



Journal Homepage: -www.journalijar.com
**INTERNATIONAL JOURNAL OF
 ADVANCED RESEARCH (IJAR)**

Article DOI:10.21474/IJAR01/16432
 DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/16432>



RESEARCH ARTICLE

**LE PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE ET CLINIQUE DES CONSULTANTS EN
 PEDOPSYCHIATRIE : EXPERIENCE DE L'HOPITAL AR-RAZI SALE, MAROC**

Amal Zaki^{1,2} and Hassan Kisra^{2,3}

1. Psychiatrist.
2. Ar-Razi Psychiatric University Hospital, CHU Ibn Sina Rabat.Faculty of Medicine and Pharmacy of Rabat. Mohammed V University, Rabat.
3. Professor of Pedopsychiatry.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 15 January 2023
 Final Accepted: 18 February 2023
 Published: March 2023

Key words:-

Consultation, Pédopsychiatrie, Enfant, Adolescent, Profil Clinique, Maroc

Abstract

Le centre de pédopsychiatrie à l'hôpital Ar-razi de salé a ouvert ses portes le mercredi 7 juillet 2010. Ce nouveau centre a pu être créé grâce à une fructueuse collaboration entre la direction du centre hospitalier ibn Sina, l'hôpital Ar-razi, deux associations hollandaises «de bascule» et «pace maker» ainsi que le CHU d'amsterdam.

Objectif :La connaissance du profil des consultants, leurs caractéristiques sociodémographiques et cliniques permettra de mieux adapter l'offre de soins à la demande et d'identifier les besoins en terme de formation et de services offerts en pédopsychiatrie.

Matériels et méthodes :Notre étude est de type rétrospectif sur 210 dossiers de patients ayant consulté au service de pédopsychiatrie de l'hôpital Ar-razi de sale entre janvier 2016 et juin 2017.

Résultats : La majorité des consultants étaient de sexe masculin (M=69,5% VERSUS F=30 ,5%) .La Moyenne d'âge était de 8,8 et la tranche d'âge 6-11 constituait la moitié des consultants ,le tiers était représenté par les adolescents . Le rang dans la fratrie le plus représentative était l'ainé et l'enfant unique (48%) suivi par le deuxième et le troisième avec des taux respectifs de (20%) et (17%). La majorité de nos patients proviennent du milieu urbain (95,2%) et les trois quart étaient de la région rabat- salé .Le un tiers des demandes de consultations émanaient des parents suivis des médecins généralistes puis psychiatres . Les motifs de consultation les plus rencontrés étaient : le trouble du langage (30%) , les troubles du comportement (19,5 %) et les difficultés scolaires (18,6 %) qui sont retrouvés davantage chez les garçons. Les troubles les plus fréquents sont le handicap intellectuel suivi par les troubles du spectre autistique, les troubles anxieux et le trouble d'hyperactivité et déficit d'attention.

Conclusion :Le recours aux consultations pédopsychiatriques connaît une forte demande pendant ces dernières décennies, vu la sensibilisation et la prise de conscience de la famille marocaine .Toutefois, une enquête auprès de la population générale permettrait d'adapter au mieux l'offre de soins à la demande.

Copy Right, IJAR, 2023.. All rights reserved.

Corresponding Author:- Amal Zaki

Address:-Ar-Razi Psychiatric University Hospital, CHU Ibn Sina Rabat.Faculty of Medicine and Pharmacy of Rabat. Mohammed V University, Rabat.

.....

Introduction:-

Les troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent constituent une cause importante d'incapacité et par conséquent un problème de santé publique ,ils deviennent plus prédominant que la leucémie, le diabète et le SIDA réunis[1].Par ailleurs ils restent sous diagnostiqués notamment dans les pays en voie de développement, d'une part à cause de la difficulté d'accès aux soins et le manque des structures spécialisées et d'autres part à la stigmatisation des troubles psychiatriques et aux croyances sociales.

