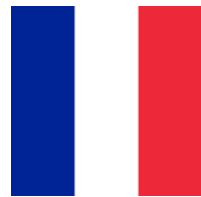




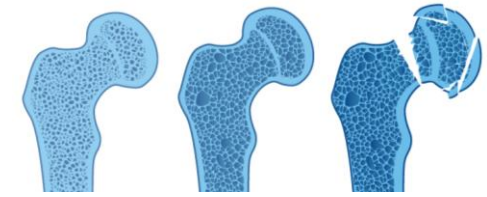
OS BRISÉS, VIES BRISÉES:

La crise des fractures de fragilité en France

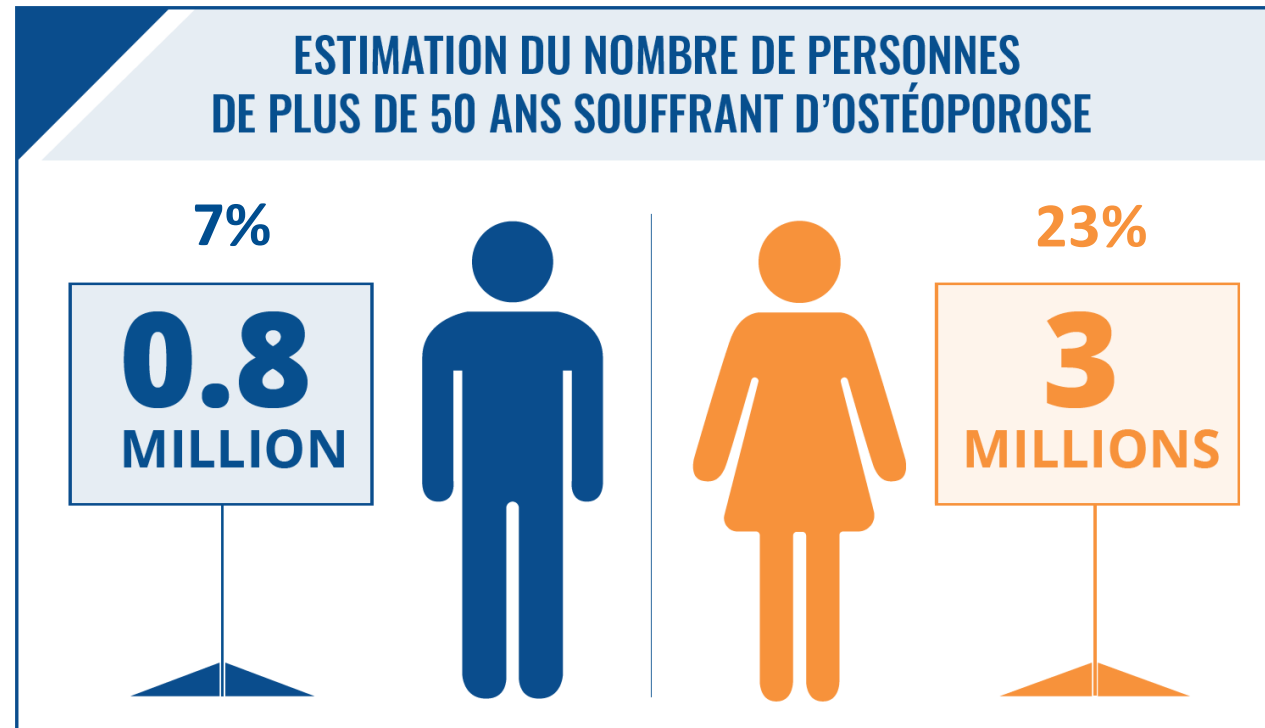


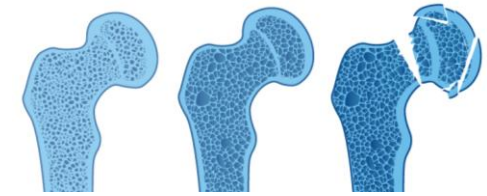
Le développement de cette initiative a été soutenu par UCB.

