



Qualité de vie des patients atteints d'hémoglobinopathies au sud du Maroc : Expérience du CHU Mohammed VI Agadir



O.Bou-sokri (1,2,3), N.Benlasri (1,2,3), O.Halloumi (1,2,3), F.Rida (1,2,3), S.Fares (1,2,3)

1 Service d'hématologie Clinique, CHU Souss Massa | 2 Faculté de médecine et pharmacie d'Agadir, université Ibn Zohr Agadir | 3 Laboratoire de recherche LARISS

Introduction

Les hémoglobinopathies, notamment la **drépanocytose** et les **thalassémies**, représentent un problème majeur de santé publique, avec une prévalence particulièrement élevée en Afrique. Selon l'OMS, plus de **300 000 enfants** naissent chaque année avec une forme sévère d'hémoglobinopathie. Au Maroc, le taux de porteurs est estimé à **6,5%**, supposant l'existence de **30 000 cas** de formes majeures. Malgré cette fréquence, les données sur la qualité de vie restent limitées dans la région du **Souss Massa**.

OBJECTIF :

Évaluer la qualité de vie des patients suivis pour hémoglobinopathies au CHU Mohammed VI d'Agadir.

Patients et Méthodes

TYPE D'ÉTUDE : Observationnelle transversale monocentrique.

LIEU D'ÉTUDE : Service d'hématologie clinique, CHU Mohammed VI d'Agadir.

DURÉE D'ÉTUDE : Octobre 2025 – Mars 2026.

CRITÈRES D'INCLUSION : Diagnostic confirmé d'hémoglobinopathie, questionnaire complètement renseigné.

CRITÈRES D'EXCLUSION : Dossiers incomplets, comorbidités majeures pouvant influencer la qualité de vie.

OUTIL D'ÉVALUATION : Questionnaire EORTC QLQ-C30, validé et traduit en arabe dialectal, administré lors des consultations par un seul enquêteur.

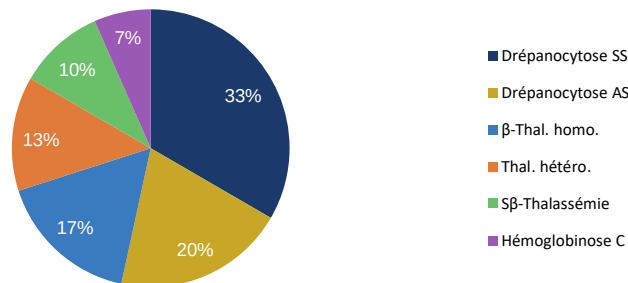
ANALYSE STATISTIQUE : Logiciel Jamovi 2.3.26 — analyse descriptive et analytique.

CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES : Recommandations de Helsinki, consentement éclairé respecté.

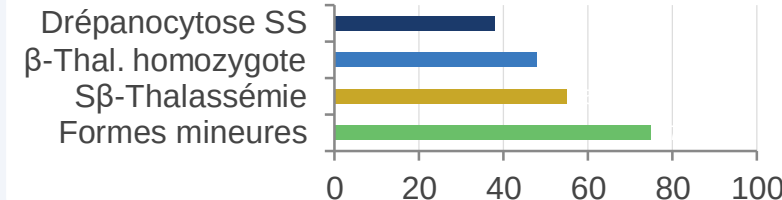
Résultats — Données générales

30 patients colligés | Âge moyen : **18,1 ± 15,4 ans** | Sex-ratio : **0,8** (prédominance féminine)

Répartition des hémoglobinopathies



Profil de qualité de vie globale



Discussion

- L'analyse comparative met en évidence une **altération plus marquée de la qualité de vie** dans les formes sévères (SS, β-Thal. homozygote, Sβ-Thal.) vs formes mineures. Différence non significative (p>0,05), probablement liée à la petite taille de l'échantillon.
- L'impact fonctionnel prédominant chez les **drépanocytaires SS** — 66% de difficultés aux efforts, 55% pour la marche prolongée — est concordant avec la littérature internationale.
- La **douleur chronique**, la fatigue et les complications psychosociales sont les principaux déterminants de l'altération de la qualité de vie globale.
- Une analyse de corrélation exploratoire (n=30) suggère que la fatigue, la douleur et les **difficultés socio-économiques** influencent la qualité de vie globale.

Conclusion

La qualité de vie des patients atteints d'hémoglobinopathies au CHU Mohammed VI d'Agadir est **significativement altérée**, avec un retentissement nettement plus marqué dans les **formes sévères**.

Ces éléments plaident pour la mise en place de **stratégies de prise en charge globale** incluant :

- Suivi médical optimisé
- Accompagnement psychologique
- Soutien social adapté

Une étude multicentrique à plus grande échelle permettrait de confirmer ces tendances et d'établir des données de référence pour la région Souss Massa.