



Hospices Civils de Lyon



SYMPOSIUM DE MEDECINE GENERALE

Jeudi 8 mars 2017

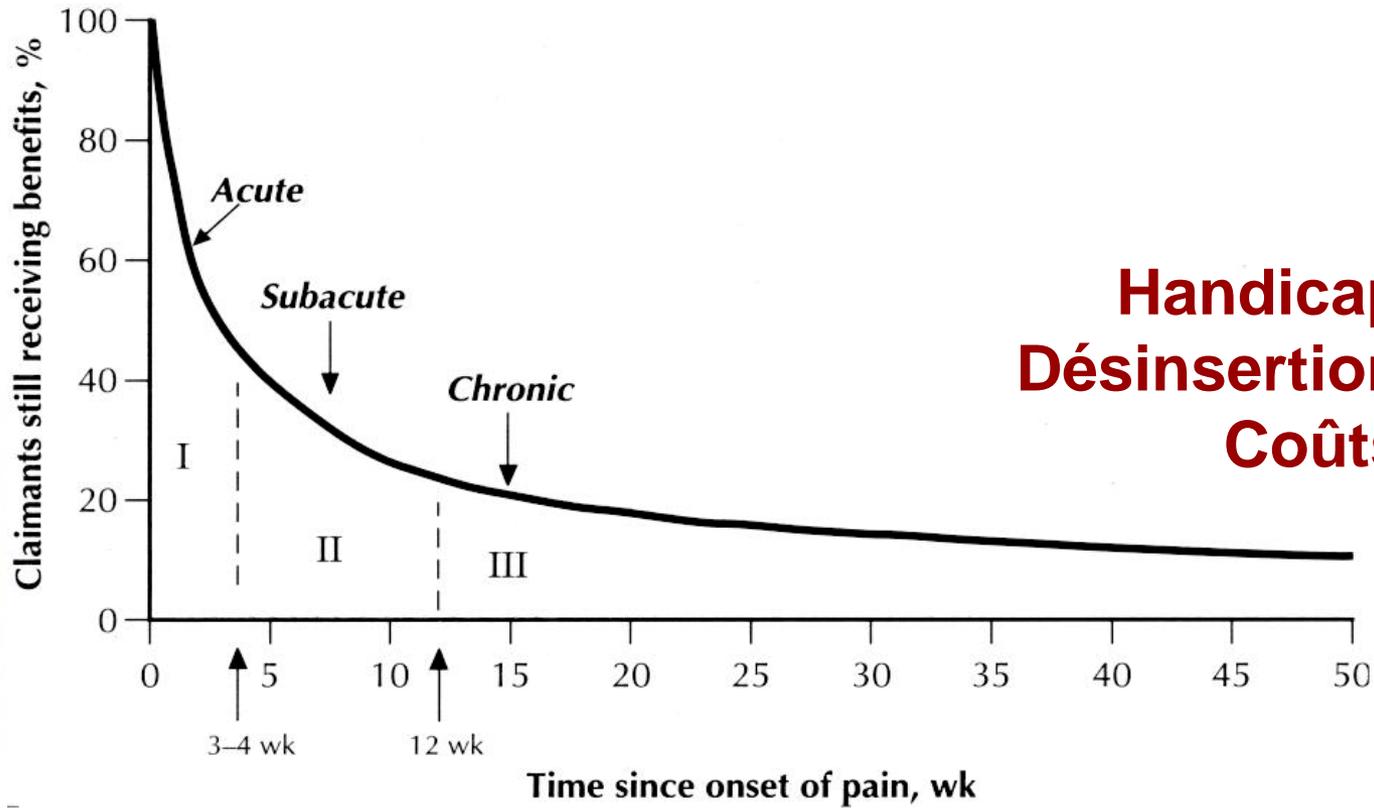
Lombalgies

Prévention de la chronicité

Dr. Jean-Baptiste Fassier

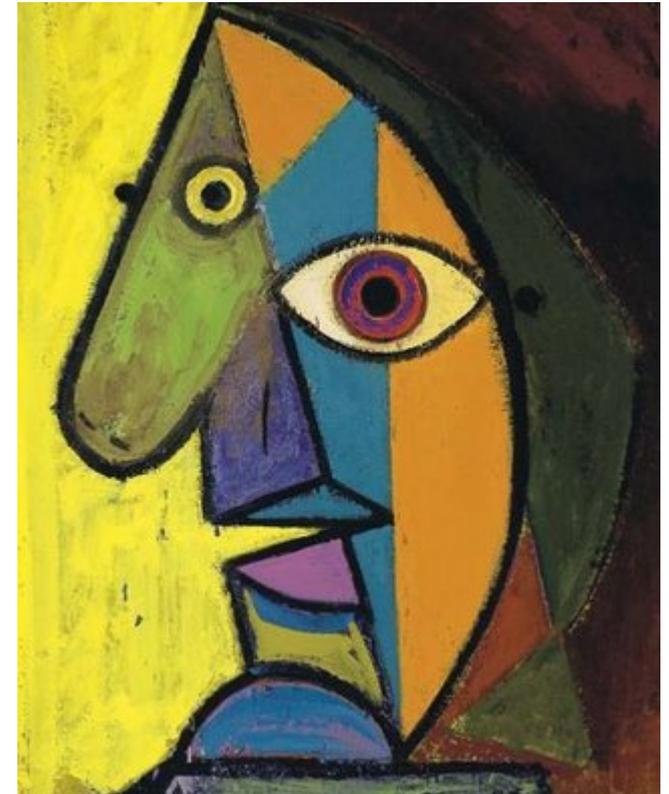
Hospices Civils de Lyon
Service de médecine et santé au travail
Université Claude Bernard Lyon 1
UMRESTTE (UMR T 9405)

