

LE FARDEAU DE LA POLYPOSE NASALE

sanofi *REGENERON*

Mars 2025

© Ipsos pour Sanofi & Regeneron –
Enquête sur les personnes
diagnostiquées avec une polypose
nasale – Mars 2025



SOMMAIRE

1

Contexte & objectifs
de l'étude

2

Approche
méthodologique

3

Résultats clés

4

Résultats détaillés

5

Annexes

CONTEXTE & OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

01



LA POLYPOSE NASALE

La **polypose nasale** ou **naso-sinusienne (PNS)** est une **inflammation chronique** des sinus caractérisée par le **développement de polypes dans les cavités nasales et sinusiennes**.

Elle toucherait entre **0,1 et 2% de la population**, parmi lesquelles une **prédominance d'hommes** entre **20 et 40 ans**.

Les principaux symptômes sont:

- **Troubles de l'odorat** : anosmie / hyposmie fréquentes, bon marqueur diagnostic
- **Obstruction nasale** : présente chez la quasi-totalité des patients
- **Rhinorrhée** antérieure et postérieure
- **Douleurs/pesanteur faciales**
- **Troubles du sommeil**, avec retentissement sur la qualité de vie

On considère qu'environ **40% des patients atteints de PNS ont un asthme associé**.

Chiffres clés

0,1-2%
de la population

 
2,2 : 1

20-40 ans
âge du diagnostic

Source : La Polypose Nasale Essentielle, Dr J-L DEGRAIX, service Pr THAI VAN, CHU LYON



PRISE EN CHARGE

Actuellement, les traitements à disposition **ne permettent pas de guérir la polypose naso-sinusienne**. Cependant, ils aident à **diminuer les symptômes et améliorer la qualité de vie du patient**.

- Le traitement médical repose en 1^{ère} intention sur **l'association corticothérapie nasale** au long cours et **lavages de nez** à grand volume.
- En cas de **PNS non contrôlée**, des **cures courtes de corticoïdes oraux** peuvent être discutées.
- **L'échec du traitement médical** maximal fait discuter un **traitement instrumental** (polypectomie) ou **chirurgical** (ethmoïdectomie).
- Les **biothérapies** anti-IL (dupilumab et mepolizumab) sont **réservées aux PNS sévères insuffisamment contrôlés** après la chirurgie. Elles s'intègrent après les corticoïdes oraux dans l'algorithme.
 - **D'autres biothérapies sont en cours de développement** (benralizumab, reslizumab, tezepelumab...).
 - Il n'y a pas encore de biomarqueurs validés pour prédire la réponse aux biothérapies mais une **inflammation de type 2 doit être recherchée avant de les instaurer**.
 - Leur **bon profil de tolérance** est un atout mais leur **place par rapport à la chirurgie** et leur **rapport coût-efficacité** restent à préciser.

Source : *La Polypose Nasale Essentielle, Dr J-L DEGRAIX, service Pr THAI VAN, CHU LYON*
Recommandation de Pratique Clinique 2023, Prise en charge ORL de la Polypose Naso-Sinusienne de l'adulte, SFORL & AFR

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE



QUANTIFIER & QUALIFIER

...le fardeau de la PNS et son retentissement sur la vie des patients.

Mettre en avant le fardeau important de la PNS, qui reste mal connu et sous-estimé : impact sur la qualité de vie, le sommeil, l'odorat...

L'étude Ifop montre que 60% des patients considèrent la PNS comme un handicap au quotidien.



EVALUER

...le niveau de contrôle de la maladie par les patients et leur degré d'implication dans la prise en charge, en lien avec les recos des sociétés savantes.

Insister sur la sévérité et le contrôle de la maladie : Les patients surveillent-ils leurs symptômes ? Sont-ils bien informés sur leur maladie ? Sont-ils acteurs de leur prise en charge ?



ACCELERER

... le parcours de soins des patients atteints de PNS.

Réduire les délais d'accès aux biothérapies afin d'améliorer significativement la qualité de vie de ses patients.

L'étude Ifop révèle que seulement 47% des patients sont diagnostiqués, d'où des retards de prise en charge.

QUESTIONS CLÉS

1. Quel est le véritable impact de la PNS sur la qualité de vie des patients au quotidien ?
2. Les patients sont-ils suffisamment impliqués et informés sur la gestion de leur maladie ?
3. Quels sont les freins & leviers du parcours de soins pour accéder rapidement aux traitements les plus efficaces ?

APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

02

APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Méthodologie quantitative



Questionnaire quantitatif



En ligne



15 minutes



102 patients diagnostiqués avec une
polypose nasale

CLÉS DE LECTURE

Traitement statistique

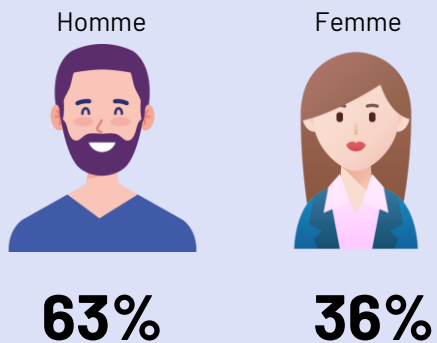
- Les différences significatives vs Total sont présentées de la façon suivante :
 - Significativement supérieur 
 - Significativement inférieur 
- Test de significativité effectué au seuil de 0,05
- Base faible 

Abréviations utilisées

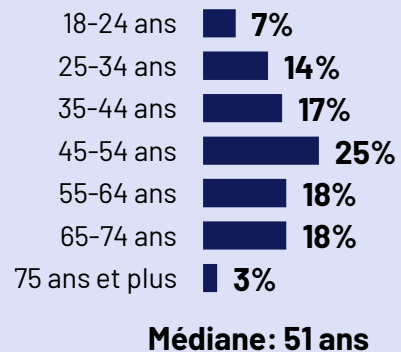
- BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive
- MG : médecin généraliste
- ORL : otorhinolaryngologiste
- PDS : professionnel de santé
- PNS : polypose nasale ou naso-sinusienne
- RDV : rendez-vous

PROFIL DES PATIENTS

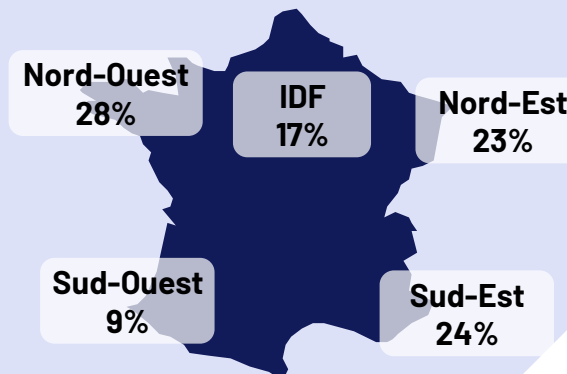
Genre



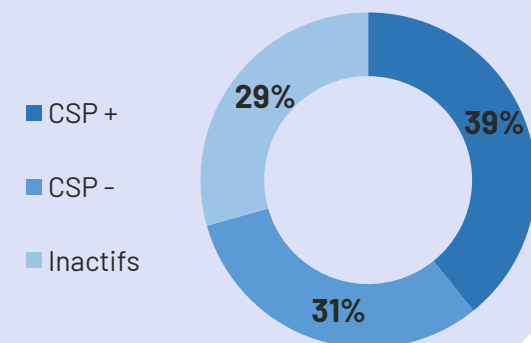
Age



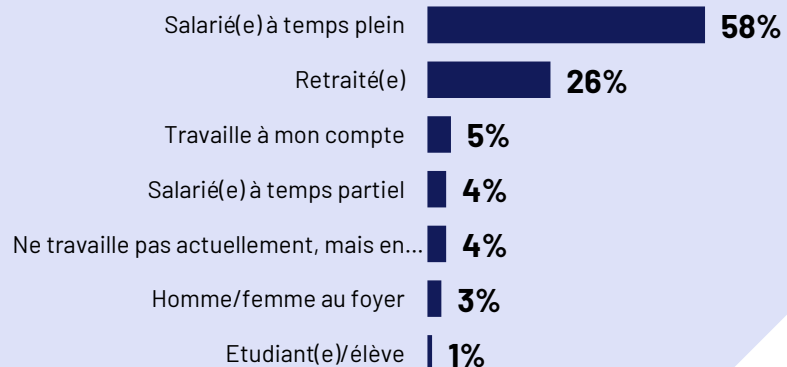
Région



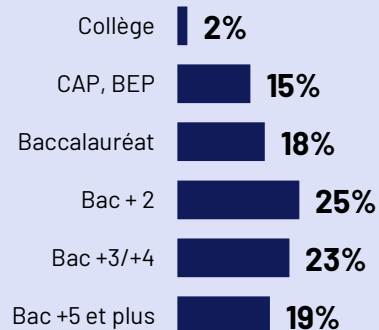
CSP



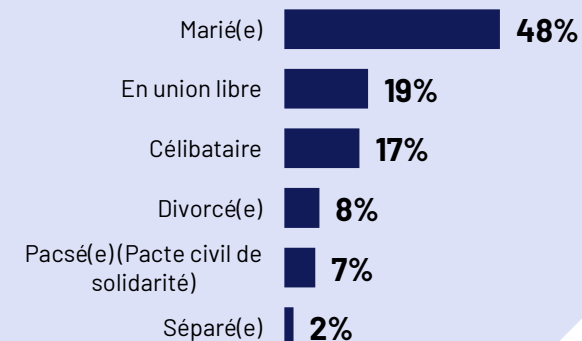
Situation professionnelle



Niveau scolaire



Situation familiale



Base: 102 - Ensemble

© Ipsos Êtes-vous ? / Quelle est votre date de naissance ? / Veuillez indiquer le code postal et la commune où vous résidez. / Quelle est votre situation professionnelle actuelle ? / Choisissez votre niveau de scolarité le plus élevé. / Quelle est votre situation familiale ?

RÉSULTATS CLÉS

03

Quel est le véritable impact de la PNS sur la qualité de vie des patients au quotidien ?

1

La PNS est une maladie peu connue et reconnue : les symptômes les plus couramment ressentis sont invisibles (nez bouché sur plusieurs jours, troubles du sommeil/fatigue, nez qui coule), ce qui peut en rendre l'identification et le diagnostic difficile et renforce le sentiment d'être incompris et d'isolement face à cette maladie.

2

En effet, 78% des patients atteints de PNS considèrent leur maladie comme un handicap quotidien, mais seulement 40% pensent que leur entourage la perçoit ainsi.

Un entourage qui ne voit peut-être pas l'impact de la maladie sur leurs proches ?

3

Le fardeau de la PNS c'est :

- Un sentiment de gêne quotidienne causée par l'ensemble des symptômes ressentis pour 42% des patients, symptômes qui ne s'améliorent pas vraiment avec le temps.
- Un renoncement à certaines activités quotidiennes: activité physique (45%), manger au restaurant (26%), voir des amis (23%)...
- Une dégradation du sommeil (81%), de l'humeur générale (62%), du moral (58%) et de la productivité professionnelle (35%).

En bref, un cercle vicieux entre symptômes limitants, manque d'activité, sommeil et moral en berne.

Les patients sont-ils suffisamment impliqués et informés sur la gestion de leur maladie ?

1

1 patient sur 2 se sent en contrôle de sa maladie et peut la gérer au quotidien. Pour suivre l'évolution des symptômes ce patient surveille son odorat et la qualité de son sommeil.

Ce sentiment de contrôle conduit certains patients à attendre plus d'un mois (41%) avant de prendre RDV suite à la dégradation de leurs symptômes ; il faut donc les convaincre de passer à l'action plus rapidement!

2

Une autre moitié ne se sent pas en capacité de gérer cette maladie et une proportion similaire ne se sent pas suffisamment impliquée dans les prises de décisions concernant la PNS.

Pour changer cela, ils souhaitent surtout recevoir plus d'informations sur les traitements disponibles.

3

Des patients qui accordent une grande confiance à leur médecin traitant, qui reste la principale source d'information sur leur PNS.

Mais ils n'hésitent pas également à aller se renseigner par eux-mêmes sur les traitements et sur la gestion au quotidien de la PNS via des sites spécialisés, les réseaux sociaux et recherchent également des témoignages de patients qui vivent la même chose (blogs, associations de patients).

Quels sont les freins & leviers du parcours de soins pour accéder rapidement aux traitements les plus efficaces ?

1

Le délai moyen entre les premiers symptômes et le diagnostic est de 24 mois et de multiples PDS sont consultés pré-diagnostic. Une errance thérapeutique qui rajoute au fardeau des patients.

2

Des patients qui peuvent avoir reçu une multitude de traitements et des symptômes qui ne s'améliorent pas pour autant. Lorsque leurs symptômes se dégradent, ils ont tendance à s'autogérer avec leurs traitements standards (eau de mer et corticostéroïdes) et seulement 48% ont le réflexe de prendre RDV chez leur médecin traitant pour potentiellement se voir prescrire autre chose.

3

Seulement 11% des patients ont reçu une biothérapie/traitement par injection, malgré son efficacité apparente sur la gestion des symptômes au quotidien. La chirurgie est souvent un prérequis à la biothérapie mais n'est pas indiquée pour tout le monde et inquiète, tout comme les effets secondaires potentiels des traitements injectables.

4

Cependant, 60% des patients aimeraient avoir accès à des traitements plus efficaces pour réduire la taille de leurs polypes et améliorer leur odorat, la biothérapie pourrait donc être une option envisageable pour beaucoup d'entre eux s'il y avait une indication.

