



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, 1 femme sur 3 et 1 homme sur 5 [2] sont victimes de fractures de fragilité, de complications graves, invalidantes et 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)**(regroupant 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)) initiée en 2019 et qui se poursuit en 2020/2021 a pour but **d'identifier, dans des régions cibles** (cette année Grand Est et Nouvelle-Aquitaine), **des projets particulièrement intéressants et impactant pour les patients et les professionnels de santé, visant à améliorer l'organisation du parcours de soins du patient ostéoporotique**. Tel est l'objet du présent débat autour duquel professionnels de santé, patients et décideurs publics régionaux pourront identifier des **projets concrets et des bonnes pratiques** qui relèveront les défis posés par l'ostéoporose. A l'issue de cette table-ronde, ces actions/projets identifiés 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, **Carole Bureau-Bonnard**

En tant que kinésithérapeute de formation, Madame la Députée connaît bien l'ostéoporose, sujet d'importance. En effet, les fractures liées à l'ostéoporose sont fréquentes après 65 ans et elles entraînent une perte d'autonomie considérable. Mme la Députée **réaffirme son engagement à l'Assemblée nationale visant à renforcer le volet prévention de l'ostéoporose**.

Lors de l'examen du Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2021, Mme la Députée avait proposé aux côtés de ses collègues parlementaires, d'adjoindre un questionnaire aux bons de dépistages du cancer du sein, afin de rechercher des facteurs de risques d'ostéoporose, pour le cas échéant effectuer une ostéodensitométrie. En conclusion de cet avant-propos, Mme la Députée rappelle **l'importance de ces tables-rondes dans la sensibilisation des acteurs politiques** et de santé.

II- Vision et Perspectives de l'ARS Grand Est et de l'Assurance Maladie

Par le **Dr. Auldric Ratajczak**, Direction de la Stratégie ARS Grand-Est

Et par le **Dr. Dominique François**, Chef de projet à la Direction régionale du service médical du Grand Est – service de la CNAM

[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.

Dr Auldric Ratajczak a constaté qu'au sein de sa mission au sein du **projet « maladies chroniques »** à l'ARS Grand-Est, les maladies ostéoporotiques sont très présentes.

Dr Dominique Francois rappelle que l'ostéoporose est **un sujet qui préoccupe l'Assurance Maladie** depuis plusieurs années (cf. retour à domicile PRADO). En 2014, la CNAM a constaté que 67% des patients ostéoporotiques de plus de 50 ans hospitalisés pour fracture, soit plus de 100 000 personnes, ne recevaient pas de traitement ni de supplémentation dans les trois mois. Par conséquent, 8% des patients étaient hospitalisés pour une nouvelle fracture dans les trois années suivantes et 10% étaient admis en EHPAD.

Le projet régional de santé 2018-2023, lancé par l'ARS Grand-Est et dans lequel l'ostéoporose tient une place importante, vise à renforcer le parcours et la prise en charge globale de la pathologie et à accentuer l'offre de soins de proximité. Par ailleurs, il est primordial de s'assurer qu'il y ait un projet personnel de soins. Les conditions *sine qua non* à la réussite de ce projet sont :

- **La valorisation des nouveaux métiers en santé,**
- **La mise en place d'un dépistage valorisé et traçable,**
- **Une prescription coordonnée,**
- **Une gradation des soins fluide entre ville et hôpital,**
- **L'encouragement de la reconnaissance et la mise en œuvre des parcours expérimentaux évalués par des indicateurs de suivi et de qualité.**

Elaborer un parcours de soins optimal et pertinent impose une **démarche collaborative avec les professionnels et les patients**. C'est pourquoi, l'ARS Grand-Est souhaite impliquer à la fois les rhumatologues et tous les professionnels de santé dans sa démarche commune avec la CNAM. Cette démarche vise à faire naître **un parcours ville hôpital qui s'appuierait sur une CPTS**.

III- Présentations des actions

ACTION 1 : Présentation du projet SILLONS

*Par le **Dr Didier Poivret**, Rhumatologue au CHU de Metz-Thionville, co-Président de l'évènement*

*Et par **Dominique Chaptal**, Chef de projet au CHR de Metz*

OBJECTIFS : L'objectif du projet de soins numérique SILLONS (Système d'Information et de Liaison Lorraine Nord Santé) est de répondre à un besoin de convergence et de partage d'informations entre les hôpitaux membres et associés du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) afin d'améliorer le parcours de soins du patient. Ce dispositif permet de capitaliser sur toutes les avancées numériques développées durant la première vague de la crise COVID. Il s'agit de renforcer le lien ville-hôpital en passant par l'orientation du patient au bon moment et au bon endroit avec une meilleure structuration du parcours.

