

DIV-012

Neurologue ou psychiatre, quel clinicien consulter, et quand ? Point de vue de 50 patients

S. El Hasnaoui, Y. Mebrouk. Service de Neurologie,

CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc



DIVERS

RÉSUMÉ

-Introduction : Pendant plus d'une certaine d'année, la neurologie et la psychiatrie ont été considérées comme faisant partie d'une seule et même branche de la médecine. Cependant, au cours de ces dernières années chacun de ces domaines a suivi sa propre voie. Néanmoins, malgré les progrès récents des neurosciences, il est toujours difficile pour les patients de savoir précisément où tracer la frontière entre les troubles neurologiques et psychiatriques.

-Objectif : Evaluation de la capacité des patients marocains de distinguer entre neurologues et psychiatres, qui consulter et quand ?

-Matériels et méthodes : Cette étude analytique porte sur l'ensemble des patients (ainsi que leurs accompagnants) qui ont consulté les diverses spécialités médicales et chirurgicales au Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI d'Oujda pour des troubles ni neurologiques ni psychiatriques. Nous avons examiné un échantillon de 50 patients, analysant leurs données épidémiologiques ainsi que les éléments permettant de distinguer la perception des patients entre les cliniciens neurologues et psychiatres.

-Résultats : L'âge moyen des patients inclus dans l'étude est de 43 ans avec un écart-type de 5 ans, et 67% d'entre eux étaient de sexe féminin. Parmi ces patients, 30% avaient déjà consulté un neurologue par le passé, dont 30% avaient été référés par un médecin généraliste, 45% avaient consulté directement, et seulement 5% avaient été référés par un psychiatre. Un quart des patients étaient déjà suivis pour des troubles psychiatriques, parmi lesquels 60% avaient consulté directement un psychiatre. En ce qui concerne le niveau socio-économique, 60% avaient un bas niveau socio-économique, 45% avaient un enseignement supérieur, et 50% étaient illettrés. De plus, 55% des patients interrogés n'étaient pas en mesure de distinguer entre un neurologue et un psychiatre. Concernant les motifs de consultation chez un neurologue, 40% des patients ont mentionné la dépression et les troubles anxieux, tandis que 60% ont identifié la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, les accidents vasculaires cérébraux ischémiques et la migraine. En ce qui concerne les motifs de consultation chez un psychiatre, 75% des patients ont cité les troubles obsessionnels, le trouble bipolaire et la schizophrénie.

-Discussion : Au fil des années la neurologie est passée d'une spécialité essentiellement diagnostique et descriptive, offrant peu de possibilités d'interventions thérapeutiques, à une discipline active basée sur la manipulation thérapeutique des systèmes biologiques. Les progrès de l'IRM fonctionnelle et l'amélioration des techniques d'imagerie ont donné une nouvelle image à la neurologie. La même évolution en psychiatrie a révélé à quel point la neurologie et la psychiatrie sont étroitement liées. La ligne artificielle séparant entre structurel et fonctionnel est devenue floue. Par exemple, de nombreuses dystonies considérées comme "fonctionnelles" et d'origine psychogène se sont avérées avoir une base biologique. Ce chevauchement entre ces deux spécialités peut troubler même les patients les plus instruits, en ce qui concerne à qui s'adresser pour certaines pathologies ; par exemple de nombreux patients atteints de la maladie de Parkinson ou d'un accident vasculaire cérébral présentent une dépression et, dans certains cas, une démence pour laquelle une consultation chez un neurologue et psychiatre serait à la fois justifiée sur le plan théorique.

-Conclusion : La distinction entre neurologues et psychiatres demeure source de confusion pour de nombreux patients marocains. L'objectif demeure de placer la santé publique au premier plan plutôt que de se concentrer sur les spécialités médicales. Dans cette optique, il est essentiel que les neurologues et les psychiatres relèvent ce défi en travaillant ensemble afin d'assurer une prise en charge optimale des patients.

-Mots clés : Neurologues, psychiatres, différence, consultation, étiologies.

INTRODUCTION

-Pendant plus d'une certaine d'année, la neurologie et la psychiatrie ont été considérées comme faisant partie d'une seule et même branche de la médecine.

-Cependant, au cours du 20^e siècle, chacun de ces domaines a suivi sa propre voie.

-Les neurologues se sont concentrés sur les troubles cérébraux avec des anomalies cognitives et comportementales comme la maladie de Parkinson et Alzheimer, tandis que les psychiatres se sont concentrés sur les troubles de l'humeur et de la pensée, associés à l'absence de signes physiques, ou à des signes physiques mineurs.

-Malgré les progrès récents des neurosciences, il est toujours difficile pour les patients de savoir précisément où tracer la frontière entre les troubles neurologiques et psychiatriques.

METHODOLOGIE

-Objectif : Evaluation de la capacité des patients marocains de distinguer entre neurologues et psychiatres, qui consulter et quand ?

-Matériels et méthodes : Cette étude analytique porte sur l'ensemble des patients (ainsi que leurs accompagnants) qui ont consulté les diverses spécialités médicales et chirurgicales au Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI d'Oujda pour des troubles ni neurologiques ni psychiatriques. Nous avons examiné un échantillon de 50 patients, analysant leurs données épidémiologiques ainsi que les éléments permettant de distinguer la perception des patients entre les cliniciens neurologues et psychiatres.

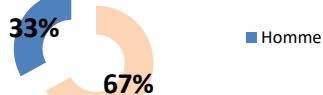
RESULTATS

-L'âge moyen des patients inclus dans l'étude est de 43 ans avec un écart-type de 5 ans.