OSTÉOPOROSE



- Prévalence:**
- environ 3.8 millions de personnes sont touchées en France (2015)
 - comparable à celle des autres nations de l'EU6*





NOMBRE TOTAL DE FRACTURES DE FRAGILITÉ PAR ANNÉE



381.566

Dont 51% sont des FOMs*

	FRACTURES DE LA HANCHE	20%
	FRACTURES VERTÉBRALES	15%
	AUTRES FRACTURES	65%

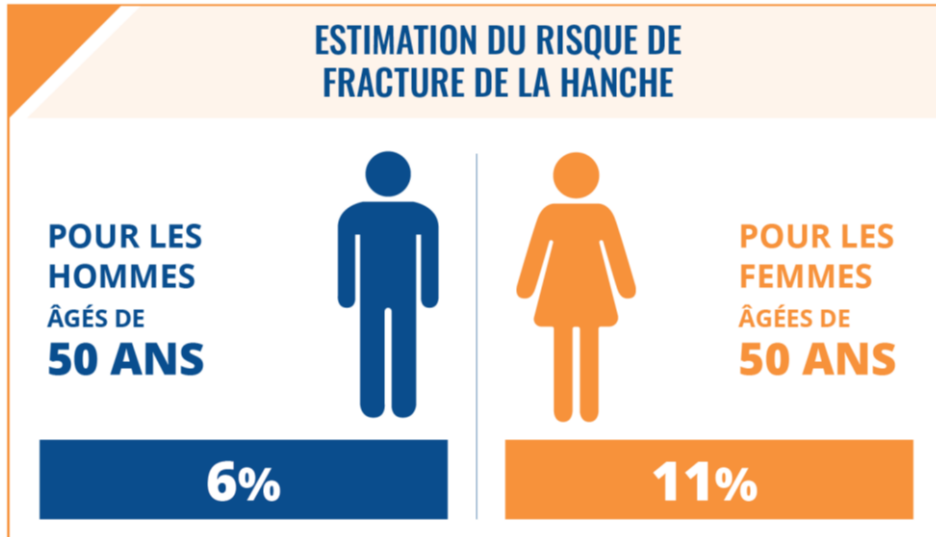
* Fractures Ostéoporotiques Majeures

Les fractures de fragilité causées
par l'ostéoporose touchent
hommes et femmes

Incidence en France:
Estimation du nombre de
fractures de fragilité
en 2017 en fonction du
type de fracture



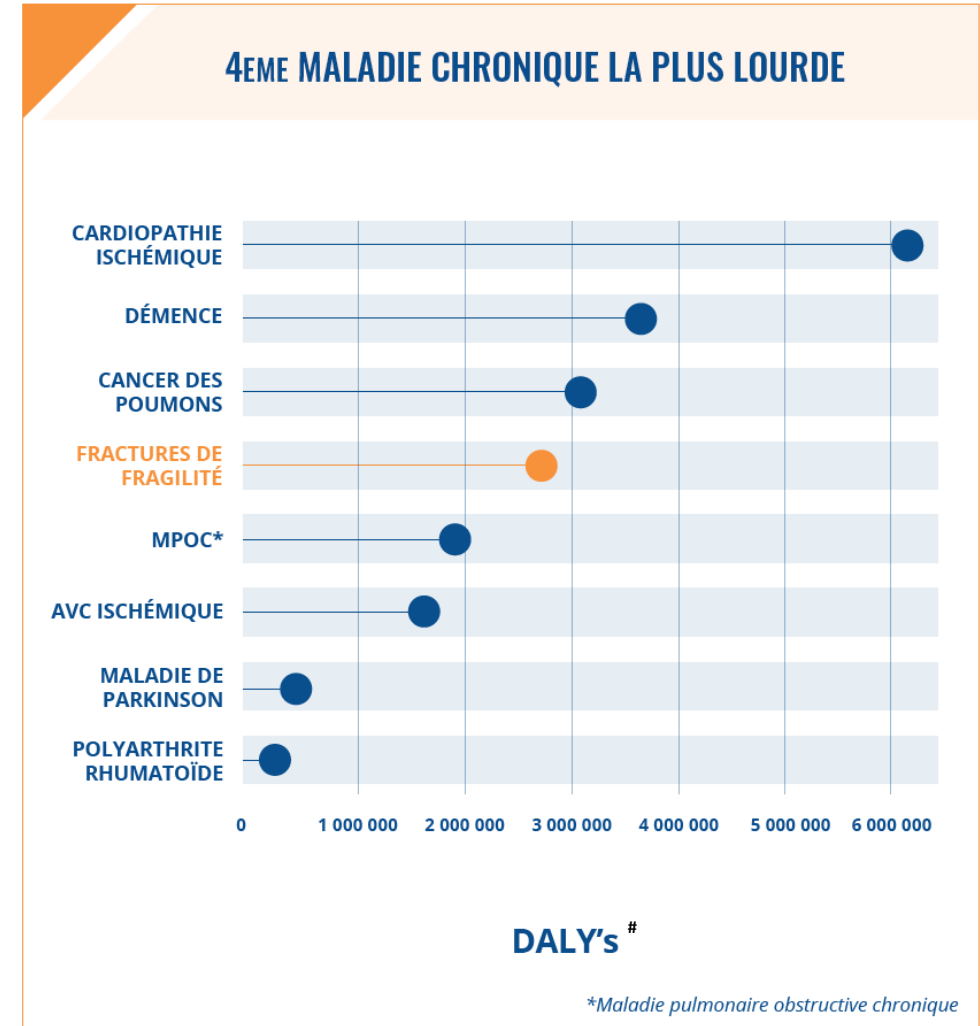
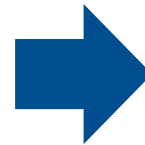
LES FRACTURES DE FRAGILITÉ AU REGARD DES PRIORITÉS DE SANTÉ PUBLIQUE



