



Reçu le :
20 novembre 2010
Accepté le :
28 février 2011
Disponible en ligne
20 mai 2011

La médecine physique et de réadaptation au Maroc : enquête auprès des médecins en formation dans les CHU marocains

Physical medicine and rehabilitation in Morocco: A survey among medical doctors training in Moroccan teaching hospitals

M. Fourtassi^a, A. Hajjioui^{a,*}, F.Z. Arfaoui^a, H. Arabi^a, Y. El anbari^b,
H. Benmassaoud^a, A. Elfatimi^b, N. Hajjaj-Hassouni^a

^a Service de médecine physique et de réadaptation, hôpital El Ayachi, CHU de Rabat-Salé, université Mohammed V Souissi, Rabat, Maroc

^b Service de médecine physique et de réadaptation, hôpital Ibn Rochd, CHU de Casablanca, université Hassan II, Casablanca, Maroc

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Summary

Purpose. This survey was conducted in order to assess the degree of knowledge of physical medicine and rehabilitation (PMR), as an emerging medical discipline, by Moroccan doctors and to evaluate its place in their daily practice.

Material and method. Five hundred questionnaires were distributed to interns and residents in Rabat and Casablanca teaching hospitals.

Results. Three hundred and seven questionnaires were analysed. The mean score of the knowledge of PMR on a scale ranging 0 to 25 was 15.63 ± 4.51 [3–25]. The comparison of means between different groups puts rheumatology residents in the top rank with a mean score of 20.18 ± 3.00 , with a significant difference when compared to the other groups ($P = 0.001$). On the other hand, 57.7% of doctors declared never having sought the advice of a physiatrist. Finally, 85% of participants felt that the introduction of PMR in the curriculum of general medicine would be very useful.

Conclusion. PMR is poorly known to doctors training in Moroccan teaching hospitals. More efforts must be combined to promote this discipline that has become essential in patient care.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Physical medicine and rehabilitation, Moroccan doctors, Medical training

Résumé

Objectif. Cette enquête avait pour objectif l'appréciation du degré de connaissance de la médecine physique et de réadaptation, comme discipline médicale émergente, par les médecins marocains, et d'approcher sa place dans leur pratique quotidienne.

Matériel et méthode. Cinq cent questionnaires ont été distribués aux médecins internes et résidents des CHU de Rabat et de Casablanca.

Résultats. Trois cent sept questionnaires ont été analysés. La moyenne des scores concernant le niveau de connaissance de la médecine physique et de réadaptation sur une échelle de 0 à 25 était de $15,63 \pm 4,51$ [3–25]. La comparaison des moyennes entre les différents groupes classe les résidents de rhumatologie en tête de liste avec une moyenne de $20,18 \pm 3,00$ et une différence significative avec les autres groupes ($p = 0,001$). De plus, 57,7 % des médecins ont affirmé n'avoir jamais sollicité l'avis d'un médecin de médecine physique et de réadaptation. Finalement, 85 % des participants ont estimé que l'introduction de la médecine physique et de réadaptation dans le cursus de médecine générale serait très utile.

Conclusion. La médecine physique et de réadaptation reste peu connue des spécialistes en formation dans les CHU marocains. Beaucoup d'effort doit se conjuguer pour la promotion de cette discipline devenue incontournable dans la prise en charge des patients.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Médecine physique et de réadaptation, Médecins marocains, Formation médicale

* Auteur correspondant.

Jnane Nahda, Imm 32, Appart 2, Hay nahda, Takkadoun, BP 10000, Rabat, Maroc.
e-mail : hajjiouiabdo@yahoo.fr

Introduction

La médecine physique et de réadaptation est une spécialité médicale indépendante officialisée par l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) en 1968 [1]. Selon sa définition européenne, elle a pour rôle de coordonner et d'assurer la mise en application de toutes les mesures visant à prévenir ou à réduire au minimum inévitable les conséquences fonctionnelles, physiques, psychiques, sociales et économiques des déficiences ou des incapacités [2]. Il s'agit donc d'une discipline transversale, polyvalente, ayant pour vocation de prendre en charge le malade dans sa globalité [3].

