

## Gestion des médicaments des patients rhumatisants en cas d'infection grave : Attitude des médecins en formation

Rihab FEJJI (1); Safa RAHMOUNI (1) ; Khaoula ZOUAOUI (1) ; Maissa ABBES (1) ; Soumaya BOUSSAID (1) ; Sonia REKIK (1) ; Hela SAHLI (1) ; Mohammed ELLEUCH (1)

(1) Service de rhumatologie, Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisie

### Introduction:

- La prise en charge des infections graves nécessitant une hospitalisation chez les patients atteints de rhumatisme inflammatoire chronique (RIC) peut être complexe en raison de l'utilisation des traitements immunosuppresseurs chez ces patients.
- C'est une situation que les médecins de famille (MDF) et les rhumatologues (RTO) rencontrent souvent.

**Objectif:** évaluer les connaissances et les attitudes des RTO et des MDF en formation sur la gestion des traitements en cas d'infection grave chez les patients suivis pour RIC.

### Matériels et méthodes:

- Une enquête de 11 questions dont
  - huit questions générales
  - trois questions sur la conduite à tenir en cas d'infection grave lors de la prise du **méthotrexate** (MTX), **corticoïdes** ou **anti TNF**
- auto-administrée à travers internet et élaborée via Google-Forms, a été menée auprès des MDF et des RTO tunisiens, au cours du mois de mai 2023.
- Vers la fin du questionnaire, nous avons fourni les bonnes réponses ainsi que les ressources sur lesquelles on s'est basé [1-2]

### Résultats:

- Notre étude a inclus 41 médecins réparti entre 23 rhumatologues et 18 MDF
- Sex-ratio H/F=0,17
- Age moyen des participants: 28 ans [25–32 ans].

