

Fractures de fragilité: sous-estimées et lourdes de conséquences

Les fractures de la hanche affectent gravement la qualité de vie des personnes très âgées et accaparent autant de ressources médicales qu'un infarctus ou un accident vasculaire cérébral. **Johannes Bastian** explique comment devrait se présenter une offre de soins moderne et pourquoi la collaboration interprofessionnelle est essentielle.

Interview: **Eliane Leuzinger**

Qu'est-ce qu'une fracture de fragilité? Et qui y est le plus exposé?

Johannes Bastian: Les fractures de fragilité proviennent de traumatismes mineurs, par exemple suite à une chute de sa propre hauteur. La raison principale en est l'ostéoporose, qui entraîne une diminution de la densité osseuse. Les fractures du poignet autour de 60 ans en sont un exemple typique. Les femmes âgées y sont particulièrement exposées: une femme sur cinq de plus de 60 ans et même la moitié des plus de 80 ans souffrent d'ostéoporose. Les fractures touchent souvent les hanches, le bassin ou les os situés autour des prothèses. Après un premier accident, une cascade de fractures subséquentes est à craindre chez les personnes atteintes d'ostéoporose.

En 2024, vous avez créé le Fragility Fracture Network Switzerland. Quelle est sa mission?



Prof. Dr. med. Johannes Bastian est médecin-chef au Centre de recherche en orthogériatrie, chirurgien du bassin et de la hanche à la Clinique de chirurgie orthopédique et de traumatologie de l'Hôpital universitaire de l'île à Berne, ainsi que président fondateur et membre du comité du Fragility Fracture Network Switzerland.

✉ johannes.bastian@insel.ch

Le groupe de travail suisse fait partie du réseau international, comptant plus de 9000 membres. Il a pour but d'améliorer la prise en charge, avec un traitement précoce des cas aigus, une rééducation immédiate, une prévention efficace des fractures et des chutes, et la mise en place des conditions-cadres politiques requises. Il se veut la réponse suisse à l'appel mondial en faveur d'une amélioration systématique des soins aux personnes âgées.

La population suisse vieillit.

Qu'est-ce que cela implique pour votre quotidien professionnel?

Nous avons toujours plus affaire à des patient·e·s très âgé·e·s. Beaucoup ne se remettent pas complètement d'une fracture de la hanche. Un an plus tard, 60% des personnes concernées ont encore besoin d'aide au quotidien et un tiers des gens sont entrés en insti-

tution. D'où une perte d'autonomie massive et une explosion des coûts sociaux. Par conséquent, tant la prévention qu'une offre optimale de soins aigus s'avèrent essentielles.

Qu'est-ce qui doit changer dans le traitement des fractures de fragilité, pendant l'hospitalisation ou après la sortie?

Il est nécessaire de prévoir des parcours de soins structurés dès l'admission à l'hôpital. L'orthopédie, la gériatrie, les soins, la physiothérapie et l'ergothérapie, les conseils nutritionnels et les services sociaux doivent œuvrer en étroite collaboration, dans le cadre d'une «cogestion hospitalière».

Beaucoup des patient·e·s très âgé·e·s ne se remettent pas complètement d'une fracture de la hanche.

Grâce à une telle approche, il devient possible d'opérer rapidement les patient·e·s, de les mobiliser de bonne heure et de les ramener plus vite dans leur environnement familial. Or il reste des lacunes après la sortie d'hôpital: plus de la moitié des personnes concernées ne reçoivent aucun traitement contre l'ostéoporose, alors même qu'un traitement cohérent, la prévention des chutes, des exercices ciblés et des conseils diététiques éviteraient bien des fractures subséquentes. Selon l'adage «time is bone» (le temps, c'est de l'os). Les solutions

numériques peuvent également contribuer à la rééducation.

Comment se présente à vos yeux le traitement idéal après une fracture de fragilité? Et à qui tient son succès?

L'initiative britannique «Getting It Right First Time» montre qu'une prise en charge optimale des patient·e·s dès le premier contact est décisive. À mes yeux, elle doit s'articuler en trois phases:

- opération sûre et rapide;
- parcours de soins structuré à caractère interprofessionnel;
- mobilisation précoce et suivi complet.

Il est à noter qu'aucune discipline n'y parvient seule, et qu'une prise en charge optimale nécessite la collaboration de tous les acteurs du «Continuum of Care».

Quelles sont les priorités actuelles du Fractility Fracture Network Switzerland?

Nous mettons en place avec les associations professionnelles un comité consultatif, afin de fédérer toutes les forces vives. Notre priorité est d'attirer l'attention sur les fractures de fragilité, en proposant des formations postgrades ou continues aux médecins, au personnel soignant et aux autres thérapeutes, de même qu'en sensibilisant le grand public à ce défi croissant. Des améliorations durables ne pourront être obtenues, y compris sur le terrain politique, que lorsque la prise de conscience sociale nécessaire aura eu lieu. ■



Pour en savoir plus

sur les préoccupations du Fractility Fracture Network Switzerland



L'essentiel pour moi, c'est d'avoir l'esprit positif – tout est là. Chaque soir, je bois un petit verre de whisky en regardant la télévision. Je savoure ce breuvage pendant plus de deux heures. C'est ma médecine et ça tue les bactéries dans ma bouche. Il y a toujours quelque chose qui fait plaisir. Il s'agit de petites choses, le parfait bonheur n'étant pas de ce monde. Ma philosophie de vie: avoir confiance en Dieu – que voulez-vous faire d'autre? Ne jamais baisser les bras. Ce qui doit arriver arrivera de toute façon.



Centenaire du canton de Berne; Participante à SWISS100