Si la médecine physique et de réadaptation a connu un essor considérable en Europe et l'Amérique du Nord lors des 50 dernières années [1], elle reste encore très insuffisamment développée au Maroc. Officiellement reconnue par le décret du 22 octobre 1993, la médecine physique et de réadaptation n'a été introduite dans le milieu universitaire marocain qu'en 2001. En plus des 20 résidents en formation, cette spécialité compte actuellement au Maroc un professeur titulaire, un professeur assistant et une quarantaine de spécialistes, diplômés en France pour la plupart, exerçant aussi bien dans des centres publics que privés. Cependant, est-elle suffisamment connue dans le milieu médical comme spécialité indépendante et indispensable dans la prise en charge du handicap ? Les praticiens marocains collaborent-ils assez souvent avec les centres de médecine physique et de réadaptation ?

Pour répondre à ces questions nous avons conduit une enquête auprès des médecins des deux plus grands et plus anciens centres hospitaliers universitaires (CHU) du Maroc dans le but d'évaluer le degré de connaissance de cette nouvelle discipline par les médecins, et d'approcher sa place dans leur pratique quotidienne.

Matériel et méthode

Au sein des CHU de Rabat et de Casablanca, 500 questionnaires ont été distribués au niveau des principaux points de rassemblement (services, cantine, cafétérias, foyers des internes et des résidents) aux médecins en formation dans diverses spécialités médicales et chirurgicales.

En plus du recueil d'informations générales sur les participants (sexe, niveau d'étude, spécialité), le dit questionnaire se composait de deux parties : la première partie comportait 20 questions visant à évaluer le niveau de connaissance sur la discipline de médecine physique et de réadaptation. Chaque réponse correcte était sanctionnée par un point pour 15 questions et deux points pour les cinq questions restantes avec un score total allant de 0 à 25 ; la deuxième partie comportait cinq questions sur la relation avec les spécialistes en médecine physique et de réadaptation et le niveau de collaboration avec eux dans la prise en charge des malades.

La saisie des données a été effectuée sur un tableau Excel[®], ce qui a permis de faire l'analyse descriptive des données. Les tests statistiques ont été réalisés sur le logiciel Epi-Info[®] version 2003.

Résultats

Plusieurs participants ont eux-mêmes contribué à une plus grande diffusion du questionnaire, ce qui ne nous permet pas de connaître le nombre exact de médecins l'ayant reçu et par conséquent, le taux de réponse.

Nous avons reçu 307 questionnaires dûment remplis par des médecins répartis entre internes du CHU (24 %) et résidents en formation dans différentes spécialités (76 %) comme montré dans le *tableau 1*. Le sexe ratio (M/F) était de 1,06.

Niveau de connaissance de la médecine physique et de réadaptation : 13,3 % de ces médecins n'ont jamais entendu parler de cette spécialité. Pour ceux admettant connaître la discipline, la principale source d'information consistait en une connaissance personnelle dans le domaine (46 %) (*fig. 1*).

Parmi les participants, 16,2 % ignoraient que la formation des spécialistes en médecine physique et de réadaptation est

Tableau 1
Moyennes des scores obtenus selon les différentes spécialités.

Spécialité	Nombre (%)	Moyenne (ET)	p
Ensemble	307 (100)	15,18 (3,08)	
Rhumatologie	40 (13)	20,18 (3,08)	0,001
Réanimation	15 (5)	17,63 (2,80)	
Traumatologie	30 (10)	16,71 (4,89)	
Neurologie	30 (10)	15,28 (3,95)	
Pédiatrie	22 (7)	14,20 (2,95)	
Internes du CHU	74 (24)	13,68 (4,18)	
Autres spécialités médicales	50 (16)	13,68 (4,18)	
Autres spécialités chirurgicales	46 (15)	13,68 (4,18)	

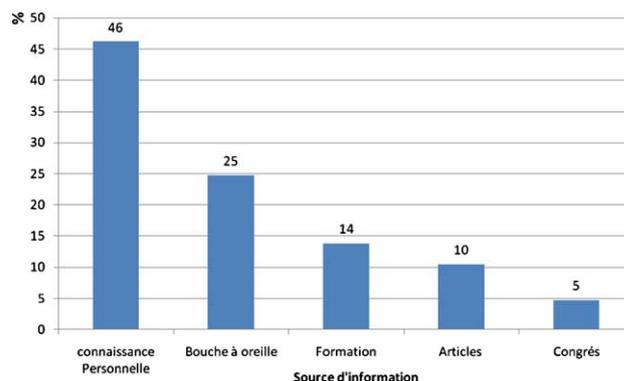


Figure 1. Sources d'information des médecins en formation sur la médecine physique et de réadaptation.

