

# Les applications pour smartphones dans la lombalgie

## RÉSUMÉ | SUMMARY

La pratique d'exercices et d'une activité physique adaptée représente l'un des piliers du traitement de la lombalgie commune. Orientée par un professionnel de santé à l'initiation de la prise en charge, elle doit être poursuivie à domicile pour entraîner les bénéfices attendus. L'observance est malheureusement limitée par différents freins, notamment pratiques et psychologiques.

Personnelles, personnalisables, centralisatrices de données, les applications santé pour smartphones peuvent apporter au patient à la fois de l'autonomie et un support dans la prise en charge de sa lombalgie. L'application « Mon Coach Dos » de Thuasne lancée en octobre 2017 répond aux attentes de qualité des patients et des professionnels de santé.

*The practice of exercise and adapted physical activity is one of the pillars of the treatment of low back pain. Oriented by a health professional at the beginning of management, it should be continued at home for ongoing benefits. Adherence is unfortunately limited by various practical and psychological obstacles.*

*Personal, tailored, data centralizing, health apps for smartphones can provide the patient with both autonomy and support in the management of low back pain. Thuasne's « Mon Coach Dos » app launched in October 2017 meets the quality expectations of patients and healthcare professionals.*

**Xavier DUFOUR**

Kinésithérapeute  
Directeur ITMP  
Paris

## MOTS CLÉS | KEYWORDS

▶ Activité physique ▶ Application mobile ▶ Autogestion  
▶ Lombalgie ▶ Observance ▶ Santé mobile

▶ Physical activity ▶ Mobile application ▶ Self-management  
▶ Low back pain ▶ Compliance ▶ Mobile health

La lombalgie commune est une pathologie complexe qui nécessiterait une approche pluridisciplinaire et personnalisée, ainsi qu'un suivi sur le long terme. En réalité, les patients se retrouvent souvent un peu perdus dès le début et tout au long de leur prise en charge avec une pathologie multifactorielle et capricieuse, des interlocuteurs mal définis, des douleurs pénibles et des traitements demandant une modification assez importante des habitudes de vie.

En tant que kinésithérapeutes, nous pouvons évidemment les soulager, les informer, les orienter et les soutenir durant les séances prescrites par le médecin, mais la résolution à long terme de la lombalgie repose sur la pleine participation du patient à son traitement quotidien, notamment par l'exercice physique.

Comment faciliter l'appropriation et l'observance du traitement et, ainsi, la préservation ou l'amélioration pérenne de la santé et du bien-être du patient ?

## LOMBALGIE : définitions et enjeux

La lombalgie commune est définie comme une douleur située entre les dernières côtes et le bas-

sin pouvant irradier vers les fesses et la cuisse, ne dépassant pas le genou et ne relevant pas d'une affection inflammatoire, traumatique, tumorale ou infectieuse. Symptôme d'origine mécanique dans 90 % des cas, elle touche environ une personne sur 3 sur 12 mois [1].

## La lombalgie, les lombalgies et les lombalgiques

Reconnue comme d'origine plurifactorielle, la lombalgie n'existe pas dans la pratique : il existe des lombalgies de différentes étiologies, et surtout des lombalgiques, qui requièrent dans l'idéal des prises en charges personnalisées et une approche pluridisciplinaire. Dans la réalité, elle représente pour les soignants une problématique complexe et pour les patients, une source de confusion et de découragement : messages multiples, morcelés et parfois contradictoires, errances thérapeutiques...

Elle est également un fardeau pour la collectivité ! La lombalgie représente près de 6 millions de consultations en France chaque année, 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois et constitue la troisième cause d'admission en invalidité pour le régime général [2-4].

L'auteur déclare ne pas avoir un intérêt avec un organisme privé industriel ou commercial en relation avec le sujet présenté

Kinésithér Scient 2017;593:21-28

## ■ Le *self-management* de la lombalgie : un nouveau paradigme

Le *self-management* (ou autogestion) des maladies chroniques est aujourd'hui perçu par les patients comme une opportunité appréciable de participer de manière active au suivi et à l'amélioration de leur santé et leur bien-être. Dès 1947, l'OMS reconnaissait que la santé « *ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Le développement du modèle bio et psychosocial a participé à une évolution de cette définition. Dans celle-ci, le patient ne s'en remet plus entièrement au médecin et au médicament mais souhaite contribuer lui-même à sa propre santé. L'éducation thérapeutique et une nouvelle relation de partenariat entre le professionnel de santé et le patient représentent le fruit, encore en maturation, de ce changement de paradigme [5].

