



Charleroi, 11 janvier 2020

Les coûts de la lombalgie

Jacques Vanderstraeten

SSMG, médecine du sport

Coûts en santé



investi en santé

⇒ +



de PNB

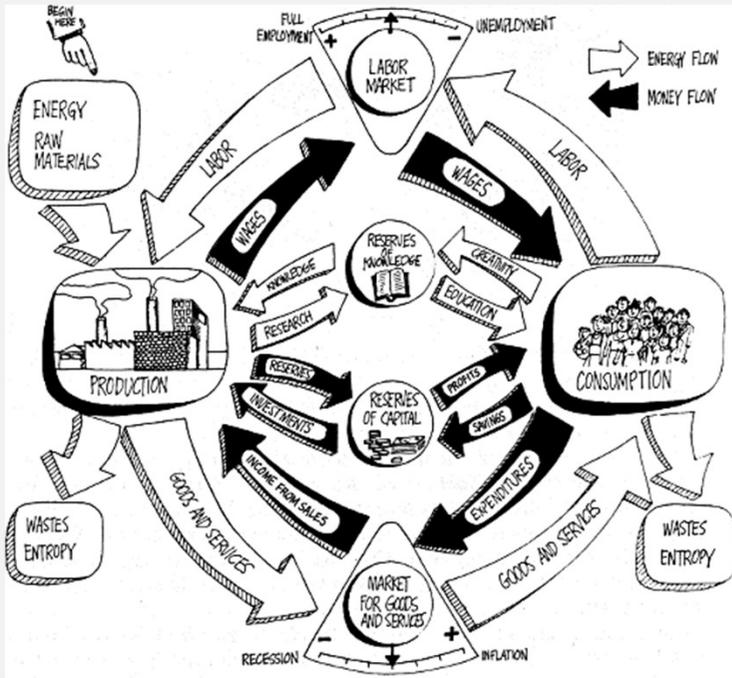
① Si bien investi !



○ Chimio préventive / palliative → ? ou 

Dépenses mal investies...

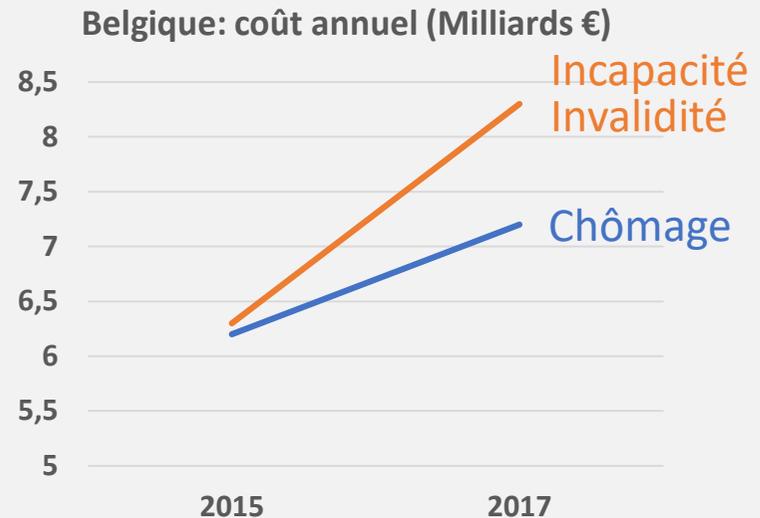
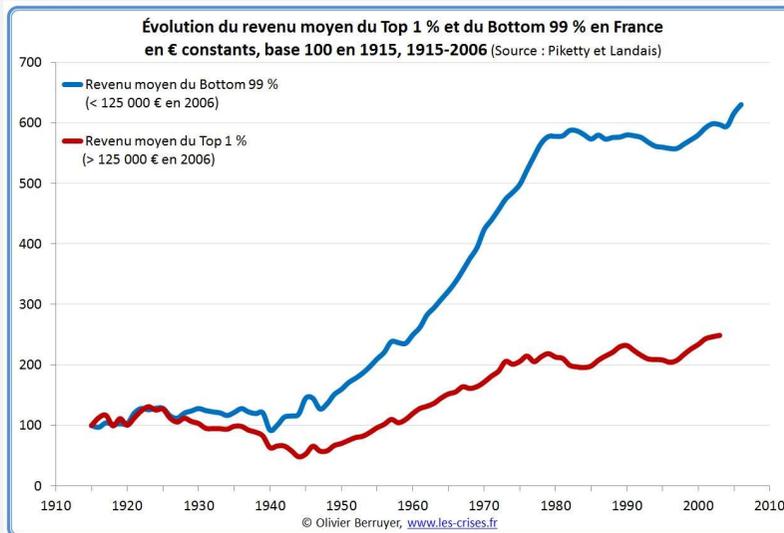
- Faut-il réellement s'en soucier ?



