

COMMENT MIEUX ÉVALUER LE RISQUE FRACTURAIRE POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE L'OSTÉOPOROSE

TOULOUSE 12 avril 2014

RESTITUTION

Laure CHAPUIS

EVALUATION SEMINAIRE (26 réponses/26)

Question	-2	-1	+1	+2
Contenu/annonce	1	0	6	19
Durée/contenu	1	0	8	17
Organisation logistique	1	1	5	19
Intervenants facilitateurs	1	0	7	18
Encadrement efficace	1	0	7	18
Indépendance et éthique	1	1	0	24
Utilité dans sa pratique	1	0	12	13
TOTAUX	7	2	45	128
%	3.85	1.10	24.73	70.33

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects défavorables:

- ✓ blanc = 18
- ✓ le FRAX = 3
- ✓ le samedi = 2
- ✓ l'audit = 2
- ✓ manque d'études de cohortes pour cas particuliers = 1

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects favorables:

- ✓ blancs = 18
- ✓ échanges, discussions, interactivité = 4
- ✓ indépendance/industrie = 1
- ✓ grande connaissance des études scientifiques = 1
- ✓ importance des facteurs de risque dans le dossier = 1
- ✓ CAT = 1
- ✓ stratégies TTT = 1

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **blancs = 10**
- ✓ **FRAX = 8 (à utiliser avec modération le plus souvent)**
- ✓ **intérêt DEXA = 8**
- ✓ **facteurs de risque (OP, chutes) = 4**
- ✓ **critères qualité DEXA = 3**
- ✓ **intérêt VFA = 3**
- ✓ **intérêt TBS = 3**
- ✓ **approche clinique risque de chutes = 2**
- ✓ **tests de sarcopénie = 1**
- ✓ **ne pas faire de bilan biol = 1 (j'ai bien lu!)**

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ pas de dosage systématique Vit D = 1
- ✓ lien OP et risque Vx = 1
- ✓ DEXA en fin de Forstéo = 1
- ✓ ne plus utiliser le RS = 1
- ✓ calcitonine dans les FV = 1
- ✓ traiter en fonction des besoins = 1
- ✓ réévaluer avant de TTT = 1
- ✓ chronologie des TTT = 1
- ✓ tour d'horizon large = 1
- ✓ consensus = 1
- ✓ intérêt pratique = 1

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

- ❖ du 11 mai au 18 juillet 2014
- ❖ mêmes critères que 1^{er} tour, sur 10 à 20 dossiers
- ❖ 26 inscrits, 24 participants
- ❖ 449 dossiers (contre 462 1^{er} tour) = 18,7/participant
- ❖ parmi les réponses (non ou NA) et commentaires beaucoup sont logiques (type pas de recherche systématique chute chez patiente encore jeune et sportive), mais pour certains la recherche systématique des facteurs de risque n'est pas encore un réflexe (or urgence bien sûr), l'IMC pas noté quand surcharge pondérale, et il y a aussi des FRAX calculés sous TTT et... quelques hommes ...
- ❖ les barres de progression sont données pour l'instant avec le nombre total de dossiers (signalé) mais le N de dossiers est relativement comparable et la progression des oui d'autant plus significative.

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 1: La présence ou l'absence d'un antécédent personnel de fracture est notée dans le dossier.

1. Oui	410	91,31%	
2. Non	35	7,80%	
3. Non applicable	4	0,89%	

%



CRITERE 1: La présence ou l'absence d'un antécédent personnel de fracture

1. **Oui**

351 Etape 1: 1er tour d'audit

410 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

109 Etape 1: 1er tour d'audit

35 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

1 Etape 1: 1er tour d'audit

4 Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 2: La présence ou l'absence d'un antécédent familial au 1er degré de fracture de l'extrémité supérieure du fémur est notée dans le dossier

