

Cette présentation a été effectuée le 11 mars 2010, au cours de la journée « Santé osseuse : pour vieillir sans fracture » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



Conflits d'intérêt

- Consultant, conférencier, projets de recherche:
 - Sanofi-Aventis
 - Eli Lilly
 - Novartis
 - Merck
 - Proctor and Gamble

Fracture de fragilisation

- La conséquence directe de l'ostéoporose est la fracture de fragilisation
- 40-50 % des femmes âgées ≥ 50 ans souffriront un jour d'une fracture liée à l'ostéoporose
- Proportion des fractures après l'âge de 50 ans liées à l'ostéoporose: 70%

11 mars 2010

3

Facteurs de risque de fracture

- DMO faible (tout site, DXA périphérique/central)
- **Fracture de fragilisation après l'âge de 50 ans**
- Âge
- Thérapie systémique aux glucocorticoïdes > 3 mois
- Antécédents familiaux de fracture de la hanche (maternels pour fracture de la hanche et paternels pour fracture vertébrale)

11 mars 2010

4

Écart thérapeutique

Étude Canadienne :

- Après une fracture de fragilisation :
 - 20 à 25 % des femmes sont diagnostiquées
 - 10 à 13 % reçoivent le traitement approprié

11 mars 2010

Hajcsar EE et coll. Can Med Assoc J 2000;163:819-22

5

ROCQ

- Programme de gestion thérapeutique
- Étude de cohorte prospective
- Étude expérimentale randomisée
- Population : Femmes de 50 ans et plus ayant subi une fracture de fragilisation ou une fracture traumatique

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

6

Objectif principal

- Améliorer le taux de diagnostic et de traitement de l'ostéoporose chez les femmes de 50 ans et plus qui ont subi une fracture de fragilisation

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

7

Objectifs secondaires

- Évaluer l'écart diagnostique et thérapeutique au Québec après une fracture de fragilisation
- Déterminer la proportion de fractures de fragilisation vs fractures traumatiques
- Mesurer l'utilisation des ressources de santé et déterminer le coût direct associé aux fractures de fragilisation et traumatique

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

8

Objectifs secondaires

- Évaluer le taux de mortalité après une fracture de fragilisation
- Comparer les facteurs de risque entre les fractures de fragilisation et les fractures traumatique
- Évaluer les probabilités de récurrence de fractures sur une période de 20 ans

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

9

Critères d'inclusion

- Femme, âgée de 50 ans et plus
- Non-institutionnalisée avant la fracture
- Fracture de fragilisation ou traumatique
- Apte à comprendre les informations du programme et le formulaire de consentement
- Apte à répondre aux questionnaires par des entrevues téléphoniques

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

10

Critères d'exclusion

- **Fracture aux sites suivants :**
 - Vertèbre cervicale
 - Crâne
 - Os du visage
 - Main et doigt
 - Orteil
 - Rotule

11 mars 2010

Besette L et coll. *Contemp Clin Trials*. 2008 Mar;29(2):194-210

11

Fracture de fragilisation : Définition

Lorsqu'une fracture survient spontanément ou à la suite d'un traumatisme mineur tel que :

- Chute de sa hauteur
- Chute d'une position assise
- Chute d'une position couchée (lit ou chaise longue < 1 mètre de hauteur)
- Chute dans un escalier de 1 à 3 marches
- Mouvement en dehors de l'axe normal du mouvement ou éternuement.

11 mars 2010

Kanis JA, et coll. *Osteoporos Int* 2001; 12: 417-427.

