

Améliorer la pratique de l'échographie dans le dépistage de la Luxation Congénitale de la Hanche (LCH)

Ce programme se déroule grâce à un LMS et a été conçu suivant les 5 étapes de la méthode ADDIE imposée par la HAS.

Programme recommandé à tout médecin pratiquant l'échographie et intervenant dans le dépistage de la luxation congénitale de la hanche (LCH).

Le but de ce programme est d'aider les médecins pratiquant l'échographie de hanche dans le dépistage de la LCH à optimiser leur pratique et à améliorer la pertinence de leur conclusion.

L'examen clinique répété des hanches, dès la maternité, est essentiel au dépistage de la luxation congénitale de la hanche. L'instabilité de la hanche à la naissance est une situation clinique fréquente allant de 0,4/1000 chez les africains à 61,7/1000 chez les caucasiens (LODER), qui disparaît spontanément dans la majorité des cas avant la fin du premier mois de vie.

L'échographie permet d'identifier précocement les nourrissons porteurs d'une LCH et après la fin du 1er mois ceux dont l'instabilité de la hanche a conduit à une LCH.

Un bon dépistage échographique doit être sensible car plus la découverte d'une LCH est tardive, plus son traitement est compliqué, onéreux pour la société, et s'accompagne d'un risque de séquelles élevé à l'âge adulte. Il doit être aussi spécifique car en dehors de l'impact psychologique sur la famille le traitement orthopédique d'une LCH n'est pas dénué d'iatrogénie.

Déroulé du programme de DPC

- **Etape 1 : Evaluation de la pratique (QCM en ligne)**

Evaluation du niveau de la pratique concernant la LCH et son dépistage par l'intermédiaire d'une enquête et d'un QCM.

Les participants téléchargeront 2 examens qu'ils auront réalisés durant le mois précédant l'étape 2.

- **Etape 2 : Formation et évaluation des connaissances (en ligne)**

Modérateurs :

- Pr Hubert Ducou Le Pointe (Radiologue)
- Dr Laurence Mainard-Simard (Radiologue)

Objectifs de la formation :

Améliorer le dépistage échographique de la luxation congénitale de la hanche par la maîtrise d'une technique simple, robuste dont la sensibilité est de 100% et la spécificité de 84% (TREGUIER).

N° de programme OGDPC

42961500002

Public visé :

Médecins pratiquant l'échographie (Radiologues, Pédiatres, Chirurgiens, Médecins généralistes)

Concepteurs :

Pr Hubert Ducou Le Pointe
Dr Laurence Mainard-Simard

Délais de réalisation :

Les 3 étapes (Evaluation des pratiques, séance cognitive et évaluation de l'amélioration des pratiques) devront être réalisées entre le 01/06/2015 et le 15/07/2015

Durée indicative :

8 heures

Coût :

933.50 € TTC

- Introduction : 15' (L. Mainard-Simard)

- Epidémiologie, définition des facteurs de risque
- Rappel sur la recrudescence des diagnostics Tardifs
- Présentation des recommandations de l'HAS

- Examen Clinique : 30' (A. Bocquet)

- A la maternité : Ortolani, Barlow
- Jusqu'à l'âge de la marche : Abduction
- Autres
-

- Imagerie : 50' (P. Pracros-Deffrenne)

- Echographie : Technique de GRAF

- Echographie : 50' (C. Tréguier)

- La technique COUTURE-TREGUIER

- La Radiographie du Bassin : 10' (H. Ducou Lepointe)

- Principe du traitement : 30' (P. Wicart)

- Conclusion : 15' (H. Ducou Lepointe)

- **Etape 3 : Evaluation de l'amélioration des pratiques (QCM en ligne)**

- Relecture à posteriori par le candidat des échographies qu'il aura réalisé et téléchargé durant le mois précédant l'étape 2.
- Envoi de 2 examens complets (hanches droite et gauche avec le compte rendu) réalisés avec la mesure du fond cotyloïdien.

Orientations nationales de DPC :

Ce DPC est conforme aux items suivants de l'orientation n° 1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients :

- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques
- les programmes d'études cliniques et épidémiologiques visant à évaluer des pratiques et à actualiser et/ou compléter des recommandations de bonne pratique clinique

Méthodes utilisées :

Audit clinique ciblé : organisation de réunion d'écart à la pratique (comparaison des examens réalisés par rapport au référentiel. Envoi d'examens réalisés après la partie cognitive.

Références utilisées :

- *Pubo-femoral distance: an easy sonographic screening test to avoid late diagnosis of developmental dysplasia of the hip.* Tréguier C, Chapuis M, Branger B, Bruneau B, Grellier A, Chouklati K, Proisy M, Darnault P, Violas P, Pladys P, Gandon Y. *Eur Radiol.* 2013 Mar;23(3):836-44.
- *Luxation congénitale de la hanche : dépistage.* Fiche mémo. HAS (Haute Autorité de santé), octobre 2013 (http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1680275/fr/luxation-congenitale-de-la-hanche-depistage)
- *The epidemiology and demographics of hip dysplasia.* Loder RT, Skopelja EN. *ISRN Orthop* 2011 Oct 10 ; 238607.doi : 10.5402/2011/238607.