



I- Propos introductifs

- **Présentation de l'initiative « Parcours Ostéoporose »** par **Françoise Alliot-Launois**, Vice-Présidente de l'AFLAR

L'**ostéoporose** est une maladie chronique caractérisée par une diminution de la résistance de l'os. Elle touche environ 3,8 millions de patients en France [1]. Sans prise en charge adaptée, elle entraîne des fractures de fragilité chez 1 femme sur 3 et 1 homme sur 5 [2], et dans un certain nombre de cas, des complications graves, invalidantes et parfois mortelles. La mobilisation exceptionnelle des patients, des professionnels de santé et des élus politiques, autour du « **Livre Blanc des Etats Généraux de l'Ostéoporose** », est un socle qui a mené à la reconnaissance de l'ostéoporose comme **enjeu de santé publique prioritaire** dans le **Plan « Ma Santé 2022 »**.

La démarche « **Parcours Ostéoporose** », organisée à l'initiative de l'**Alliance Nationale Contre l'Ostéoporose** (ANCO) et avec le soutien institutionnel du laboratoire Amgen, regroupe l'Association Française de Lutte Anti-Rhumatismale (AFLAR), la Société Française de Rhumatologie (SFR) et le Groupe de Recherche et d'Information sur les Ostéoporoses (GRIO). Lancée en 2019, elle vise à **identifier, dans des régions cibles, des projets concrets pour les patients et les professionnels de santé, permettant d'améliorer l'organisation du parcours de soins du patient ostéoporotique**. Le présent débat, réunissant professionnels de santé, patients et décideurs publics régionaux permettra d'identifier **des bonnes pratiques** afin de relever les défis posés par l'ostéoporose. A l'issue de cette table-ronde, ces actions/projets auront vocation à être soutenus et valorisés par l'ANCO, tant au niveau régional qu'au niveau national, dans le cadre des démarches menées auprès des pouvoirs publics. Ils pourront également servir d'exemples de « bonnes pratiques » pour les porteurs de projets dans d'autres régions pilotes.

- **Avant-propos** par Madame la Députée, **Véronique Hammerer**, présidente du groupe d'animation politique sur le grand âge et l'autonomie à l'Assemblée nationale

Mme la Députée a rappelé la nécessité de mener un travail de fond, pour placer **la prévention** au centre de la prise en charge du patient ostéoporotique. Après avoir cosigné deux amendements à ce sujet dans le cadre du Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, Mme la Députée orientera son action en ce sens pour inscrire cette thématique dans le champ législatif, notamment dans le cadre des travaux à venir sur la loi Grand-âge et autonomie. Plus largement, Véronique Hammerer assure que son action à l'Assemblée Nationale vise l'amélioration de la prise en charge de l'ostéoporose et du parcours de soins.

II- Présentations des actions

ACTION 1 : Présentation de la plateforme Ange Gardien

Par le **Pr. Thierry Schaefferbeke**, Chef de service rhumatologie au CHU de Bordeaux, co-Président de l'évènement

OBJECTIFS : Les objectifs de la plateforme Ange-Gardien sont d'améliorer la prévention, la détection, le diagnostic (y compris les diagnostics différentiels) et la prise en charge des pathologies chroniques à l'échelle de la région

[1] Données internes. 2018. Fragility Fractures in France. Burden, management and opportunities: EU6 Summary Final Report 2018-06-26.

[2] Kanis J, Johnell O, Oden A, *et al.* Long-term risk of osteoporotic fracture in Malmö. *Osteoporos Int* 2000;11:669–74.

Nouvelle Aquitaine. Cette plateforme a récemment été élargie à l'ostéoporose. Via cette plateforme, les médecins généralistes pourront se former à l'identification des symptômes et au diagnostic précoce de la maladie. Ainsi, le patient sera orienté vers le parcours de soins adéquat.

FONCTIONNEMENT : Dans un premier temps, lorsque le médecin généraliste repère un patient soigné pour une fracture due à un traumatisme mineur, et qu'il présente certains risques identifiés par la plateforme Ange-Gardien (les « red flags »), il inscrit son patient dans la démarche que propose la plateforme. Le patient pourra entrer ses données de santé et faire un bilan nutritionnel directement sur son smartphone. De manière complémentaire, un bilan biologique et une ostéodensitométrie lui seront indiqués pour conforter le diagnostic de l'ostéoporose et éliminer les diagnostics différentiels. Dans un second temps, le médecin traitant accède à un logiciel alimenté par les données du patient pour observer l'évolution de l'affection. Dans le cas de résultats normaux, Ange-Gardien propose au médecin traitant des recommandations ; si au contraire les résultats sont anormaux, un bilan de seconde intention est à effectuer dans un centre participant à la filière de la plateforme Ange-Gardien.