RÉSULTATS DÉTAILLÉS

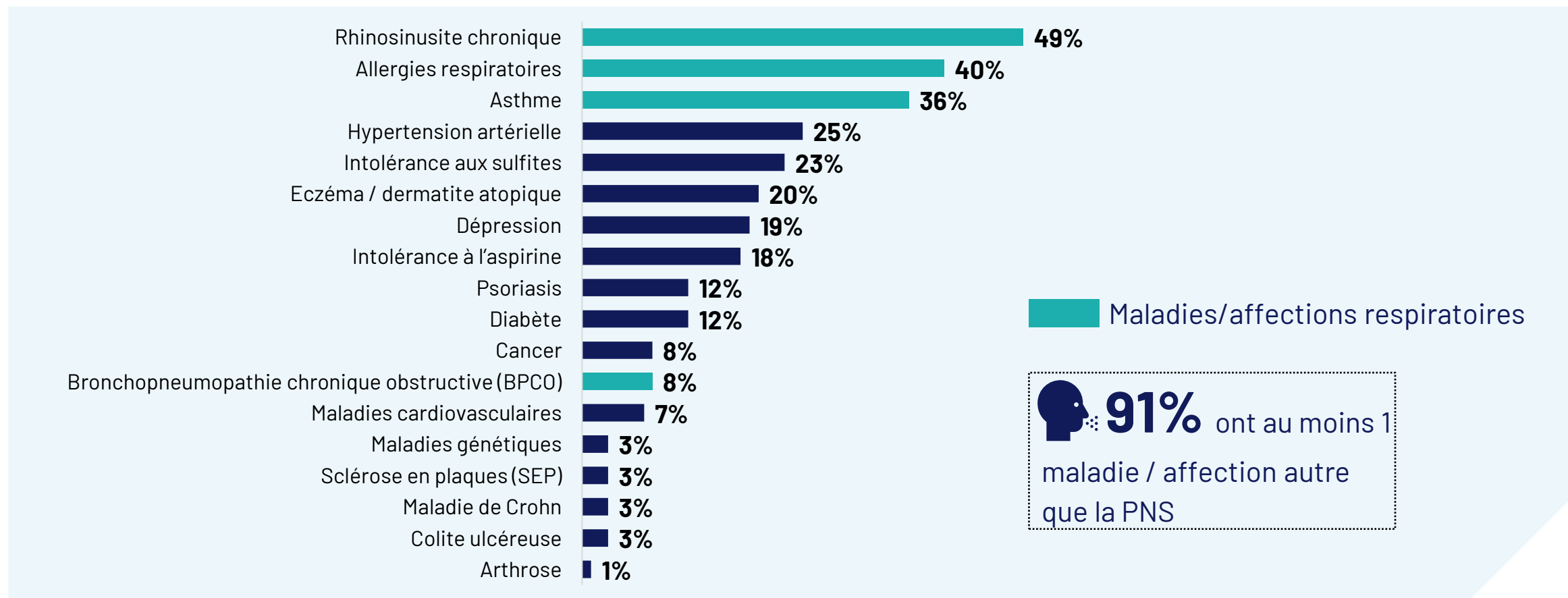
04

FARDEAU DE LA PNS

4.1

Maladies ou affections

9 patients sur 10 souffrent d'au moins une autre maladie ou affection que la PNS, principalement d'affections respiratoires (rhinosinusite chronique, allergies, asthme) ; des patients qui sont donc multimorbides avec des maladies pouvant impacter fortement la qualité de vie.

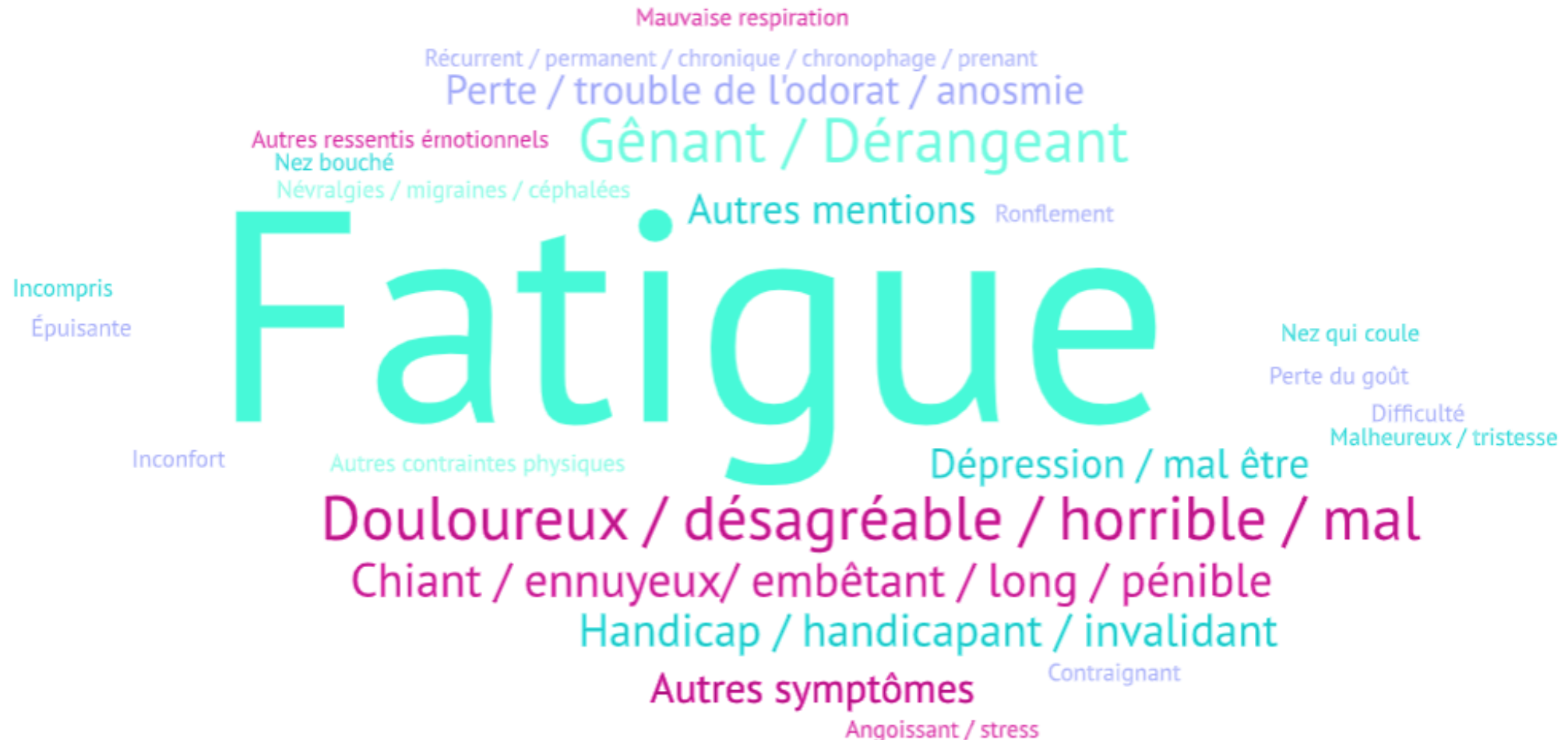


Base: 102 - Ensemble

© Ipsos S1 : Souffrez-vous des affections ou maladies suivantes ?

Impact de la PNS sur la vie quotidienne

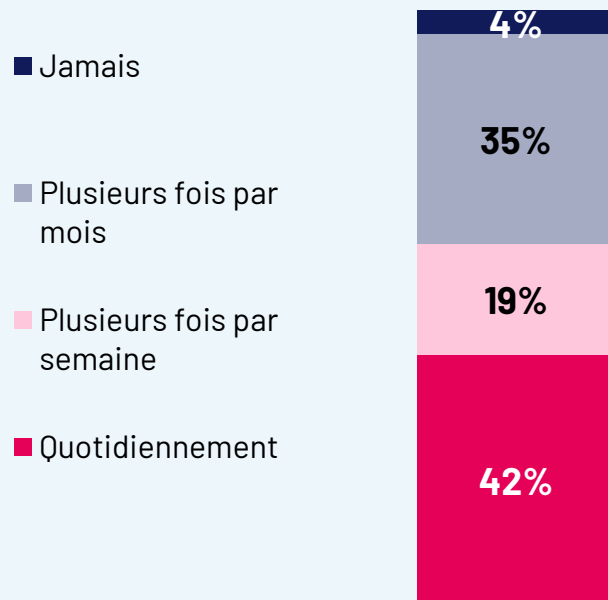
La fatigue (34%), la douleur (28%) et la gêne (27%) sont les principaux mots utilisés par les patients lorsqu'ils doivent décrire l'impact de la PNS sur leur quotidien.



Symptômes associés & gêne ressentie

4 patients sur 10 disent être gênés quotidiennement par l'ensemble des symptômes ressentis, le plus fréquent étant le nez bouché pendant plusieurs jours, suivi des troubles du sommeil, du nez qui coule ainsi que les troubles de l'odorat. Des symptômes invisibles mais qui peuvent être très impactants sur le long terme.

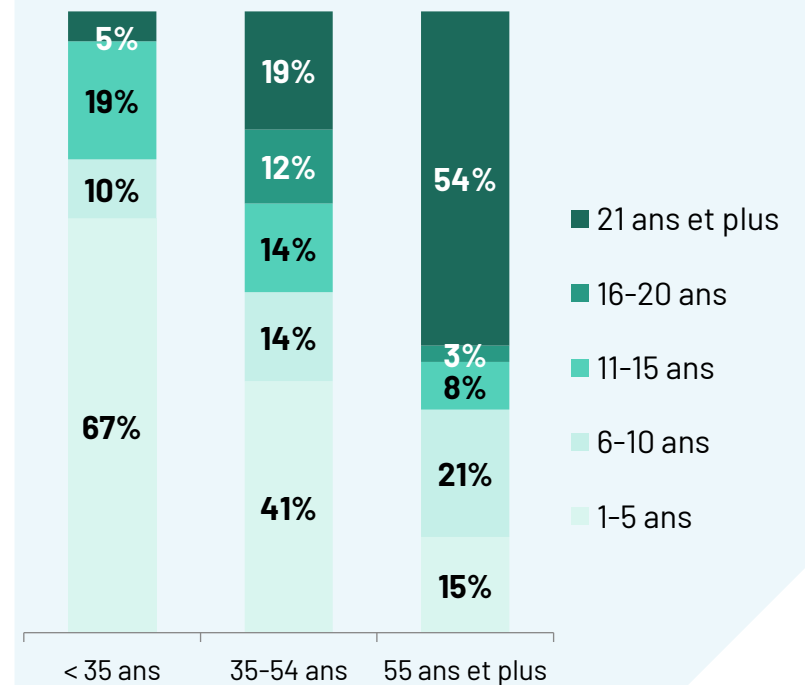
Gêne due aux symptômes



Symptômes



Ancienneté des 1ers symptômes



Base: 102 - Ensemble

© Ipsos

S4 : Au cours des 2 dernières années, avez-vous déjà senti les signes et symptômes suivants ?

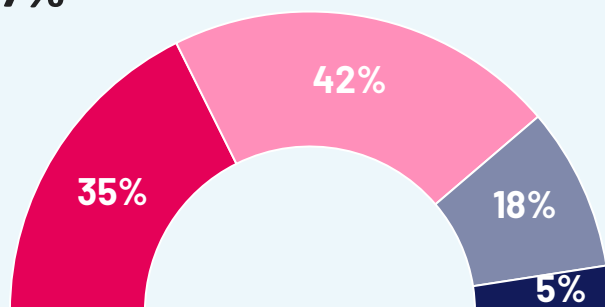
A2 : A quelle date avez-vous senti les premiers symptômes liés à la PNS ? / A3 : Au cours des 12 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous été gêné par vos symptômes ?

Vision de la maladie

Plus d'1 patient sur 3 définit la PNS comme étant « tout à fait » un handicap au quotidien. Une vision qui selon eux n'est pas partagée par leur entourage qui potentiellement minimise l'impact de cette maladie dont les symptômes sont peu visibles.

Maladie considérée comme handicap – vision personnelle

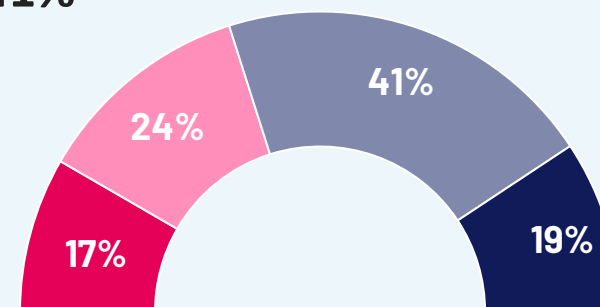
Oui : 77%



- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, plutôt pas
- Non, pas du tout

Maladie considérée comme handicap – vision entourage

Oui : 41%



- Oui, tout à fait
- Oui, plutôt
- Non, plutôt pas
- Non, pas du tout

Base: 102 – Ensemble

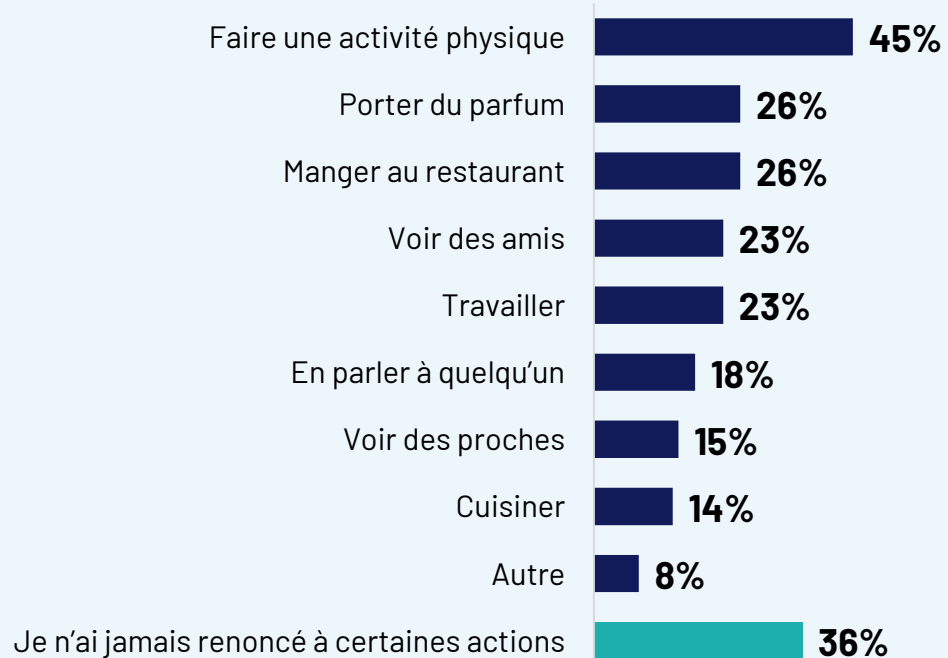
© Ipsos A4 : Personnellement, considérez-vous votre maladie comme un handicap dans votre vie de tous les jours ?

