

PAPPAAL 34

*Programme d'Accompagnement Pluridisciplinaire Précoce des
Assurés en Arrêt pour Lombalgies dans l'Hérault*

Protocole

Etude de faisabilité février-juillet 2013

Assurance Maladie : DRSM Languedoc-Roussillon (Dr Chanut, Dr Cholley, Dr Ruggieri-Pignon, Dr Azoury), ELSM Hérault (Dr Niezborala, Dr Cauchard)

Service de santé au travail : AMETRA (Mme Demont, Dr Kozar)

Service de médecine physique et de réadaptation, CHU de Montpellier (Pr Laffont, Dr Tavares, Dr Roulet, Dr Grosjean)

ABBREVIATIONS

AT/MP : accident du travail/maladie professionnelle

CHU :

DRSM :

ELSM :

MPR :

SSR :

PLAN

INTRODUCTION

1. OBJECTIFS DU DISPOSITIF

2. METHODOLOGIE

3. RESULTATS DE L'ETUDE DE FAISABILITE

4. DISCUSSION

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

ANNEXES

INTRODUCTION

Les lombalgies communes représentent plus de 95% du total des lombalgies. Elles sont fréquentes dans les pays industrialisés et ont des conséquences socio-économiques importantes en particulier pour la minorité de malades dont l'évolution sera chronique. Elles sont ainsi la première cause d'invalidité chez les moins de 45 ans. Qu'il s'agisse de désinsertion professionnelle, d'invalidité, de surconsommation d'antalgiques ou de dégradation globale de la qualité de vie, les conséquences peuvent être graves pour ces assurés et le coût élevé pour l'Assurance Maladie.

En 2011-2012, la Direction Régionale du Service Médical du Languedoc-Roussillon a participé à la réalisation d'une étude d'intervention coordonnée précoce d'information chez des patients atteints de lombalgie subaiguë dans le cadre d'une thèse de Médecine Générale soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier. Une partie de ce travail consistait à étudier les facteurs psychologiques individuels, les croyances sur la lombalgie, les conduites d'appréhension-évitement de ces assurés et leurs liens avec la durée d'arrêt de travail et la consommation de soins. Dans le même temps, l'impact d'une intervention d'information simple (remise du livret « Back Book »), sans accompagnement, a été étudié. S'il semble que cet outil ait permis de faire évoluer les peurs et croyances sur la relation douleur et activité physique des assurés du groupe intervention, il n'y aurait pas d'efficacité sur la durée des arrêts de travail et sur la consommation de soins (1).

L'auto-apprentissage avec le Back Book présente donc des limites. C'est pourquoi les prochaines interventions devront inclure un accompagnement de cette lecture par le médecin traitant qui est un maillon essentiel de la prise en charge du lombalgique. Par ailleurs, favoriser la connaissance sur la lombalgie serait donc utile mais insuffisant, c'est pourquoi d'autres actions sont à envisager. Considérant que la maladie repose sur un modèle biopsychosocial, il semblait licite de mettre en œuvre un dispositif qui s'intéresse à ces trois composantes clinique, psychologique et socio-professionnelle. Pour cela, une action coordonnée multidisciplinaire de réadaptation biopsychosociale a été élaborée avec différents partenaires.

Ce projet d'intervention précoce se fonde aussi sur le constat que plus les actions visant à prévenir le risque de désinsertion professionnelle ont lieu tôt, plus les chances de retour à l'emploi sont importantes et qu'il est primordial de dépister les facteurs de risque de passage à la chronicité (2, 3, 4). C'est pourquoi il a été décidé d'agir chez des assurés en arrêt de travail pour des lombalgies non chroniques (durée inférieure à 3 mois) mais déjà « installées », c'est-à-dire subaiguës (entre 6 et 12 semaines).

