

EVALUATION ET OBSERVANCE DES PROPOSITIONS DE RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRE (RCP) OSTEO-ARTICULAIRE:

R.Masson, M.Ferreyra, L.Colombain, A. Eden, M. Saada, T. Woestelandt, H. Aumaître
JNI 2013-Clermont Ferrand



Juin 2013



Contexte

- **Infections ostéo-articulaires = enjeu de santé publique**

- Ensemble de pathologies hétérogènes
- Pronostic fonctionnel et traitements lourds
- Irruption des infections sur matériel
- Résistance aux antibiotiques

Grammatico. Journal of hospital infection 2012

Zimmerli. NEJM 2004, SPILF 2009

- **Approche multidisciplinaire: la RCP ostéo-articulaire**

- Dossiers complexes
- Peu de données dans la littérature

Chidiac. 2009

Castel. Bull Cancer 2004

Objectifs

- **Décrire les cas d'IOA discutés en RCP**
- **Evaluer l'adéquation avec les recommandations**
- **Evaluer l'observance des propositions**
- **Déterminer les facteurs de mauvaise observance**
- **Améliorer la pratique**

Patients et Méthodes

- **Etude rétrospective descriptive monocentrique (CH Perpignan)**
- **Critères d'inclusion: Tous les dossiers discutés en RCP entre le 01/05/2011 et le 01/05/2012**
- **Recueil standardisé à partir des dossiers, logiciel informatique « crossway » et rappel téléphonique**
- **Observance = application complète de la proposition**

Résultats (1/6)

RCP

Caractéristiques RCP	
Nombre de RCP	23
Nombre moyen de participants	10,8 (6-16)
Nombre de patients présentés	133
Nombre moyen de dossiers par RCP	6,4 (2-12)
Nombre de dossiers provenant de l'extérieur	54 (39,8%)

Démographie - Terrain 133 Patients	
Age moyen	60 ans (5-96)
Sexe masculin	83 (62,4%)
Diabète	14 (10,5%)
Immunodépression	19 (14,2%)
ATCD d'IOA	28 (21%)
Motif de RCP	
Avis diagnostique	12 (9,2%)
Décision de traitement	53 (39,8%)
Ajustement thérapeutique	67 (50,3%)
Fin de traitement	1 (0,7%)

Résultats (2/6)



Démographie - Terrain	133 Patients
Age moyen	60 ans (5-96)
Sexe masculin	83 (62,4%)
Diabète	14 (10,5%)
Immunodépression	19 (14,2%)
ATCD d'IOA	28 (21%)
Motif de RCP	
Avis diagnostique	12 (9,2%)
Décision de traitement	53 (39,8%)
Ajustement thérapeutique	67 (50,3%)
Fin de traitement	1 (0,7%)

Caractéristiques IOA	126 IOA
IOA avec matériel	74 (56%)
• Hanche	26 (35,1%)
• Genou	21 (28,3%)
• Autre localisation	27 (36,4%)
➤ Précoce	20 (27%)
➤ Retardée	15 (20,2%)
➤ tardive	39 (52,7%)
Porte d'entrée évoquée	18 (13,5%)
Fièvre	26 (19%)
Écoulement	31 (23%)
Douleur	53 (39%)
Signes inflammatoires locaux	77(57%)
CRP	73 mg/L (0,5-325)
Leucocytes	8743 GB/ml (300-23000)

Résultats (3/6)

Microbiologiste

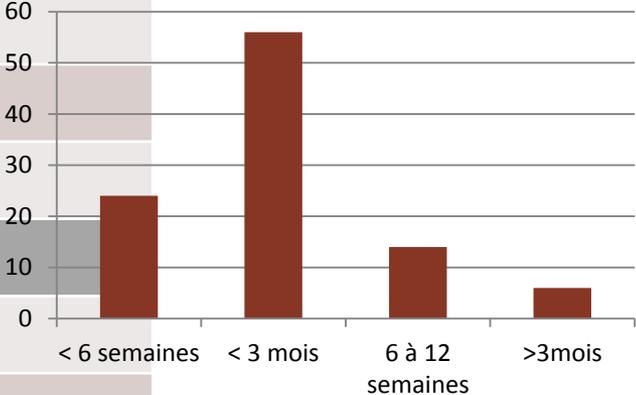
Prélèvements	
Hémocultures	3 (2,3%)
Ponction articulaire	12 (9,5%)
Peropératoire	74 (55,6%)
Micro-organismes	
Non déterminé	37 (30%)
Mono microbien	73 (82%)
SAMS	24 (26,9%)
SARM	8 (8,9%)
SCN	14 (15,7%)
Streptocoque	9 (10,1%)
BGN	7 (7,8%)
anaérobies	9 (10,1%)
Imagerie	
Anatomo-pathologie	9 (7,1%)

51,5%

Résultats (4/6)

Proposition

Nature de la décision	122 propositions
Décision de traitement	110 (90,1%)
Traitement médical	98 (73%)
• Antibiothérapie adaptée	81 (83%)
• Antibiothérapie Intraveineuse	46 (47%)
• Bi-antibiothérapie	76 (77,5%)
• Durée	
Traitement chirurgical	41 (30%)
• ablation	16 (41%)
• Changement en 1 temps	3 (7,3%)
• Changement en 2 temps	7 (17%)
Adéquation avec les référentiels médicaux	92 (94%)



Résultats (5/6)

Proposition

Communication	
Compte rendu RCP de la proposition	111 (83%)
Médecin traitant	71 (63%)
Médecin/chirurgien référent	101 (91%)
Modalités suivi	53 (47%)
Surveillance Efficacité traitement	42 (51%)
Surveillance Tolérance traitement	44 (53%)

Suivi (dans les 6 mois après la RCP)	
Consultation infectiologue	73 (54,8%)
Consultation chirurgien	44 (33%)
Perdus de vue	11 (8,2%)
Événement indésirable	36 (27%)
décès	1 (0,7%)

Résultats (6/6)

Orientation	
Dans le département	116
Centre de référence	5
Non observance médicale	29/98 (30%)
Infection sur matériel	26 (89,6%)
Age moyen	59,9
Facteurs de non observance	
Effets indésirables cliniques	19 (65,5%)
Effets indésirables biologiques	4 (13,7%)
Voie d'administration inadaptée	4 (13,7%)
Refus du patient	4 (13,7%)
Choix divergent médecin référent	7 (20,6%)
Non observance chirurgicale	3/41 (7%)
Refus du patient	1
Choix divergent du centre référent	1
Choix divergent du chirurgien référent	1

- **Tendinopathie aux fluoroquinolones (5/19)**
- **Troubles digestifs à la rifampicine (6/19)**

Discussion

- Adéquation forte avec les référentiels et communication CR RCP
IOA insuffisante : absente pour 40% des médecins traitant
- Inobservance médicale: 30% des propositions
 - informations efficacité/tolérance des antibiotiques
 - informations modalités d'administration et voie d'abord
- Prise en charge globale et contexte psychologique: 5 refus et 11 perdus de vue

Pulcini. Eur J Clin ID 2008

Conclusion

- Incitation à mieux appréhender les difficultés d'observance
- Axes d'amélioration:
 - Communication de la proposition
 - Organisation du suivi et préparation des structures en aval
 - Information des effets secondaires des antibiotiques
- Au niveau national:
 - Base de données clinico-épidémiologique: évaluer l'impact sur pronostic fonctionnel et vital des patients