



HAL
open science

Facteurs de risques psychosociaux de passage à la chronicité des lombalgies, repérables en soins primaires

Aline Ramond-Roquin, Jean-François Huez, Céline Bouton, Isabelle Richard

► To cite this version:

Aline Ramond-Roquin, Jean-François Huez, Céline Bouton, Isabelle Richard. Facteurs de risques psychosociaux de passage à la chronicité des lombalgies, repérables en soins primaires. 2021. hal-03350062

HAL Id: hal-03350062

<https://hal.univ-angers.fr/hal-03350062>

Preprint submitted on 21 Sep 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**Facteurs de risque
psychosociaux de passage à la
chronicité des lombalgies,
repérables en soins primaires**

Revue de la littérature

Thèse d'exercice de Médecine Générale
Soutenue le 7 juillet 2009 - A. Ramond
Direction : Pr I. Richard

INTRODUCTION

CONTEXTE GENERAL ET SCIENTIFIQUE

- **Lombalgies « problème de santé publique »**

→ Patients, travail, société

- **Lombalgies et médecine générale**

Motif de consultation fréquent +++

terrain privilégié d'observation du passage à la chronicité

- **Déterminants de la chronicité ?**

limites des facteurs de risque médicaux et biomécaniques

Changement de paradigme : mise en évidence de facteurs psychosociaux,

→ nouvelles recommandations



INTRODUCTION

CONTEXTE LOCAL, OBJECTIFS

- Problématique d'intérêt à Angers



LEEST



→ Actu: surveillance épidémiologique en milieu du travail, rééducation

→ **Avenir : essai de prévention de la chronicité en SP ?**

- quels facteurs de risque ?

- comment les repérer / mesurer ?

INTRODUCTION

CADRE DE RECHERCHE

- **facteurs de risque**
- **psychosociaux** : « faire face aux problèmes quotidiens, maintenir son bien-être mental, interagir avec les autres et l'environnement » (WHO)
- **chronicité** : 3 mois
- **lombalgie commune** (= > 85% lombalgies)
- **soins primaires** : professionnels de santé d'accès libre et direct, problèmes de santé indifférenciés (WONCA Europe)

METHODES

- Identification de la littérature



- Sélection de la littérature

- étude originale prospective
- soins primaires
- lombalgie commune adulte < 3 mois (pas toujours 1^{er} épisode)
- ≥ 1 facteur psychosocial
- suivi ≥ 3 mois
- « patient-centered outcome » : douleur / incapacité / participation (travail++) / satisfaction

METHODES

- Evaluation de la qualité méthodologique

Cochrane Back Review Group for spinal disorders + guide HAS

7 critères – haute qualité si $\geq 15/20$

Priorité donnée aux **larges cohortes et analyse multivariée,
car phénomène multifactoriel ++**

2 reviewers

- Analyse des données

Associations facteur / évolution lombalgie

RESULTATS

- 412 articles repérés
- **23 articles inclus** (18 cohortes)
- **16 facteurs psychosociaux** étudiés

3 champs

- socio-professionnel
- psychologique
- cognitivo-comportemental

- Nombreux outils de mesure ++



RESULTATS

FACTEURS ETUDIES	ASSOCIATION ?	
<ul style="list-style-type: none"> - Croyances en l'évitement anxieux, stratégies d'adaptation passives - Dépression 	Associations robustes	faible variabilité expliquée
<ul style="list-style-type: none"> - Mauvais état de santé global auto-évalué 		Interprétation ?
<ul style="list-style-type: none"> - Majorité des facteurs sociaux et socio-profess. -Anxiété 	Pas d'association multivariée	
<ul style="list-style-type: none"> - Régime d'indemnisation / d'assurance 	Biais, données contradictoires	
<ul style="list-style-type: none"> - Soutien social - Contrôle de la douleur 	Manque de données	
<ul style="list-style-type: none"> - Estimation par le patient ou le soignant du risque de passage à la chronicité 	Capacité prédictive indépendante importante	

DISCUSSION

FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE

- Forces :

- originalité : **soins primaires**

- méthodo : - Method Guidelines for Systematic Reviews in the *Cochrane Collaboration* Back Review Group for Spinal Disorders



- critères PRISMA (review process and its reporting)

- Limites :

- pas de méta-analyse (hétérogénéité ++)

- **quantitatif**

- **bases de données médicales et psychologiques**

DISCUSSION

ESSAIS CLINIQUES RANDOMISES DE PREVENTION

2 approches : éducationnelle ou cognitivo-comportementale

Principe commun : modifier cognitions ou comportements « à risque »

→ **Résultats très mitigés**

→ **Hypothèses ?**

- 1) Outils de mesure inadaptés ?
- 2) Prises en charge proposées trop standardisées ?
→ mieux cibler, et même individualiser ?
- **3) Erreur dans interprétation du rôle de ces facteurs de risque psychosociaux ?**

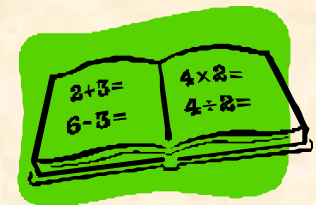
DISCUSSION

- **Repenser la place des facteurs psychosociaux ?**

Modèle prévalent = somme de facteurs **causaux indépendants**, déterminant chacun une part de variabilité

→ non indépendants

→ « marqueurs » de risque d'une réalité individuelle et dynamique, plus complexe ?



CONCLUSION

- Passage à la chronicité :
 - difficile à modéliser... et à prévenir !
- Pistes :
 - explorer **interactions patient-médecin et patient-système de soins** au moment du passage à la chronicité (*recherche qualitative*)
 - aborder de façon **individualisée et plus en profondeur** les éventuelles problématiques psychosociales de nos patients, dès le stade de lombalgie subaigüe (> 4 semaines)

Merci de votre attention !

