

Ostéoporose : Epidémiologie – coût estimé

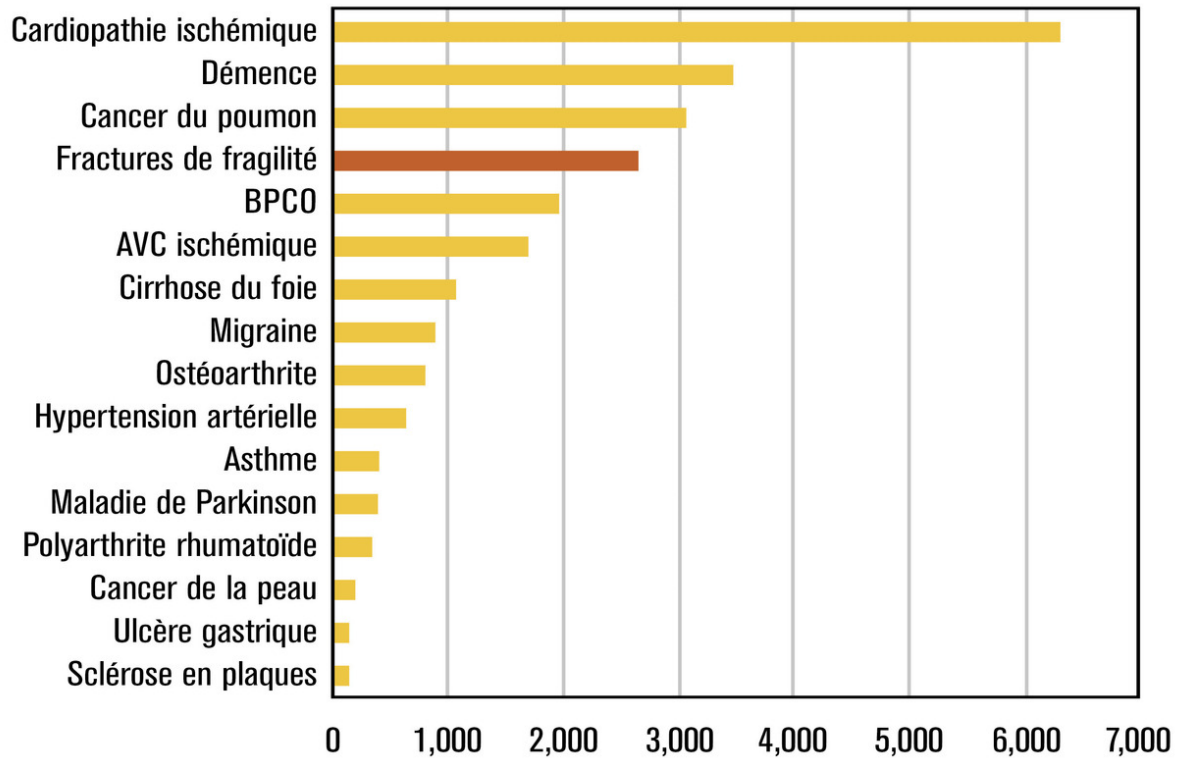
On estime, à l'échelle planétaire, que l'ostéoporose est à l'origine de plus de 9 millions de fractures chaque année. En 2010, on estimait à 158 millions le nombre d'individus ayant un risque élevé de fracture. L'évolution démographique attendue indique que ce chiffre devrait doubler d'ici à 2040.⁵⁶Le tableau ci-dessous montre le nombre estimé de fractures de fragilité incidentes dans l'Europe des six en 2017.

Nombre estimé de fractures de fragilité incidentes en Europe* par site fracturaire en 2017

<i>Site fracturaire</i>	<i>Femmes</i>	<i>Hommes</i>	<i>Femmes et hommes</i>
Hanche	381 732	144 738	526 470
Rachis	267 194	148 089	415 283
Humérus proximal/avant-bras distal	303 021	175 020	478 041
Autres	819 029	437 397	1 256 426
Tous sites confondus	1 770 0976	905 244	2 676 220

Tableau. * Six pays européens inclus : France, Italie, Espagne, Allemagne, Royaume-Uni, Suède. Adapté de la réf. 1.