12

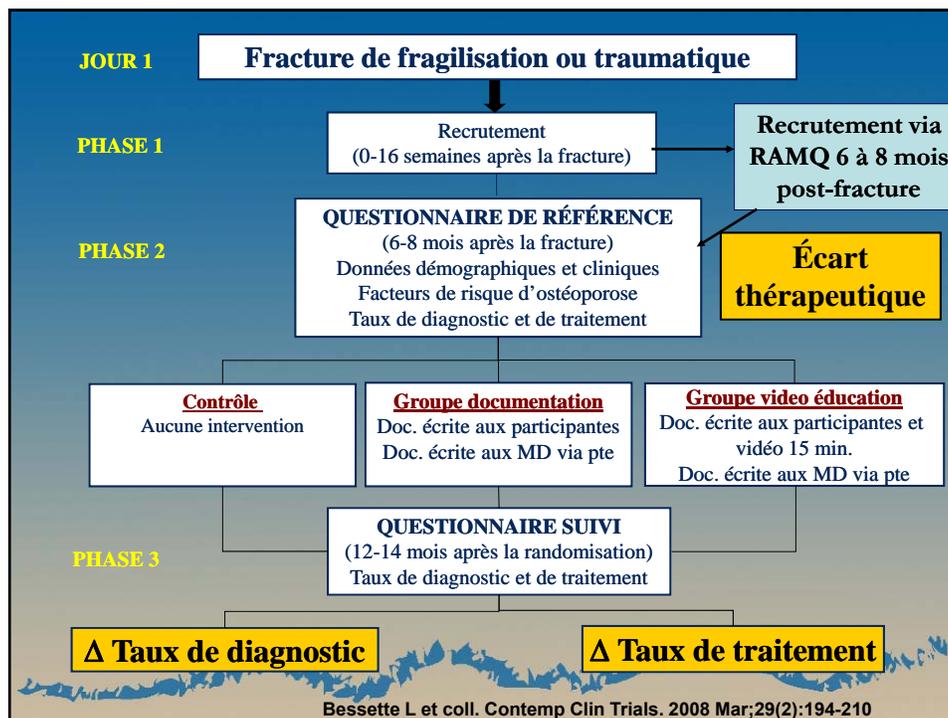
PROGRAMME ROCQ

- Le protocole a été soumis dans 22 comités d'éthique de 24 hôpitaux
- Dix-huit des 24 centres ont accepté de participer au programme
- Le recrutement a débuté en septembre 2003 et s'est terminé en septembre 2007

11 mars 2010

Bessette L et coll. Contemp Clin Trials. 2008 Mar;29(2):194-210

13



RÉSULTATS DU PROGRAMME ROCQ

11 mars 2010

15

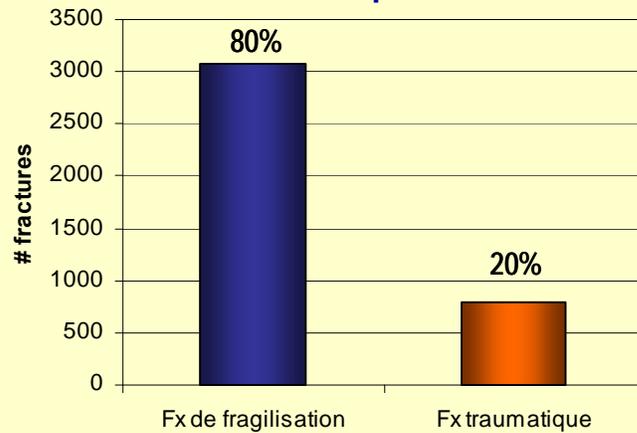
Recrutement

	Recruté	Objectif
Jour 1	4 592	2 920
Phase 1	2 830 (2 188 FF)	2 190 (1 553)
Phase 2	2 703 (2 070 FF)	1 073
Randomisation	2 010 (1 175 aucun dx et tx)	672
Phase 3	2 062 (1 118 aucun dx et tx à la phase 2)	470

11 mars 2010

80 % des fractures sont liées à l'ostéoporose

Femmes de 50 ans et plus avec une fracture dans la province de Québec

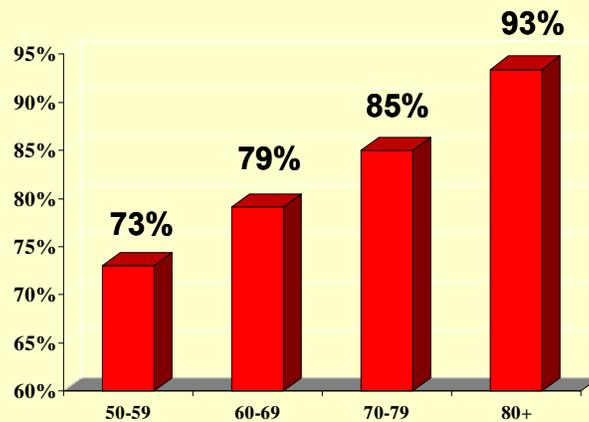


11 mars 2010

Bessette L et coll. Osteoporos Int. 2008 Jan;19(1):79-86.