Trajectoires d'exclusion



**Handicap
Désinsertion
Coûts**

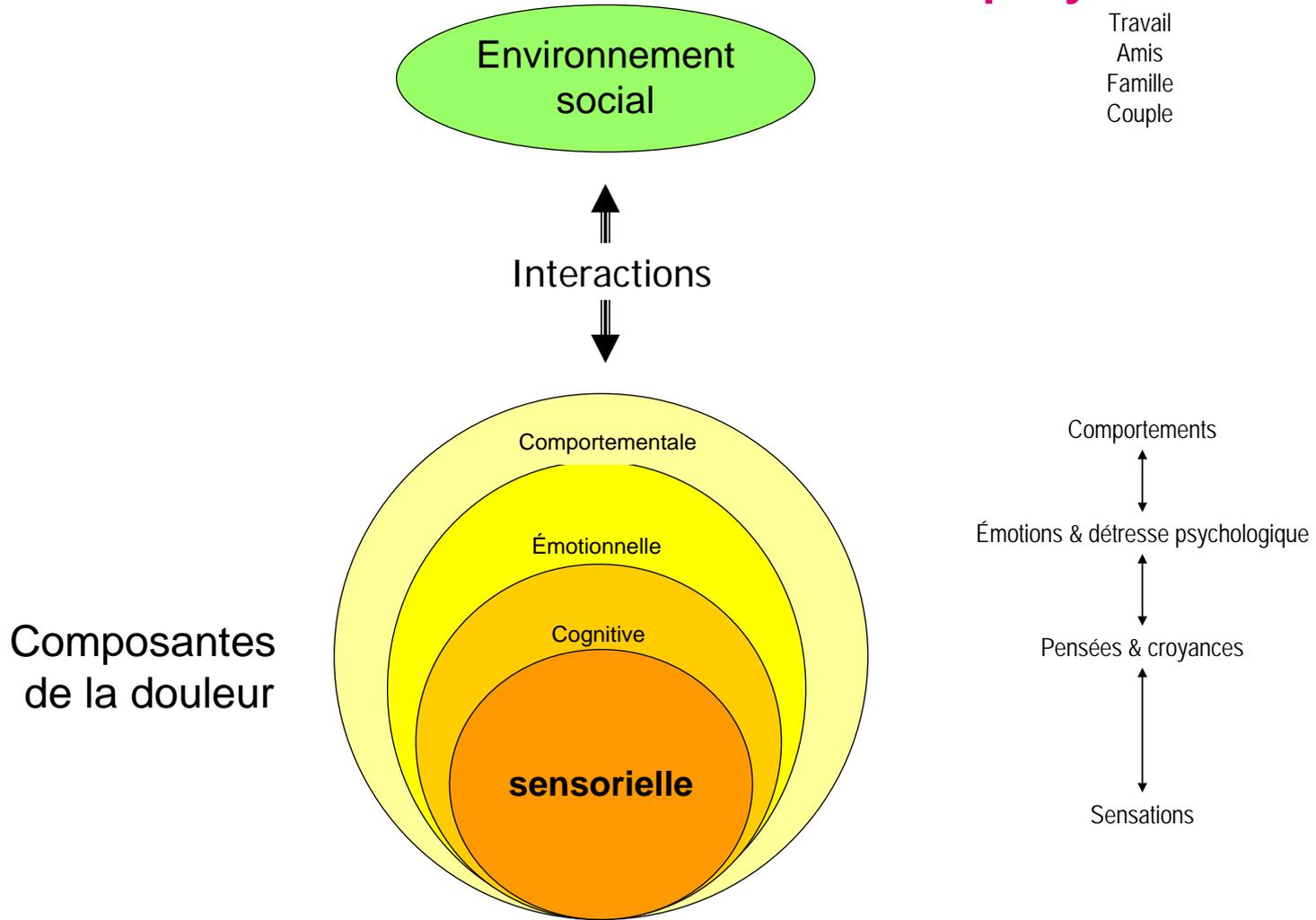