En Europe, le handicap dû à l'ostéoporose est plus important que celui causé par les cancers (à l'exception du cancer du poumon) et est comparable ou supérieur à celui causé par diverses maladies chroniques non transmissibles (fig. ci-dessous), telles que la bronchopneumopathie chronique obstructive, les accidents vasculaires ischémiques, la cirrhose du foie, l'hypertension artérielle.¹



Après 50 ans, le risque combiné de fracture de la hanche, de vertèbre et de l'avant-bras chez la femme est proche de 40 % et équivaut au risque de développer une maladie cardiovasculaire.⁸

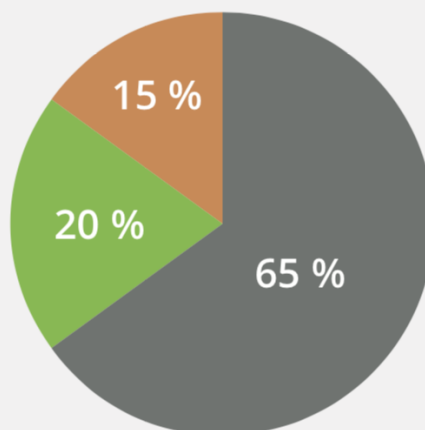
En France, un rapport établi par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) a évalué en 2013 le nombre d'hospitalisations des patients de plus de 50 ans ayant une fracture. Le nombre de patients hospitalisés pour fracture quel qu'en soit le site était de 177 000.

En 2017, on a estimé à 310.000 le nombre de fractures ostéoporotiques survenues en France.

Ci-dessous les tableaux concernant le type de fracture, l'âge et le sexe des sujets fracturés.

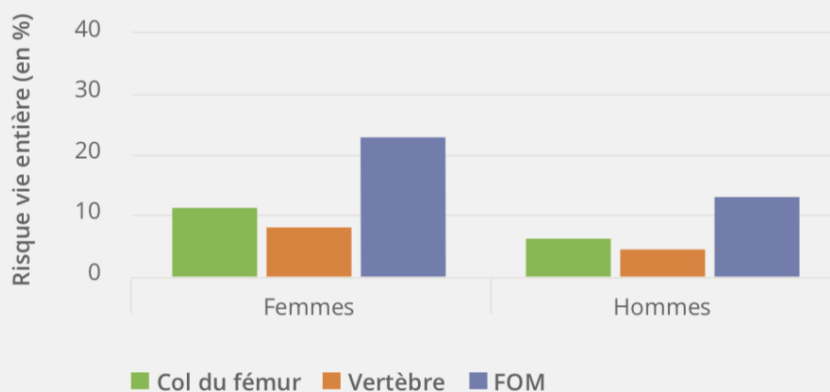
France : distribution du type de fracture

Total des fractures de fragilité en 2017 : 0,38 million, dont 51 % de FOM



■ Col du fémur ■ Vertèbre ■ Autre

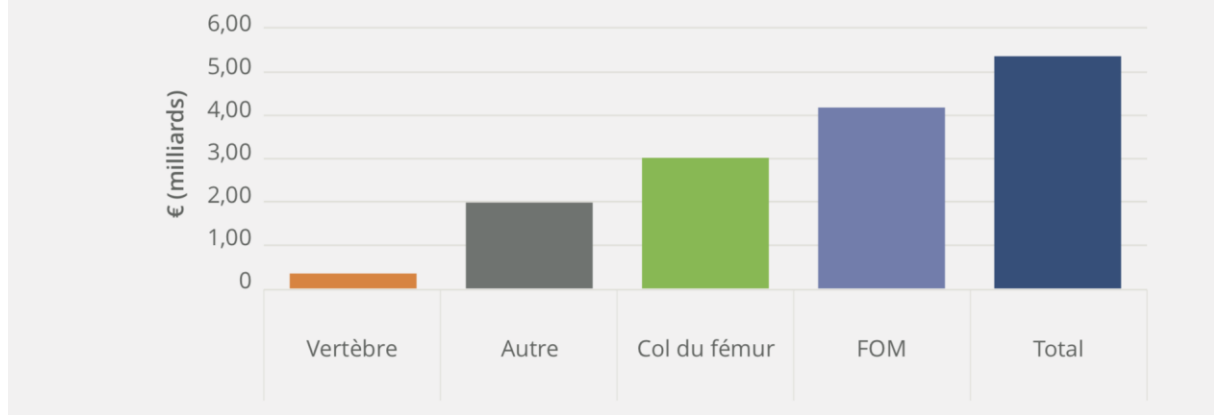
Risque de fractures de fragilité au cours de la vie à partir de 50 ans, en France^{2,7,12,14-20}



