

L'information basée sur un modèle biopsychosocial modifie positivement les croyances des adolescents sur la lombalgie

Y Henrotin^{1,2,3}, B Henot¹, I Parmentier³, M Marty⁴

1. Département des Sciences de la Motricité, Université de Liège, Liège, Belgique ; 2. Belgian Back Society, Belgique ; 3. Service de didactique des Sciences de la Santé ; 4. Service de Rhumatologie, Hôpital Henri Mondor, Créteil, France.

Introduction : La prévalence de la lombalgie est élevée chez les adolescents. Les fausses croyances favorisent le passage à la chronicité. Chez l'adulte, l'information est un moyen efficace pour modifier les croyances. A ce jour, il n'existe pas d'étude sur les croyances des adolescents et sur l'influence de l'information sur celles-ci. Ce travail étudie les croyances des adolescents sur leur lombalgie et l'impact de l'information sur ces dernières.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective randomisée incluant 311 adolescents. Les adolescents lombalgiques ont été répartis par randomisation en trois groupes expérimentaux: le groupe I ou groupe contrôle (n = 49) n'a pas reçu d'information, le groupe II ou groupe « le guide du dos » a reçu un livret d'information rédigé sur base du modèle biopsychosocial (n = 55) et le groupe III ou groupe « guide du dos » + information orale (n = 73) a reçu le livret et une information orale de 30 minutes basée sur les informations contenues dans le livret et dispensée par une kinésithérapeute certifiée en pédagogie. Le critère d'analyse principal concernait les croyances de peurs et d'évitements étudiées par le questionnaire FABQ (Fear Avoidance Belief Questionnaire). Le questionnaire FABQ a été soumis à l'inclusion et un mois après la délivrance de l'information.

Résultats : Parmi les 311 adolescents interrogés, 177 (57%) déclaraient souffrir de lombalgies (**FIGURE 1**). Les adolescents lombalgiques (LB) avaient des scores FABQactivité physique (LB : $14,5 \pm 1,1$ vs S $11,08 \pm 0,7$; $p < 0,001$) et FABQtotal (LB : $32,4 \pm 3,1$ vs NLB : $28,4 \pm 2,7$; $p < 0,05$) significativement plus élevés que les non lombalgiques (NLB). Par contre, le FABQtravail n'étaient pas significativement modifiés chez les lombalgiques (LB : $18,1 \pm 2,1$ vs NLB : $17,3 \pm 1,5$). L'information écrite basée sur le modèle biopsychosociale « guide du dos » modifiait de façon significative et positive les croyances des adolescents lombalgiques (FABQtotal : -7 points ; FABQphys : -4,5 points ; FABQtravail : -3,1 points) (**FIGURE 2**). La combinaison d'une information écrite et orale diminuait significativement plus les scores FABQtotal, activité physique et travail que l'information écrite délivrée seule ($p = 0,000$) (**FIGURE 3**).

FIGURE 1 : REPARTITION DES ADOLESCENTS LOMBALGIQUES EN FONCTION DE LA DUREE DECLAREE DES SYMPTOMES (N = 177)

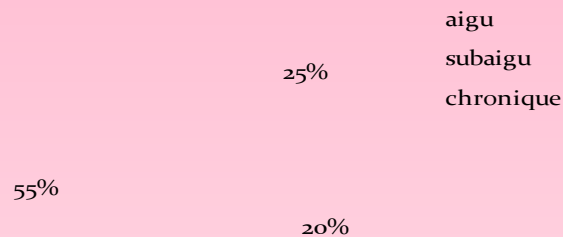


FIGURE 2 : EVOLUTION DU SCORE FABQtravail CHEZ LES ADOLESCENTS LOMBALGIQUES (N = 177)

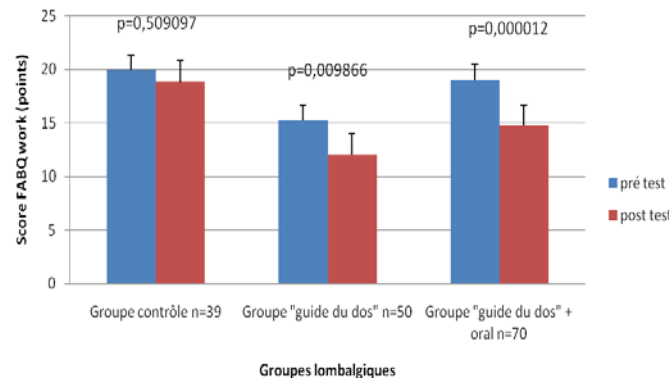
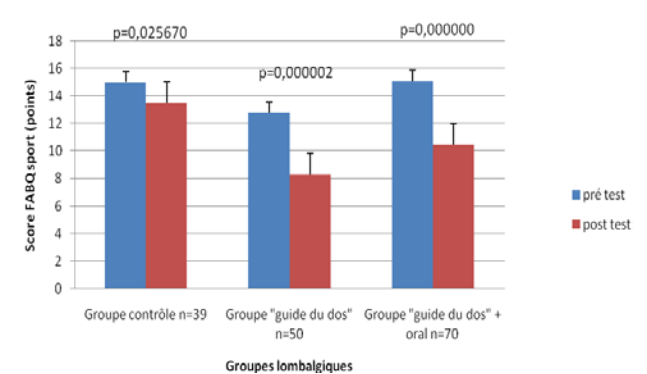


FIGURE 3 : EVOLUTION DU SCORE FABQactivité physique CHEZ LES ADOLESCENTS LOMBALGIQUES (N = 177)



Discussion. Les adolescents ont de fausses croyances sur la lombalgie. Celles-ci peuvent être modifiées positivement par l'information basée sur un modèle biopsychosocial. Cette observation plaide en faveur d'une action préventive basée sur l'information en milieu scolaire.