1. Oui	338	75,45%
2. Non	100	22,32%
3. Non applicable	10	2,23%



CRITERE 2: La présence ou l'absence d'un antécédent familial au 1er degré c

1. **Oui**

221 Etape 1: 1er tour d'audit

338 Etape 3: 2^{ème} tour d'audit

2. **Non**

214 Etape 1: 1er tour d'audit

100 Etape 3: 2^{ème} tour d'audit

3. **Non applicable**

24 Etape 1: 1er tour d'audit

10 Etape 3: 2^{ème} tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 3: L'existence ou l'ab-sence de chute dans l'année précé-dente est notée dans le dossier

1. Oui	243	54,12%
2. Non	194	43,21%
3. Non applicable	12	2,67%



CRITERE 3: L'existence ou l'ab-sence de chute dans l'année précé-dente e

1. **Oui**

177 Etape 1: 1er tour d'audit

243 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

256 Etape 1: 1er tour d'audit

194 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

28 Etape 1: 1er tour d'audit

12 Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 4: La prise actuelle ou passée de corticoïdes pendant plus de 3 moi, ou l'absence de prise est notée dans le dossier

1. Oui	328	73,21%
2. Non	92	20,54%
3. Non applicable	28	6,25%



CRITERE 4: La prise actuelle ou passée de corticoïdes pendant plus de 3 moi,

1. **Oui**

267 Etape 1: 1er tour d'audit

328 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

172 Etape 1: 1er tour d'audit

92 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

19 Etape 1: 1er tour d'audit

28 Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 5: L'âge de la ménopause est noté dans le dossier

1. Oui	370	82,59%
2. Non	56	12,50%
3. Non applicable	22	4,91%



CRITERE 5: L'âge de la ménopause est noté dans le dossier

1. Oui	319	Etape 1: 1er tour d'audit
	370	Etape 3: 2ème tour d'audit
2. Non	126	Etape 1: 1er tour d'audit
	56	Etape 3: 2ème tour d'audit
3. Non applicable	12	Etape 1: 1er tour d'audit
	22	Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 6: La taille et le poids récents, ou l'IMC (Indice Masse Corporelle) sont notés dans le dossier.

1. Oui	322	73,68%
2. Non	107	24,49%
3. Non applicable	8	1,83%



CRITERE 6: La taille et le poids récents, ou l'IMC (Indice Masse Corporelle)

1. **Oui**

254 Etape 1: 1er tour d'audit

322 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

193 Etape 1: 1er tour d'audit

107 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

7 Etape 1: 1er tour d'audit

8 Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 7: Une recherche de fractures vertébrales par radiographies standard dorsolombaires ou VFA (Ver-tebral Fracture Asses-ment) est demandée si : dorsalgies et/ou perte de taille historique ≥ 4 cm

1. Oui	247	55,01%
2. Non	80	17,82%
3. Non applicable	122	27,17%



CRITERE 7: Une recherche de fractures vertébrales par radiographies : taille historique ≥ 4 cm

1. **Oui**

210 Etape 1: 1er tour d'audit

247 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

140 Etape 1: 1er tour d'audit

80 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

109 Etape 1: 1er tour d'audit

122 Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

CRITERE 8: Une ostéodensitométrie est prescrite en cas d'indication remboursable

1. Oui	278	61,92%
2. Non	66	14,70%
3. Non applicable	105	23,39%



CRITERE 8: Une ostéodensitométrie est prescrite en cas d'indication

1. **Oui**

205 Etape 1: 1er tour d'audit

278 Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

165 Etape 1: 1er tour d'audit

66 Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

88 Etape 1: 1er tour d'audit

105 Etape 3: 2ème tour d'audit

CONCLUSION

- ❖ Elle vous appartient in fine mais en ce qui me concerne je vous remercie de votre participation et de votre implication jusqu'au bout de ce DPC. Le but est de poursuivre autant ce faire ce peu les pistes d'amélioration que vous avez identifiées.
- ❖ Nous avons tenu compte des évaluations des 3 sessions déjà faites en 2014 et modifié les éléments négatifs.
- ❖ A suivre un diaporama sur les effets 2aires des BP concocté par Véronique BREUIL et Christian ROUX.
- ❖ Pensez enfin à valider le fait que vous ayez vu ces dias.