

## ACNE ET ABSENTEISME: RESULTATS D'UNE ETUDE EN VIE REELLE DONNEES DU REGISTRE ACNE

Brigitte Dreno\*<sup>1</sup>, Sophie Seité<sup>2</sup>, Charles Taieb<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Service de dermatologie-oncologie, Hôtel Dieu, CHU Nantes, France <sup>2</sup> DATA CHAMP<sup>1</sup>, Lyon, France <sup>3</sup>La Roche-Posay, Levallois-Perret, France  
<sup>4</sup>EMMA, France, <sup>5</sup>Public Health, CHU Necker-Enfants malades, Paris, France

### OBJECTIFS

L'acné a longtemps été considérée comme une dermatose se développant essentiellement chez l'adolescent. De ce fait, les évaluations de perte de productivité dans le travail sont pratiquement absentes de ce domaine. Depuis une décennie l'acné de l'adulte a augmentée de fréquence sans que les causes aient encore été complètement identifiées... Dans ce contexte, cette étude vise à apprécier l'impact de l'acné sur l'absentéisme.

### METHODE

Un auto-questionnaire digital a été proposé aux patients souffrant d'acné et consultant spontanément leur dermatologue de ville. La sévérité de l'acné était déterminée par le dermatologue. Afin que celle-ci soit évaluée de façon homogène, l'échelle GEA a été utilisée. Il s'agit d'une évaluation de type observatoire en vie réelle : Non interventionnelle (aucune modification de la prise en charge), Multicentriques (400 dermatologues ont été sollicités). La qualité de vie était évaluée au travers de deux questionnaires: le premier spécifique à l'acné [le CADI], le second non spécifique [le SF12].

La perte de productivité au cours des 30 derniers jours était évaluée sur le nombre d'arrêts de travaux pour les patients ayant une activité professionnelle, et l'absentéisme au collège ou au lycée pour les patients adolescents.

### RESULTATS

1020 patients souffrant d'acné ont été inclus. 1013 patients ont été inclus, 84,1% (n=952) en acné minime à modérée et 15,9% (n=161) en acné sévère.

L'âge moyen des sujets des 2 groupes était respectivement de 20.39 ± 7.66 ; IC [19.87-20.91] et 19.46 ± 6.19 ; IC [18.49-20.43]. p < 0,005. L'âge moyen des sujets du groupe récidive était significativement plus élevé (p < 0,0001) que le groupe sans récidive: respectivement 21.36 ± 7.81 vs 19.36 ± 6.95.

25,6% des réponders déclaraient une activité professionnelle (on n'observait pas de différence selon la sévérité). L'âge moyen des réponders ayant une activité professionnelle était de 29.8 ± 7.7 [28.88-30,79] versus 18.26 ± 5.25 [17.9-18,6]. Parmi les patients ayant une activité professionnelle, 7% déclaraient un arrêt de travail au cours des 30 derniers jours. L'absentéisme au collège ou à l'université existait également, ils étaient 5,2 % à déclarer s'être absents en raison de leur acné. (NS). L'acné minime ou modéré génère une perte de productivité 4,4% chez les patients ayant une activité professionnelle, 6,5% chez les patients encore au collège ou à l'université. Le score CADI était plus souvent altéré, dans le groupe avec arrêt de travail ou absentéisme au collège ou à l'université. 9.4 ± 3.32 [8.5-10.3] versus 5.0 ± 3.23 [4.9-5.3]. Chez les sujets ayant un arrêt de 4 jours ou plus le score CADI était d'avantage altéré (11,7). Si la dimension physique du SF12 n'était pas altérée, la DM du SF12 était significativement plus altérée dans le groupe ayant eut une perte de productivité, : 32,6 vs 42.

44,1 % (n=445) des réponders déclaraient avoir eu une récurrence de leur acné: 40% chez les 20 ans et moins versus 53% chez les plus de 20 ans. Parmi les sujets ayant déclaré une perte de productivité, une différence significative est observée entre réponders avec et sans récurrence (6,6 % vs 3,6 % ; p < 0,01) (table 1). Chez les réponders déclarant une perte de productivité, la durée de l'absence était de 1,9 jours chez les sujets avec récurrence versus 1,3 jours chez les sujets sans récurrence (p = 0,04).

Dans le groupe d'âge ≤ 20, 4,8 % ont déclaré un absentéisme, avec une différence significative entre les sujets avec récurrence comparés au groupe sans récurrence (6,64 % vs 3,66 % ; p < 0,01) (Table 2).

Dans le groupe des plus de 20 ans, 7 % ont déclaré un absentéisme, avec une différence significative entre les deux groupes (11,3 % vs 2,0 % ; p < 0,001) (Table 3).

Table 1	Global	Abs de récurrence	Récurrence	p-value
<b>Absence au cours des 30 derniers jours</b>		n=537	n=433	
n	59	18	41	<0.01
%	5.7%	3.66%	6.64%	
<b>Nombre moyen de jours d'absence (perte de productivité)</b>				
Moyenne ± SD	1.73 ± 1.31	1.33 ± 0.68	1.92 ± 1.49	
IC	[1.4-2.1]	[1.0-1.7]	[1.4-1.8]	0.04

Table 2	≤20-ans	Abs de récurrence	Récurrence	p-value
<b>Absence au cours des 30 derniers jours</b>		3.66%	6.64%	<0.01
<b>Nombre moyen de jours d'absence (perte de productivité)</b>				
Moyenne ± SD	1.4 ± 0.73	1.74 ± 1.37		NS
IC	[1.0-1.8]	[1.1-2.4]		

Table 3	>20-ans	Abs de récurrence	Récurrence	p-value
<b>Absence au cours des 30 derniers jours</b>		2%	11.3%	<0.01
<b>Nombre moyen de jours d'absence (perte de productivité)</b>				
Moyenne ± SD	1 ± 1	2.1 ± 1.61		<0.01
IC	[1-1]	[1.3-2.8]		

### DISCUSSION

Peu d'étude se sont intéressées aux pertes de productivité chez des sujets souffrants d'acné minime à modérée. L'étude Objectifs Peau récemment présentée par la SFD a mis en lumière que les arrêts de travail existent dans l'acné toute sévérité confondue. Notre étude confirme ces résultats, elle a le mérite pour la première fois à notre connaissance d'évaluer la perte de productivité chez les sujets ayant une acné majoritairement minime à modérée, avec une durée moyenne de l'absence de 1,61j au cours des 30 derniers jours. (le taux moyen mensuel d'arrêt de travail en France est de 1,33 j)