

6^{èmes} États Généraux de la SANTÉ en RÉGIONS

Parcours de soins ostéoporose Ville/hôpital



Contexte et objectif

D'après les estimations, 1 femme sur 3 et 1 homme sur 5 seront victimes de fracture ostéoporotique après 50 ans.

Actuellement,

1. 79% des patients ne bénéficient ni de bilan ni de traitement préventif d'une deuxième fracture et d'une cascade fracturaire
2. 30% ne commencent pas le traitement qui leur est proposé,
3. 50% l'arrêtent au bout d'un an

L'ostéoporose non traitée ou mal traitée a pour conséquences : une perte de la durée de vie et de la qualité de vie du patient.

Promoteur, Co-promoteur, Accréditation

Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville, Centre Hospitalier Briey, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Metz, CPTS Briey, Agence Régionale de Santé Grand Est, Association Française de la Lutte Antirhumatismale (AFLAR)

Description du projet

Chaque patient atteint d'une fracture du col fémoral se voit proposer deux journées en **Hôpital de Jour (HDJ)**. La première journée en HDJ comprend :

- un **bilan biologique**
- une **densitométrie osseuse**
- un **programme d'Éducation Thérapeutique** : vécu et perception de la maladie, intérêt du traitement, apport calcique alimentaire avec diététicienne, activité physique adaptée, prévention des chutes dans le logement, techniques de relevage après chute au sol

La seconde journée en HDJ comprend :

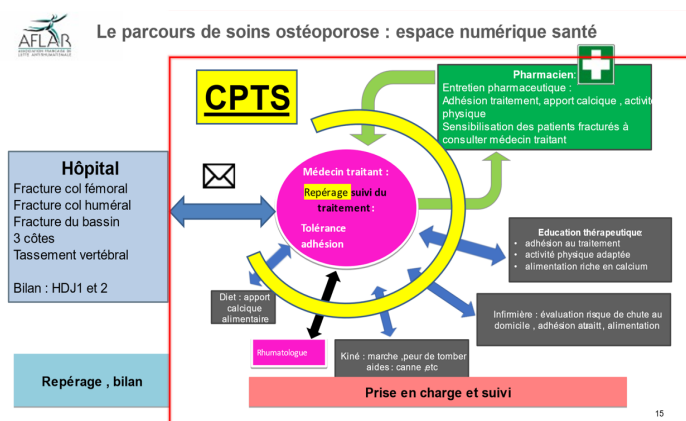
- un **orthopantomogramme** (panoramique dentaire)
- un **avis odontologique**
- un **bilan rhumatologique**
- une **perfusion de biphosphonates** (traitement médicamenteux pour l'ostéoporose) **si besoin**

Une **lettre récapitulative** est ensuite adressée **au médecin traitant** avec l'élaboration d'une conduite à tenir.

Une coordinatrice (APA) inscrit alors le patient dans un **parcours de soins centré sur le médecin traitant**, coordonné par une IPA avec avis et **participation du pharmacien, kinésithérapeute, infirmière à domicile, diététicienne**.

Chaque intervenant note ses conclusions sur une fiche à intervalles réguliers. Des **alertes en cas de chute, rupture de trait** sont mises en place pour une **réactivité immédiate**.

La durée d'un cycle de traitement du risque fracturaire s'étale sur 4 à 5 ans en fonction des résultats.



Bilan Évaluation

En 2022, 50 fractures du col fémoral ont été traitées à Briey. Sur les 6 premiers mois, 21 patients ont suivi ou vont suivre les 2 journées en HDJ soit 42 % correspondant à un taux de suivi hospitalier très favorable.

Chaque professionnel de santé a rédigé une **fiche résumant son intervention** puis une téléconférence a permis de synthétiser chaque fiche pour que chacun dispose des éléments recueillis par chaque intervenant et des informations dont il a besoin pour mener sa tâche, les alertes sont mis en place.

Avec l'adoption du **parcours informatisé** proposé par Entr'actes, nous connectons Entr'actes au programme Sillon du CHR. Celui-ci recueille toutes les données issues d'une hospitalisation et une connexion avec l'espace numérique santé de chaque patient est prévue.

Selon Osteoporosis International Organisation, les filières permettent de réduire de 50% le nombre de fractures, voire de 70% selon l'âge et la localisation de la fracture.

L'entrée dans la filière est également ouverte aux patients souffrant de cancer du sein ou de la prostate nécessitant une hormonothérapie.

L'association de patients AFLAR a été associée à la construction du parcours tout au long de son déploiement.

Communication

Une **newsletter** permet d'informer tous les membres de la CPTS du déploiement du parcours.

Il est prévu d'avertir par **mail via leurs URPS** tous les professionnels de santé, de **créer des podcasts par professionnel de santé** pour expliciter leur rôle dans le parcours de l'ostéoporose et de **réunir en présentiel toutes les personnes intéressées** par la démarche.

Financement Estimation du coût

Financement : Objectif 2 de la CPTS Briey
Coût : 5000€