Le centre de pédopsychiatrie à l'hôpital Ar-razi de salé a ouvert ses portes le mercredi 7 juillet 2010. Ce nouveau centre pu être créé grâce à une fructueuse collaboration entre la direction du centre hospitalier ibn Sina, l'hôpital Ar-razi, deux associations hollandaises «de bascule» et «pace maker» ainsi que le CHU d'Amsterdam .Le service assure des hospitalisations de jour , des consultations pédopsychiatriques ainsi qu' une prise en charge orthophonique et psychomotrice .

Il s'agit de la première étude à notre connaissance qui s'est intéressé au profil sociodémographique et clinique des consultants en pédopsychiatrie dans la région de rabat -salé .Cependant il existe peu de données concernant la santé mentale de l'enfant et l'adolescent au Maroc .

La connaissance du profil sociodémographique et clinique des patients consultants en pédopsychiatrie demeure d'une grande importance afin d'établir des stratégies de fonctionnement pour améliorer la prise en charge et adapter les soins à la demande.

Matériels Et Méthodes:-

Notre étude est de type rétrospectif sur 210 dossiers de patients ayant consulté au service de pédopsychiatrie de l'hôpital Ar-razi de salé entre janvier 2016 et juin 2017 .on a inclut seulement les patients dont le suivi a été effectué au service depuis la pose du diagnostic à la prise en charge et on a exclu les patients qui ont consulté seulement une fois ou ceux dont les dossiers manquaient de données.

La collecte a été effectué à l'aide d'une fiche d'exploitation portant sur l'âge, le sexe, rang dans la fratrie, conditions socioéconomiques, scolarité ,motif de consultations et le diagnostic clinique

L'analyse statistique a été réalisée par le logiciel SPSS

Résultats:-

Tableau 1:- Caractéristiques socio-démographiques des consultants.

Variables	N(%)
Age :	
0ans :	62 (29,5 %)
6–11 ans	87 (41,4 %)
12 ans et plus	61 (29%)
Sexe	
Masculin	146 (69,5%)
Féminin	64 (30,5%)
Région de résidence :	
Urbain	200(95,2%)
rural	10 (4,8%)
Demande :	
Orthophoniste	15 (7,1 %)
Psychologue	3 (1,4 %)
Parents	65 (31 %)

Généralistes Neurologues Pédiatres Psychiatres Autres	60 (28,6 %) 2 (1%) 29 (13,8 %) 9 (4,3 %) 27 (12,9 %)
Conditions socioéconomiques : Précaires Moyennes Bonnes	93 (44,3 %) 105 (50 %) 12 (5,7 %)
Rang dans la fratrie : Aîné unique Deuxième Troisième Quatrième et plus	43 (20,5 %) 35 (16,7 %) 64 (30,5 %) 36(17,1%) 32 (15,2 %)
Scolarisé : <ul style="list-style-type: none"> • primaire • collège • lycée En âge préscolaire à la charge des parents Non scolarisé du fait de la maladie Education spécialisée	135 (64,3 %) 91 (67,4%) 34 (25,2 %) 6 (4,4%) 56 (26,7 %) 17 (8,1 %) 2 (1%)

Tableau 2:- Les motifs de consultation selon le sexe :

Motif de consultation	Garçons N(%)	Filles N(%)	Total N (%)
Difficultés scolaires	24 (16,4%)	15(23,4%)	39(18,6%)
Instabilité motrice et/ou troubles du comportement	29 (19,9 %)	12(18,8%)	41 (19,5%)
Retard et autres troubles du langage	48 (32,9%)	15(23,4%)	63 (30%)
Troubles de la socialisation	2 (1,4 %)	2 (3,1 %)	4 (1,9 %)
Troubles affectifs	9 (6,2 %)	7(10,9%)	16 (7,6%)
Troubles instinctuels	17(11,6%)	5(7,8%)	22 (10,5%)
Manifestations somatiques	1 (0,7 %)	1 (1,6 %)	2 (1%)
Évaluation psychiatrique	14 (9,6%)	5(7,8%)	19 (9%)
Tentatives de suicide	2(1,4%)	2(3,1%)	4 (1,9 %)

Tableau 3:- Diagnostic clinique selon le DSM 5 et selon le sexe.

