

Crever l'abcès

Rapport sur l'expérience des
patients souffrant d'acne au Canada

Septembre 2022



La Société canadienne
de l'acné et la rosacée



ACPD | l'Alliance canadienne des
patients en dermatologie

TABLE DES MATIÈRES

POINTS SALILANTS DE L'ENQUÊTE	3
RÉSUMÉ ANALYTIQUE	4
RECOMMANDATIONS	7
CONTEXTE	8
MÉTHODOLOGIE	9
RÉSULTATS	9
i. Données démographiques	10
Rubrique I : Apparition et diagnostic de l'acné	11
i. Antécédents d'acné	11
ii. Consultations médicales pour l'acné	11
iii. Degré de satisfaction quant aux soins médicaux pour traiter l'acné	13
iv. Discussions	14
Rubrique II : Signes d'acné	15
i. Sévérité de l'acné	15
ii. Discussions	16
Rubrique III : Utilisation de traitements contre l'acné	16
i. Expériences avec les traitements en vente libre et sur ordonnance	16
ii. Effets secondaires des traitements	19
iii. Coût des traitements et des procédures	21
iv. Objectifs des traitements	24
v. Degré de satisfaction quant aux traitements	24
vi. Discussions	26
Rubrique IV : Répercussions de l'acné dans la vie quotidienne	27
i. Fréquence de l'acné dans la vie quotidienne	27
ii. Stratégies pour masquer l'acné	27
iii. Temps dédié aux actions liées à la gestion de l'acné	28
iv. Défis dans la gestion de l'acné	28
v. Discussions	29
COMITÉ D'ENQUÊTE	30
REMERCIEMENTS	30
RÉFÉRENCES	31

POINTS SAILLANTS DE L'ENQUÊTE

L'objectif de l'enquête était de comprendre les expériences des patients canadiens en matière d'acné, notamment l'apparition de l'acné, l'utilisation des ressources de santé, les expériences avec les traitements et les répercussions sur la qualité de vie. Parmi les répondants, 37 % ont déclaré avoir une acné légère, près de la moitié (47 %) une acné modérée et 16 % une acné sévère. Voici ce que nous avons découvert :

Effets persistants de l'acné : La grande majorité des répondants ont déclaré avoir des cicatrices et une pigmentation dues à leur acné (87 % et 90 % respectivement), ce qui représente des manifestations significatives, durables et préjudiciables de l'acné.

Défis au quotidien : La grande majorité des répondants (97 %) déclarent avoir du mal à contrôler leur acné, les difficultés les plus courantes étant de cacher l'acné, d'essayer d'identifier les déclencheurs et les frais à déboursier.

Impact émotionnel : La moitié des répondants ont déclaré avoir souvent ou toujours peur que leur peau ne s'éclaircisse jamais, tandis que 44 % se sentent souvent ou toujours gênés par leur acné et qu'un quart d'entre eux évitent régulièrement les interactions sociales.

Expériences avec le système de soins de santé

- **Nombre de consultations médicales pour obtenir de l'aide :** Près de la moitié des répondants (42 %) ont déclaré avoir eu entre 2 et 5 consultations médicales avant d'être diagnostiqués et de se voir prescrire un traitement.
- **Évaluation des soins médicaux :** Si beaucoup (58 %) étaient satisfaits ou très satisfaits des soins médicaux reçus, près d'un quart étaient insatisfaits ou très insatisfaits.

Traitements — efficacité et coûts

- **Objectifs des traitements :** Les principales raisons de suivre un traitement étaient la possibilité de profiter de relations personnelles, d'avoir moins de cicatrices et d'avoir moins de changements dans la pigmentation de la peau.
- **Traitements de l'acné :** Les pilules d'isotrétinoïne étaient l'option de traitement la plus efficace vue dans l'enquête. Quelque 59 % des répondants avaient utilisé ces pilules, 28 % d'entre eux faisant état d'une amélioration significative et 43 % d'une légère amélioration. Les pilules hormonales, y compris les pilules contraceptives et la spironolactone, étaient la deuxième option de traitement la plus efficace. Sur les 59 % qui les ont utilisées, 23 % ont constaté une amélioration significative et 36 % une amélioration légère.
- **Le poids financier des traitements personnels de l'acné :** Les traitements faciaux et les gommages ont été utilisés par 53 % des répondants, 12 % d'entre eux ayant payé plus de 500 \$ pour chaque séance. Quelque 65 % des répondants ont eu recours à de la photothérapie ou de la thérapie au laser, 15 % d'entre eux dépensant plus de 500 \$ par séance.

RECOMMANDATIONS ISSUES DE L'ENQUÊTE

1
Améliorer l'accès à de nouvelles options de traitement sûres et efficaces.

2
Veiller à ce que les prestataires de soins de santé qui voient des patients souffrant d'acné soient au courant de toutes les options de traitement nouvelles et existantes.

3
Évaluer chaque patient atteint d'acné pour la dépression et l'anxiété et les mettre en contact avec un service de soutien.

RÉSUMÉ ANALYTIQUE

L'acné est une affection dermatologique très répandue, qui touche environ 20 % des Canadiens. Ses signes visibles sont les points noirs, les points blancs, les pustules (bosses remplies de pus) et les kystes profonds, qui entraînent souvent des cicatrices et des marques sombres. L'acné est classée en formes légères, modérées et sévères, et chacune est associée à un impact négatif sur le bien-être émotionnel du patient en raison des manifestations très visibles de cette affection. Les personnes souffrant d'acné présentent souvent un risque plus élevé d'anxiété et de dépression, et déclarent que leur affection les empêche d'avoir des relations sociales et de mener leurs activités quotidiennes avec confiance. Les traitements vont des nettoyants et crèmes pour le visage vendus en pharmacie aux produits en vente libre, en passant par les médicaments topiques et oraux délivrés sur ordonnance et les interventions cutanées.

En 2022, l'Alliance canadienne des patients en dermatologie et la Société canadienne de l'acné et de la rosacée ont élaboré une enquête destinée aux Canadiens atteints d'acné. L'Alliance canadienne des patients en dermatologie est une organisation nationale de patients à but non lucratif créée pour aider les Canadiens touchés par des affections de la peau, des cheveux et des ongles par la collaboration, la défense des intérêts et l'éducation. La Société canadienne de l'acné et de la rosacée est une organisation nationale sans but lucratif, dirigée par des dermatologues canadiens, qui vise à améliorer la vie des Canadiens souffrant de ces deux affections cutanées courantes en les sensibilisant et en leur fournissant des informations indépendantes et fiables. L'objectif de leur enquête collaborative était de comprendre les expériences des patients avec l'acné, notamment l'apparition, l'utilisation des ressources de santé, les expériences avec les traitements et l'impact sur la qualité de vie.

En juin 2022, l'enquête a été diffusée par les deux organisations auprès des Canadiens atteints d'acné via divers canaux de médias sociaux, ainsi que par le biais de réseaux de prestataires de soins.

POINTS SAILLANTS DE L'ENQUÊTE

L'enquête a été menée en juin 2022 et 154 réponses ont été reçues de 149 personnes atteintes d'acné et de cinq soignants qui répondaient au nom de la personne à laquelle ils fournissent des soins.

Sur les 154 répondants à l'enquête :

- Toutes les provinces étaient représentées, dont 30 % de l'Ontario et 20 % de la Colombie-Britannique
- 68 % étaient des femmes
- 62 % étaient de race blanche et 15 % étaient autochtones
- L'âge moyen était de 28 ans (fourchette : 16 à 49 ans)
- 55 % étaient des adultes âgés de 20 à 29 ans

La plupart des répondants ont eu leurs premiers boutons et leurs premières poussées d'acné à l'adolescence. L'âge moyen d'apparition était de 17 ans, mais l'intervalle allait de 8 à 42 ans, ce qui montre que l'acné peut être ressentie aussi bien dans l'enfance qu'à l'âge adulte. Quarante-vingt-dix pour cent des répondants ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé pour leurs boutons et leurs éruptions, et parmi eux, 45 % ont d'abord consulté leur médecin de famille, tandis que 22 % ont eu leur première visite chez un dermatologue (probablement après avoir été orientés par un médecin de famille).

À la question de savoir combien de consultations les répondants ont eues pour leurs boutons ou leurs

éruptions avant de recevoir un diagnostic d'acné (ou de se voir prescrire un traitement), la réponse la plus fréquente a été de 2 à 5 consultations (42 %) et près de 30 % ont consulté un prestataire de soins plus de cinq fois. Nos résultats indiquent que le diagnostic n'est pas toujours simple et que les patients ne se voient généralement pas prescrire de traitement lors de leur première visite chez un prestataire de soins. De nombreux répondants ont déclaré avoir consulté plusieurs types de prestataires de soins de santé pour leur acné (deux en moyenne, avec une fourchette d'une à cinq), le plus souvent des médecins de famille, des dermatologues et des prestataires de services sans rendez-vous. Sur l'ensemble des répondants, 58 % ont déclaré être satisfaits ou très satisfaits des soins qu'ils ont reçus du système de santé pour la prise en charge de leur acné, alors que près d'un quart d'entre eux se soient déclarés insatisfaits/très insatisfaits, ce qui indique que des améliorations sont possibles.

Interrogés sur la sévérité de leur acné, 37 % des répondants ont déclaré avoir une affection légère (points noirs, points blancs et quelques pustules et papules rouges par intermittence). Près de la moitié des répondants (47 %) ont déclaré avoir une acné modérée (points noirs, points blancs et pustules et papules rouges sur le visage), tandis que 16 % ont indiqué avoir une acné sévère (rougeur du visage avec de nombreuses papules et pustules rouges, et des grosseurs et bosses gonflées sur le visage, la poitrine ou le dos). La grande majorité des répondants ont déclaré avoir des cicatrices et des changements de pigmentation dus à leur acné (87 % et 90 %, respectivement), ce qui représente des manifestations très importantes, durables et préjudiciables de cette affection.

« L'acné a rendu mon visage méconnaissable. Mon état mental est très déprimé, sujet à des troubles psychologiques. Cela affecte sérieusement ma qualité de vie. »

Les répondants ont essayé de nombreux traitements sur ordonnance et en vente libre ainsi que des procédures cutanées pour tenter de maîtriser leur acné et ont été interrogés sur leurs expériences. Les produits de soins de la peau en vente libre contenant de l'acide salicylique ou du peroxyde de benzoyle sont les traitements les plus utilisés : 95 % des répondants ont déclaré avoir essayé cette option, probablement parce qu'elle est la plus facile à obtenir et peut-être aussi la moins coûteuse. Parmi eux, 52 % ont signalé une légère amélioration et 6 % une amélioration significative.

Plus de la moitié (59 %) des répondants ont déclaré avoir utilisé des pilules d'isotrétinoïne pour traiter leur acné, et il s'agit de l'option de traitement la plus efficace observée dans l'enquête, 28 % des répondants ayant signalé une amélioration significative et 43 % une légère amélioration.

Les pilules hormonales sont la deuxième option de traitement la plus efficace pour les répondants. Sur les 59 % qui ont déclaré les avoir utilisées, 23 % ont constaté une amélioration significative et 36 % une amélioration mineure. Il semble que les traitements sur ordonnance ne soient pas prescrits facilement aux personnes souffrant d'acné, cependant des recherches futures sont nécessaires pour comprendre si cela est dû à la perception du médecin que le patient n'est pas un bon candidat pour en bénéficier, à l'hésitation du patient ou au manque de couverture d'assurance du patient.

La majorité des répondants (95 %) ont déclaré avoir subi des effets indésirables liés au traitement de l'acné au cours de l'année écoulée, les plus courants étant l'irritation cutanée (64 %), la sécheresse de la peau (62 %) et la desquamation de la peau (55 %). Interrogés sur les produits topiques actuels contre l'acné (en vente libre ou sur ordonnance), 85 % des répondants ont déclaré ressentir des effets secondaires dus à leur traitement

actuel. Des effets secondaires mineurs ont été signalés par près de 70 % des répondants, et la plupart étaient prêts à les accepter, car le traitement était efficace. Seize pour cent des répondants ont signalé des effets secondaires sévères ou très sévères, mais leur volonté de les tolérer était fondée sur l'efficacité du traitement. Les patients mettent clairement en balance leur désir d'éclaircir leur peau — ou du moins de l'améliorer — avec la dureté et l'inconfort des effets secondaires, lorsqu'ils décident de commencer ou de poursuivre leur traitement.

Les répondants ont été invités à classer l'importance de divers facteurs pour décider si leur traitement de l'acné avait atteint leurs objectifs. Les trois objectifs les plus prioritaires étaient la capacité de profiter de relations personnelles, la réduction des cicatrices et la réduction des changements de pigmentation de la peau. Les répondants ont été plus nombreux à se déclarer satisfaits des traitements sur ordonnance (58 %) que des traitements sans ordonnance (44 %). Il est évident qu'il existe des lacunes dans le traitement des personnes atteintes d'acné et qu'il est nécessaire de faciliter l'accès à des traitements efficaces et sûrs.

Les répondants à l'enquête ont fait part de leurs dépenses mensuelles liées aux traitements sur ordonnance et en vente libre contre l'acné. Près d'un quart d'entre eux ont indiqué qu'ils dépensaient plus de 50 \$ par mois pour des produits contre l'acné vendus sans ordonnance. Pour les produits sur ordonnance, dont l'isotrétinoïne et les pilules hormonales, 15 % et 20 % des répondants (respectivement) ont déclaré dépenser plus de 50 \$ par mois, ce qui représente une charge financière considérable qui n'est pas couverte par l'assurance. Les soins du visage et les gommages ont été utilisés par 53 % des répondants; 12 % d'entre eux ont déclaré payer plus de 500 dollars pour chaque séance. Soixante-cinq pour cent des répondants ont eu recours à la photothérapie ou à la thérapie au laser, et 15 % d'entre eux ont dépensé plus de 500 dollars à chaque fois. Ces coûts s'ajoutent au fardeau financier de l'acné.

