



Regards croisés Patients / Médecins sur l'herpès labial récurrent

Résultats de l'enquête nationale
RP'S 2019

ENV-067-12/2019





Le laboratoire Vectans Pharma, expert des pathologies de la muqueuse buccale, dévoile les résultats de l'enquête nationale RP'S 2019.

Cette étude propose, pour la première fois, d'observer les "regards croisés" des patients et des professionnels de santé sur une pathologie stigmatisante : l'herpès labial récidivant.

RP'S 2019 : une enquête inédite réalisée au niveau national

L'enquête nationale RP'S 2019 s'est déroulée d'avril à juillet 2019. Les questionnaires mis en ligne sur le site grand public www.moinsdherpeslabial.com et le site professionnel du Quotidien du Médecin ont été construits "en miroir" afin de recueillir les avis simultanés des patients et des médecins généralistes.

Cette démarche vise à libérer la parole des patients et à les encourager à sortir de l'isolement dans lequel ils peuvent être tentés de se réfugier face à la récurrence des crises d'herpès labial et à ses conséquences.



Regards croisés
sur une **Pathologie**
Stigmatisante

300 patients et 366 médecins généralistes ont répondu à l'enquête.



**GRAND
PUBLIC**

**MÉDECINS
GÉNÉRALISTES**



Les patients ayant répondu à l'enquête sont majoritairement des femmes. Plus de la moitié des répondants ont plus de 40 ans. Tous ont déjà connu une crise récurrente d'herpès labial. **51 % des personnes interrogées connaissent 1 à 2 crises par an.**

Pour près de la moitié des médecins interrogés la majorité des patients vit 3 crises d'herpès par an en moyenne. Environ 70 % de leurs patients atteints d'herpès labial récurrent ont entre 18 et 39 ans. **À noter que 33 % des médecins interrogés souffrent eux-mêmes d'herpès labial récurrent.**

L'herpès labial récidivant

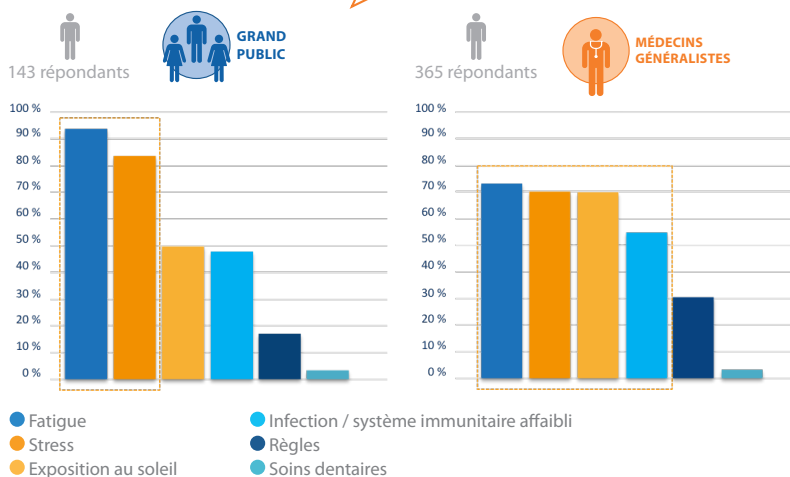
En France, 4 personnes sur 10 connaissent un épisode d'herpès viral au moins une fois dans leur vie¹ et 15 % souffrent d'herpès labial récidivant². Elles font en moyenne 3 à 4 poussées par an.¹ **Ces épisodes de récurrences ont des conséquences physiques, émotionnelles et sociales importantes¹.**

Le diagnostic d'herpès labial récurrent est souvent fondé sur des caractéristiques cliniques telles que son caractère récidivant, les symptômes et signes annonciateurs, le site anatomique particulier de la récurrence et la présence de vésicules en bouquet appelées communément "boutons de fièvre"³.

La prise en charge de l'herpès labial repose sur **un traitement antiviral, administré le plus tôt possible, dès l'apparition des symptômes et signes caractéristiques.** L'objectif de ces traitements est d'accélérer la guérison du bouton de fièvre ou de prévenir l'apparition de nouvelles lésions. Pour réduire la durée et l'intensité de la poussée d'herpès labial⁴, on peut utiliser des traitements antiviraux sous formes de crèmes à appliquer directement sur le bouton, de comprimés à prendre par voie orale ou de comprimés muco-adhésifs à appliquer sur la gencive. Dans certains cas de récurrence (au moins six poussées d'herpès par an), le bouton de fièvre nécessite un traitement antiviral oral prolongé⁴.