FOM = 13% +
AVC = 14% +

FOM = 22% +
AVC = 20% +

Le risque de souffrir d'une FOM est similaire au risque d'AVC pour les femmes et les hommes+



Disability-adjusted life years: année de vie ajustée sur l'incapacité – mesure de l'impact d'une maladie ou d'une blessure en termes d'années de vie en bonne santé

+ Risque de subir une FOM (Fracture Ostéoporotique Majeure) pour des individus âgés de 50 ans et plus; risque équivalent d'AVC (Accident Vasculaire Cérébral) en Europe.



LES FRACTURES DE FRAGILITÉ ENGENDRENT DES DÉPENSES DE SANTÉ SIGNIFICATIVES

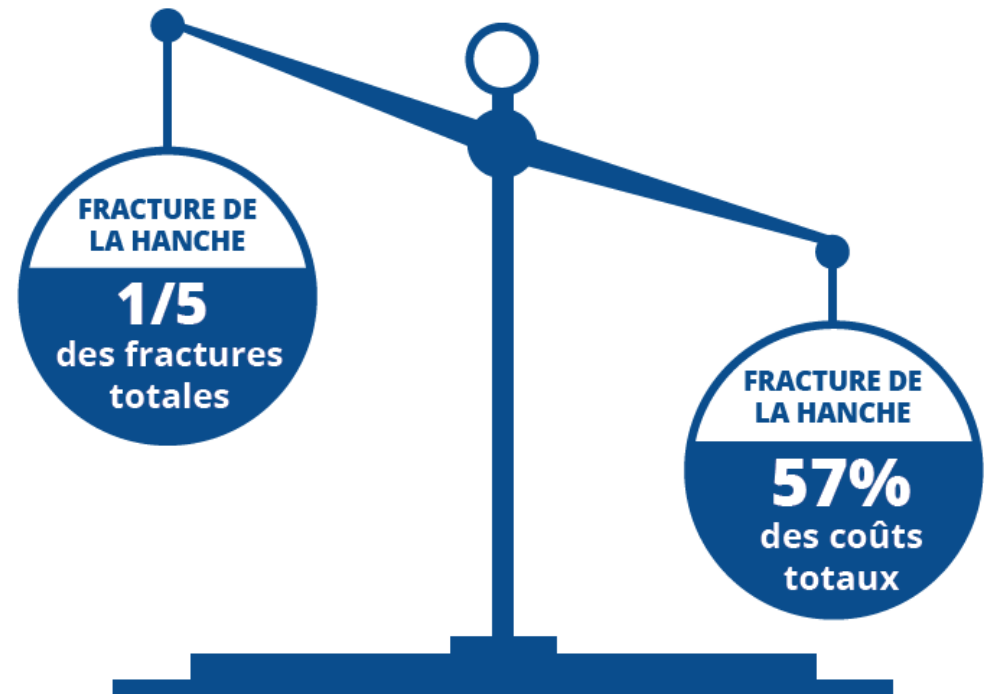
Coûts engendrés par les fractures:

1ère
ANNÉE

surviennent la **1ère**
année après la fracture

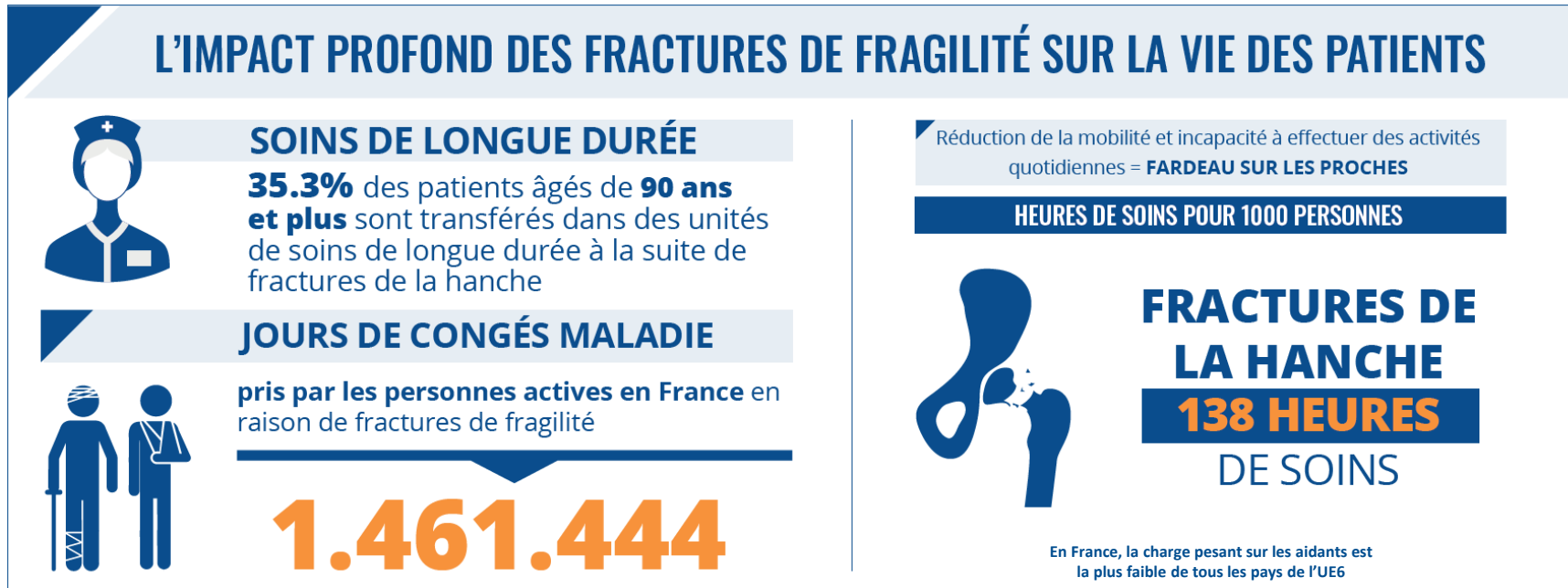


sont les plus élevés
pour les **fractures**
de la hanche



LES FRACTURES DE FRAGILITÉ ONT DES CONSÉQUENCES MULTIPLES SUR LES INDIVIDUS ET LA SOCIÉTÉ

Perte d'autonomie et altération de la qualité de vie:
l'année suivant une 1ère fracture, **12.5%** de re-hospitalisation