17

La proportion de fracture de fragilisation augmente avec l'âge



11 mars 2010

* Eligible and having completed the Phase I questionnaire or refusal questionnaire

Bessette L et coll. Osteoporos Int. 2008 Jan;19(1):79-86.

18

Facteurs de risque lors du recrutement

	%
Âge \geq 65	41
Hx personnelle de fracture > 40	33
Hx familiale ostéoporose	45
Consommation alcool (\geq 7/sem.)	15
Fumeuse	16
Cyphose	24

11 mars 2016

19

Diagnostic et traitement Avant le début du programme

	%
Patientes informées d'une fragilité osseuse ou ostéoporose	27
Évaluation de la DMO avant l'entrée dans l'étude	56
Sur traitement à la phase 1	20

11 mars 2016

20

Étude ROCQ Écart thérapeutique

- **1 657** femmes sans traitement au moment de la fracture

Sans diagnostic et traitement à la phase 2 **74 %**

Sans traitement à la phase 2 **80 %**

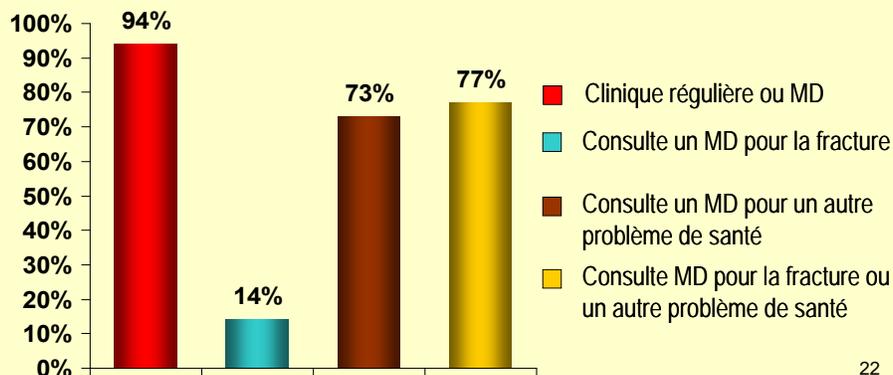
11 mars 2010

Bessette L et coll. Osteoporos Int. 2008 Jan;19(1):79-86.

21

Évaluation médicale entre les phases 1 et 2 Pour les participantes non traitées à la phase 1

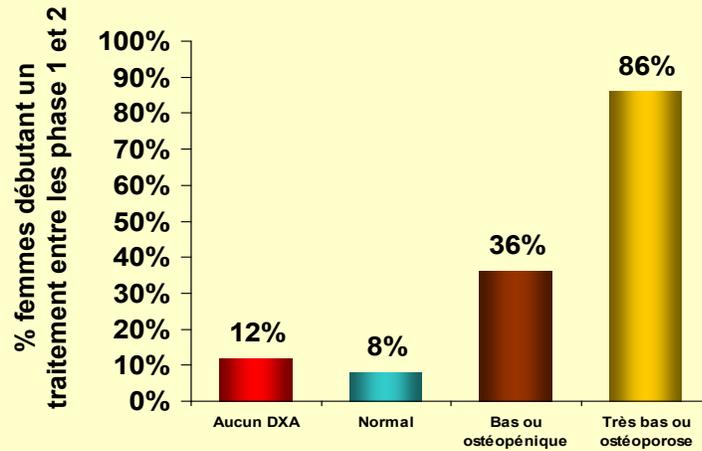
Accès aux soins de santé ne représentant pas un problème pour les participantes de l'étude ROCQ



11 mars 2010

22

Influence de l'ostéodensitométrie et de son résultat sur l'écart thérapeutique
Pour les participantes non traitées à la phase 1

