

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^o significative / nb études ayant cherché cette assoc^o)

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^o significative / nb études ayant cherché cette assoc^o)

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