Coût

En 2017 le coût total des fractures ostéoporotiques en France a été estimé à 5.4 milliards d'euros : hospitalisation, soins de suite, handicap, traitements.

Estimation des dépenses de santé engendrées par les fractures en France en 2017



Fracture de l'extrémité supérieure du fémur

En France, le nombre de patients nécessitant une intervention chirurgicale pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur a augmenté, entre 2002 et 2013, de 5 % chez les femmes et de 22 % chez l'homme, passant respectivement de 49 287 à 50 215 et de 12 716 à 15 482.⁹ Environ 75 % des fractures de la hanche surviennent chez la femme.⁶ Le risque pour une femme caucasienne d'avoir une fracture de hanche est de 1 sur 6 ; cela peut se comparer au risque d'avoir un cancer du sein diagnostiqué, qui est de 1 sur 9.²⁴

Une femme de 50 ans a un risque de 2,8 % de décéder du fait de la survenue d'une fracture de la hanche durant le reste de sa vie ; ce risque est équivalent à celui de mourir des suites d'un cancer du sein, mais il est 4 fois plus élevé que celui associé à un cancer de l'endomètre.²⁵ Les fractures de la hanche sont associées à une forte morbidité et à des taux de mortalité afférente atteignant 20 à 24 % dans l'année qui suit la fracture, ce plus grand risque de décéder persiste au moins 5 ans après.²⁶ La perte de fonction et d'indépendance parmi ceux qui survivent après une fracture de la hanche est très marquée : 40 % étant incapable de marcher seuls, 60 % nécessitant une assistance. Ce déclin fonctionnel est tel que, dans l'année qui suit la fracture de la hanche, 33 % des patients sont totalement dépendants ou institutionnalisés,²⁷ le taux d'admission en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) après une fracture de la hanche augmente avec l'âge.²⁸

5 à 10 % des patients auront une deuxième fracture de la hanche, et pour 23 % d'entre eux elle surviendra dans l'année qui suit la première et pour 70 % d'entre eux dans les 5 premières années.²⁷

Fracture vertébrale

Les fractures vertébrales dues à l'ostéoporose sont très communes. Une estimation faite en 2006 indique qu'une fracture vertébrale surviendrait à l'échelle mondiale toutes les 22 secondes chez l'homme et la femme de plus de 50 ans.⁴ Leur prévalence dans la population européenne, standardisée pour l'âge, était de 12,2 % chez l'homme et de 12 % chez la femme de 50 à 79 ans.³⁰ L'incidence des fractures vertébrales augmente avec l'âge dans les deux sexes. La plupart des études indiquent que la prévalence des fractures vertébrales chez l'homme est identique, voire supérieure, à celle de la femme à l'âge de 50 à 60 ans. Une femme de 65 ans avec une fracture vertébrale prévalente a 1 chance sur 4 dans les 5 années qui suivent d'en avoir une autre, ce risque se limite à 1 chance sur 8 en cas de traitement. On estime que seul un tiers des fractures vertébrales attire l'attention clinique³¹, ce qui induit une insuffisance de leur diagnostic.³² Les fractures vertébrales sont associées à une surmortalité, avec une augmentation d'un facteur 8 de la mortalité ajustée pour l'âge. Elles conduisent en outre à la survenue de douleurs rachidiennes, à une perte de taille, à des déformations des courbures rachidiennes, à une réduction des fonctions pulmonaires ; elles augmentent le nombre de jours passés au lit. Leur impact sur la qualité de vie peut être très prononcé et à l'origine de la perte de l'estime de soi, d'une image corporelle déformée et de dépression. Les fractures vertébrales impactent également très significativement les activités de la vie quotidienne.