

Appel à une action mondiale

pour une meilleure prise en charge des personnes souffrant de fractures de fragilité

Le vieillissement de la population entraîne une forte augmentation de l'incidence des fractures de fragilité ayant des conséquences importantes pour les patients, leur famille, et les systèmes de santé dans le monde entier. [1] Il devient donc nécessaire de réagir. Nous demandons la mise en œuvre sans plus tarder d'une prise en charge systématique visant à optimiser la récupération fonctionnelle et prévenir d'autres fractures ultérieures en cas de fracture de fragilité.

Des améliorations de prise en charge s'imposent de toute urgence dans les domaines suivants :

- Soins multidisciplinaires en phase aiguë pour la personne souffrant d'une fracture de la hanche, d'une fracture vertébrale clinique ou d'un autre type de fracture de fragilité majeure.
- Mise en place de mesure de prévention secondaire après une première fractures de fragilité, y compris chez les personnes jeunes et très âgées, afin de prévenir d'autres fractures.
- Poursuite des soins après la période aiguë pour les personnes dont la capacité fonctionnelle reste altérée après une fracture de la hanche ou un autre type de fracture de fragilité majeure.

Les personnes âgées présentant des fractures de fragilité souffrent souvent de maladies chroniques préexistantes qui modifient leur prise en charge, leur taux de survie à court et à long terme ainsi que leur pronostic fonctionnel. Minimiser la confusion et éviter les autres complications s'avère essentiel à une bonne récupération après une fracture de fragilité sévère. Une prise en charge appropriée de la douleur, une optimisation à des conditions nécessaires à la chirurgie et une chirurgie précoce réduisent la morbidité et la mortalité. Des examens préopératoires adéquats devraient permettre d'identifier et de traiter les maladies aiguës ou les complications liées à des pathologies chroniques. [2]

Pour atteindre cet objectif, il est de plus en plus reconnu que les personnes souffrant de fractures de fragilité doivent être prises en charge dans le cadre d'un système de soins multidisciplinaires, garantissant une évaluation et une préparation préopératoire adéquate et efficace (Service d'orthogériatrie ou Unité Péri-Opératoire Gériatrique). Chez les personnes souffrant d'une fracture de la hanche, il a été démontré que le modèle de soins impliquant le gériatre et le chirurgien orthopédiste dans un service orthogériatrique spécialisé permet de réduire la durée de la chirurgie, la durée de séjour hospitalière des patients et de réduire le taux de mortalité hospitalière et à un an. [3]

Les personnes de tous âges souffrant d'une fracture de fragilité courent un risque accru de récurrence fracturaire. Cependant, de nombreuses études menées dans toutes les régions du monde ont clairement documenté un manque majeur et inacceptable de mesures visant à prévenir de nouvelles fractures après une fracture de fragilité. [4] Par conséquent, l'évaluation du risque de refracture devrait être systématique en vue d'optimiser les décisions thérapeutiques chez ces patients à haut risque de récurrence fracturaire. Des options de traitement pharmacologique et non pharmacologique sont disponibles et efficaces pour prévenir d'autres fractures - pourtant, 80 % des personnes présentant une fracture de fragilité demeurent non identifiées comme à risque de refracture et non traitées. L'organisation des soins après fracture par l'intermédiaire de Services de Liaison pour les patients après fracture (SLF) dirigés par un coordonnateur a amélioré dans de nombreux pays la prestation en soins préventifs secondaires, comprenant à la fois la prise en charge de l'ostéoporose et la prévention des chutes. Il a été démontré que ces services améliorent la prévention des fractures chez les patients plus jeunes aussi bien que les plus âgés. [5,6]

Plus de la moitié des personnes âgées qui étaient indépendantes avant de présenter une fracture de la hanche ne parviennent pas à retrouver leur capacité antérieure à se déplacer et à effectuer les activités habituelles nécessaires pour conserver leur autonomie. Les stratégies de réhabilitation au

long terme qui s'attaquent à ces limitations fonctionnelles doivent également être mises en oeuvre au-delà de la période de convalescence aiguë ; ces stratégies doivent également être confiées à des équipes de soins multidisciplinaires travaillant avec les patients et leur famille. [7]

Pour faire face à cette crise provoquée par les fractures de fragilité, les organisations signant ce document s'engagent à intensifier leurs efforts actuels pour améliorer la prise en charge effective de toutes ces fractures, prévenir les fractures ultérieures et s'efforcer de restaurer les capacités fonctionnelles et la qualité de vie. Nous devons désormais admettre que cette situation n'est plus acceptable et y remédier en ouvrant la voie avec les prochains patients présentant ce type de fractures !

En outre, des actions spécifiques doivent être menées dans différents domaines :

Organisations de défense des droits des patients

- Demander l'accès aux soins au bon moment, au bon endroit et par les bons professionnels de la santé afin d'optimiser les résultats de la prise en charge du patient après une fracture, et empêcher d'autres chutes et fractures.

