

**La spirométrie dans le diagnostic de la BPCO  
en médecine générale : où en sommes-nous ?**

# **La démarche qualité**

**Dr Christophe Pinet**  
**Polyclinique les Fleurs**  
**Ollioules**

# Le constat

- La BPCO est une maladie grave, fréquente, invalidante et évitable en grande partie
- La BPCO reste méconnue et sous-diagnostiquée
- Les recommandations ne sont pas respectées

# Le constat

- La plupart des bronchopathies sont traitées sans EFR préalables !
- Cela va à l'encontre des AMM !!!
- Dans d'autres pays la prescription des BD est très encadrée.

# Le constat

**MALHEUREUSEMENT** : le dépistage  
entrepris jusqu'ici est une **ECHEC**

Bien que

**Tout malade** traité pour une **BPCO** se  
doive d'avoir une **spirométrie**

# Pourquoi cet échec ?

- Formation courte et non homogène
- Mauvaise connaissance de la physiologie et de la physiopathologie respiratoire
- Absence de suivi post-formation
- Absence de reconnaissance financière du temps passé

# En pratique

- Tous les pneumologues ne peuvent absorber la masse de spirométries théoriquement nécessaires...
- Développer la spirométrie en MG en profitables à tous : patient, MG et pneumologues

# Le projet Spiroform-BPCO

- Promouvoir la pratique de la spirométrie en MG dans des conditions de qualité optimale
- Projet validé par la SPLF
- Etablir une collaboration étroite MG-pneumo
- Passe par une formation de qualité

# La « charte » qualité du projet

- Vraie implication et collaboration des médecins
- Bonne sélection des patients
- Bonne réalisation des mesures
- Bonne interprétation des mesures
- Formation continue
- Contrepartie financière



# Objectifs de la formation

- Comprendre ce que l'on mesure
- Comprendre l'outils que l'on utilise
- Aspect pratique
- Evaluation post-formation

# Projet de formation

- Entre dans le cadre de PneumoDPC
- Pilotée conjointement par la SPLF et les organismes de formation MG
- Début effectif : ?

# Place du MG

- Forcément en 1<sup>ère</sup> ligne !
- Sélectionner les patients éligibles à la Spirométrie
- Instaurer un traitement
- Collaborer avec le pneumologue : savoir « passer la main »

# Eligibilité des patient en MG

- Tabagisme > 20 PA
- Age supérieur à 40 ans
- Questionnaire simple
- On s'adresse donc à des sujets à risque et symptomatique : ce n'est plus du dépistage !

# Evaluation pneumologique

- Expertise et expérience de prise en charge
- Evaluation plus poussée de la fonction respiratoire
  - Spirométrie avec réversibilité
  - Pléthysmographie
  - Gaz du sang
  - Test d'effort : test de marche, VO<sub>2</sub>max
  - Test de provocation

# Intervention du Pneumologue

- Doute diagnostic
- BPCO sévère
- Dyspnée et/ou handicap disproportionné
- Facteurs de risque de co-morbidités
- Exacerbations fréquentes
- Dégradation clinique

Cela représente déjà ce que fait le pneumologue...

# Formation Spiroform-BPCO

- Durée ?
  - Minimum 2 fois 2,5 heures (éligibilité DPC)
  - < formation belge (12 h) ou au programme Hermès ERS
  - > formations 120 à 150 minutes d'autres pays
- Spiro Pré-BD essentiellement
- Formation continue en DPC : revalidation Annuelle ?
- Contrôle qualité par le formateur
- 
- Transmission des spirométries au correspondants pneumo

# SPIROFORM-BPCO : session 1

- Introduction : Les enjeux de la formation et physiologie respiratoire (30 minutes)
- Formation théorique spirométrie : 30 minutes
  - Manœuvres, paramètres mesurés
  - Critères de validité-reproductibilité
- Formation pratique: 1 h de pratique individuelle
- Interprétation 1 et mise en situation des grands syndrome fonctionnels : TVO, TVR, mixte (30 minutes)



# SPIROFORM-BPCO : session 2

- Grands syndromes fonctionnels respiratoires II
  - Rappel
  - Classifications de sévérité
  - Etiologies
- Indications de réalisation de courbes débits-volumes et mesures de CVL
- Interprétation 2
  - de façon correcte au moins 20 courbes débits-volumes et mesures de CVL représentatives des grands syndromes fonctionnels respiratoires spirométriques
- Autres composantes l'EFR susceptibles de venir compléter la boucle débits-volumes et mesures de CVL (cas cliniques)
  - Examens (volumes pulmonaires, réversibilité, diffusion, exercice, gaz du sang, sommeil)
  - Objectifs et utilité de chacun, Indications
  - Contraintes de réalisation

# Evaluations post formation

- Contrôle de compétence sur les 10 premiers examens post formation (validé par le formateur)
- Contrôle qualité annuel sur 10 examens (courbes débits-volumes + CVL) par les formateurs initiaux
  - dans le cadre d'une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles.
- Retour d'expérience à 2 ans ?

# Matériel

- A turbine/ultrason
  - Jetable avec embout
  - Calibrage à la seringue facultatif mais calibrage biologique +++
  
- A pneumotachographe
  - Calibrage quotidien et nettoyage
  - Prix >>> mais consommable moins cher (filtre)



# Aspect financier

- Partie prenante de la qualité...
- Spirométrie standard : Courbe débit volume + CVL : GLQP012 (O9) : 38.71 Euros (39.51 avril 2014)
- Nécessite forcément un appareillage adéquate et un rendu papier de l'examen avec interprétation

# Conclusions

## La Spirométrie en MG

- ...Just-Do It
- ...C'est maintenant (ou presque !)
- ...Yes we can