En remplissant le questionnaire CompAQ court pour les patients souffrant d'acné, les répondants ont signalé l'impact négatif de l'acné sur leur qualité de vie. La moitié des répondants ont déclaré avoir souvent ou toujours peur que leur peau ne s'éclaircisse jamais, tandis que 44 % se sentent souvent ou toujours gênés par leur acné et qu'un quart d'entre eux évitent régulièrement les interactions sociales. Les répondants ont indiqué diverses stratégies pour cacher leur acné, le plus souvent en utilisant du maquillage pour couvrir les zones affectées (63 %) et en évitant les rencontres sociales (59 %). Les personnes souffrant d'acné sont clairement affectées par leur peau, et les conséquences sont considérables, impliquant un sentiment de bien-être réduit et une réticence à s'engager socialement.

Les répondants ont déclaré consacrer beaucoup de temps chaque mois à des activités liées au traitement de leur acné, en particulier à l'application de crèmes et de traitements et à la recherche d'informations. La grande majorité des répondants (97 %) ont déclaré avoir du mal à contrôler leur acné, les difficultés les plus courantes étant de cacher l'acné, d'essayer d'identifier les déclencheurs et de payer les frais.

« Ma plus grande difficulté est d'essayer produit après produit après produit et de me décourager parce que rien ne marche et de ne pas savoir pourquoi j'ai de l'acné (régime alimentaire, hormones ou autre chose). »

Les résultats décrits dans ce rapport mettent en lumière les besoins importants des patients et les possibilités d'amélioration du traitement et de la prise en charge de l'acné au Canada et peuvent être utilisés pour éclairer les recherches futures et les initiatives politiques. Sur la base de ces résultats, l'ACPD et la Société canadienne de l'acné et de la rosacée ont formulé trois recommandations visant à améliorer la vie des personnes atteintes d'acné.

RECOMMANDATIONS

À partir des résultats de notre enquête, nous avons élaboré plusieurs recommandations adressées aux parties prenantes pour améliorer la vie des personnes atteintes d'acné. Pour chaque recommandation, nous avons désigné les instances gouvernementales, les organisations et les groupes qui seraient impliqués dans sa mise en œuvre.

1. Améliorer l'accès à de nouvelles options de traitement de l'acné qui soient sûres et efficaces.

Les répercussions psychologiques de l'acné sont importantes et ont des conséquences étendues sur tous les aspects de la vie quotidienne, notamment la capacité de travailler, de socialiser et de mener des activités de routine sans ressentir le besoin de masquer les boutons et les éruptions, ou d'éviter complètement les contacts sociaux. Le besoin de nouveaux traitements efficaces, abordables et présentant moins d'effets secondaires est essentiel pour permettre aux personnes atteintes d'acné de retrouver leur bien-être.



2. Veiller à ce que les prestataires de soins de santé susceptibles de voir des patients souffrant d'acné soient au courant de toutes les options de traitement nouvelles et existantes disponibles.

Les médecins de famille sont généralement les premiers cliniciens à être consultés par les personnes qui ont des boutons et des éruptions cutanées. Il est donc important qu'ils soient au courant des nouvelles méthodes de traitement de l'acné. Cela permettra de commencer le traitement plus promptement, afin de limiter l'impact négatif de cette affection sur la qualité de vie de l'individu. L'éducation des prestataires de soins de santé doit insister sur l'impact psychosocial néfaste de l'acné, sur l'importance d'une intervention et d'un traitement précoces pour prévenir les cicatrices et les modifications de la pigmentation de la peau, qui sont deux des objectifs prioritaires du traitement selon les patients, et sur la nécessité de faire preuve de sensibilité dans les interactions avec les patients atteints d'acné.



3. Évaluer chaque patient atteint d'acné pour dépister dépression et anxiété et le mettre en contact avec un service de soutien.

Les personnes souffrant d'acné présentent souvent un risque plus élevé d'anxiété et de dépression, et déclarent que leur affection les empêche d'avoir une vie sociale agréable et de mener leurs activités quotidiennes avec confiance. Pour s'assurer que ceux qui en ont besoin reçoivent des services de soutien aussi rapidement que possible, chaque patient chez qui on a diagnostiqué de l'acné devrait être évalué pour la dépression et l'anxiété, et se voir offrir un soutien, des soins et une orientation vers un spécialiste, le cas échéant.



CONTEXTE

L'*Acne vulgaris* (communément appelée acné) est une affection dermatologique très répandue, causée par les cellules mortes de la peau et l'accumulation de sébum - une huile produite par la peau - qui bloque l'ouverture des pores.^{1,2} Les signes de l'acné comprennent des points noirs, des points blancs, des pustules et des kystes profonds sur le visage, ainsi que sur d'autres zones riches en glandes sébacées, comme la poitrine, le dos et les épaules. Pour beaucoup de personnes atteintes d'acné, les boutons et les éruptions entraînent des complications plus permanentes, notamment des cicatrices et des variations de la pigmentation foncée.^{3,4} Huitième maladie la plus répandue dans le monde, l'acné touche généralement les adolescents et les jeunes filles, mais elle peut être persistante et se prolonger à l'âge adulte.⁵ L'acné peut également se manifester à l'âge adulte et, dans le cas des femmes, des recherches récentes ont révélé que cela pourrait être le résultat d'un excès d'hormones androgènes entraînant des niveaux élevés de sébum.⁶ Au Canada, environ 20 % de la population présente une forme légère, modérée ou sévère d'acné, chacune étant associée à un impact négatif sur le bien-être émotionnel du patient.⁷

En raison des manifestations très visibles de l'acné, les impacts psychosociaux sont considérables. Les personnes atteintes d'acné présentent souvent un risque plus élevé d'anxiété et de dépression, d'idées suicidaires et de tentatives de suicide.⁸⁻¹⁰ On a constaté que l'insatisfaction et la détresse corporelles sont liées à l'emplacement de l'acné : l'acné du dos et de la poitrine est associée à un manque de confiance en soi, en particulier lors d'interactions intimes.¹¹⁻¹³ L'acné du visage est associée à un impact social plus important, entraînant un manque de confiance en soi dû à l'apparence.¹³

Les chercheurs ont étudié les facteurs de risque de l'acné et ont découvert que l'alimentation (en particulier la consommation d'aliments à indice glycémique élevé comme les boissons gazeuses, le pain blanc et les croustilles) et la génétique peuvent être associées à un risque accru d'acné.¹⁴⁻¹⁷

Lorsqu'ils sont confrontés pour la première fois à des boutons et à des éruptions cutanées, beaucoup essaient de gérer leur peau en utilisant des produits pour la peau vendus sans ordonnance, tels que des nettoyants et des crèmes pour le visage.¹⁸⁻¹⁹ Pour ceux qui ne parviennent pas à contrôler leur acné de cette manière, des options de prescription telles que des pilules, des gels et des crèmes hormonales, et des injections de cortisone sont disponibles, ainsi que des procédures cutanées telles que les gommages faciaux et la thérapie au laser. Il est essentiel, pour soutenir les personnes souffrant d'acné, de mettre en lumière les obstacles aux traitements existants, notamment les effets secondaires, les coûts et l'impossibilité d'accéder aux soins médicaux.

Compte tenu de l'important fardeau psychosocial de l'acné et du paysage thérapeutique en constante évolution, il est important de comprendre le parcours de santé des personnes atteintes d'acné et d'identifier les besoins non satisfaits. À cette fin, l'ACPD et la Société canadienne de l'acné et de la rosacée ont collaboré à la réalisation d'une enquête en ligne. L'objectif de ce rapport est de présenter les résultats de l'enquête et de contribuer à la connaissance des expériences vécues par les personnes atteintes d'acné au Canada. Les répondants ont été invités à partager leurs expériences, du diagnostic à la gestion continue de la maladie, y compris la sévérité, l'impact sur la qualité de vie et le bien-être général, l'efficacité du traitement et la satisfaction à l'égard du système de soins de santé.

Les résultats présentés dans ce rapport révèlent d'importants besoins des patients et des possibilités d'amélioration dans le traitement et la gestion de l'acné au Canada et peuvent être utilisés pour orienter la recherche et les politiques.

MÉTHODOLOGIE

L'enquête est le fruit d'une collaboration entre l'ACPD et la Société canadienne de l'acné et de la rosacée. Elle a pour but d'identifier l'expérience des patients atteints d'acné, y compris le parcours diagnostique, les expériences avec les traitements sur ordonnance et sans ordonnance, et l'impact sur la vie. Nous avons inclus une échelle de 5 questions appelée *CompAQ-short-form (SF)* pour comprendre comment l'acné du visage et du torse affectait la qualité de vie.²⁰

L'enquête a été créée à l'aide de [Survey Monkey](#) et a été conçue pour être remplie en 10 minutes. Une fois l'enquête terminée, les répondants pouvaient participer au tirage au sort d'une carte cadeau Amazon et d'abonnements à un programme de pleine conscience en ligne.

Critères d'éligibilité de l'enquête

- Soit un diagnostic d'acné établi par un professionnel de la santé, soit un auto-diagnostic d'acné, soit un rôle de soignant auprès d'une personne atteinte d'acné
- Réside au Canada

Diffusion de l'enquête

Nous avons diffusé le lien de l'enquête au moyen de plusieurs méthodes :

- Site Web, bulletin d'information, canaux de médias sociaux et listes de courriels de l'ACPD
- Canaux de médias sociaux de la Société canadienne de l'acné et de la rosacée
- Réseau de dermatologues

L'enquête a été réalisée du 7 au 30 juin 2022. Nous présentons les résultats ci-dessous, y compris une sélection de citations des répondants à l'enquête.

RÉSULTATS

Au total, 154 répondants éligibles ont répondu à l'enquête :

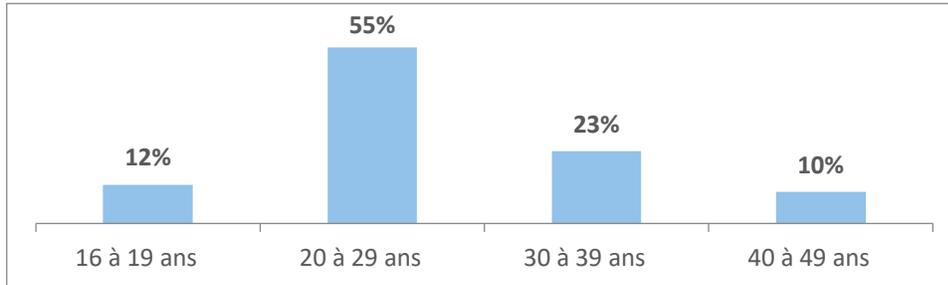
- 90 personnes (59 %) dont l'acné a été diagnostiquée par leur dermatologue
- 37 personnes (24 %) dont l'acné a été diagnostiquée par un professionnel de la santé autre qu'un dermatologue
- 22 personnes (14 %) dont l'acné n'a été diagnostiquée que par elles-mêmes, et
- Cinq soignants (3 %)

Les résultats sont présentés ci-dessous.

i. Données démographiques

Sur les 154 répondants éligibles, 68 % se sont identifiés comme femmes, 30 % comme hommes et 2 % comme non-binaires. L'âge moyen des répondants était de 28 ans, avec une fourchette d'âge totale de 16 à 49 ans, et la majorité entre 20 et 29 ans.

Répondants dans chaque groupe d'âge (n = 132)



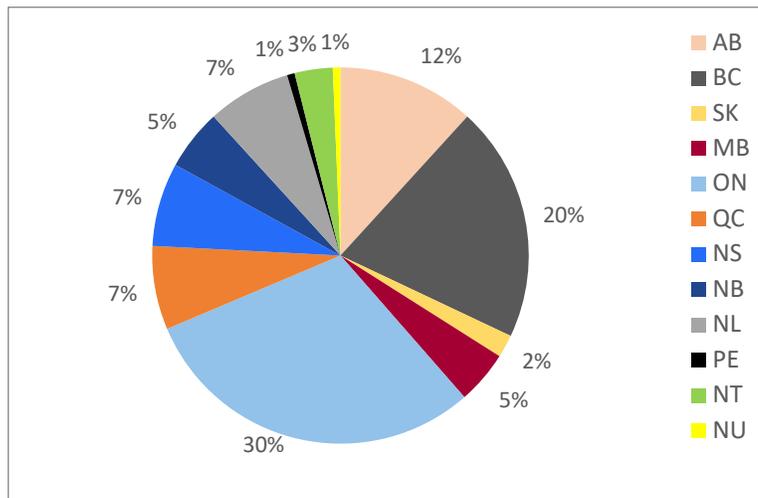
Parmi tous les répondants, 62 % se sont identifiés comme étant Caucasiens/Blancs et 15 % comme étant Autochtones/Aborigènes.

Répondants de chaque origine culturelle, ethnique ou raciale (n = 153)

Caucasien/Blanc	62 %
Autochtone/Aborigène	15 %
Noir/Afro-Américain	7 %
Sud-Asiatique	6 %
Est-Asiatique	4 %
Sud-est-Asiatique	3 %
Philippin	2 %
Latin/Hispanique/Latino-Américain	2 %
Ouest-Asiatique	1 %
Arabe/Moyen-Orient	1 %
Russe	1 %
A préféré ne pas répondre	1 %

Les répondants représentaient toutes les provinces et deux territoires, avec 50 % d'entre eux résidant en Ontario et en Colombie-Britannique.