FONCTIONNEMENT : Les apports du dispositif numérique SILLONS sont multiples ; ce dernier est composé de plusieurs outils pour le patient et pour les acteurs de santé concernés par le parcours de soins :

- Rappel SMS du rendez-vous médical et des documents à apporter pour le patient
- Transmission du bilan médical hospitalier au médecin traitant, de l'ordonnance et du compte-rendu au pharmacien via une messagerie sécurisée

- Mise en place d'une téléexpertise avec le service d'Hospitalisation de Jour en cas de questionnements de la part du médecin traitant
- Rappel de la prise médicamenteuse aux patients et suivi via un questionnaire décisionnaire adressé aux médecins traitants et pharmacien tous les 3 ou 6 mois
- Conseils destinés aux patients : alimentation, activité physique adaptée, recommandations anti-chute...

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Cette action a été largement approuvée par l'ensemble des participants et qualifiée d'« initiative très intéressante et moderne ». Cet outil évolutif permet de **repérer et de suivre le patient tout au long de sa prise en charge**. Il permet également de **responsabiliser le patient** envers son état de santé et d'impliquer tous les acteurs de santé concernés par le circuit. Il a été rappelé que les projets de e-santé apportent des outils pertinents **qui ne pourront être utilisés de manière efficace que si des moyens sont déployés pour accompagner leur mise en place de manière coordonnée**. Un temps dédié pour initier, suivre et rassembler les acteurs autour du patient est nécessaire. L'utilisation d'un système sur le modèle du PRADO¹ a été évoquée.

ACTION 2 : Présentation du Parcours Ostéoporose du CHU de Strasbourg

Par le Dr. Rose-Marie Javier, Rhumatologue au CHU de Strasbourg

OBJECTIFS : Au sein du CHU de Strasbourg, la filière fracture ostéoporose répond à plusieurs objectifs : elle permet un meilleur dépistage des patients ostéoporotiques et une meilleure prise en charge de la maladie tout en mettant en place des actions de prévention d'une seconde fracture liée à l'ostéoporose. Elle permet également d'améliorer les liens entre la ville et l'hôpital.

FONCTIONNEMENT : En place depuis plus de 10 ans, la filière fracture de Strasbourg concerne plus de 800 patients par an. En pratique, deux infirmières de coordination sont intégrées au projet (1,3 plein temps) ; chaque jour elles rencontrent des patients âgés de plus de 50 ans admis à l'hôpital pour une fracture de fragilité (hanche et/ou poignet) ou vus en consultations externes en chirurgie orthopédique et traumatologique. Un questionnaire évaluant leurs facteurs de risque est rempli et une action de sensibilisation des patients à l'ostéoporose est menée (DMO, bilan biologique...). L'infirmière adresse ensuite un courrier de sensibilisation aux médecins traitants avec les recommandations associées. Les patients sont alors intégrés à un parcours de soins, sont suivis et rappelés par l'infirmière de coordination à 3 mois et à 1 an après leur première fracture soignée à l'hôpital.

COMMENTAIRES ET REMARQUES DES PARTICIPANTS : Les participants saluent l'importance du travail très efficace du Docteur Javier sur le parcours de soins du patient : en effet, son travail dans le cadre de la thèse du Dr Gabrielle Poirier en 2014, montre que **66,1% des patients inclus dans la filière ont réalisé une densitométrie osseuse, 69,1% un bilan biologique, et le pourcentage de suivi de la prise médicamenteuse à 1 an de l'initiation a doublé** (14,7% à 28,0%), en suivi des courriers envoyés par le médecin traitant. Ces résultats prouvent l'importance des enjeux des filières fractures et de la **coordination nécessaire entre les acteurs**, possible grâce à un **personnel dédié** à la mise en place de ce type de projet. La question de la sensibilisation et des actions de prévention répond à un besoin de dépistage qui doit être réalisé le plus tôt possible. Les freins et leviers de cette action ont été entendus et compris par les représentants de l'Assurance Maladie. La question de la consultation et de la prévention a été discutée au niveau des autorités et leur valorisation devra être démontrée par des

¹ PRADO : service de retour à domicile des patients hospitalisés initié par l'Assurance Maladie en 2010 pour anticiper les besoins du patient liés à son retour à domicile et fluidifier le parcours hôpital-ville.

expérimentations. Enfin, la poursuite d'un travail collaboratif et coordonné est nécessaire pour faire émerger des actions où les autorités peuvent apporter leur aide.

