

# **Prise en charge des lombalgies et lombo-radiculalgies**

## **Expérience du Centre de Pathologie Professionnelle de Nantes**

**D TRIPODI, CPP, CHU Nantes.**

**A PETIT-LAMANACH, LEEST, CHU Angers.**

**C DUBOIS, MPR, CHU Nantes.**

**C ROEDLICH, SSTRN, Nantes.**



# Objectif de l'étude

- **Vérifier l'efficacité d'une prise en charge multidisciplinaire des lombalgies chroniques**

# Matériel et méthodes

- **Etude clinique :**
  - Patients lombalgiques chroniques
  - Réévalués à 6 mois
- **Variables**
  - Biométrie
  - Scores (EVA, FABQ, QUEBEC, HAD)

# Critères d'inclusion dans « Lombaction »

- **Lombalgie chronique / douleur lombaire basse de durée supérieure à 3 mois.**
- **Exclus :**
  - **Sciatiques**
  - **Spondylolisthesis de grade évolué**
  - **Indications chirurgicales**

# Equipe intervenant ds prise en charge

Médecin du travail

Psychologue



Spécialiste en  
Médecine Physique  
et Réadaptation  
Masseur Kinésithérapeute

**Ergonome**  
(intervenant extérieur)

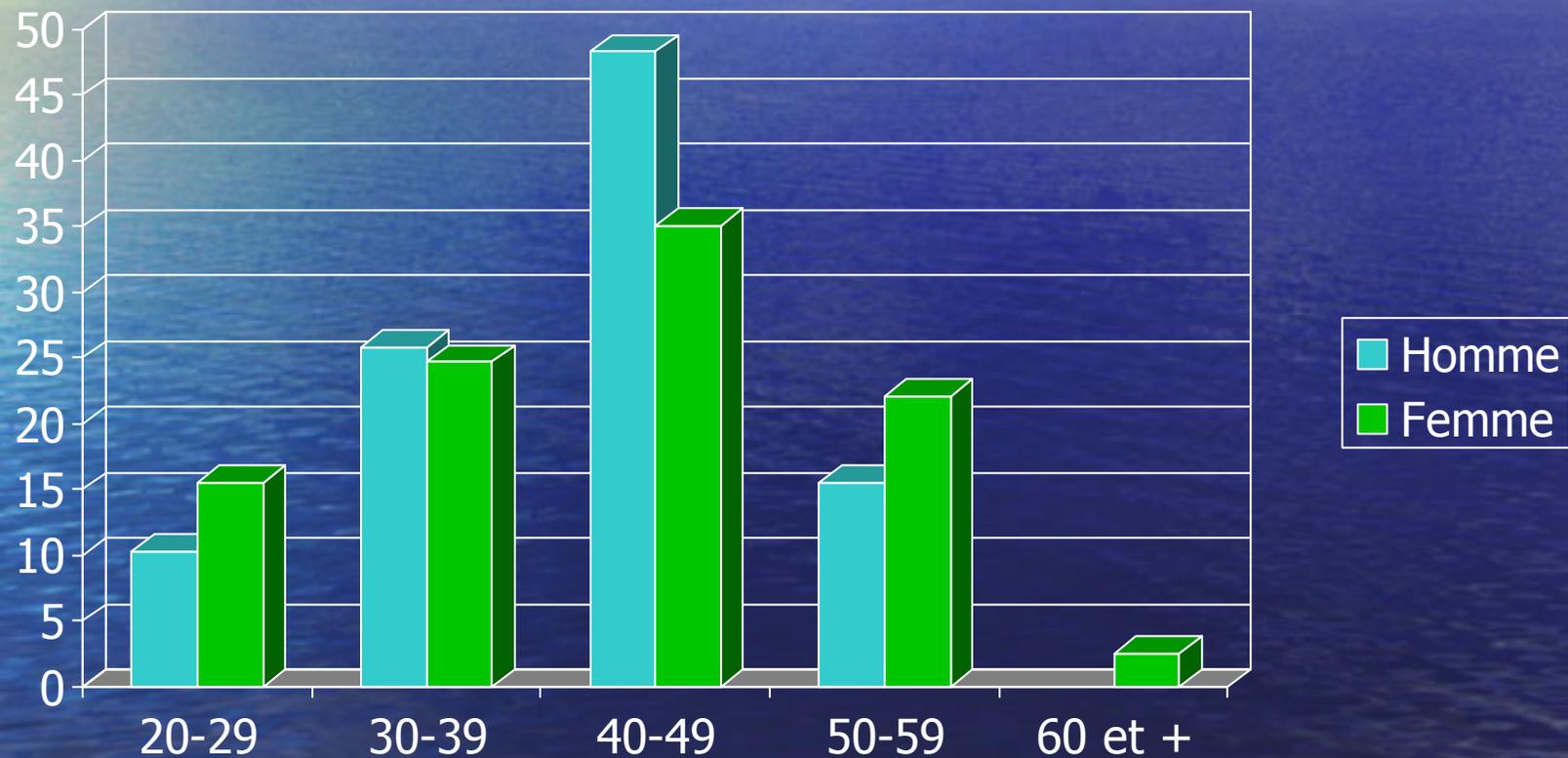
# Le programme

- **En Ambulatoire ou en Institution**
- **15+5 séances de masso-kinésithérapie :**
  - **3/semaine.**
  - **S1 et S2 : étirements passifs et actifs du hauban rachidien, spinaux, ischio-jambiers.**
  - **S2 à S6 : renforcement musculaire spinaux, abdominaux**
  - **Travail proprioceptif**
  - **Enseignement exercices à domicile**

# **Population lombalgique étudiée**

- Personnel de soins**
- Auxiliaires**
- Administratifs**
- Maintenance**

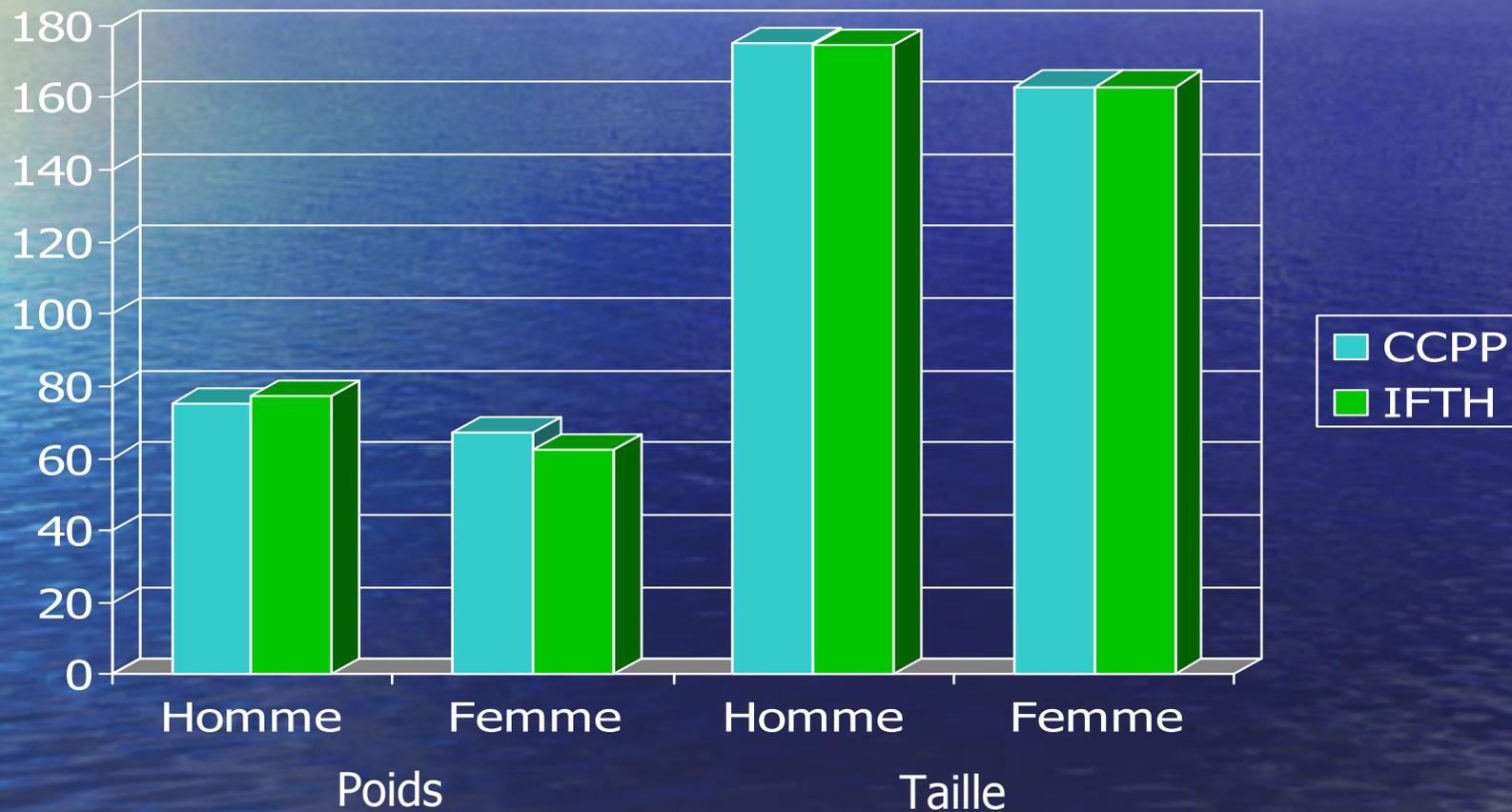
# Répartition par âge et sexe (%)