Acteurs de santé

- Rechercher, créer et suivre les bonnes pratiques fondées sur des données probantes.
- Former des équipes multidisciplinaires afin d'identifier et de répondre aux besoins des personnes souffrant de fractures de fragilité.

Sociétés professionnelles de santé

- Collaborer à l'échelle nationale et locale pour former des alliances et s'adresser d'une seule voix aux décideurs.
- Produire des lignes directrices consensuelles établissant des normes claires pour des soins adéquats en se fondant sur les meilleures données de recherche disponibles et proposer des mesures visant à évaluer les résultats obtenus.
- Élargir les programmes de formation et de recherche permettant d'établir des pratiques exemplaires.

Organisations gouvernementales

- Répondre à la menace que représentent pour leur société les fractures de fragilité.
- Reconnaître le rôle crucial qu'elles jouent dans la mise en place de systèmes de santé à même de relever ce défi.
- Donner la priorité aux soins et à la prévention des fractures de fragilité en phase aiguë et à long terme dans les stratégies nationales de santé.
- Accroître le financement disponible pour élaborer, mettre en oeuvre et tester des modèles de soins (par exemple, le Service d'orthogériatrie et Services de liaison après fracture) conçus pour optimiser les résultats de la prise en charge chez les personnes souffrant de fractures de fragilité.

Assureurs (privés et publics)

- Rembourser les services les plus efficaces pour améliorer la prise en charge et la prévention des fractures chez les personnes souffrant d'une fracture de fragilité.
- Encourager, le cas échéant, la prestation des meilleurs soins.
- Allouer des ressources supplémentaires pour la recherche sur les bonnes pratiques en matière de soins aux personnes souffrant de fractures de fragilité.

Systèmes de santé et pratiques médicales

- Adopter et comparer les normes de qualité.
- Inciter les cliniciens et le système de santé à assurer une prise en charge optimale des fractures à la phase aiguë et à long terme et la prévention secondaire des fractures de fragilité.
- Prévoir des ressources supplémentaires pour la recherche sur les bonnes pratiques en matière de traitement des fractures de fragilité.
- Recueillir et analyser l'information sur les personnes souffrant de fractures de fragilité, leurs soins et leurs résultats à long terme et utiliser ces données pour faire évoluer les soins et suivre leurs progrès ainsi que les résultats cliniques.

Industrie

- Répondre aux besoins en matière de soins et de services en développant et en évaluant de nouveaux produits et technologies destinés à améliorer clairement le devenir des patients.
- Travailler en collaboration avec les sociétés professionnelles, les organisations gouvernementales, les universités, les assureurs et les systèmes de soins de santé pour le développement et l'évaluation de ces produits et technologies.
- Plaider à l'échelle mondiale en faveur de la mise en oeuvre d'approches systématiques en matière de traitement et de prévention des fractures de fragilité, comme celles apportées par les Services d'orthogériatrie et les Services de liaison après fracture (SLF).

Il nous incombe de nous attaquer à l'inacceptable insuffisance de reconnaissance et de prise en charge thérapeutique vécues par les personnes victimes d'une fracture ostéoporotique. Nos patients et nos sociétés ne peuvent plus attendre !

References:

[1] Sànchez-Riera L, Wilson N. Fragility Fractures & Their Impact on Older People. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(2):169-191.

[2] Wilson H (2017). Pre-operative management. In: Falaschi P, Marsh DR (eds). *Orthogeriatrics*. Springer

[3] Prestmo A, Hagen G, Sletvold O, Helbostad JL, Thingstad P, Taraldsen K, Lydersen S, Halsteinli V, Saltnes T, Lamb SE, Johnsen LG, Saltvedt I. Comprehensive geriatric care for patients with hip fractures: a prospective, randomised, controlled trial. *Lancet* 2015;385:1623–33

[4] Harvey NC, McCloskey EV, Mitchell PJ, Dawson-Hughes B, Pierroz DD, Reginster JY, Rizzoli R, Cooper C, Kanis JA.. Mind the (treatment) gap: a global perspective on current and future strategies for prevention of fragility fractures. *Osteoporosis International* 2017 May;28(5):1507-1529.

[5] Ganda K, Puech M, Chen JS, Speerin R, Bleasel J, Center JC, Eisman JA, March L, Seibel MJ. Models of care for secondary prevention of osteoporotic fractures: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis International* 2013, 24, 393-406.

[6] Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, van der Velde N, Bousquet J, Benetos A, Cooper C, Kanis JA, Reginster JY, Rizzoli R, Cortet B, Barbagallo M, Dreinhöfer KE, Vellas B,

Maggi S, Strandberg T; EUGMS Falls and Fracture Interest Group; European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), and International osteoporosis Foundation (IOF). A Comprehensive Fracture Prevention Strategy in Older Adults: The European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. *J Nutr Health Aging*. 2016;20(6):647-52.

[7] Dyer SM, Crotty M, Fairhall N, Magaziner J, Beaupre LA, Cameron ID, Sherrington C; Fragility Fracture Network (FFN) Rehabilitation Research Special Interest Group. A critical review of the long-term disability outcomes following hip fracture. *BMC Geriatr*. 2016;16:158