

Evaluation du bénéfice des Allergènes Préparés Spécialement pour un Individu (APSI) sur le ressenti des patients présentant des maladies respiratoires allergiques ainsi que sur leur consommation de soins à 1 an



RÉSUMÉ

INTRODUCTION

Les APSI sont largement prescrits en France pour le traitement des maladies respiratoires allergiques, avec 300 000 patients traités chaque année, dont 100 000 nouveaux cas. Cette étude avait pour objectif d'évaluer l'impact des APSI sur le ressenti des patients et sur leur consommation de soins en utilisant des données collectées auprès des patients et les données du SNDS.

METHODES

• Schéma d'étude :

Etude de cohorte prospective

• Données :

- Données collectées directement auprès des patients traités par APSI

- Questionnaires complétés par les patients :

A l'inclusion pour les patients ayant initié un APSI depuis ≤ 6 mois : questionnaire de 25 items relatifs aux attentes suscitées par le traitement (Patient Needs Questionnaire, PNQ)

A l'inclusion pour les patients ayant initié un APSI depuis > 6 mois, puis à 6 et 12 mois pour tous les patients : questionnaire évaluant le bénéfice (Patient Benefit Questionnaire, PBQ)

- **Appariement direct** aux données SNDS pour les patients acceptant le chaînage de leurs données

• Analyses statistiques :

- Critère d'évaluation principal chez les patients ayant initié un APSI depuis ≤ 6 mois : Le Patient Benefit Index (PBI) : score global confrontant les résultats du PNQ aux résultats du PBQ. Le PBI évolue de 0 à 4; un **PBI ≥ 1 indique un bénéfice significatif**. Le PBI est calculé à 6 et 12 mois.

- Etude de l'évolution de la consommation de soins (données SNDS) 1 an avant et après la date index en cours.

PRINCIPAUX RESULTATS

Parmi les 4794 patients ayant débuté un traitement par APSI, 3844 étaient des adolescents/adultes (≥12 ans) et 950 des enfants. **Un PBI ≥ 1 a été atteint pour 81,3% des adolescents/adultes et 78,0% des enfants à 6 mois, augmentant respectivement à 84,1% et 83,2% à 12 mois.**

Les patients chaînés sont comparables aux patients inclus dans l'étude terrain.

Comme attendu, la fréquence d'exposition aux professionnels de santé et aux médicaments spécifiques est élevée.

La comparaison de la consommation de soins 1 an avant et après l'initiation de l'APSI est en cours d'analyse.

DISCUSSION / CONCLUSION

Les APSI ont un **bénéfice significatif sur le ressenti** des patients, adultes, adolescents et enfants, présentant des maladies respiratoires allergiques.

L'analyse de l'étude de l'évolution de la consommation de soins (données SNDS) 1 an avant et après la date index est en cours. Les analyses seront stratifiées sur l'âge, le sexe, le type d'allergie et le bénéfice ressenti par les patients.

Conflits d'intérêt

D Caimmi déclare avoir reçu des honoraires de ALK, AstraZeneca, GlaxoSmithKline, Puressentiel, Sanofi Genzyme, Stallergenes Greer et Viatris.

P Demoly déclare avoir reçu des honoraires indirects de ALK, AstraZeneca, Chiesi, GlaxoSmithKline, Menarini, Puressentiel, Stallergenes Greer, Thermo Fisher Scientific, Viatris et Zambon. Pour tous les autres auteurs, Bordeaux PharmacoEpi est une plateforme de recherche indépendante de l'Université de Bordeaux et de sa filiale l'ADERA, qui réalise des études soutenues financièrement pour des partenaires publics et privés, en conformité avec le Code de Conduite de l'ENCePP.

Évaluation des attentes des patients et des bénéfices des Allergènes Préparés Spécialement pour un Individu (APSI) dans le traitement des maladies respiratoires allergiques : une cohorte prospective française appariée au SNDS

L. Carcaillon-Bentata¹, P. Demoly², D. Caimmi², A. Abouelfath¹, S. Lignot-Maleyran¹, E. Bignon¹, J. Jové¹, R. Lassalle¹, P. Blin¹

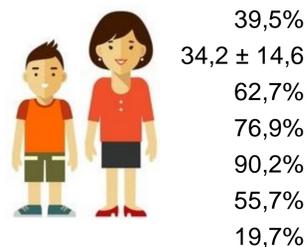
¹ Bordeaux PharmacoEpi, INSERM CIC-P1401, Univ. Bordeaux, Bordeaux, France

² University Hospital of Montpellier and IDESP, UMR 1318 University of Montpellier – INSERM, Université Montpellier, France

