



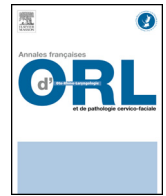
Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Lettre à l'éditeur

Quotidien de vie des patients avec cancer des VADS pendant la période COVID



Monsieur le rédacteur en chef, je souhaiterais porter à votre connaissance une réflexion sur la qualité de vie des patients atteints d'un cancer des VADS pendant la période COVID et plus précisément sur leur état d'esprit pendant cette période pandémique.

Nous avons mené une enquête prospective sur ce sujet pendant la troisième vague de l'épidémie de COVID19, de février à mai 2021. Notre objectif était d'évaluer l'état psychologique des patients atteints d'un cancer des VADS via deux auto-questionnaires validés : l'échelle d'estime de soi de Rosenberg et le Questionnaire Général de Santé en 12 items (GHQ12) qui évaluait la détresse psychologique. Notre enquête avait reçu un accord favorable du Comité Local d'Ethique Régional de la Santé. Les caractéristiques de l'étude sont reportées dans la Fig. 1. L'analyse s'est appuyée sur le retour de 47 patients (Tableau 1). Treize patients (28,2 %) déclaraient une faible ou une très faible estime de soi indépendamment du statut vaccinal ($p = 0,4127$). En revanche, les individus COVID+ affichaient une meilleure estime de soi que les patients COVID- ($p = 0,0420$). Les dimensions évaluées avec le GHQ-12 n'étaient pas significativement différentes selon le statut vaccinal et COVID+/- . Nous n'avons pas trouvé de différence significative pour l'estime de soi et la détresse psychologique suivant le sexe, l'âge, la localisation, le stade, le type de traitement (laryngectomie, chirurgie,

radiothérapie, chimiothérapie) et la fin de traitement. Seulement deux patients avaient consommé des anxiolytiques.

Dans la population générale durant cette période, Santi faisait état d'une hyper consommation d'anxiolytiques et d'antidépresseurs en s'appuyant sur une étude de 4 milliards de prescriptions montrant la dégradation de la santé mentale pendant la crise sanitaire. Neuf pour cent des français avaient eu des pensées suicidaires soit 4 % de plus par rapport au niveau hors épidémie (P.Santi « Un recours accru aux anxiolytiques et aux hypnotiques » Le Monde, 28 mai 2021, p8). Cette surmédicalisation ne concernait à l'évidence pas nos patients. En cancérologie ORL, Gallo a toutefois constaté une dégradation de la qualité de vie des patients pendant la période de confinement [1]. L'explication tiendrait aux restrictions d'activités sociales imposées durant cette période plus qu'à la maladie elle-même. Ceci avait déjà été rapporté dans des populations indemnes de cancer [2]. Il est intéressant de noter que les patients avec des problèmes de santé n'étaient pas pour autant pendant cette période demandeurs de support psychologique [3]. La crise sanitaire globale a bousculé le quotidien de la population générale [4]. Pour autant, les patients atteints d'un cancer des VADS semblent moins à risque de développer des troubles psychologiques que les non malades. L'explication tient peut-être dans le fait que ces patients et notamment ceux COVID+ se satisfaisaient plus que les autres de leur état et semblaient soulagés d'avoir évité une complication d'une infection comme

228 patients vus en consultation par un praticien spécialisé en pathologie cervico-faciale

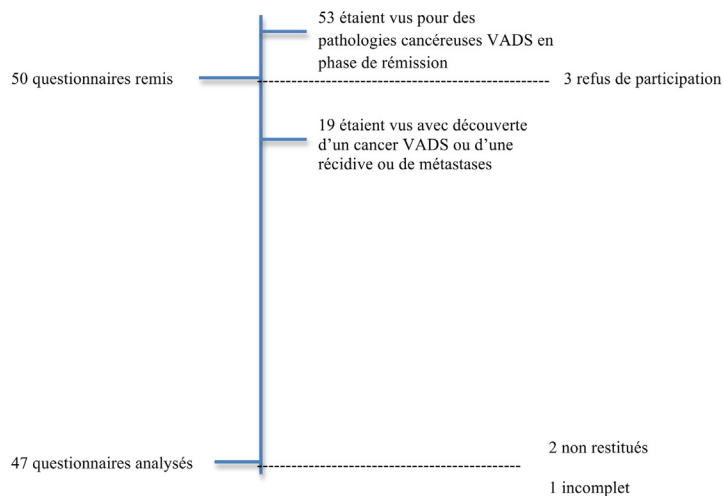


Fig. 1. Schéma de l'étude.

