



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Article original

# Les répercussions de la lombalgie chronique sont en partie liées à la perte du rôle social : une étude qualitative<sup>☆</sup>



Florian Bailly<sup>a,b</sup>, Violaine Foltz<sup>a,b</sup>, Sylvie Rozenberg<sup>a,b</sup>, Bruno Fautrel<sup>a,b</sup>, Laure Gossec<sup>a,\*,b</sup>

<sup>a</sup> Service de rhumatologie, hôpital Pitié-Salpêtrière, AP-HP, 47–83, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

<sup>b</sup> Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique, UPMC université Paris 06, Sorbonne universités, 75013 Paris, France

## INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Accepté le 17 mars 2015

Disponible sur Internet le 9 octobre 2015

Mots clés :

Lombalgie  
Recherche qualitative  
Interaction sociale

## R É S U M É

**Objectifs.** – La lombalgie chronique a un impact majeur sur la qualité de vie, lié à la douleur et à l'incapacité fonctionnelle mais également à cause de ses répercussions psychosociales. Le retentissement de la lombalgie chronique sur la participation sociale a été peu exploré. L'objectif de cette étude était de mieux comprendre le vécu des patients souffrant de lombalgie chronique en examinant plus particulièrement l'impact de cette maladie sur les relations familiales, sociales et professionnelles.

**Méthodes.** – Étude qualitative monocentrique réalisée dans un centre hospitalier à Paris, France. Les participants étaient inclus s'ils souffraient de lombalgie commune chronique. Quatre entretiens collectifs semistructurés (*focus group*) étaient organisés sur le thème du vécu lié à la lombalgie. Les verbatim collectés étaient classés, codifiés puis analysés selon la méthode d'analyse de contenu thématique.

**Résultats.** – Vingt-cinq patients (11 hommes, 14 femmes) âgés de 25 à 81 ans participaient à cette étude. Une diminution de l'estime de soi était fréquemment observée, s'accompagnant d'un sentiment de honte et de frustration résultant des limitations fonctionnelles dans les activités de la vie quotidienne. L'impression prédominante chez les participants était d'être incompris et non soutenus, lié en partie à l'absence de symptômes visibles de cette maladie. Ils étaient victimes de la représentation collective négative de la lombalgie (« bénigne/maladie psychologique »). La lombalgie aboutissait chez certains patients à une perte significative de leur identité sociale, corrélée au sentiment d'impossibilité d'assurer leur rôle social dans leur environnement familial et professionnel. En revanche, la famille et les amis pouvaient avoir un rôle positif en aidant à gérer les douleurs.

**Conclusion.** – Une évaluation systématique de l'impact social est conseillée dans la prise en charge des patients lombalgiques.

© 2015 Société Française de Rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## 1. Introduction

La lombalgie chronique est une pathologie fréquente qui a des répercussions importantes sur la qualité de vie [1] et engendre des coûts socioéconomiques importants. Selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé, cette pathologie s'inscrit dans une dimension biopsychosociale au sein de laquelle la composante lésionnelle est en interaction avec d'autres facteurs [2]. Au-delà de la douleur et de l'invalidité, les aspects psychosociaux pèsent de manière significative sur le vécu du patient lombalgique chronique

[3–12]. La composante psychologique de la lombalgie chronique se manifeste par un état de détresse psychique tel que l'anxiété et la dépression [3–7]. Les patients développent différentes stratégies adaptatives (ou *coping*) – active ou passive, positive ou négative – pour faire face à la douleur et à son retentissement fonctionnel [8,9,11–13]. Les relations sociales peuvent également jouer un rôle important dans le vécu des patients lombalgiques [4,14]. Les contraintes psychosociales dans la vie personnelle (exemple : faible soutien affectif) comme dans le milieu professionnel (faible soutien social au travail, insatisfaction professionnelle) constituent des facteurs de risque de chronicisation de la lombalgie [15]. « L'absence d'un interlocuteur attentif avec qui parler de la maladie » et « la mauvaise communication entre collègues de travail et avec la hiérarchie » sont considérés comme des « signes d'alerte jaune » identifiant des facteurs de risque de passage à la chronicité [16].

L'impact des relations familiales et sociales sur le vécu de la lombalgie chronique a été très peu exploré dans les études qualitatives

DOI de l'article original : <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2015.02.019>.

<sup>☆</sup> Ne pas utiliser, pour citation, la référence française de cet article mais la référence anglaise de *Joint Bone Spine* avec le DOI ci-dessus.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [laure.gossec@psl.aphp.fr](mailto:laure.gossec@psl.aphp.fr) (L. Gossec).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rhum.2015.08.005>

1169-8330/© 2015 Société Française de Rhumatologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

[5,17–21]. Dans l'une d'entre elles, les participants se considéraient comme un fardeau pour leurs proches souffrant d'une incompréhension familiale croissante devant l'absence de diagnostic ou de symptomatologie franche [5]. Les autres études ne se sont pas intéressées de manière approfondie au rôle de la participation sociale dans le vécu de la maladie [17–21]. En revanche, les relations avec les professionnels de santé ont été fréquemment évaluées : assurer une prise en charge individualisée, informer et rassurer le patient, aborder les aspects psychosociaux et les options futures sont des mesures qui contribuent à améliorer les relations sociales [22–24]. Il ressort des études qu'une vie sociale active favorise l'amélioration de l'état de santé physique [25]. Les aspects psychosociaux et relationnels sont indispensables non seulement pour mieux comprendre la lombalgie mais peuvent également orienter la prise en charge de cette pathologie [2]. L'approche multidisciplinaire de la lombalgie doit intégrer les aspects physiques de la maladie mais aussi, dans ce contexte, les interactions sociales ; celles-ci pouvant faire l'objet de programmes spécifiques de rééducation. Identifier le ressenti des patients souffrant de douleurs lombaires chroniques et la perception qu'ils ont de leurs relations aux autres, que ce soit dans la sphère privée ou au travail, pourrait permettre la mise en œuvre de mesures efficaces visant la réinsertion professionnelle des lombalgiques chroniques [2].