Le *self-management* a montré son efficacité dans différentes maladies chroniques. Le « triple gain » qu'il engendre, soit une meilleure santé, un meilleur vécu de la maladie par le patient et des coûts réduits, est désormais reconnu [6-8]. Associé à l'éducation thérapeutique du patient, il est progressivement intégré aux recommandations de prise en charge de la lombalgie chronique. Reste aux professionnels de fournir aux patients le support, l'encouragement et l'éducation adéquats [9, 10].

## EXERCICES ET ACTIVITÉ PHYSIQUE : efficacité et freins

Parmi les traitements de la lombalgie, les prescriptions de kinésithérapie représentent une part importante de la prise en charge. Dans ce cadre, l'éducation du patient, avec des recommandations d'exercices à effectuer seul par le patient et des conseils d'hygiène de vie, sont essentiels [11].

## ■ Les exercices, une solution de première intention à la lombalgie

Unaniment recommandés par les experts internationaux [12, 13], les exercices ciblés et l'activité physique régulière sont aujourd'hui reconnus

comme les solutions les plus efficaces pour réduire les douleurs et améliorer les capacités fonctionnelles liées à la lombalgie commune subaiguë et chronique [14]. Les patients s'engageant ainsi dans une activité physique au moins modérée ont un meilleur pronostic en termes de douleurs, de handicap et de qualité de vie que les sédentaires [15]. Le « bonus » apporté par l'activité physique sur la récupération de la lombalgie est encore plus marqué chez les actifs, notamment les femmes [16]. L'Assurance Maladie l'affirme aujourd'hui de manière très directe : « *Mal de dos ? Le bon traitement, c'est le mouvement* » [17]. Il est cependant difficile pour une partie importante de ces patients de s'astreindre à une telle hygiène de vie [18] sans les conseils avisés d'un professionnel de santé.

## ■ ... Souvent difficile à appliquer par les patients

Les exercices au sol, notamment, ne sont pratiqués de manière régulière que par 60 % des patients en moyenne selon les études, probablement beaucoup moins dans la réalité. Les facteurs entrant en ligne de compte dans ce défaut d'observance sont variés. Ils comprennent les difficultés à intégrer les exercices dans le quotidien et à s'approprier des programmes non personnalisés, la peur de la douleur, les interrogations sans réponse, les exercices mal effectués et sources de douleurs, la rareté des encouragements, le manque de soutien de l'environnement, le fatalisme, l'oubli... Pour lever ces obstacles, de nombreux patients aimeraient pouvoir avoir un coach personnel à la demande à domicile, mais ce n'est guère possible pour la plupart d'entre eux [19, 20] !

S'appuyant sur le modèle biopsychosocial, le kinésithérapeute doit accepter la complexité de la situation et l'existence de freins pratiques associés à des défauts de motivation chez certains de ses patients. Il peut cependant créer les conditions de la motivation de manière personnalisée selon chaque patient, notamment par l'écoute attentive, la reconnaissance de sa singularité et la compréhension de sa problématique.

## L'E-SANTÉ ET LES LOMBALGIES

Ces dernières années, l'e-santé s'est formée avec succès autour des nouvelles technologies et a

inclus progressivement la télé-santé pour les patients avec le Web et plus récemment, les applications pour mobiles (« m-santé ») et les objets connectés.

## ■ Logiciels, téléphonie, Internet : les premières solutions numériques

Les podomètres, qui facilitent l'observance des patients aux préconisations d'activité physique, sont rapidement devenus populaires [21]. Internet a également suscité l'intérêt des patients en tant que ressource pour l'obtention rapide et à moindre coût d'une information, de conseils d'un support. Des sites Web spécialisés dans la gestion de mal de dos offrent ce service d'information, d'interaction et de communauté.

Quelques études rapportent des effets positifs de ces approches pour augmenter les connaissances et soutenir les patients, avec des réductions du handicap et des niveaux de douleurs, mais les méthodologies et résultats sont plutôt hétérogènes [22]. Des systèmes de SMS ou d'applications pour aider à la gestion des prises médicamenteuses améliorant effectivement l'observance ont ouvert la voie à des programmes spécifiques de terrain pour systèmes nomades [23].

