



ISSN NO. 2320-5407

Journal Homepage: [-www.journalijar.com](http://www.journalijar.com)

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI:10.21474/IJAR01/12534
DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/12534>



RESEARCH ARTICLE

L'IMPACT DES THERAPIES TRADITIONNELLES SUR LA PRISE EN CHARGE DES MALADES MENTAUX

S. Belbachir¹, A. Benzineb² and A. Ouanass³

1. Professeur Assistant de Psychiatrie à l'hôpital Psychiatrique Universitaire Arrazi, Salé.
2. Psychiatre libéral à Rabat.
3. Professeur de Psychiatrie à l'hôpital Psychiatrique Universitaire Arrazi, Salé.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 23 December 2020

Final Accepted: 25 January 2021

Published: February 2021

Key words:-

Traditional Therapy, Mental Illness,
Family

Abstract

In spite of the development of the psychiatry in Morocco, the traditional therapy is another current phenomenon always using to treat mental disorder. The supernatural was dominating in the representation of the mental disorder, and it as well at the level of its origin as of its treatment. The objective of this work is to describe the cultural perception of the first psychiatric symptoms by the families of the mental sick, to determine the first approach of care. It is about a descriptive forward-looking study using a heterogeneous questionnaire including a sample of 184 families of hospitalized or consultant patient to the Arrazipsychiatric hospital in Salé (Morocco) over a period of three months of the current year. We counted 184 families who have a member consulted or hospitalized at the Arrazi hospital. 38% represent mother of patient. All the socioeconomic and educational levels were represented. Almost all the diseases were founded with a big ascendancy of the psychotic disorders. The appeal to Fkihs in front of first symptoms was almost important; the conversifs disorders and anxious seem to be the preference illness of this kind of practice but you should not forget that the psychoses also represent a not insignificant rate with 66%. The cultural interpretations of the mental illness are represented by the charm in 35 % of the cases, the Toukal (deliberate poisoning) in 29% and the ownership by devils in 21 %. The bad eye is reported in 20%. More than 63% of families turned to "the traditional therapy" in front of the first psychiatric symptoms, while only 36 % returned the patients at a general doctor or a psychiatrist. 62 % of families continue to turn to the traditional therapies in spite of the psychiatric follow-up, in this case they tend to stop the medical treatment in 30 % of the cases. There is a significant link between the first orientation and the interpretation of the disease. Tradithérapeutes was more requested at the patient's of whom families think that their disease is of supernatural origin ($p = 0,001$). The appeal to "the traditional therapy" and the residence in rural areas and not schooling are also strongly correlated. ($P = 0,011$ and $p = 0,001$). The Moroccan psychiatry was able to realize a lot of progress during the last two decades, in spite of the insufficiency of the human resources and the infrastructures. Additional efforts are necessary, especially with the

high request of care, for it all the community should participate in the promotion of the mental health to reduce the stigmatization of this discipline and offer a better management of patients. The family is at the heart of the care of the mental disorders. Simple interventions with family can largely improve the quality of life of the sick person and that of the whole family.

Copy Right, IJAR, 2021,. All rights reserved.

..... **Introduction:-**

Au Maroc, depuis 2005, le Ministère de la santé s'implique activement dans l'élaboration d'une stratégie nationale dédiée à la santé mentale afin de lui octroyer toute sa place au sein du système de santé marocain. Cette politique vise à améliorer le dépistage et le diagnostic précoce ainsi que l'accessibilité et la qualité des soins en matière de santé mentale.

En dépit du développement de la psychiatrie au Maroc, le recours aux thérapies traditionnelles est encore un phénomène courant. Le surnaturel occupe une place prépondérante dans la représentation du désordre mental, et ce aussi bien au niveau de son origine que de son traitement.

Dans la pratique quotidienne, « la médecine traditionnelle » s'impose souvent aux psychiatres du fait que la majorité des malades ont utilisé, utilisent, ou utiliseront inévitablement la thérapie traditionnelle pour être traité. C'est une réalité que ne peut ignorer le psychiatre dans la pratique en étant souvent interrogé par les malades sur l'opportunité et l'efficacité de cette pratique qui reste profondément enracinée dans leurs cultures.

Methodologie:-

Il s'agit d'une étude prospective qualitative descriptive, basée sur un hétéro questionnaire, réalisée à l'hôpital Arrazi de Salé, durant l'année en cours. Elle porte sur 184 familles de patients hospitalisés ou suivis en ambulatoire afin d'évaluer les différentes interprétations de la maladie mentale, leurs premiers recours suite à la constatation des troubles et le retentissement sur la prise en charge thérapeutique.

