

11 ± 9 ans. Les facteurs rhumatoïdes étaient positifs chez 44 patients (70 %), les ACPA chez 46 patients (73 %) et 38 (60 %) présentaient des érosions osseuses. 23 patients (37 %) étaient traités par corticoïdes, 40 par du méthotrexate (63 %) et 30 (48 %) par un traitement biologique ou synthétique ciblé. Le score RAID moyen était de 3,14 ± 2,905 avec 22 patients avec un score < 2 (35).

Le score RAID corrélait avec l'EVA globale patient ($r = 0,55$, $p < 0,001$), le nombre de synovites mesuré par le patient ($r = 0,50$, $p < 0,001$) et le DAS28-CRP ($r = 0,74$, $p < 0,001$). Le score RAID était significativement plus élevé chez les patients ayant rapporté la survenue d'une poussée intercurrente ($5,21 \pm 1,98$ vs. $2,61 \pm 1,80$, $p < 0,001$) et chez les patients ayant une indication à une consultation présente à la suite de la TCS ($5,18 \pm 1,77$ vs. $2,58 \pm 1,42$, $p < 0,001$).

Les 22 patients avec un RAID < 2 avaient tous une maladie parfaitement contrôlée : on ne notait aucune poussée intercurrente, aucun réveil nocturne ou raideur matinale dépassant 30 minutes.

Aucune articulation douloureuse ou synovite n'était rapportée pour 19 (86 %) et 22 patients (100 %), respectivement, et 3 patients (14 %) avaient une seule articulation douloureuse. Dans ce groupe, l'EVA globale patient était à $16 \pm 14/100$, le DAS28-CRP à $1,5 \pm 0,2$ et la CRP à $1,8 \pm 1,4$ mg/L.

Conclusion Cette étude montre que le score RAID est un outil pertinent en TCS, associé avec les paramètres d'activité de la maladie. Un seuil du score RAID < 2 pourrait être utilisé en TCS comme critère de rémission de la PR.

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

<https://dx.doi.org/10.1016/j.rhum.2023.10.352>

PE.178

Épuisement professionnel chez 445 rhumatologues pratiquant dans les pays arabes : évaluation de la prévalence et identification des facteurs prédictifs

R. Naim¹, N. Ziade^{2,*}, C. Haouichat³, F. Baron⁴, S. Al-Mayouf⁵, N. Abdullateef⁶, B. Masri⁷, M. Elrakawi⁸, L. El Kibbi⁹, M. Al Mashaleh¹⁰, F. Abutibban¹¹, I. Hmamouchi¹²

¹Médecine, université Saint-Joseph de Beyrouth, Beyrouth, Liban

²Rhumatologie, faculté de médecine, université Saint-Joseph, Beyrouth, Liban

³Rhumatologie, EHS Douera, Alger, Algérie

⁴Médecine interne, hôpital al Jahra, ministère de la Santé, Koweït

⁵Pédiatrie, centre de recherche et hôpital spécialisé du Roi Faisal, université Alfaisal, Riyadh Arabie Saoudite, Arabie Saoudite

⁶Rhumatologie, université de Bagdad, Baghdad, Iraq

⁷Rhumatologie, Jordan Hospital, Amman, Jordanie

⁸Service de rhumatologie, EHS Douera, Alger, Algérie

⁹Rhumatologie, Specialized medical center, Arabie Saoudite

¹⁰Rhumatologie, King Hussein Medical Center, Amman, Jordanie

¹¹Unité de rhumatologie, département de médecine, hôpital Jaber Alahmed Alsabab, Koweït

¹²Médecine, université internationale de Rabat, Rabat, Maroc

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nellziade@yahoo.fr (N. Ziade)

Introduction Le syndrome de l'épuisement professionnel ou *burnout* est fréquent chez les médecins et semble augmenter en termes de prévalence, surtout suite à la pandémie du COVID19, avec un impact significatif sur le système de santé. Cependant, il semble être sous-estimé jusqu'à présent chez les rhumatologues, en particulier dans les pays arabes. L'objectif de l'étude était d'estimer la prévalence et de

déterminer les facteurs prédictifs du *burnout* chez les rhumatologues exerçant dans les pays Arabes.

