



Communication orale / poster

Evolution des pratiques, médiation et enjeux professionnels

ABSTRACT N° JFK25-542

Accès direct à la kinésithérapie pour la lombalgie aiguë en Belgique : protocole et résultats préliminaires

Corentin Denis¹, Pieter Severijns², Pieter Verschueren², Wim Dankaerts³, Annick Timmermans², Nathalie Roussel⁴, Nina Goossens², Antoine Fourre², Laurent Pitance¹, Lotte Janssens²

¹ Neuro-Musculo-Skeletal Lab, UCLouvain, Louvain-la-Neuve,

² REVAL Rehabilitation Research, Hasselt University, Hasselt,

³ Rehabilitation Sciences, KU Leuven, Leuven,

⁴ Rehabilitation Sciences and Physiotherapy, Uantwerpen, Antwerp, Belgique

Merci de préciser : Doctorant / jeune docteur

Pour quelle association soumettez vous votre résumé ? : SFP

Réglementation en vigueur : Oui

Type de présentation souhaité : Poster

Souhaitez-vous participer à un prix ? : Non

Introduction : La lombalgie est la principale cause d'incapacité mondiale, entraînant un fardeau sociétal majeur. L'optimisation des parcours de soins est donc cruciale. Les kinésithérapeutes, experts du mouvement, peuvent jouer un rôle central dans la prise en charge primaire. Dans plusieurs pays, l'accès direct à la kinésithérapie (ADK) a montré des effets positifs sur l'évolution clinique et les coûts, mais reste peu étudié en Belgique (1–5).

Matériel et méthodes : Cette étude quasi-randomisée compare l'efficacité clinique de l'ADK à celle du parcours de soins standard via le médecin généraliste chez des patients atteints de lombalgie aiguë. Les facteurs biopsychosociaux influençant l'efficacité sont également étudiés. Un total de 600 participants sera inclus et réparti en deux groupes. Les

variables mesurées incluent la capacité fonctionnelle (ODI), l'intensité et l'étendue de la douleur (NRS et Pain Drawing), le risque de chronicité (SBT), les croyances (FABQ, Back-PAQ) et l'auto-efficacité (GSES). Les évaluations seront effectuées à l'inclusion, 6 semaines, 3 mois, 6 mois, 1 an et 2 ans. Des modèles statistiques adaptés seront utilisés selon la normalité des données ($\alpha = 0,05$). Les résultats préliminaires ont été analysés avec des modèles mixtes.

Résultats : En juin 2024, 60 sujets ont été inclus et pris en charge en ADK. Parmi eux, 27 ont été suivis à 3 mois et inclus dans l'analyse préliminaire. À 3 mois, des améliorations significatives ont été observées pour l'intensité de la douleur (-5,5, ET = 0,5, $p < 0,001$) et l'incapacité (-33, ET = 3,1, $p < 0,001$). Les principales améliorations ont été constatées dès la première semaine pour la douleur (-2,4, ET = 0,5, $p = 0,003$) et au cours des deux premières semaines pour l'incapacité (-21,9, ET = 3,4, $p < 0,001$). Elles étaient associées à la localisation de la douleur, au score SBT, à l'IMC, aux croyances et à l'auto-efficacité ($p < 0,001$). Le nombre moyen de consultations était de 6,7, sans recours aux consultations médicales. Toutefois, 61,5 % des participants ont rapporté une automédication. À 3 mois, 46,7 % des participants ont signalé une récurrence, gérée par une stratégie active.

Discussion / conclusion : Les résultats préliminaires suggèrent que l'ADK est efficace pour réduire la douleur et l'incapacité liées à la lombalgie aiguë, avec une faible utilisation des soins de santé. Ce parcours paraît prometteur, faisable et sûr, et mérite une investigation plus poussée en Belgique.

Merci de préciser le type d'étude : : Etudes primaires hypothético-déductives (ECR, cohorte, cas-témoins, transversale)

- Références :**
1. Bury TJ, Stokes EK. A global view of direct access and patient self-referral to physical therapy: implications for the profession. *Phys Ther.* avr 2013;93(4):449-59.
 2. Babatunde OO, Bishop A, Cottrell E, Jordan JL, Corp N, Humphries K, et al. A systematic review and evidence synthesis of non-medical triage, self-referral and direct access services for patients with musculoskeletal pain. *PloS One.* 2020;15(7):e0235364.
 3. Bury TJ, Stokes EK. Direct access and patient/client self-referral to physiotherapy: a review of contemporary practice within the European Union. *Physiotherapy.* déc 2013;99(4):285-91.
 4. Piscitelli D, Furmanek MP, Meroni R, De Caro W, Pellicciari L. Direct access in physical therapy: a systematic review. *Clin Ter.* 2018;169(5):e249-60.
 5. Gallotti M, Campagnola B, Cocchieri A, Mourad F, Heick JD, Maselli F. Effectiveness and Consequences of Direct Access in Physiotherapy: A Systematic Review. *J Clin Med.* janv 2023;12(18):5832.

Conflits d'intérêts : Pas de conflit déclaré

Mots clefs : Accès direct, Lombalgie, Parcours de soins