

R. El Amrani, Y. Ouazzani, S. Mliyahe, A. Bout, C. Aarab
Service Universitaire de Psychiatrie, Faculté de Médecine de Fès, Maroc

Introduction: Les professionnels de santé, et notamment les médecins, constituent la ligne de front pendant la pandémie COVID-19 d'une ampleur exceptionnelle, et sont particulièrement vulnérables au PTSD dont ils constituent une population à risque.

Objectifs: Etudier la prévalence et les facteurs associés au PTSD chez les médecins en formation et les médecins des secteurs public et libéral pendant cette pandémie COVID-19.

Méthodes:

Etude transversale descriptive et analytique menée de manière aléatoire auprès de 2090 médecins (internes, résidents, médecins du secteur public du secteur libéral) de toutes les régions du Maroc, exposés ou non aux patients Covid-19. Les participants ont rempli un auto-questionnaire anonyme comportant les données personnelles et socioprofessionnelles, et en rapport avec la pandémie au Maroc en plus de l'échelle PCL-5 [1] (PTSD Check List for DSM5) utilisée pour mesurer le PTSD, avec un score seuil à 33. L'auto-questionnaire était diffusé par deux méthodes : distribué en main propre ou diffusé en ligne à travers les comptes professionnels de messagerie des médecins.

Nous avons eu recours au modèle de régression logistique multivariée (IC=95%, p ≤ 0,05, SPSS17) dans notre analyse statistique.

Résultats :

Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques et professionnelles

Variables	Total (%)	Categories professionnelles			
		Médecins internes N (%)	Médecins résidents N (%)	Médecins du secteur public N (%)	Médecins du secteur libéral N (%)
Total (%)	2090 (100)	232 (11,2)	607 (29,1)	428 (20,4)	823 (39,3)
Age moyen (+/- DS)	31,64 (+/-9,44)	24,62 (+/-2,15)	28,96 (+/-3,26)	37,27 (+/-5,23)	35,71 (+/-9,27)
Sexe					
Masculin	816 (39,1)	97 (4,6)	234 (11,1)	205 (9,8)	300 (14,3)
Féminin	1274 (60,9)	135 (6,4)	373 (17,8)	243 (11,6)	523 (25,0)
Statut marital					
Non marié	982 (46,9)	206 (9,8)	362 (17,3)	140 (6,6)	274 (13,1)
Marié	1108 (53,1)	26 (1,2)	245 (11,7)	288 (13,7)	549 (26,2)
Région					
Centre nord	870 (41,6)	159 (7,6)	327 (15,6)	110 (5,2)	274 (13,1)
Ouest	551 (26,3)	10 (0,4)	147 (7,0)	83 (3,9)	311 (14,8)
Nord /Est	295 (14,1)	44 (2,1)	69 (3,3)	79 (3,7)	103 (4,9)
Sud	374 (17,8)	19 (0,9)	64 (3,0)	156 (7,4)	135 (6,4)
Milieu d'exercice					
Urbain	1989 (95,1)	228 (10,9)	604 (28,8)	375 (17,9)	782 (37,4)
Rural	101 (4,9)	4 (0,1)	3 (0,1)	53 (2,5)	41 (1,9)
Travail avec les patients covid-19					
Oui	910 (43,5)	97 (4,6)	244 (11,6)	204 (9,7)	365 (17,4)
Non	1180 (56,5)	135 (6,4)	363 (17,3)	224 (10,7)	458 (21,9)
Lieu d'exercice					
H Universitaire	769 (36,7)	121 (5,7)	579 (27,7)	69 (3,3)	-
H Régional /Prov.	498 (23,8)	111 (5,3)	28 (1,3)	359 (17,1)	-
Clinique libérale	137 (6,6)	-	-	-	137 (6,6)
Cabinet médical	513 (24,6)	-	-	-	513 (24,6)
Clinique et cabinet	173 (8,3)	-	-	-	173 (8,3)
Expérience					
< 2 ans	630 (30,1)	232 (11,2)	153 (7,3)	40 (1,9)	205 (9,8)
2-5 ans	1143 (54,6)	0 (0)	351 (16,7)	152 (7,2)	320 (15,3)
6-10 ans	325 (15,5)	0 (0)	84 (4,0)	110 (5,2)	131 (6,2)
> 10 ans	145 (11,4)	0 (0)	19 (0,9)	126 (6,0)	167 (7,9)
Autres					
Maladie chronique physique	312 (14,9)	29 (1,3)	79 (3,7)	101 (4,8)	116 (5,5)
Addiction	32 (1,5)	0 (0)	6 (0,2)	5 (0,2)	21 (1,0)
Consommation de subst. toxiques	235 (11,2)	29 (1,3)	51 (2,4)	55 (2,6)	100 (4,7)
ATCD F Troubles Psychiatriques	499 (23,8)	57 (2,7)	169 (8,0)	121 (5,7)	152 (7,2)