Les critères d'inclusion des familles concernées par cette étude étaient :

1. Consentement du parent après explication de l'intérêt de l'étude ;
2. Parent proche impliqué dans la prise en charge des patients ;
3. Membres de famille des patients dont le diagnostic est établi et retenu selon les critères DSMV.

L'analyse des résultats a été réalisée grâce au logiciel de statistiques SPSS.

Resultats:-

Nous avons recensé 184 familles dont un membre de la famille a consulté voire été hospitalisé à l'hôpital Arrazi de Salé. Dans 38%, il s'agissait d'une mère. Une forte prédominance féminine allant jusqu'à 60%. Tous les niveaux socio-économiques et éducatifs ont été représentés. Presque toutes les pathologies étaient représentées avec une grande prédominance des troubles psychotiques. Le recours aux Fkihs face aux premiers symptômes était presque incontournable ; les troubles conversifs et anxieux semblent être les pathologies de prédilection de ce genre de pratique mais il ne faut pas oublier que les psychoses représentent également un taux non négligeable avec 66%. Le tableau 1 résume ces principales données.

Les familles ont tendance à mettre les symptômes sur le compte de l'ensorcellement, toukal (intoxication préméditée ou une sorte d'empoisonnement d'origine minéral, végétal ou animal qu'une personne fait ingérer implicitement à une autre pour des raisons comme la jalousie, la vengeance, le désir de dominance, l'envie ou autre) ou possession...

La figure 1 résume les principales explications données aux symptômes. Toutefois, on a constaté dans 17.39% l'intrication de plusieurs interprétations simultanées pour le même symptôme.

Les interprétations culturelles des premiers symptômes psychiatriques prédominent chez les membres de familles de sexe féminin, chez les non scolarisés ou ayant un niveau d'études primaire. Cette conception culturelle des symptômes psychiatriques est également prédominante chez les familles de niveau socioéconomique bas et moyen.

Plus de 60% de femmes ont emmené, leurs malades, consulter les thérapeutes traditionnels. Cependant le sexe n'était pas statistiquement corrélé au recours à la tradithérapie dans notre population.

Il existe un lien significatif entre la première orientation et l'interprétation de la maladie. Les tradithérapeutes étaient plus sollicités chez les patients dont les familles pensent que leur maladie est d'origine surnaturelle ($p = 0,001$). Le recours à « la thérapie traditionnelle » et la résidence en milieu rural et la non scolarisation sont également fortement corrélés. ($p = 0,011$ et $p = 0,001$).

62% des familles ont toujours recours aux thérapies traditionnelles malgré le suivi psychiatrique. Les familles qui combinent les deux ont tendance à arrêter le traitement prescrit par le psychiatre dans plus de 30% des cas.

Les Limites de l'étude :

Le taux rapporté de recours aux tradithérapies pourrait être sous-estimé du fait d'une certaine réticence à l'avouer par les parents.

Il serait intéressant de procéder à l'application de ces mêmes questionnaires à des personnes témoins de la population générale. Cela permettrait ultérieurement de tenter d'établir une étude comparative entre les perceptions culturelles de la maladie mentale chez les familles des malades mentaux et dans la population générale.

Discussion:-

Les données de la littérature montrent que le recours aux tradithérapeutes est aussi vieux que le monde. Presque partout en Afrique, l'attitude des gens vis-à-vis de la maladie mentale est encore fortement empreinte de croyances traditionnelles en des causes et des remèdes surnaturels. [1] Ce système de croyances conduit souvent à apporter des réponses inadaptées voire nuisibles à la maladie mentale, à stigmatiser les personnes qui en sont atteintes, et à hésiter ou à tarder à rechercher des soins appropriés à ces problèmes[2].