RP'S 2019 : des résultats intéressants pour améliorer la prise en charge de l'herpès labial

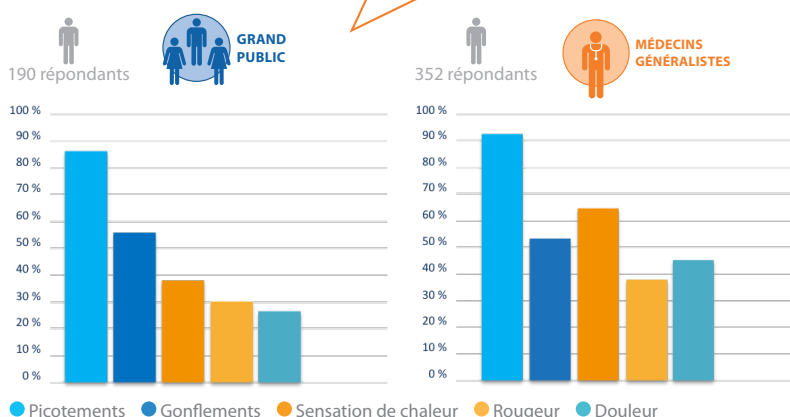
FATIGUE ET STRESS : les principaux facteurs déclenchants pour les patients et les médecins



Les patients et les médecins identifient la fatigue et le stress comme les principaux facteurs susceptibles d'entraîner une nouvelle poussée d'herpès. S'ensuivent l'exposition au soleil et les infections (fièvre, rhume, période de fatigue, etc.). En dernier lieu, les patients et les médecins mentionnent les règles menstruelles et les soins dentaires.

L'identification de ces facteurs déclenchants peut aider dans la prise en charge préventive de l'herpès labial³. Ils méritent d'être rappelés aux patients car seule la moitié d'entre eux déclarent les connaître.

SIGNES ET SYMPTÔMES ANNONCIATEURS : un niveau de connaissance des patients surestimé par les médecins



Les médecins estiment que **86 %** de leurs patients repèrent les symptômes et signes avant-coureurs de l'herpès labial. Selon les résultats de l'enquête, ils ne sont en réalité que **63 %**.

Le picotement est le symptôme annonciateur le plus cité par les patients et les médecins.

Gonflements, sensations de chaleur, rougeurs sont mentionnés dans une moindre mesure.

Les médecins citent davantage la douleur qu'elle ne l'est par les patients (40 % versus 30 %).

La reconnaissance de ces symptômes et signes annonciateurs par le patient est capitale pour initier en temps voulu un traitement adéquat. La majorité des répondants qui ne les connaissent pas se déclarent insatisfaits de leur traitement.

RISQUE DE SURVENUE DE CRISE D'HERPÈS : un niveau d'inquiétude des patients sous-estimé par les médecins

Plus de la moitié des personnes sont "très inquiètes" à l'idée de voir survenir une crise d'herpès (niveau d'inquiétude élevé à très élevé). Les praticiens sous-estiment ce niveau d'inquiétude, qu'ils graduent de "moyen à élevé".

Par ailleurs, une personne sur deux exprime un niveau d'inquiétude "élevé à très élevé" face au risque de contaminer son entourage lors d'une crise.

DOULEUR PHYSIQUE ET SOUFFRANCE MORALE : différentes perceptions

L'importance du caractère physique de la douleur varie énormément d'un individu à l'autre. Elle est perçue comme "peu importante à très importante" de façon plutôt homogène par l'ensemble des personnes ayant répondu à l'enquête.

Les médecins ont une perception plus tranchée. Ils pensent, dans leur majorité, que les patients souffrent d'une douleur d'intensité "faible à moyenne".

La moitié des personnes interrogées évoque une souffrance morale de type "sentiment de honte, dévaluation de l'estime de soi" comme "importante à très importante".

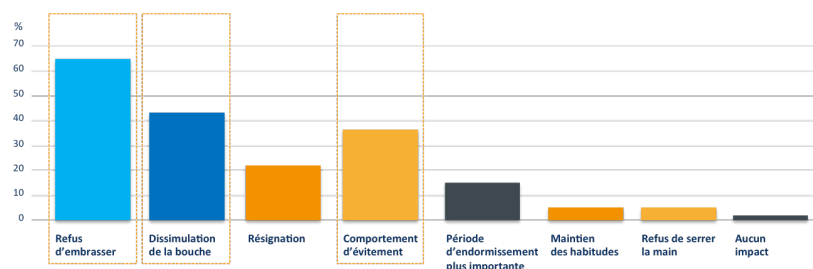
Les médecins reconnaissent l'existence de ce type de souffrance morale mais ne sont pas sensibilisés à son impact réel sur les personnes les plus sensibles.