A5 : Votre entourage considère-t-il votre maladie comme un handicap dans votre vie de tous les jours ?

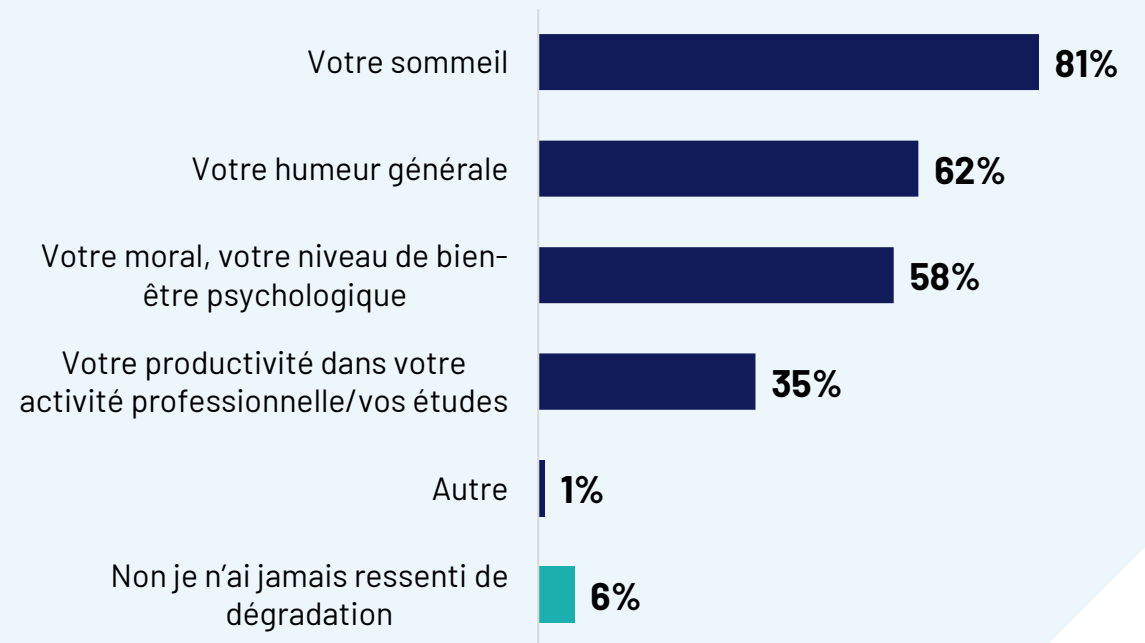
Impacts et dégradations sur le quotidien

Avoir une PNS engendre une dégradation quasi systématique du sommeil (81%) et dans une moindre mesure de l'humeur générale (62%) et du moral (58%). De plus, près de la moitié renonce à une activité physique à cause de leur maladie. Un cercle vicieux entre manque d'activité, sommeil et moral, dont il peut être difficile de s'extraire!

Renoncement à...



Dégradations ressenties sur...



Base: 102 - Ensemble

© Ipsos A6 : A cause de la PNS, vous est-il arrivé de renoncer aux actions suivantes dans votre vie quotidienne ?

A7 : A cause de votre PNS, avez-vous déjà ressenti une dégradation de... ?

PRISE EN CHARGE DE LA PNS ET PARCOURS DE SOINS

4.2

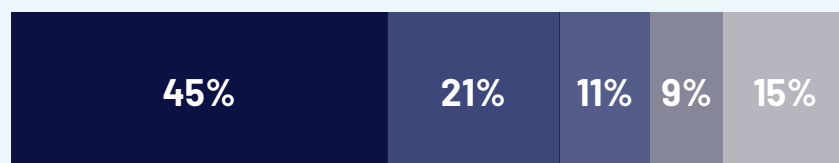
Délai moyen entre les 1^{ers} symptômes et ...

En moyenne, les patients attendent 14 mois pour consulter un PDS après l'apparition des premiers symptômes et ce délai est quasiment doublé pour obtenir un diagnostic clair de PNS. Une errance thérapeutique qu'il est essentielle d'adresser pour soulager ces patients!

... la 1^{ère} consultation

Délai moyen

14 mois

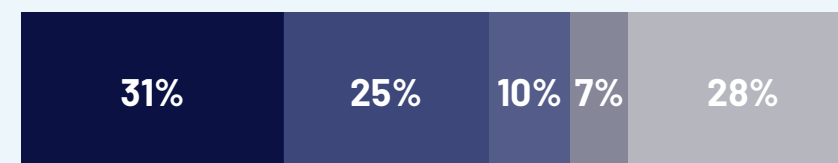


■ 0-1 mois ■ 2-6 mois ■ 7-12 mois ■ 13-18 mois ■ >18 mois

... le diagnostic

Délai moyen

24 mois



■ 0-1 mois ■ 2-6 mois ■ 7-12 mois ■ 13-18 mois ■ >18 mois

Base: 102 - Ensemble

© Ipsos A2 : A quelle date avez-vous ressenti les premiers symptômes liés à la PNS ? - Mars 2025

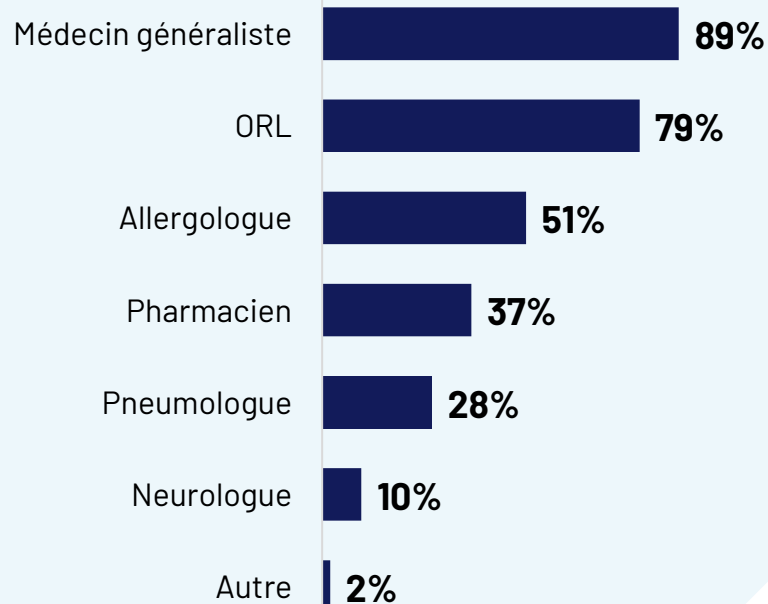
23

B2 : A quelle date avez-vous consulté pour la première fois un professionnel de santé afin de discuter des symptômes liés à la PNS ? / B4 : A quelle date a été diagnostiquée votre PNS ?

Consultations PDS

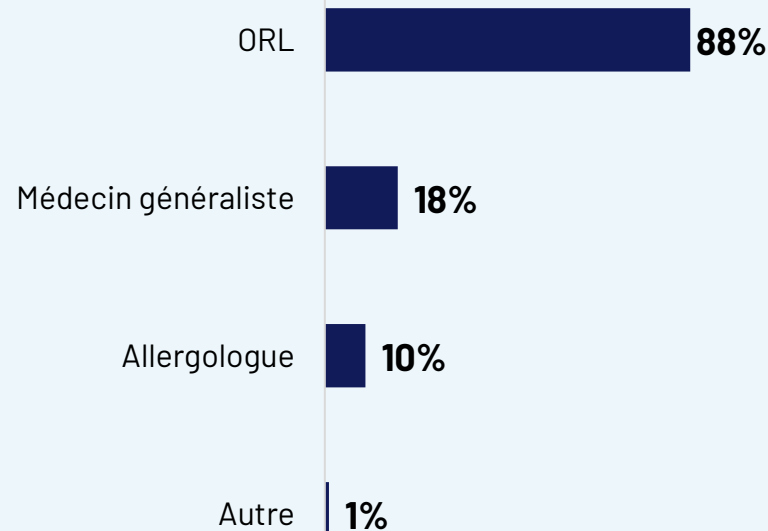
Une errance thérapeutique qui s'explique aussi par le nombre de médecins vus avant d'être diagnostiqués: en général 3 dont le médecin généraliste, l'ORL et l'allergologue en priorité. Cependant, la prise en charge du diagnostic ainsi que le suivi de leur PNS sont claires: ils sont principalement réalisés par l'ORL.

Consultation pré diagnostic

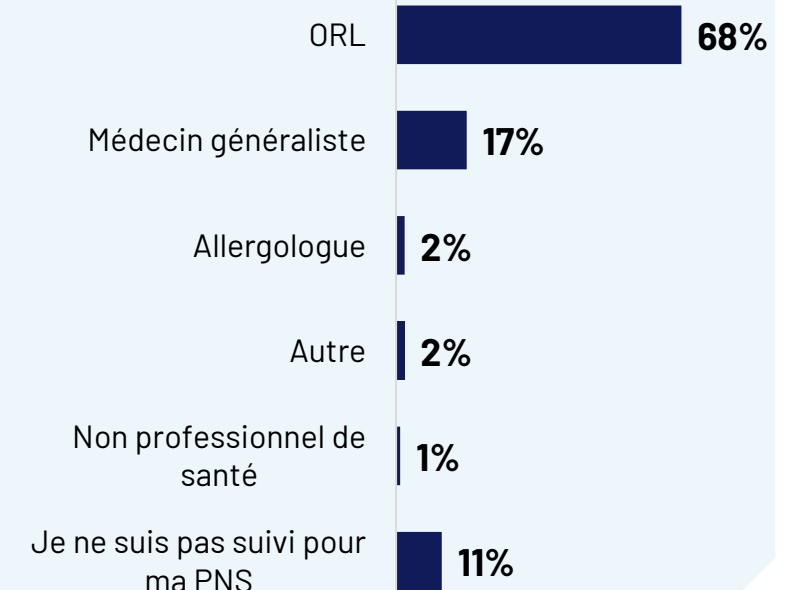


Moyenne : 3 professionnels

Diagnostic PNS



Suivi PNS



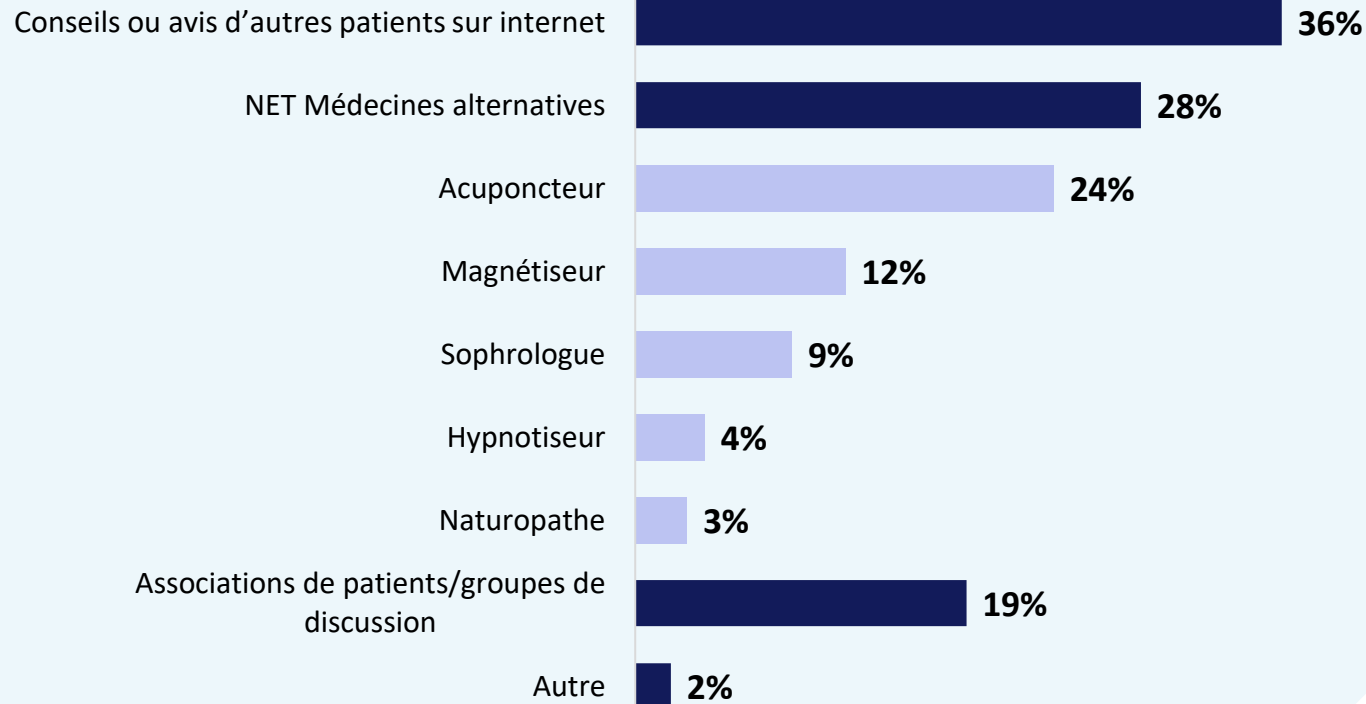
Base: 102 - Ensemble

© Ipsos B1 : Avant d'être diagnostiqué, aviez-vous déjà consulté les professionnels de santé suivants pour vos problèmes de polypose nasale ?

S2 : Quel(s) médecin(s) a (ont) posé votre diagnostic de la polypose nasale (PNS) ? / B3 : Actuellement, par qui êtes-vous suivi (principalement) pour votre PNS ?