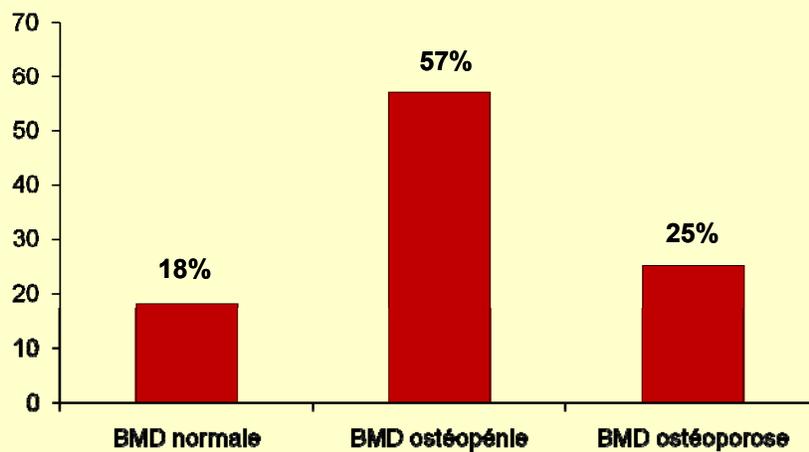


11 mars 2010

Résultats du DXA entre les phases 1 et 2

23

De toutes les femmes avec une fracture de fragilisation, seulement 25% ont une DMO a un niveau ostéoporotique



11 mars 2010

Bessette L, et al. *J Bone Miner Res.* 2009;24(suppl 1)

24

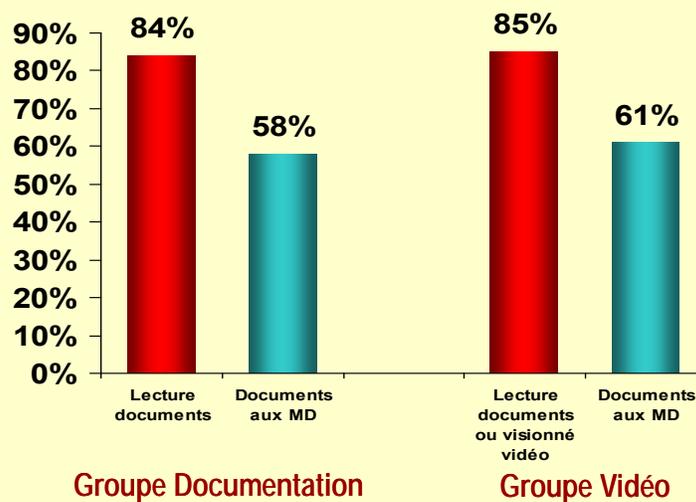
Résultats préliminaires de la phase 3

Patientes recrutées à la salle de plâtre

11 mars 2010

25

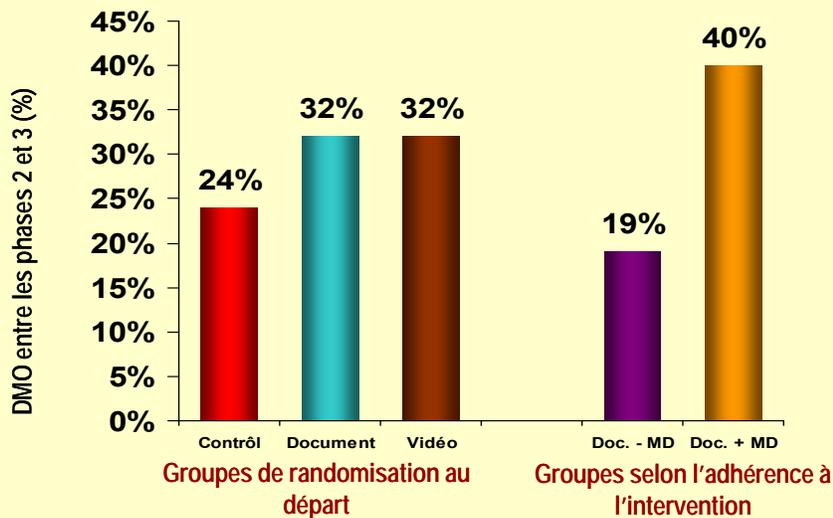
Adhérence à l'intervention de la phase 2



