

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

LYON - 9 octobre 2014

RESTITUTION

Laure CHAPUIS

ATTENTES RECUEILLIES AU DEBUT

- ✓ **Quid des densitos systématiques en fonction de l'âge, si ATC familiaux fx sévères mais hors ESF?**
- ✓ **Mise à jour**
- ✓ **Le FRAX**
- ✓ **CAT thérapeutiques**
- ✓ **Micro-architecture**
- ✓ **CAT dans les cas limites**
- ✓ **CAT devant fx + DMO normale**
- ✓ **Réticences thérapeutiques**
- ✓ **Validation courbes GRIO**
- ✓ **Critères arrêt de traitement**

EVALUATION SEMINAIRE (18 réponses/18)

Question	-2	-1	+1	+2
Contenu/annonce	0	0	4	14
Durée/contenu	0	2	1	15
Organisation logistique	0	0	3	15
Intervenants facilitateurs	0	0	2	16
Encadrement efficace	0	0	2	16
Indépendance et éthique	0	0	1	17
Utilité dans sa pratique	0	0	5	13
TOTAUX	0	2	18	106
%	0	1.59	14.29	84.13

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects défavorables:

- ✓ Blanc ou « aucun » = 11
- ✓ Un peu long = 4 (dont un peu long sur la densito en post prandial)
- ✓ Répétitions = 1
- ✓ Parfois un peu trop simple = 1
- ✓ Synthèse des auto-évaluations = besoin de plus de commentaires
- ✓ Parfois un peu trop rapide, manque de temps pour discuter
- ✓ Le repas dans la salle de formation
- ✓ Un peu chaud dans la salle

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects favorables:

- ✓ **Blancs = 3**
- ✓ **Echanges, interactivité = 7**
- ✓ **Adapté à la pratique = 5**
- ✓ **Cas cliniques = 3**
- ✓ **Qualité des intervenants = 3**
- ✓ **Qualité de la mise au point = 2**
- ✓ **Convivialité = 2**
- ✓ **Accessibilité des intervenants = 1**
- ✓ **Travail de préparation = 1**
- ✓ **Epidémio et aspects médico-économiques = 1**

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **Blancs = 7**
- ✓ **FRAX: intérêt et limites = 8**
- ✓ **Vit D = 5**
- ✓ **Intérêt dépistage systématique facteurs de risque OP = 3**
- ✓ **Chutes = 2**
- ✓ **Critères qualité des DMO = 2**
- ✓ **Discussion des traitements selon les situations = 2**
- ✓ **Perte de taille = 1**
- ✓ **données épidémio = 1**

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **Bonne utilisation et limites des outils de dépistage et de suivi des OP = 1**
- ✓ **Bilan OP précoce = 1**
- ✓ **TBS = 1**
- ✓ **Stratégies de prise en charge dans les cas limites = 1**
- ✓ **arbre décisionnel de la pris en charge de l'OP dans des recommandations du GRIO = 1**
- ✓ **Durée augmentée des BP = 1**

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

- ❖ du 1^{er} au 29 novembre 2014
- ❖ mêmes critères que 1^{er} tour, sur 10 à 20 dossiers
- ❖ 18 inscrits, 18 participants
- ❖ 308 dossiers (contre 340 1^{er} tour) = 17/participant, super!
- ❖ la recherche de facteurs de risque a progressé malgré le court délai laissé.

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	255	82,79%
2. Non	49	15,91%
3. Non applicable	4	1,30%



1. Oui

73% Etape 1: 1er tour d'audit

83% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

31% Etape 1: 1er tour d'audit

16% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

6% Etape 1: 1er tour d'audit

1% 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	220	71,43%
2. Non	72	23,38%
3. Non applicable	16	5,19%



1. Oui

56%

Etape 1: 1er tour d'audit

71%

Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

46%

Etape 1: 1er tour d'audit

23%

Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

8%

Etape 1: 1er tour d'audit

5%

Etape 3: 2ème 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	203	65,91%
2. Non	95	30,84%
3. Non applicable	10	3,25%



1. **Oui**

35%

Etape 1: 1er tour d'audit

66%

Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

64%

Etape 1: 1er tour d'audit

31%

Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

11%

Etape 1: 1er tour d'audit

3%

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	245	79,55%
2. Non	55	17,86%
3. Non applicable	8	2,60%



1. **Oui**

72% Etape 1: 1er tour d'audit

80% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

30% Etape 1: 1er tour d'audit

18% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

9% Etape 1: 1er tour d'audit

3% 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	262	85,34%
2. Non	36	11,73%
3. Non applicable	9	2,93%



1. Oui

66% Etape 1: 1er tour d'audit

85% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

37% Etape 1: 1er tour d'audit

12% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

7% Etape 1: 1er tour d'audit

3% 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	258	84,04%
2. Non	44	14,33%
3. Non applicable	5	1,63%



1. Oui

80% Etape 1: 1er tour d'audit

84% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

24% Etape 1: 1er tour d'audit

14% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

5% Etape 1: 1er tour d'audit

2% Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

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

1. Oui	141	45,78%
2. Non	64	20,78%
3. Non applicable	103	33,44%



1. **Oui**

41%

Etape 1: 1er tour d'audit

46%

Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

27%

Etape 1: 1er tour d'audit

21%

Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

42%

Etape 1: 1er tour d'audit

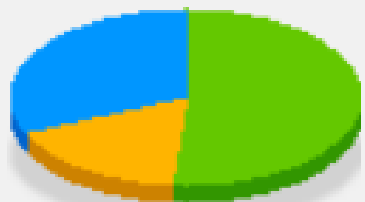
33%

Etape 3: 2ème tour d'audit

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

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

1. Oui	158	51,47%
2. Non	52	16,94%
3. Non applicable	97	31,60%



1. Oui

53%

Etape 1: 1er tour d'audit

51%

Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

23%

Etape 1: 1er tour d'audit

17%

Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

35%

Etape 1: 1er tour d'audit

32%

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. Le délai était effectivement assez court pour cette partie du programme vu les impératifs de l'OGDPC!
- ❖ A suivre un diaporama sur les effets 2aires des anti-résorbeurs concocté par Véronique BREUIL et Christian ROUX.
- ❖ Pensez enfin à valider le fait que vous ayez vu ces dias.