Répondants, par localisation géographique (n = 153)



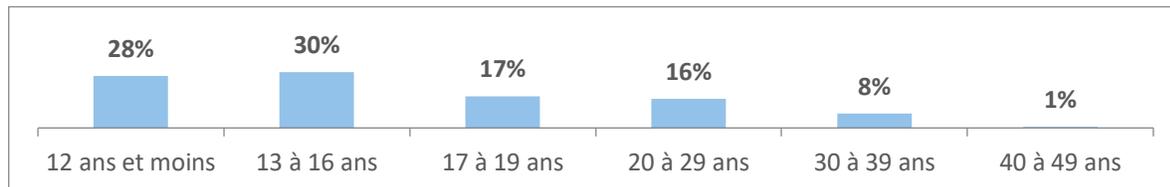
RUBRIQUE I : Apparition et diagnostic de l'acné

Cette rubrique décrit les premières expériences des répondants lorsqu'ils ont commencé à avoir des boutons et des éruptions et inclut les premières interactions avec le système de santé.

i. Antécédents d'acné

L'âge moyen des répondants lorsqu'ils ont eu leurs premiers boutons et éruptions était de 17 ans (allant de 8 à 42 ans).

Âge auquel les boutons et les éruptions ont commencé à apparaître (n = 152)



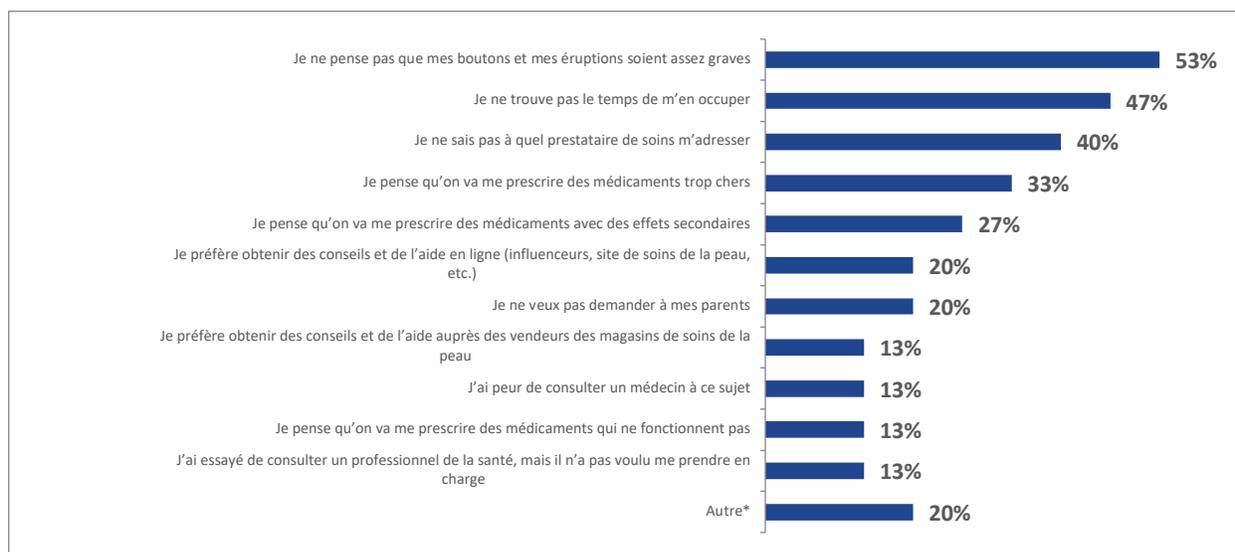
« L'acné adulte est frustrante car, même si je n'ai pas beaucoup d'acné, je vis avec des cicatrices sur une peau vieillissante et je ne veux pas payer pour des traitements qui pourraient ne pas fonctionner ou qui ne sont pas à long terme. J'ai toujours peur, à chaque bouton, d'avoir une poussée d'acné. »

ii. Consultations médicales pour l'acné

Sur l'ensemble des répondants, 90 % ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé pour leur acné.

Pour les 10 % qui ne l'avaient pas fait, les trois raisons les plus courantes de ne pas avoir cherché à obtenir des soins médicaux étaient que leur acné n'était pas assez sévère, qu'ils n'avaient pas le temps et qu'ils ne savaient pas quel prestataire de soins consulter.

Raisons de ne pas avoir consulté un professionnel de la santé pour l'acné (n = 15)

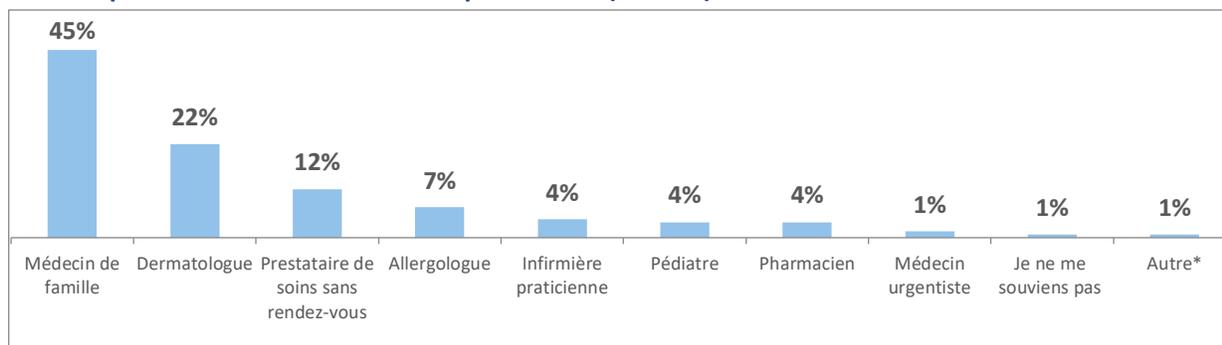


*Sentiment d'embarras; n'a pas de médecin à proximité

« J'ai eu de l'acné récurrente sur mon visage et mon cou de la puberté jusqu'à environ 30 ans. Ce n'était pas "aussi grave" que de l'acné vraiment sévère, donc je n'ai jamais cherché à me faire soigner, mais j'en étais gênée, surtout quand je les pinçais et que j'avais des saignements. Aucun médecin ne m'a jamais dit : "Je vois ça et je peux peut-être vous aider". Je suis allée aux urgences pour une commotion cérébrale et j'avais de l'acné sur tout le dos, que j'avais gratté. C'était la première fois qu'un professionnel de la santé a dit quelque chose. »

Parmi les répondants qui ont indiqué avoir consulté un professionnel de la santé pour leurs boutons et leurs éruptions, le professionnel le plus souvent consulté en premier lieu était un médecin de famille (45 %), tandis que 22 % ont consulté un dermatologue (probablement sur recommandation d'un médecin de famille).

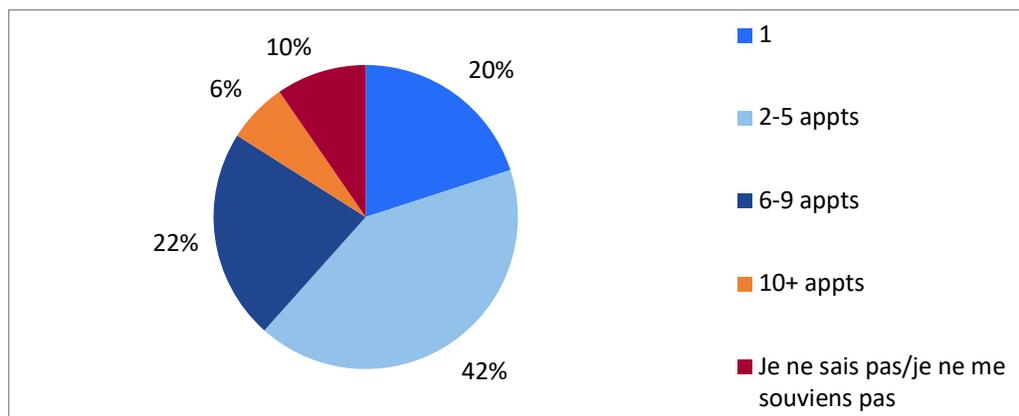
Premier prestataire de soins consulté pour l'acné (n = 139)



*Médecin d'une clinique de santé sexuelle

Lorsqu'on leur a demandé combien de consultations médicales les répondants avaient eues pour leurs boutons ou leurs éruptions avant d'être diagnostiqués acnéiques (ou de se voir prescrire un traitement), la réponse la plus fréquente a été de 2 à 5 consultations (42 %). Près de 30 % des répondants ont consulté un prestataire de soins plus de cinq fois.

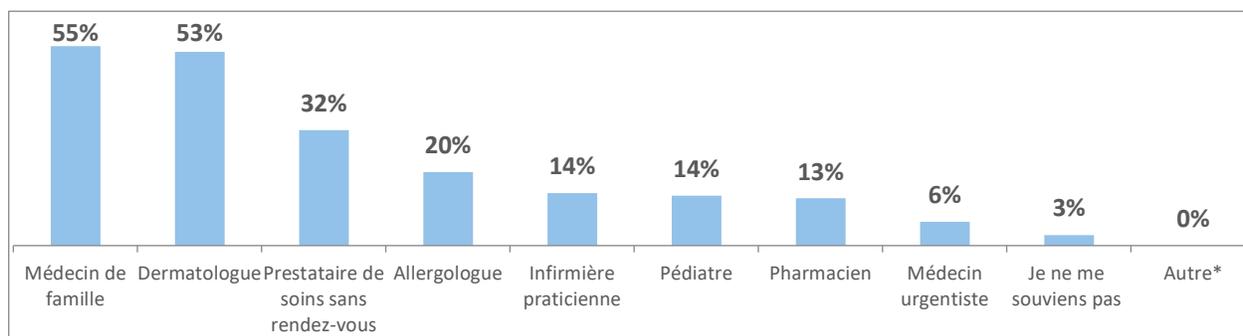
Nombre total de consultations de prestataires de soins de santé avant le diagnostic (n = 125)*



*Incluant les répondants qui n'ont pas eu de diagnostic officiel d'acné, mais à qui on a prescrit un traitement

Les répondants ont consulté plusieurs types de prestataires de soins de santé pour leur acné, le plus souvent un médecin de famille, un dermatologue et un prestataire de soins sans rendez-vous. Le nombre moyen de différents types de prestataires de soins de santé consultés pour l'acné était de deux, avec une fourchette d'un à cinq. Plus de la moitié des répondants ont déclaré avoir consulté un médecin de famille et un dermatologue.

Prestataires de soins de santé consultés pour l'acné (n = 139)



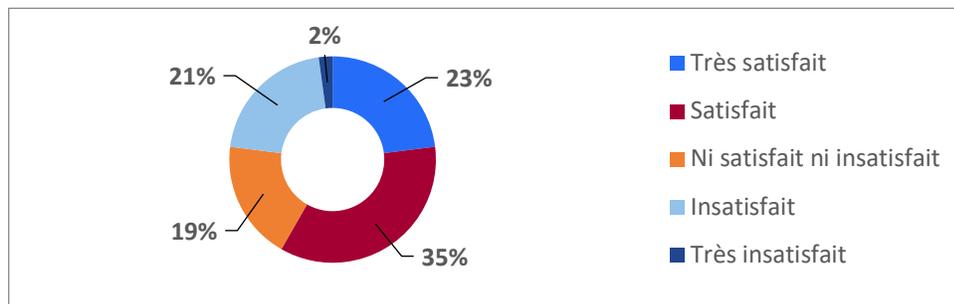
*Esthéticienne, gynécologue, naturopathe

« Quand j'ai parlé de la trétinoïne au premier médecin que j'ai vu pour mon acné, elle m'a dit que c'était trop fort et trop complexe. Pour être honnête, j'avais 16 ans. Je prends de la trétinoïne depuis presque 2 ans et demi. Je me sens contrariée, en y repensant, car j'aurais pu suivre un traitement à la trétinoïne pendant 4 ans. Ma peau aurait été tellement plus belle si elle ne m'avait pas refusé ce traitement. »

iii. Degré de satisfaction quant aux soins médicaux pour traiter l'acné

Près d'un quart des répondants (23 %) ont indiqué qu'ils étaient insatisfaits ou fortement insatisfaits des soins qu'ils ont reçus du système de santé pour la prise en charge de leur acné.

Degré de satisfaction à l'égard du système de soins de santé pour l'acné (n = 139)



« Les médecins vous demandent si votre acné vous dérange pour déterminer si vous voulez un traitement, ce qui me laisse perplexe. D'un côté, bien sûr, cela me dérange parce que je cherche de l'aide, mais en même temps, on a l'impression de justifier le traitement. »

iv. Discussions

L'âge moyen d'apparition de l'acné chez les répondants à l'enquête était de 17 ans, ce qui implique que notre échantillon était un mélange d'individus souffrant d'acné à l'adolescence et d'acné à l'âge adulte. La grande majorité des participants à cette enquête ont cherché à obtenir des soins médicaux pour leur acné, ce qui est beaucoup plus élevé que les études précédentes qui ont rapporté que moins de 50 % des personnes souffrant d'acné ont consulté un prestataire de soins de santé.²⁰ Cette différence peut probablement être attribuée au fait que les répondants à notre enquête sont plus âgés que les échantillons d'autres enquêtes, ce qui réduit les obstacles à l'accès (comme l'obtention de la permission parentale). De plus, nos méthodes de recrutement ont consisté à demander à des cliniciens (principalement des dermatologues) d'aller vers les patients, et à faire de la promotion auprès des personnes déjà engagées dans l'ACPD ou abonnées aux canaux de médias sociaux de la Société canadienne de l'acné et de la rosacée.