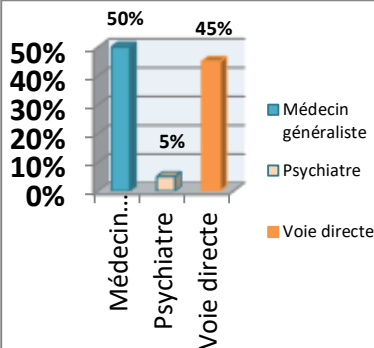
-67% des patients inclus étaient de sexe féminin.

-Parmi ces patients, 30% avaient déjà consulté un neurologue par le passé, dont 30% avaient été référés par un médecin généraliste, 45% avaient consulté directement, et seulement 5% avaient été référés par un psychiatre.

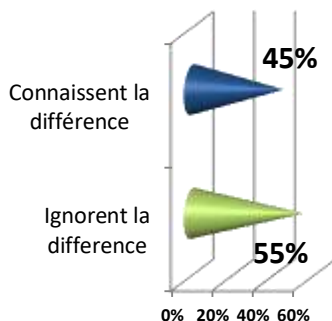
-Un quart des patients étaient déjà suivis pour des troubles psychiatriques ; parmi lesquels 60% avaient consulté directement un psychiatre.



1-Répartition des patients inclus dans l'étude selon le sexe.



2-Différentes voies de consultation des patients chez un neurologue



3- Pourcentage des patients connaissant vs ignorant la différence entre clinicien neurologue et psychiatre.

Motifs de consultation neurologique selon les patients

40% ont identifié la dépression et les troubles anxieux.

60% ont identifié la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, les AVC et la migraine.

4-Les différents motifs de consultation neurologique selon les patients.

-En ce qui concerne le niveau socio-économique, 60% des patients étudiés avaient un bas niveau socio-économique, 45% des patients avaient un enseignement supérieur, et 50% étaient illettrés.

-55% des patients interrogés au cours de cette étude, n'étaient pas en mesure de distinguer entre un neurologue et un psychiatre.

-Concernant les motifs de consultation chez un neurologue, 40% des patients ont mentionné la dépression et les troubles anxieux comme motif.

-60% des patients ont identifié la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, les accidents vasculaires cérébraux ischémiques et la migraine comme motif de consultation chez un neurologue.

-En ce qui concerne les motifs de consultation chez un psychiatre, 75% des patients ont cité les troubles obsessionnels, le trouble bipolaire et la schizophrénie.

DISCUSSION

-Au fil des années la neurologie est passée d'une spécialité essentiellement diagnostique et descriptive, offrant peu de possibilités d'interventions thérapeutiques, à une discipline active basée sur la manipulation thérapeutique des systèmes biologiques (1).

-Les progrès de l'IRM fonctionnelle et l'amélioration des techniques d'imagerie ont donné une nouvelle image à la neurologie.

-La même évolution en psychiatrie a révélé à quel point la neurologie et la psychiatrie sont étroitement liées (1).

-La ligne artificielle séparant entre structurel et fonctionnel est devenue floue.

-Par exemple, de nombreuses dystonies considérées comme "fonctionnelles" et d'origine psychogène se sont avérées avoir une base biologique (2).

-Existe-t-il une différence substantielle entre une psychose toxique (psychiatrie) et une encéphalopathie métabolique avec délire (neurologie). L'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle et la tomographie par émission de positrons ont apporté des preuves récentes et spectaculaires dans ce sens (3).

-Un autre exemple est celui du trouble obsessionnel-compulsif, qui se caractérise par des idées, des images ou des impulsions récurrentes, non désirées et intrusives (obsessions) et par l'envie d'accomplir un acte (compulsions) qui atténue la gêne causée par les obsessions. L'augmentation des niveaux de sérotonine dans le cerveau à l'aide d'inhibiteurs sélectifs de la recapture peut contrôler les symptômes et les signes de ce trouble (4).

-Les preuves d'une base génétique chez certains patients, les anomalies structurelles du cerveau observées à l'imagerie par résonance magnétique chez d'autres, et les fonctions cérébrales anormales observées à l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle et à la tomographie par émission de positrons suggèrent collectivement que la schizophrénie est aussi un trouble du cerveau (5).

-Ce chevauchement entre ces deux spécialités peut troubler même les patients les plus instruits, en ce qui concerne à qui s'adresser pour certaines pathologies ; par exemple de nombreux patients atteints de la maladie de Parkinson ou d'un accident vasculaire cérébral présentent une dépression et, dans certains cas, une démence pour laquelle une consultation chez un neurologue et psychiatre serait à la fois justifiée sur le plan théorique (6).

CONCLUSION

-La distinction entre neurologues et psychiatres demeure source de confusion pour de nombreux patients marocains.

-L'objectif demeure de placer la santé publique au premier plan plutôt que de se concentrer sur les spécialités médicales.

-Dans cette optique, il est essentiel que les neurologues et les psychiatres relèvent ce défi en travaillant ensemble afin d'assurer une prise en charge optimale des patients.

BIBLIOGRAPHIE

- 1- Price BH, Adams RD, Coyle JT. Neurology and psychiatry: closing the great divide. *Neurology*. 2000;54:8-14.
- 2- The wall between neurology and psychiatry, Mary G Backer, *BMJ*, 2002 Jun 22; 324(7352): 1468-1469.
- 3- The wall between neurology and psychiatry, Mary G Backer, *BMJ*, 2002 Jun 22; 324(7352): 1468-1469.
- 4- Neurology and psychiatry: "Oh, East is East and West is West..." Johan A, 2005 Dec; 1(4): 285-286.
- 5- Nasrallah HA, Weinberger DR. Handbook of schizophrenia: the neurology of schizophrenia. Amsterdam: Elsevier; 1986.
- 6- Eisenberg L. Is it time to integrate neurology and psychiatry? *Neurol Today*. 2002;5:4-13.