11 mars 2010

26

Proportion des participantes avec mesure DMO après la randomisation

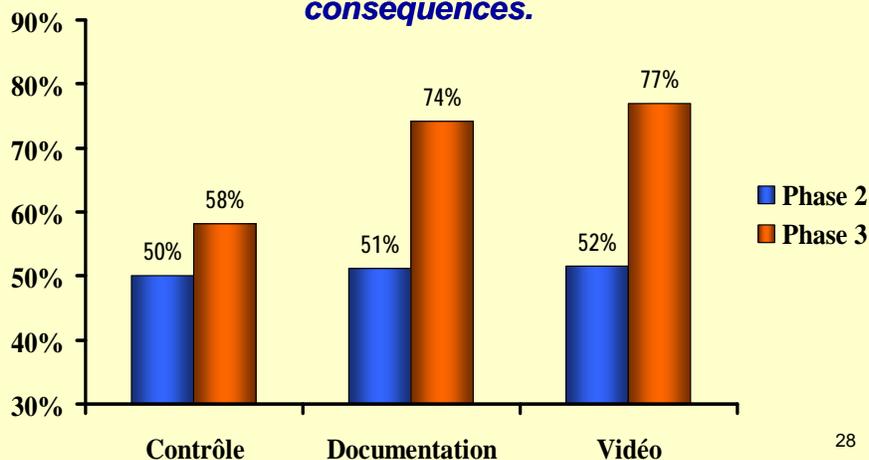


11 mars 2010

27

Influence de l'intervention sur les connaissances

Je connais bien l'ostéoporose et ses conséquences.

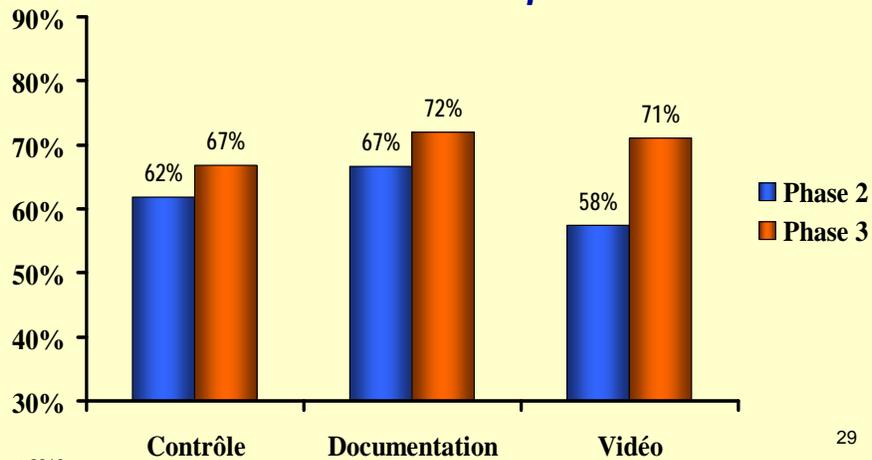


11 mars 2010

28

Influence de l'intervention sur les connaissances

Je comprends bien le lien possible entre ma fracture et l'ostéoporose

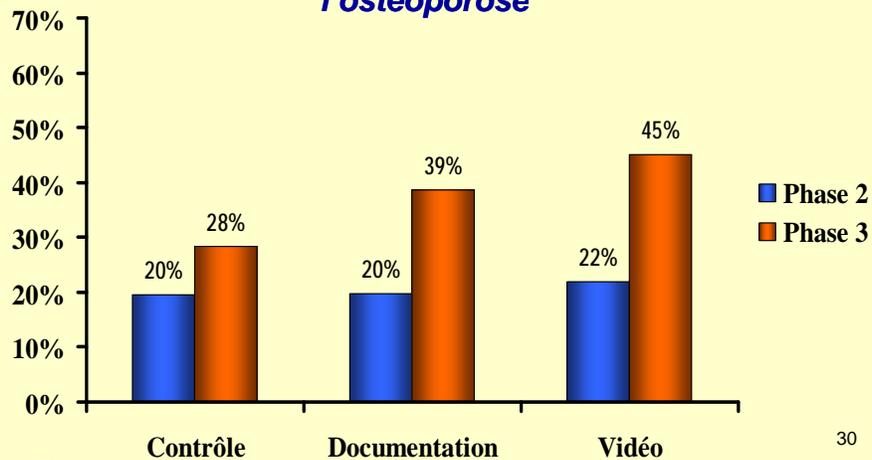


11 mars 2010

29

Influence de l'intervention sur les connaissances

Je connais bien les traitements pour l'ostéoporose



11 mars 2010

30

Messages clés sur les résultats du Programme ROCQ

- Dans ROCQ, une proportion plus élevée de fracture a été classifiée comme fracture de fragilisation comparativement à ce qu'il avait été suggéré antérieurement.
- Malgré l'accès à des tests diagnostiques, des traitements efficaces et des soins de santé adéquats, il existe un écart thérapeutique important dans la prise en charge de l'ostéoporose.