## LES APPLICATIONS PATIENT POUR SMARTPHONES

Le smartphone a rapidement été adopté par des millions de personnes à travers le monde pour la somme et la variété des fonctionnalités qu'ils proposent dans un objet facile à transporter partout. Le smartphone est surtout entièrement personnel, contrairement à l'ordinateur qui peut être partagé en famille ou au travail. Les applications « centrées patients » pour smartphones suscitent désormais l'intérêt des chercheurs et cliniciens pour leur potentiel [24].

## ■ L'essor des applis santé pour les patients chroniques

La Haute autorité de santé (HAS) reconnaît que la santé mobile offre de nouvelles possibilités

pour améliorer la surveillance des maladies chroniques et permettre au patient d'être plus acteur de sa prise en charge [25]. De premières études montrent que l'usage d'applications spécialisées pour des asthmatiques, des hypertendus et des diabétiques donnent des résultats encourageants sur la santé des patients [26, 27].

Les patients lombalgiques sont preneurs de ce type de solution : ma constatation dans le cadre de ma pratique rejoint les résultats de récents travaux. Une étude américaine a ainsi montré que si seuls 10 % patients avaient recours à un service de soins « virtuels » actuellement, 60 % d'entre eux étaient ouverts à leur utilisation [28]. En France, la moitié des diabétiques ont téléchargé une application santé et la moitié des non-utilisateurs se déclarent prêts à télécharger une application si elle leur était conseillée par un professionnel de santé [29]. L'accessibilité et l'intérêt sont donc là : faire connaître en tant que professionnel de santé des solutions de qualité pour smartphones représente donc le point crucial de leur bon usage.

## ■ La qualité des applications pour les lombalgiques en question

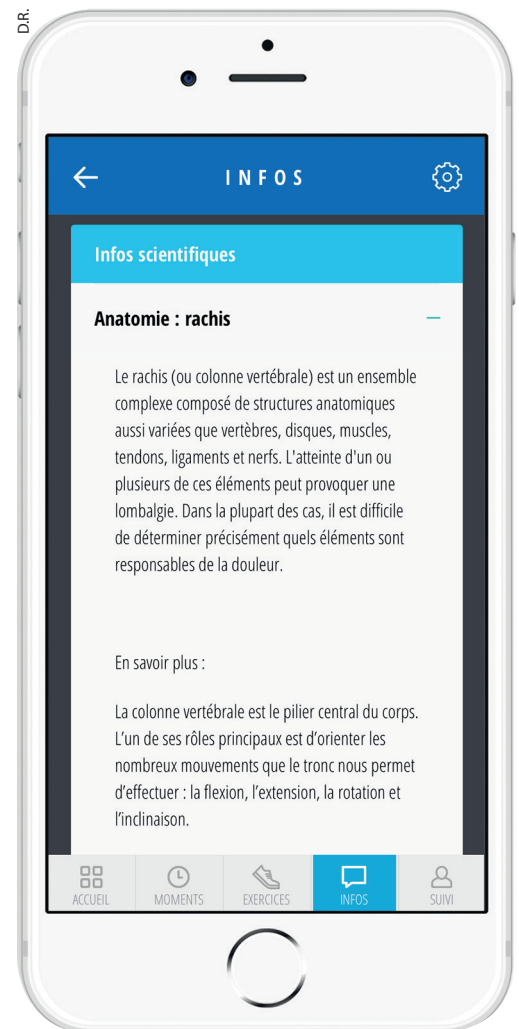
Une revue de 61 applications pour smartphones dédiées à la gestion de la lombalgie chronique, menée en 2017 par une équipe universitaire australienne, montre que les utilisateurs se trouvent face à une offre de qualité très inégale. En effet, les auteurs mentionnent que seules 6 applications fournissaient une éducation thérapeutique pour la lombalgie chronique associée à un programme d'exercices et une approche clinique en ligne avec des recommandations internationales. Les applications obtenant les meilleurs scores sur l'échelle MARS (*Mobile Application Rating Scale*) auprès des utilisateurs recommandaient des exercices (renforcement, étirements, stabilité...), donnaient des informations intéressantes, étaient interactives, attractives et personnalisables.