44 %
des patients mentionnent également une souffrance morale liée à un sentiment de stigmatisation.



Enfin, si l'herpès labial influence les relations de la personne atteinte avec son entourage, cette conséquence semble surestimée par les médecins.

COMPORTEMENTS ADOPTÉS EN CAS DE CRISE : à la hauteur du malaise ressenti



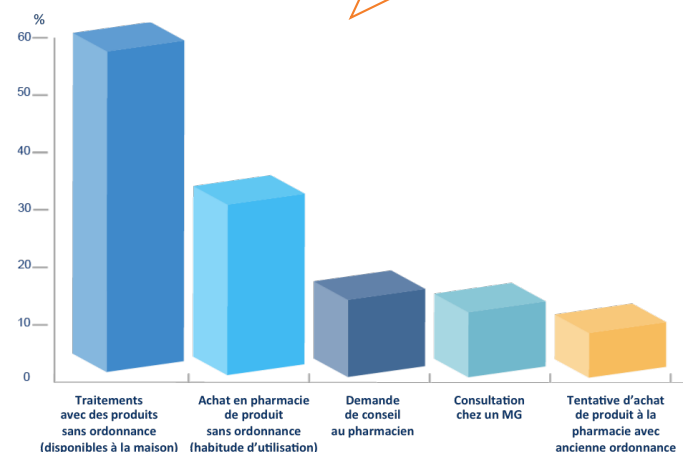
Les principales modifications de comportement adoptées en cas de crise par les patients sont :

- le refus d'embrasser
- la dissimulation de la bouche
- le comportement d'évitement

Les médecins pensent que leurs patients modifient énormément leur comportement en cas de crise, ce qui n'est pas le cas en réalité

(refus d'embrasser : 87 % versus 59 %, dissimulation de la bouche : 58 % versus 28 %).

ATTITUDE DES PATIENTS EN CAS DE CRISE : l'automédication en première ligne



La majorité des patients se soigne avec des produits sans ordonnance disponibles à la maison, achète en pharmacie des produits sans ordonnance ou demande conseil au pharmacien. Seule une minorité d'entre eux consulte leur médecin.

Les médecins ont conscience que les patients s'automédiquent.

Plus de 80 %
d'entre eux pensent que les patients ont recours à l'automédication pour traiter une crise.

MISE EN PLACE DU TRAITEMENT : au bon moment pour les patients, parfois tardive pour les médecins



La majorité des patients démarrent leur traitement au moment de la survenue de symptômes ou signes annonciateurs.

Les médecins pensent que les patients prennent leur traitement à cette occasion mais également plus tardivement, lors de la sortie du bouton d'herpès.

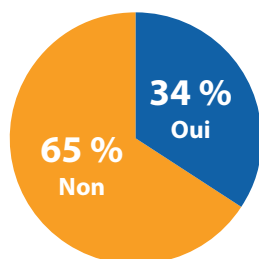
Contrairement à ce que pensent les médecins, les patients sont peu nombreux à prendre un traitement préventif.



TRAITEMENTS TOPIQUES POUR LES PATIENTS, voie systémique pour les médecins

Satisfaction complète quant au traitement habituel

300 répondants



Les patients ont principalement recours à une crème pour traiter leur crise d'herpès. Plus de la moitié des médecins généralistes jugent pourtant la voie systémique plus adaptée.



Seul un tiers des patients sont satisfaits de leur traitement habituel. Plus de la moitié des médecins pensent que les traitements sont « plutôt efficaces à efficaces ».

DES MULTIPLES BÉNÉFICES ATTENDUS DES TRAITEMENTS par les patients et les médecins



Les patients attendent de leur traitement qu'il diminue le délai de cicatrisation, réduise la durée de la crise, le nombre ou la taille des lésions et le risque d'apparition de lésions.

La réduction de la contagiosité et du délai d'apparition d'une prochaine crise est autant espérée.
La diminution de la douleur n'est que le dernier bénéfice attendu (pour plus de 45 % des patients).

Les médecins déterminent l'efficacité d'un traitement en fonction de sa capacité à réduire la durée de la crise.

La diminution du nombre ou de la taille des lésions, la réduction du délai de cicatrisation et l'amélioration de la qualité de vie viennent ensuite.

Les médecins considèrent que leurs patients attendent de leur traitement qu'il soit efficace, rapide, facile et simple d'utilisation.

L'innovation thérapeutique est un élément déterminant dans l'évolution des pratiques des médecins. Pour 80 % d'entre eux, elle encourage à proposer un nouveau traitement aux patients.