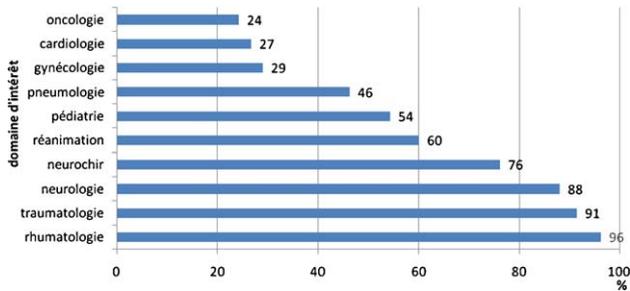


Figure 2. Domaines d'intérêt de la médecine physique et de réadaptation selon les médecins en formation.

actuellement disponible au Maroc, et 19 % pensent qu'il n'y a aucun spécialiste de cette discipline exerçant au Maroc.

La majorité des participants ont intégré les pathologies rhumatologiques dans les domaines d'intérêt de la médecine physique et de réadaptation (96 %), alors que seulement 24 % pensent que cet intérêt s'étend également aux pathologies cancéreuses (fig. 2).

La médecine physique et de réadaptation est considérée comme une branche ou sous-spécialité de la rhumatologie ou de la médecine du sport par 28,7 % des participants alors que 9 % croient qu'il s'agit d'une spécialité paramédicale, superposée à la kinésithérapie. En effet, 36,7 % pensent que les médecins rééducateurs pratiquent le massage alors que 62,4 % estiment que la kinésithérapie fait partie des principales activités des médecins de médecine physique et de réadaptation.

La moyenne des scores pour l'ensemble des participants était de $15,63 \pm 4,51$ [3–25]. La comparaison des moyennes entre les différentes spécialités classe les résidents de rhumatologie en tête de liste avec une moyenne de $20,18 \pm 3,00$ et une différence significative avec les autres groupes ($p = 0,001$) (tableau I).

Niveau de collaboration avec les médecins de médecine physique et de réadaptation : 57,7 % des médecins questionnés n'ont jamais sollicité l'avis d'un médecin physique et de réadaptation, alors que 79 % envoient directement leurs patients aux kinésithérapeutes de ville.

Finalement, 85 % des participants ont estimé que l'introduction de la médecine physique et de réadaptation dans le cursus d'enseignement de médecine générale serait très utile.

Discussion

La médecine physique et de réadaptation est une spécialité médicale reconnue dans la plupart des pays et au moins 25 000 spécialistes exercent dans cette discipline à travers le monde [4]. Elle connaît depuis plus de cinq décennies un essor extraordinaire dans les pays où le corps médical et les décideurs politiques ont réalisé son impact considérable dans l'amélioration de l'état de santé de leur population. Elle est

devenue incontournable dans la plupart des protocoles de soins, voire même le seul recours dans certaines pathologies. Cependant, en raison de son caractère unique – coûteuse en espace, en moyens humains et matériels, ayant souvent affaire aux plus démunis – la médecine physique et de réadaptation n'a pas progressé dans les pays en développement aussi bien que les autres disciplines médicales [5].