# Ancienneté de la lombalgie

- Il est souvent difficile d'établir une date de début pour une lombalgie donnée
- Médiane (avant prise en charge)
  - Homme: 36 mois
  - Femme: 41 mois

# Données cliniques (poids - taille)



Données population générale IFTH 1996, 2005

# Données cliniques (IMC)



Données population générale ObEpi 2003

# Evaluation de la douleur

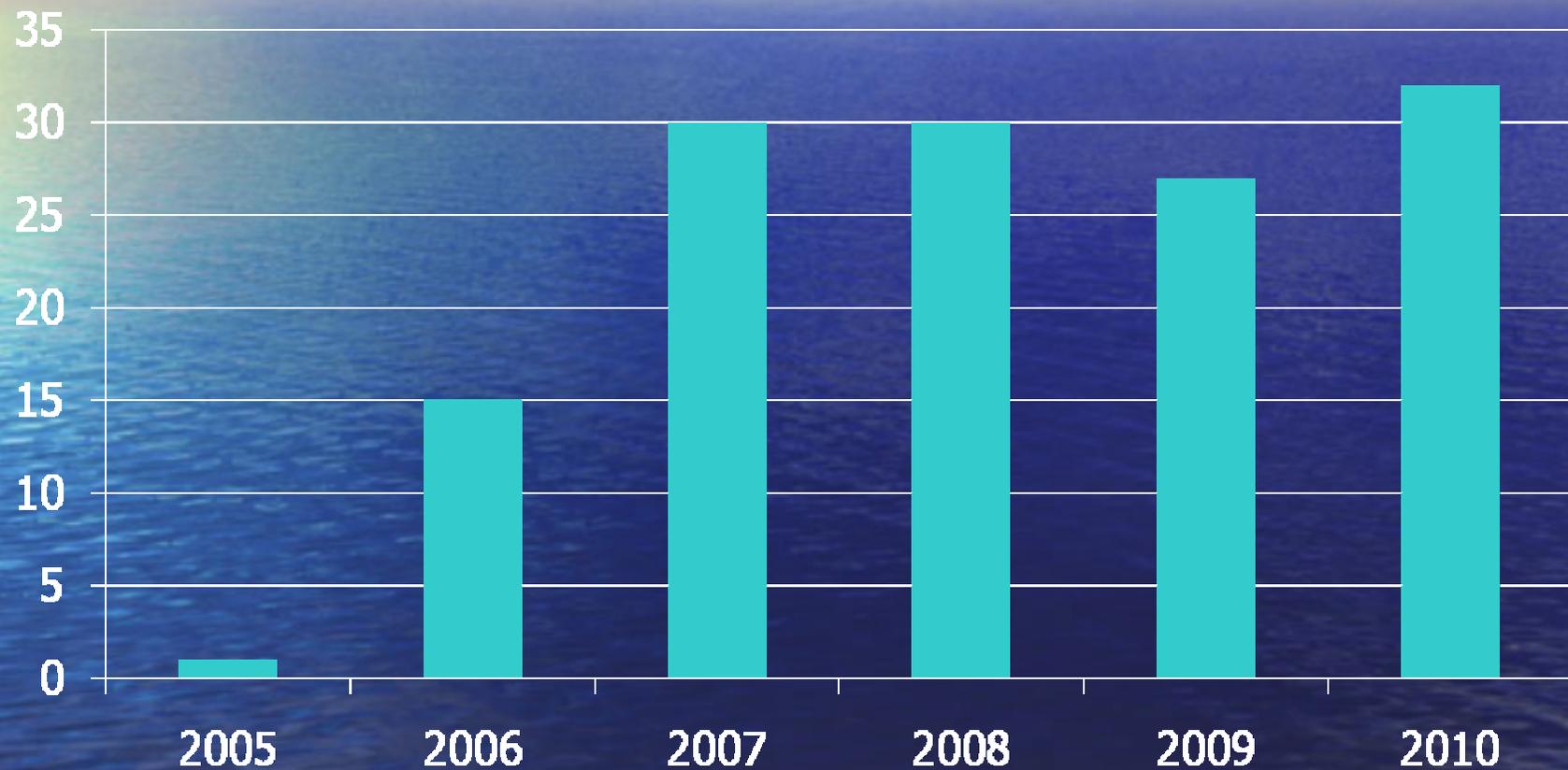
Score	Médiane	Maximum
EVA	3.5	10
FAQB physique	14	24
FAQB travail	29	42
QUEBEC	34	100
HAD anxiété	9	21
HAD dépression	7	21
DRAD activité quotidienne	60	102
DRAD activité pro/loisir	60	100
DRAD anxiété/dépression	35	100
DRAD sociabilité	22.5	100