Il est important de signaler que ce dispositif s'inscrit dans le cadre de la gestion du risque pour contribuer à la maîtrise des arrêts de travail les plus longs. Ainsi, les actions doivent intervenir durant l'arrêt de travail médicalement justifié, sans conduire à en prolonger la durée. Il s'intègre également dans un objectif de prévention de la désinsertion professionnelle, de l'invalidité et participe au parcours attentionné des assurés développé par l'Assurance Maladie.

Afin d'évaluer l'impact de ce dispositif, il fera l'objet d'un traitement statistique des données (Décret n° 2012-1249 du 9 novembre 2012 autorisant la création de traitements de données à caractère personnel pour la mise en œuvre de programmes de prévention et d'accompagnement en santé des assurés sociaux).

1. OBJECTIFS DU DISPOSITIF

Il s'agit d'une étude prospective, randomisée, d'évaluation d'une intervention.

Objectif principal

Durée moyenne de l'arrêt de travail (risque Maladie ou AT-MP) à 6 mois.

Objectifs secondaires statistiques

- ✓ Consommation de soins par assuré
- ✓ Durée moyenne de l'arrêt de travail à 1 an
- ✓ Pourcentage d'assurés qui n'est plus en arrêt de travail à 6 mois et ne relèvera donc pas d'un article L.324-1 pour affection de longue durée en Maladie
- ✓ Taux de passage en arrêt Maladie après consolidation en AT-MP et durée moyenne de l'arrêt total si passage en Maladie à 6 mois et 1 an
- ✓ Taux d'assurés opérés à 6 mois
- ✓ Taux de retour au même poste chez le même employeur
- ✓ Taux de retour sur un poste adapté chez le même employeur
- ✓ Taux de licenciement pour inaptitude
- ✓ Taux d'une éventuelle IPP
- ✓ Attribution d'une éventuelle invalidité et catégorie
- ✓ Recherche de facteurs prédictifs de chronicisation
- ✓ Taux de satisfaction des assurés, des médecins-traitants, des médecins du travail, des médecins rééducateurs et des médecins-conseils

Objectifs secondaires institutionnels

- ✓ Développer les relations, les synergies et les partenariats entre les médecins-conseils, les médecins du travail, les médecins traitants et les spécialistes en rééducation fonctionnelle
- ✓ Développer les signalements précoces aux médecins du travail et encourager les visites de pré reprise
- ✓ Mettre en œuvre des actions de communication et de formation concernant les lombalgies auprès des médecins-conseils et des médecins du travail
- ✓ Participer au parcours attentionné des assurés développé par l'Assurance Maladie

2. METHODOLOGIE

PRESENTATION DU PROJET AUX DIFFERENTS PARTENAIRES

- ✓ Signature d'une Convention entre l'Assurance Maladie, le CHU et l'AMETRA
- ✓ Présentation du projet aux médecins-conseils en réunion de service le 01/02/2013
- ✓ Présentation du projet conjointement avec les médecins rééducateurs du CHU lors de la réunion des médecins du travail de l'AMETRA le 12/02/2013
- ✓ Présentation du projet aux médecins libéraux en commission paritaire locale le 14/02/2013
- ✓ Présentation du projet aux médecins du travail lors de la Journée Régionale de Médecine du Travail, à La Grande-Motte, le 14/03/2013
- ✓ Demi-journée de formation médicale continue sur le thème de la lombalgie, destinée aux médecins-conseils et animée par les médecins rééducateurs des CHU de Montpellier et Nîmes le 10/04/2013

CONVOCATION AU SERVICE MEDICAL

- ✓ Assurés relevant de l'ELSM de l'Hérault, site de Montpellier, en arrêt de travail au titre du risque Maladie ou AT/MP pour lombalgie/lombosciatalgie depuis plus de 30 jours et moins de 70 jours à la date de la convocation par le médecin-conseil (requête IJ 45 en maladie, IJ30 en AT/MP et avis sur rechute en AT/MP)
- ✓ Envoi des documents de la convocation de l'assuré au Service Médical par les techniciens de l'ELSM :
 - Convocation standard
 - Courrier d'information sur le programme avec coupon de consentement (1 feuille, annexe 2)
 - Questionnaire assuré (1 feuille recto-verso, annexe 3) : généralités + FABQ + Start Back traduit en Français

