

Interruptions et arrêts de travail chez les patients fibromyalgiques

H. Moldovsky, K. Le Lay, S. Boussetta, C. Taieb

Introduction

Le diagnostic précoce et la prise en charge de la fibromyalgie constituent un enjeu de santé publique pour les autorités sanitaires chargées de l'allocation des ressources. Les interruptions de travail et les absences professionnelles absorbent une part importante de ces ressources. L'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques des sujets ayant eu des interruptions et arrêts de travail.

Patients et Méthodes

4 questionnaires, le LFESSQ, le CES-D, le SQA (Sleep Quality Assessment) et le FMQ (Fibromyalgia Moldofsky Questionnaire), ont été administrés à un échantillon de 1500 sujets représentatifs de la population générale adulte du Royaume-Uni, sélectionné à l'aide de la méthode des quotas. Une analyse descriptive des absences professionnelles et des interruptions de travail a été effectuée sur la base de données socio-démographiques et en tenant compte des plaintes déclarées par les sujets interrogés.

Résultats

25,1 % des sujets ne travaillaient pas à l'époque de l'enquête, avec significativement plus de femmes (69,7 % vs 44,8 %), de sujets de moins de 50 ans (10,3 % vs 69,5 %) et de personnes aux revenus faibles (51,9 % vs 40,8 %). Les sujets se plaignant de douleurs (LFESSQ positif), ceux présentant une forte présomption de syndrome fibromyalgique (FMQ > 8), ceux dont le sommeil n'est pas récupérateur (SQA > = 14) et ceux présentant une symptomatologie dépressive (CES-D > 17) sont significativement ($p < 0,05$) plus souvent inactifs (43,6 % vs 23,5 %, 38,6 % vs 23,2 %, 30,5 % vs 23,2 % et 30,8 % vs 22,8 % respectivement). Néanmoins, la combinaison de ces symptômes n'est pas associée à une hausse du nombre de sujets professionnellement inactifs.

24,8 % étaient absents de leur travail l'année précédente, avec en moyenne 8,6 jours d'arrêts maladie. Les sujets avec arrêts de travail sont significativement plus jeunes que ceux sans arrêt de travail (70,3 % de moins de 50 ans vs 48,9 %), et habitent plus souvent dans une grande ville (36,0 % des sujets avec arrêts de travail vs 27,8 % des sujets sans arrêts de travail). Les sujets ne souffrant d'aucune douleur, ceux se plaignant de douleurs (LFESSQ positif), ceux avec une forte présomption de syndrome fibromyalgique (FMQ > 8), ceux dont le sommeil n'est pas récupérateur (SQA > = 14) et ceux présentant une symptomatologie dépressive (CES-D > 17) ne sont pas statistiquement plus souvent absents de leur travail. Le nombre de jours d'arrêts de travail augmente par contre significativement en fonction du nombre de symptômes associés : 1 jour pour les sujets souffrant de douleurs et 1,7 pour les sujets souffrant de troubles du sommeil. Il passe à 3,3 en cas de douleur et de fatigue et à 3,8 en cas de douleur et de dépression probable, pour atteindre 5,1 jours d'arrêts en cas de douleur associée à de la fatigue et à une dépression.

Conclusion

Les interruptions de travail sont nettement plus fréquentes chez les sujets positifs au LFES-SQ et pour lesquels il existe une forte présomption de syndrome fibromyalgique, tandis que les arrêts de travail affectent plus souvent les sujets souffrant de troubles du sommeil.

Mots-clefs :

fibromyalgie
Arrêt de travail
impact économique