La lombalgie chez les adultes consultant en médecine générale : fréquence, caractéristiques sociodémographiques et résultats de consultation associés

Eric Pernollet, Aline Ramond-Roquin, Natacha Fouquet, Cécile Räber, Jean-François Huez, Céline Bouton

▶ **To cite this version:**

Eric Pernollet, Aline Ramond-Roquin, Natacha Fouquet, Cécile Räber, Jean-François Huez, et al.. La lombalgie chez les adultes consultant en médecine générale : fréquence, caractéristiques sociodémographiques et résultats de consultation associés. Exercer, 2014, 25 (114), pp.170-2. hal-03391124

HAL Id: hal-03391124
https://univ-angers.hal.science/hal-03391124

Submitted on 21 Oct 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La lombalgie chez les adultes consultant en médecine générale : fréquence, caractéristiques sociodémographiques et résultats de consultation associés

Low-back pain in adults in general practice: prevalence, population characteristics and visits outcomes

Éric Pernollet[1], Aline Ramond-Roquin[1,2], Natacha Fouquet[2], Cécile Raber[1], Jean-François Huez[1,2], Céline Bouton[1,2]

1. Département de médecine générale, université d'Angers.
2. Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail (LEEST), université d'Angers.

celine.bouton@univ-angers.fr

exercer 2014;114:170-2.

Context. *Data on low back pain (LBP) in primary care in France are scarce. This study described the prevalence of LBP in general practice, the patients characteristics, and looked for association with other consultation results.*

Methods. *Consultations coded L03, L84 orL86 were extracted from the ECOGEN database. Patients characteristics and associated codes were compared.*

Results. *LBP was involved in 7.3% of the 11 510 consultations. Patients with LBP were more likely to be workers or employees (p<0.001), or invalid (p=0.01). LBP was more frequent in patients aged 35-54 and less frequent in those aged 18-34 (p<0.001). In consultations involving LBP, consultation results from the « general » and « gastrointestinal » chapters were more frequent. There was no difference for results from the « psychological » and « social » chapters.*

Conclusion. *LBP is a chronic condition. Longitudinal cohort studies are now needed to explore its characteristics in primary care.*

Mots-clés
Lombalgie
Médecine générale
Comorbidité

Key words
Low back pain
General practice
Comorbidity

Introduction

L'incidence de la lombalgie en soins primaires varie selon les études de 6 à 15 %[1,2]. Il existe peu de données françaises en soins primaires sur la prévalence et les caractéristiques des patients souffrant de lombalgie commune. La plupart de ces patients se rétablissent rapidement, mais certains travaux montrent qu'un tiers n'a pas complètement récupéré un an après la première consultation[3]. Les patients chroniques posent de lourds problèmes de prise en charge, avec des coûts importants[2]. Une prise en charge précoce des patients les plus à risque de passage à la chronicité permettrait de limiter le nombre ou la durée de ces situations. La lombalgie est plurifactorielle, et les comorbidités associées à celle-ci pourraient faire partie des facteurs individuels de lombalgie et de chronicisation. Des travaux discordants suggèrent un lien avec les pathologies psychologiques, digestives, locomotrices ou respiratoires[4-6].
L'objectif de notre étude était de décrire la prévalence de la lombalgie en consultation de soins primaires, les caractéristiques sociodémographiques des patients et de rechercher une association entre la lombalgie et les autres résultats de consultation (RC).

Méthode

Dans la base de données d'ECOGEN, nous avons sélectionné les consultations des patients de 18 à 65 ans. Les consultations contenant un RC L03 « symptômes ou plaintes des lombes », ou L84 « syndrome dorso-lombaire sans irradiation », ou L86 « syndrome dorso-lombaire avec irradiation » ont constitué le groupe « avec lombalgie », les autres consultations étant considérées comme « sans lombalgie ». Les caractéristiques sociodémographiques des patients ont été comparées, ainsi que la distribution des RC pour les 17 chapitres de la CISP-2.
Les variables quantitatives ont été comparées avec un test de Student ou, en cas d'inégalité des variances, avec un test de Mann-Whitney-Wilcoxon. La comparaison de la distribution des variables qualitatives a été effectuée par tests de Chi-2, et une régression logistique ajustée sur le sexe et l'âge. Pour prendre en compte la réalisation de comparaisons multiples (17 chapitres), une correction de Bonferroni a été appliquée au seuil de significativité statistique de 0,05 classiquement retenu, ainsi corrigé à 0,0029 (0,05/17). Les données ont été analysées avec le logiciel SAS 9.3®.