EXAMEN SUR PERSONNE AU SERVICE MEDICAL

- ✓ Objectif avant J60 si possible, non éligibilité au-delà de J70
- ✓ Médecins-conseils volontaires des sites de Montpellier
- ✓ Recueil des questionnaires complétés et du consentement écrit envoyés avec la convocation
- ✓ Interrogatoire et examen cliniques habituels par le médecin-conseil

- ✓ Renseignement de la fiche d'inclusion par le médecin-conseil
- ✓ Si assuré éligible : information standardisée courte généraliste (annexe 4), numéro de téléphone renseigné
- ✓ Retour des documents au médecin-conseil responsable du projet qui complète le tableau EXCEL

INCLUSION DES ASSURES ELIGIBLES AU PROGRAMME

- ✓ Si assuré éligible : appel téléphonique par un technicien de la DRSM
 - Au médecin traitant : information et recueil de l'accord oral confirmé par e-mail ou fax (annexe 5)
 - A l'assuré après accord du médecin traitant : information et recueil accord oral uniquement (annexe 6)
- ✓ Tirage au sort des assurés bénéficiaires du programme d'accompagnement (fonction aléatoire fichier EXCEL)
- ✓ Assurés groupe intervention
 - Envoi par la Poste par le technicien de la DRSM du Back Book et de la convocation à la journée collective d'éducation thérapeutique sur les lombalgies dans le service de MPR du CHU de Montpellier
 - Signalement AMETRA pour visite de pré reprise précoce

CONTENU DU PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

- ✓ Visite de pré reprise avec le médecin du travail AMETRA dans les 10 jours suivants le signalement : aménagements de poste, reprise à temps partiel thérapeutique, aptitude au poste
- ✓ Journée de bilan en MPR au CHU Lapeyronie (Service Pr Laffont)
 - Facturation d'un GHS selon modalités T2A dans le cadre d'un SSR
 - Financée par l'assuré selon les conditions de droit commun

EVALUATION DU PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT

- ✓ Appel du médecin traitant par le technicien de la DRSM 1 mois après la journée en MPR pour évaluation de la satisfaction
- ✓ Questionnaires assuré à 6 mois : échelles d'évaluation de la lombalgie et de satisfaction

- ✓ Requêtes assuré à 6 mois : durée arrêt de travail et consommation de soins
- ✓ Requêtes assuré à 1 an : durée arrêt de travail et consommation de soins

3. RESULTATS DE L'ETUDE DE FAISABILITE

ACCUEIL DU PROJET

DIFFICULTES RENCONTREES

- ✓ Repérage des assurés en arrêt de travail pour lombalgie : les requêtes « IJ 45 » des assurés en arrêt en maladie sont transmises à l'ELSM en réalité à J60 ce qui ne laisse qu'une marge de 10 jours pour convoquer l'assuré alors que les vacations des médecins-conseils sont déjà complètes et que le courrier est de façon habituel envoyé au tarif lent.
- ✓ Convocation des assurés :
 -
- ✓ Gestion de la convocation par le médecin-conseil : ecueil des documents
- ✓ Randomisation des assurés
- ✓ Appel au médecin traitant
- ✓ Appel à l'assuré
- ✓ Organisation du rendez-vous à la médecine du travail et à la journée en MPR au CHU

