

Evaluation fonctionnelle et contextuelle pour la décision d'arrêt de travail dans la lombalgie aiguë : expérimentation du questionnaire ATCIF

Yvan Lévy, Laurent Letrilliart



L'arrêt de travail

- Double contrainte pour le médecin (*Buijs P, Occup Environ Med, 1999*)
 - Médicale (efficacité de l'arrêt, relation médecin patient)
 - Sociétale (contexte de réduction des coûts)
- 75% des arrêts sont prescrits par les médecins généralistes
- Acte médical de plus en plus contrôlé mais très peu évalué (*Letrilliart, EJGP, 2012*)
- Un outil validé d'évaluation fonctionnelle et contextuelle, dérivé de la CIF : le « questionnaire ATCIF » (*Kellou, exercer, 2010*)



La lombalgie aiguë

- Une situation à risque
 - Impact de la lombalgie chronique (*Skelton AM, Fam Pract, 1995*)
 - Altération de la qualité de vie
 - Désinsertion professionnelle
 - Coûts importants
 - Importance de la prévention, au cours des épisodes de lombalgie aiguë
- Fréquence élevée des lombalgies communes en médecine générale
 - Environ 5 % des consultations (SFMG, 2010)
- Des outils d'évaluation fonctionnelle validés, mais spécifiques
 - Echelles utilisées en rééducation fonctionnelle
 - *Core set* dérivé de la CIF



Objectif

Evaluer l'influence de la nature et de l'intensité des limitations fonctionnelles et contextuelles, à partir du « questionnaire ATCIF », sur la prescription d'un arrêt de travail chez les patients présentant une lombalgie aiguë en médecine générale



Schéma d'étude

- Etude transversale
- Investigateurs
 - 10 internes de médecine générale
- Critères d'inclusion
 - Patients âgés de 18 à 65 ans consultant pour lombalgie aiguë
- Critères d'exclusion
 - Lombalgies secondaires (origine traumatique, inflammatoire, néoplasique), chroniques, subaiguës ou récidivantes
 - Absence d'activité professionnelle (chômage, vacances, retraite)
 - Grossesse



Recueil des données

- Données sociodémographiques, comorbidités, caractéristiques de la lombalgie aiguë
- Prescription ou non d'un arrêt de travail
 - contexte
 - durée
- Evaluation fonctionnelle et contextuelle
 - Nature et intensité des limitations
 - 3 axes
 - Déficience organique,
 - Restriction d'activité
 - Obstacle environnemental
 - À partir du « questionnaire ATCIF »



Développement de la checklist dérivée de la CIF

- Une liste de 127 catégories définie par un comité scientifique (*Kellou, exercer, 2010*)
 - Exclusion de la composante des structures anatomiques
 - Exclusion de 46 items de fréquence inférieure à 2,5 %
- Consignes
 - Sélectionner la rubrique la plus déterminante pour chacune des trois composantes
 - Coter l'intensité de la limitation correspondante selon une échelle semi-quantitative
 - 1 = limitation légère, 2 = modérée, 3 = grave, 4 = totale



Saisie et analyse des données

● Saisie

- Masque de saisie développé sous EpiDATA®
- Pathologies chroniques actives classifiées selon la classification CISP-2

● Analyses

- Entre deux variables qualitatives (limitations x arrêt de travail...) : test exact de Fischer
- Entre deux variables quantitative et qualitative (intensité des limitations x arrêt de travail) : test de Mann Whitney



Caractéristiques socio-démographiques

Effectif : 60 patients atteints de lombalgie aiguë

| | Décision d'arrêt de travail | | p |
|---------------------------------|-----------------------------|---------|-------------|
| | Oui (%) | Non (%) | |
| Sexe | | | |
| Homme | 66,7 | 66,7 | 0,99 |
| Niveau d'études | | | |
| Supérieur | 24,2 | 51,9 | 0,03 |
| Situation Familiale | | | |
| Couple | 63,6 | 74,1 | 0,41 |
| Enfant | 54,5 | 59,3 | 0,79 |
| Catégorie socio-professionnelle | | | |
| Cadre | 9,1 | 29,6 | 0,05 |
| Secteur | | | |
| Public | 21,2 | 22,2 | 0,99 |



Caractéristiques fonctionnelles et contextuelles

| | Décision d'arrêt de travail | | |
|--|-----------------------------|---------|-----------------|
| | Oui (%) | Non (%) | P |
| Déficiences organiques | | | |
| Fonctions sensorielles et douleur (b280) | 84,8 | 85,2 | 0,99 |
| Intensité médiane (étendue) | 3 (2-4) | 2 (1-4) | <0,01 |
| Restriction de participation | | | |
| Mobilité (d 410, d415, d420, d430, d475) | 100 | 93,9 | 0,19 |
| Intensité : médiane (étendu) | 3 (2-4) | 2 (1-4) | <0,01 |
| Obstacle environnemental | | | |
| Présence | 66,6 | 33,4 | 0,02 |
| Produits et systèmes techniques (e135, e120) | 54,5 | 18,5 | 0,25 |
| Soutiens et relations (e310) | 0,0 | 3,7 | 0,03 |
| Attitudes (e430, e465, e425) | 12,1 | 11,2 | 0,45 |
| Intensité médiane (étendue) | 2 (0-4) | 0 (0-3) | <0,01 |



Synthèse des résultats

- Facteurs associés à la prescription d'un arrêt de travail
 - Présence d'un facteur environnemental
 - Intensité des limitations fonctionnelles et contextuelles.

- Le « questionnaire ATCIF »
 - Outil d'aide à la prescription
 - Support de communication avec le patient et les autres professionnels de santé (kiné et médecin du travail...)
 - Support de documentation de l'arrêt de travail



Limites

- **Echantillon limité**

- Pathologie relativement rare
- Mais taille suffisante pour répondre à l'objectif

- **Cotation de l'intensité réalisée de manière subjective**

- Mais faisable et discriminante

- **Utilisation de l'outil par les internes et non par les praticiens**

- Mais avantage d'une évaluation externe



Perspectives

- L'approche fonctionnelle et contextuelle en complément de l'approche nosologique traditionnelle
(Cieza A, *J rehabil med*, 2004)
- Le « questionnaire ATCIF » comme alternative aux référentiels de la CNAM
 - Limité à quelques situations
 - Evalué de façon critique par la HAS (*saisine 2010*)
- Etude d'intervention
 - Essai pragmatique d'évaluation de l'impact de l'outil sur les pratiques des médecins et sur l'état de santé des patients