Dans un niveau de qualité globalement bas où seules quelques applications se distinguaient par leur sérieux, les auteurs ont souligné l'importance d'un travail en coopération entre les développeurs, la communauté médicale et les experts de ce champ [30].



► Figure 1

Accueil de l'application « Mon Coach Dos »



► Figure 2

Exemple de page d'informations scientifiques

## ■ Quels sont les besoins de nos patients lombalgiques en France ?

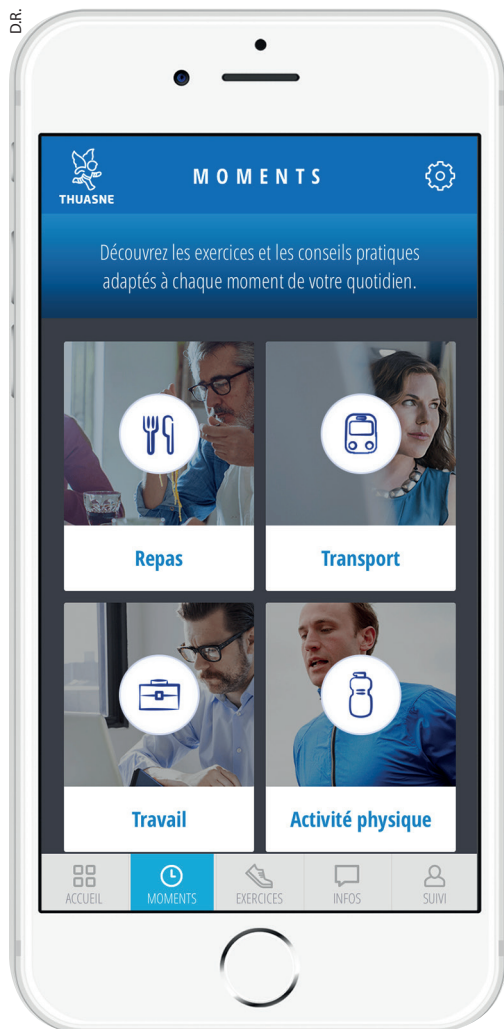
En France, une étude ayant interrogé des lombalgiques chroniques sur leurs attentes en matière de nouvelles technologies a révélé des résultats approchant l'étude australienne, avec une précision selon l'âge du patient : les plus jeunes souhaitent un environnement ludique, complet et motivant ainsi que la possibilité d'enregistrer ses performances et la possibilité de faire évoluer les programmes selon celles-ci, les plus âgés souhaitant surtout être guidés pour exécuter correctement les exercices [31].

Une autre enquête a montré que les patients ont besoin de centraliser l'information qui est

aujourd'hui éparse et fournie par des interlocuteurs différents, de clarifier les solutions adaptées à leur situation et d'être suivis dans l'apprentissage des solutions et dans la réalisation d'exercices [32].

## FOCUS SUR UNE APPLICATION POUR LES LOMBALGIQUES

Les applications dédiées aux lombalgies respectant tous les critères de qualité attendus sont encore très rares en France. L'Assurance Maladie a récemment annoncé le lancement d'« Activ'Dos », une application mobile délivrant des conseils aux lombalgiques et proposant des exercices pour maintenir une activité physique et prévenir l'ap-



► Figure 3

Catégories d'exercices



► Figure 4

Auto-évaluation des capacités du patient

parition d'une lombalgie [33]. Aujourd'hui, seul Thuasne propose avec l'application « Mon Coach Dos » une solution complète pouvant répondre aux attentes des patients et soignants.

## ■ « Mon Coach Dos » : présentation

L'application a été développée en partenariat avec le service de Médecine physique et de réadaptation du CHU de Clermont-Ferrand dirigé par le Pr Coudeyre et avec la contribution d'une équipe de médecins spécialistes en médecine physique et de réadaptation, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes et d'enseignants en activité physique adaptée (fig. 1 à 5). Elle propose des informations sur le mal de dos, un apprentissage d'utilisation