AJUSTEMENTS NECESSAIRES EN COURS DE PROTOCOLE

- ✓ Le repérage des arrêts de travail a été réalisé par la plateforme IJ du site de Béziers, par la cadre de l'ELSM de Montpellier et par les techniciens gérant l'AT/MP. Le médecin-conseil responsable du projet était alors systématiquement interrogé sur l'opportunité de convoquer ou non un assuré. Plusieurs assurés ont été exclus car leurs arrêts dépassaient déjà les 70 jours lors de la transmission de l'arrêt. A l'inverse, les arrêts avec demande de rechute en AT/MP étaient généralement inférieurs à 30 jours et de ce fait exclus.
- ✓ A noter : un assuré relevant du site de Sète a été inclus car son employeur était identifié comme étant à Montpellier. Cet assuré a été convoqué par un médecin-conseil volontaire sur le site de Sète.
- ✓ La plupart des convocations ont été envoyées en tarif rapide afin de pallier aux contraintes de délais.

- ✓ Les médecins-conseils ont très bien accueillis le projet. Tous les médecins-conseils de Montpellier et Sète en activité à temps complet ont été volontaires pour participer. De plus, ils ont accepté que les convocations soient rajoutées à leurs vacances habituelles quand les délais le nécessitaient.
- ✓ Devant le nombre très réduit d'assurés finalement éligibles, il n'a pas été procédé à une randomisation. L'intervention a été proposée à l'ensemble de ces assurés éligibles.

PISTES D'AMELIORATION

BIBLIOGRAPHIE

- (1) – NGUYEN TLT. Lombalgie subaiguë : impact d'une information précoce. Th : Méd : Montpellier : 2012.
- (2) – NGUYEN C et al. Lombalgie chronique : facteurs de passage à la chronicité. Revue du Rhumatisme. 2009 ; 76 : 537-542.
- (3) - HILL JC, WHITEHURST DG, LEWIS M, BRYAN S, DUNN KM, FOSTER NE, KONSTANTINOUCHEVA K, MAIN CJ, MASON E, SOMERVILLE S. et al. Comparison of stratified primary care management for low back pain with current best practice (STarT Back) : a randomised controlled trial. Lancet. 2011 ; 378 : 1560–157. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60937-9.
- (4) -
- (5)
- (6)
- (7) - BRUYERE O, DEMOULIN M, BRERETON C et al. Translation validation of a new back pain screening questionnaire (the STarT Back Screening Tool) in French. Arch Public Health. 2012 ; 70(1): 12.
- (8) INRS. <http://www.inrs.fr/accueil/accidents-maladies/maladie-professionnelle/tms/lombalgie.html> (valide le 21/02/2013)

CONVENTION

PAPPAAL 34

Programme d'Accompagnement Pluridisciplinaire Précoce des Assurés en Arrêt pour Lombalgies

Madame, Monsieur,

Vous êtes actuellement en arrêt de travail pour lombalgies ou pathologie apparentée. A ce titre vous êtes convoqué par le service du contrôle médical.

Pour prévenir le risque de désinsertion professionnelle, un programme d'accompagnement des assurés en arrêt pour ce motif est actuellement développé dans l'Hérault.

Pour nous permettre d'évaluer au mieux votre situation médicale et professionnelle, un questionnaire est joint. Nous vous remercions de le compléter et de le remettre au médecin-conseil lors de votre venue. Selon vos besoins et suite à l'évaluation médicale, un accompagnement pourra vous être proposé ultérieurement. Dans l'hypothèse où vous pourriez bénéficier de ce programme, vous serez contacté par nos services pour mettre en place cet accompagnement.

La participation au programme nécessite votre accord et celui de votre médecin traitant. Si vous acceptez de participer, merci de compléter le coupon de consentement ci-dessous. En cas de refus de votre part, votre dossier bénéficiera du suivi habituel.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Dr Jacques NIEZBORALA

Médecin-conseil chef de service responsable de l'Echelon local de l'Hérault

.....

Je certifie avoir volontairement donné mon accord pour participer à PAPPAAL 34.