Au Maroc, la médecine physique et de réadaptation est une spécialité qui souffre, en plus des problèmes communs de la santé, d'une méconnaissance par le corps médical marocain de ses champs d'applications, de ses spécificités, de son intérêt dans la prise en charge de nombreuses pathologies, voire parfois même de son existence. En effet, 13,3 % des médecins ayant participé à notre enquête ont déclaré leur complète ignorance de cette spécialité. Cette méconnaissance de la médecine physique et de réadaptation peut en partie s'expliquer par l'absence d'un enseignement structuré de cette discipline dans le cursus des études médicales. Alors que la médecine de rééducation est considérée par de nombreuses instances comme l'une des compétences essentielles que les étudiants en médecine sont censés acquérir [6–10], elle ne figure pas encore dans les priorités de l'éducation médicale au Maroc. En effet, malgré la création du diplôme médical spécialisé, la médecine physique et de réadaptation n'est malheureusement pas encore intégrée au cursus de médecine générale dans aucune des cinq facultés de médecine du Royaume. Cette lacune dans la formation de base des médecins pourrait retentir sur la prise en charge et l'orientation des patients. Pratiquement tous les médecins peuvent avoir affaire aux patients nécessitant des soins de rééducation, mais leur formation dans ce domaine est souvent insuffisante [11]. Avec la fréquence des maladies invalidantes et des blessures à l'origine du handicap à long terme, il est important que les étudiants en médecine soient exposés aux principes de la rééducation et de la réadaptation médicale. Ils doivent être en mesure de reconnaître les besoins des patients en rééducation et en réadaptation et avoir une connaissance suffisante des différentes structures spécialisées afin de pouvoir y orienter leurs futurs patients. Même s'il a été débattu que les étudiants apprennent aussi indirectement par interactions avec leur environnement [12], c'est à travers un enseignement structuré que les objectifs éducatifs de l'enseignement médical sont remplis [13]. La solution logique serait donc d'introduire un module obligatoire de médecine physique et de réadaptation dans le cursus de médecine, d'autant plus que 85 % des participants de notre enquête jugent cette introduction très utile.

Par ailleurs, nous avons soulevé une grande confusion entre médecine physique et de réadaptation et rhumatologie. Cela pourrait être rattaché au fait que la médecine physique et de réadaptation a été introduite dans le milieu universitaire marocain aussi bien à Casablanca qu'à Rabat grâce à l'aide et aux efforts de nos maîtres et collègues rhumatologues, conscients de sa place devenue incontournable dans la prise

en charge d'un grand nombre de pathologies médicales et chirurgicales. Ainsi, la médecine physique et de réadaptation a été développée au sein même des services de rhumatologie dans une collaboration très étroite avec les résidents de rhumatologie, qui ont d'ailleurs obtenu les meilleurs scores dans l'évaluation des connaissances sur la médecine physique et de réadaptation.

Le manque de collaboration des internes et résidents des CHU avec la médecine physique et de réadaptation pourrait s'expliquer par la rareté des établissements dotés d'unités de soins de rééducation et de réadaptation, ainsi que par la faible démographie médicale. En effet, le nombre des médecins de médecine physique et de réadaptation au Maroc en 2010, et jusqu'au moment de la rédaction de ces lignes, ne dépasse pas 42, soit 1,3 spécialistes pour un million d'habitants. La quasi-totalité de ces spécialistes ont été formés à l'étranger et exercent loin du milieu universitaire, ce qui pourrait expliquer la faible collaboration avec les médecins en formation dans les CHU marocains. Selon l'enquête nationale sur le handicap au Maroc réalisée en 2004, la prévalence des personnes en situations de handicap est de 5,12 %. Rapportée à l'ensemble de la population marocaine, cela donne une estimation de 1 530 000 personnes handicapées. Selon cette même enquête, un ménage sur quatre est concerné par le handicap au Maroc [14]. Ces chiffres reflètent bien le déséquilibre entre un nombre insignifiant de spécialistes pour des besoins énormes, d'où l'intérêt d'encourager la formation des médecins en recrutant plus d'enseignants et en multipliant les projets de partenariat avec les universités étrangères. La faculté de médecine et de pharmacie de Rabat a mis en place un programme à long terme destiné à répondre aux problèmes précédemment posés. C'est dans ce sens qu'elle a également postulé auprès de l'union européenne et obtenue une collaboration avec l'Italie et la France dans le cadre du projet Tempus Méda pour l'enseignement de la médecine physique et de réadaptation au Maroc depuis 2007.

