

2
0
2
3

JDP

Journées
dermatologiques
de Paris

05 / 09
DÉCEMBRE

PALAIS DES CONGRÈS
PORTE MAILLOT - PARIS

www.lesjdp.fr

ORGANISÉES PAR



Conflits d'intérêt

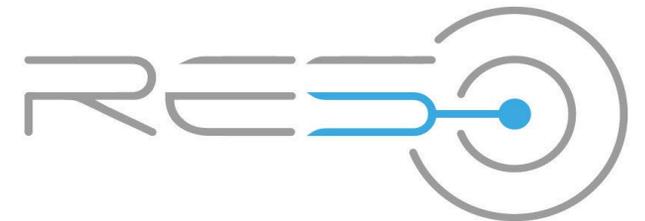
Frais de congrès, board et consultant

Abbvie, Novartis, Sanofi, Janssen, Lilly, UCB, Almirall, Médac

Maladie de Verneuil, les patients s'expriment : la prise en charge de la douleur est-elle suffisante ?

Dr Claire Poreaux
Dermatologue, Nancy
Centre Stanislas et Clinique Pasteur.

www.reso-dermatologie.fr



La médecine collaborative au service de tous

Introduction

La Maladie de Verneuil représente :

- Défi thérapeutique majeur des cliniciens
- Lourd fardeau pour les patients

Evolution hétérogène et par poussées
Elaboration de recommandations difficiles

Objectif

Avec l'arrivée de nouvelles biothérapies, un état des lieux de la prise en charge des patients en 2022 nous a semblé intéressant

Matériel et Méthodes

Enquête déclarative abordant le vécu et la perception des patients

Questionnaire anonyme sur internet de 12 minutes

Réalisé avec CSA Research: www.csa.eu

Diffusé via RESO du 22/11/22 au 04/01/23

Les questions portaient sur :

```
graph TD; A[Les questions portaient sur :] --- B[Parcours de soin]; A --- C[Impact / qualité de vie]; A --- D[Besoins et attentes des patients]; A --- E[Satisfaction des traitements]; A --- F[Prise en charge actuelle, notamment la douleur];
```

Parcours de soin

Impact / qualité de
vie

Besoins et attentes
des patients

Satisfaction des
traitements

Prise en charge
actuelle,
notamment la
douleur

Résultats 1/4



N = 419 patients inclus

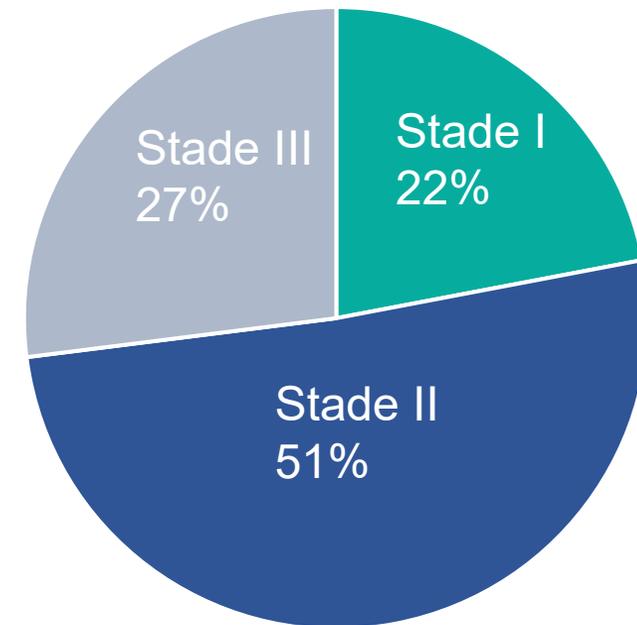
80% femme

Age moyen **37 ans**

Les premières lésions de Verneuil étaient apparues à l'âge de 20,7 ans chez 60% des patients