Changer de paradigme



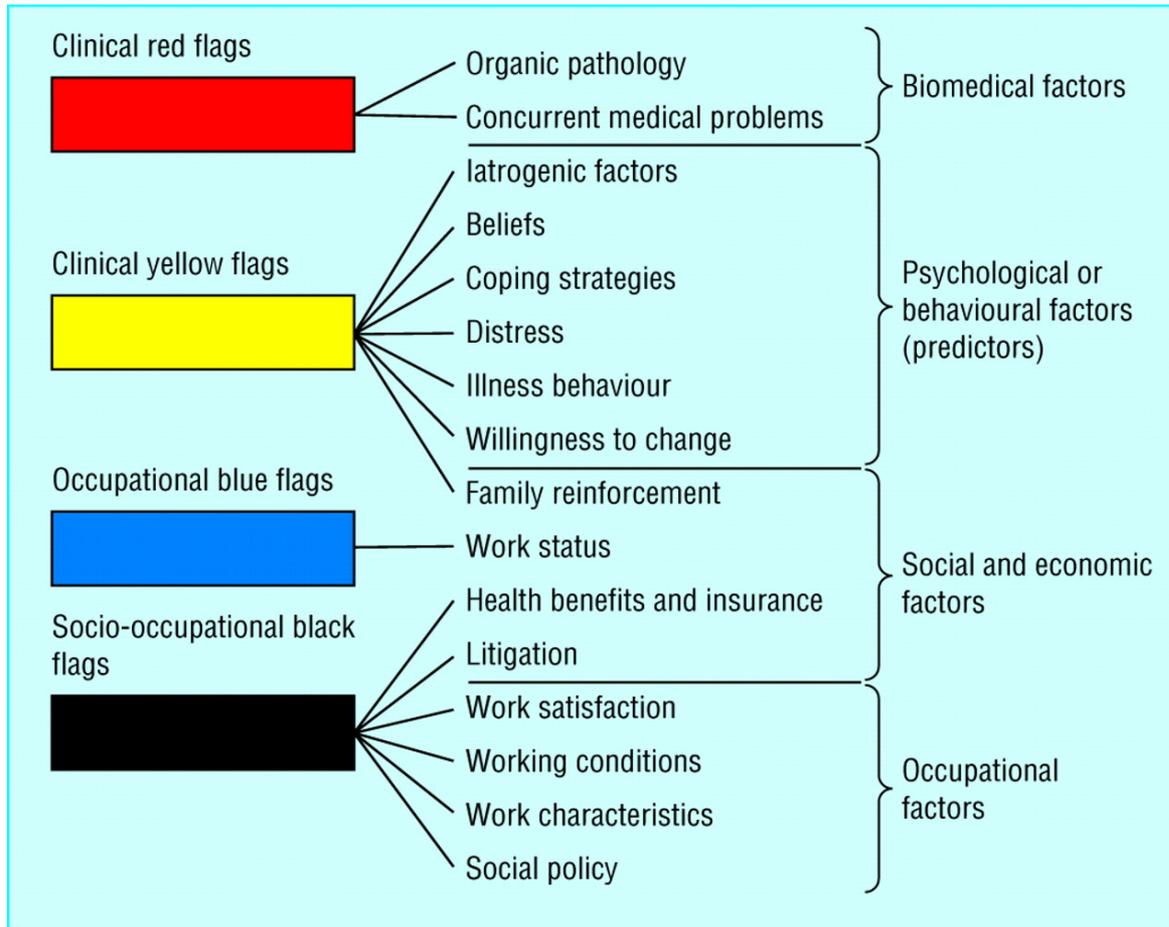
Entre la douleur aiguë et la douleur chronique

