



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.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2021.10.397>

PE.007

Une amylose rénale compliquant une polyarthrite rhumatoïde

A. Dghaies*, S. Boussaid, R. Ben Aissa, S. Jammeli, H. Sahli, S. Rekik, M. Elleuch

Rhumatologie, hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abir.dghaies.6@gmail.com (A. Dghaies)

Introduction L'atteinte rénale est l'une des manifestations extra-articulaires de la polyarthrite rhumatoïde (PR). Elle est habituellement asymptomatique et détectée par les explorations biologiques systématiques. L'objectif de cette étude était d'analyser les aspects épidémiologiques, cliniques, biologiques, histologiques et évolutifs de l'amylose rénale au cours de la PR.

Patients et méthodes Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 6 patients suivis au service de rhumatologie pour une polyarthrite rhumatoïde sur une période de 20 ans (2000–2020).

Résultats L'âge moyen de nos patients était de 54 ans avec des extrêmes de 48 à 64 ans. Une prédominance féminine était notée (5 femmes pour un homme). L'âge de début de la maladie était entre 25 et 49 ans avec une moyenne de 35 ans. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) étaient utilisés chez 3 patients pour une durée moyenne de 48 ± 29 mois, le méthotrexate chez 5 patients, le leflunomide chez un seul patient. Le délai moyen entre le diagnostic de la pathologie rhumatismale et l'atteinte rénale était de 6,3 ± 2,1 ans. Tous les patients avaient un syndrome inflammatoire biologique persistant avec une anémie inflammatoire associée. Au cours du suivi, une protéinurie était notée chez tous les patients avec un syndrome néphrotique dans 3 cas associé à une insuffisance rénale dans 2 cas. La biopsie rénale était réalisée chez les 6 patients. Il s'agissait d'une amylose AA dans tous les cas. Après le diagnostic d'amylose, deux patients ont reçu l'infliximab et un seul patient a été traité par rituximab. L'évolution au bout de deux ans était marquée par l'installation d'une insuffisance rénale chronique terminale chez un patient, la normalisation de la fonction rénale chez un patient. Deux patients ont été perdus de vue.

Conclusion L'atteinte rénale au cours de la PR conditionne le pronostic. Une exploration rénale systématique et régulière s'impose pour une prise en charge précoce et adéquate.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2021.10.398>

PE.008

Perception de la télémedecine par les consultants en rhumatologie à l'ère de la COVID-19

Y. Makhoulouf*, D. Ben Nessib, H. Haifa, K. Maatallah, H. Ferjani, T. Wafa, D. Kaffel, W. Hamdi

Rhumatologie, institut Mohamed Kassab d'orthopédie, Manouba, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : yasmine.mkhoulouf@gmail.com (Y. Makhoulouf)

Introduction Avec l'avènement de la pandémie de COVID-19, le système de santé a été confronté à des difficultés pour fournir des soins appropriés aux patients suivis au long cours pour des pathologies autres que le COVID-19. Ces derniers, du fait de la chronicité de leurs maladies, nécessitent un suivi régulier et rapproché [1]. Quoique la télémedecine n'est pas encore officiellement mise en œuvre en Tunisie, cette alternative peut avoir le potentiel d'améliorer l'accès aux soins en plus de réduire les dépenses de

santé. L'objectif de notre étude était d'évaluer la perception de la télémedecine par les patients suivis en rhumatologie et d'étudier les facteurs favorisant l'adoption de cette alternative à l'ère du COVID-19.

Patients et méthodes Nous avons mené une enquête transversale structurée par téléphone auprès des patients suivis au service de rhumatologie de l'institut Kassab d'orthopédie, pour un rhumatisme inflammatoire chronique ou pour une pathologie dégénérative. Les données sociodémographiques et les caractéristiques de leur maladie ont été recueillies. Nous avons évalué leur point de vue et leur aptitude à la télémedecine.

Résultats L'étude a inclus 75 patients. Il y avait une prédominance féminine avec un sex-ratio de 0,4. La répartition des pathologies rhumatismales était comme suit: polyarthrite rhumatoïde (PR) (20 %), spondyloarthrite (SpA) (26,6 %), arthrite juvénile idiopathique (30,7 %), et pathologie dégénérative (22,7 %). La durée d'évolution de la maladie était en moyenne de 9,8 ± 7,5 [1–29] ans. Près de la moitié des patients (46,7 %) avaient un revenu mensuel inférieur à 500 dinars et 44 % d'entre eux avaient un revenu mensuel entre 500 et 1000 dinars (151 et 303 euros). La durée moyenne du trajet pour se rendre à l'hôpital était de moins de 2 heures dans 61,3 % des cas, entre 2 et 5 heures dans 28 % des cas et plus de 5 heures dans 10,7 % des cas. Les appareils électroniques disponibles étaient les suivants: smartphone (18,7 %), internet (16 %), téléphone portable simple (24 %), et l'association des trois (41,3 %). Seuls 14 patients connaissaient le concept de télémedecine et 37,3 % d'entre eux accepteraient ce modèle de soins. Le moyen de télécommunication le plus apte à être adopté selon les patients était les appels vidéo (64 %) comparé aux appels téléphoniques (36 %). Les principales raisons de préférer la télémedecine étaient comme suit: éviter les hôpitaux pendant la pandémie (28 %), faire des économies (25,3 %), gagner du temps (26,7 %) et éviter l'absentéisme (14,7 %). Les principales raisons de préférer la consultation en direct étaient la crainte d'une éventuelle discordance entre l'évaluation physique et l'évaluation à distance (33,3 %), la crainte de la banalisation de la maladie (36 %), les inquiétudes quant à maîtrise de la technologie (21,3 %) et enfin, la crainte de perdre la connectivité (29,3 %). Il n'y avait pas d'association entre la préférence pour la télémedecine et le motif de consultation ($p=0,87$), un revenu plus élevé ($p=0,84$), la durée du trajet vers l'hôpital ($p=0,07$), la profession ($p=0,54$), ainsi que des antécédents familiaux de COVID-19 ($p=0,54$). Les patients au courant du concept de télémedecine et disposant de ressources électronique adhéraient plus à la télémedecine ($p=0,006$, $p=0,000$ respectivement).

Conclusion Contrairement aux données de la littérature, notre étude a montré la faible prévalence des patients prêts à accepter la télémedecine comme modèle de soins. En effet, en Tunisie, le concept de télétravail en général n'était pas d'usage courant avant la pandémie, d'où la nécessité de sensibiliser les patients d'avantage afin de promouvoir cette alternative.

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

Références

- [1] Richez C, Flipo RM, Berenbaum F, Cantagrel A, Claudepierre P, Debais F, et al. Managing patients with rheumatic diseases during the COVID-19 pandemic: the French Society of Rheumatology answers to most frequently asked questions up to May 2020. *Joint Bone Spine* 2020;87(5):431–7.

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2021.10.399>