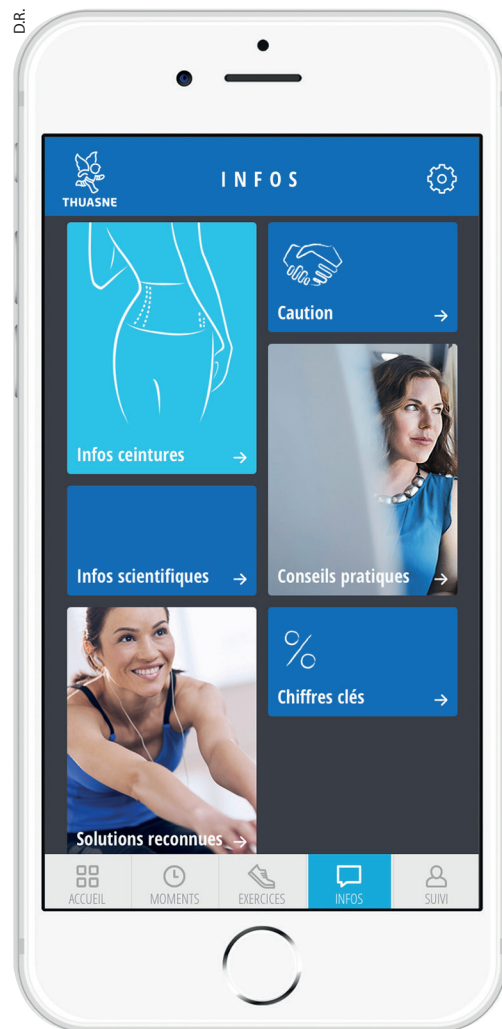
des ceintures lombaires et des conseils pratiques, mais aussi des fonctionnalités personnalisables comme la création de programmes d'exercices sur des vidéos pédagogiques, le suivi de l'activité physique et la mise en place d'alertes. L'application est disponible et téléchargeable gratuitement depuis les stores pour iOS et Android<sup>1</sup>.

## ■ Des atouts à de multiples niveaux

L'application permet de poser un cadre clair et délimité sur un ensemble complet d'exercices simples à exécuter et éprouvés pour leur efficacité.

<sup>1</sup> Les fonctionnalités de suivi nécessitent un abonnement annuel de moins de 5 €.

## Les applications pour smartphones dans la lombalgie



► Figure 5

Page d'informations générales

Elle permet également une corrélation entre l'état physique et les performances. Le patient peut partager ses informations avec le kinésithérapeute, le médecin et d'autres professionnels de santé. Elle peut être une occasion, dans la pluridisciplinarité que demande la prise en charge la lombalgie, d'établir des critères communs à tous les professionnels de santé.

L'application est également une chance pour le suivi au long cours des pathologies chroniques. Tout le monde y gagne : le patient qui va mieux, le professionnel de santé dont le suivi devient plus efficace et, à terme, la collectivité, grâce à la réduction des coûts de santé qu'un tel dispositif engendrera probablement.

### ■ Un support de dialogue avec le patient

Thuasne précise que le contact régulier avec un professionnel de santé doit être maintenu. C'est valable pour le patient et pour nous : en tant que kinésithérapeutes, nous sommes des « facilitateurs » d'activité physique pour nos patients [34]. Un tel outil doit être un support de dialogue, une aide à la pratique et un lien. À nous, professionnels de santé, de proposer une solution adaptée à chacun de nos patients et de le guider sur les exercices et l'activité physique à pratiquer selon son profil, sa pathologie, ses préférences et ses contraintes.



► Figure 5

Exemple de vidéo proposée au patient

### 3 objectifs pour réduire l'impact de la lombalgie chronique

« Mon Coach Dos » aide le patient et le professionnel de santé à :

