

ECOLE DOCTORALE PIERRE LOUIS DE SANTE PUBLIQUE A PARIS
EPIDEMIOLOGIE ET SCIENCES DE L'INFORMATION BIOMEDICALE

Directeur : Pierre-Yves Boëlle
Responsable pour l'Université Paris Cité : Isabelle Boutron

PROPOSITION DE SUJET DE THESE

SIGLE ET NOM DU LABORATOIRE : METHODS

NOM DE L'EQUIPE : METHODS, CRESS U1153

DIRECTEUR DE THESE : PR SEBASTIEN CZERNICHOW

ADRESSE : SERVICE DE NUTRITION, HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU (APHP), PARIS

TITRE DE LA THESE : RECOURS AUX SOINS DES PERSONNES AVEC UNE OBESITE DANS LA COHORTE COMPARE

CO-ENCADRANT EVENTUEL :

EQUIPE DU CO-ENCADRANT :

LABORATOIRE :

PRESENTATION DU SUJET

1. Le contexte scientifique du projet

L'obésité est définie comme une maladie chronique, progressive et sujette aux rechutes, caractérisée par un excès de masse grasse qui affecte la santé et le bien-être. Elle concerne 17% de la population générale. Cette maladie est associée à de nombreuses comorbidités et une diminution de l'espérance de vie, malgré la mise en œuvre de modifications du mode de vie (1). Un rapport a été remis en avril 2023 au Ministre de la Santé pour faire de l'obésité une priorité de santé publique. Par ailleurs, de nombreuses personnes en situation d'obésité se sentent stigmatisées, ce qui peut engendrer un retrait du système de soins (2). Les données de la littérature ont montré, par exemple, que les personnes avec une obésité sévère ont un moindre recours aux examens de dépistage gynécologique (3) et aux soins de prévention (4). Cependant, il existe peu de données décrivant la perception des patients eux-mêmes vis à vis du système de soins (5), les études approchant le recours aux soins des patients en situation d'obésité questionnent davantage le renoncement (6) et la satisfaction quant à la qualité des soins. Peu d'études abordent l'obésité dans le contexte de la multimorbidité. Une récente publication (7) a décrit des différences de questionnement de la part des patients entre les USA et la France pour la chirurgie de l'obésité, ce qui illustre l'importance de collecter des données dans le contexte français.

2. Les questions posées

1. Les sujets avec une maladie chronique en situation d'obésité ont-elles la même perception du recours aux soins que celles de poids standard ?
2. Le recours aux soins des personnes en situation d'obésité (diététique, activité physique, psychologues, médicaments à visée de perte de poids et chirurgie de l'obésité) est-il perçu comme adapté, et si non pour quelles raisons ?
3. Quelles propositions les personnes en situation d'obésité pourraient formuler pour améliorer leur prise en charge : approche par « magic wand » ?

3. Les sources de données qui seront utilisées

Le projet sera basé sur la cohorte Compare (www.compare.aphp.fr) qui s'appuie sur une e-cohorte de patients adultes, souffrant d'une maladie chronique. Les participants sont suivis régulièrement sur des aspects généraux de leur vie et de leur prise en charge médicale (qualité de vie, traitements et fardeau du traitement, adhérence au traitement, etc.). Les patients répondent régulièrement à des questionnaires en ligne dont certains permettant de mesurer leur vécu vis-à-vis de la maladie et de sa prise en charge (« Patient Reported Outcome Measurements » et « Patient Reported Experience Measurements »).

Ecole Doctorale 393
Centre Biomédical des Cordeliers
15, rue de l'Ecole de Médecine 75006 Paris
<https://ed393.sorbonne-universite.fr/>

Contact : ed393@sorbonne-universite.fr / Téléphone : 01.44.27.24.35

ECOLE DOCTORALE PIERRE LOUIS DE SANTE PUBLIQUE A PARIS
EPIDEMIOLOGIE ET SCIENCES DE L'INFORMATION BIOMEDICALE

Directeur : Pierre-Yves Boëlle

Responsable pour l'Université Paris Cité : Isabelle Boutron

4. Les méthodes

a. Projet 1 : « Comparaison des perceptions des patients en situation d'obésité et de poids standard sur le recours aux soins »

Nous allons utiliser un questionnaire composé d'items quantitatifs et qualitatifs. Les données déjà collectées dans la cohorte seront utilisées pour décrire la population : sociodémographiques et paracliniques (anthropométrie, maladies chroniques connues, etc.) ainsi que les questionnaires pour enrichir les PROMS/PREMS : EQ-5D (qualité de vie), MYMOP2 (sévérité des symptômes), TBQ (fardeau de la maladie), Instrument de Sidorkiewicz (adhérence aux traitements médicamenteux), PSQI (sommeil), IPAQ (activité physique), GAD-7 et PHQ9 (santé mentale), EPICES (précarité). Nous utiliserons également des questionnaires standardisés tels que le SCOFF (troubles du comportement alimentaire), et nous construirons un questionnaire adapté à notre étude (traitements pharmacologiques/chirurgie bariatrique, histoire de l'obésité, dépenses courantes en lien avec obésité, renoncement aux soins, etc.). Ce premier projet a pour but de confronter les perspectives des deux catégories de patients : adultes souffrant d'au moins une maladie chronique recrutés dans ComPaRe avec Indice de Masse Corporelle (IMC) < 30 kg/m² versus ceux en situation d'obésité ≥ 30 kg/m². Les questions seront développées à partir de l'analyse de la littérature. Le but de ce projet est de mettre en évidence les différences, les défis et les domaines qui préoccupent les patients atteints de maladie chronique et d'obésité. Pour analyser ces données nous réaliserons des analyses descriptives de la population et des critères de jugement précédents, ainsi que des régressions logistiques afin d'estimer les coefficients des variables indépendantes associées à la perception aux recours aux soins dans les deux groupes de patients. Nous envisageons de réaliser une analyse de concordance de Kendall pour mesurer le degré d'agrément entre les deux groupes de patients. Des analyses bivariées seront réalisées pour comparer les perceptions des participants sur des variables spécifiques (errance médicale, stigmatisation, obstacles à l'accès aux soins, etc.), des régressions logistiques seront utilisées pour déterminer les facteurs associés à la perception du recours aux soins (variables indépendantes : âge, sexe, niveau d'étude, etc.) et évaluer leur impact sur la perception du recours aux soins.

