



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

ostéoporose

Question écrite n° 38333

Texte de la question

M. Pierre-André Wiltzer appelle l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur le problème de l'ostéoporose. L'ostéoporose est un des plus importants problèmes de santé de notre société tant par les charges financières que par la souffrance qu'elle génère. Après cinquante ans, une femme sur quatre et un homme sur huit en sont atteints et le vieillissement biologique et démographique de notre société laisse à penser que cette affection ne pourra qu'augmenter au cours des prochaines années. L'ostéoporose n'est cependant pas une fatalité et des examens radiologiques (ostéométries) permettant d'apprécier la densité osseuse chez les sujets pourraient conduire à la prescription de traitements préventifs ; mais ces examens, assez coûteux, ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir instaurer une véritable politique de prévention de l'ostéoporose, non seulement au moyen d'une campagne efficace de communication, mais surtout en mettant à l'étude le principe d'une prise en charge systématique des ostéométries à compter d'un certain âge.

Texte de la réponse

L'attention du ministre délégué à la santé est appelée sur le dépistage de l'ostéoporose par l'ostéodensitométrie. Il est nécessaire de différencier l'intérêt éventuel de cet examen en population générale d'une part, et sur des personnes présentant des facteurs de risque d'ostéoporose, d'autre part. Concernant le dépistage en population générale, il est prévu qu'une étude épidémiologique et médico-économique portant sur une période de trois ans soit menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Son objet est d'apprécier l'intérêt éventuel d'un dépistage systématique de l'ostéoporose chez les femmes à différents âges (60-70 ans, au-delà de 70 ans). Elle permettra d'évaluer les avantages éventuels de l'ostéodensitométrie comme méthode de choix pour le dépistage de l'ostéoporose, par comparaison avec d'autres techniques. A partir de ces résultats, l'intérêt éventuel d'un dépistage en population générale sur une population ciblée, notamment par l'âge, sera étudié. En ce qui concerne les personnes présentant des risques spécifiques bien établis d'ostéoporose, à la lumière de l'avis rendu récemment par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES), il convient d'envisager le remboursement de l'ostéodensitométrie dans certaines conditions très précisément définies. Or, la détermination de ces indications ne peut être appréciée que dans le cadre d'une analyse globale de la lutte contre l'ostéoporose, prenant en compte le développement de nouvelles stratégies médicamenteuses préventives. La question en particulier de savoir si la prescription de ces traitements médicamenteux préventifs devrait ou non être subordonnée à une ostéodensitométrie préalable, mettant en évidence une ostéopénie, est ainsi soulevée. D'un point de vue médico-économique, il s'agit d'une question complexe qui rend nécessaire, en tout état de cause, de définir avec suffisamment de précisions les indications de suspicion d'ostéopénie justifiant le recours à l'ostéodensitométrie. Ce travail est actuellement en cours dans les services du ministère et les indications dans lesquelles l'ostéodensitométrie pourra être inscrite à la nomenclature des actes professionnels devraient être établies prochainement. Mais la prévention de l'ostéoporose et de ses conséquences repose aussi sur d'autres actions que le dépistage ou la mesure de la densité osseuse. A partir de l'avis des experts, réunis par la commission européenne, des avis d'experts

nationaux et des recommandations faites dans le cadre des expertises collectives de l'INSERM sur l'ostéoporose et les carences nutritionnelles, plusieurs orientations ont d'ores et déjà été prises et d'autres sont à l'étude. C'est ainsi que la prévention des chutes des personnes âgées a fait l'objet d'une campagne d'information du Comité français d'éducation pour la santé (CFES) et de l'assurance maladie. Par ailleurs, le constat de carence en calcium et vitamine D chez les personnes âgées vivant en institution et ne sortant pas, nécessite une information des professionnels intervenant dans ces établissements. Des recommandations vont leur être adressées prochainement.

Données clés

Auteur : [M. Pierre-André Wiltzer](#)

Circonscription : Essonne (4^e circonscription) - Union pour la démocratie française-Alliance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 38333

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 décembre 1999, page 6947

Réponse publiée le : 2 avril 2001, page 2015