« Mon problème d'acné n'a pas été pris très au sérieux par les prestataires de soins de santé au cours des 30 dernières années pendant lesquelles j'ai lutté contre ce problème; l'acné était simplement considérée comme faisant partie de la croissance. Et peut-être mon acné n'était-elle pas aussi grave que celle des autres. Mais cela m'a toujours affecté mentalement; je détestais ma peau (et je la déteste toujours) et je me suis toujours sentie peu attirante à cause de cela. Avec le temps, j'ai été gênée d'en reparler avec mon ou mes médecins. »

RUBRIQUE II : Signes d'acné

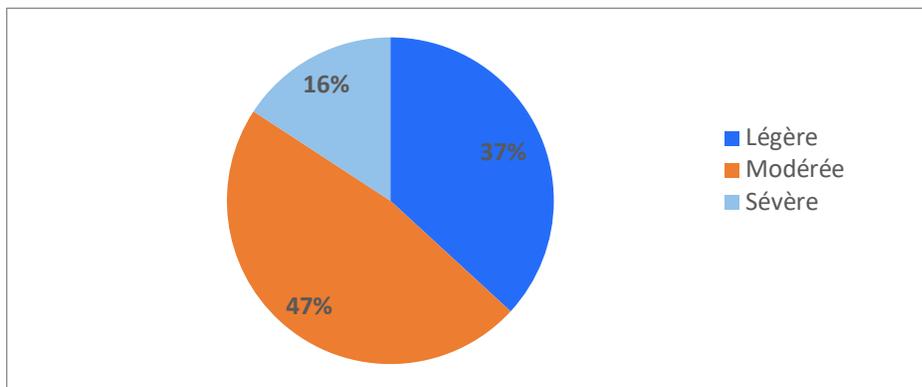
i. Sévérité de l'acné

Les répondants ont reçu des définitions et des images des termes légère, modérée et sévère et ont été invités à indiquer la sévérité de leur acné.

Légère : Points noirs, points blancs et quelques pustules et papules rouges (« boutons ») sur le visage de temps en temps.
Modérée : Points noirs, points blancs et pustules et papules rouges (boutons et bosses rouges) sur le visage. Peut également inclure ou non des boutons et des bosses sur la poitrine ou le dos.
Sévère : Beaucoup de rougeurs sur le visage avec de nombreuses papules et pustules rouges (« boutons ») et parfois des bosses et des bosses gonflées et douloureuses sur le visage, la poitrine ou le dos.

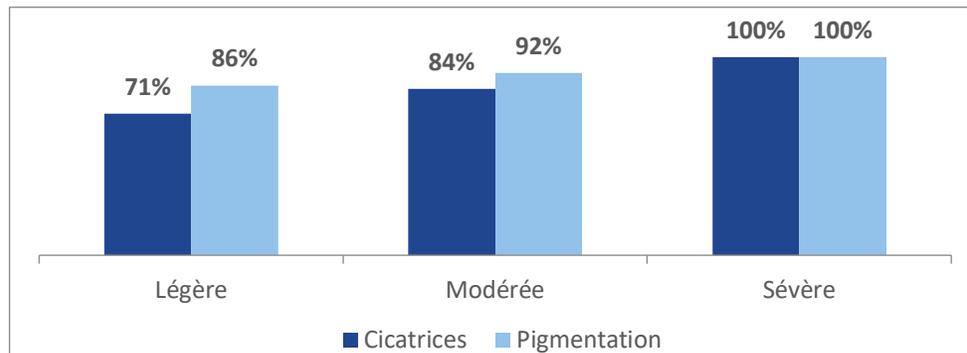
Près de la moitié des répondants (47 %) ont déclaré souffrir d'acné modérée, tandis que 16 % ont indiqué que l'affection de leur peau correspondait à une acné sévère.

Sévérité de l'acné (n = 133)



La grande majorité des répondants ont déclaré avoir à la fois des cicatrices (87 %) et une pigmentation (90 %) dues à leur acné. La proportion de répondants ayant indiqué souffrir de ces complications augmente avec la sévérité de l'acné, et 100 % de ceux qui ont indiqué que l'affection de leur peau correspondait à la définition de l'acné sévère ont déclaré avoir à la fois des cicatrices et une pigmentation foncée.

Présence de cicatrices et de pigmentation, selon la sévérité de l'acné (n = 109)



ii. Discussions

La plupart des répondants à l'enquête ont signalé à la fois des cicatrices et des changements de pigmentation, et il convient de noter que ces complications étaient très répandues, même chez les personnes souffrant d'acné légère. Cela corrobore des recherches antérieures qui prouvent que le fardeau durable de cette affection peut avoir un impact sur toutes les personnes touchées, quelle que soit la sévérité de l'acné.^{21,22}

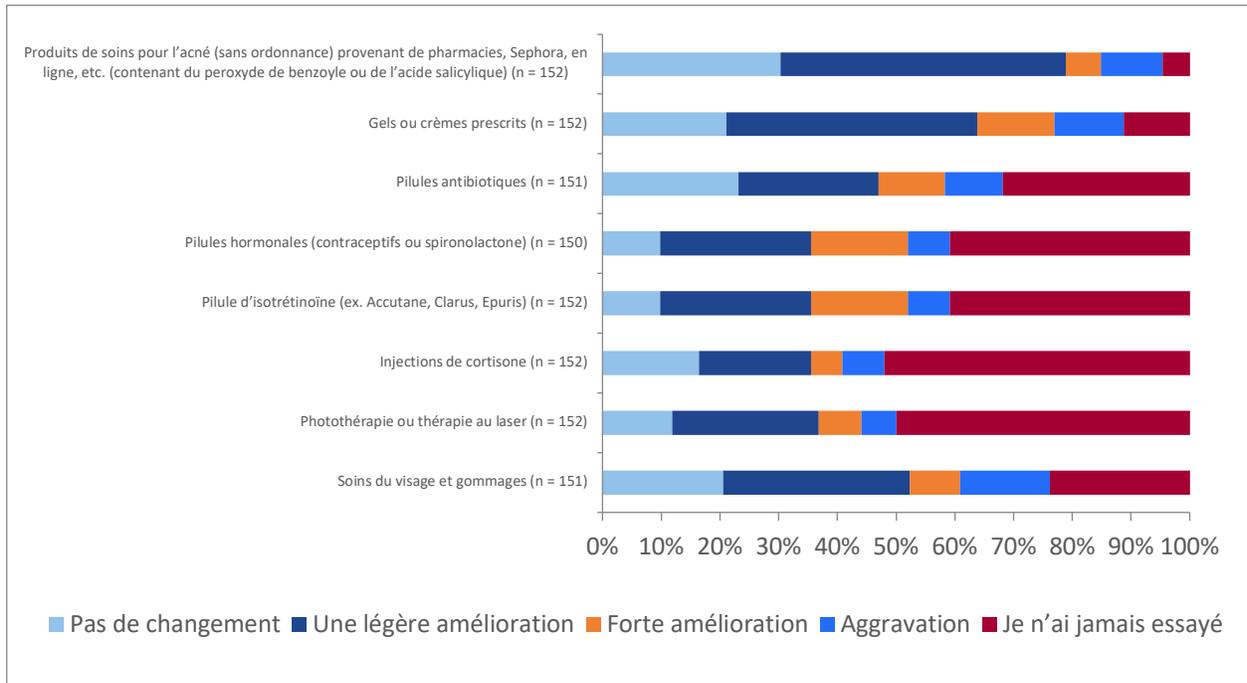
RUBRIQUE III : Utilisation de traitements contre l'acné

i. Expériences avec les traitements en vente libre et sur ordonnance

Les répondants ont évalué le niveau d'amélioration de l'acné (le cas échéant) qu'ils ont constaté en utilisant une variété de traitements.

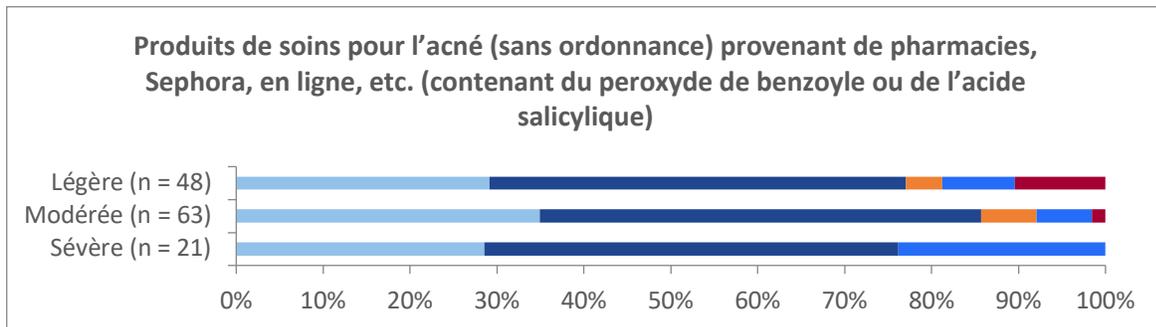
- Les produits de soins de la peau en vente libre contenant de l'acide salicylique ou du peroxyde de benzoyle étaient beaucoup plus souvent utilisés que tout autre traitement, 95 % des répondants déclarant avoir essayé cette option pour leur acné.
 - Parmi ceux-ci, 52 % ont signalé une légère amélioration et 6 % une amélioration significative
- Plus de la moitié des répondants (59 %) ont déclaré avoir utilisé des pilules d'isotrétinoïne pour traiter leur acné. Parmi ceux qui ont essayé ce traitement, 28 % ont signalé une amélioration significative de leur acné, ce qui fait de cette option l'option la plus efficace pour les répondants.
- Les pilules hormonales étaient la deuxième option de traitement la plus efficace pour les répondants. Parmi ceux qui ont déclaré les avoir utilisées, 23 % ont constaté une amélioration significative et 36 % une amélioration mineure.

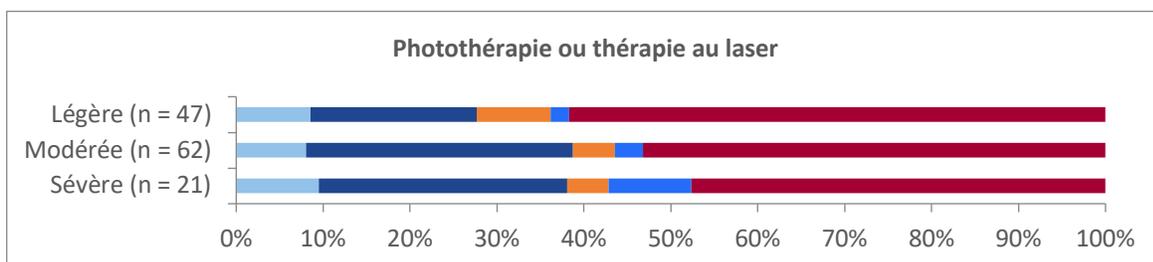
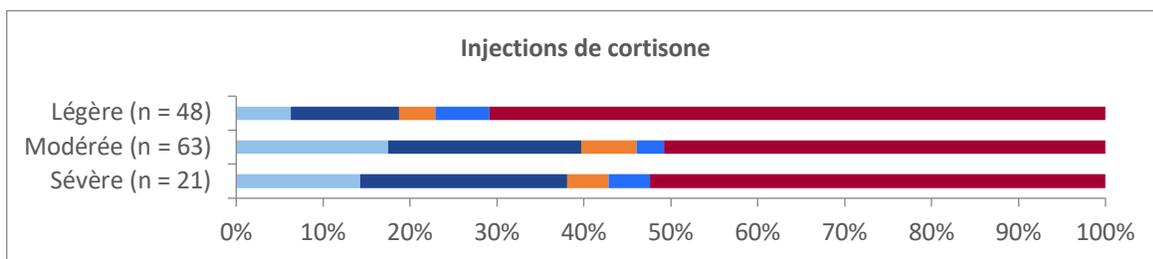
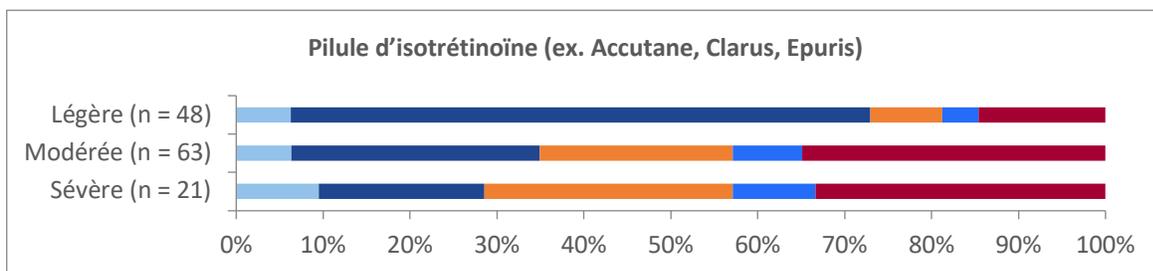
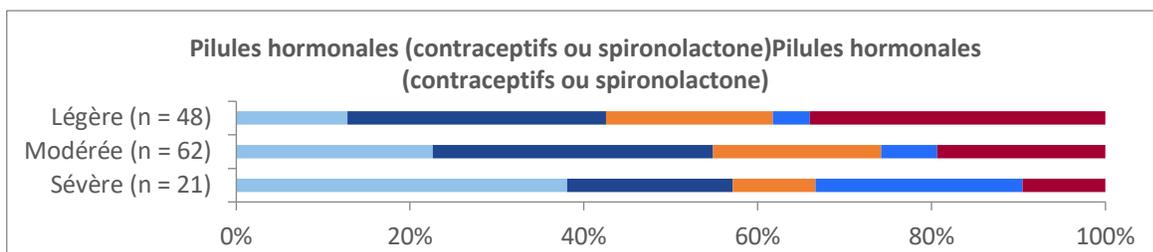
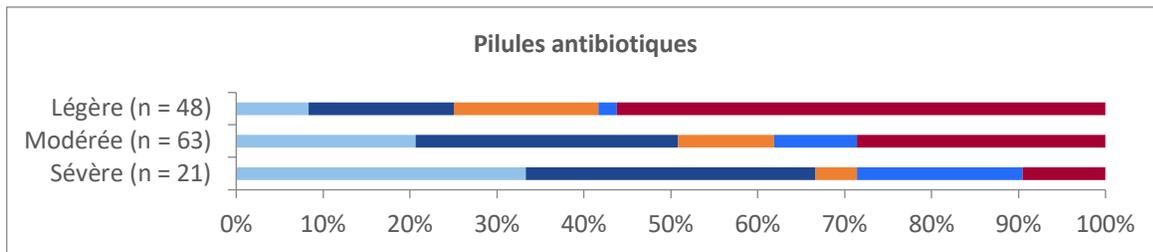
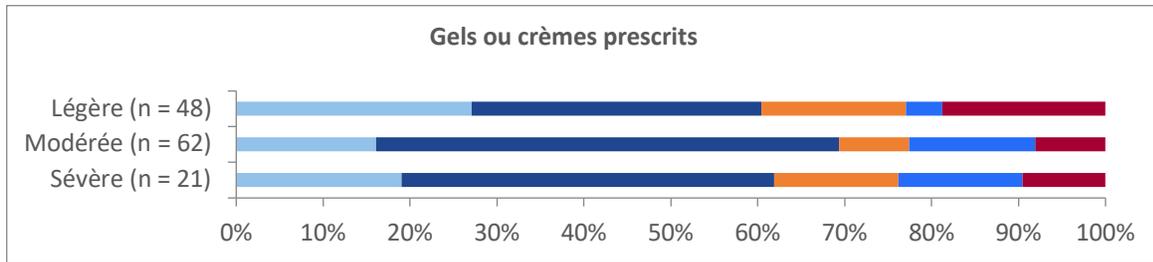
Expérience de traitement

