

**Auteur-e-s :** Jessica Mellier<sup>1</sup>, Quentin Vanderhofstadt<sup>2</sup>, Fabian Defraigne<sup>3</sup>, Léa Di Biagi<sup>4</sup>, Pierre D'ans<sup>3</sup>, Jennifer Foucart<sup>5</sup>, Céline Mahieu<sup>4</sup>, Ana Bengoetxea<sup>1</sup>



**Affiliation :** <sup>1</sup> Université Libre de Bruxelles, Unité de Recherche en Sciences de l'Ostéopathie, <sup>2</sup> Université Libre de Bruxelles, Département de Médecine Générale, <sup>3</sup> Haute école libre de Bruxelles Ilya Prigogine, <sup>4</sup> Université Libre de Bruxelles, Centre de recherche interdisciplinaire en Approches sociales de la santé, <sup>5</sup> Université Libre de Bruxelles, Unité de Recherche en Psychophysiologie de la Motricité (URPSYCHO)

**Contact :** [jessica.mellier@ulb.be](mailto:jessica.mellier@ulb.be)

## INTRODUCTION

L'enquête par questionnaire Be.hive menée en 2019 a révélé que la complexité était perçue différemment par les professionnels de la santé et les patients. Pour les patients, la douleur chronique est l'élément majoritairement cité parmi dix possibilités. Les professionnels quant à eux la citaient en avant dernier lieu. L'objectif est ici d'étudier les facteurs qui conduisent les patients à identifier la douleur chronique comme constitutive de la complexité qu'ils vivent.

## METHODE

24 entretiens qualitatifs individuels ont été réalisés auprès de patients vivant avec des douleurs chroniques neuro-musculo-squelettiques (DCNMS), à l'aide d'un guide d'entretien semi-directif. Le recrutement s'est fait via des médecins généralistes, des kinésithérapeutes, des ostéopathes, un neurochirurgien et par le bouche à oreille. Le logiciel Atlas a été mobilisé pour analyser qualitativement les données. L'analyse a été faite sur base de la théorisation ancrée.

## RESULTATS

L'apparition de DCNMS impacte les sphères professionnelle, sociale et intime (famille et de soi à soi), de la personne qui en souffre ainsi que de leurs proches. A ces contextes différents se surajoutent les rapports complexes entretenus avec le système de santé, les organismes assureurs ainsi que le marché du travail et de l'emploi. Une séquence d'action vécue dans plusieurs de ces milieux peut entraîner une nouvelle trajectoire de vie qui sera soit transitoire soit une bifurcation irréversible.

## CONCLUSION

Le caractère intrinsèque des DCNMS, leur non-reconnaissance dans les différents contextes de vie ainsi que l'autocratie biomédicale sont au centre de la complexité des situations vécues et du basculement possible de la trajectoire de vie. Cette étude met en exergue les contextes et les dynamiques pouvant faire bifurquer une trajectoire de vie suite à l'installation de DCNMS.

## MOTS-CLES

Douleurs chroniques, Trajectoire de vie, Approches biomédicales