

Syndrome fracturaire orthogériatrique

Les fractures de fragilité nécessitent un renforcement de l'orthogériatrie

Dans une Suisse vieillissante, les fractures de fragilité constituent un défi majeur, encore largement sous-estimé. À l'instar de «time is brain» et «time is muscle», il est temps d'affirmer que «time is mobility». Une détection et une prise en charge précoces, associées à des mesures de prévention, contribuent à préserver la mobilité, l'autonomie et la qualité de vie.



Johannes Dominik Bastian

Prof. méd., spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin-chef en orthogériatrie, Clinique universitaire de chirurgie orthopédique et de traumatologie, Hôpital de l'Île, Berne, président fondateur du groupe d'experts Orthogériatrie et traumatologie gériatrique de swiss orthopaedics, président fondateur du Fragility Fracture Network Switzerland, membre du comité de l'Alliance contre l'ostéoporose

La Suisse compte aujourd'hui plus de 1,81 million de personnes de 65 ans ou plus; elles seront environ 2,67 millions en 2055 [1]. Le nombre de patients présentant à la fois une ostéoporose, une sarcopénie, une fragilité, des troubles de la marche, un risque de chute, une dénutrition et un déclin fonctionnel est donc appelé à augmenter.

La comparaison avec les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et les infarctus du myocarde montre toute l'importance des fractures de fragilité sur le plan politique: en Suisse, un AVC survient environ toutes les 23 minutes et un infarctus du myocarde toutes les 26 minutes [2], tandis qu'une fracture de fragilité se produit toutes les 7 minutes [3] et une fracture de la hanche environ toutes les 38 minutes [4]. La durée moyenne d'hospitalisation est d'environ 9 jours après un infarctus du myocarde [5] et de 8 à 9 jours après une fracture de fragilité [6, 7]. La mortalité à un an s'élève à environ 13 % après un AVC [8] et à 4 % après un syndrome coronarien aigu et un infarctus du myocarde [9], contre 22 % après une fracture de la hanche chez les personnes âgées [10]. Le poids économique est lui aussi considérable: les coûts liés à un AVC sont estimés à environ 31 000 francs au cours de la première année [8], ceux d'une hospitalisation pour infarctus du myocarde à 17 000 francs [5], et à 26 000 francs pour une fracture ostéoporotique [11]. À cela s'ajoutent chaque année quelque

90 000 chutes chez des personnes âgées, avec les coûts qui en découlent [12].

Les fractures de fragilité devraient bénéficier de la même attention que les AVC et les infarctus du myocarde: sensibilisation, détection rapide, parcours de soins structuré et évaluation de la qualité.

De la fracture au syndrome

Chez les personnes âgées, la fracture n'est souvent pas le point de départ du problème, mais l'aboutissement visible de plusieurs fragilités. La notion de «syndrome fracturaire orthogériatrique (SFO)» propose un cadre conceptuel (encore non validé sur le plan clinique) décrivant l'association de plusieurs facteurs de risque interdépendants (Figure) – ostéoporose, sarcopénie, fragilité, troubles de la marche, risque de chute, dénutrition et déclin fonctionnel – favorisant la survenue de fractures de fragilité [13]. La prise en charge doit donc tenir compte aussi bien des caractéristiques de la fracture que de la situation globale du patient âgé.

Cette approche ne se limite pas au traitement de la fracture: elle vise aussi à en rechercher les causes et à prévenir la survenue de nouvelles fractures. Elle permet de repérer plus tôt les personnes à risque, d'harmoniser leur prise en charge, de prévenir de nouvelles fractures et de préserver leur mobilité et leur autonomie. À l'instar du syndrome métabolique, concept déjà bien établi, le SFO pourrait favoriser un changement de paradigme: ne plus considérer la fracture comme un événe-

ment isolé, mais comme l'expression d'un syndrome, et passer d'une logique essentiellement curative à une approche davantage axée sur la prévention et le maintien d'années de vie en bonne santé.