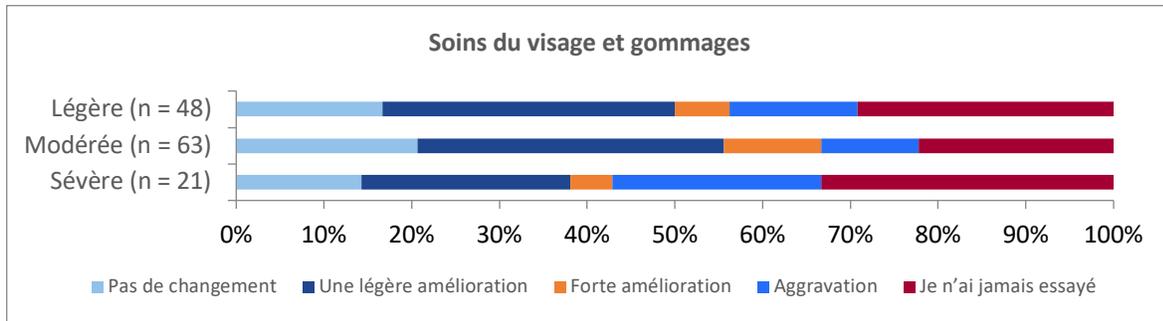


Les expériences de traitement ont été comparées en fonction de la sévérité de l'acné des répondants. Les personnes souffrant d'acné sévère étaient plus susceptibles d'avoir essayé plusieurs des options de traitement que celles souffrant d'une forme plus légère de cette affection. Parmi toutes les options, les personnes souffrant d'acné modérée ou sévère ont obtenu les meilleurs résultats avec les pilules d'isotrétinoïne (22 % et 29 % ont signalé une amélioration importante, respectivement), tandis que pour les répondants souffrant d'acné légère, les pilules d'hormones ont été le traitement le plus efficace, 19 % ayant noté une amélioration importante.

Expérience de traitement, selon la sévérité de l'acné



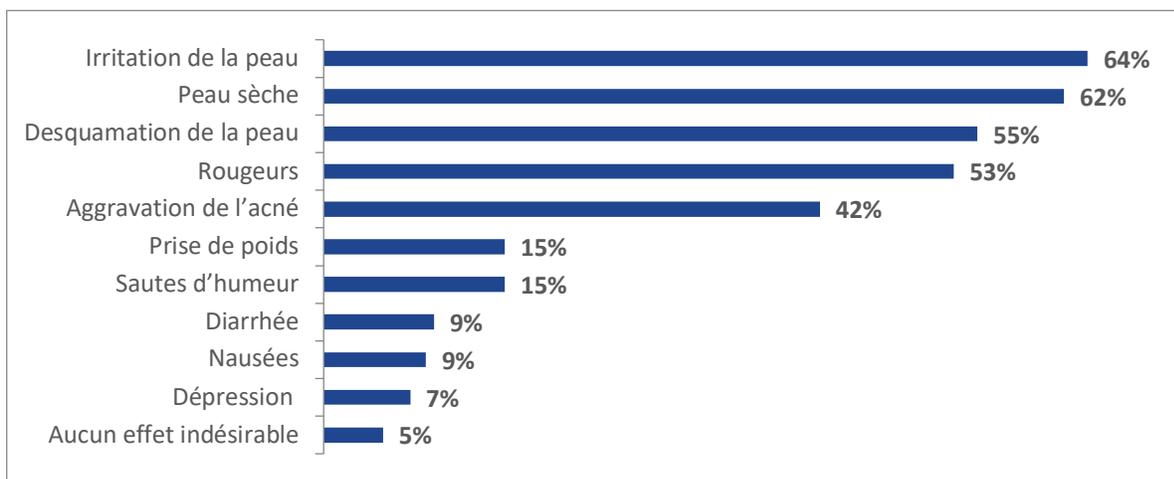




ii. Effets secondaires des traitements

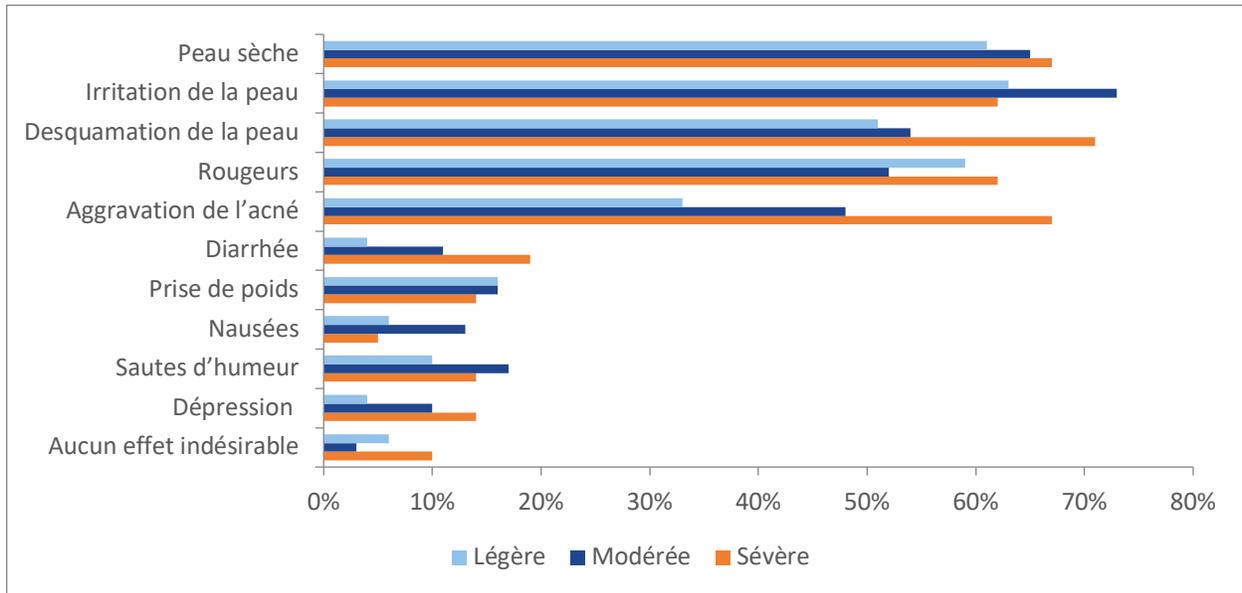
Seuls 5 % des répondants ont déclaré ne pas avoir subi d'effets indésirables liés au traitement de l'acné au cours de l'année écoulée. Les effets les plus fréquents sont l'irritation de la peau (64 %), la sécheresse de la peau (62 %) et la desquamation de la peau (55 %).

Effets secondaires du traitement au cours de la dernière année (n = 151)



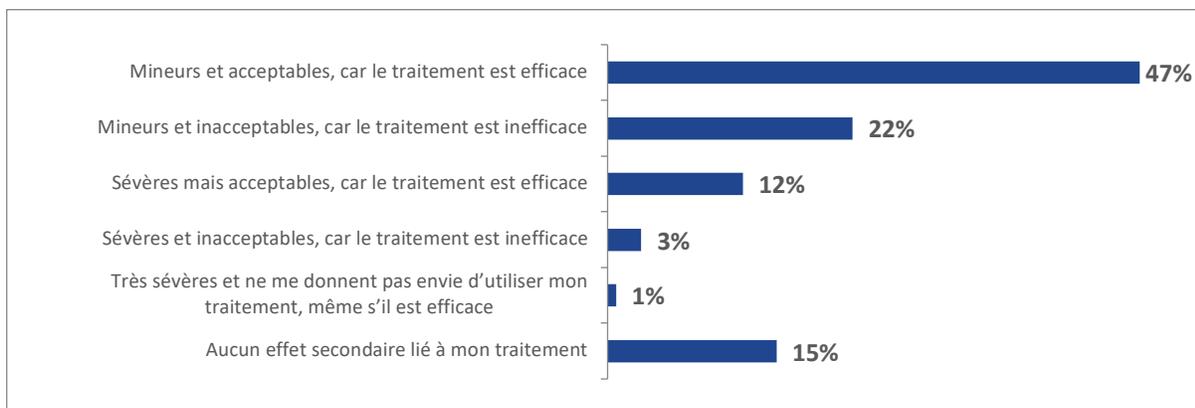
La grande majorité des répondants, quelle que soit la sévérité de l'acné, ont subi des effets indésirables liés aux traitements au cours de l'année écoulée, au moins un effet ayant été signalé par 94 % des personnes souffrant d'acné légère, 97 % de celles souffrant d'acné modérée et 90 % de celles souffrant d'acné sévère. Les personnes souffrant d'acné sévère ont signalé davantage de sécheresse de la peau, de desquamation de la peau, de rougeurs et d'aggravation de l'acné due aux traitements que celles souffrant de formes moins sévères de cette affection.

Effets secondaires du traitement au cours de l'année écoulée, selon la sévérité de l'acné (n = 133)



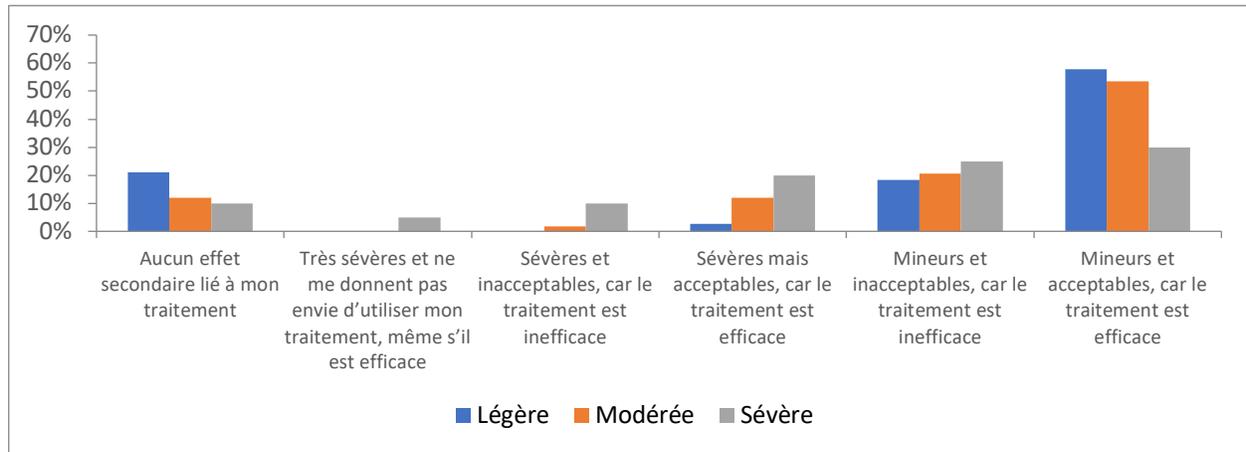
Nous avons demandé quelles étaient les expériences avec les produits topiques actuels contre l'acné (en vente libre et sur ordonnance), et 85 % des répondants ont déclaré avoir des effets secondaires. Des effets secondaires mineurs ont été signalés par près de 70 % des répondants, et la plupart des individus étaient prêts à les accepter, car le traitement était efficace. 16 % des répondants ont signalé des effets secondaires graves ou très graves, mais leur volonté de les tolérer était fondée sur l'efficacité du traitement.

Impressions des répondants sur les effets secondaires ressentis avec les traitements actuels de l'acné (n = 133)



Les personnes souffrant d'acné sévère étaient plus susceptibles d'éprouver des effets secondaires, peut-être parce qu'elles utilisaient des traitements plus forts ou plus durs qui peuvent provoquer des irritations de la peau.