b. Projet 2 : « Accessibilité aux soins »

Nous allons utiliser un questionnaire qualitatif et quantitatif soumis aux patients atteints de maladies chroniques et en situation d'obésité dans la cohorte. Il portera sur l'évaluation de l'accès aux soins : diététiques, activité physique, consultations chez des spécialistes de l'obésité et des psychologues, utilisation de médicaments pour la perte de poids et chirurgie bariatrique. L'objectif est de déterminer si le recours à ces soins est perçu comme accessible et d'identifier les raisons potentielles de leur non accessibilité. Le questionnaire sera élaboré après analyse de la littérature, en se concentrant sur les domaines clés reliés au recours aux soins pour les personnes en situation d'obésité. Le questionnaire inclura des items quantitatifs et qualitatifs pour évaluer la perception de l'accessibilité des différents types de soins. Nous envisageons d'utiliser des variables catégorielles (type : échelle de Likert) pour faciliter le traitement des données quantitatives. Nous allons extraire les données de ComPaRe afin de décrire notre population (utilisation des informations sociodémographiques, anthropométriques, etc.). Nous réaliserons des analyses descriptives (scores moyens et variations dans la perception de l'accessibilité aux soins) et bivariées afin de comparer les scores entre les différentes variables d'intérêt. Les données qualitatives seront traitées en analyse thématique en fonction des récurrences d'apparition des réponses.

c. Projet 3 : « Suggestions des patients atteints de maladie chronique et en situation d'obésité pour améliorer leur prise en charge »

Nous souhaitons construire et soumettre aux personnes en situation d'obésité dans la cohorte un questionnaire sous forme de question ouverte type « Magic wand » (3) », en deux temps :

- Recueil de données qualitatives, en réalisant une analyse thématique et en les regroupant en fonction de la similarité des suggestions, puis regroupement des résultats sous forme de cartographie en réseau
- 2nde soumission aux patients des thématiques récurrentes et demande de classement par priorité : calcul des coefficients de corrélation intra-classe pour évaluer la concordance des classements de priorité entre les participants. Nous utiliserons des graphiques afin d'illustrer nos résultats.

Ecole Doctorale 393

Centre Biomédical des Cordeliers

15, rue de l'Ecole de Médecine 75006 Paris

<https://ed393.sorbonne-universite.fr/>

ECOLE DOCTORALE PIERRE LOUIS DE SANTE PUBLIQUE A PARIS
EPIDEMIOLOGIE ET SCIENCES DE L'INFORMATION BIOMEDICALE

Directeur : Pierre-Yves Boëlle

Responsable pour l'Université Paris Cité : Isabelle Boutron

CONTACT POUR CE SUJET : PR SEBASTIEN CZERNICHOW

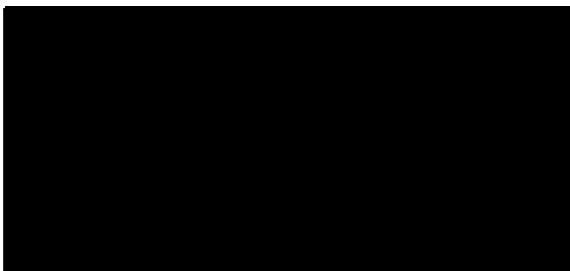
EMAIL : SEBASTIEN.CZERNICHOW@APHP.FR

TELEPHONE : 0689512742

SPECIALITE DE LA THESE

- | | |
|---|-------------------------------------|
| Santé publique - Epidémiologie | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Santé publique - Epidémiologie clinique | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Epidémiologie sociale | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Epidémiologie génétique | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Biostatistique | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Biomathématiques | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Biostatistique et Biomathématiques | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Informatique médicale | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Imagerie biomédicale | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Bioinformatique | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Recherches sur les services de santé | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Economie de la santé | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Science des données | <input type="checkbox"/> |
| Santé publique - Prévention et promotion de la santé | <input type="checkbox"/> |

**SIGNATURE DU. DE LA DIRECTEUR.TRICE
DE THESE**



**VISA DU. DE LA DIRECTEUR. TRICE DU LABORATOIRE
(DEROGATION DE SIGNATURE NON ACCEPTEE)**

AVIS FAVORABLE **X**