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

Résultats

11 510 consultations concernaient des patients de 18 à 65 ans ayant accepté l'étude. 10 665 consultations n'avaient pas de RC lombalgie et comprenaient 21 990 RC. 845 consultations avaient un RC « lombalgie » et comprenaient 1088 autres RC (comorbidités). 7,3 % des consultations concernaient cette pathologie. La proportion de femmes était significativement moins importante dans les consultations avec lombalgie : 56 *vs* 61 % pour les consultations sans lombalgie ($p = 0,006$). La lombalgie était significativement moins fréquente chez les 18-34 ans et plus fréquente chez les 35-54 ans ($p < 0,001$). Les patients lombalgiques étaient plus fréquemment des ouvriers (11 *vs* 7 %) et des employés (43 *vs* 33 % ; $p < 0,001$). Les patients des consultations pour lombalgie étaient plus souvent en invalidité (4 *vs* 2 % ; $p = 0,01$) et en accident du travail (9 *vs* 3 % ; $p < 0,001$). Le nombre moyen de RC par consultation était de 2,3 en cas de lombalgie, contre 2,1 sans lombalgie ($p < 0,001$).

Dans les consultations avec lombalgies, les RC liés au chapitre A « général » et au système digestif étaient significativement plus fréquents, ceux liés au système ostéo-articulaire et au système respiratoire étaient significativement moins fréquents (tableau 1). Il n'y avait pas de différence significative pour les autres chapitres, notamment au niveau social ou psychologique.

Discussion

Le recueil ECOGEN est l'un des plus importants de ce type en soins primaires en France et a bénéficié d'une excellente exhaustivité. La prévalence de 7,3 % des

	TOTAL	Avec lombalgies	Sans lombalgies	Valeurs ajustées sur âge et sexe	
	n = 23 078	n = 1 088	n = 21 990	*p*	odds ratio (IC95 %)
A = général	4 205 (18,2 %)	264 (24,3 %)	3 941 (17,9 %)	< 0,0001	**1,5 (1,3-1,7)
B = sang/système hématopoïétique/ immunologique	222 (1,0 %)	8 (0,7 %)	214 (1,0 %)	0,40	0,7 (0,4-1,5)
D = système digestif	1 823 (7,9 %)	117 (10,8 %)	1 706 (7,8 %)	< 0,0001	**1.5 (1,2-1,8)
F = œil	170 (0,7 %)	7 (0,6 %)	163 (0,7 %)	0,67	0,9 (0,4-1,8)
H = oreille	325 (1,4 %)	20 (1,8 %)	305 (1,4 %)	0,22	1,3 (0,9-2,1)
K = cardiovasculaire	2 164 (9,4 %)	101 (9,3 %)	2 063 (9,4 %)	0,47	0,9 (0,8-1,2)
L = ostéo-articulaire (hors L03 L84 L86)	2 670 (11,6 %)	94 (8,6 %)	2 576 (11,7 %)	0,0008**	0,7 (0,6-0,9)
N = neurologique	704 (3,1 %)	30 (2,8 %)	674 (3,1 %)	0,48	0,9 (0,6-1,3)
P = psychologique	2 390 (10,4 %)	119 (10,9 %)	2 271 (10,3 %)	0,68	1,0 (0,9-1.3)
R = respiratoire	2 877 (12,5 %)	78 (7,2 %)	2 799 (12,7 %)	< 0,0001	**0,6 (0,4-0,7)
S = peau	1 178 (5,1 %)	46 (4,2 %)	1 132 (5,2 %)	0,27	0,8 (0,6-1,1)
T = métabolique, endocrinien	2203 (9,6%)	110 (10.1%)	2093 (9,5%)	0,99	1,0 (0.8-1.2)
U = système urinaire	376 (1,6 %)	15 (1,4 %)	361 (1,6 %)	0,49	0,8 (0,5-1,4)
W = grossesse, accouchement	614 (4,3%)	22 (3,2%)	592 (4,4%)	0,78	0,9 (0,6-1,5)
X = système génital féminin et sein	512 (3,6 %)	23 (3,3 %)	489 (3,6 %)	0,69	0,9 (0,6-1,4)
Y = système génital masculin et sein	181 (2,1 %)	6 (1,5 %)	175 (2,1 %)	0,41	0,7 (0,3-1,6)
Z = social	452 (2,0%)	28 (2,6 %)	424 (1,9 %)	0,14	1,3 (0,9-2,0)

