



HAL
open science

Facteurs de risque psychosociaux de lombalgie chronique en soins primaires - revue de la littérature

Aline Ramond-Roquin, Céline Bouton, I Richard, Yves Roquelaure, Christophe Baufreton, Erick Legrand, Jean-François Huez

► **To cite this version:**

Aline Ramond-Roquin, Céline Bouton, I Richard, Yves Roquelaure, Christophe Baufreton, et al.. Facteurs de risque psychosociaux de lombalgie chronique en soins primaires - revue de la littérature. 5ème Congrès Français de la Médecine Générale, Jun 2011, Nice, France. <hal-02929321>

HAL Id: hal-02929321

<https://hal.science/hal-02929321v1>

Submitted on 14 Sep 2020

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.



HAL Authorization

RAMOND A.^{a,b}, BOUTON C.^{a,b}, RICHARD I.^{b,c}, ROQUELAURE Y.^{b,d}, BAUFRETON C.^{e,f}, LEGRAND E.^{f,g}, HUEZ J.F.^a

^a Département de Médecine Générale, Université d'Angers, France ; ^b Laboratoire d'Ergonomie et d'Epidémiologie en Santé au Travail, Université d'Angers, France ; ^c Centre Régional de Rééducation et de Réadaptation Fonctionnelle, CHU d'Angers, France ; ^d Département de Santé au Travail, CHU d'Angers, France ; ^e Service de Chirurgie Cardiovasculaire et Thoracique, CHU d'Angers, France ; ^f Centre de Recherche Clinique, Université d'Angers, France ; ^g Département de Rhumatologie, CHU d'Angers, France
aline.ramond@univ-angers.fr

Fam Pract. 2011 Feb;28(1):12-21

CONTEXTE

Lombalgie : problème de santé publique

En soins primaires :

- motif de consultation fréquent ++
- terrain d'observation privilégié du passage à la chronicité



Facteurs de risque de chronicité :

- "traditionnels" : facteurs médicaux et biomécaniques
- d'intérêt plus récent : **facteurs psychosociaux**

OBJECTIF

Faire la revue des facteurs psychosociaux incriminés comme facteurs de risque de passage à la chronicité de la lombalgie en soins primaires.

METHODES

1) IDENTIFICATION DE LA LITTÉRATURE

Recherche systématique
 Littérature publiée jusqu'en 2009
 anglais / français
Medline, Cochrane, PsychInfo



2) SELECTION DE LA LITTÉRATURE

- Études originales, prospectives, de cohorte
- En soins primaires (*soignants de 1er recours, problèmes de santé indifférenciés, définition WONCA Europe⁽¹⁾*)
- Adultes avec lombalgie commune < 3 mois à l'inclusion
- Suivi de la cohorte ≥ 3 mois
- Critères de jugement "centrés-patient"
- Exclusion des analyses secondaires d'essais cliniques

3) EVALUATION DE LA QUALITE METHODOLOGIQUE

Critères d'évaluation (d'après groupe Cochrane sur le rachis⁽²⁾ et ANAES⁽³⁾) → Grille sur 20 points
 Évaluation indépendante par 2 reviewers

Score ≥ 15 = études "haute qualité"

Score < 15 = "autres" études

4) EXTRACTION ET ANALYSE DES DONNEES

RESULTATS

1) IDENTIFICATION DE LA LITTÉRATURE

412 articles potentiels

2) SELECTION DE LA LITTÉRATURE

23 articles pertinents => **18 études distinctes**

3) EVALUATION DE LA QUALITE METHODOLOGIQUE

6 études "haute qualité" et **12 "autres" études**

4) EXTRACTION ET ANALYSE DES DONNEES

Facteurs trouvés non associés à l'évolution des patients

(nb études avec assoc° significative / nb études ayant cherché cette assoc°)

Facteur de risque psychosocial étudié	"haute qualité"	"autres" études	remarques
Classe socio-économique, Niveau d'études, Statut marital, Satisfaction au travail	1/5	1/6	
Soutien social	0/1	0/2	Nombre d'études insuffisant pour conclure
Anxiété	0/2	0/1	
Contrôle de la douleur	0/2	0/1	

Facteurs parfois trouvés associés à l'évolution des patients

(nb études avec assoc° significative / nb études ayant cherché cette assoc°)

Facteur de risque psychosocial étudié	"haute qualité"	"autres" études	remarques
Dépression	1/2	1/4	Faible variabilité expliquée
Croyances en l'évitement anxieux	1/1	2/6	
Stratégie d'adaptation passive	1/1	1/3	
Mauvais état de santé perçu	1/1	2/4	Interprétation délicate (biais)
Critères liés à l'indemnisation	2/3	1/3	
Évolution prédite par le patient ou le soignant lors de l'inclusion	2/2^(4,5)	1/2	Associations fortes ++

DISCUSSION & CONCLUSION

* Nombreuses associations attendues et non retrouvées
 → **validité** des outils de mesure et modèles statistiques = ?

* **Evolution attendue par le patient ou le soignant lors de l'inclusion** = facteur pronostique indépendant majeur !

→ **à explorer** avec méthodes qualitatives ?

¹ WoncaNews, Volume 31, Number 3, June 2005

² Van Tulder MW et al, Method guidelines for systematic reviews in the Cochrane Collaboration Back Review Group for Spinal Disorders. Spine 1997; 22: 2323-30

³ ANAES. Guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations 2000.

⁴ Henschke N et al, Prognosis in patients with recent onset low back pain In Australian primary care: inception cohort study. BMJ 2008; 337: a171

⁵ Schiottz-Christensen B. et al, Log-term prognosis of acute low back pain in patients seen in general practice: a 1-year prospective follow-up study. Fam Pract 1999; 16: 223-32