



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

ostéoporose

Question écrite n° 97427

Texte de la question

M. Paul Salen attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'ostéoporose. Chaque année, 377 000 nouvelles fractures dues à l'ostéoporose sont répertoriées avec 74 000 fractures de la hanche, au moins 56 000 fractures douloureuses des vertèbres, 56 000 fractures du poignet et 191 000 fractures affectant d'autres os. Au-delà de 50 ans, une femme sur trois et un homme sur cinq subiront une fracture au cours du reste de leur vie, la proportion augmentant avec l'âge. Environ 50 % des gens ayant subi une fracture ostéoporotique en auront de nouvelles puisque le risque se multiplie à chaque nouvelle fracture. Seule une minorité de personnes atteintes reçoivent réellement un traitement bien que les efforts de diagnostic soient importants. Il souhaiterait connaître ses intentions pour améliorer la prise en charge des patients d'ostéoporose et renforcer la prévention.

Texte de la réponse

L'ostéoporose constitue une pathologie grave en raison des fractures qu'elle entraîne et de leurs conséquences (douleurs, impotence, perte d'autonomie, surmortalité). Elle est le plus souvent liée à l'âge mais peut aussi être induite par certaines pathologies ou certains traitements notamment la corticothérapie prolongée. Les tendances épidémiologiques ne sont cependant pas alarmantes. En effet, d'après les données collectées par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) dans son rapport 2015 « L'état de santé de la population en France », le taux d'incidence des fractures de l'extrémité supérieure du fémur chez les personnes de 65 ans et plus diminue, témoignant des effets d'une plus grande activité physique. Il en résulte que, malgré l'augmentation des effectifs des personnes âgées, le nombre annuel de fractures reste stable. La forte incidence de ces fractures chez les personnes très âgées doit toutefois inciter à maintenir les efforts. Différentes mesures sont déjà à l'œuvre pour lutter contre l'ostéoporose et ses conséquences. La prévention primaire de l'ostéoporose repose sur des mesures hygiéno-diététiques et la lutte contre les facteurs de risque connus : activité physique, un apport suffisant en calcium et vitamine D, sevrage tabagique et maîtrise de la consommation alcoolique, maintien d'un poids et d'un IMC normaux. Il s'agit donc de mesures non spécifiques faisant déjà l'objet d'actions d'information auprès de la population, à travers les informations et les outils diffusés par l'Agence nationale de santé publique. La prévention secondaire repose sur le diagnostic de l'ostéoporose et sa prise en charge. La stratégie de prise en charge et de prévention des fractures ostéoporotiques repose sur l'identification des patients à risque de fracture, l'ostéodensitométrie osseuse ne permettant pas elle seule de déterminer la résistance osseuse. Les professionnels de santé disposent à cet effet de recommandations établies par la Haute autorité de santé (HAS). La prise en charge dépend de la cause de l'ostéoporose et de l'évaluation individuelle du risque de fracture. Une éventuelle carence en vitamine D et/ou une carence calcique nécessite d'être corrigée par apport alimentaire et/ou supplémentation médicamenteuse avant tout traitement spécifique. L'exercice physique et la prévention des chutes font partie de la prise en charge globale des personnes ostéoporotiques. Les médicaments et l'ostéodensitométrie sont pris en charge selon les indications définies. Cette prévention secondaire fait l'objet du programme PRADO « Fragilité osseuse » instaurée par la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Partant du constat d'une

insuffisance de prise en charge dans les suites d'une hospitalisation pour fracture liée à une fragilité osseuse (peu d'ostéodensitométries et de traitements), le dispositif PRADO propose un accompagnement du retour au domicile structuré selon les recommandations de la HAS. Ce programme devrait ainsi permettre de renforcer la prise en charge des personnes à risque et contribuer à diffuser les recommandations de bonnes pratiques parmi les professionnels.

Données clés

Auteur : [M. Paul Salen](#)

Circonscription : Loire (6^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 97427

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 juillet 2016](#), page 6087

Réponse publiée au JO le : [1er novembre 2016](#), page 9076