Autres références

En dehors des professionnels de santé, quelques patients n'hésitent pas à rechercher des conseils auprès d'autres patients sur internet (36%) et parfois dans le cadre d'associations (19%). Presqu'1/3 ont recours aux médecines alternatives (acuponcteur surtout), indiquant un potentiel sentiment de résignation face aux médecines plus classiques.



Focus utilisation médecines alternatives...

Total (n=102)	28%
Suivi de la PNS	
Par un ORL (n=69)	29%
Par un autre spécialiste (n=22) ⚠	36%
Aucun suivi (n=11) ⚠	9%
Sévérité	
Biothérapie reçue (n=11) ⚠	46%
Chirurgie seule reçue (n=31)	16%
Ni chirurgie ni biothérapie (n=60)	32%
Nombre de chirurgies reçues	
1 (n=22) ⚠	5%
2 ou plus (n=17) ⚠	41%

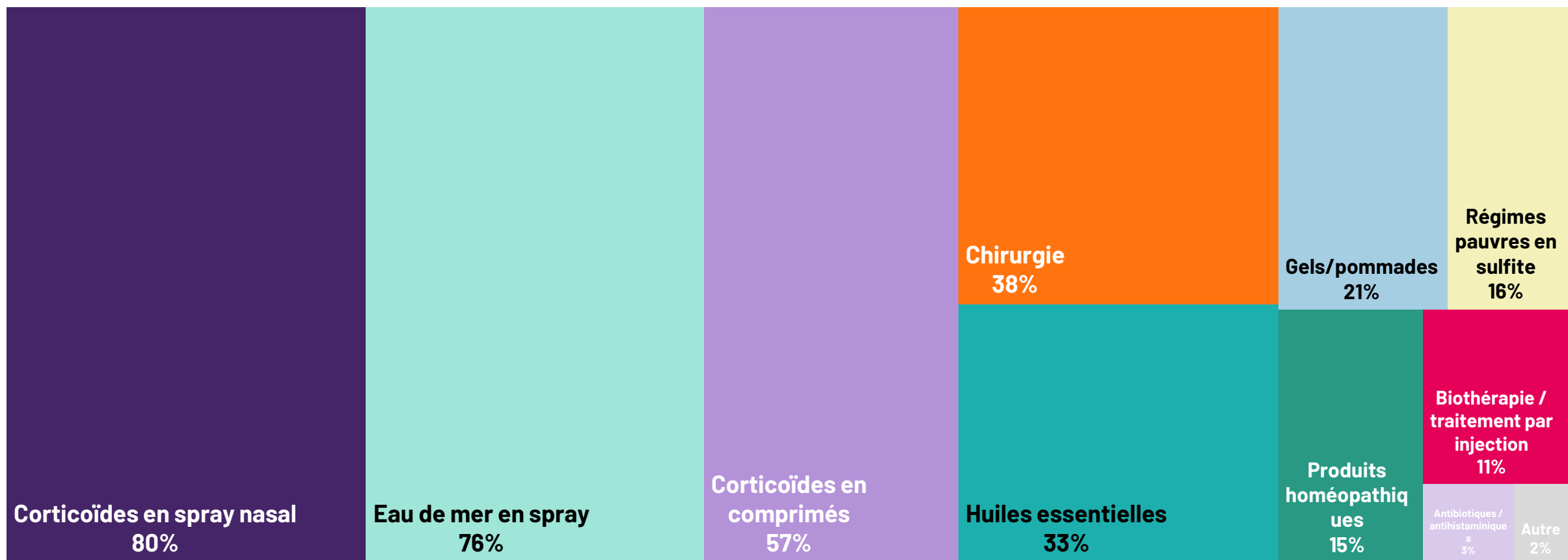
Suivi de la PNS

Sévérité

Nombre de chirurgies reçues

Traitements PNS

80% des patients souffrant de PNS ont recours aux corticoïdes en spray nasal et 3/4 d'entre eux utilisent également l'eau de mer en spray ; les corticoïdes en comprimés sont utilisés par presque 6 patients sur 10. Seuls 38 % ont déjà été opérés et 11% ont reçu une biothérapie/traitement par injection.



À noter: 3 répondants n'avaient pas coché biothérapie bien qu'ils nous disent en avoir reçu une plus tard, ils ont été réalloués au code « biothérapie / traitement par injection » à cette question

Base: 102 - Ensemble

© Ipsos B5 : Pour traiter votre PNS, avez-vous déjà eu recours à... ? : une polypose nasale - Mars 2025

Focus chirurgie

Plus de la moitié des patients opérés ne subissent qu'une chirurgie et sont ainsi plus nombreux à ne pas craindre de subir une nouvelle chirurgie que ceux n'ayant encore jamais été opérés. Cependant, la peur d'être opéré reste prégnante chez tous les patients (entre 61% et 68%).

Rappel

Base: 102 – Ensemble

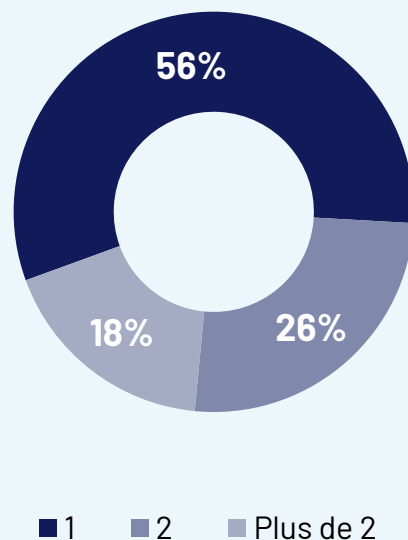
38%

ont eu recours à une chirurgie



Nombre chirurgies reçues

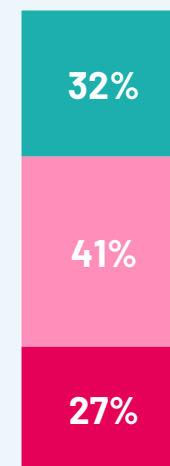
Base: 39 – Opérés



Peur chirurgie

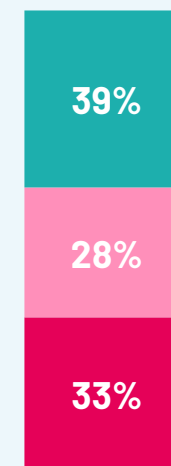
Potentielle **première** chirurgie

Base: 63 – Non opérés



Potentielle **nouvelle** chirurgie

Base: 39 – Opérés



- Non, pas du tout
- Oui, un peu
- Oui, beaucoup

Délai proposition biothérapie

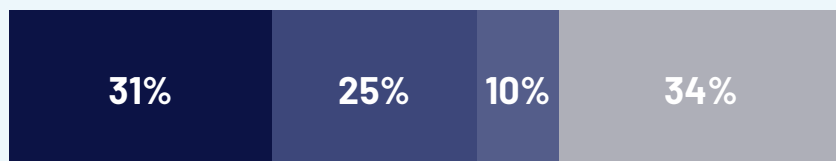
Si le délai écoulé entre l'apparition des premiers symptômes et le diagnostic de PNS est assez long, la proposition de recevoir une biothérapie par le médecin traitant a été assez rapide *attention: base faible*): elle est discutée dans la foulée pour la moitié.

Rappel

Délai moyen entre les premiers symptômes et le diagnostic

Base: 102 - Ensemble

24 mois

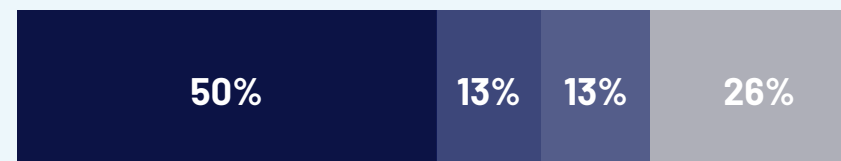


■ 0-1 mois ■ 2-6 mois ■ 7-12 mois ■ >12 mois

Délai moyen entre le diagnostic et la proposition de la biothérapie

Base: 8* - biothérapie/ traitement par injection ⚠

9 mois



■ 0-1 mois ■ 2-6 mois ■ 7-12 mois ■ >12 mois

*3 répondants n'avaient pas coché biothérapie dans les traitements reçus (B5) bien qu'ils nous disent en avoir reçu une plus tard

B4 : A quelle date a été diagnostiquée votre PNS ?

B11 : Quand la biothérapie / traitement par injection vous a-t-elle été proposée par votre médecin ?

Proposition et refus de la biothérapie

Parmi les patients n'ayant pas reçu de biothérapie, 76% n'en ont pas entendu parler. Sur le quart qui en a entendu parler, une grande majorité d'entre eux en ont discuté la possibilité avec leur médecin traitant. Cette option n'a en général pas été choisie car d'autres traitements comme la chirurgie sont essayés avant et ils craignent les effets secondaires et piqûres.

Rappel

Base: 102 – Ensemble

89%

n'ont **PAS** eu recours
à une biothérapie

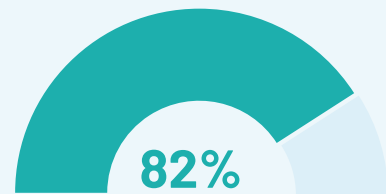


Connaissance biothérapie

Base: 91 – Patients non traités par biothérapie

76% n'ont **pas entendu parler**
de la biothérapie

Chez les **24%** qui en ont déjà entendu parler...



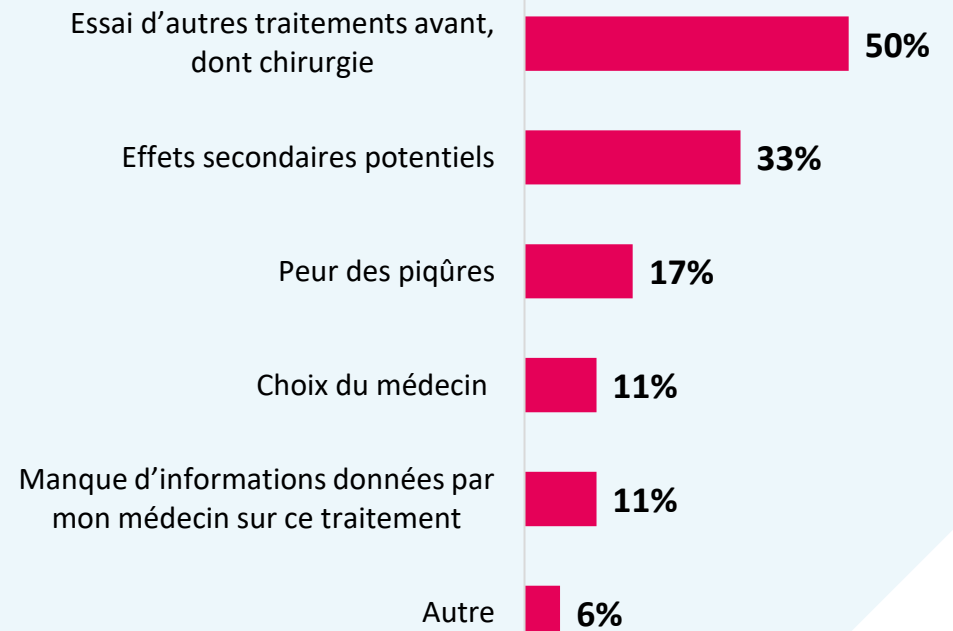
ont déjà **discuté de sa**
possibilité avec leur
médecin traitant pour
traiter leur PNS

Base: 22 – Patients qui connaissent la biothérapie
(mais non traités)



Raisons refus biothérapie

Base: 18 – Patients qui ont refusé la biothérapie



B5 : Pour traiter votre PNS, avez-vous déjà eu recours à... ? B12 : Avez-vous déjà entendu parler des biothérapies / traitements par injection ? B14 : Avez-vous déjà discuté de la possibilité

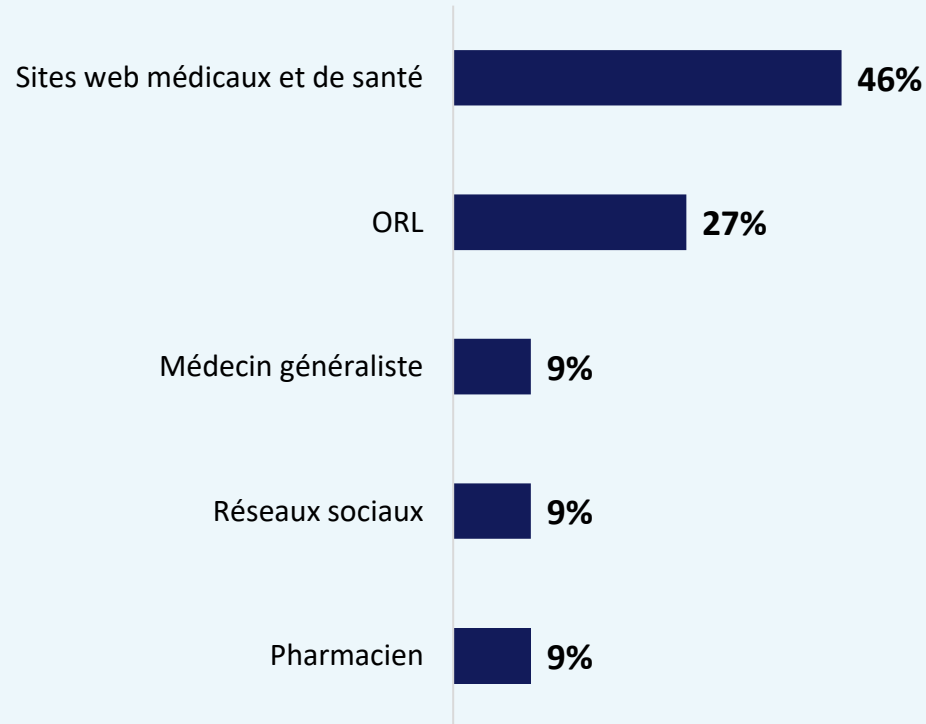
© Ipsos d'une biothérapie / d'un traitement par injection pour traiter votre PNS avec votre médecin prenant en charge votre PNS ? B15 : Quelles sont les raisons pour lesquelles vous avez choisi de ne pas prendre une biothérapie / traitement par injection ?