1. Lutter contre les fausses croyances des patients autour de la lombalgie, qui reviennent régulièrement « sur le tapis » lors de nos consultations. L'application apporte au patient régulièrement des informations scientifiques validées, des conseils pratiques et des solutions reconnues. Les données classiquement retenues dans l'éducation thérapeutique, les différentes causes et pathologies du mal de dos et les solutions à disposition y sont développées.
2. Favoriser l'activité physique adaptée, avec des exercices présentés en vidéo. Ces exercices sont catégorisés par type (étirement, renforcement ou proprioception) mais aussi en moment de la journée (travail, maison, activité physique, repas, transport). La fonction « Créez votre programme » permet de développer des programmes définis et adaptés à chacun. Le professionnel de santé peut alors choisir parmi les 23 exercices de l'application. La fréquence hebdomadaire, le nombre de répétitions par séance, la durée en semaine et l'heure de réalisation peuvent être programmées pour chaque activité. Le professionnel de santé dispose ainsi d'un outil sur mesure pour créer des programmes spécifiques à chaque patient utilisant des données simples et préprogrammées, ajustables grâce à l'expertise du kinésithérapeute.
3. Améliorer le suivi et l'observance du patient. L'abonnement de moins de 5 € permet d'activer le suivi avec un tableau de bord visuel secondaire à un bilan initial. Le suivi regroupe une échelle visuelle analogique (EVA) et les données déclaratives du patient autour de ses capacités à réaliser des activités professionnelles, de loisir, de sommeil. Des informations sur les solutions mises en œuvre par le patient (kinésithérapie, activités physiques, port d'une ceinture lombaire et consommation de médicaments) sont recueillies et enregistrées dans l'application et exportables au format pdf. Elles peuvent être consultées ou envoyées par le patient à un professionnel de santé. Présentées sous forme d'un graphique simple, ces données visuelles permettent au patient de suivre facilement l'évolution du patient et de tracer ses résultats et son implication dans le programme. Cette fonctionnalité est de nature à favoriser fortement l'observance du traitement.

## CONCLUSION

Les applications pour smartphones dédiées aux patients lombalgiques chroniques peuvent, si elles sont de qualité, apporter une plus-value importante au *self-management* de la pathologie et à sa prise en charge par les professionnels de santé. Elles peuvent améliorer l'observance du traitement, faciliter le suivi pluriprofessionnel et réduire les coûts de santé de la lombalgie chronique.

Pour nous kinésithérapeutes, elles représentent un outil de dialogue, d'éducation thérapeutique et de suivi personnalisé : nous pouvons les proposer au patient et accompagner et optimiser leur utilisation. L'application « Mon Coach Dos » de Thuasne répond aux exigences de qualité de tous les acteurs concernés et peut s'enrichir de nouvelles fonctionnalités et de dispositifs de santé connectée.

Grâce à des tests que nous pouvons mettre en place avec nos patients, grâce à leurs retours, notre expérience et notre expertise, nous pouvons tous contribuer à son évolution pour encore plus d'efficacité. ✕