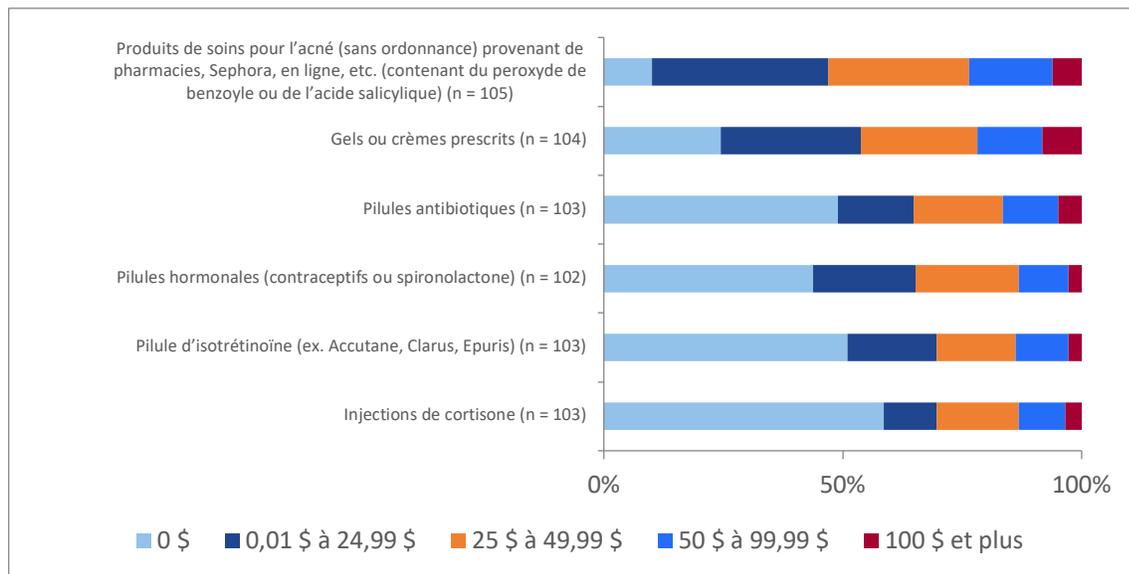
Impressions des répondants sur les effets secondaires ressentis avec les traitements actuels de l'acné, selon sa sévérité (n = 133)



iii. Coût des traitements et des procédures

Les répondants à l'enquête ont fait part de leurs dépenses mensuelles liées aux traitements sur ordonnance et en vente libre contre l'acné. Près d'un quart des répondants ont indiqué qu'ils dépensaient plus de 50 dollars par mois pour des produits contre l'acné vendus sans ordonnance. Entre 15 et 20 % des répondants ont indiqué qu'ils dépensaient ce montant pour chacune des diverses options de traitement (pilules, gels et injections), ce qui témoigne d'un fardeau financier considérable qui n'est pas couvert par les assurances.

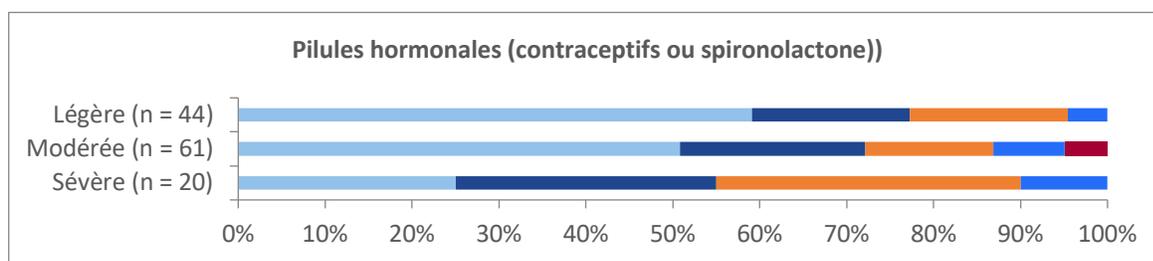
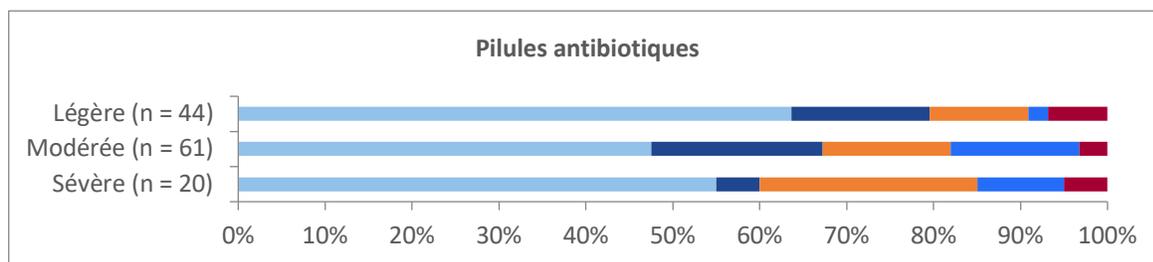
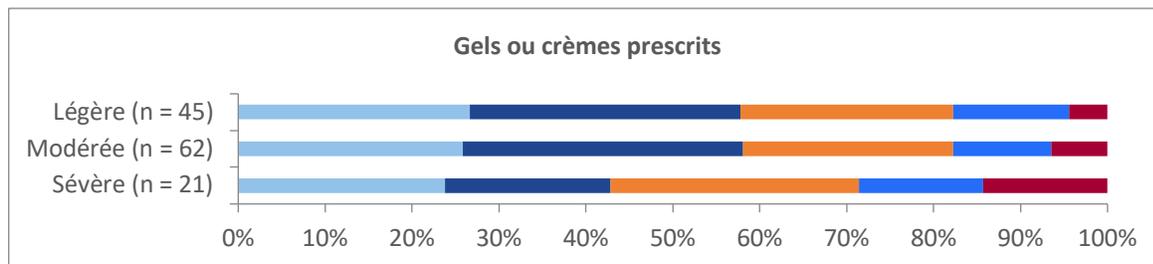
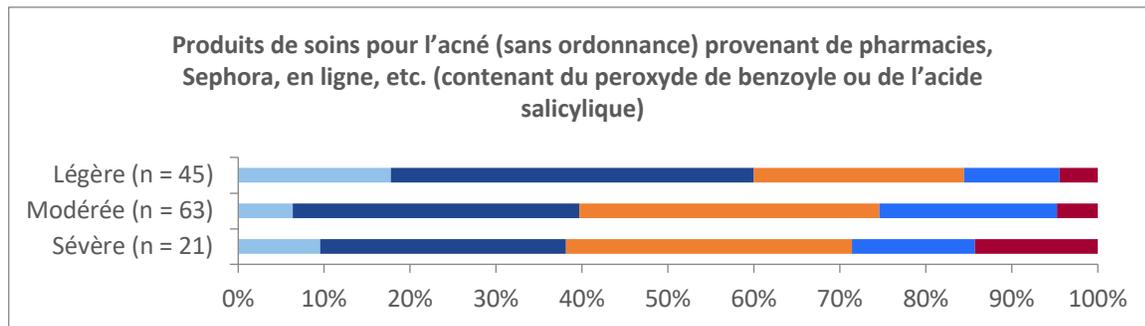
Coûts mensuels dépensés pour des traitements sur ordonnance et en vente libre contre l'acné

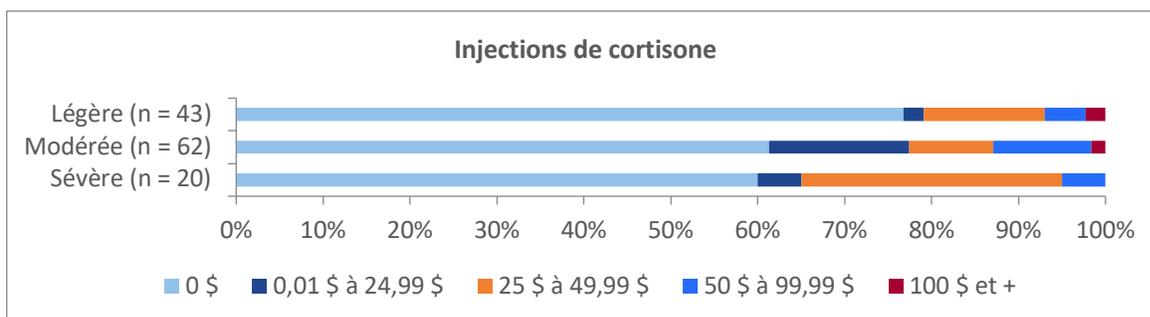
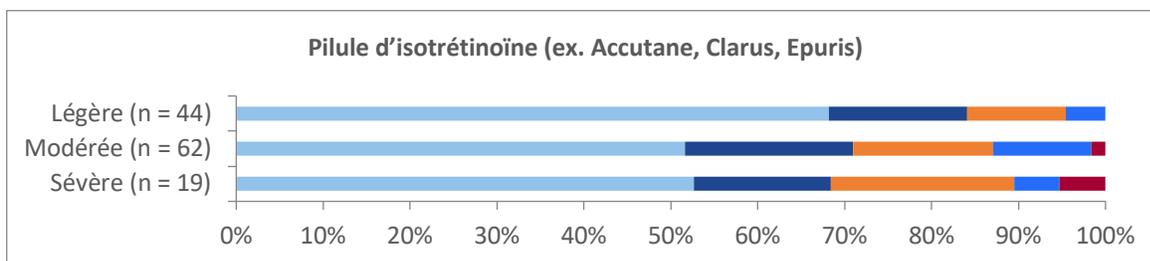


Lorsque les coûts dépensés pour les produits contre l'acné ont été comparés en fonction de la sévérité de l'acné des répondants, nous avons constaté qu'un pourcentage plus élevé de personnes souffrant

d'acné sévère payait 100 \$/mois ou plus pour des produits contre l'acné en vente libre (14 %) que celles souffrant d'acné légère (4 %) ou modérée (5 %). Les répondants dépensent également un montant considérable pour les gels et les crèmes prescrits : 28 % des personnes souffrant d'acné sévère et 17 % de celles souffrant d'acné légère ou modérée ont payé 50 \$ ou plus par mois.

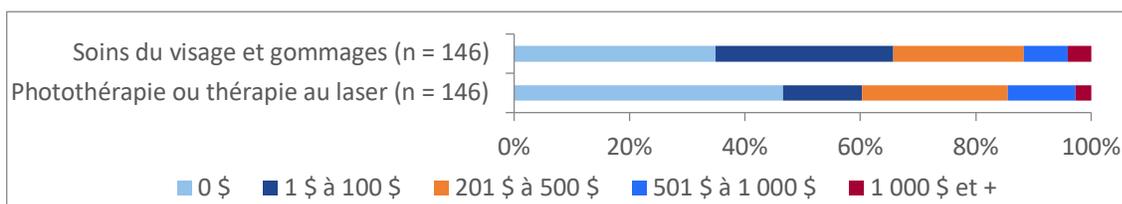
Coûts mensuels consacrés aux traitements de l'acné sur ordonnance et en vente libre, en fonction de la sévérité de l'acné





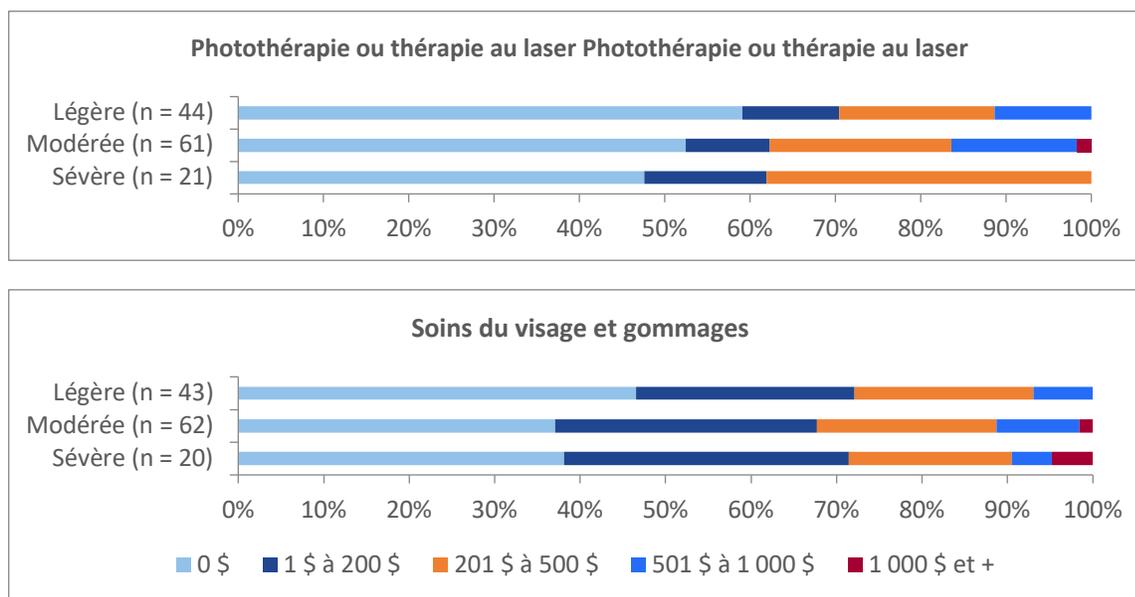
Les répondants ont également été interrogés sur des procédures spécifiques pour la peau et sur les coûts associés à chacune d'entre elles. Les soins du visage et les gommages ont été utilisés par plus de moitié des répondants (53 %), tandis que 65 % ont suivi une photothérapie ou une thérapie au laser. Sur l'ensemble des répondants, 12 % ont déclaré avoir payé plus de 500 \$ pour chaque soin du visage et chaque gommage, tandis que 15 % ont dépensé plus de 500 \$ pour chaque séance de photothérapie ou thérapie au laser.