Les recherches ciblant les facteurs psychosociaux de la lombalgie chronique ont été principalement conduites à partir de questionnaires, de sondages ou de données épidémiologiques quantitatives. Les méthodes de recherche qualitative s'appuient sur le recueil, le classement et l'interprétation systématique des informations textuelles issues des entretiens ou des observations. Elles sont plus pertinentes que des études quantitatives pour aboutir à une meilleure compréhension du vécu des patients lombalgiques [26]. La présente étude avait pour objectif de mieux cerner le ressenti des patients lombalgiques chroniques en termes de participation sociale et de difficultés relationnelles et s'intéressait tout particulièrement aux répercussions de la maladie sur les relations familiales, sociales et professionnelles.

## 2. Matériel et méthodes

Cette étude qualitative était basée sur la technique des *focus group* (entretiens collectifs) [27]. Les résultats ont été présentés selon les lignes directrices *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) [28]. La présente étude a été revue et approuvée par le comité d'éthique de la recherche de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière après consentement écrit des participants.

### 2.1. Recrutement et participants

Les patients d'un centre hospitalier universitaire et de deux cabinets de consultation parisiens ont été invités à participer à des entretiens collectifs (*focus group*) à condition de souffrir de lombalgie commune subaiguë ou chronique et de parler couramment le français ; au final, tous les patients inclus souffraient de lombalgie chronique. Une chirurgie récente du dos (moins de 3 mois) constituait l'unique critère d'exclusion. Une attention particulière a été portée à la sélection des participants en recherchant des caractéristiques démographiques variées (en particulier concernant l'âge et le niveau d'éducation). Les groupes étaient constitués d'un minimum de cinq participants pour garantir l'hétérogénéité des réponses et d'un maximum de dix participants pour faciliter les échanges au sein de chaque *focus group*.

### 2.2. Caractéristiques des entretiens collectifs

Pour guider la discussion de manière semi-directive, le modérateur disposait d'une grille d'entretien qui regroupait une série de

questions d'ordre général et spécifiques. La technique des entretiens collectifs est particulièrement adaptée aux larges thématiques telles que « Vivre avec une lombalgie ». Ce type d'étude qualitative a été préféré aux entretiens individuels afin de dynamiser les échanges, d'offrir un cadre de discussion plus agréable, de limiter l'anxiété des participants et de favoriser l'interaction de groupe. Chaque entretien, d'une durée de 90 à 120 mins, était animé par un rhumatologue-modérateur (LG) pendant qu'un second médecin-observateur (FB) prenait des notes supplémentaires utilisées au moment de l'analyse des données. Avant le début de l'entretien, les caractéristiques démographiques des participants étaient collectées. Le modérateur posait ses questions à l'ensemble du groupe tout en encourageant l'implication individuelle et l'interaction des participants entre eux. Ces derniers étaient invités à décrire leur comportement, leurs croyances et leur état d'esprit vis-à-vis de la lombalgie et de ses répercussions. En premier lieu, l'impact général de la lombalgie était examiné, puis certains aspects plus spécifiques liés aux relations sociales (dans l'entourage familial, l'environnement social et professionnel) étaient abordés. La question générale introductive concernant les relations sociales était « Comment gérez-vous vos relations avec les autres face à votre lombalgie ? ». Les relations avec les professionnels de la santé et les traitements de la lombalgie (médicaments, injections rachidiennes, école du dos...) n'ont pas fait partie des thèmes abordés. En milieu de séance, le modérateur résumait les principaux sujets traités et les opinions des participants, puis invitait ces derniers à développer d'autres aspects ou d'autres points de vue concernant la lombalgie.

### 2.3. Nombre de sujets

Le principe directeur permettant de déterminer la taille adéquate d'un échantillon en recherche qualitative est la saturation des données, qui est atteinte lorsque la collecte n'apporte aucun élément nouveau ni aucune information supplémentaire par rapport aux données déjà collectées [29]. Ceci était le cas dans la présente étude.

### 2.4. Analyse des données

Les entretiens ont été enregistrés, puis intégralement retranscrits. Deux chercheurs (FB et LG) étaient chargés d'analyser les transcriptions selon la méthode d'analyse de contenu thématique [30]. Cinq étapes ont été suivies :

- lecture itérative des entretiens pour obtenir un résumé contextualisé de la discussion, puis choix des thèmes préliminaires ;
- les verbatims des participants ont été identifiés, puis codés ;
- ces codes ont ensuite été regroupés dans des domaines thématiques ;
- synthèse des domaines pour établir des concepts ;
- les domaines et concepts étaient alors soumis aux autres co-auteurs, spécialistes de la lombalgie.

Par ailleurs, un des patients participant a été invité à valider les concepts obtenus. L'analyse des données étant réalisée de manière anonyme, il n'était pas possible d'établir un lien entre un commentaire et un participant spécifique. Les données qualitatives sont présentées sous forme de synthèses descriptives et illustrées par des commentaires tirés des transcriptions.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3387229>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3387229>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)