DOI de l'article original : <https://doi.org/10.1016/j.anorl.2022.02.001>.

<https://doi.org/10.1016/j.aforl.2022.01.001>

1879-7261/© 2022 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Tableau 1
Caractéristiques cliniques et psychologiques de la population.

	Population totale (n = 46)	Patients vaccinés (n = 14)	Patients non vaccinés (n = 31)	Valeur du p	Patients COVID+ (n = 6)	Patients COVID- (n = 40)	Valeur du p
Âge							
< 70	33 (71,7 %)	10 (71,4 %)	22 (71,0 %)	1,0000	3 (50,0 %)	30 (75,0 %)	0,3299
≥ 70	13 (28,3 %)	4 (28,6 %)	9 (29,0 %)		3 (50,0 %)	10 (25,0 %)	
Sexe							
H	34 (73,9 %)	11 (78,6 %)	22 (71,0 %)	0,7254	5 (83,3 %)	29 (72,5 %)	1,0000
F	12 (26,1 %)	3 (21,4 %)	9 (29,0 %)		1 (16,7 %)	11 (27,5 %)	
Laryngectomie							
Non	38 (82,6 %)	13 (92,9 %)	24 (77,4 %)	0,4022	4 (66,7 %)	34 (85,0 %)	0,2766
Oui	8 (17,4 %)	1 (7,1 %)	7 (22,6 %)		2 (33,3 %)	6 (15,0 %)	
Localisation							
Larynx	18 (39,1 %)	5 (35,7 %)	13 (41,9 %)	0,6933	4 (66,7 %)	14 (35,0 %)	0,1913
Autre	28 (60,9 %)	9 (64,3 %)	18 (58,1 %)		2 (33,3 %)	26 (65,0 %)	
Stade							
T1T2	10 (21,7 %)	3 (21,4 %)	7 (22,6 %)	1,0000	1 (16,7 %)	9 (22,5 %)	1,0000
T3T4	36 (78,3 %)	11 (78,6 %)	24 (77,4 %)		5 (83,3 %)	31 (77,5 %)	
Chirurgie							
Non	23 (50,0 %)	9 (64,3 %)	14 (45,2 %)	0,2348	2 (33,3 %)	21 (52,5 %)	0,6652
Oui	23 (50,0 %)	5 (35,7 %)	17 (54,8 %)		4 (66,7 %)	19 (47,5 %)	
Radiothérapie							
Non	8 (17,4 %)	1 (7,1 %)	7 (22,6 %)	0,4022	1 (16,7 %)	7 (17,5 %)	1,0000
Oui	38 (82,6 %)	13 (92,9 %)	24 (77,4 %)		5 (83,3 %)	33 (82,5 %)	
Chimiothérapie							
Non	23 (50,0 %)	5 (35,7 %)	18 (58,1 %)	0,1650	1 (16,7 %)	22 (55 %)	0,1868
Oui	23 (50,0 %)	9 (64,3 %)	13 (41,9 %)		5 (83,3 %)	18 (45 %)	
Fin du traitement							
< 1 an	14 (30,4 %)	2 (14,3 %)	12 (38,7 %)	0,1654	1 (16,7 %)	13 (32,5 %)	0,6506
≥ 1 an	32 (69,6 %)	12 (85,7 %)	19 (61,3 %)		5 (83,3 %)	27 (67,5 %)	
Traitement pour dormir ou pour « les nerfs »							
non	43 (95,6 %)	13 (92,9 %)	30 (96,8 %)	0,5303	6 (100 %)	37 (94,9 %)	1,0000
oui	2 (4,4 %)	1 (7,1 %)	1 (3,2 %)			2 (5,1 %)	
Test COVID							
Non	13 (28,3 %)	3 (21,4 %)	9 (29 %)	0,7254		13 (32,5 %)	0,1633
Oui	33 (71,7 %)	11 (78,6 %)	22 (71 %)		6 (100 %)	27 (67,5 %)	
Echelle de Rosenberg							
Estime de soi							
Très faible	3 (6,5 %)	1 (3 %)	2 (15,4 %)	0,4127	1 (16,7 %)	2 (5 %)	0,0420
Faible	10 (21,7 %)	7 (21,2 %)	3 (23,1 %)		0 (0,0 %)	10 (25 %)	
Dans la moyenne	8 (17,4 %)	5 (15,2 %)	3 (23,1 %)		1 (16,7 %)	7 (17,5 %)	
Forte	22 (47,8 %)	17 (51,5 %)	5 (38,5 %)		2 (33,3 %)	20 (50 %)	
Très forte	3 (6,5 %)	3 (9,1 %)	0 (0,0 %)		2 (33,3 %)	1 (2,5 %)	
Questionnaire GHQ-12							
Niveau de détresse cliniquement significative							
Non	7 (18,9 %)	4 (14,8 %)	3 (30 %)	0,3596	2 (33,3 %)	5 (16,1 %)	0,3155
Oui	30 (81,1 %)	23 (85,2 %)	7 (70 %)		4 (66,7 %)	26 (83,9 %)	
GHQ-12 Total	21,0 (6,0–27,0) ^a	19,0 (13,0–25,0)	21,0 (6,0–27,0)	0,6999	22,5 (6,0–25,0)	21,0 (8,0–27,0)	0,8848
Anxiété et dépression	8,5 (3,0–13,0)	8,0 (7,0–9,0)	9,0 (3,0–13,0)	0,8659	8,5 (4,0–11,0)	9,0 (3,0–13,0)	0,8163
Dysfonctions sociales	7,0 (1,0–11,0)	6,5 (4,0–10,0)	7,0 (1,0–11,0)	0,9406	8,5 (2,0–10,0)	6,5 (1,0–11,0)	0,5304
Perte de confiance	6,0 (0,0–6,0)	4,0 (2,0–6,0)	6,0 (0,0–6,0)	0,1626	4,0 (0,0–6,0)	6,0 (2,0–6,0)	0,4167