Coûts consacrés par séance aux procédures pour l'acné



Les personnes souffrant d'acné modérée ou sévère sont légèrement plus susceptibles de subir des procédures pour traiter l'acné que celles souffrant d'acné légère, et les frais à déboursier sont importants. Plus de 30 % des répondants de chaque catégorie de sévérité d'acné dépensent plus de 200 \$ par mois pour la photothérapie ou thérapie au laser, tandis que plus de 28 % des répondants de chaque catégorie d'acné dépensent ce montant pour les soins du visage et les gommages.

Coûts consacrés par séance aux procédures pour l'acné, selon la sévérité de l'acné



iv. Objectifs des traitements

Il a été demandé aux répondants de classer l'importance de huit objectifs liés à la vie en tant que facteurs permettant de décider si leur traitement contre l'acné avait atteint leurs objectifs. Ces objectifs sont énumérés ci-dessous par ordre de priorité pour les répondants, du plus important au moins important :

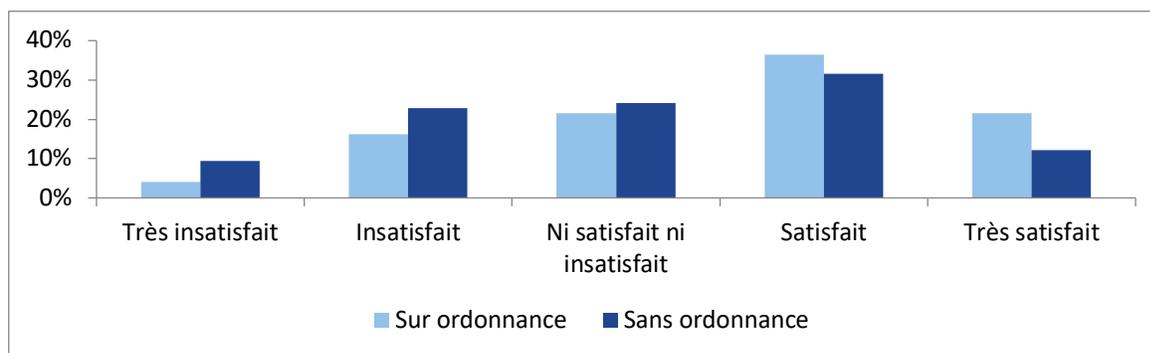
- Capacité à apprécier les relations personnelles
- Moins de cicatrices
- Moins de changements dans la pigmentation de la peau
- Peau plus claire
- Meilleure santé mentale
- Plus grande confiance en soi
- Capacité à avoir une vie sociale
- Amélioration de la vie quotidienne en général

Les objectifs du traitement ne variaient pas considérablement en fonction de la sévérité de l'acné des répondants.

v. Degré de satisfaction quant aux traitements

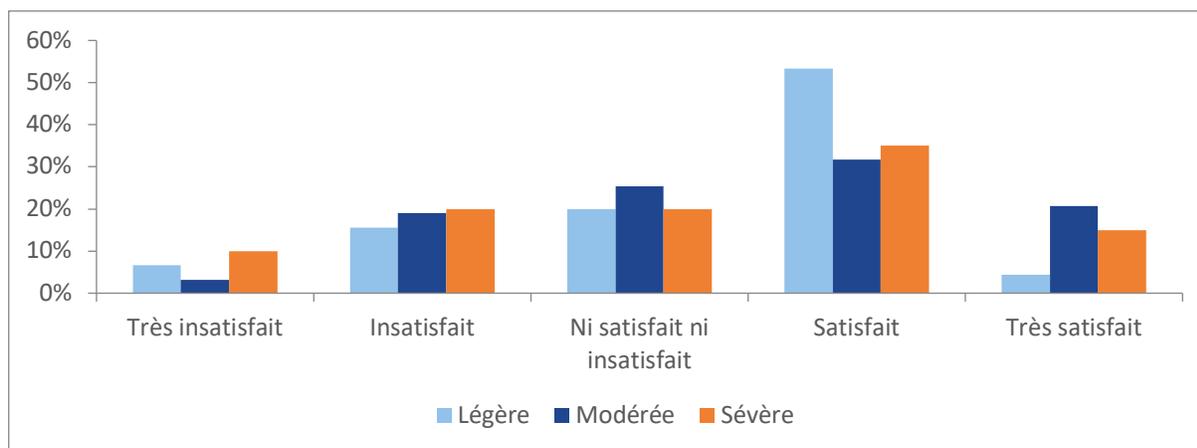
Les répondants se sont déclarés plus satisfaits des traitements sur ordonnance que des traitements en vente libre, 58 % et 44 % respectivement se déclarant satisfaits/très satisfaits.

Degré de satisfaction quant aux traitements



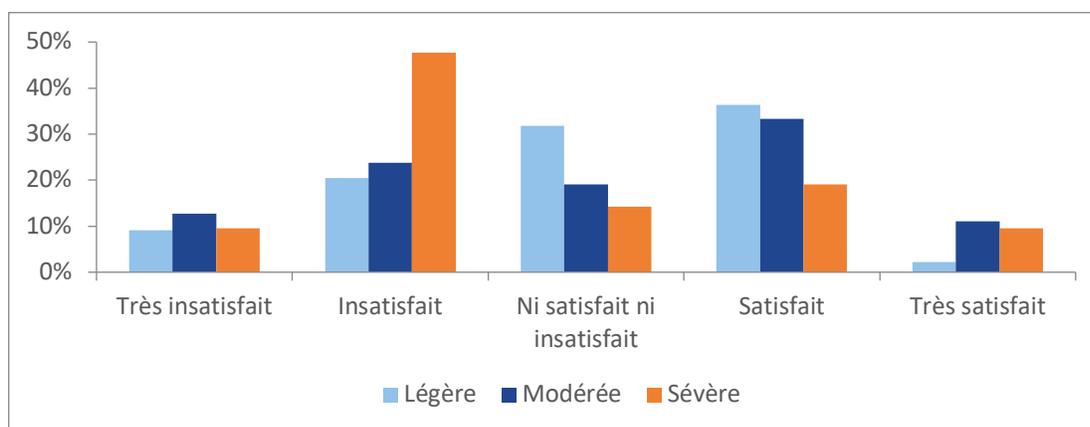
Les personnes souffrant d'acné sévère étaient légèrement plus susceptibles de se sentir insatisfaites/très insatisfaites des traitements prescrits (30 %) que celles souffrant d'acné légère (23 %) ou modérée (22 %).

Degré de satisfaction quant aux traitements prescrits, selon la sévérité de l'acné (n = 128)



Des résultats comparables ont été observés pour les traitements en vente libre : seuls 29 % des personnes souffrant d'acné sévère ont déclaré être satisfaites ou très satisfaites de ces produits, tandis que 38 % des personnes souffrant d'acné légère et 44 % des personnes souffrant d'acné modérée ont indiqué qu'elles étaient satisfaites ou très satisfaites.

Degré de satisfaction quant aux traitements en vente libre, selon la sévérité de l'acné (n = 128)



vi. Discussions

Les répondants ont manifestement essayé de nombreux produits contre l'acné, en vente libre ou sur ordonnance, ainsi que des procédures cutanées, et ont dû déboursier des sommes considérables pour nettoyer leur peau. Les produits les plus couramment utilisés pour soigner les boutons et les éruptions cutanées étaient les nettoyants pour le visage et les crèmes contenant du peroxyde de benzoyle ou de l'acide salicylique. Ce phénomène a également été observé dans d'autres études¹⁸ et est probablement dû au fait que ces produits ne nécessitent pas d'ordonnance et sont donc plus faciles d'accès — et peut-être, à première vue, plus « sûrs ». Les traitements sur ordonnance tels que l'isotrétinoïne et les pilules hormonales ont été moins souvent essayés, mais ont été signalés comme étant les plus efficaces.

Les effets indésirables mineurs et sévères liés au traitement étaient extrêmement courants, subis par 95 % des répondants au cours de l'année écoulée. La plupart de ces effets secondaires étaient d'origine cutanée et de nombreux répondants ont déclaré qu'ils toléraient ces effets indésirables afin de profiter des avantages du traitement, ce qui témoigne de la lutte que mènent les personnes atteintes d'acné lorsqu'elles essaient d'éclaircir leur peau. Les personnes souffrant d'acné plus sévère étaient plus susceptibles d'avoir des effets secondaires au traitement comme une sécheresse de la peau, des rougeurs et une aggravation de leur affection, que celles souffrant d'acné légère ou modérée, ce qui est probablement attribué à l'utilisation de produits plus puissants.

Les objectifs les plus courants en matière de traitement étaient de profiter des relations personnelles et d'éviter les complications liées à l'acné telles que les cicatrices et les changements de pigmentation. Seulement environ la moitié des répondants se sont déclarés satisfaits de la capacité du traitement actuel à atteindre ces objectifs, ce qui représente un besoin non satisfait important pour les patients qui doivent être soulagés de cette affection et de l'important fardeau psychosocial qu'elle représente.

« Je me sens désespéré(e). J'ai l'impression d'avoir tout essayé en pharmacie et d'avoir dépensé beaucoup trop pour ces produits. ... »

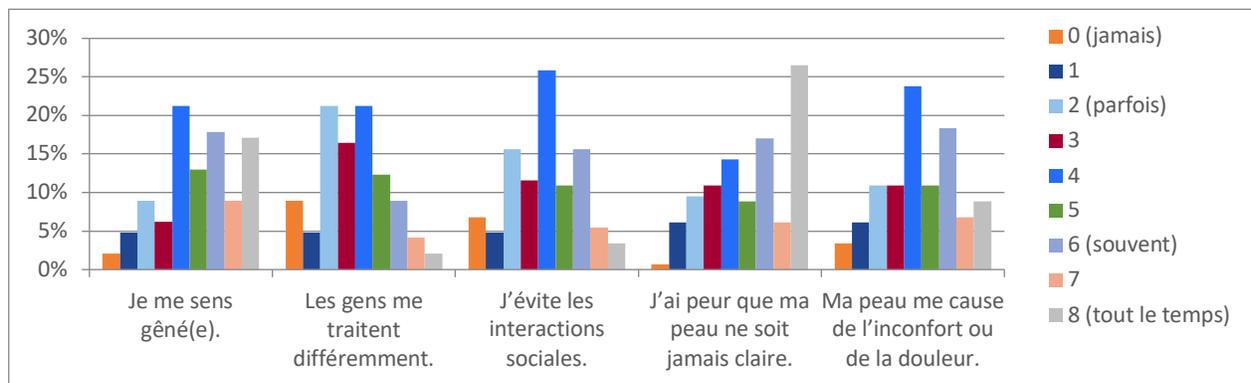
RUBRIQUE IV : Répercussions de l'acné dans la vie quotidienne

i. Fréquence des problèmes liés à l'acné

Les répondants ont signalé l'impact négatif de l'acné sur leur qualité de vie en répondant aux questions du CompAQ-SF. La moitié des répondants craignent souvent ou toujours que leur peau ne s'éclaircisse jamais, tandis que 44 % se sentent souvent ou toujours gênés par leur acné. Un quart des répondants ont indiqué qu'ils évitent régulièrement les interactions sociales.

« Cela affecte mon humeur principalement parce que cela m'empêche d'avoir une vie sociale normale. »

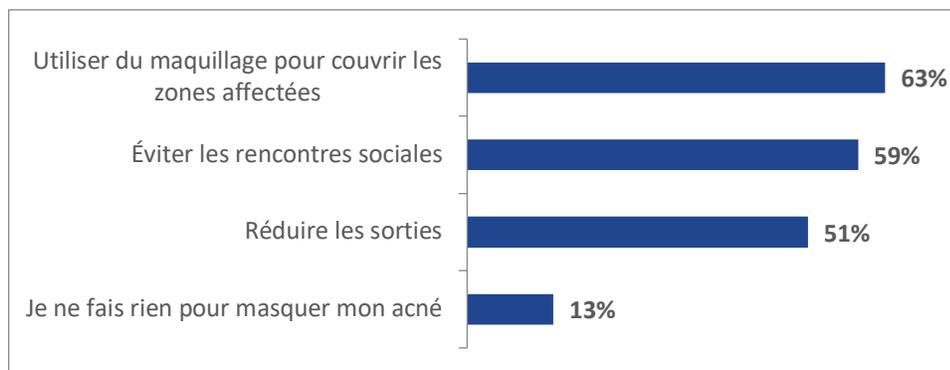
Fréquence des différents problèmes liés à l'acné



ii. Stratégies pour masquer l'acné

La plupart des répondants (87 %) ont déclaré utiliser des stratégies pour masquer leur acné, le plus souvent en se maquillant pour couvrir les zones touchées (63 %) et en évitant complètement les rencontres sociales (59 %).

