

plus d'AP. Pour 81 % d'entre eux, les données comportementales pourraient être des éléments à intégrer dans leur prise en charge médicale. Plus de la moitié des patients seraient d'accord pour continuer à utiliser l'application en dehors de l'étude. Par contre, les patients sont sceptiques quant à la capacité de l'application à changer leurs émotions.

Conclusion Cette application bien acceptée montre son intérêt auprès des patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques en leur révélant leur faible niveau d'AP, leur score d'équilibre alimentaire et leur équilibre émotionnel. Pour certains, elle pourrait les inciter à faire plus d'AP et à améliorer leurs habitudes alimentaires.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2022.10.225>

PC.48

Évaluation de la prise en charge de la lombalgie : développement de vignettes cliniques

C. Demoulin^{1,*}, L. D'elia², S. Grosdent¹, N. Roussel³, G. Christe⁴, S. Genevay⁵, F. Bailly⁶, B. Hidalgo⁷, M. Vanderthommen², V. Stevens⁸, A. Berquin⁹, Y. Henrotin¹⁰, L. Pitance⁷

¹ Service de médecine de l'appareil locomoteur et département des sciences de la motricité, CHU de Liège, université de Liège, Liège, Belgique

² Département des sciences de la motricité, université de Liège, Liège, Belgique

³ Department of rehabilitation sciences and physiotherapy, Universiteit Antwerpen, Anvers, Belgique

⁴ Physiothérapie, HESAV École Santé, Lausanne, Suisse

⁵ Rhumatologie, hôpitaux universitaires de Genève, Genève, Suisse

⁶ Centre d'évaluation et de traitement de la douleur, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris

⁷ Faculté des sciences de la motricité, UCLouvain, université catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgique

⁸ Rehabilitation & physiotherapy, Belgian Defence, Bruxelles, Belgique

⁹ Médecine physique et réadaptation, cliniques universitaires Saint-Luc, Bruxelles, Belgique

¹⁰ Arthropôle Liège, université de Liège, Liège, Belgique

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : christophe.demoulin@ulg.ac.be (C. Demoulin)

Introduction Bien que la littérature décrive plusieurs vignettes cliniques (associées à des questions) destinées à évaluer les attitudes/comportements des professionnels de la santé face à un patient souffrant de lombalgie, ces vignettes sont généralement incomplètes et n'abordent que peu, voire pas, les facteurs psychosociaux. De plus, celles-ci n'examinent pas l'adéquation entre la prise en charge préconisée et les recommandations récentes de la HAS [1] et l'itinéraire de soins proposés par le KCE [2]. Dès lors, les objectifs de cette étude étaient : 1) de développer 3 vignettes originales (patient fictif souffrant d'une lombalgie non spécifique aiguë, subaiguë/récurrente ou chronique) et un questionnaire (pouvant être utilisé avec chaque vignette) répondant aux limites des outils existants afin d'apprécier les attitudes de (futurs) professionnels de la santé ; 2) de mesurer les qualités psychométriques de base (effet plancher/plafond, validité et reproductibilité) de ce nouvel outil.

Matériels et méthodes Une fois les 3 vignettes et le questionnaire (18 affirmations combinées à une échelle de degré d'accord de Likert) développés, deux groupes expérimentaux (un groupe d'experts et un groupe expérimental composé de professionnels de la santé diplômés et d'étudiants de dernière année (en kinésithérapie ou en médecine) ont été invités à compléter un questionnaire en ligne. Ils devaient, après avoir pris connaissance de chacune des 3 nouvelles vignettes cliniques, répondre au questionnaire (permettant l'obtention d'un score pour chaque vignette et d'un score global). Ils étaient également soumis à une vignette (et les ques-

tions qui y sont associées) fréquemment utilisée dans la littérature (Rainville et al., 2000). La validité de ce nouvel outil d'évaluation a été examinée, d'une part, en comparant les scores des groupes « experts » et « expérimental » et, d'autre part, en comparant les résultats obtenus à la vignette de Rainville et al. à ceux obtenus pour ces nouvelles vignettes. La reproductibilité test-retest a été évaluée en resoumettant le groupe expérimental au nouvel outil une à deux semaines plus tard.

Résultats Après l'analyse des réponses des 8 « experts » recrutés, une des questions (sur la médication) a été retirée en raison de désaccords entre les réponses des experts. Cent onze participants ont été recrutés dans le groupe « expérimental ». L'analyse des scores aux questionnaires liés aux vignettes suggère : 1) l'absence d'effet plancher et plafond ; 2) une validité (scores significativement différents entre les 2 groupes et concordants avec les résultats à la vignette de Rainville et al.) ; une bonne reproductibilité (coefficient de corrélation intraclasse supérieure à 0,9 pour le score global et compris entre 0,83 et 0,91 pour chaque vignette).

Discussion Ce nouvel outil autorisera l'identification des recommandations les moins suivies, la comparaison de différentes disciplines médicales et l'évaluation des effets de formations destinées à présenter les recommandations de bonne pratique.

Conclusion Cette étude a permis de développer 3 nouvelles vignettes permettant d'examiner de façon valide et reproductible si les croyances et attitudes des professionnels de la santé relatives à la prise en charge de la lombalgie sont en adéquation avec les dernières *guidelines*. La poursuite du développement de ce nouvel outil est nécessaire en examinant notamment ses autres qualités métrologiques telles que sa sensibilité au changement.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Pour en savoir plus

[1] Rapport HAS. Prise en charge du patient présentant une lombalgie commune ; 2019.

[2] Rapport KCE 295B. Lombalgie et douleur radiculaire : éléments clés d'un itinéraire de soins ; 2017.

<https://doi.org/10.1016/j.rhum.2022.10.226>

Mardi

PC.49

Prise en charge thérapeutique de la fibromyalgie : rhumatologues face à un vrai challenge !

D. Ben Nessib, L. Kharrat*, H. Ferjani, F. Zeineb, W. Triki, M. Kaouther, K. Dhia, H. Wafa
Rhumatologie, institut Mohamed-Kassab d'orthopédie, Manouba, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kharratlobna1992@gmail.com (L. Kharrat)

Introduction La fibromyalgie (FM) est une pathologie qui touche environ 2 % à 8 % de la population générale [1]. Cette maladie peut entraîner un handicap chronique avec un coût de soins élevé. La prise en charge thérapeutique n'est pas encore codifiée, ce qui contribue à la difficulté de guérison de ces patients [2]. L'objectif de notre travail était d'étudier les conduites, les croyances et les attitudes thérapeutiques pharmacologiques et non pharmacologiques des rhumatologues face à la FM.

Matériels et méthodes Nous avons mené une étude transversale incluant des rhumatologues qui ont été invités à répondre à un questionnaire via Google Forms concernant la prise en charge de leurs patients FM.