^a Médiane.

une hospitalisation en réanimation. Ils semblent aussi avoir moins souffert du confinement car peut-être étaient-ils habitués à une sociabilité réduite [5]. D'autre part le port du masque a sans doute facilité le contact avec autrui par le masquage des séquelles des cancers et des traitements.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Gallo O, Bruno C, Locatello LG, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life of head and neck cancer survivors. Support Care Cancer 2021;29:6297–304. <http://dx.doi.org/10.1007/s00520-021-06198-6>.
- [2] Maugeri G, Castrogiovanni P, Battaglia G, et al. The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. Heliyon 2020;6:e04315. <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>.
- [3] Wang Y, Duan Z, Ma Z, et al. Epidemiology of mental health problems among patients with cancer during COVID-19 pandemic. Transl Psychiatry 2020;10:263. <http://dx.doi.org/10.1038/s41398-020-00950-y>.

- [4] Simon F, Plisson L, Heutte N, et al. Questionnements éthiques en ORL pendant la pandémie COVID-19: étude qualitative de témoignages. *Ethique Sante* 2021;18:134–41, <http://dx.doi.org/10.1016/j.etiqe.2021.04.006>.
- [5] Grandazzi G, Roussel L-M, Cuny F, et al. Impact of head and neck cancer on partner's sociability. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2019;136:165–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anorl.2019.02.017>.

E. Babin^a
N. Heutte^b
C. Bethuel-Kamga^a
M. Perréard^{a,*}

^a Service d'ORL-CCF, laboratoire Anticipe Inserm U1086, Normandie université France, CHU de Caen, 14033 Caen, France
^b Laboratoire CETAPS EA 3832, Rouen, Normandie Université, 76000 Rouen, France

* Auteur correspondant.
Adresse e-mail : perreard.marion@gmail.com
(M. Perréard)