Première connaissance de la biothérapie

L'ORL est l'un des premiers canaux où les patients entendent parler de la biothérapie et est donc clé pour la recommandation de cette option. Ceux qui sont aujourd'hui traités en ont aussi d'abord entendu parler via des sites médicaux grand public, suggérant que le patient peut être proactif dans ce parcours (*attention base faible*).

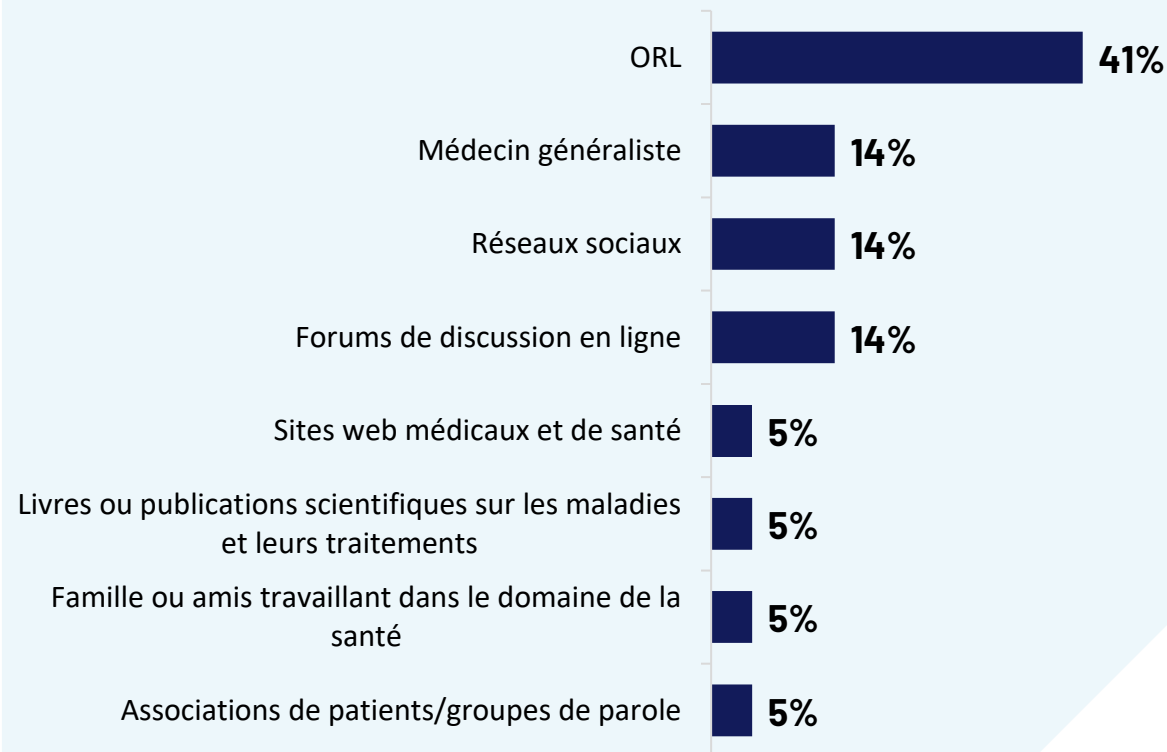
Chez les patients traités par biothérapie

Base: 11* - biothérapie/ traitement par injection 



Chez les patients non-traités par biothérapie

Base: 22 - connaît la biothérapie/ traitement par injection mais non reçu 



*3 répondants n'avaient pas coché biothérapie dans les traitements reçus (B5) bien qu'ils nous disent en avoir reçu une plus tard, leurs réponses ont été recodées sur cette question

© Ipsos B10 : Comment avez-vous entendu parler de la biothérapie / traitement par injection pour la 1ère fois ?

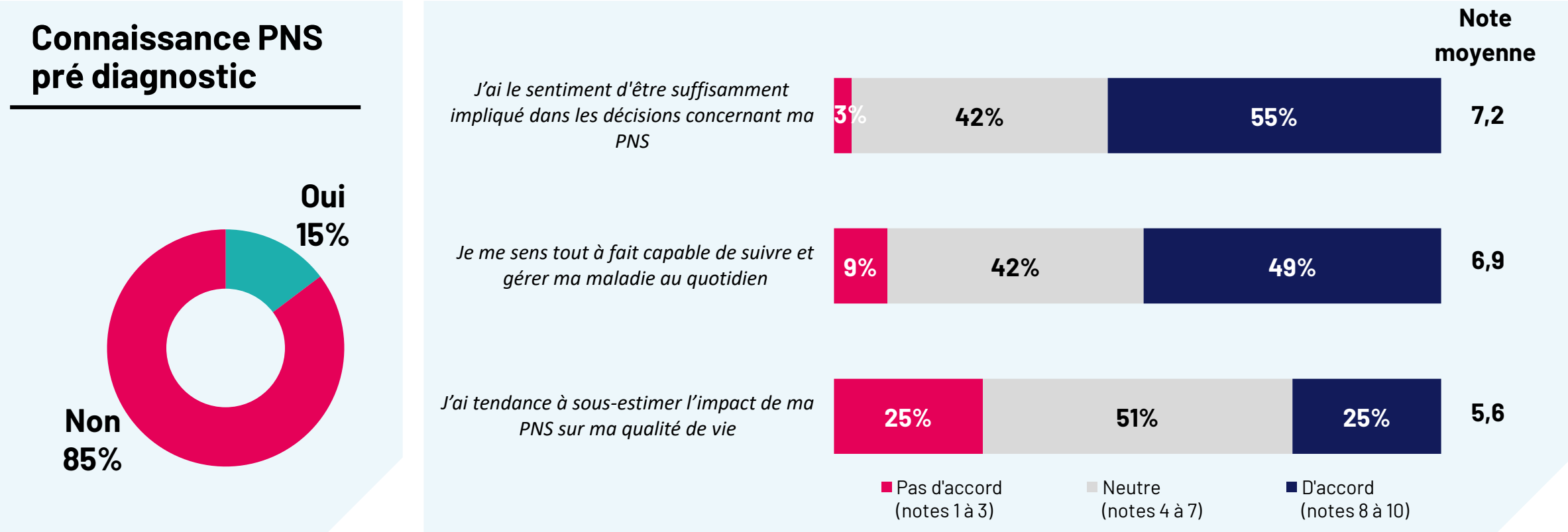
B13 : Comment avez-vous entendu parler des biothérapies / traitements par injection ?

IMPLICATION DES PATIENTS DANS LA MALADIE

5.3

Ressenti sur la prise en charge de la PNS

1 patient sur 2 se sent suffisamment impliqué dans les décisions concernant sa pathologie et tout à fait capable de gérer sa maladie au quotidien. Le besoin pour un traitement plus « sévère » et « invasif » n'est donc pas nécessairement présent dans leur esprit .



Base: 102 - Ensemble

© Ipsos

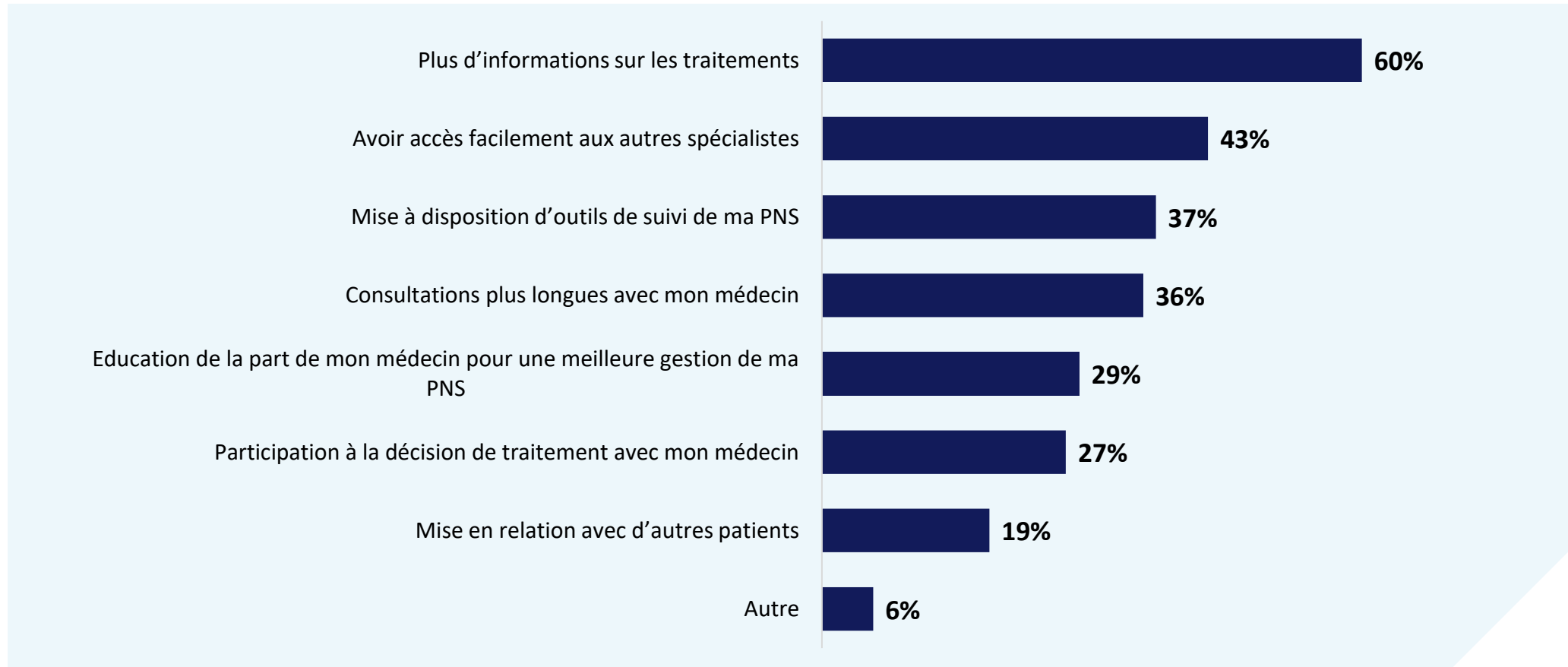
C1 : Aviez-vous déjà entendu parler de la PNS avant d'être diagnostiqué ?

C2 : Sur une échelle de 1 à 10, à quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes (1 étant que vous n'êtes pas du tout d'accord et 10 que vous êtes tout à fait d'accord)



Besoins patients pour être plus impliqués

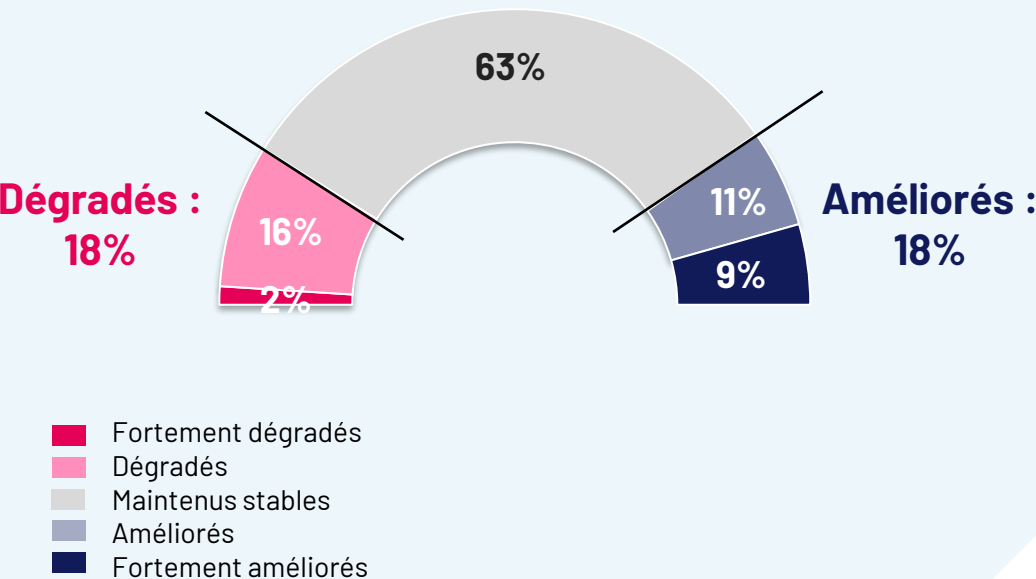
Pour se sentir plus impliqués dans la prise en charge de leur PNS, les patients souhaitent plus d'informations sur les traitements disponibles et plus d'interactions avec les médecins: le leur ou d'autres spécialistes. Il y a donc tout de même une appétence potentielle pour des traitements plus efficaces.



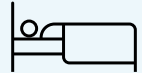
Evolution & surveillance des symptômes

La moitié des patients surveillent leur odorat et la qualité de leur sommeil, qui sont deux des symptômes les plus fréquents. Et pour plus de 8 patients sur 10, leurs symptômes ne se sont pas améliorés au cours des 6 derniers mois, un indicateur qu'il leur faut peut-être des traitements plus efficaces.