Diagnostic	Garçons N (%)	Filles N (%)	TOTAL N (%)
Handicap intellectuel	33 (22,6 %)	15(23,4%)	48(22,9 %)
Tr de communication	8 (5,5 %)	3(4,7%)	11 (5,2%)
TDAH	14 (9,6 %)	6(9,4%)	20 (9,5 %)
Trouble d'apprentissage	8 (5,5 %)	3(4,7%)	11 (5,2%)

Trouble sphinctérien	6 (4,1 %)	5(7,8%)	11 (5,2%)
Trouble dépressif	8(5,5 %)	5(7,8%)	13 (6,2%)
Trouble oppositionnel	9 (6,2 %)	0 (0%)	9 (4,3%)
Trouble bipolaire/Schizophrénie	5(3,4 %)	6(9,4%)	11 (5,2%)
Trouble du spectre autistique	23 (15,8 %)	10(15,6%)	33 (15,7%)
Trouble obsessionnel compulsif	0 (0%)	1(1,6%)	1 (0,5%)
Trouble anxieux	25(17,1%)	8(12,5%)	33 (15,7%)
Trouble moteur	7 (4,8 %)	2 (3,1%)	9 (4,3%)

Discussion:-

La bonne santé mentale des enfants et des adolescents est indispensable dans le cadre de leur participation active à la vie économique et sociale à l'âge adulte . La santé mentale de l'enfant et de l'adolescent concerne la capacité à atteindre et à maintenir un fonctionnement psychologique et un bien-être optimums . À l'échelle mondiale, on estime qu'un jeune de 10 à 19 ans sur sept souffre de troubles mentaux [1]. Il existe peu de données concernant la santé mentale de l'enfant et l'adolescent au Maroc, il s'agit de la première étude à notre connaissance qui s'est intéressé au profil sociodémographique et clinique des consultants en pédopsychiatrie dans la région de rabat-salé.

Dans notre étude , en ce qui concerne le sexe, on note une prédominance du sexe masculin qui constituait les deux tiers des consultants par rapport au sexe féminin(69,5% VERSUS 30 ,5%) .Ce qui concorde avec plusieurs études effectuées dans ce sens partout dans le monde [2-3-4] ;ceci peut être expliqué par la prédominance des troubles neurodéveloppementaux tels que les troubles du spectre autistique ,le handicap mental et le trouble d'hyperactivité et déficit d'attention chez les garçons par rapport aux filles selon des estimations mondiales. En ce qui concerne l'âge, la moyenne était de 8,8 la tranche d'âge 6-11 constituait la moitié des consultants et le tiers était représenté par les adolescents .Des résultats similaires ont été retrouvés dans plusieurs études[5 -6].La forte demande des parents à cette tranche d'âge qui correspond aussi au début de la scolarisation des enfants et par conséquent tout ce qui peut susciter comme inquiétude concernant l'apprentissage et la différence avec leurs pairs, ainsi que les défis que peuvent rencontrer les enfants à cette période entre les attentes de leurs parents et les exigences de l'école, qui constituent des sources de stress et d'angoisse .

Le rang dans la fratrie le plus représentative était l'aîné et l'enfant unique(48%) suivi par le deuxième et le troisième avec des taux respectives de (20%) et (17%). Ces résultats concordent avec celles d'autres études [7- 8] .l'enfant aîné ou unique constitue la première expérience de paternité qui suscite une attention exclusive et parfois angoissante ce qui pousse les parents à multiplier les demandes de soins afin d'apaiser leurs inquiétudes et retrouver des explications rassurantes .