Matériels et méthodes Une étude transversale descriptive a été menée par le groupe de recherche de la Ligue Arabe des Associations de Rhumatologie, à l'aide d'un questionnaire électronique anonyme, établi sur la plateforme Google Forms et adressé à tous les rhumatologues pratiquant dans les pays arabes et aux résidents en formation en rhumatologie durant la période du printemps 2022. Le questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux de l'ArLAR, les groupes WhatsApp des sociétés savantes et par courrier électronique de masse. Le *burnout* a été défini par au moins un domaine positif du Maslach Burnout Inventory (MBI) (épuisement émotionnel (EE) ≥ 27 , dépersonnalisation (DP) ≥ 10 , ou accomplissement personnel (AP) ≤ 33). Le score final a été corrélé aux facteurs sociodémographiques à l'aide d'une régression logistique multivariée via le logiciel SPSS v23.

Résultats L'étude a concerné 445 rhumatologues et résidents en rhumatologie de 18 pays arabes, d'un âge moyen de $45,2 \pm 11,5$ ans, dont 61,8 % de femmes. La prévalence du *burnout* chez les rhumatologues était de 61,3 % et était surtout due à un faible score d'accomplissement personnel (58,1 %) suivi d'un score élevé d'épuisement émotionnel (15,6 %) et de dépersonnalisation (11,6 %). Le jeune âge (OR = 1,92 [1,20-3,08]), l'insatisfaction par rapport à la spécialité (OR = 2,04 [1,20-3,46]), et le faible revenu (OR = 2,26 [1,01-5,10]) étaient associés au *burnout*.

Discussion L'étude actuelle a montré une forte prévalence du *burnout* chez les rhumatologues, supérieure à celle rapportée en Amérique latine (56,6 %) et au Canada (50,8 %). L'association avec l'âge et le faible revenu a été également démontrée par Intiango et al., qui ont rapporté que les médecins en début de carrière et ceux qui ont un faible revenu étaient plus exposés à l'épuisement professionnel que ceux ayant plus d'années d'expérience. De plus, nous avons trouvé une relation inverse entre le *burnout* et la satisfaction dans le choix de la spécialité.

Conclusion La prévalence du *burnout* chez les rhumatologues des pays arabes est très élevée, en raison surtout d'un faible niveau d'accomplissement personnel. Elle est associée à un revenu plus faible, à une insatisfaction à l'égard de la spécialité et à un âge plus jeune. Certains facteurs associés pourraient être modifiables, ce qui permettrait de réduire le fardeau du *burnout* sur les rhumatologues et sur le système de santé en général.

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

<https://dx.doi.org/10.1016/j.rhum.2023.10.353>

PE.179

Rhupus en population afro descendante : influence du chevauchement du lupus érythémateux systémique (LES)/polyarthrite rhumatoïde sur le profil clinique et biologique du LES

F. Louis-Sidney^{1,*}, B. Suzon², F. Arthur³, F. Moinet², C. Deligny², P. Numeric¹, M. De Bandt¹, M. Ichterzt¹

¹Rhumatologie, CHU de Martinique, Fort-de-France

²Médecine interne, CHU de Martinique, Fort-de-France

³Pédiatrie, CHU de Martinique, Fort-de-France

*Auteur correspondant.

Adresse e-mail : fabiennels@hotmail.com (F. Louis-idney)

Introduction Le rhupus (RS) est une entité rare et peu documentée qui associe les caractéristiques cliniques et biologiques du lupus érythémateux systémique (LES) et de la polyarthrite rhumatoïde (PR). À ce jour, il