Caractéristiques des patients inclus ayant initié un APSI depuis ≤ 6 mois

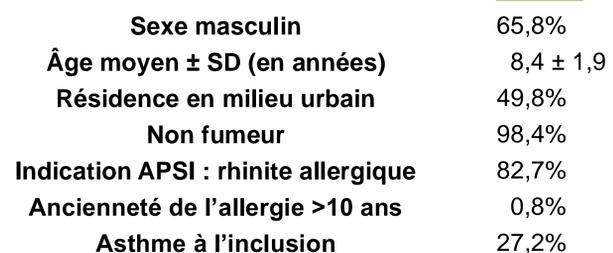
Adolescents ≥12 ans / Adultes

N = 3844



Enfants <12 ans

N = 950

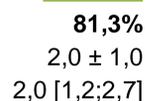


Patient Benefit Index (PBI) durant le suivi

Le PBI a été calculé chez les patients ayant renseigné les 3 questionnaires de l'étude : inclusion, 6 mois et 12 mois

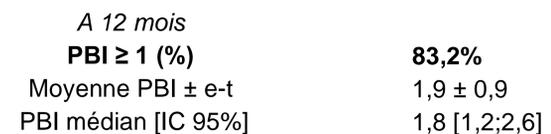
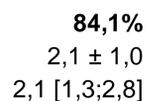
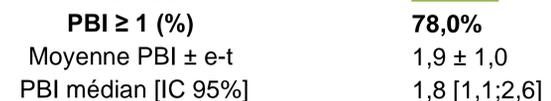
Adolescents ≥12 ans / Adultes

N = 1190



Enfants <12 ans

N = 386



e-t écart-type, IC Intervalle de confiance

Cohorte appariée au SNDS

Parmi les inclus, les données de **1901** adolescents ≥12 ans/adultes et **380** enfants ont pu être chaînées aux données SNDS (sur les 1977 patients ≥12 ans et 418 enfants ayant autorisé le chaînage soit un **taux d'appariement de 96,2% et 90,9%**).

Tableau 1. Comparaison des caractéristiques démographiques à la date index entre les patients analysés dans l'étude terrain et les patients appariés aux données SNDS

	Adolescents ≥12 ans / Adultes			Enfants <12 ans		
	Terrain n = 3844	SNDS n = 1901	p	Terrain n = 950	SNDS n = 380	p
Sexe Masculin, n (%)	1517 (39,5)	783 (41,2)	0,2093*	625 (65,8)	238 (62,6)	0,2757*
Âge moyen (± e-t)	34,2 (14,6)	35,4 (14,3)	0,0025***	8,4 (1,9)	8,4 (1,9)	0,6100 ***
Résidence en milieu urbain, n (%)	2412 (62,7)	1206 (63,4)	0,5876*	473 (49,8)	188 (49,5)	0,9237*
Non-fumeur, n (%)	2956 (76,9)	1440 (75,7)	0,6245*	935 (98,4)	375 (98,7)	0,9999**
Indication APSI : rhinite allergique, n (%)	3469 (90,2)	1727 (90,8)	0,3208*	786 (82,7)	318 (83,7)	0,7804*
Ancienneté de l'allergie > 10 ans, n (%)	2143 (55,7)	1105 (58,1)	0,3094*	8 (0,8)	3 (0,8)	0,3556**
Asthme à l'inclusion, n (%)	756 (19,7)	376 (19,8)	0,9607*	258 (27,2)	108 (28,4)	0,6006*

* Test de Chi 2 ; ** Test exact de Fisher ; *** Test de Wilcoxon-Mann-Whitney

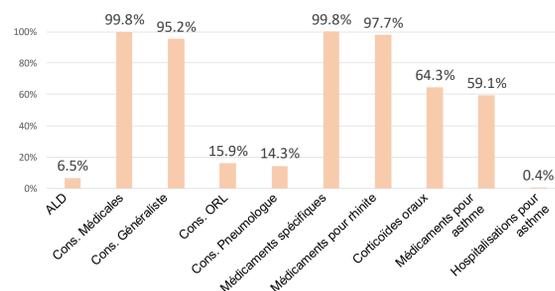


Figure 1. Pourcentage de patients ≥12 ans avec au moins une ALD ou une consommation de soins 5 ans avant la date index

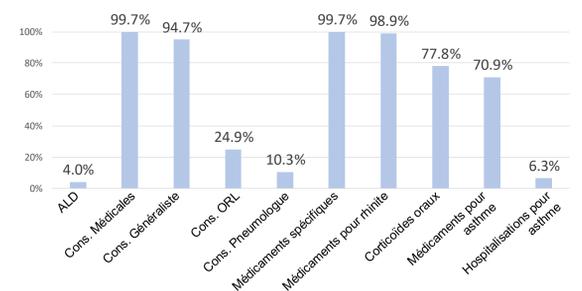


Figure 2. Pourcentage de patients <12 ans avec au moins une ALD ou une consommation de soins 5 ans avant la date index

