-François Thébaut¹

1. Diabète LAB, Fédération Française des Diabétiques, Paris,
2. Équipe Psychologie de la Santé de Metz (EPSAM) – APEMAC UR 4360, Université de Lorraine, Metz, France
3. Sanoïa e-Health Services, Gémenos, France

Auteur correspondant : n.naiditch@federationdesdiabetiques.org

Contexte

En France, presque 4 millions de personnes sont prises en charge pharmacologiquement pour un diabète (soit 5,3% de la population), dont 90% sont atteintes d'un diabète de type 2 (DT2). Les pratiques liées à la télémédecine ont eu un essor considérable au cours de l'épidémie de la COVID-19. Les données de l'Assurance Maladie montrent en particulier une augmentation fulgurante du nombre de téléconsultations au cours de l'année 2020. Le Diabète LAB de la Fédération Française des Diabétiques (FFD) a mené deux enquêtes quantitatives transversales sur le recours à la télémédecine (en 2020 et 2021).

Constat 1



Certains **profils de personnes** y ont recours plus fréquemment que d'autres et les connaissances et représentations de la télémédecine sont en pleine évolution.

Constat 2



Il existe des **inégalités d'accès et d'utilisation de la télémédecine** (territoriales et socio-démographiques) qu'il convient d'explorer de façon plus détaillée.

La FFD, en collaboration avec le Health Data Hub, et accompagné du bureau d'études e-health Services Sanoïa, a conçu l'étude DIABACCESS afin d'identifier les facteurs associés au recours à la télémédecine à partir de données du système national des données de santé, permettant de réaliser une étude longitudinale de l'usage de la télémédecine de tous les patients diabétiques affiliés à l'Assurance Maladie.

Objectifs

Décrire les populations usagères / non-usagères de la télémédecine et identifier les facteurs associés au recours à la télémédecine chez les patients diabétiques en 2020 pendant la période de l'épidémie de COVID-19.

Méthodologie

Étude longitudinale rétrospective sur base de données médico-administrative (Système National des Données de Santé, SNDS) portant sur les patients diabétiques et leurs recours aux pratiques de télémédecine au cours de la période de l'épidémie de COVID-19 (du 17/03/2020 au 31/12/2020). Les données seront analysées d'ici décembre 2022.

Recours à la télémédecine :



Présence d'au moins un remboursement d'une des prestations de référence de téléconsultation dans le SNDS, pendant la période de la pandémie, du 17 mars au 31 décembre 2020 :

- **TCG** - Consultation à distance réalisée entre un patient et un médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale dit « téléconsultant »
- **TC** - Consultation à distance réalisée entre un patient et un médecin non généraliste ou non spécialiste en médecine générale dit « téléconsultant »
- **TE1** - Acte de télé expertise de niveau 1 d'un médecin sollicité par un autre médecin
- **TE2** - Acte de télé expertise de niveau 2 d'un médecin sollicité par un autre médecin

Ciblage de la population et extraction :



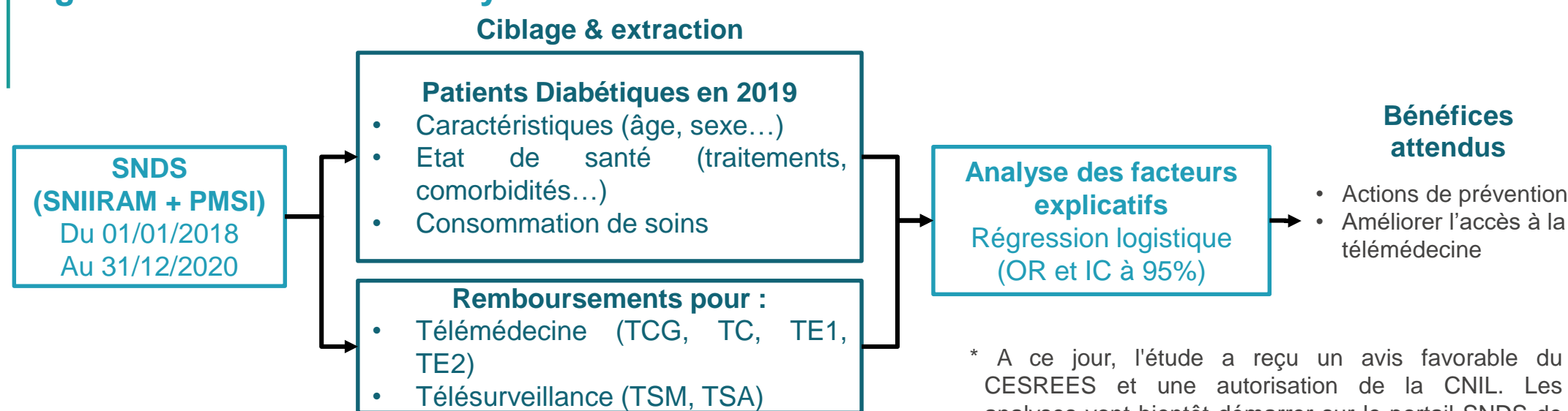
Nous analyserons toutes les personnes diabétiques selon la cartographie de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM), ciblés à partir de la dernière année disponible, soit 2019.

Période de ciblage identique à la période d'extraction : du 01/01/2018 au 31/12/2020.

Population attendue

Taille estimée (N)	3 160 000
Type de diabète	
Type 1	10%
Type 2	90%

Figure 1 : Schéma de l'analyse*



Discussion

Cette étude sur le SNDS permettra d'identifier les facteurs sociodémographiques et cliniques associés au recours à la télémédecine sur une population quasi-exhaustive. Grâce à l'identification et à la publication des facteurs associés au recours à la télémédecine, il sera possible de mener des actions de prévention permettant de limiter les inégalités d'accès et d'utilisation de la télémédecine. Ces informations permettront à la Fédération Française des Diabétiques, ainsi qu'à tous les acteurs qui souhaiteront s'en saisir, de guider leurs actions afin d'améliorer l'accès aux soins des personnes qui en sont les plus éloignées.

Limites

- **Recueil des données** : les informations sont celles au moment du remboursement des soins, il est possible qu'elles ne soient pas mises à jour.
- **Distinction des sous-groupes** : le découpage principalement médico-économique des données rend imprécise la qualifications des types de diabète (DT1, DT2, autres) et l'estimation de son ancienneté.

Liens d'intérêt

NN : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis. CH : aucun lien d'intérêt. GD : a reçu des frais de consultant de la part de BMS. HS : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis. BB : aucun lien d'intérêt. JFT : aucun lien d'intérêt dans le cadre du travail soumis.

Conclusion

Cette étude, première sur le SNDS par une association de patients, démontrera l'accessibilité des données du SNDS à tous les acteurs concernés par l'épidémiologie avec un intérêt public et complétera les précédentes études transversales conduites sur le sujet.