Au lieu de détecter le patient dans les services de chirurgie, Ange-Gardien incite le médecin généraliste à entamer lui-même le travail de détection et de dépistage. Il demeure le pilote de la prise en charge du patient. Le dispositif Ange-Gardien apporte des recommandations, mais c'est au médecin traitant d'évaluer leur pertinence en lien avec la situation et le profil du patient malade.

Le médecin traitant peut intégrer au dispositif l'ensemble de l'équipe soignante qu'il aura désignée (pharmacien, médecin spécialiste, infirmier, etc.). Le rôle du praticien hospitalier est de suivre le parcours du patient de loin via la plateforme Ange-Gardien et de s'assurer que les interventions sont réalisées au moment opportun. Ainsi, le dispositif Ange Gardien implique en priorité le médecin généraliste s'agissant de la détection, du diagnostic et de l'orientation de la prise en charge d'un patient. Les rhumatologues libéraux, les rhumatologues hospitaliers, les pharmaciens et les dentistes sont également inclus dans le dispositif, en lien avec le MG.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Cette action a été chaleureusement félicitée par l'ensemble des participants et qualifiée d' « initiative remarquable, ambitieuse et visionnaire ». L'intérêt majeur de cette action est de créer des liens entre tous les acteurs de santé concernés par la pathologie et de rompre les fractures ville-hôpital. Placer le médecin généraliste au centre de la prise en charge et de l'initiation du parcours de soins est un élément clé. Ce dispositif permet d'améliorer la coordination et les échanges entre les acteurs de santé autour d'un même patient. Les freins auxquels Ange-Gardien fait face sont l'impact de la Covid et l'embolisation des médecins qu'elle engendre, et les usages des professionnels de santé pour lesquels il ne faut pas multiplier les outils. Les représentants de l'ARS et de la CNAM ont souligné leur intérêt pour le déploiement de ce dispositif à l'ensemble du territoire et ont manifesté leur plein soutien.

ACTION 2 : Présentation des filières ostéoporoses au CHU de Poitiers

Par le **Pr. Françoise Debiais**, Rhumatologue au CHU de Poitiers

Membre du bureau de la SFR, Membre du conseil scientifique du GRIO, Membre du club filières fractures, Membre du conseil d'administration du CNP de Rhumatologie

OBJECTIFS : Au sein du CHU de Poitiers, les objectifs des filières ostéoporoses sont multiples : i) sensibilisation des professionnels de santé du CHU (Pneumologues, Internistes, Dermatologues, Gastro-entérologues) lors de l'introduction d'une corticothérapie au long cours ; ii) prévention de la perte osseuse et prise en charge de l'ostéoporose chez les patientes ayant un cancer du sein et un traitement par inhibiteur d'aromatase (avec Oncologues) et chez les patients ayant un cancer de prostate par un traitement analogue de la LH-RH (avec Oncologues) ; iii) prévention d'une seconde fracture après une fracture ostéoporotique (filière fractures). Après

une fracture ostéoporotique, l'objectif principal est d'optimiser et accélérer le parcours de soins du patient hospitalisé.