Evolution symptômes

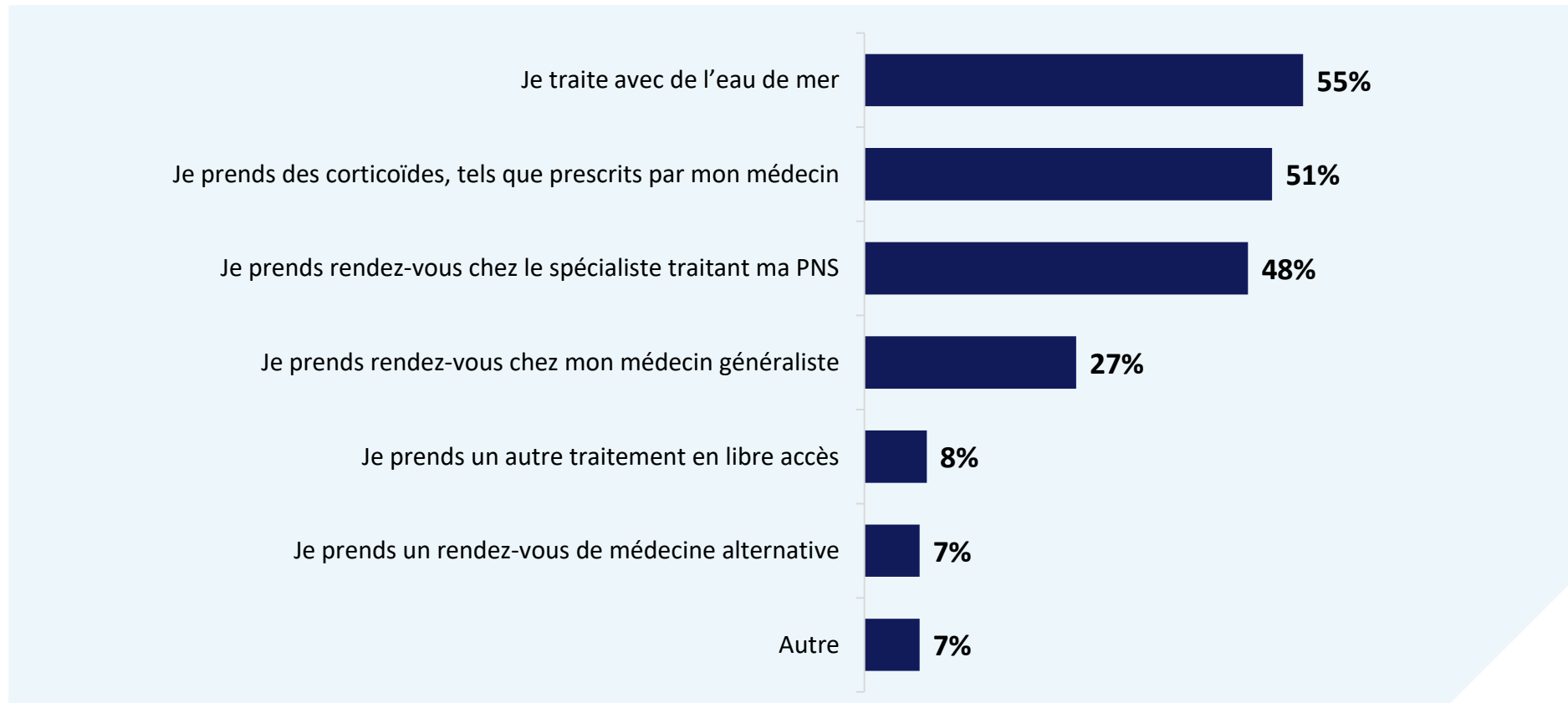


Surveillance symptômes

Evaluation de mon odorat		55 %
Suivi de la qualité de mon sommeil		48 %
Suivi de la fréquence d'utilisation de mes médicaments de secours		28 %
Evaluation de ma qualité de vie au quotidien (test SNOT-22)		17 %
Pas de surveillance spécifique		10 %
Autres réponses (prise de notes quotidienne dans un journal 9%, application mobile 6%, suivi ORL 5%, évaluation de ma respiration 3%, autre 2%)		

Actions suite dégradation des symptômes

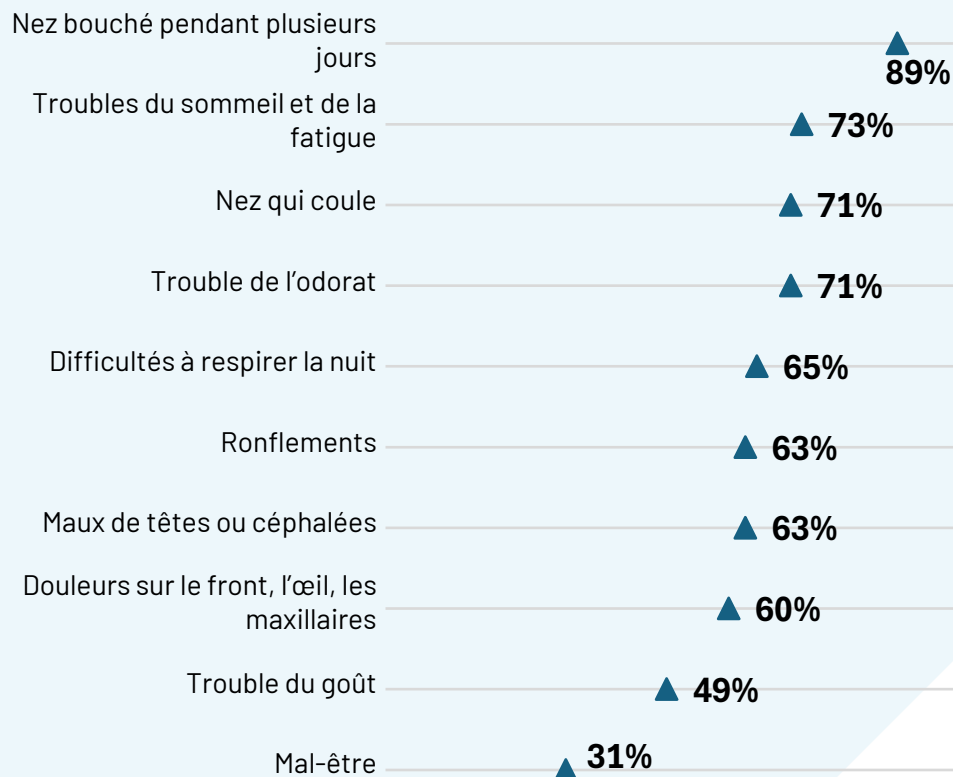
Lorsque leurs symptômes se dégradent, la plupart des patients utilisent simplement leurs traitements tels qu'indiqués. Presque la moitié prend rendez-vous chez son spécialiste, un rendez-vous qui pourrait déclencher une nouvelle prescription.



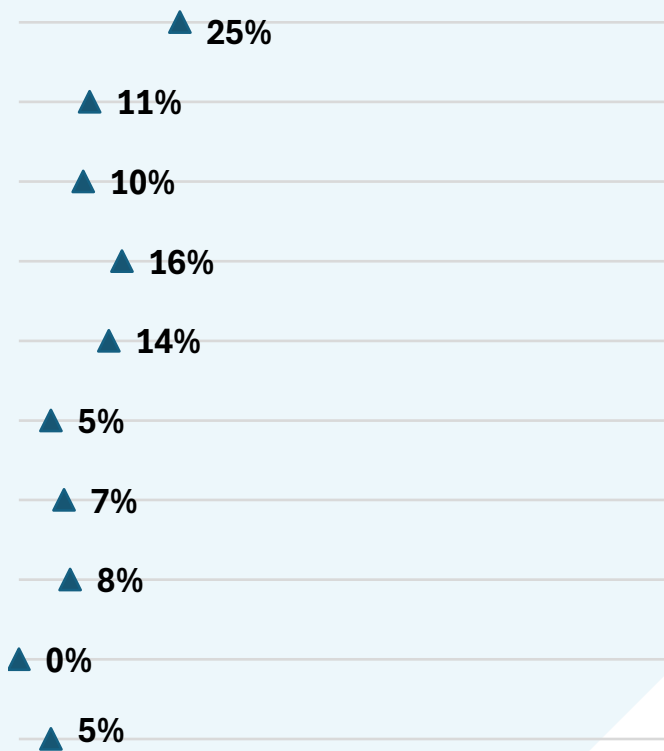
Suivi des symptômes

Le nez bouché, symptôme le plus couramment ressenti par les patients, est aussi celui qui se dégrade le plus rapidement et qui va donc déclencher une prise de rendez-vous chez le médecin traitant la PNS. Un message clair à faire passer aux patients: un nez bouché pendant X jours et qui ne s'arrange pas **doit** vous mener chez votre médecin traitant.

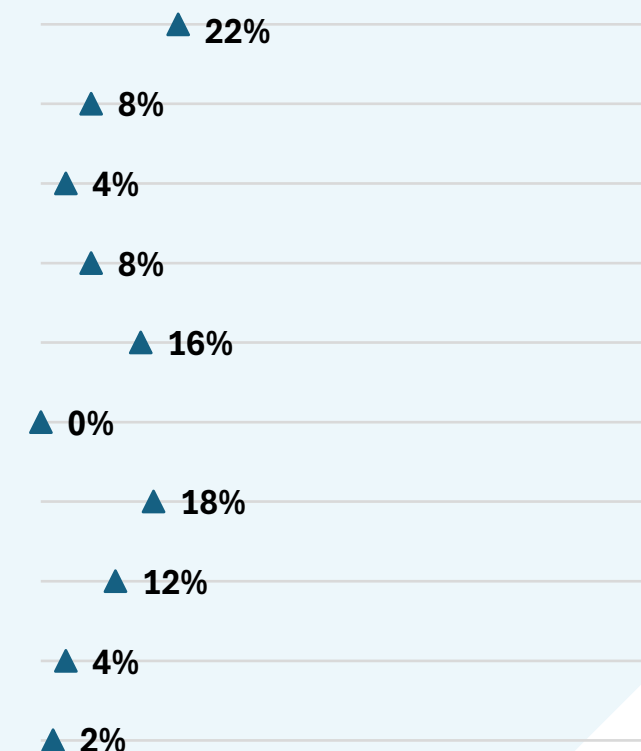
Ressentis au cours des 2 ans



Se dégrade le + rapidement



Déclenche un RDV



Base: 102 - Ensemble

© Ipsos S4 : Au cours des 2 dernières années, avez-vous déjà ressenti les signes et symptômes suivants ?

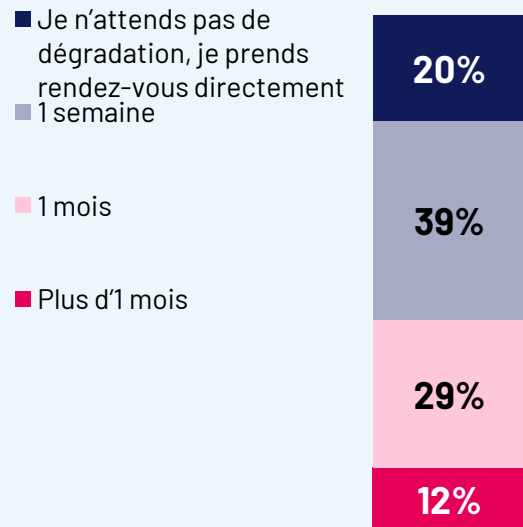
C7 : Quel est LE symptôme associé à votre PNS qui se dégrade le plus rapidement ? / C8 : Et quel est celui qui déclenche le fait de prendre rendez-vous chez le médecin traitant votre PNS ?

Prise de RDV chez le spécialiste traitant la PNS

Des délais pour la prise de RDV suite à la dégradation des symptômes trop longs: 1 mois ou plus pour 41% des patients, qui se rendent pourtant bien compte qu'ils procrastinent avant d'attendre encore pour assister à ce RDV. Des patients qui se sentent capables de gérer, qu'il faut convaincre de passer à l'action plus rapidement.

Délai d'attente entre dégradation des symptômes et prise de RDV

Base: 49 - Patients prenant rdv avec leur médecin traitant la PNS



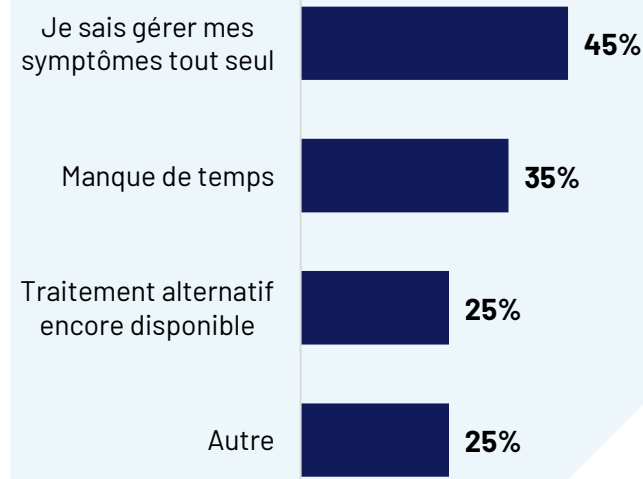
Temps avant prise de RDV jugé trop long

Base: 49 - Patients prenant rdv avec leur médecin traitant la PNS



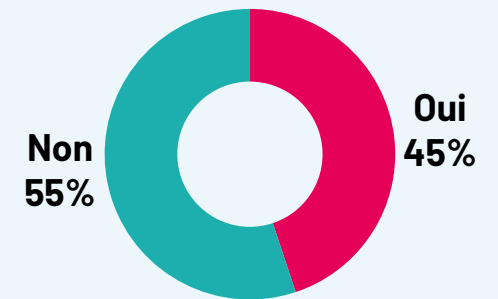
Raisons d'attente entre dégradation des symptômes & prise de RDV

