# Au-delà de l'immunité : l'impact des déterminants sociaux sur la sévérité du lupus

**Dr Chouchene Oumaima,** Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Arfa Sondes,** Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Mlouki Imen ,**Service de Médecine Préventive et Communautaire, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Ben Brahim Marwa,** Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Barhoumi Amel,** Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Melki Rihène**, Service de Psychiatrie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Dr Mrabet Houcem Elomma,** Service d'Endocrinologie, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Pr Berriche Olfa ,** Service de Médecine Interne, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie
**Pr El Mhamdi Sana** , Service de Médecine Préventive et Communautaire, Hôpital Universitaire Taher Sfar, Mahdia, Tunisie

## Introduction:

Le lupus érythémateux systémique (LES) est une connectivite complexe dont l'évolution est hétérogène. Au-delà des facteurs immunologiques et génétiques, les déterminants sociaux tels que le niveau socio-économique (NSE), l'éducation et le statut matrimonial peuvent influencer l'accès aux soins, le délai diagnostique et la sévérité de la maladie.

**Objectif** : Evaluer l'impact de ces déterminants sociaux sur l'évolution clinique et l'activité du LES.

## Méthodologie:

Etude transversale incluant des patients suivis pour LES dans un service de médecine interne sur une période de six mois. Les données sociodémographiques et cliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux. L'activité de la maladie a été évaluée à l'aide des scores SLEDAI et BILAG. Les variables socio-économiques (NSE, niveau éducatif, statut matrimonial, origine rurale/urbaine) ont été analysées en relation avec le délai de diagnostic, la sévérité des atteintes et les scores d'activité.

## Résultats :

**106 patients ont été inclus :**

- **Age moyen :** 48,5 ans [18-77]
- **Le sexe ratio (H/F)** : 0,12
- **Milieu urbain** :58,5 %
- **Classe socio-économique moyenne :** 61,3 %
- **Niveau d'instruction primaire :** 37,7 %
- **Mariés:** 69,8 %

- **Selon le score SLEDAI:**

→**43,4 %** des patients présentaient **une activité sévère ou très sévère**

- **Selon le score BILAG :**

→ **25,5 %** des patients en **catégorie A** (très actif) et **50,9 %** en **catégorie B** (modéré).

**Sur le plan analytique:**

→**Un faible niveau éducatif était corrélé à :**

- Une activité plus élevée selon le score BILAG **(15,4 ± 12,8 vs 13,3 ± 9,1 ; p = 0,011)**
- Une prévalence accrue de néphropathie lupique **(68,5 % vs 23,5 %; p < 0,001)**
- Un âge de diagnostic plus tardif **(47,1 ± 12,4 vs 36,7 ± 10,8 ans ; p = 0,042).**

→ **Un niveau socio-économique faible était significativement associé :**

- Une atteinte neurologique **(53,6 % vs 46,4 % ; p = 0,013),**
- Un âge de diagnostic plus tardif **(48,7 ± 12,5 vs 40,8 ± 12,3 ans ; p = 0,033)**
- Un nombre d'hospitalisations plus élevé **(1,9 ± 1,9 vs 1,3 ± 1,2 ; p = 0,046)**
- Une fréquence accrue des poussées **(2,07 ± 1,2 vs 1,54 ± 0,8 ; p = 0,036).**

→ **Les patients mariés présentaient plus fréquemment :**

- Des poussées (**2,09 ± 1,2 vs 1,51 ± 1,05 ; p = 0,020)**
- Un nombre d'hospitalisations plus élevé **(2,19 ± 2,09 vs 1,19 ± 1,05 ; p = 0,046)**
- Un âge de diagnostic plus tardif **(45,95 ± 10,7 vs 36,53 ± 14,8 ans ; p < 0,001)**
- Une atteinte rénale plus fréquente (**52,9 % vs 47,1 %; p = 0,026)**
- Une activité plus sévère selon le BILAG **(18,0 ± 11,8 vs 12,4 ± 9,8 ; p = 0,005)** et le SLEDAI **(13,8 ± 8,2 vs 9,9 ± 7,8 ; p = 0,013)**

## Conclusion:

Nos résultats confirment l'influence significative des déterminants sociaux sur la sévérité et l'activité LES. L'intégration systématique de ces facteurs dans la prise en charge du LES apparaît indispensable afin de mieux stratifier le risque, d'optimiser le suivi thérapeutique et de réduire les inégalités de santé liées au contexte socio-économique.