Stratégies utilisées pour masquer l'acné (n = 147)

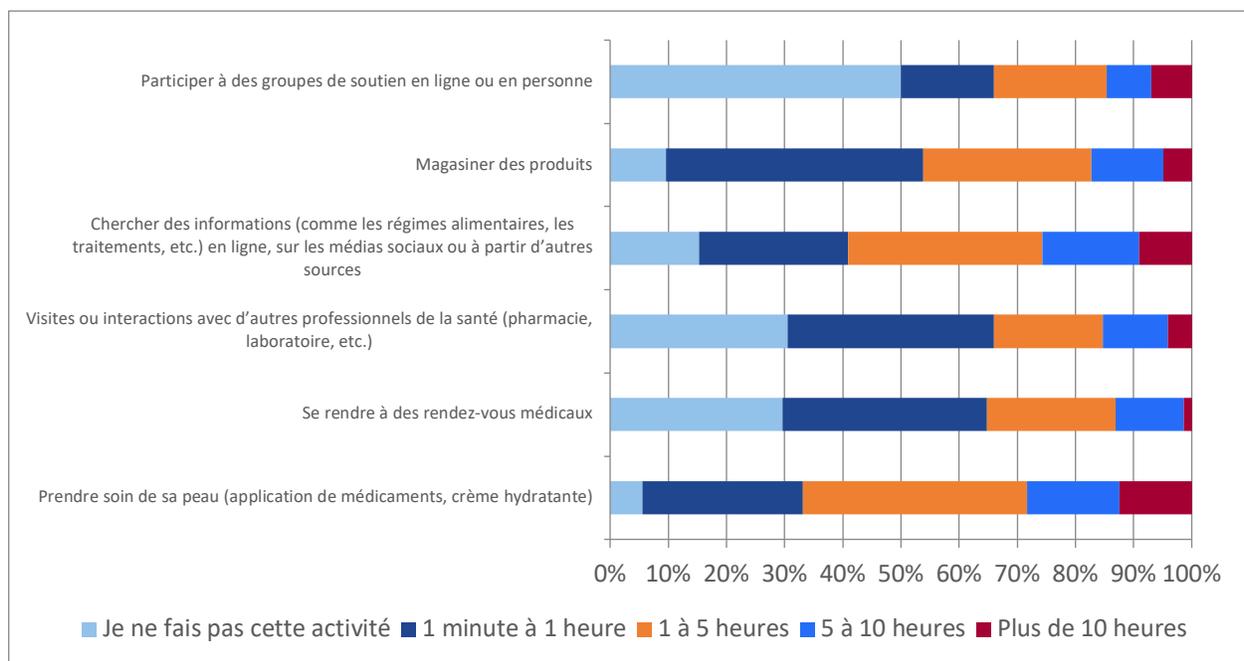


« Je suppose que j'ai juste appris à vivre avec mon acné du mieux que je peux, à essayer de ne pas la pincer et à la couvrir avec du maquillage. En fait, j'ai aimé porter un masque pendant la pandémie... il cachait si bien mon acné! »

iii. Temps consacré aux actions liées à la gestion de l'acné

Interrogés sur le temps qu'ils consacrent, au cours d'un mois typique, aux activités liées à leur acné, les répondants ont indiqué qu'ils consacraient le plus de temps aux soins de leur peau et à la recherche d'informations sur l'acné et ses traitements. Presque tous les répondants ont indiqué qu'ils passaient du temps à appliquer des crèmes hydratantes et des traitements et 12 % ont déclaré passer 10 heures ou plus par mois à prendre soin de leur peau au moyen de crèmes hydratantes et de traitements.

Temps consacré aux actions liées à la gestion de l'acné par mois (n = 144)

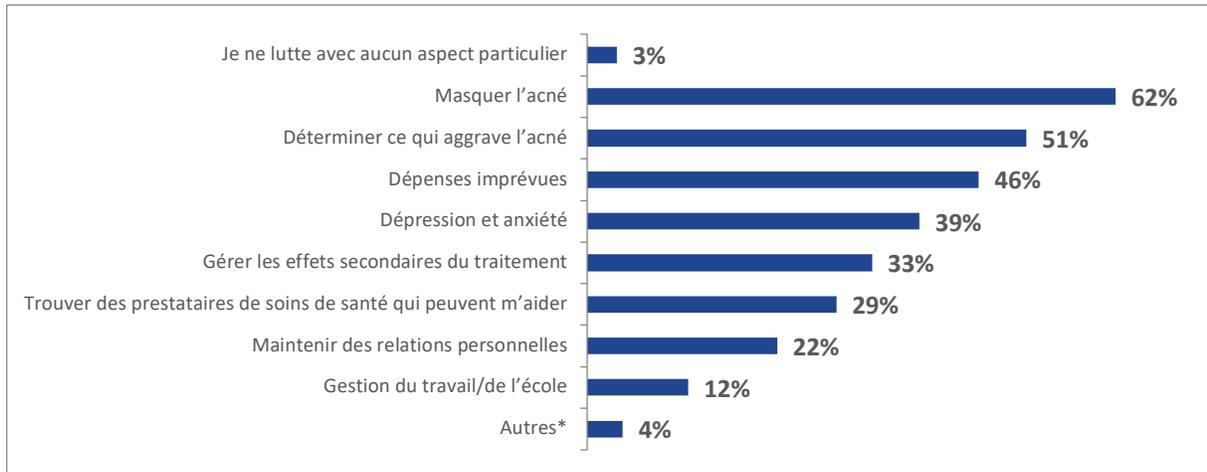


« Après l'acné, les gens autour de moi m'ont regardé différemment et se sont progressivement éloignés de moi, ce qui m'a fait me sentir isolé(e). »

iv. Défis dans la gestion de l'acné

Les répondants ont indiqué qu'ils avaient de multiples façons de lutter contre leur acné, seulement 3 % d'entre eux ayant indiqué ne pas avoir de problème du tout. Cacher l'acné, essayer d'identifier les déclencheurs, ainsi que les dépenses croissantes pour les traitements sont les trois domaines de lutte les plus courants.

Difficultés rencontrées par les répondants en raison de la prestation de soins à une personne atteinte d'acné (n = 139)



*Essayer de calmer les éruptions d'acné

« Les gens refusaient parfois de me fréquenter lorsque j'avais beaucoup d'acné, et j'avais une faible estime de moi et peu de confiance en moi. »

v. Discussions

Il a été démontré que l'acné a un impact négatif sur la qualité de vie.²³ Cela a également été démontré par les répondants à notre enquête, dont l'importante détresse liée à leur acné s'est manifestée de nombreuses façons, notamment par l'inquiétude que leur affection devienne permanente et par le fait qu'ils se sentent gênés par leur peau. Ces préoccupations ont amené les répondants à consacrer du temps et des efforts à la recherche de moyens de contrôler leur acné et à utiliser des produits pour prendre soin de leur peau. Il est clair que les personnes atteintes d'acné consacrent une grande partie de leur vie quotidienne à leur peau, qu'il s'agisse de la soigner, de tenter de la masquer ou d'essayer d'identifier ce qui exacerbe leurs boutons et leurs éruptions.

COMITÉ D'ENQUÊTE

Le comité d'enquête était composé des personnes suivantes :

- ❖ Rachael Manion (Alliance canadienne des patients en dermatologie)
- ❖ Sabrina Ribau (Alliance canadienne des patients en dermatologie)
- ❖ Sue Sherlock (Société canadienne de l'acné et de la rosacée)
- ❖ Docteur Jerry Tan (Université Western Ontario)
- ❖ Brittany Kuzemka (Représentante des patients)
- ❖ Meena Haji (Représentante des patients)
- ❖ Docteure Jennifer Pereira (JRL Research & Consulting Inc.)

REMERCIEMENTS

Cette étude a reçu le soutien financier de Sun Pharma Canada Inc., Bausch Health et L'Oréal.

RÉFÉRENCES

1. Thiboutot DM. *Overview of acne and its treatment* (Aperçu de l'acné et de son traitement). *Cutis* 2008;81:3–7.
2. Zouboulis CC. *Acne and sebaceous gland function* (Acné et fonction des glandes sébacées). *Clinical Dermatology* 2004;22:360–366.
3. Layton AM, Henderson CA, Cunliffe WJ. *A clinical evaluation of acne scarring and its incidence* (Une évaluation clinique des cicatrices d'acné et de leur incidence). *Clinical and Experimental Dermatology* 1994;19(4):303–8.
4. Perkins AC, Cheng CE, Hillebrand GG, Miyamoto K, Kimball AB. *Comparison of the epidemiology of acne vulgaris among Caucasian, Asian, Continental Indian and African American women* (Comparaison de l'épidémiologie de l'acné vulgaris chez les femmes caucasiennes, asiatiques, indiennes continentales et afro-américaines). *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* 2010;25(9):1054–60.
5. Vos T, Flaxman AD, Naghavi M et al. *Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010* (Années vécues avec un handicap [AVD] pour 1160 séquelles de 289 maladies et lésions 1990-2010 : une analyse systématique pour l'étude sur la charge mondiale de morbidité 2010). *Lancet* 2012;380:2163–96.
6. Carmina E, Dreno B, Lucky WA et al. *Female adult acne and androgen excess: a report from the multidisciplinary androgen excess and PCOS Committee* (L'acné de la femme adulte et l'excès d'androgènes : un rapport du comité multidisciplinaire sur l'excès d'androgènes et le SOPK.). *J Endocr Soc* 2022;6(3):bvac003.
7. Association canadienne de dermatologie. Acné. <https://dermatology.ca/fr/patients-et-grand-public/peau/acne/>. Accès le 18 juillet 2022.
8. Vallerand IA, Lewinson RT, Parsons LM et al. *Risk of depression among patients with acne in the U.K.: a population-based cohort study* (Risque de dépression chez les patients atteints d'acné au Royaume-Uni : une étude de cohorte basée sur la population). *British Journal of Dermatology* 2018;178(3):e194 — e195.
9. Samuels DV, Rosenthal R, Lin R, Chaudhari S, Natsuaki MN. *Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: A meta-analytic review* (Acne vulgaris et risque de dépression et d'anxiété : Une revue méta-analytique). *Journal of the American Academy of Dermatology* 2020;83(2):532–541.
10. Halvorsen JA, Stern RS, Dalgard F, Thoresen M, Bjertness E, Lien L. *Suicidal ideation, mental health problems, and social impairment are increased in adolescents with acne: a population-based study* (L'idéation suicidaire, les problèmes de santé mentale et la déficience sociale sont plus fréquents chez les adolescents souffrant d'acné : une étude basée sur la population). *Journal of Investigative Dermatology* 2011;131(2):363–370.
11. Bowe WP, Doyle AK, Crerand CE, Margolis DJ, Shalita AR. *Body image disturbance in patients with acne vulgaris* (Trouble de l'image corporelle chez les patients atteints d'acné vulgaris). *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology* 2011;4(7):35–41.
12. Dalgard FJ, Gieler U, Holm JO, Bjertness E, Hauser ST. *Self-esteem and body satisfaction among late adolescents with acne: results from a population survey* (Estime de soi et satisfaction corporelle chez les adolescents souffrant d'acné : résultats d'une enquête de population). *Journal of the American Academy of Dermatology* 2008;59(5):746–51.

13. Hassan J, Grogan S, Clark-Carter D, Richards H, Yates VM. *The individual health burden of acne: appearance-related distress in male and female adolescents and adults with back, chest and facial acne* (Le poids de l'acné sur la santé individuelle : détresse liée à l'apparence chez les adolescents et les adultes de sexe masculin et féminin souffrant d'acné du dos, de la poitrine et du visage). *Journal of Health Psychology* 2009;14(8):1105–18.
14. Bhate K, Williams HC. *Epidemiology of acne vulgaris* (Épidémiologie de l'acne vulgaris). *British Journal of Dermatology* 2013;168(3):474–85.
15. Baldwin H, Tan J. *Effects of Diet on Acne and Its Response to Treatment* (Les effets du régime alimentaire sur l'acné et sa réponse au traitement). *American Journal of Clinical Dermatology* 2021;22(1):55–65.
16. Dall'Oglio F, Nasca MR, Fiorentini F, Micali G. *Diet and acne: review of the evidence from 2009 to 2020* (Régime alimentaire et acné : examen des preuves de 2009 à 2020). *International Journal of Dermatology* 2021;60(6):672–685.
17. Heng AHS, Say YH, Sio YY et al. *Gene variants associated with acne vulgaris presentation and severity: a systematic review and meta-analysis* (Variantes génétiques associées à la présentation et à la sévérité de l'acne vulgaris : examen systématique et méta-analyse). *BMC Medical Genomics* 2021;14:103.
18. Rendon MI, Rodriguez DA, Kawata AK et al. *Acne treatment patterns, expectations, and satisfaction among adult females of different races/ethnicities* (Modes de traitement de l'acné, attentes et satisfaction chez les femmes adultes de différentes races/ethnies). *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* 2015;8:231–8.
19. Lynde CW, Andriessen A, Barankin B et al. *Moisturizers and ceramide-containing moisturizers may offer concomitant therapy with benefits* (Les crèmes hydratantes et les crèmes hydratantes contenant de la céramide peuvent constituer un traitement concomitant bénéfique). *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology* 2014;7(3):18–26.
20. McLellan C, Frey MP, Thiboutot D, Layton A, Chren MM, Tan J. *Development of a Comprehensive Quality-of-Life Measure for Facial and Torso Acne* (Développement d'une mesure complète de la qualité de vie pour l'acné du visage et du torse). *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery* 2018;22(3):304–311.
21. Tan J, Chien AL, York JP, Layton AM. *Concerns, expectations, and management gaps relating to acne and associated scarring identified from survey data* (Préoccupations, attentes et lacunes dans la prise en charge de l'acné et des cicatrices associées identifiées à partir des données de l'enquête). *Journal of Drugs in Dermatology* 2021;20(6):600–606.
22. Tan J, Kang S, Leyden J. *Prevalence and risk factors of acne scarring among patients consulting dermatologists in the USA* (Prévalence et facteurs de risque des cicatrices d'acné chez les patients consultant des dermatologues dans le journal américain des médicaments en dermatologie). *Journal of Drugs in Dermatology* 2017;16(2):97–102.
23. Tan J, Beissert S, Cook-Bolden F et al. *Impact of facial and truncal acne on quality of life: A multi-country population-based survey* (Impact de l'acné faciale et tronculaire sur la qualité de vie : Une enquête de population multi-pays). *JAAD International* 2021;3:102–110.



La Société canadienne
de l'acné et la rosacée



Canadian Skin Patient Alliance

Alliance canadienne des
patients en dermatologie