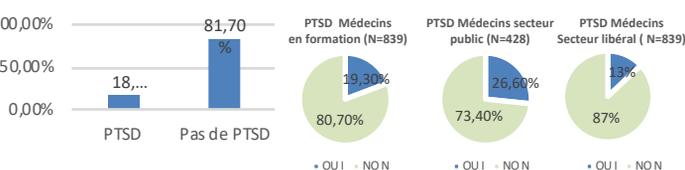


Diagramme 1 : Prévalence de PTSD chez tous les médecins (n=2090)

Tableau 2 : Facteurs associés au PTSD (analyse multivariée)

PTSD	Médecins en formation (N=839)	Médecins sect. public (N=428)	Médecins sect. libéral (N=428)
	AOR (95% CI)	AOR (95% CI)	AOR (95% CI)
Genre			
Masculin	1	1	1
Féminin	1,73 (1,05-2,32)	1,46 (1,12-1,77)	1,34 (0,85-1,65)
Age			
< 30 ans	-	1,23 (1,02-1,58)	1,36 (1,08-1,65)
> 30 ans	-	1	1
Lieu d'exercice			
H Universitaire	-	-	-
Régional /Prov	-	-	-
Clinique libérale	-	-	1,55 (1,08-1,89)
Cabinet médical	-	-	1
Clinique et cabinet	-	-	1,12 (0,87-1,44)
Maladie physique chronique			
Oui	-	1,67 (1,11-2,23)	1,52 (1,08-1,81)
Non	-	1	1
ATCD personnels psychiatriques			
Oui	2,15 (1,26-3,25)	3,42 (1,55-4,65)	2,32 (1,24-3,55)
Non	1	1	1
ATCDs Familiaux de troubles psychiatriques			
Oui	1,46 (1,04-1,93)	1,54 (1,14-1,96)	1,37 (1,15-2,09)
Non	1	1	1
Addiction			
Oui	-	1,22 (0,44-0,80)	1,51 (1,28-1,73)
Non	-	1	1
Expérience			
< 10 ans	-	1,52 (1,11-1,87)	1,42 (1,21-1,94)
> 10 ans	-	1	1

Discussion

Notre étude est l'une des plus grandes dans sa catégorie à l'échelle internationale. Nous avons objectivé que 18,5 % des médecins avaient un PTSD, dont les plus touchés étaient ceux du secteur public suivis des médecins en formation. Ceci peut être expliqué par le milieu de travail; en libéral les médecins sont moins exposés aux maladies lourdes contrairement aux structures publiques dont la charge de travail élevée et les ressources financières et humaines limitées peuvent être un facteur de stress supplémentaire. 2 méta-analyses et revues systématiques rapportent de larges variations des taux de PTSD qui ont atteint 71,5% chez les professionnels de santé [2,3]; A Singapour, la prévalence de PTSD était de 4%, variait entre 26,5 et 60,2% aux états unis et entre 25,1 et 71,5% en Chine [2]. Ceci s'explique par le timing des études, les milieux de soins choisis, et les échelles utilisées. À l'analyse multivariée, trois facteurs principaux étaient associés au PTSD : le sexe féminin, les antécédents personnels et familiaux de troubles psychiatriques. D'autres facteurs associés étaient spécifiques pour chaque catégorie de médecins : l'expérience professionnelle ≤ 10 ans, l'ATCD de maladie chronique, ou d'addiction étaient des facteurs retrouvés chez les médecins des secteurs public et libéral. Dans la littérature, nous retrouvons fréquemment le sexe féminin, l'âge jeune, l'exercice dans des départements haut risque de contamination par la COVID-19, et des années d'expériences courtes [2,3].

Limitations : La nature transversale de l'enquête identifie l'association mais pas la causalité des facteurs de risque. La participation volontaire peut contribuer à un biais de sélection.

Conclusion : Notre étude a objectivé des taux inquiétants de PTSD nécessitant des stratégies de santé ciblées et efficaces, lors de cette pandémie à laquelle les médecins n'étaient pas formés.

[1] Wartmann JH, Jordan AH, Weathers FW, et al. Psychometric analysis of the PTSD Checklist-5 (PCL-5) among treatment-seeking military service members. *Psychol Assess*. 2016;28(11).
[2] D'Elton G, Cecarelli G, Santinelli L, et al. Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(2):601.
[3] Wild J, McKinnon A, Wilkins A, Browne H. Post-traumatic stress disorder and major depression among frontline healthcare staff working during the COVID-19 pandemic. *Br J Clin Psychol*. 2021.