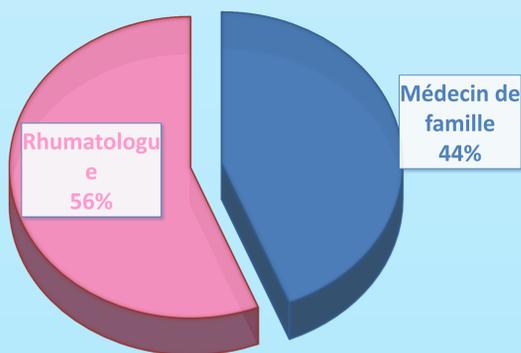


Figure 1 : Répartition des médecins participants selon la spécialité

### Concernant les patients sous Méthotrexate

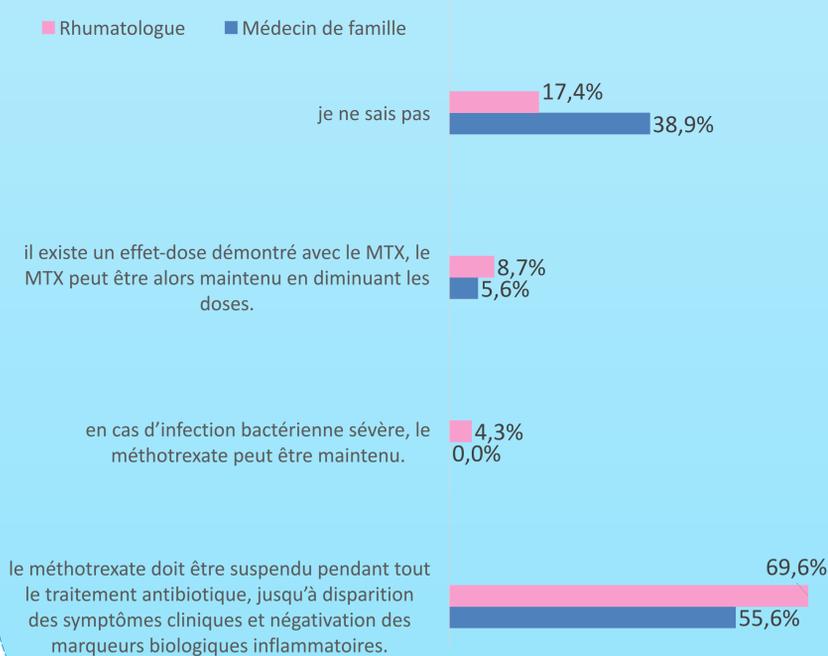


Figure 2 : Avis des médecins sur la conduite en cas de prise de Méthotrexate

### Concernant les patients sous corticoïdes

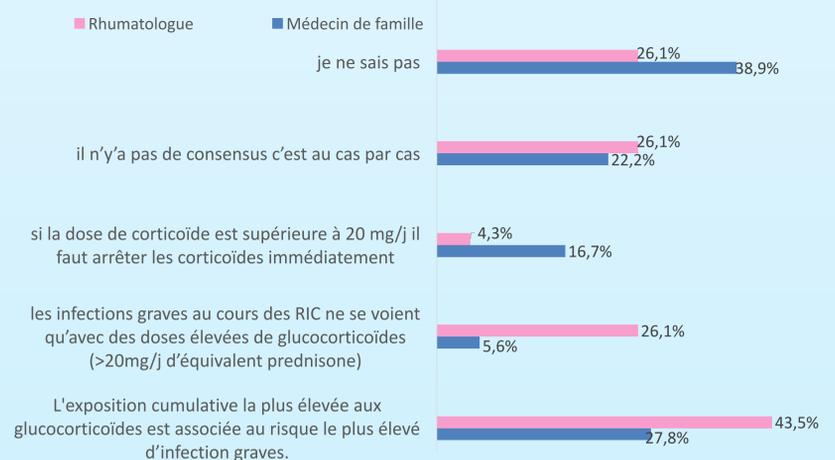


Figure 3 : Avis des médecins sur la conduite en cas de prise des Corticoïdes

### Concernant les patients sous anti TNF

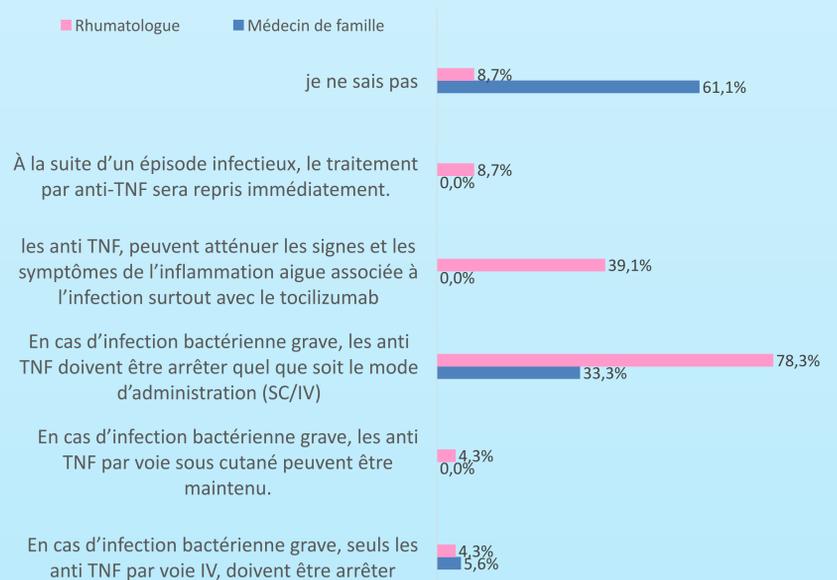


Figure 4 : Avis des médecins sur la conduite en cas de prise des anti-TNF

### Recommandations:

- ❖ Le **méthotrexate** doit être suspendu pendant tout le traitement antibiotique, jusqu'à disparition des symptômes cliniques et négativation des marqueurs biologiques inflammatoires.
- ❑ L'exposition cumulative la plus élevée aux **glucocorticoïdes** est associée au risque le plus élevé d'infection graves.
- ❑ Au cours d'une infection grave sous **corticoïdes**, il n'y a pas de consensus quant à l'arrêt ou le maintien de ce dernier, c'est au cas par cas.
- En cas d'infection bactérienne grave, les **anti TNF** doivent être arrêtés quel que soit le mode d'administration (sous cutané ou intraveineux)
- les **anti TNF**, peuvent atténuer les signes et les symptômes de l'inflammation aiguë associée à l'infection : la température, la leucocytose et le taux de CRP surtout avec le tocilizumab (anti IL6).a

### Conclusion:

En cas d'infection sévère nécessitant l'hospitalisations, le MTX et les anti-TNF (indépendamment du mode d'administration) devraient être arrêtés et ne seront repris qu'après disparition des signes cliniques et biologiques de l'infection. Concernant les corticoïdes, la conduite dépend du terrain et de la localisation et la sévérité de l'infection. Nous avons noté à travers cette étude des insuffisances dans la prise en charge des médecins en formation des patients suivis pour RIC en cas d'infection sévère.

1. Pham T, et al. Joint Bone Spine. 2011;78:15-185.  
2. Elsouri KN, et al. J Osteopath Med. 1 avr 2023;123(4):179-86.