Base: 20 - Patients attendant pour prendre un rdv



Temps entre prise de RDV & RDV jugé trop long

Base: 49 - Patients prenant rdv avec leur médecin traitant la PNS



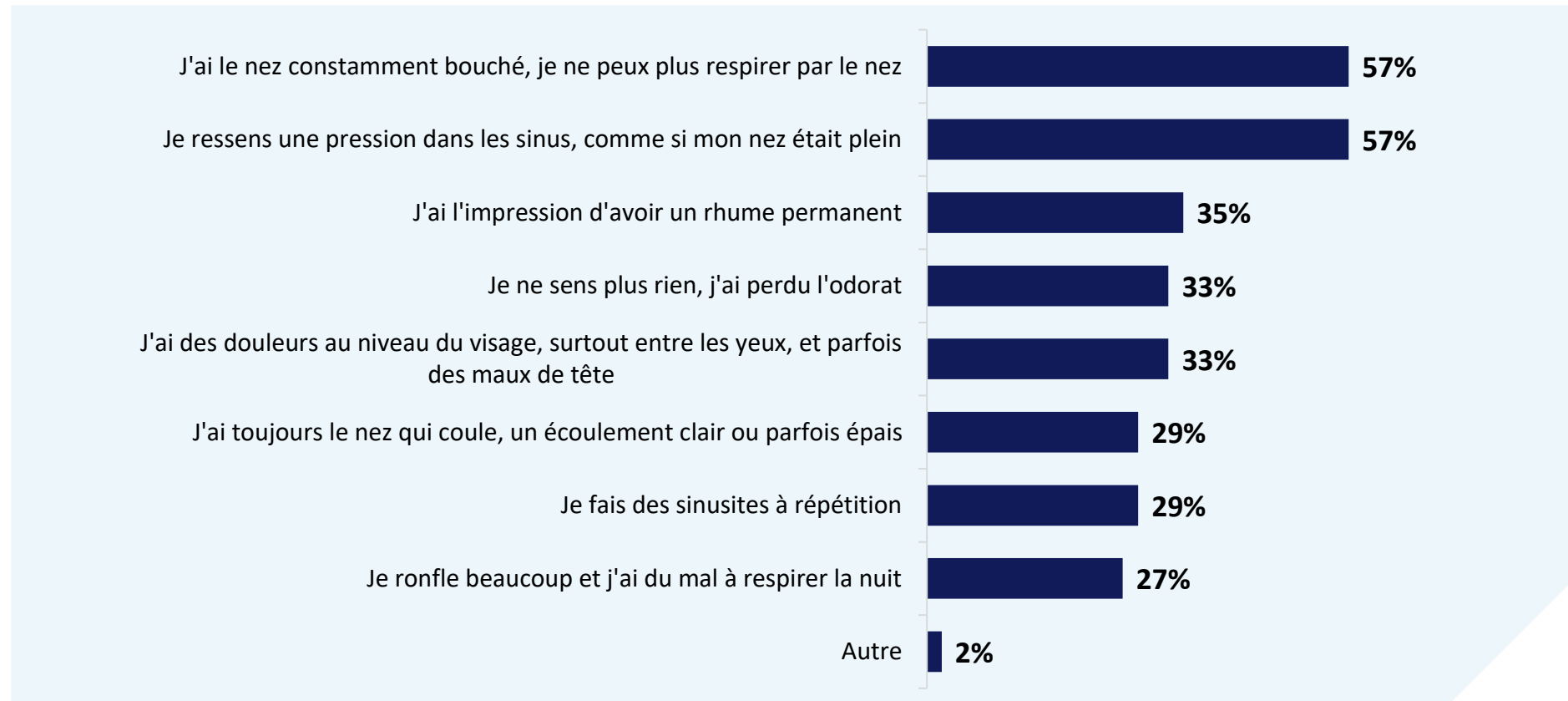
C9 : Habituellement, combien de temps attendez-vous entre la dégradation des symptômes et la prise de rendez-vous chez le médecin traitant votre PNS ?

© Ipsos C10 : Diriez-vous que vous attendez trop longtemps avant de prendre rendez-vous avec le médecin traitant votre PNS ? / C11 : Quelles sont les raisons principales de cette attente ?

C12 : Une fois que vous avez décidé de prendre rendez-vous avec le médecin traitant votre PNS, est-ce que vous jugez le temps d'attente trop long ?

Description de la PNS au médecin traitant

Sans surprise, les patients font principalement référence au fait qu'ils ont le nez constamment bouché et qu'ils ressentent une pression dans les sinus pour décrire leur PNS à leur médecin traitant.



Base: 49 - Patients prenant rdv avec leur médecin

© Ipsos

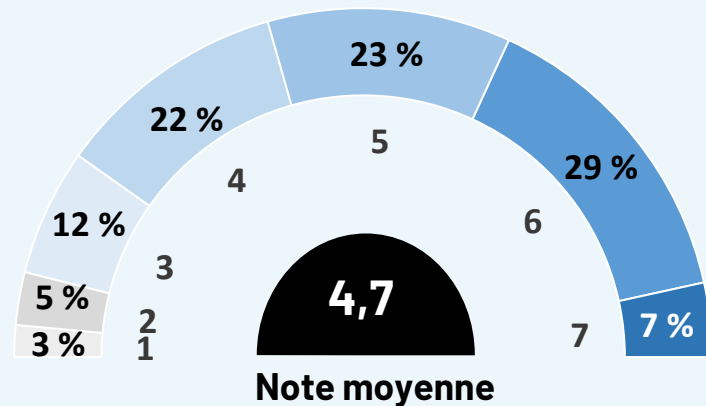
C13 : Lorsque vous consultez votre médecin traitant votre PNS, quels mots utilisez-vous pour la décrire ?

Satisfaction de la prise en charge actuelle

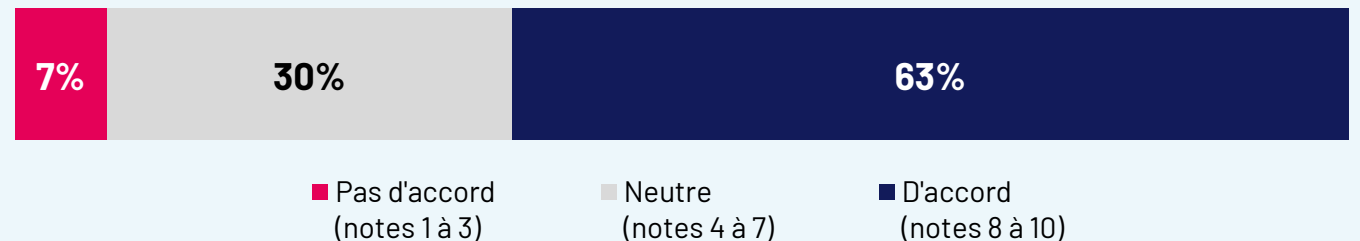
Les patients sont relativement satisfaits de leur prise en charge et se sentent suffisamment en confiance avec leur médecin traitant. Cependant, cette satisfaction peut être améliorée pour 2/3 des patients (notes <6) et pourrait passer par des conversations plus fréquentes avec leur médecin pour évaluer les options à disposition.

Niveau de satisfaction

Notation sur 7



Je me sens suffisamment en confiance avec le médecin traitant ma PNS pour parler librement de mes problèmes de PNS



Note moyenne: 7,7

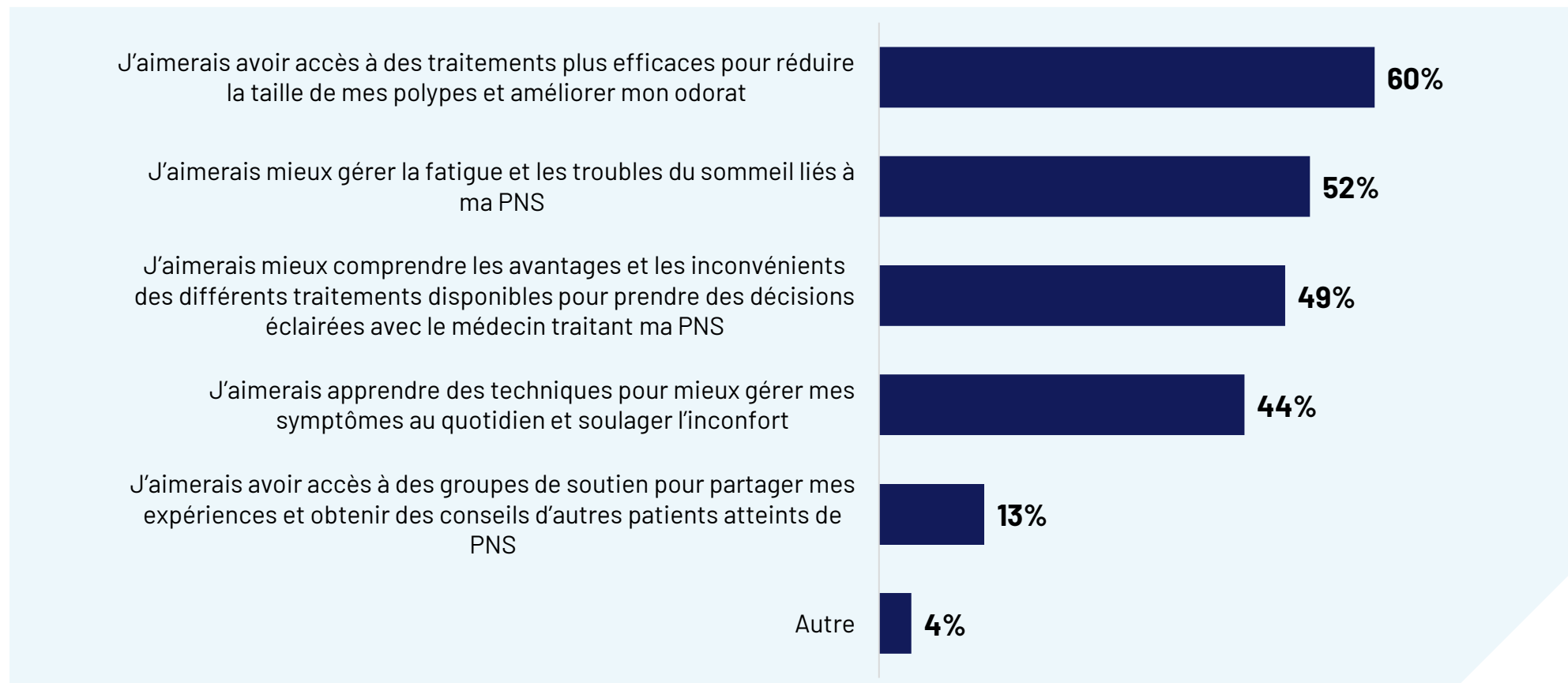
Base: 102 - Ensemble

© Ipsos C14 : Quel est votre niveau de satisfaction vis-à-vis de votre prise en charge actuelle ?

C2 : Sur une échelle de 1 à 10, à quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes (1 étant que vous n'êtes pas du tout d'accord et 10 que vous êtes tout à fait d'accord)

Actions pour améliorer la prise en charge

En effet, pour améliorer la prise en charge de leur PNS, 2 axes se dessinent: d'un côté avoir accès à des traitements plus efficaces mais aussi comprendre leurs avantages et inconvénients pour participer à la prise de décision; d'un autre côté le souhait de mieux gérer les symptômes, notamment la fatigue et l'inconfort.