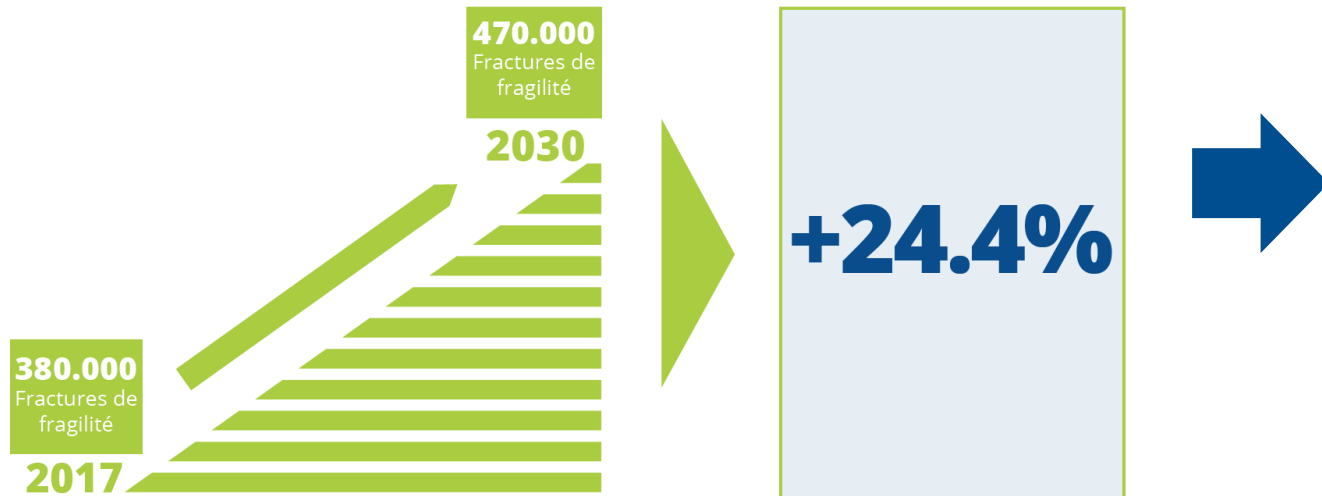
Les patients victimes de fractures de fragilité dépendent des soins fournis par leurs proches

Les fractures de fragilité peuvent avoir un impact significatif sur la population active:
on estime que **20%** des fractures se produisent avant l'âge de la retraite

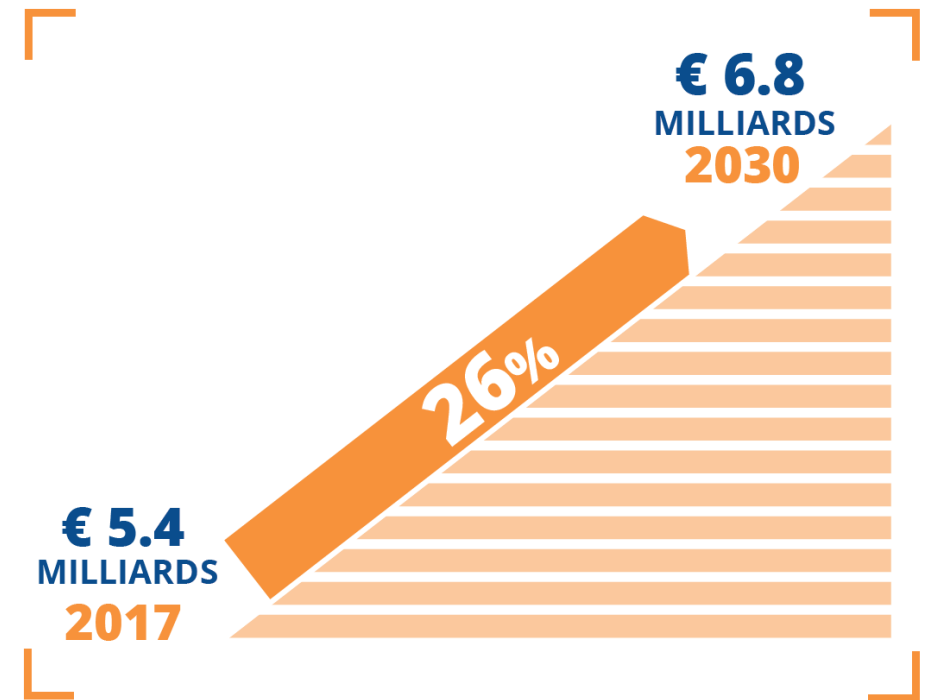


LE DÉFI GRANDISSANT DES FRACTURES DE FRAGILITÉ EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE

Une augmentation significative du nombre de fractures de fragilité est prévue



Une augmentation des dépenses liées aux fractures de fragilité est prévue



UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE POURRAIT AMÉLIORER LES RÉSULTATS ET RÉDUIRE LES DÉPENSES

Une fracture de fragilité en engendre une autre:

Les femmes ayant déjà subi une fracture de fragilité sont

cinq fois plus à risque de subir une fracture ultérieure

au cours de l'année qui suit la fracture en comparaison avec les femmes qui n'ont présenté aucune fracture antérieure,

et pourtant...