Dans notre contexte marocain, la maladie mentale possède un statut complexe du fait de la persistance de la conception populaire qui fait du malade mental, un possédé, un envoûté et un abord médical de la maladie mentale en croissante évolution [3]. Les résultats de notre enquête ont montré que la majorité des familles des malades mentaux donnent une explication culturelle aux premiers symptômes de la maladie mentale. Celle-ci s'articule essentiellement autour des thèmes de possession (21%) et de sorcellerie. Ces résultats concordent avec les données de la littérature, que ce soit en Asie, en Afrique ou en Amérique latine, les principales explications données aux troubles mentaux sont la possession par des esprits, l'ensorcellement et le mauvais œil.[4]

Cela est en partie explicable par le fait que la santé mentale continue à être mal connue, ignorée et tabou. Les malades mentaux, leurs familles et leurs proches sont encore victimes d'une très forte stigmatisation. Quels que soient les pays et les cultures, les représentations des malades mentaux et de la folie, ont une influence sur leur reconnaissance par la population générale et l'intégration des malades mentaux dans la communauté [5] Il ressort de notre étude que ces interprétations sont présentes dans toutes les couches sociales avec une nette prédominance dans les milieux défavorisés et non scolarisés.

Contrairement aux apparences, « le phénomène n'est pas propre à une classe socio-économique, c'est un phénomène transversal ». Peu importe la classe ou le niveau intellectuel, souvent « la génétique » et l'éducation sont les premiers déterminants.[6]

Le recours aux tradithérapeutes concerne 63,59% de notre échantillon. Cet engouement pour le traitement traditionnel paraît important comparé aux taux retrouvés dans des études occidentales. Ainsi, dans une étude française, le taux se situe entre 20 et 30%, dans une étude espagnole le taux est de 38%, alors qu'il est de 45% dans une étude suisse [1]. En Afrique, les études réalisées ont montré qu'en Ethiopie par exemple, près de 85% des personnes présentant des troubles émotionnels recherchaient de l'aide auprès des guérisseurs traditionnels. [2] En Tunisie, environ 80% des patients souffrant de troubles psychiatriques ont consulté des tradithérapeutes à un moment ou un autre de leur maladie. [7]

Selon une étude réalisée à l'hôpital Ar-Razi de Salé en 1986 sur un échantillon de 100 familles de patients, 76,5% ont emmené leurs patients chez un thérapeute traditionnel [8]. On peut donc noter une diminution relative du recours à la thérapie traditionnelle durant ces dernières années.

Selon les résultats de notre étude, le Fkih est consulté dans 32,61% des cas, ceci peut être expliqué par les croyances culturelles répandues dans notre société que le Fkih possède des pouvoirs surnaturels qui lui ont été accordés par les puissances divines. Il pourrait grâce à ses pouvoirs, entrer en contact avec les forces du mal et les combattre. Il permet de repérer le mal et démasquer la personne malveillante responsable du trouble. Il définit ainsi les axes étiologiques et administre des remèdes [1]. En dépit de ces explications, notre étude a montré que le recours au psychiatre en première intention représente 25% des cas, ce qui montre que les soins modernes scientifiques sont de plus en plus sollicités dans notre société.

Le généraliste est sollicité dans notre étude dans 11,41% des cas. Ce taux reste faible par rapport à celui rapporté par l'OMS qui estime qu'un tiers des personnes qui consultent en médecine générale présentent un trouble psychiatrique (anxiété, dépression, addictions), et qu'en conséquence la majorité des personnes souffrant de problèmes psychiatriques sont vues par des médecins généralistes. [9]

Aouattah [3] rapporte que les croyances populaires et la thérapie traditionnelle sont des données sociales massivement présentes dans toutes les couches sociales, mêmes celles d'un niveau élevé. Cette constatation n'est pas en contradiction avec nos résultats puisque 39% des familles ont un niveau d'études supérieur. 35,7% sont d'un niveau aisé et 58,7% résidant au milieu urbain consultaient les tradithérapeutes en première intention.

Selon les résultats de notre étude, le recours à la tradithérapie comme première démarche thérapeutique a été observé dans plusieurs cas qui se caractérisent notamment par : La prédominance des patients atteints de troubles anxieux avec un pourcentage de 85,7%, ceci pourrait être expliqué par l'attribution de l'anxiété à la sorcellerie et au mauvais œil. Une étude tunisienne a rapporté un taux beaucoup plus faible des familles des anxieux qui se réfèrent aux tradithérapeutes (27,30%) [1]. Le trouble de conversion présent dans 83,3% des cas. Ce constat a été rapporté dans la littérature. Selon l'étude d'Ellouze [1], 100% des patients ayant un trouble de conversion ont fait l'objet de consultation en thérapie traditionnelle. L'étude de Belkas a rapporté que 50% des «névroses» ont eu recours aux thérapies traditionnelles. Ce résultat peut s'expliquer par les manifestations spectaculaires et le caractère paroxystique du trouble qui sont souvent interprétés comme formes de possession [10].