11 mars 2010

31

Messages clés sur les résultats du Programme ROCQ

- Les médecins s'appuient surtout sur le résultat de la DMO pour traiter l'ostéoporose et non sur l'évènement clinique (fracture de fragilisation) ou sur les autres facteurs de risque.

11 mars 2010

32

Messages clés sur les résultats du Programme ROCQ

Résultats préliminaires de la phase 3

- Des femmes randomisées aux 2 groupes d'intervention, 60 % ont consulté leur médecin avec la documentation.
- Cette consultation a entraîné une augmentation de l'évaluation de la DMO.
- Les interventions ont augmenté le niveau de connaissance des femmes.

11 mars 2010

33



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Contemporary Clinical Trials 29 (2008) 194–210

Contemporary
Clinical
Trials

www.elsevier.com/locate/conclintrial

Recognizing osteoporosis and its consequences in Quebec (ROCQ): Background, rationale, and methods of an anti-fracture patient health-management programme ☆

Louis Bessette ^{a,*}, Louis-Georges Ste-Marie ^b, Sonia Jean ^c, K. Shawn Davison ^a,
Michèle Beaulieu ^d, Mirela Baranci ^e, Jennifer Bessant ^f, Jacques P. Brown ^a

Osteoporos Int (2008) 19:79–86
DOI 10.1007/s00198-007-0426-9

ORIGINAL ARTICLE

The care gap in diagnosis and treatment of women with a fragility fracture

L. Bessette • L.-G. Ste-Marie • S. Jean • K. S. Davison •
M. Beaulieu • M. Baranci • J. Bessant • J. P. Brown

Osteoporos Int
DOI 10.1007/s00198-009-0898-x

ORIGINAL ARTICLE

Factors influencing the treatment of osteoporosis following fragility fracture

L. Bessette • S. Jean • K. S. Davison • S. Roy •
L.-G. Ste-Marie • J. P. Brown

Conclusion

- ROCQ est un programme de gestion thérapeutique unique et novateur qui a été couronné de succès en terme de mise en place, de recrutement et de production de données

11 mars 2010

35

Remerciements

- Cette étude a été financée par l'Alliance (Sanofi-Aventis Group et Procter & Gamble Pharmaceuticals), Merck Frosst Canada & Co, Eli Lilly Canada et Novartis Pharma Canada.

11 mars 2010

36

Remerciements - Équipe ROCQ

- **Coordonnatrices du programme**
 - Nathalie Migneault
 - Lucie Vaillancourt
- **Adjointe administrative**
 - Julie Parrot
- **Biostatisticiennes**
 - Sonia Jean
 - Sophie Roy
- **Consultant - base de données**
 - Benoit Hébert
- **Directeurs régionaux**
 - Pierre Dagenais
 - Kim Latendresse
 - Pierre Major
 - Frédéric Morin
 - Suzanne Morin
 - Josée Villeneuve
- **Interviewers (interne)**
 - Lina Bélisle
 - Francine Bilodeau
 - Janot Dumont
 - Ghislaine Fortin
 - Susie Gagnon
 - Lucie Riou
 - Catherine White
- **Interviewers (externe)**
 - Carole Bérubé
 - Ginette David
 - Louise Groleau
 - Denise Hubert-Milot
 - Cecilia Moore-Perron
 - Michèle Paris
 - Édith Picard-Marcoux
 - Lyne Santerre
- **Commis de bureau**
 - Huguette Bédard
 - Isabelle Bourque
 - Nathalie Cloutier
 - Francine Lavoie
- **Coordonnateurs régionaux**
 - Sylvie Bélanger
 - Geneviève Corneau
 - Isabel Lajeunesse
 - Pierre-Antoine Landry
 - Lise Lemire
 - Anne-Marie Louis XVI
 - Elena Morarescu
- **Assistants de recherche**
 - Julie Simard
 - Dominique Poulin
 - Lyse Roy
- **Étudiants**
 - Kateri Bisson
 - Alexandre Brown
 - Marie-Hélène Brown
 - Vanessa Poulin
 - Catherine Richard