

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

SAINT ETIENNE- 10 octobre 2014

RESTITUTION

Laure CHAPUIS

ATTENTES RECUEILLIES AU DEBUT

- ✓ **Convivialité**
- ✓ **Affiner les indications thérapeutiques**
- ✓ **Problèmes quotidiens**
- ✓ **Critères d'arrêt des traitements**
- ✓ **Durée des traitements**
- ✓ **FRAX**
- ✓ **Indications de la DMO**
- ✓ **Ordre des séquences thérapeutiques**
- ✓ **Valeur des recommandations du GRIO**

EVALUATION SEMINAIRE (24 réponses/24)

Question	-2	-1	+1	+2
Contenu/annonce	0	0	5	19
Durée/contenu	0	2	6	16
Organisation logistique	0	0	2	22
Intervenants facilitateurs	0	0	3	21
Encadrement efficace	0	0	2	22
Indépendance et éthique	0	0	3	21
Utilité dans sa pratique	0	0	11	13
TOTAUX	0	2	32	134
%	0	1.19	19.05	79.76

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects défavorables:

- ✓ blanc ou « aucun » = 17
- ✓ Un peu trop long pour certains sujets (épidémio = 2, chutes = 1) = 2
- ✓ Dommage qu'il n'y ait pas eu de rappel sur la DMO = 1 (*NB: le programme de l'AM a été modifié à la demande de la majorité des participants en raison de plusieurs exposés antérieurs sur le sujet, les diaporamas complets ont été distribués*)
- ✓ Acoustique de la salle = 2
- ✓ Météo déplorable = 1
- ✓ Accident sur l'autoroute en venant = 1

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects favorables:

- ✓ Blancs = 5
- ✓ Cas cliniques = 7
- ✓ Echanges = 6
- ✓ Convivialité = 4
- ✓ Bonne mise au point générale = 4
- ✓ Aspect pratique = 3
- ✓ Qualité des intervenants = 2

EVALUATION SEMINAIRE

Aspects favorables:

- ✓ Animation performante = 2
- ✓ Ponctualité = 1
- ✓ Commentaires sur les diapos = 1
- ✓ Rappel des étiologies = 1
- ✓ FRAX = 1
- ✓ Précisions sur les indications et la durée des traitements = 1
- ✓ Décisions contradictoires des possibilités thérapeutiques sur chaque cas clinique = 1

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **Blancs = 6**
- ✓ **Dosage Vit D = 11**
- ✓ **Utilisation du FRAX = 10**
- ✓ **Chutes = 3**
- ✓ **Arbre décisionnel en fonction du type de fx, recos GRIO = 3**
- ✓ **Stratégies de prise en charge = 3**
- ✓ **Nécessité d'utiliser toutes les informations pour la prise en charge du patient = 2**
- ✓ **Attitudes pratiques au quotidien = 2**
- ✓ **intérêt association dénosumab + tériparatide = 2**

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **Rigueur et convivialité = 1**
- ✓ **Formation ouverte même pour des questions « hors sujet » = 1**
- ✓ **Données très récentes de la littérature = 1**
- ✓ **Cibler le patient à risque = 1**
- ✓ **Epidémio = 1**
- ✓ **Bilan avant traitement = 1**
- ✓ **Interprétation DMO = 1**
- ✓ **Interprétation fx du poignet en fonction de l'âge = 1**

3 MESSAGES RETENUS

- ✓ **Interprétation des DMO avec la courbe de référence la plus proche du patient = 1**
- ✓ **Cycles thérapeutiques et indications d'arrêt = 1**
- ✓ **Précisions des AMM et critères de remboursement = 1**
- ✓ **Place du THM dans l'OP = 1**
- ✓ **Dénosumab, BPs, PTH = 1**
- ✓ **Le Spinomed dans les fx vertébrales = 1**

ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

- ❖ du 1^{er} au 29 novembre 2014
- ❖ mêmes critères que 1^{er} tour, sur 10 à 20 dossiers
- ❖ 24 inscrits, 24 participants
- ❖ 437 dossiers (contre 500 1^{er} tour) = 18 / participant, bravo!
- ❖ on retrouve dans les commentaires le fait que les réponses (fx, CT par ex) ne ont notés que si présents.
- ❖ il y a une progression dans la recherche des facteurs de risques lorsque le motif de CS n'est pas l'ostéoporose.

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	375	85,81%
2. Non	55	12,59%
3. Non applicable	7	1,60%



1. Oui

82% Etape 1: 1er tour d'audit

86% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

32% Etape 1: 1er tour d'audit

13% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

0% Etape 1: 1er tour d'audit

2% 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	297	68,12%
2. Non	111	25,46%
3. Non applicable	28	6,42%



1. Oui

54% Etape 1: 1er tour d'audit

68% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

51% Etape 1: 1er tour d'audit

25% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

10% Etape 1: 1er tour d'audit

6% 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	250	57,21%
2. Non	178	40,73%
3. Non applicable	9	2,06%



1. **Oui**

35%

Etape 1: 1^{er} tour d'audit

57%

Etape 3: 2^{ème} tour d'audit

2. **Non**

71%

Etape 1: 1^{er} tour d'audit

41%

Etape 3: 2^{ème} tour d'audit

3. **Non applicable**

8%

Etape 1: 1^{er} tour d'audit

2%

Etape 3: 2^{ème} 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	316	72,31%
2. Non	106	24,26%
3. Non applicable	15	3,43%



1. **Oui**

61% Etape 1: 1er tour d'audit

72% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

49% Etape 1: 1er tour d'audit

24% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

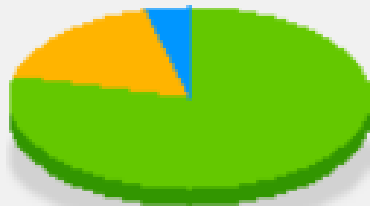
5% Etape 1: 1er tour d'audit

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	348	79,63%
2. Non	71	16,25%
3. Non applicable	18	4,12%



1. Oui

75% Etape 1: 1er tour d'audit

80% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

32% Etape 1: 1er tour d'audit

16% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

7% Etape 1: 1er tour d'audit

4% 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	354	81,38%
2. Non	78	17,93%
3. Non applicable	3	0,69%



1. Oui

77%

Etape 1: 1er tour d'audit

81%

Etape 3: 2ème tour d'audit

2. Non

33%

Etape 1: 1er tour d'audit

18%

Etape 3: 2ème tour d'audit

3. Non applicable

5%

Etape 1: 1er tour d'audit

1%

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	165	37,76%
2. Non	112	25,63%
3. Non applicable	160	36,61%



1. **Oui**



2. **Non**



3. **Non applicable**



ANALYSE 2^{ème} TOUR AUDIT

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

1. Oui	226	51,72%
2. Non	75	17,16%
3. Non applicable	136	31,12%



1. **Oui**

62% Etape 1: 1er tour d'audit

52% Etape 3: 2ème tour d'audit

2. **Non**

25% Etape 1: 1er tour d'audit

17% Etape 3: 2ème tour d'audit

3. **Non applicable**

28% Etape 1: 1er tour d'audit

31% 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.