	Paradigme	
	Traitement de la lésion	Prévention de l'incapacité
Caractéristiques		
Vision du problème	<ul style="list-style-type: none"> - Centrée sur l'individu - Douleur = lésion 	<ul style="list-style-type: none"> - Englobe le système social - Incapacité = problème multifactoriel
Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> - Trouver la cause - Traiter la lésion - But : <i>Guérison</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les acteurs impliqués - Adresser les déterminants de l'incapacité - But : <i>Participation sociale</i>
Intervenants	<ul style="list-style-type: none"> - Travailleur - Professionnels de santé 	<ul style="list-style-type: none"> - Travailleur - Système de soins de santé - Milieu de travail - Système de protection sociale
Modèle explicatif	<ul style="list-style-type: none"> - Biomédical - Causalité linéaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Biopsychosocial, systémique - Causalité complexe

Le modèle bio-psycho-social



L'approche des « drapeaux »



Les facteurs de risque psycho...

Yellow flags

- ❑ Problèmes émotionnels
 - ❖ Dépression, anxiété, stress, tendance à une humeur dépressive et retrait des activités sociales

- ❑ Représentations dysfonctionnelles
 - ❖ Idée que la douleur représenterait un danger ou qu'elle pourrait entraîner un handicap grave
 - Kinésiophobie (peur du mouvement)
 - Catastrophisme (dramatisation des sensations anormales)
 - Croyances de peur-évitement

- ❑ Comportements inappropriés
 - ❖ Évitement ou réduction de l'activité, liés à la peur
 - ❖ Comportement passif

...sociaux *Blue flags*

- ❑ Facteurs pronostiques liés aux représentations perçues du travail et de l'environnement par le travailleur
 - la charge physique élevée de travail**
 - la forte demande au travail et faible contrôle sur le travail*
 - Le manque de capacité à modifier son travail*
 - Le manque de soutien social*
 - la pression temporelle ressentie*
 - l'absence de satisfaction au travail*
 - le stress au travail*
 - Le faible espoir de reprise du travail
 - la peur de la rechute

Les drapeaux noirs

Black flags

- ❑ Facteurs liés à la politique de l'entreprise, du système de soins et d'assurance
 - politique de l'employeur empêchant la réintégration progressive ou le changement de poste
 - incitatifs financiers
 - manque de contact avec le milieu de travail
 - durée de l'arrêt maladie