J'accepte que le Service Médical contacte mon médecin traitant déclaré pour recueillir son consentement à ma participation à ce programme. J'accepte que le Service Médical contacte mon médecin du travail afin d'organiser une visite de pré reprise comme la réglementation le permet.

J'accepte que soient recueillies des données sur mes réponses. Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif de l'Assurance Maladie.

Je comprends que ma participation n'est pas obligatoire et que je peux la stopper à tout moment, sans avoir à me justifier ni encourir aucune responsabilité ou conséquence, en contactant le Service Médical de l'Hérault.

Date..... Nom de l'assuré.....

Nom du médecin traitant déclaré.....

Signature de l'assuré (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Dispositif Lombalgies : questionnaire assuré

N° de Sécurité Sociale Age Sexe M F

Situation familiale..... Enfant(s) à charge.....

Employeur..... Médecin du travail.....

Niveau scolaire Profession.....

Type de contrat : CDI CDD INTERIM CHEQUES EMPLOI SERVICE

Activité professionnelle : Port de charges lourdes Station debout prolongée

Trajets routiers fréquents et/ou longs Position de travail assise prolongée

Etes-vous satisfait(e) de votre situation professionnelle ? OUI NON

Souhaitez-vous changer de travail ? OUI NON

Vous sentez-vous capable de retravailler ? OUI NON

Activité(s) sportive(s) pratiquée(s)..... Heure(s)/semaine.....

Avez-vous déjà été opéré(e) du dos ? OUI NON Date(s)

Caractéristiques et conséquences du mal de dos actuel

Circonstances du mal de dos : Accident domestique (ménage, bricolage, courses...)

Accident du travail Activité sportive Autres.....

Intensité de la douleur habituelle depuis les 8 derniers jours :

De 0 (absence de douleur) à 10 (douleur intolérable) / 10

Combien de jours avez-vous été en arrêt pour « mal de dos » :

Au cours : des 12 derniers mois ? jours des 5 dernières années ? jours

Consommation de médicaments antidouleur :

Jamais 1 fois/semaine ou moins Plusieurs fois/semaine

Plusieurs fois/jour avec soulagement Plusieurs fois/jour avec peu d'efficacité

Noms des traitements antidouleur consommés :

Au cours des 2 dernières semaines :

1- A un moment donné, au cours des 2 dernières semaines, mon mal de dos s'est propagé dans mon/mes membre(s) inférieur(s)

d'accord pas d'accord

2- A un moment donné, au cours des 2 dernières semaines, j'ai eu mal à l'épaule ou au cou

d'accord pas d'accord

3- Je n'ai parcouru à pied que de courtes distances à cause de mon mal de dos

d'accord pas d'accord

4- Au cours des 2 dernières semaines, je me suis habillé(e) plus lentement que d'habitude à cause de mon mal de dos

d'accord pas d'accord

5- Il n'est pas vraiment prudent pour une personne dans mon état d'être actif sur le plan physique

d'accord pas d'accord

6- J'ai souvent été préoccupé(e) par mon mal de dos

d'accord pas d'accord

7- Je considère que mon mal de dos est épouvantable et j'ai l'impression que cela ne s'améliorera jamais

d'accord pas d'accord

8- De manière générale, je n'ai pas apprécié toutes les choses comme j'en avais l'habitude à cause de mon mal de dos

d'accord pas d'accord

9- Globalement, à quel point votre mal de dos vous a-t-il gêné(e) au cours des deux dernières semaines ? Pas du tout / un peu / modérément / beaucoup / extrêmement

Entourez le chiffre qui exprime le mieux ce que vous éprouvez et ce qui atteint votre dos :