L'enquête nationale RP'S 2019 apporte un éclairage nouveau sur la prise en charge de l'herpès labial récurrent. Cette étude démontre que les facteurs déclenchants ainsi que les symptômes et signes annonciateurs de l'herpès labial sont encore mal connus d'un grand nombre de patients. Autre enseignement majeur, le niveau d'inquiétude relatif au risque de survenue d'une crise d'herpès et l'impact de la souffrance morale qu'elle engendre sont sous-estimés par les médecins. Enfin, médecins comme patients attendent de nombreux bénéfices des traitements et seul un tiers des patients en sont actuellement satisfaits.

Quelles évolutions dans la prise en charge de l'herpès labial récurrent ?

L'enquête nationale RP'S 2019 confirme l'importance, à la fois, de la détection des signes annonciateurs de la crise par les patients et de la reconnaissance du sentiment de stigmatisation par les médecins dans la réussite de la prise en charge de l'herpès labial récidivant.



RECONNAISSANCE DES SYMPTÔMES ANNONCIATEURS DE L'HERPÈS LABIAL par les patients

Alors que la première infection par le virus herpès simplex passe souvent inaperçue, les épisodes suivants s'annoncent par des "symptômes prodromaux" chez 60 % des patients^{5,6}.

D'après l'enquête, la majorité des personnes qui ne connaissent pas ces symptômes et signes ont au moins 2 épisodes d'herpès par an. 20 % d'entre elles sont très touchées (4 crises et plus par an).

Ce sont essentiellement de jeunes adultes entre 18 et 29 ans et de jeunes seniors de plus de 50 ans.

Plus de 70 % d'entre eux ne connaissent pas les facteurs déclenchants de leurs crises et sont insatisfaits de leur traitement.

La réussite du traitement semble directement liée à la reconnaissance des symptômes et signes annonciateurs par le patient. Il est donc essentiel d'aider les patients à les détecter.



RECONNAISSANCE DU SENTIMENT DE STIGMATISATION par les médecins

Le sentiment de stigmatisation chez les patients souffrant d'herpès labial affecte la socialisation et conduit souvent à l'isolement et au repli sur soi.

44 % personnes interrogées rapportent un sentiment de stigmatisation supérieur ou égal à 6 sur une échelle de 1 à 10. Là encore, les plus touchés sont les jeunes adultes entre 18 et 29 ans et les jeunes seniors de plus de 50 ans. Cette souffrance morale n'est pas liée au nombre de crises. Malheureusement, ces patients s'adressent moins aux professionnels de santé en cas de nouvel épisode. Ils mettent en place des stratégies d'adaptation afin d'éviter les situations sociales désagréables (refus d'embrasser, dissimulation de la bouche, comportements d'évitement, etc.).

Il est essentiel de tenir compte de la prévalence des sentiments de stigmatisation et de leurs conséquences afin d'aider à mieux appréhender la détresse psychologique des patients.

1. Dreno B, Malkin J-E, Saiag P. Understanding recurrent herpes labialis management and impact on patients' quality of life: the HERPESCOPE study. *Eur J Dermatol* 2013; 23(4): 491-9.
2. Lorette et al, A survey on the prevalence of orofacial herpes in France: The INSTANT Study. *JAAD*, 2006, volume 55, number 2, pages 225-232.
3. Nikkels AF, Piérard GE. Comment je traite... un herpès labial récidivant. *Rev Med Liege*. nov 2008;63(11): 643-9.
4. ANSM. Bien vous soigner avec des médicaments disponibles sans ordonnance. L'herpès labial ou bouton de fièvre. Juin 2008.
5. Infections à Herpes Simplex Virus. Lettre d'actualités MedQual N°165. Septembre 2016.
6. Fatazadeh M, Schwartz RA. Human herpes simplex virus infections: epidemiology, pathogenesis, symptomatology, diagnosis and management. *J Am Acad Dermatol*, 2007, 57, 737-763.



À propos de Vectans Pharma



Le laboratoire Vectans Pharma est une entreprise pharmaceutique européenne experte en pathologies de la muqueuse buccale. L'acquisition de thérapeutiques innovantes et leurs développements commerciaux à l'échelle mondiale vise à satisfaire les besoins des patients atteints de pathologies orales tel que l'herpès labial récidivant. Les produits du Laboratoire intègrent tous la technologie Lauriad® ; une innovation galénique brevetée. Ce système d'administration unique repose sur la diffusion ciblée et continue de principe actif par voie transmuqueuse buccale.



Suivez notre actualité

www.vectanspharma.com