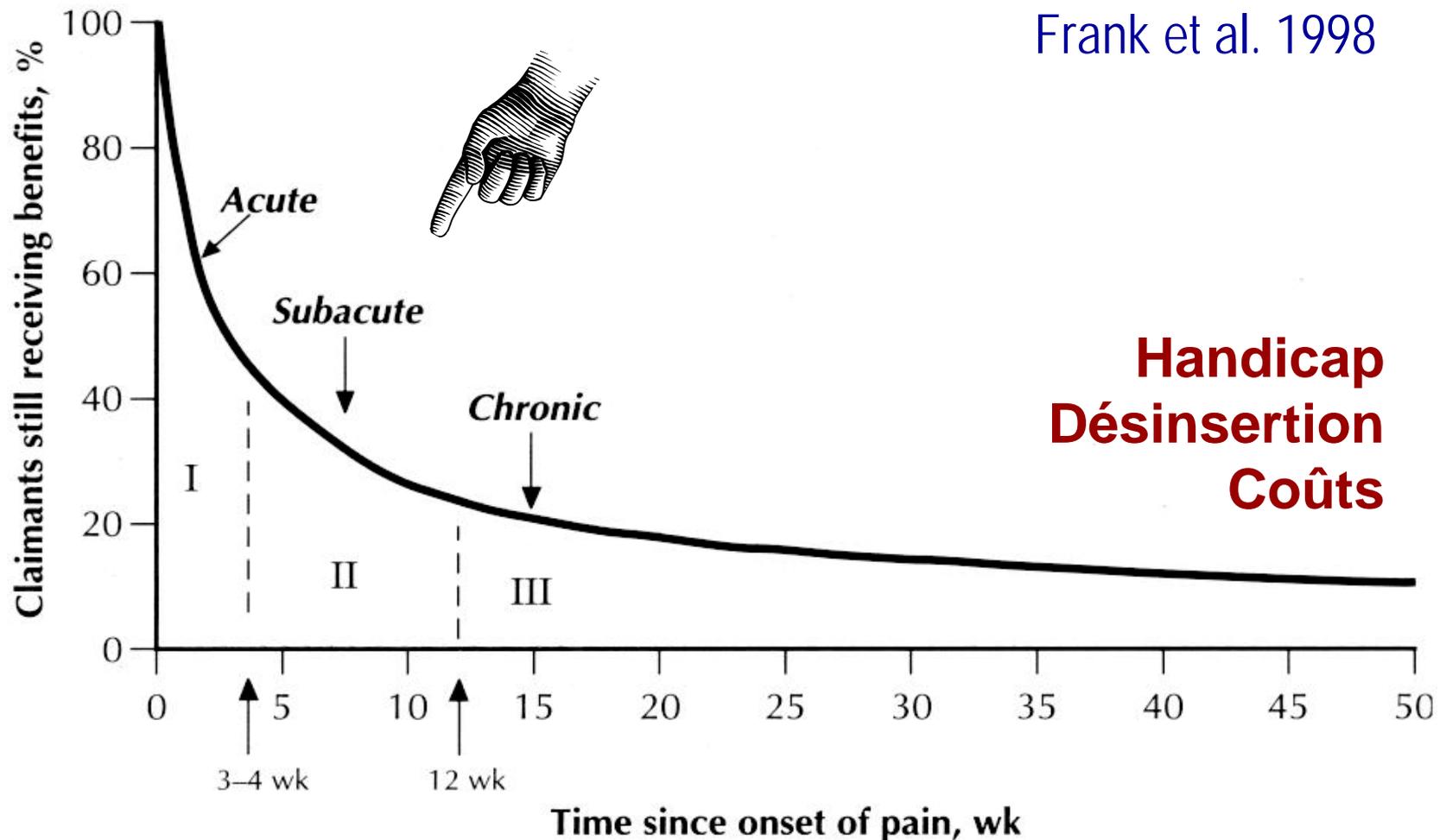
FDR d'incapacité prolongée

Exigences physiques du travail	Rythme de travail soutenu Travail physique lourd Exigences physiques supérieures aux capacités
Climat social au travail	Soutien social Soutien hiérarchique Manque d'autonomie Contrat de travail de courte durée Conflits au travail Impossibilité de faire des pauses de sa propre initiative
Perceptions de la douleur et du travail	Insatisfaction au travail Travail monotone Stress au travail Croyance que le travail est dangereux Charge émotionnelle au travail Croyance qu'il vaudrait mieux ne pas travailler avec la douleur Peur de la rechute Faible espoir de reprise du travail
Gestion de l'incapacité au travail	Compensation financière ATCD de compensation financière Plainte de découragement Retard à la déclaration d'accident Faible prise en charge médicale immédiate Impossibilité de modifier le poste Salaire de compensation important

SFMT, 2013

Trajectoires d'exclusion

Frank et al. 1998



Comment évaluer ces FDR?

- ❑ **Impressions du clinicien**
- ❑ **Entrevue semi-structurée**
- ❑ **Questionnaires**

- ❑ **Réunion sur le lieu de travail**
- ❑ **Méthodes de mesure objective**
- ❑ **Données administratives**