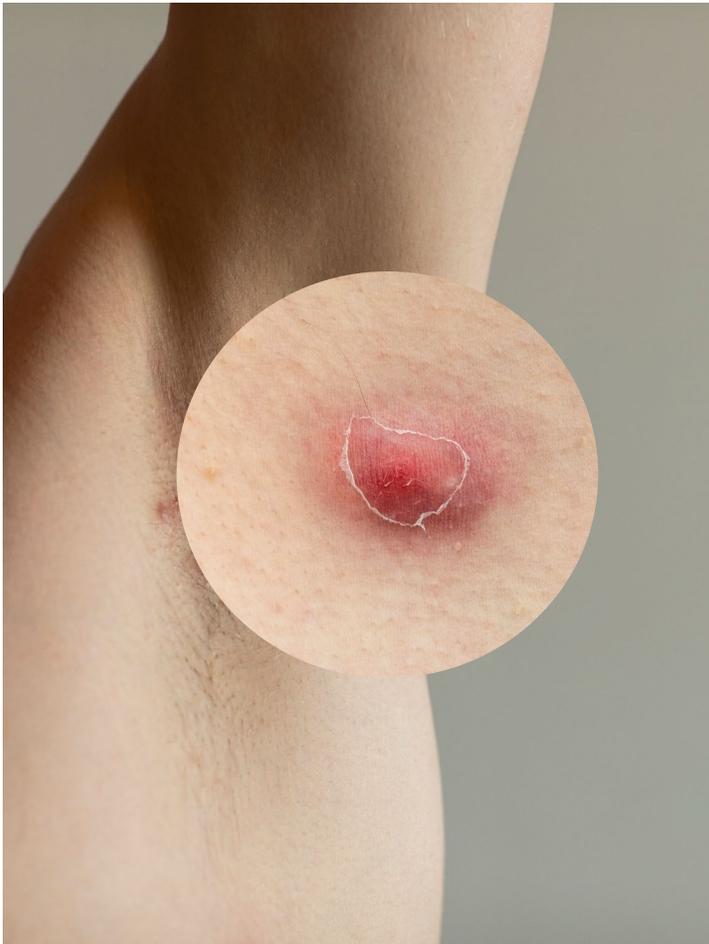
Des résultats concordants avec de précédentes études, avec cependant une représentation importante de patients stade II et III.

Délai diagnostique moyen = 9 ans



■ Stade I ■ Stade II ■ Stade III

Résultats 2/4



Au diagnostic : les topographies les plus souvent atteintes

- Pelviennes (aine, fesse, pli interfessier) 91%
- Axillaires (61%)

Sur l'année écoulée, les patients déclaraient :

- Avoir eu 12 poussées
- Et 3 sites actuellement atteints

Seulement 7% des patients étaient en rémission clinique au moment du questionnaire.

Les patients indiquaient avoir déjà eu en moyenne 6,2 incisions drainage chirurgicaux et 3,6 interventions chirurgicales.

Résultats 3/4



Evaluation de la douleur:

L'intensité des douleurs

- liées aux lésions de Verneuil sur l'année écoulée: 7,4/10 (EVA)
- Lors des poussées : 8,9/10 (EVA)

La douleur était prise en charge par :

- Pansements humides ou antibiotiques en pommades (61%)
- Antalgiques classiques (52%)
- Combinés (33%)
- Morphiniques (9%)
- L'auto incision/drainage (49%)

Plus de 20% des patients considéraient que rien ne soulageait les douleurs.

Résultats 4/4

Parmi les 419 patients

19% n'avaient pas de traitement de fond, car pour 54% d'entre eux, aucun traitement n'était efficace.

13 %

étaient traités par
biothérapies

51 %

avaient déjà entendu
parler des
biothérapies

96 %

souhaitent une
évolution des
traitements

82 %

aimeraient avoir des
informations sur ce
sujet

72 %

une meilleure prise en
charge de la douleur



Cette enquête pointe le manque de prise en charge de la douleur au quotidien et lors des poussées.



Cela questionne le contenu de nos ordonnances anticipées pour mieux accompagner les patients en poussées.



Outre l'antibiothérapie, une réflexion est nécessaire pour l'évaluation plus approfondie de la douleur avec le recours à des antalgiques de palier 2 voire 3.



Egalement, on observe des attentes fortes des patients en terme d'information sur la maladie et les traitements de fond disponibles et à venir.



La prise en charge de la douleur semble actuellement insuffisante.



Améliorons notre évaluation de la douleur et en conséquence nos prescriptions anticipées des poussées.