

## CONNAISSANCES ET ATTENTES DES PROGRAMMES DE REENTRAINEMENT A L'EFFORT POUR LES PATIENTS LOMBALGIQUES CHRONIQUES.

P.Letellier<sup>1</sup>, F. Bailly<sup>1</sup>, M. Assadourian<sup>1</sup>, V. Foltz<sup>1</sup>, A. Potel<sup>1</sup>, L. Morardet<sup>1</sup>, S. Ascione<sup>1</sup>, M. Le Ralle<sup>1</sup>, A. Dupeyron<sup>2</sup>, N. Ibrahim<sup>3</sup>, I. Griffoul-Espitalier<sup>4</sup>, B. Duplan<sup>5</sup>, J. Beaudreuil<sup>6</sup>, B. Fautrel<sup>1</sup>, L. Gossec<sup>1</sup>

Affiliations d'auteurs :

1 Département de rhumatologie, Hôpital universitaire Pitié Salpêtrière, Paris, France.

2 Département de médecine physique et de réadaptation, Hôpital universitaire de Nîmes, Nîmes, France.

3 Département de rhumatologie, Hôpital régional d'Orléans, Orléans, Orléans, France.

4 Département de rhumatologie, Hôpital universitaire régional de Tours, Tours, France.

5 Service de rhumatologie, Hôpital Métropole Savoie, Aix-Les-Bains, France.

6 Département de rhumatologie, Hôpital universitaire Lariboisière, Paris, France.

**Introduction :** Les programmes de réentraînement à l'effort (RAE) sont des programmes multidisciplinaires qui ont démontré leurs efficacités dans la lombalgie chronique mais semblent être méconnus par les patients et médecins.

**Objectifs :** Évaluer les connaissances et les attentes des patients et des médecins au sujet du RAE.

**Méthodes:** Etude transversale multicentrique en 2017 dans 6 hôpitaux en France. Les patients consécutifs atteints de lombalgies chroniques (plus de 6 semaines) qui ont été vus pour leurs lombalgies ont été inclus. Les médecins (rhumatologues ou généralistes) qui avaient référé au moins 5 patients vers les centres de soins tertiaires ont reçu un questionnaire. Les patients et les médecins ont été interrogés sur leurs connaissances et leurs attentes à l'égard du RAE. Les résultats ont été jugés "corrects" en ce qui concerne les professionnels de la santé impliqués dans le RAE, selon l'item coché : médecins et soit kinésithérapeutes ou soit coach sportif ; et "corrects" pour la durée si elle était comprise entre 3 à 6 semaines. Les attentes à l'égard du RAE ont été cotées sur une liste d'attentes potentielles sur une échelle de 0 à 10. Les attentes ont été notées "correctes" si le retour au travail avait été noté  $\geq 7/10$ , et "totalement correctes" si l'activité physique et la gestion de la douleur, mais pas la "guérison" étaient également attendues. Les réponses ont ensuite été comparées entre les patients et les médecins par le test du Chi 2.

**Résultats :** Sur 175 patients, l'âge médian était de 48 ans (IQR 38-58), la durée médiane de la lombalgie était de 5 ans (IQR 2-10), 60,0% de femmes : 110 (64,0%) n'avaient aucune connaissance du RAE ; 22 avaient déjà participé à un RAE. Les 40 autres patients ont été comparés avec les médecins. Sur 80 médecins, il y avait 42,5 % de médecins généralistes et 53,7 % de rhumatologues, 57,5 % de femmes : 21 (26,2 %) n'avaient aucune connaissance du RAE (valeur  $p < 0,0001$  par rapport aux patients). Les 59 autres ont été comparés aux 40 patients.

La connaissance des professionnels de la santé impliqués dans RAE était "correcte" pour 13/40 (32,5 %) patients vs 41/59 (69,5 %) médecins ( $p=0,0003$ ) ; et la connaissance de la durée était "correcte" pour 26/40 (70 %) vs 46/59 (78,0 %) médecins ( $p=0,15$ ).

Les attentes étaient "correctes" pour 21/40 (52,5 %) patients contre 44/59 (74,6 %) pour les médecins ( $p=0,02$ ), et "totalement correctes" pour 9/40 (22,5 %) patients contre 16/59 (27,1 %) pour les médecins ( $p=0,6$ ).

**Conclusions:** Le RAE était largement inconnu des patients lombalgiques chroniques. Or, ceux qui connaissaient le RAE n'en connaissaient pas la finalité. Les médecins avaient une connaissance et une perception plus soutenue pour le RAE. Cependant, il y avait toujours un manque de connaissances et, par conséquent, une sous-utilisation ou une mauvaise utilisation de celui-ci. Des campagnes d'informations et de préventions seraient nécessaires, car il s'agit d'un réel problème de santé publique avec des conséquences multidimensionnelles.

**Mots clés :** douleur, lombalgie chronique, réentraînement à l'effort, invalidité.