La majorité de nos consultants proviennent du milieu urbain(95,2%) et les trois quart étaient de la région rabat-salé . La faible représentativité du milieu rural et des autres régions du Maroc , est dû , d' une part au manque de service de pédopsychiatrie et des pédopsychiatres à travers le royaume à l'exception de Marrakech et du grand Casablanca et bientôt à Fès et à Oujda et d'autre part aux difficultés d'accès aux soins par faute des moyens financiers et logistiques.

Presque le un tiers des demandes de consultations émanait des parents suivis des Médecins généralistes puis psychiatres. Des résultats similaires ont été retrouvés dans d'autres études notamment en France[9 - 10] . Cela peut refléter la prise de conscience des familles marocaines et la sensibilisation par rapport à l'importance de la santé mentale et la direction vers des structures médicales au lieu de la médecine informelle et les guérisseurs traditionnels[12], en se libérant des croyances culturelles et des préjugés sociaux et en luttant contre la stigmatisation des troubles mentaux notamment chez les enfants qui constitue une barrière d'accès aux soins psychiatriques dans le monde arabe [11].

Les motifs de consultation les plus rencontrés étaient : le trouble du langage (30%)les troubles du comportement (19,5 %)et les difficultés scolaires, (18,6 %) qui sont retrouvés davantage chez les garçons. Ces résultats se concordent avec ceux retrouvés dans la littérature [13- 6 -14] . la fréquence de ces motifs de consultation peut être expliquée par la perception de l'acquisition du langage comme un signe d'intelligence et d'efficacité intellectuelle chez les familles et d'autre part on retrouve les troubles du comportement qui constitue un élément perturbateur soit chez la famille ou à l'école et qui présente entre autre avec les difficultés scolaires un obstacle à l'apprentissage des enfants et par conséquent un soucis primordial chez les parents

En ce qui concerne le diagnostic les troubles les plus fréquents sont le handicap intellectuel suivi par le trouble du spectre autistique , les troubles anxieux et le TDHA .ces résultats se concordent avec la littérature .Dans une étude tunisienne [15]le retard mentalreprésentait24%des troubles suivi des troubles anxieux et dépressifs dans 22 % des cas et les troubles du spectre autistique ont concerné 18 % des cas. Dans une autre étude notamment égyptienne[16],on constate la prédominance du retard mental dans 24% des cas ,le TDAH dans 28% des cas et le TSA chez 17% des cas .Tandis que le profil clinique dans une étude effectuée aux états unis ,on retrouve que le TDAH était de loin la pathologie prédominante

(43%) alors que le TSA et le retard mental ne représentent respectivement que 6% et 1,4% des cas[17] .

Le profil clinique des consultants en pédopsychiatrie dans notre étude peut s'expliquer par la tranche d'âge prédominante qui représente les enfants en âge scolaire essentiellement dans l'enseignement primaire dont la symptomatologie des troubles notamment le handicap intellectuel, le TSA et le TDAH constituent des obstacles et des contraintes à leurs apprentissages et donc un facteur qui mobilisent les parents à consulter .

Conclusion:-

Le recours aux consultations pédopsychiatriques connaît une forte demande durant ces dernières décennies vu la sensibilisation et la prise de conscience de la famille marocaine sur l'importance de la santé mentale de l'enfant ,l'existence des trouble neurodéveloppementaux et le bannissement des idées reçues et des croyances sociales .Toutefois, une enquête auprès de la population générale permettrait de mieux répondre à plusieurs questions et il est même nécessaire, dans notre contexte, de mettre en place des études de suivi du profil de morbidités en pédopsychiatrie et les facteurs qui y sont associés afin de mieux adapter les interventions de prévention et de prise en charge.

Limite de l'étude

La première limite est liée à la nature rétrospective du travail.