IV- Conclusion et perspectives

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

Le **Dr. Didier Poivret**, Rhumatologue, CHR Metz-Thionville, co-Président de l'évènement

Et par le **Dr. Auldric Ratajczak**, Direction de la Stratégie ARS Grand-Est

Multidisciplinaires, innovantes et efficaces, ces actions ont fait l'unanimité. Tous les acteurs présents durant ce débat se rejoignent sur **l'urgence de la coordination entre les professionnels de santé du territoire pour améliorer le suivi du patient**. Bien que l'usage du numérique favorise cette coordination, l'humain doit rester au centre. L'ostéoporose est un sujet de santé publique majeur mais coûteux sur le plan financier et sur le plan humain. L'ARS et l'Assurance Maladie ont conscience des freins évoqués et ont manifesté leur souhait d'aider au déploiement de ces actions dans le territoire. L'enjeu de la prévention a très clairement été identifié. Aux côtés de ses collègues parlementaires, Madame la Députée Bureau-Bonnard a exprimé sa volonté de porter le sujet de l'ostéoporose lors des débats sur la Loi Grand Age et Autonomie prévue pour le début de l'année 2021. Enfin, Mme la Députée, Mairaine de l'évènement, salue les efforts des professionnels de santé et ne doute pas que ces actions de sensibilisation auront un effet sur la décision politique.

Paroles des participants !

« Les fractures ostéoporotiques sont fréquentes après 65 ans, et la perte d'autonomie qui en résulte, importante. »

Carole Bureau-Bonnard, Mairaine, Députée de l'Oise

« Un parcours de soins pertinent passe par une gradation des soins entre médecine de ville et hôpital, et des indicateurs de suivi et de qualité. »

Dr Auldric Ratajczak, Direction de la Stratégie ARS Grand-Est

« Une démarche collaborative entre les professionnels de santé est la condition sine qua non à un parcours de soins optimal. »

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

Participants :

Docteur Isabelle Lambrecht, Rhumatologue au CHU de Reims

Monsieur Hubert Jupin, Secrétaire Général de l'URPS kiné

Madame Arielle Schartzberg, Adjointe à la Solidarité, aux Affaires sociales et à la Santé de la Mairie de Montigny-Lès-Metz

Professeur Isabelle Chary-Valckenaere, Rhumatologue au CHU de Nancy

Docteur Dominique François, Direction régionale du service Médical Nord Est Assurance Maladie Grand Est

Docteur Denis Schneider, Direction régionale du service Médical Nord Est Assurance Maladie Grand Est

Docteur Isabelle Salame, Pneumologue au NHC Strasbourg

Docteur Raphiq Khallouk, Chirurgien orthopédiste au CH de Saverne

Docteur Alain Prochasson, Président de la CPTS de Metz

Monsieur Henri-Dominique Mennecier, Directeur à l'hôpital de Briey

Monsieur Christophe Wilcke, Président de l'URPS Pharmacien Grand Est

Docteur Jean-Daniel Gradeler, Membre du bureau de la CPTS de Metz

Madame Carole Bureau-Bonnard, Députée de l'Oise

Madame Catherine Bernard, Collaboratrice de Carole Bureau-Bonnard

Docteur Auldric Ratajczak, Médecin conseiller à l'ARS Grand-Est

Docteur Marie-Jeanne Jacob, Gynécologue

Docteur Asnath Laffitte, Médecin généraliste

Docteur Berek Irrazi, Chef de pôle appareil locomoteur CHR Metz-Thionville

Madame Stéphanie Schramm, Responsable du Département des Prestations et des Maladies chroniques, CNAM Paris

Madame Garance Pacouret, Collaboratrice parlementaire de la Députée Christine Cloarec-Le Nabour

Monsieur Dominique Chaptal, Chef de projet SILLONSCHR Metz

Docteur Rose-Marie Javier, Rhumatologue au CHU de Strasbourg

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

Docteur Didier Poivret, Rhumatologue au CH Metz-Thionville

Madame Céline Grandjean, RRHI Grand Est, Amgen

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

Madame Mélanie Aubin, Spécialiste Affaires publiques, Amgen

Monsieur Riwan Bauchere, Apprenti Affaires Publiques, Amgen

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



En partenariat avec