Tableau 1. Comorbidités selon les têtes de chapitre
Aucune donnée manquante ; résultats exprimés en nombre (pourcentage); odds ratio ajusté sur l'âge et le sexe.
** : donnée significative ; $p < 0,0029$

consultations et les caractéristiques sociodémographiques retrouvées sont concordantes avec la littérature[4]. La lombalgie touche plus fréquemment les employés et ouvriers, et est liée à plus d'invalidité et d'accident de travail, ce qui est classiquement retrouvé[1,2]. La proportion plus importante d'hommes dans cette étude est un élément inédit, sans doute explicable par des différences professionnelles entre les deux sexes.

Le chapitre A « général » de la CISP-2 (« au moins trois endroits ou systèmes corporels ») est plus fréquent en cas de lombalgie, il est aussi au total le chapitre le plus représenté parmi tous les RC (18 %). Le stade indifférencié des pathologies rencontrées en soins primaires et le faible nombre de diagnostics de certitude à l'issue des consultations expliquent sans doute ce taux. La fréquence des atteintes digestives rejoint celle de la littérature, et peut être liée aux effets secondaires des traitements médicamenteux[6]. À noter qu'une autre partie du travail, non présentée ici, a exploré certains codes spécifiques, potentiellement liés à la lombalgie : seule la constipation était significativement plus fréquente chez les lombalgiques.

Les autres atteintes du système ostéo-articulaire seraient moins représentées lors des consultations pour lombalgie, ce qui s'oppose à d'autres études[5,6] ; ces discordances peuvent être liées aux facteurs confondants et aux différences de recueil. Il est retrouvé moins d'affections respiratoires liées à la lombalgie dans ECOGEN que dans l'étude de Bartholomeeusen ; il aurait été intéressant d'analyser le nombre de RC par consultation concernant les affections respiratoires, qui est probablement bas.

L'interprétation des résultats reste difficile, l'étude ECOGEN n'ayant pas été conçue pour la lombalgie : le recueil était transversal, les comorbidités étaient ponctuelles, et les antécédents des patients n'étaient pas connus. La pathologie lombaire a une évolution longitudinale et nécessite souvent plusieurs consultations au fil du temps pour un même patient. L'absence de données précises sur l'ancienneté et la durée de la lombalgie complique l'interprétation.

Une étude de cohorte avec un recueil longitudinal des données mais également le recueil des antécédents, et de la durée de la lombalgie permettrait de préciser ces comorbidités.

Références

1. Balagué F, Mannion AF, Pellisé F, Cedraschi C. Non-specific low back pain. Lancet 2012;379:482-91.
2. Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder R. The Epidemiology of low back pain. Best Pract Res Clin Rheumatol 2010;24:769-81.
3. Henschke N, Maher CG, Refshauge KM, et al. Prognosis in patients with recent onset low back pain in Australian primary care: inception cohort study. BMJ 2008;337:a171.
4. Bartholomeeusen S, Van Zundert J, Truyers C, Buntinx F, Paulus D. Higher incidence of common diagnoses in patients with low back pain in primary care. Pain Pract 2012;12:1-6.
5. Hagen EM, Svensen E, Eriksen HR, Ihlebaek CM, Ursin H. Comorbid subjective health complaints in low back pain. Spine 2006;31:1491-5.
6. Schneider S, Mohnen SM, Schiltenwolf M, Rau C. Comorbidity of low back pain: representative outcomes of a national health study in the Federal Republic of Germany. Eur J Pain 2007;11:387-97.