*Bibliographie page suivante*



## BIBLIOGRAPHIE

- [1] Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder R. The epidemiology of low back pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2010 Dec; 24(6):769-81.
- [2] Données Assurance Maladie 2014.
- [3] HAS. *Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lombalgie commune : modalités de prescription*. Mai 2005.
- [4] Vuillaume D. La lombalgie commune : données épidémiologiques et question de Santé publique. *Kinésithér Scient* 1999; Hors Série:3-11.
- [5] Gatto F, Garnier A, Viel E. *Éducation du patient en kinésithérapie*. Montpellier : Sauramps Médical, 2007 : 197p.
- [6] Bodenheimer T, Lorig K, Holman H, Grumbach K. Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA* 2002 Nov;288(19):2469-75.
- [7] Berwick DM, Nolan TW, Whittington W. The triple aim: Care, health and cost. *Health Aff (Millwood)* 2008;27(3):759-69.
- [8] Ahn S, Basu R, Smith ML, Jiang L, Lorig K, Whitelaw N *et al*. The impact of chronic disease self-management programs: healthcare savings through a community-based intervention. *BMC Public Health* 2013;13:1141.
- [9] Kawi J. Chronic low back pain patients' perceptions on self-management, self-management support, and functional ability. *Pain Manag Nurs* 2014 Mar;15(1):258-64.
- [10] Cooper K, Smith BH, Hancock E. Patients' perceptions of self-management of chronic low back pain: Evidence for enhancing patient education and support. *Physiother* 2009 Mar;95(1):43-50.
- [11] HAS. *Prise en charge masso-kinésithérapique dans la lombalgie commune : modalités de prescription*. Mai 2005.
- [12] Airaksinen O, Brox JJ, Cedraschi C, Hildebrandt J, Klaber-Moffett J, Kovacs F, Mannion AF, Reis S, Staal JB, Ursin H, Zanoli G, COST B13 Working group on Guidelines for chronic low back pain. Chapter 4. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. *Eur Spine J* 2006 Mar;15 Suppl 2:S192-300.
- [13] Savigny P, Watson P, Underwood M, Guideline Development Group. Early management of persistent non-specific low back pain: Summary of NICE guidance. *BMJ* 2009 Jun 4;338:b1805.
- [14] Hayden JA, van Tulder MW, Malmivaara A, Koes BW. Exercise therapy for treatment of non-specific low back pain. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;3:CD000335.
- [15] Pinto RZ, Ferreira PH, Kongsted A, Ferreira ML, Maher CG, Kent P. Self-reported moderate-to-vigorous leisure time physical activity predicts less pain and disability over 12 months in chronic and persistent low back pain. *Eur J Pain* 2014;18(8):1190-8.
- [16] Rasmussen-Barr E, Bohman T, Hallqvist J, Holm LW, Skillgate E. Do physical activity level and body mass index predict recovery from persistent neck pain in men and women of working age? A population-based cohort study. *Eur Spine J* 2013;22(9):2077-83.
- [17] Assurance Maladie. *Le patient atteint de lombalgie commune, après avis de la HAS*. Octobre 2017.
- [18] Bravata DM, Smith-Spangler C, Sundaram V, Gienger AL, Lin N, Lewis R *et al*. Using pedometers to increase physical activity and improve health: A systematic review. *JAMA* 2007;298(19):2296-304.
- [19] Medina-Mirapeix F, Escolar-Reina P, Gascón-Cánovas JJ, Montilla-Herrador J, Jimeno-Serrano FJ, Collins SM. Predictive factors of adherence to frequency and duration components in home exercise programs for neck and low back pain: An observational study. *BMC Musculoskeletal Dis* 2009;10:155.
- [20] Palazzo C, Klinger E, Dorner V, Kadri A, Thierry O, Boumenir Y, Martin W *et al*. Barriers to home-based exercise program adherence with chronic low back pain: Patient expectations regarding new technologies. *Ann Phys Rehabil Med* 2016 Apr;59(2):107-13.
- [21] Bravata DM, Smith-Spangler C, Sundaram V, Gienger AL, Lin N, Lewis R *et al*. Using pedometers to increase physical activity and improve health: A systematic review. *JAMA* 2007;298(19):2296-304.
- [22] Garg S, Garg D, Turin TC, Chowdhury MFU. Web-based interventions for chronic back pain: A systematic review. *J Med Internet Res* 2016;18(7):e139.
- [23] Park LG, Howie-Esquivel J, Dracup K. A quantitative systematic review of the efficacy of mobile phone interventions to improve medication adherence. *J Adv Nurs* 2014;70(9):1932-53.
- [24] Machado GC, Pinheiro MB, Lee Hc, g, Ahmed OH, Hendrick P, Williams C, Kamper SJ. Smartphone apps for the self-management of low back pain: A systematic review. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2017 May.
- [25] HAS. *Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (Mobile Health ou mHealth)*. Octobre 2016.
- [26] Perry TT. Smartphone-based vs paper-based asthma action plans for adolescents. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2017;118(3):298-303.
- [27] Vamadevan S *et al*. Development of a smartphone enabled hypertension and diabetes mellitus management package to facilitate evidence? Based care delivery in primary healthcare facilities in india: The mPower Heart Project. *J Am Heart Assoc* 2016;5:e004343.
- [28] Salesforce Research: Healthcare. *Connected patient report: Insights into patient preferences on telemedicine, wearables and post-discharge care*. June 2016.
- [29] Enquête Le Lab e-Santé, AFD (2015). *Santé mobile et connectée : usages, attitudes et attentes des malades chroniques*.
- [30] Machado GC, Pinheiro MB, Lee H, Ahmed OH, Hendrick P, Williams C, Kamper SJ. Smartphone apps for the self-management of low back pain: A systematic review. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2017 May.
- [31] Palazzo C, Klinger E, Dorner V, Kadri A, Thierry O, Boumenir Y, Martin W *et al*. Barriers to home-based exercise program adherence with chronic low back pain: Patient expectations regarding new technologies. *Ann Phys Rehabil Med* 2016 Apr;59(2):107-13.
- [32] Focus Groups IPSOS, novembre 2016.
- [33] Assurance Maladie. *Quelques éléments d'information destinés aux professionnels de santé concernant le patient adulte atteint de lombalgie commune, après avis de la HAS*. Octobre 2017.
- [34] Boutevillain L, Dupeyron A, Rouch C, Richard E, Coudeyre E. Facilitators and barriers to physical activity in people with chronic low back pain: A qualitative study. *PLoS ONE* 2017;12(7):e0179826.