

Etude de la place de la prise en charge des troubles musculo-squelettiques (TMS)chroniques par acupuncture en milieu hospitalier à l'AP-HP

Dr Annie Felten, Dr Olivier Duhamel, Dr Marie Koechlin et Dr Thierry Noël, acupuncteurs, et le Groupe d'Etudes de l'Acupuncture en Médecine du Travail à l'AP-HP : Dr C Amiel-Taieb, Dr P Boulu, Dr E Cause, Pr O Chassany, Dr A Coutaux, Dr C de Gennes, Dr F Désert, A Dorion, Dr L Glomot(9), C Lalanne, F Loiseau, A Michel, Dr M Rodriguez-Otero, Pr D Vittecoq.



FAFORMEC 2011 – Abbaye de Fontevraud

Introduction

11.2009 : L' AP-HP engage une réflexion visant à s'ouvrir à une médecine plus globale et à intégrer la Médecine Traditionnelle Chinoise dans ses activités de soins, d'enseignement et de recherche.

4.2010 : Une étude de faisabilité sur l'acceptation de soins d'acupuncture par le personnel hospitalier souffrant de TMS chroniques est menée dans trois hôpitaux de l'AP-HP, Beaujon, Paul Brousse et La Pitié Salpêtrière, par les médecins du travail.

9.2011 : Les résultats de cette étude sont présentés à la 2^{ème} journée d'études de La Médecine Chinoise en milieu hospitalier.

Protocole d'acupuncture

Critères d'inclusion

- Agent du personnel infirmier, administratif et ouvrier, en activité ou en arrêt
- TMS chronique : lombo-radiculalgie (LR), scapulalgie, (E) , épicondylite du coude (C)
- Niveau de douleur : EVA > 4 sur 10
- Traitement stable depuis 1 mois
- Contact avec le médecin du travail entre avril et octobre 2010

Critères d'exclusion

- Grossesse
- Refus de participer à l'étude
- TMS liée à une autre affection

Organisation

- 6 séances d'acupuncture une consultation par semaine dans l'hôpital de l'agent sur son temps de travail
- 2 vacations d'acupuncteur par semaine pendant 6 mois dans chaque centre

Protocole de ponctures

Sélection de points pour chaque TMS
+ points au choix
5-10 en tout
électro-acupuncture facultative

- LR : 3VG, 4VG, 52V, 36V, 40V, 30VB
- E : 15GI, 14TR, 21VB, 9IG, 10IG, 38^E, 57V
- C : 1GI, 4GI, 10GI, 11GI, 6P

Questionnaires

M1 : inclusion

- Questionnaire concis de la douleur (QCD) commun aux TMS
- Questionnaire spécifique (QS) du TMS : Dallas, Constant , douleur provoquée du coude
- Vœu de traitement par acupuncture

M2 : après acupuncture

- QCD, QS du TMS
- Auto-évaluation de l'effet de l'acupuncture sur le TMS
- Auto-évaluation de la satisfaction de la prise en charge par l'acupuncture

M3 : 3 mois après l'inclusion

- Idem M2

Détail des QCD et des QS

- QCD

Douleur en général sur une EVA de 0 à 10

- Dallas (lombo-radiculalgies)
4 sous-scores de gravité de 0 à 100
activités quotidiennes
travail – loisirs
anxiété-dépression
activités sociales

- Constant (scapulalgies)
Score fonctionnel de 0 à 100

- Douleurs provoquées (coude)
Score de 1 à 4

Auto-évaluation

5 scores d'amélioration à aggravation

4 scores de satisfaction d'énorme à nulle

Résultats

Agents inclus 128

- Lombo-radiculalgie 84
- scapulalgie 35
- épicondylite 9

94.5% acceptent la prise en charge par acupuncture (121/128)

85% reçoivent de l'acupuncture (109/128)

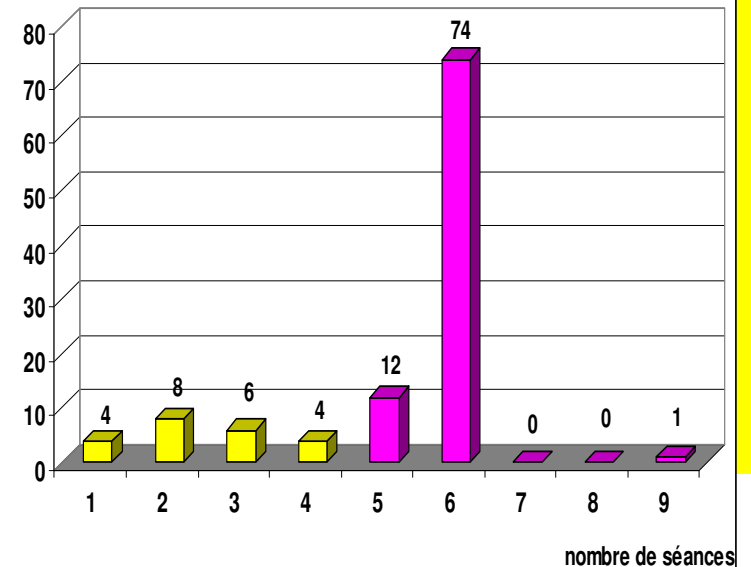
- au moins 5 séances 87
- arrêt après 1 à 4 séances 22

Arrêts documentés 14/22

- Raison personnelle 5
- Contrainte professionnelle 4
- Intolérance 4
- Guérison précoce 1

nombre de patients

Distribution du nombre de séances d'acupuncture



Moyenne de l'évolution des lombalgies entre M1 et M2

QCD

- Disparition des douleurs 18%
- Persistance de douleurs 82%

Baisse moyenne sur l'EVA en général : 0,98

p=0.003 (t échantillons appariés)

Dallas

- Réduction moyenne des scores 14
- activités quotidiennes 16
 - travail – loisirs 19
 - anxiété-dépression 12
 - activités sociales 9

p<0.001(analyse multiple de variance)

Evolution des scapulalgie et épicondylite

Scapulalgie

QCD

- Disparition des douleurs 31%
 - Persistance de douleurs 69%
 - baisse moyenne de l'EVA 1,17
- p=0.015 (t échantillons appariés)*

Constant

- Amélioration du score 7
- P=0.003 (test de permutation)*

Epicondylite

QCD

- Disparition des douleurs 22%
 - Persistance de douleurs 78%
 - aggravation** moyenne de l'EVA 0,57
- p=0.5 (t échantillons appariés)*

Douleur provoquée

- Réduction 1
- P=0.125 (test de permutation)*

Auto-évaluation à M2

Amélioration importante	22%
Amélioration moyenne	31%
Amélioration faible	21%
Absence de changement	21%
Aggravation	5%

Enorme satisfaction	23%
Satisfaction importante	44%
Satisfaction moyenne	16%
Satisfaction faible ou nulle	17%

Conclusion

Les résultats de cette étude sont très encourageants.

- **94.5% des agents ont accepté l'acupuncture**
- **80% de ceux qui ont commencé le traitement ont suivi de 5 à 6 séances**
- **Les agents atteints de lombo-radiculalgie et de scapulalgie, soit 93% des TMS dans cette étude, ont éprouvé un soulagement significatif sur tous les scores ($p < 0.015$ au minimum)**
- **74% ont noté une amélioration de leur TMS après acupuncture**
- **83% ont été satisfaits de la prise en charge par acupuncture.**