Libellé		Score								
		Désaccord total		Incertain			Accord total			
		0	1	2	3	4	5	6		
1	L'activité physique aggrave ma douleur									
2	L'activité physique pourrait abîmer mon dos									
3	Je ne devrais pas faire d'activités physiques lesquelles pourraient aggraver ma douleur									
4	Je ne peux pas faire d'activités physiques lesquelles pourraient aggraver ma douleur									
Les affirmations suivantes concernent la manière dont votre travail habituel influe ou pourrait influencer sur votre mal de dos										
5	La douleur a été provoquée par mon travail ou par un accident de travail									
6	Mon travail a aggravé ma douleur									
7	Mon travail est trop dur pour moi									
8	Mon travail augmente ou pourrait augmenter mes douleurs									
9	Mon travail pourrait abîmer mon dos									
10	Je ne devrais pas faire mon travail habituel avec ma douleur actuelle									
11	Je ne pense pas que je pourrai reprendre mon travail habituel avant 3 mois									

Fiche d'inclusion pour le médecin-conseil

NIR :

PAT..... Durée de l'arrêt en cours : jours

Reconnaissance de travailleur handicapé : OUI NON EN COURS

Médecin du Travail : Médecin traitant :

Critères d'exclusion (si un seul critère présent, l'assuré n'est pas éligible) :

- ⊖ Avis Défavorable Médical à la poursuite de l'arrêt
- ⊖ Médecine du Travail autre que AMETRA ou non connue
- ⊖ Age < 18 ans ou > 60 ans
- ⊖ Grossesse en cours
- ⊖ Invalidité 2^e catégorie déjà attribuée
- ⊖ Arrêt > 70 jours le jour de la convocation
- ⊖ Critères médicaux :
 - ⊖ Lombalgies secondaires (infectieuses, inflammatoires, malignes, traumatiques)
 - ⊖ Intervention chirurgicale du rachis de moins d'un an
 - ⊖ Atteinte neurologique des membres inférieurs (signes déficitaires)
 - ⊖ Pathologie(s) intercurrente(s) limitant la participation au programme ou participant à l'arrêt
- ⊖ Absence de médecin traitant désigné
- ⊖ Refus de l'assuré

Facteurs de risque de chronicisation (pour information seulement) :

- ▲ Durée d'arrêt de travail cumulée pour lombalgies dans les 5 ans > 1an
- ▲ Antécédent de chirurgie rachidienne
- ▲ Antécédent de thermocoagulation, phénolisation, infiltration sous scanner (vie entière)
- ▲ Port d'une ceinture lombaire
- ▲ Consommation de morphiniques
- ▲ Insatisfaction au travail
- ▲ Se sent incapable de travailler

Si éligible, N° de téléphone de l'assuré :

PAPPAAL 34

Script convocation médecin-conseil

- 1) Récupérer les questionnaires complétés et le consentement signé de l'assuré
- 2) Interrogatoire et examen clinique habituels par le médecin-conseil
- 3) S'appuyer éventuellement sur les résultats du questionnaire pour mener la convocation
- 4) Renseignement de la fiche d'inclusion pour le médecin-conseil
- 5) Si assuré éligible (consentement + AF + AMETRA + absence critères d'exclusion) :
 - a. Information de l'assuré (cf texte)
 - b. ▲ RELEVER LE NUMERO DE TELEPHONE DE L'ASSURE
- 6) Remettre les documents après la convocation au médecin-conseil
responsable du projet

Présentation du projet :

Un programme d'accompagnement des assurés en arrêt pour lombalgies est actuellement mis en place dans l'Hérault.

Il consiste en la remise d'un document sur les lombalgies, une visite à la médecine du travail et une journée d'éducation thérapeutique.

Si vous pouvez bénéficier de ce dispositif (selon des critères médicaux et professionnels), vous serez contacté par téléphone par nos services pour vous en expliquer les modalités.

Quoi qu'il en soit vous êtes libre de refuser d'y participer ou de le quitter à tout moment. Le suivi de votre arrêt de travail sera le même quelle que soit votre décision.

PAPPAAL 34

Script appel médecin traitant

PAPPAAL 34

Script appel assuré