FONCTIONNEMENT : Concernant la filière fracture, depuis une dizaine d'années, une infirmière coordinatrice (ici de consultation de rhumatologie) se rend quotidiennement en service de chirurgie du Rachis ou en orthopédie pour examiner tous les patients âgés de plus de 50 ans victimes d'une fracture non traumatique (traumatisme minime/chute de hauteur). L'infirmière coordinatrice fournit aux patients une information sur l'ostéoporose et leur propose une prise en charge (initiation du parcours de soins) pour éviter une seconde fracture. Pour les patients non hospitalisés ayant une fracture poignet plâtré, une feuille est donnée au chirurgien à remettre le jour de la consultation. Une fois que le patient accepte d'avoir un bilan initial en rhumatologie, il sera sollicité à distance : bilan complet dont une ostéodensitométrie et bilan biologique seront réalisés, en collaboration avec le médecin traitant qui participe au suivi du patient.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Ces filières fractures ont scientifiquement démontré les bénéfices et intérêts qu'elles apportent aux patients et d'autre part à l'amélioration des parcours de soins. Tous les participants remercient vivement le Pr Debiais pour la mise en place de ces structures au sein du CHU de Poitiers mais également dans les établissements de proximité, qui nécessitent beaucoup d'investissement et d'énergie. Mettre en cohérence les ressources des établissements pour avoir une prise en charge qui a du sens s'avère très compliqué et représente un véritable défi organisationnel. Le manque de ressources humaines dédiées à l'implémentation de ces filières est un frein important. Par ailleurs, l'utilité des infirmières de coordination, considérées comme éléments clés dans la coordination des acteurs, et des assistants partagés a été soulignée. Afin de répondre aux besoins collectifs, les représentants de l'ARS et la CNAM ont fortement encouragé le déploiement de ces filières dans toute la région et soutiendront les porteurs de projets allant dans ce sens.

ACTION 3 : Présentation de la plateforme d'examen et de soins bucco-dentaires

Par le Dr. Nadia Mehzen, Responsable d'unité rhumatologie au CHU de Bordeaux

Et le Pr. Raphael Devillard, Chef de service médecine bucco-dentaire au CHU de Bordeaux

OBJECTIFS : Les objectifs de cette plateforme de soins et d'exams dentaires sont i) éviter la limitation de prise en charge médicamenteuse des patients à cause d'effets indésirables des traitements qui ont été médiatisés et diabolisés ; ii) faire adhérer le patient à son traitement et en améliorer l'observance ; iii) optimiser le parcours de soins du patient ostéoporotique ; iv) former les chirurgiens-dentistes ainsi que les étudiants à la prise en charge de l'ostéoporose.

FONCTIONNEMENT : Dans le cadre de la filière fracture, une salle de consultation dentaire au sein de l'hôpital permet au chirurgien-dentiste de dresser un bilan dentaire. Avec le rhumatologue, il pourra orienter le patient vers une pratique de soins précédant un traitement contre l'ostéoporose. Le projet a démarré fin septembre 2020.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : L'ensemble des acteurs du débat se sont félicités de cette action, perçue comme innovante. Outre les succès croissants et ses bénéfices démontrés de cette plateforme, celle-ci place la formation et l'actualisation des connaissances, au cœur de la collaboration entre les acteurs de santé nécessaire au circuit de prise en charge de l'ostéoporose. L'ARS a témoigné son intérêt et accompagnera ce projet notamment dans la télémédecine pour mieux mailler le territoire et diffuser les compétences le plus possible.

III- Conclusion et perspectives

Par **Benjamin Daviller**, Conseiller médical, Direction offre de soins et autonomie, ARS Nouvelle Aquitaine

Françoise Alliot Launois, Vice-présidente de l'AFLAR, membre de l'Alliance Nationale Contre l'Ostéoporose, Co-Présidente de l'évènement

Et le **Pr. Thierry Schaeffer**, Chef de service rhumatologie au CHU de Bordeaux, Co-Président de l'évènement

Les trois projets présentés sont jugés innovants, complémentaires et prometteurs, d'autant que des perspectives ont déjà été dessinées à travers les actions soutenues par l'ARS en région Nouvelle-Aquitaine. Ces projets multidimensionnels pourront aisément s'adapter à d'autres territoires. Les acteurs de santé régionaux impliqués dans la prévention et le traitement de l'ostéoporose partagent une forte volonté partenariale pour soutenir le déploiement de ces trois actions à d'autres centres. Il faut également inclure les structures promouvant l'activité physique adaptée qui apportent une action complémentaire dans le traitement de l'ostéoporose.

A l'instar de l'initiative de l'ANCO, l'**ARS Nouvelle-Aquitaine** invite les acteurs de ce débat à co-construire avec elle une **feuille de route** régionale pour améliorer la prise en charge de l'ostéoporose, articulée autour de **trois axes** et engagements pris par l'Agence :

1. **Information et sensibilisation** pour faire connaître la problématique de l'ostéoporose et les dispositifs existant. Une action de communication importante sur les réseaux sociaux permettrait de les relayer.
2. **Promotion des filières fractures** des établissements : construire au moins une filière dans chaque département de manière lisible afin de mailler le territoire autour de celle-ci et proposer une offre spécialisée.
3. **Utilisation des dispositifs existants et renforcement de leur lisibilité** pour les patients et les acteurs de santé qui souhaiteraient s'en servir.