Par ailleurs, il semble selon certaines études que les thérapeutes traditionnels seraient capables de fournir des soins efficaces à certaines catégories de patients souffrant notamment de troubles somatoformes [7]. Les hystériques font le plus le succès du Fkih parce que ces derniers utilisent avec aisance la suggestion associée à des paroles magiques, à des incantations, à des sacrifices et par là, obtiennent des succès spectaculaires. [3]

Dans le cas de la schizophrénie et les autres troubles psychotiques, 66,2% ont eu comme premier recours, les soins traditionnels. En 1986 Belkas a rapporté dans son étude un taux beaucoup plus élevé (90,69%) de cas ayant consulté des tradithérapeutes en première intention du fait de l'explication des symptômes par la possession et de l'ensorcellement.

Dans le cas de troubles de l'humeur, 37,5% des familles ont eu recours en première intention aux soins médicaux. L'étude d'Ellouze a rapporté un taux plus élevé (63,7%). Ce constat serait dû au fait de la symptomatologie maniaque bruyante ou dépressive avec présence d'idées suicidaires [11], mais malheureusement 43,8% consultent les tradithérapeutes en premier.

Certes, les croyances en matière de soins de santé ne peuvent être dissociées des valeurs et des croyances [12], cependant, elles ne doivent pas retentir sur la prise en charge médicale.

Il ressort de notre enquête que 62% des familles continuent toujours d'avoir recours aux thérapeutes traditionnels malgré le suivi psychiatrique, et que 30,77% d'entre eux arrêtaient le traitement médical prescrit par le psychiatre. Le recours simultané aux traitements traditionnel et moderne pourrait rassurer la famille [1]. Selon l'OMS, nombreux sont les responsables africains des politiques qui évoquent la nécessité d'intégrer les soins de santé traditionnels dans les prestations de services psychiatriques, mais là où une telle intégration a été tentée, elle a dans l'ensemble rencontré peu de succès. [2]

Paramètres	% moy
Lien d'apparenté:	38%

• Les mères • Les pères • Autres	18% 44%
Sexe	60,33%
• Féminine • Masculin	39,67%
Niveau socio-économique	52,17%
• moyen • bas • aisé	32,61% 15,22%
Niveau d'étude :	29.35%
• non scolarisé • primaire • secondaire • supérieur	20.65% 27.72% 22.28%
Lieu de résidence	78%.
• Urbain • Rural	22%
Durée d'évolution	moy de 8,4 ans.
1. un mois à 25 ans,	77%
Diagnostic retenu	09%
2. schizophrénie et autres troubles psychotiques	04%
3. trouble de l'humeur	06%
4. trouble anxieux	02%
5. trouble de conversion	02%
6. trouble de personnalité	
7. troubles liés à une substance	
Première démarche de la famille face aux symptômes :	52,61%
• Fkihs • Marabouts • Moyens spirituels • Généralistes • Psychiatres	16,85% 14,13% 11,41% 25%
Recours au tradithérapeute selon le diagnostic	66,2%
8. schizophrénie et autres troubles psychotiques	43,8%
9. trouble de l'humeur	85,7%
10. trouble anxieux	83,3%
11. trouble de conversion	-----
12. trouble de personnalité	-----
13. troubles liés à une substance	

Tableau 1 :-récapitulatif descriptif des principales données

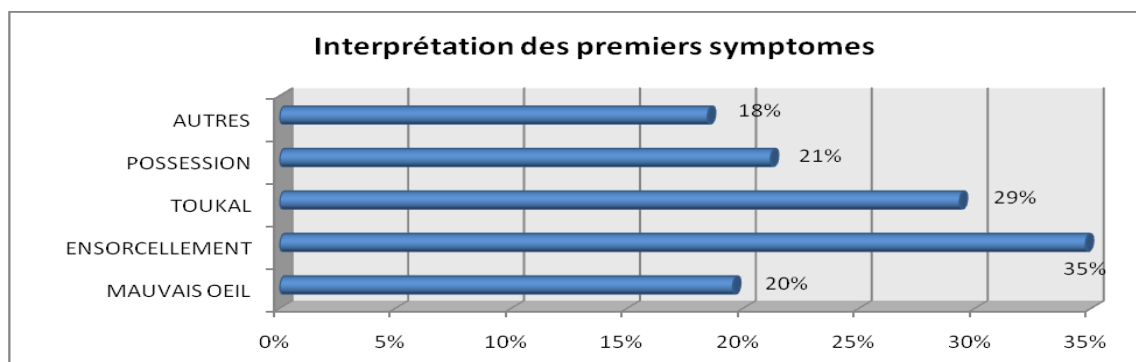


Figure 1:- interprétation culturelle du symptôme.