- 1 € dépensé ici = 1 € gagné là
- + 1 ITT durable → - 1 chômeur

Dépenses mal investies...

- Faut-il réellement s'en soucier ?



① Pérennité du financement des soins de santé !?

① Coûts \neq seuls , mais aussi (surtout) bien-être !

Coûts en santé

- Deux déterminants

Lombalgie

1. *Coûts médicaux*

- Prestations médicales (1° et 2° ligne)
- Soins de revalidation (kiné, psy...)
- R/ (imagerie, médicaments)
- Soins hospitaliers (séjour, intervention, ...)
- Coûts annexes (déplacements, aide à domicile,...)

2. *Coûts sociétaux*

- Coût liés à la perte de productivité
- Coût des rentes d'incapacité/invalidité

Coûts sociétaux

- Deux méthodes de calcul (ITT prolongée)

1. *Friction costs approach*

- 1 poste vacant = 1 embauche prévisible (*)



- * ! Evolution coûts ITT / chômage...

2. *Human capital approach*

- 1 poste vacant = 1 poste perdu

Coûts en santé

- **Un indicateur du ratio coût/bénéfice**

- Le **QALY** (quality adjusted life year) ~ 1 année x qualité de vie

- Critères de qualité de vie (EuroQOL) :

1. D⁺ / inconfort
2. Mobilité
3. Activités quotidiennes
4. Anxiété / dépression
5. Nécessité de soins

QALY = 100 % ↔ 1 année en bonne santé

- Le ratio coût/QALY indique si une dépense se justifie ou non

Ex: Biothérapies c/o PR = 22.000 € / QALY → « OK »

Lombalgie subaigue, chronique

- **Coût/bénéfice des soins de première ligne**
 - Hors guidelines
 - ⇒ Pas terrible...
 - Selon guidelines (approche multimodale)
 - ⇒ Correct !

Lin CW et al. Health Technol Assess Transfer 2011a, 2011b

Lombalgie chronique

- **Coûts au niveau national (Pays Bas*)**
 - En 2007 = 0,6 % du PNB
 - En 2016 (*Discogenic Low Back Pain*), en 2° ligne
 - 80 Patients âgés de 42 (± 10) ans
 - Lombalgie depuis ≥ 6 mois référée en méd. physique
- ⇒ Coût annuel / patient
- *Friction costs* : 8.000 € (Med*/Soc = 50/50)
 - *Human capital* : 19.000 € (Med*/Soc = 22/78)
- ⇒ Perte de QALY = 65 %

Geurts JW et al. Pain Res Management 2018

Coûts de l'imagerie lombaire

- Tarifs INAMI 2019 (+ honoraire consultance)



⇒ 46 €



⇒ 120 €

➔ Coût dominant *en l'absence de discours interprétatif*

= impact (du protocole) sur le vécu du patient

= impact sur le risque de chronicisation !

Dépenses c/o lombalgique

- Critères du bon « investissement »

1. Considérant le patient

- Il permet une ↗ du QALY

2. Considérant les coûts sociétaux

- Il permet un retour rapide au travail



Sciatique parésiante, patient motivé

→ IRM → Hospit + CHIR → Reprise travail



Lombalgie commune



→ Imagerie extensive (RX, Scan, IRM)

→ *Interventions* multiples et variées

→ ITT prolongée

→ Arthrodeèse, ...

En bref, pour réduire les coûts...

- **La clinique plutôt que (avant) l'imagerie**
- **Le discours au patient**
 - Expliquer les tenants et aboutissants de la douleur
 - Empêcher l'installation de la peur du mouvement
- **Dépister, désamorcer, les risques de chronicité**
 - Approche multimodale dès que nécessaire 
- **Limiter l'ITT au minimum nécessaire**
 - Eventuellement, mesures d'accompagnement
(MC, MT : adaptation du poste de travail, temps partiel)