La deuxième limite est liée à la restriction de l'étude au service hospitalier de pédopsychiatrie de la capitale. Ainsi, elle n'a pas intéressé les services de pédopsychiatrie des autres régions du pays et les structures ambulatoires privées de pédopsychiatrie, empêchant ainsi la généralisation des résultats

Références:-

1. Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx)
2. Mahajan P, Alpern ER, Grupp-Phelan J, et al. Épidémiologie de visites liées à la psychiatrie aux services d'urgence dans un réseau pédiatrique de recherche collaborative multicentrique. *Soins d'urgence pédiatrique*. 2009;25:715–720
3. Pittsenbarger ZE, Mannix R. Tendances des visites pédiatriques aux urgences pour maladies psychiatriques. *Acad Emerg Med*. 2014;21:25–30.
4. Aras Ş, Taş FV, Baykara B. Triage des patients dans la clinique externe de psychiatrie pour enfants et adolescents *NoroPsikiyatry Ars*. 2014 septembre; 51(3):248–252. <https://doi.org/10.4274/npa.y6878> PMID : 28360634
5. Al-Jawadi AA, Abdul-Rhman S. Prévalence des troubles mentaux chez l'enfant et au début de l'adolescence parmi les enfants fréquentant les centres de soins de santé primaires à Mossoul, en Irak : une étude transversale. *Santé publique BMC*. 2 octobre 2007 ; 7:274. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-274> PMID : 17910748
6. Le Galudec M, Richard Y, Saint-André S, Garlandezec R, Lazartigues A. Les demandes de consultation en pédopsychiatrie : étude descriptive sur cinq années dans un service universitaire. *Neuropsychiatrie Enfance Adolesc* 2011;59:1–7
7. Mohammed QQ. Détresse psychologique chez les parents d'enfants autistes dans la ville de Bagdad. *Journal national irakien des spécialités infirmières*. 2015 ; 28(1)
8. Feehan M, Stanton W, McGee R, Silva PA. Une étude longitudinale du rang de naissance, de la recherche d'aide et de la psychopathologie. *Journal britannique de psychologie clinique*. 1994 ; 33(2),143–150
9. Blondon M, Périsset D, Unnik SKÉ, Wilson A, Mazet P, Cohen D. L'accueil d'urgence en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : évolution sur 20 ans dans un site hospitalo-universitaire. *Neuropsychiatrie Enfance Adolesc* 2007;55:23–3
10. Le Galudec M, Richard Y, Saint-André S, Garlandezec R, Lazartigues A. Les demandes de consultation en pédopsychiatrie : étude descriptive sur cinq années dans un service universitaire. *Neuropsychiatrie Enfance Adolesc* 2011;59:1–7
11. eapen V , ghubash R . help-seeking for mental health problems of children: preferences and attitudes in the united arab emirates *Psychological Reports* 2004
12. Hanan Hussein Pathways to Child Mental Health Services Among Patients in an Urban Clinical Setting in Egypt Published online: December 01, 2012
13. Olfson M, Blanco C, Wang S, Laje G, Correll CU. National trends in the mental health care of children, adolescents, and adults by office-based physicians. *JAMA Psychiatry* 2014;71(1):81–90.
14. H. Ayadi, Y. Moalla, H. Bouaicha, A. Walha, F. Ghribi La psychopathologie liée au sexe en consultation de pédopsychiatrie (à propos de 264 cas) : étude comparative tunisienne *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 54 (2006) 422–427
15. Charfi F, et al. Profil sociodémographique et clinique d'une population de consultants dans un service universitaire de pédopsychiatrie de la Tunisie. *Neuropsychiatrie Enfance Adolesc* (2014), doi.org/10.1016/j.neurenf.2014.09.00
16. Hussein H, Shaker N, El-Sheikh M, Ramy HA. Pathways to child mental health services among patients in an urban clinical setting in Egypt. *Psychiatr Serv* 2012;63(12):1225–30.
17. Staller JA. Diagnostic profiles in outpatient child psychiatry. *Am J Orthopsychiatry* 2006;76(1):98–102