Conclusion:-

Avec le déclin de la médecine arabo-musulmane qui a élaboré des théories de prise en charge rationnelles dans le domaine de la pathologie mentale, les thérapies traditionnelles se sont développées davantage. Dans notre contexte socio culturel, le domaine de la pathologie mentale reste imprégné par des concepts surnaturels qui renvoient le plus souvent à la possession et la sorcellerie. Ces interprétations poussent les familles à faire appel à des thérapies traditionnelles à la recherche de l'étiologie et de soins.

Le recours à la thérapie traditionnelle reste fréquent et touche toutes les couches sociales avec une prédominance dans le milieu pauvre, rural et d'un bas niveau éducatif selon les résultats de notre étude. Ces thérapies n'ont pas donné de résultat mais au contraire ont contribué à un retard du diagnostic et de prise en charge des patients.

La psychiatrie marocaine, malgré qu'elle continue à être influencée par ces facteurs socioculturels, s'est développée dans une voie résolument moderne en dépit des influences de l'environnement. La psychiatrie au Maroc a pu réaliser beaucoup de progrès au cours des deux dernières décennies, malgré l'insuffisance des ressources humaines et d'infrastructures. Des efforts supplémentaires sont nécessaires, surtout avec la demande de soins grandissante, pour cela toute la collectivité devrait participer à la promotion de la santé mentale afin de réduire la stigmatisation de cette discipline et d'offrir une meilleure prise en charge des patients.

Dans notre position de clinicien, il ne faut pas considérer le contexte culturel comme un obstacle mais comme un outil d'intervention. La prise en compte des modèles explicatifs et des théories étiologiques des patients dans le dispositif de soins s'avère nécessaire pour favoriser une meilleure alliance thérapeutique. Dans le domaine de la santé mentale au Maroc, la famille est un acquis culturel. Le fait que la plupart des malades mentaux ont la chance de compter sur leurs familles pour la prise en charge, constitue un relai fondamental dans la prise en charge des patients. Ce rôle doit être renforcé par une meilleure communication et sensibilisation.

Références Bibliographiques:-

1. Ellouze. f., Mezgheni.l, Belhadj.a, et al ; tradithérapie et culture en tunisie ; neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 53 (2005) 321-325
2. Gureje.o ; Alem.a ; dossier thématique élaboration des politiques de santé mentale en afrique ; bulletin of the world healthorganization, 2000, 78 (4) : 475-482
3. Aouattah, a. (1993). *ethnopsychiatrie maghrébine : représentations et thérapies traditionnelles de la maladie mentale au maroc*. éditions l'harmattan.
4. Lalonde.p, Aubut.j, Grunberg.f et al. psychiatrie transculturelle et migrations chapitre 73 ;psychiatrie clinique : une approche bio-psycho-sociale ; édition gaetanmorin 2001
5. Roelandt.jl, Aude Caria ; la santé mentale en population générale : images et réalités: résultats de la première phase d'enquête 1998-2000 l'information psychiatrique. volume 79, numéro 10, 867-78, décembre 2003
6. Akhmissm., dossier sorcellerie au maroc (s'hour) sources : telquel
7. Douki.s ; la psychiatrie en tunisie : une discipline en devenir ; l'information psychiatrique 2005 ; 81 : 49-59
8. Belkas, a.,Messaoudi, m. et Meynaoui, m ; *les thérapies traditionnelles en santé mentale à propos d'une enquête à l'hôpital ar-razi (salé)*. . division de la formation des cadres techniques, 1986
9. OMS (2004)investir dans la santé mentale :
10. www.who.int/publications/2004/9242562572_fre.pdf
11. Ammar s, Annabi s, Ben dhia c, et al. psychiatrie et traitements traditionnels en tunisie. psycholmed 1984; 7:1199-203.
12. Yao y.p., Yeo-tenenaTetchie.o.,et al. premier recours thérapeutique des adolescents reçus au service d'hygiène mentale de l'inspd'abidjan ; mali medical 2008 tome xxiii n°3
13. Coutu-Wakulczyk, g. pour les soins culturellement compétents : le modèle transculturel de purnel. *recherche en soins infirmiers* 2003 (72), 34-47.