UN DÉFICIT IMPORTANT DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

85%

DES FEMMES **NE SONT PAS TRAITÉES** À LA SUITE D'UNE FRACTURE

Avec un traitement médical approprié, de nombreuses fractures de fragilité peuvent être évitées



UNE PRISE EN CHARGE EFFICACE PEUT AMÉLIORER LES RÉSULTATS ET RÉDUIRE LES DÉPENSES

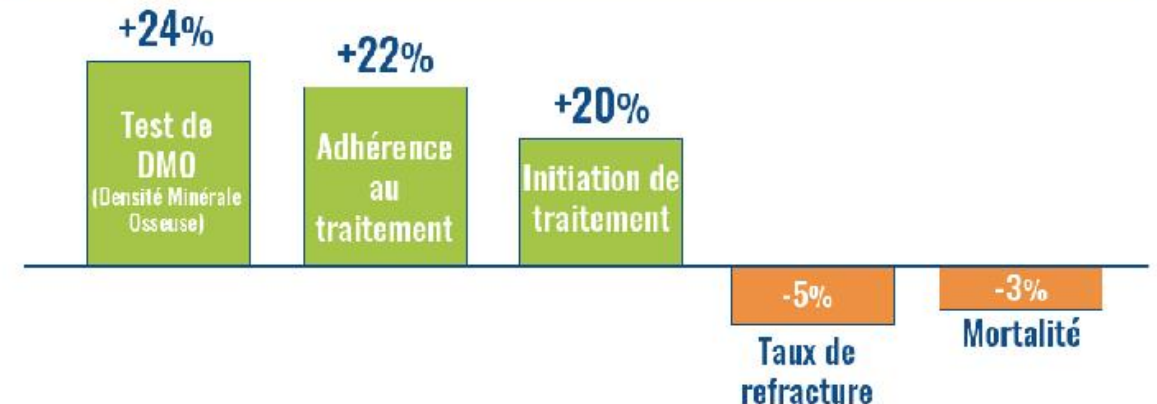
Les modèles coordonnés de prises en charge pluridisciplinaires ont pour but d'identifier, de diagnostiquer, et de traiter des patients qui ont subi une fracture de fragilité

Des modèles de soins pluridisciplinaires pour la prévention secondaire des fractures peuvent contribuer à combler les lacunes dans le traitement

FILIÈRES FRACTURE (FLS)

Un modèle de prestation de soins de **santé rentable** qui améliore les résultats des patients et réduit les coûts

Effets des filières fractures



UNE FEUILLE DE ROUTE POUR RÉSOUDRE LA CRISE DES FRACTURES DE FRAGILITÉ EN FRANCE

En 2017, dans le cadre d'une **consultation pluridisciplinaire à travers toute la France, les États généraux de l'ostéoporose, ont établi sept priorités clés** visant à permettre une meilleure prise en charge des fractures de fragilité



Un an plus tard, les recommandations des États généraux demeurent plus pertinentes que jamais pour améliorer les soins des nombreux patients victimes d'au moins une fracture de fragilité

1. De l'ostéoporose à la fracture : changer de paradigme. Campagnes de sensibilisation
2. Développer les stratégies de prévention primaire des fractures de fragilité
3. Développer des stratégies de prévention secondaire afin que la 1^{ère} fracture soit la dernière
4. Promouvoir des mesures incitatives pour les médecins généralistes dans la prise en charge de l'ostéoporose
5. Promouvoir et soutenir un plan de recherche face aux enjeux du coût de la « cascade fracturaire » et de l'expérimentation de filières de soins pluridisciplinaires innovantes
6. Promouvoir la prévention des chutes et le maintien à domicile des patients à risque de fractures
7. Créer un registre des fractures de fragilité, en commençant éventuellement avec des projets pilotes dans une ou deux régions





Os brisés, vies brisées:
La crise des fractures
de fragilité en France



POUR D'AVANTAGE D'INFORMATION
www.iofbonehealth.org/broken-bones-broken-lives