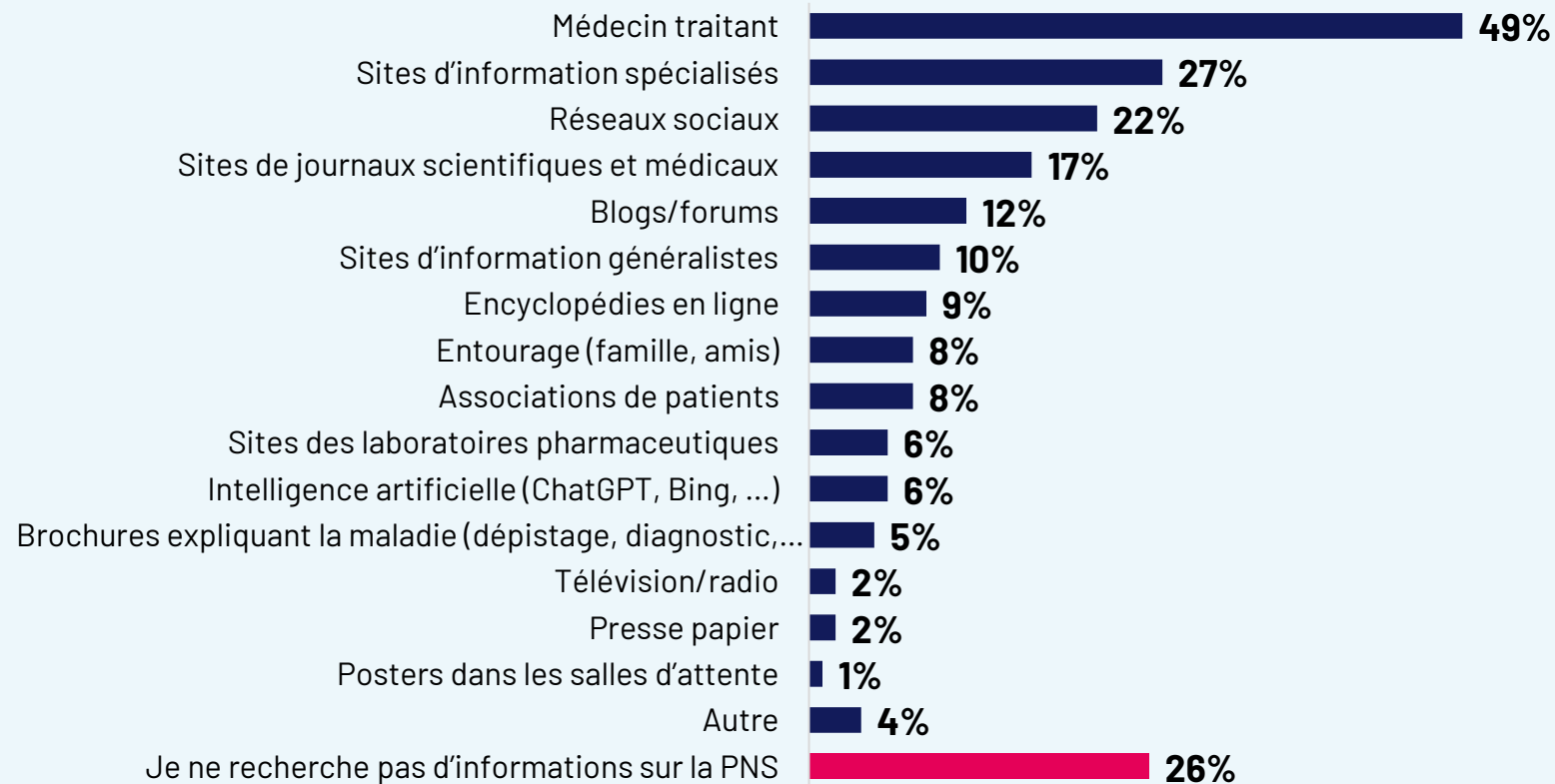


CANAUX INFORMATION

5.4

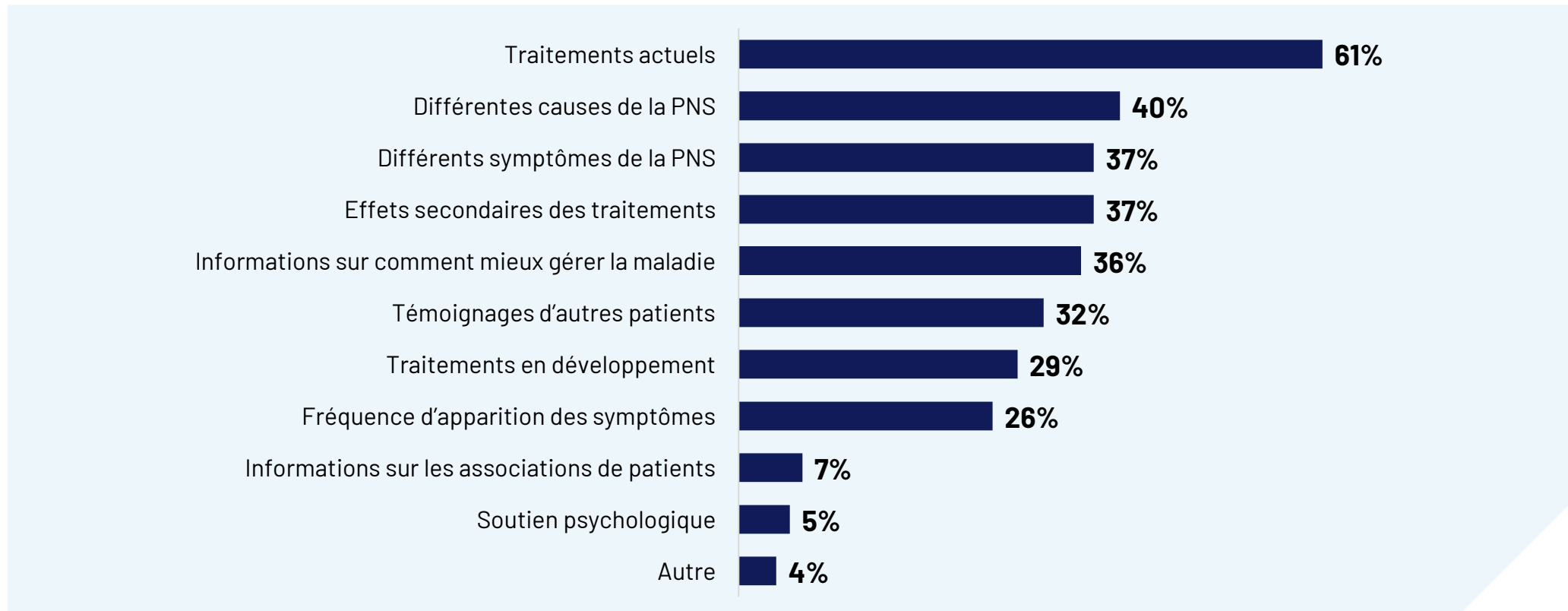
Canaux d'information sur la PNS

La source d'information numéro 1 des patients reste le médecin traitant, mais ils vont également se renseigner par eux-mêmes sur des sites spécialisés / scientifiques ou via les réseaux sociaux et blogs/forums. Ainsi, l'expérience racontée d'autres patients avec leur traitement peut avoir une influence importante.



Type d'informations recherchées

Les patients recherchent principalement des informations sur les traitements actuels, en développement et les effets secondaires associés, essentiel pour qu'il se sentent plus impliqués dans les décisions les concernant. Ils se renseignent également sur la PNS en général pour apprendre à mieux connaître et gérer leur maladie.



ANNEXES

NOS ENGAGEMENTS

CODES PROFESSIONNELS, CERTIFICATION QUALITÉ CONSERVATION ET PROTECTION DES DONNÉES

Ipsos est membre des organismes professionnels français et européens des études de marché et d'opinion suivants :

- **SYNTEC** (syndicat professionnel des sociétés d'études de marché en France ; www.Syntec-etudes.Com)
- **ESOMAR** (European Society for Opinion and Market Research, www.Esomar.Org)



**Ipsos France est certifiée ISO 20252 :
Market Research - version 2019
par AFNOR CERTIFICATION**

Ce document est élaboré dans le respect de ces codes et normes internationales.

Ipsos France s'engage à appliquer le **code ICC/Esomar** des études de marché et d'opinion. Ce code définit les règles déontologiques des professionnels des études de marché et établit les mesures de protection dont bénéficient les personnes interrogées.



Ipsos s'engage à respecter les lois applicables. Ipsos a désigné un Data Protection Officer et a mis place un plan de conformité au Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) 2016/679). Pour plus d'informations sur notre politique en matière de protection des données personnelles : <https://www.ipsos.com/fr-fr/confidentialite-et-protection-des-donnees-personnelles>

A ce titre, la durée de conservation des données personnelles des personnes interviewées dans le cadre d'une étude est, à moins d'un engagement contractuel spécifique :

de 12 mois suivant la date de fin d'une étude Ad Hoc .

de 36 mois suivant la date de fin de chaque vague d'une étude récurrente.

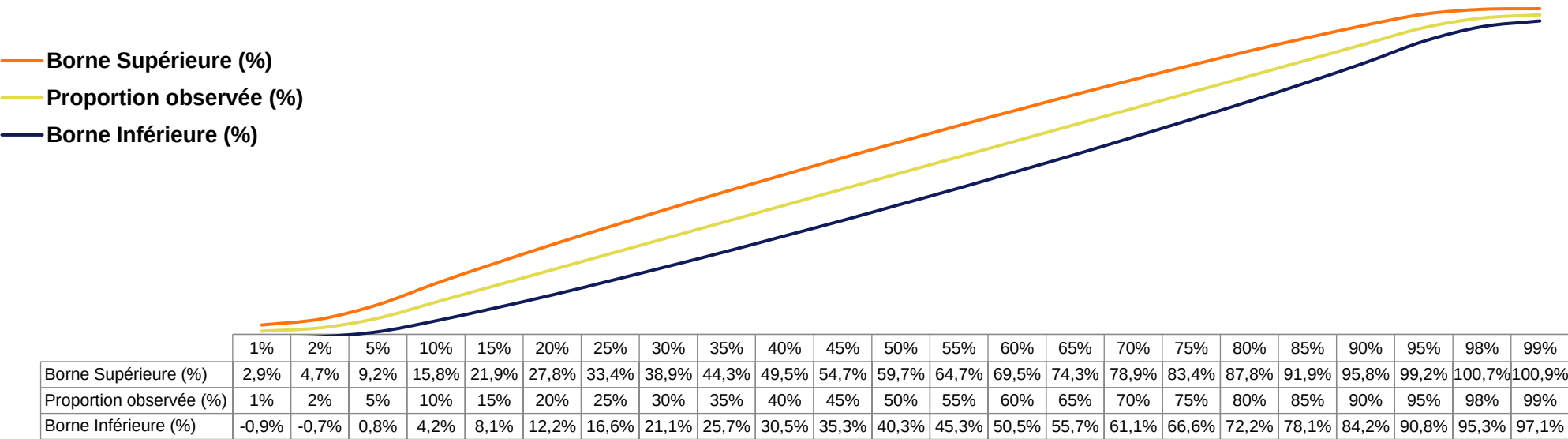
FIABILITÉ DES RÉSULTATS

Feuille de calcul

En l’occurrence s’agissant de cette étude :

- Intervalle de confiance : 95%
- Taille d’échantillon : N=102

Les proportions observées sont comprises entre :



Fiche technique

Étude CAWI sur panel IIS & externe

ÉCHANTILLON

- **Population cible** : 102 adultes diagnostiqués avec une polypose naso-sinusienne
- **Tirage de l'échantillon** : échantillon constitué par tirage aléatoire dans la base des panélistes éligibles pour l'étude
- Le cas échéant, tirage raisonné permettant de sur représenter les cibles présentant systématiquement des taux de participation inférieurs à la moyenne
- **Critères et sources de représentativité** : sexe, âge, régions, CSP

COLLECTE DE DONNÉES

- **Dates de terrain** : 06/12/2024 – 27/01/2025
- **Taille de l'échantillon final** : 102 individus
- **Mode de recueil** : On line sur panel IIS & panel externe
- **Type d'incentive** : Programme de fidélisation avec système de récompense par cumul de points pour les panélistes IIS et chèque bancaire pour les panélistes externes
- **Méthodes de contrôle de la qualité des réponses**: surveillance des comportements de réponse des panélistes (repérage des réponses trop rapides ou négligées, cochées en ligne droite ou zig zag par exemple)
- Contrôle de l'IP et cohérence des données démographiques
- Les données seront conservées 10 ans

TRAITEMENTS DES DONNÉES

- Echantillon non pondéré

FIABILITÉ DES RÉSULTATS : Études auto-administrées online

La fiabilité globale d'une enquête est le résultat du contrôle de toutes les composantes d'erreurs, c'est pourquoi Ipsos impose des contrôles et des procédures strictes à toutes les phases de l'étude.

EN AMONT DU RECUEIL

- **Echantillon** : structure et représentativité
- **Questionnaire** : le questionnaire est rédigé en suivant un process de rédaction comprenant 12 standards obligatoires. Il est relu et validé par un niveau senior puis envoyé au client pour validation finale. La programmation (ou script du questionnaire) est testée par au moins 2 personnes puis validée.

LORS DU RECUEIL

- **Echantillonnage** : Ipsos impose des règles d'exploitation très strictes de ses bases de tirages afin de maximiser le caractère aléatoire de la sélection de l'échantillon: tirage aléatoire, taux de sollicitation, taux de participation, abandon en cours, hors cible...
- **Suivi du terrain** : La collecte est suivie et contrôlée (pénétration, durée d'interview, cohérence des réponses, suivi du comportement du répondant, taux de participation, nombre de relances,...).

EN AVAL DU RECUEIL

- Les résultats sont analysés en respectant les méthodes d'analyses statistiques (intervalle de confiance versus taille d'échantillon, tests de significativité). Les premiers résultats sont systématiquement contrôlés versus les résultats bruts issus de la collecte. La cohérence des résultats est aussi contrôlée (notamment les résultats observés versus les sources de comparaison en notre possession).
- Dans le cas d'une pondération de l'échantillon (méthode de calage sur marges), celle-ci est contrôlée par les équipes de traitement (DP) puis validée par les équipes études.

Fiche technique

Organisation (Étude sur panel online)

LES ACTIVITÉS CONDUITES OU COORDONNÉES PAR LES ÉQUIPES IPSOS EN FRANCE

- Design et méthodologie
- Elaboration du questionnaire / validation du scripting
- Coordination de la collecte
- Coordination de la codification et validation du plan de codes
- Validation des analyses statistiques
- Elaboration du rapport d'étude
- Conception de la présentation des résultats
- Analyses et synthèse
- Présentation orale

LES ACTIVITÉS RÉALISÉES PAR LES ÉQUIPES IPSOS LOCALES EXPERTES DE L'ACTIVITÉ

- Scripting
- Echantillonnage
- Emailing
- Collecte des données en France
- Codification
- Traitement des données

LES ACTIVITÉS CONFIÉES À NOS PARTENAIRES RÉFÉRENCÉS

- Echantillonnage
- Emailing
- Collecte des données en France

L'équipe en charge de cette étude

Alexandra Andreo



**Healthcare Service Line
Leader**

+33 6 61 53 39 42

alexandra.andreo@ipsos.com

Lauren Hiribarne



**Directrice département onco-
hématologie & immunologie**

+33 6 59 50 30 44

lauren.hiribarne@ipsos.com

Isabelle Farcy



Chargée d'études Senior

Isabelle.farcy@ipsos.com

Ce document a été rédigé selon les standards Qualité d'Ipsos.

Il a été relu et validé par : *Lauren Hiribarne, Directrice Département onco-hématologie & immunologie*

À PROPOS D'IPSOS

Ipsos est l'un des leaders mondiaux des études de marché et des sondages d'opinion, présent dans 90 marchés et comptant près de 20 000 collaborateurs.

Nos chercheurs, analystes et scientifiques sont passionnément curieux et ont développé des capacités multi-spécialistes qui permettent de fournir des informations et des analyses poussées sur les actions, les opinions et les motivations des citoyens, des consommateurs, des patients, des clients et des employés. Nos 75 solutions s'appuient sur des données primaires provenant de nos enquêtes, de notre suivi des réseaux sociaux et de techniques qualitatives ou observationnelles.

Notre signature « Game Changers » résume bien notre ambition d'aider nos 5 000 clients à évoluer avec confiance dans un monde en rapide évolution.

Créé en France en 1975, Ipsos est coté à l'Euronext Paris depuis le 1er juillet 1999. L'entreprise fait partie des indices SBF 120, Mid-60, et est éligible au service de règlement différé (SRD).

ISIN code FR0000073298, Reuters ISOS.PA, Bloomberg IPS:FP

www.ipsos.com

35 rue du Val de Marne
75 628 Paris, Cedex 13 France
Tel. +33 1 41 98 90 00

GAME CHANGERS

Dans un monde qui évolue rapidement, s'appuyer sur des données fiables pour prendre les bonnes décisions n'a jamais été aussi important.

Chez Ipsos, nous sommes convaincus que nos clients cherchent plus qu'un simple fournisseur de données. Ils ont besoin d'un véritable partenaire qui leur procure des informations précises et pertinentes, et les transforme en connaissances pour leur permettre de passer à l'action.

Voilà pourquoi nos experts, curieux et passionnés, délivrent les mesures les plus exactes pour en extraire l'information qui permettra d'avoir une vraie compréhension de la Société, des Marchés et des Individus.

Nous mêlons notre savoir-faire au meilleur des sciences et de la technologie, et appliquons nos quatre principes de sécurité, simplicité, rapidité et de substance à tout ce que nous produisons.

Pour permettre à nos clients d'agir avec plus de rapidité, d'ingéniosité et d'audace.

La clef du succès se résume par une vérité simple :

You act better when you are sure.

MERCI