Paroles des participants !

« En France nous avons un véritable problème de rapport avec la prévention et accusons un réel retard. Le curatif est encore le modèle prioritaire face au préventif, et l'ostéoporose ne fait pas exception. Dans les dix prochaines années, nous aurons plus de 2,6 millions de personnes âgées de plus de 85 ans dont 1,6 qui seront en perte d'autonomie de manière importante. Nous avons besoin de réformes, mais une vraie révolution culturelle est nécessaire à travers la prise de conscience de l'importance de la prévention. »

Madame la Députée Véronique Hammerer

« Cet événement va nous permettre de valoriser les initiatives mises en œuvre dans le territoire afin d'interpeller les autorités nationales et régionales, et notamment le législateur, pour travailler et aller plus loin dans nos feuilles de route pour améliorer concrètement la prise en charge des patients atteints d'ostéoporose. »

*Benjamin Daviller, Conseiller médical à la Direction de l'offre de soins et autonomie
de l'ARS Nouvelle-Aquitaine*

« Nous devons œuvrer pour une formation et une information sous différentes formes : œuvrer pour informer les professionnels qui le souhaitent et qui sont demandeurs, œuvrer vers le grand public pour combattre les idées fausses, les idées reçues et les peurs, œuvrer vers les patients pour les inciter à pouvoir bénéficier de ces projets magnifiques et des outils qui sont disponibles. Mille mercis pour ces projets qui sont des modèles dans la région Nouvelle-Aquitaine, et que l'AFLAR soutient pleinement. »

Françoise Alliot-Launois, Vice-présidente de l'AFLAR

Participants :

Docteur Claire Roubaud, Gériatre au CHU de Bordeaux

Docteur Marianne Fontanges-Darriet, Vice-Présidente du Conseil départemental de la Gironde de l'Ordre des Médecins

Madame Julie Malozon, Collaboratrice parlementaire du Député Jean-Paul Mattéi

Monsieur Benjamin Daviller, Conseiller médical à la Direction de l'offre de soins et autonomie de l'ARS Nouvelle-Aquitaine

Docteur Minh Qui Do, Médecin généraliste

Madame Anne-Marie Conseil, Présidente du Conseil départemental de l'Ordre des Infirmiers de la Dordogne

Madame Véronique Hammerer, Députée à l'Assemblée Nationale

Monsieur Guillaume Jollet, Collaborateur parlementaire de la Députée Véronique Hammerer

Docteur Léa Rouxel, Rhumatologue au Centre hospitalier d'Arcachon

Madame Carole Doucet, En charge du Service Santé, silver économie, au Conseil régional Nouvelle-Aquitaine

Docteur Anne Bertrand, Rhumatologue à l'Hôpital du Bouscat

Monsieur Patrick Berthelon, Pharmacien officinal

Madame Violaine Tureau, Responsable France d'Acteon

Professeur Muriel Rainfray, PU-PH Gériatrie au CHU de Bordeaux

Docteur Isabelle Martinie Ducloup, Médecin conseil à la CNAM

Madame Françoise Alliot-Launois, Vice-Présidente de l'AFLAR

Professeur Thierry Schaefferbeke, Chef de service de rhumatologie au CHU de Bordeaux

Docteur Nadia Mehzen, Rhumatologue au CHU de Bordeaux

Professeur Raphael Devillard, Chirurgien bucco-dentaire au CHU de Bordeaux

Professeur Françoise Debais, Rhumatologue au CHU de Poitiers

Madame Claire Delville, RRHI Nouvelle Aquitaine, Amgen

Monsieur Jean-Philippe Alosi, Directeur des Affaires publiques, Amgen

Madame Mélanie Aubin, Spécialiste Affaires publiques, Amgen

Monsieur Michel-Antoine Reglade, Medical Science Liaison, Amgen

Monsieur Riwan Baucherel, Alternant Affaires Publiques, Amgen

Madame Camille Reboul, **Monsieur Valentin Bitker** et **Madame Lou Stadius**, équipe organisatrice Nextep



En partenariat avec