Score dont la médiane est > à 50%

# Résultats :

- **Début des inclusions 2006**
- **135 sujets inclus**
- **179 témoins non lombalgiques**

# Nb de 1<sup>ères</sup> consultations



# Résultats

- % améliorés
- % inchangé
- % aggravés

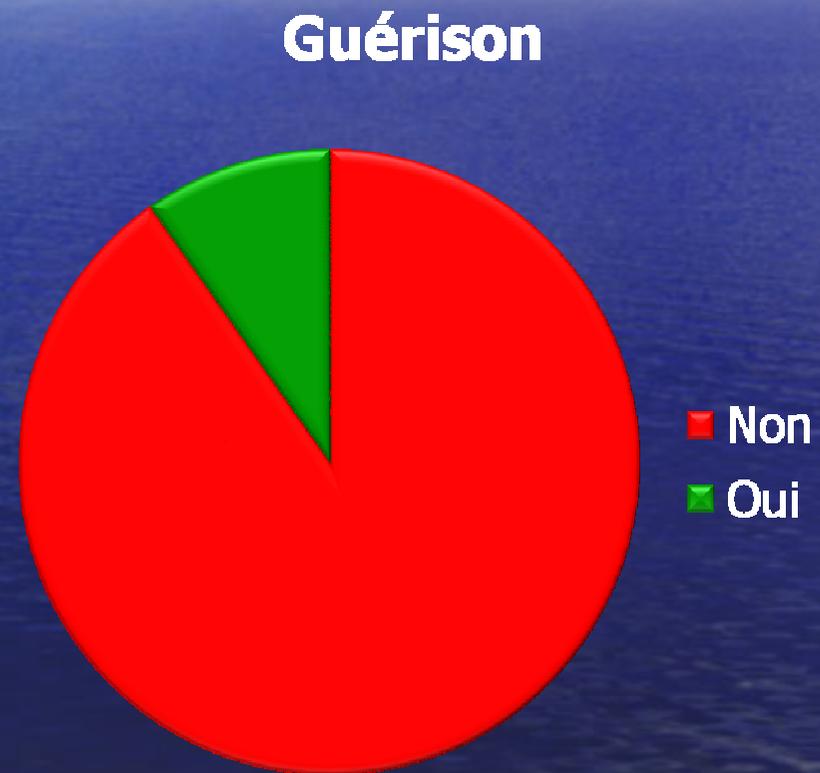
# Réévaluation à 6 mois (observations pairées)

**p<0.05**

Score	T0	T6	%
EVA	3.86	3.76	- 2.6
DS	22.76	13.55	- 40.5
Schöber	2.78	3.1	+ 11.5
FAQB physique	15.85	15.89	+ 0.3
FAQB travail	30.25	29.14	- 3.7
QUEBEC	40.56	41.68	+ 2.8
HAD anxiété	10.85	10.18	- 6.2
HAD dépression	7.52	7.52	0
A/D	47.29	42.01	- 11.2
Activité quotidienne	60.38	60	- 0.6
Activité pro/loisir	61.53	55.83	- 9.3
Sociabilité	40.14	40.56	+ 1.0

# Guérison

- La sédation complète est l'exception
- Mais reste l'objectif à atteindre



# Conséquences sur l'emploi

- **Concerne plus d'un sujet sur deux**
- **Révèle l'importance de la prise en charge pour les limiter**



# Activité professionnelle poursuivie

- A priori :
  - Age < 44 ans OR = 4,13 (1,69 - 10,1)
  - Femme OR = 2,44 (1,03 - 5,79)
- A posteriori – après prise en charge
  - Score EVA en baisse OR = 5,63 (0,94 - 33,8)

# Commentaire

- **L'expertise du médecin et de l'équipe sont indispensables quant à l'adaptation des conditions de travail**
- **Le critère douleur n'est pas le seul déterminant, mais reste important**

# Prise en charge jugée par le patient

- **Bénéfique 64 %**
- **Non bénéfique 36 %**
  - Insuffisant
  - Inefficace

Prise en charge



■ Bénéfique ■ Non

# Discussion

- Douleur inchangée (EVA, FAQB, QUEBEC)
- Fonctionnalité améliorée (DS, Schöber)
- Ressenti amélioré (HAD)

# Impératifs

- **Perdre du poids +++**
- **Hygiène de vie**
- **Prise en charge pluridisciplinaire**

# Conclusion

- **La prise en charge du sujet lombalgique en activité montre des perspectives :**
  - **Non focalisée sur la douleur (patient prévenu des limites de la prise en charge)**
  - **Inscrite dans la durée**
  - **Multidisciplinaire (médecin du travail)**
  - **Précoce (campagnes d'information)**