

Avant-propos

L'expertise collective est une nouvelle modalité de partage des connaissances proposée par l'INSERM à ses différents partenaires. Elle consiste à réaliser dans un délai relativement court, environ 6 mois, un état des connaissances scientifiques aussi complet que possible sur une question qui intéresse l'un de ses partenaires. A cette fin, l'Institut réunit un groupe de scientifiques, de disciplines différentes, qui s'attache à analyser de façon critique la littérature mondiale publiée et en synthétise les lignes de force, les points de consensus, et ceux sur lesquels il y a débat ou absence de données validées.

C'est à un travail de ce type que l'INSERM s'est livré sur le thème de la “ prévention des rachialgies en milieu professionnel ”, à la demande du Comité de Prévention et de Promotion de la Santé de la Fédération Nationale de la Mutualité Française. Cet organisme a souhaité disposer, en effet, d'un état des lieux sur les connaissances scientifiques et les pratiques existantes quant à la prévention des rachialgies en milieu professionnel, en vue de mettre en place une démarche expérimentale de prévention du “ mal de dos ” en entreprise reposant sur l'implication et la valorisation de tous les acteurs concernés.

Pour répondre à ces préoccupations situées à l'intersection de la connaissance et de l'action, l'INSERM a constitué, en Mai 1994, un groupe pluridisciplinaire d'experts rassemblant les compétences scientifiques indispensables dans les domaines de l'épidémiologie des pathologies ostéo-articulaires, de l'approche clinique des rachialgies, de la biomécanique des contraintes rachidiennes, de la socio-économie de la santé, de la médecine du travail, de la prévention et de la psycho-sociologie de la santé. Des biologistes de l'os, des spécialistes de la prise en charge de la douleur et des médecins du travail et de rééducation fonctionnelle ont également participé aux travaux du groupe.

Le groupe s'est attaché à analyser la littérature mondiale disponible (complétée par des témoignages sur des expériences de prévention) à partir de la grille de questions suivantes

- Quels sont les éléments d'information disponibles sur l'ampleur épidémiologique et les conséquences des pathologies rachidiennes en termes de morbidité, de recours aux soins, d'impact socio-économique, de retentissements individuels et professionnels ? Quelles conclusions peut-on en tirer quant aux dimensions de santé publique du problème des rachialgies ?
- Que savons-nous aujourd'hui des rachialgies sur le plan clinique ? Existe-t-il des méthodes de diagnostic et des nosologies validées et consensuelles ? Qu'en est-il de l'histoire naturelle des rachialgies ?

- Quelles sont les difficultés méthodologiques propres à l'approche clinique et à l'approche épidémiologique des rachialgies ainsi que celles posées par l'évaluation des actions de prévention ?
- Quels sont les principaux facteurs de risque de rachialgie répertoriés dans la littérature ? Plus précisément, que savons-nous des facteurs de risque personnels (gestes, postures, comportement), professionnels (contraintes au travail) et extra-professionnels (activités de loisir et autres) ? Y a-t-il interaction de tout ou partie de ces facteurs ? Quelles conclusions peut-on en tirer ?
- Quelles sont les principales démarches de prévention du “ mal de dos ” mises en œuvre en milieu professionnel, mais aussi dans d'autres cadres (écoles du dos, prévention en milieu scolaire) ?
- Quels enseignements peut-on tirer des actions de prévention en milieu de travail évaluées dans la littérature ? Que sait-on aujourd'hui des expériences de prévention visant plus spécifiquement des personnels de bureau ?
- Quels sont, aujourd'hui, les facteurs favorables (et les facteurs limitants) à la promotion d'actions de prévention du “ mal de dos ” en milieu de travail ?

Le groupe a analysé au total 276 publications au cours de six journées de travail. A chacune de ces séances, les experts ont présenté, selon leur champ de compétence, les différents aspects du thème traité. Les exposés, s'appuyant sur l'analyse bibliographique, ont été soumis à une discussion générale et confrontés à l'expérience de chacun. Ils constituent la base de la partie “ Analyse ” de ce rapport. La dernière journée a été consacrée à l'élaboration des principales conclusions et recommandations du groupe. Le volet “ Analyse ” de ce rapport comprend trois parties

- la première partie examine l'ensemble des données descriptives disponibles sur les rachialgies, dans les champs de la clinique, de l'épidémiologie, et de la socio-économie de la santé ainsi que les problèmes méthodologiques rencontrés;
- la deuxième partie analyse les facteurs de risque et de protection répertoriés dans la littérature ainsi que leurs interactions;
- la dernière partie dresse l'inventaire des diverses voies et actions de prévention et analyse les évaluations disponibles.

Compte tenu de l'orientation “ prévention ” des questions posées par la Mutualité française, le groupe d'experts a volontairement exclu de son champ d'investigation les traitements symptomatiques des douleurs vertébrales.

Par ailleurs, les données disponibles relatives à la biologie cellulaire et moléculaire de la colonne vertébrale et du disque intervertébral n'ont pas été reprises dans cet ouvrage car elles restent très en amont des questions évoquées dans le chapitre traitant des aspects cliniques des rachialgies.