La médecine physique et de réadaptation ne se résume pas à la présence de médecins spécialistes. C'est bien un ensemble de compétences humaines et de moyens matériels qu'il faut défendre. En effet, comme l'a bien dit Heuleu, « le développement de notre spécialité nécessite la connaissance et le partage de valeurs, de fondements, de stratégies et de méthodes qui nous sont propres. Un corpus commun de connaissances, des recherches centrées sur des champs qui sont nos champs d'action tels les incapacités et les handicaps » [15,16]. La médecine physique et de réadaptation est une spécialité qui doit s'imposer. Les progrès thérapeutiques dans de nombreux domaines la rendent encore plus présente et indispensable dans les processus de soin. Ainsi, nous devons utiliser tous les moyens pour nous faire connaître, et pour convaincre les autres médecins de ce que la médecine physique et de réadaptation peut apporter à leurs patients, que ce soit à travers les manifestations et les rencontres scientifiques ou à travers une collaboration étroite avec les autres spécialités.

Conclusion

À l'époque ou éducation, qualité de vie et accès aux soins sont devenus les critères de développement dans le domaine de la santé, la médecine physique et de réadaptation reste peu connue des spécialistes en formation dans les CHU marocains. Beaucoup d'efforts doivent se conjuguer pour la diffusion et la promotion de cette discipline qui pourraient influencer la prise en charge du handicap en globalité. L'avenir ne peut qu'être positif si au-delà de la théorie, tous les acteurs impliqués mettaient toute leur énergie au service de la mise en place d'actions concrètes et constructives.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Wirotius JM. Histoire de la rééducation. *Encycl Med Chir (Elsevier, Paris), Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation*, 1999;25.
- [2] Held JP, Dizien O. *Traité de médecine physique et de réadaptation*. Flammarion Médecine; 1999.
- [3] Yelnik A. Is physical medicine and rehabilitation in danger? *Ann Readapt Med Phys* 2007;50:628-9.
- [4] Brandstater ME. International survey of training and certification in physical medicine and rehabilitation. *Arch Phys Med Rehabil* 2000;81:1234-5.
- [5] Raissi GR, Vahdatpour B, Ashraf A, Mansouri K. Integrating physical medicine and rehabilitation into the curriculum of Iranian medical students. *Disabil Rehabil* 2006;28:67-70.
- [6] Australian Medical Council. *Assessment and accreditation of medical schools: standards and procedures (part 2)*. Kingston: Australian Medical Council; 2002.
- [7] Core Committee Institute for International Medical Education. *Global minimum essential requirements in medical education*. *Med Teach* 2002;24:130-5.
- [8] Council on medical education of the American Medical Association, The Association of American Medical Colleges, The Canadian Medical Association and the Association of Canadian Medical College (1998). *Function and structure of medical schools: accreditation and liaison committee on medical education. Standards for accreditation of medical education programs leading to MD degree (revisions and amendments to 1985 edition of functions and structure of a medical school)*. Washington, DC: Association of American Medical Colleges and the American Medical Association.
- [9] General Medical Council. *Tomorrow's doctors. Recommendations on undergraduate medical education. Version 2*. London: General Medical Council; 2002.
- [10] Simpson JG, Furnace J, Crosby J, Cumming AD, Evans PA, Friedman B, et al. The Scottish doctor-learning outcomes for the medical undergraduate in Scotland: a foundation for competent and reflective practitioners. *Med Teach* 2002;24:136-43.
- [11] Raissi GR, Mansoori K, Madani P, Rayegani SM. Survey of general practitioners' attitudes toward physical medicine and rehabilitation. *Int J Rehabil Res* 2006;29:167-70.

- [12] Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med* 1998;73:403-7.
- [13] Barzansky B, Etzel SI. Educational programs in US medical schools, 2004-2005. *JAMA* 2005;294:1068-74.
- [14] Enquête nationale sur le handicap. Secrétariat d'état chargé de l'enfant, de la femme et des personnes handicapées. Maroc; 2004.
- [15] Heuleu JN, Dizien O. Physical medicine and rehabilitation. Where did it come from? Where is it going?. *Ann Readapt Med Phys* 2001;44:187-91.
- [16] World Federation for Medical Education. Quality improvement in basic medical education. WFME international guidelines. Copenhagen: WFME; 2001.