Outils d'évaluation

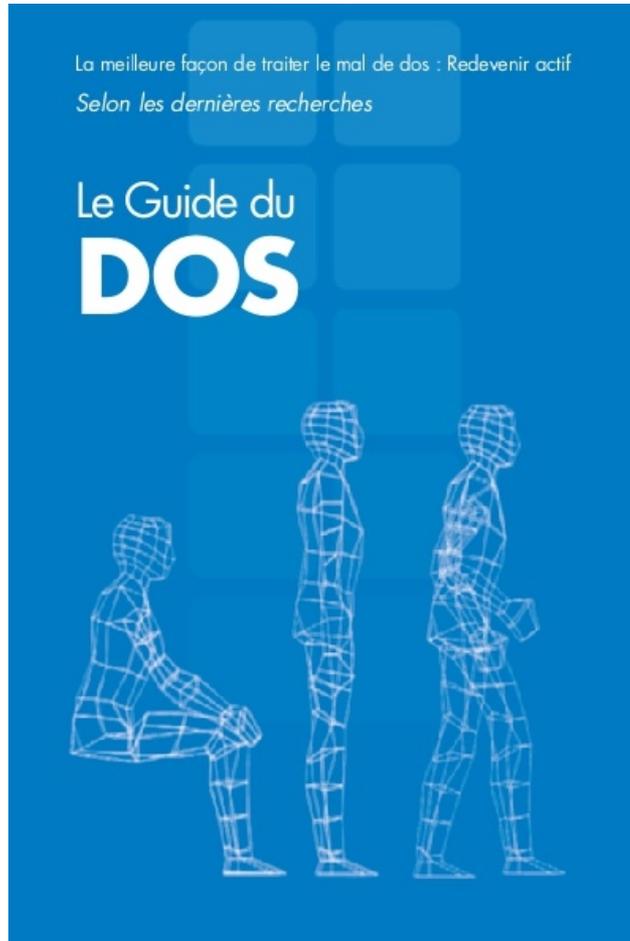
- ❑ Douleur
 - Echelle Visuelle Analogique (EVA)
- ❑ Anxiété-dépression
 - HAD
- ❑ Représentations
 - FABQ (Sous-échelle travail)
 - TSK
 - OMPSQ
- ❑ Incapacité fonctionnelle
 - Questionnaire Roland-Morris (EIFEL)
 - Echelle de DALLAS

Attention: Les questionnaires orientent et structurent l'entretien,
mais ils ne le remplace pas !



Et après ?

- ❑ Rassurer
- ❑ (faire) bouger
- ❑ Accompagner la reprise du travail



Rassurer Messages clés du « guide du dos »

Coudeyre E, Givron P, Gremeaux V, Lavit P, Hérisson C, Combe B et al. Traduction française et adaptation culturelle du « back book » French translation and cultural adaptation of the "back book". *Ann Readapt Med Phys.* 2003;46(8):553-7.

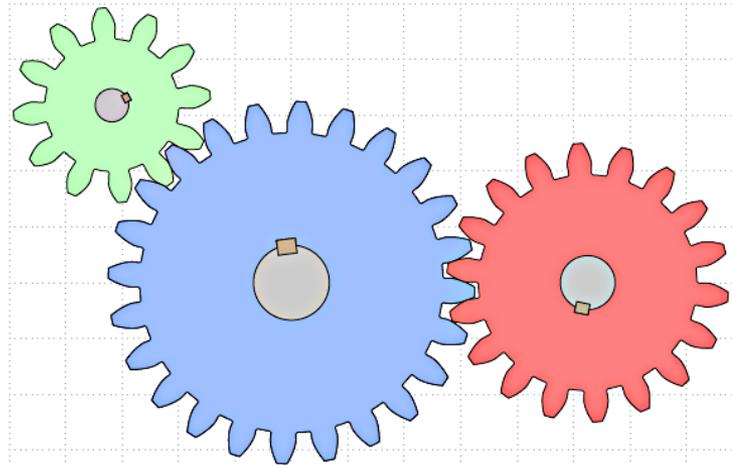


(faire) bouger

- ❑ Conseils personnalisés
- ❑ MK libéral
- ❑ Centre de réadaptation

Accompagner la reprise

- Retour au travail & maintien en emploi
 - ❖ Visite de pré-reprise
 - ❖ Reprise à temps partiel thérapeutique
 - ❖ Aménagements du poste de travail
 - ❖ Reclassement professionnel



Questions à emporter

- ❑ Comment vous sentez-vous à l'aise pour explorer les représentations de vos patients lombalgiques ?
 - ❖ Douleur
 - ❖ Travail

- ❑ Quelle est la dernière fois que vous avez communiqué avec le médecin du travail d'un patient lombalgique
 - ❖ Dans quel but?
 - ❖ Comment?
 - ❖ Avec quel résultat?
 - ❖ Que faudrait-il faire différemment?

12/03/2017

Merci de votre attention



12/03/2017