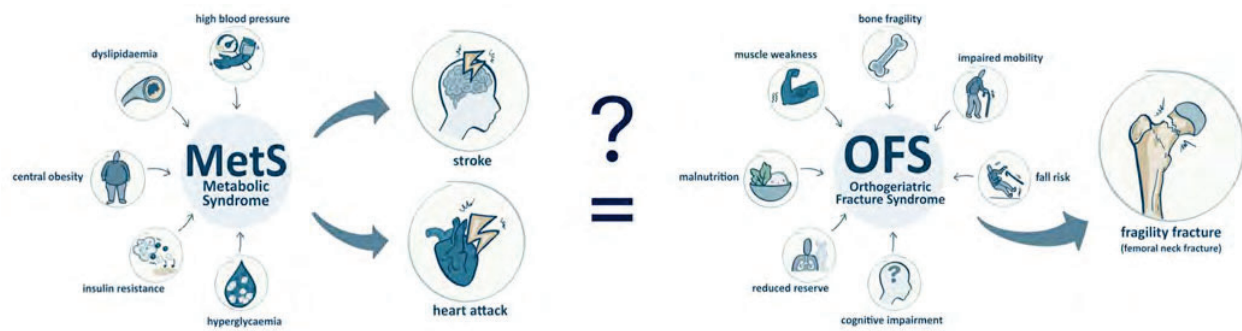
Recherche et bonnes pratiques

La recherche sur les fractures de fragilité reste largement centrée sur l'anatomie, les techniques opératoires et des critères d'évaluation isolés [14]. Elle devrait davantage s'intéresser aux résultats qui comptent réellement pour les patients: retrouver la capacité de marcher, pouvoir rentrer à domicile, éviter un delirium, une réhospitalisation ou une nouvelle fracture, réduire la mortalité et préserver la qualité de vie.

Les bonnes pratiques reposent d'abord sur une intervention chirurgicale rapide, assurant une stabilité suffisante pour permettre une mobilisation précoce. Chez les personnes âgées, la qualité de la prise en charge chirurgicale ne se limite toutefois pas à l'intervention: le moment de l'opération, l'anesthésie, la prévention du delirium, le traitement de la douleur et la mobilisation précoce doivent faire partie intégrante d'un parcours structuré.

Durant le séjour en soins aigus, la prise en charge conjointe en orthogériatrie joue un rôle central. L'essentiel est de savoir si les patients parviennent à se remettre debout, à marcher, à accomplir les gestes de la vie quotidienne et à retourner dans leur cadre de vie. Les outils numériques peuvent les accompagner tout au long de leur parcours, de l'hôpital au domicile en passant par la réadaptation, et mettre en évidence les objectifs thérapeutiques, les progrès de la mobilisation et les mesures de prévention. Sur le plan politique, cette approche s'inscrit dans une logique de prise en charge intégrée et répond au principe de «l'ambulatoire avant

Illustration : Johannes Dominik Bastian



L'approche syndromique comme clé de la prévention et du succès : bien établie pour le « syndrome métabolique » (SMet, ou MetS), à explorer pour le « syndrome fracturaire orthogériatrique » (SFO, ou OFS).

l'hospitalier» [15]. Ces solutions présupposent toutefois une utilité démontrée, une facilité de mise en œuvre, la protection des données et une intégration fonctionnelle dans les systèmes existants.

Santé publique et initiatives

Les fractures de fragilité constituent un enjeu important de santé publique. Selon une prise de position de l'Alliance contre l'ostéoporose, celle-ci représente une menace silencieuse en Suisse : elle touche environ 500 000 personnes et le déficit de prise en charge peut atteindre 83%. La prévention doit agir à plusieurs niveaux : identifier les personnes à risque, prévenir les chutes, promouvoir l'activité physique et une alimentation adaptée, réévaluer les traitements médicamenteux et, après une première fracture, mettre en place des programmes structurés afin d'en éviter de nouvelles [16].

Ces dernières années, d'importantes initiatives ont vu le jour en Suisse. Parmi elles figurent le groupe d'experts Orthogériatrie et traumatologie gériatrique de swiss orthopaedics, fondé en 2018, et le Swiss Orthogeriatrics Day, organisé par l'Hôpital de l'Île de Berne [17]. En 2024, le Fragility Fracture Network Switzerland [18] et l'Alliance contre l'ostéoporose sont venus compléter ces initiatives afin de renforcer la

prévention, la coordination des soins et la qualité de vie [16].

Registres, tarifs et numérisation

Pour être pleinement efficace, l'orthogériatrie doit s'appuyer sur des modèles de financement adaptés, des indicateurs de qualité et un système de soins évolutif. Les modèles tarifaires devraient rémunérer non seulement l'intervention chirurgicale, mais aussi la coordination des soins, la prise en charge spécifique, la réadaptation et la prévention secondaire. Les registres permettent de suivre des indicateurs essentiels, tels que le délai jusqu'à l'intervention, les complications, la présence d'un delirium, la mobilité, la destination à la sortie de l'hôpital, la mortalité, les nouvelles fractures et le traitement de l'ostéoporose.

L'expérience acquise à l'étranger montre que le suivi d'indicateurs de qualité, la comparaison des résultats entre établissements et les retours réguliers aux équipes peuvent contribuer à améliorer la qualité des soins [19]. L'intelligence artificielle pourrait également faciliter la détection des fractures, le triage, l'évaluation des risques et la définition de parcours de soins personnalisés. Elle doit toutefois rester un outil au service de la décision clinique, sans se substituer à l'expertise médicale [20].

Conclusion

L'orthopédie de la personne âgée n'est plus un domaine marginal : elle constitue une réponse indispensable au vieillissement de la population. Elle repose sur une prise en charge globale associant chirurgie, gériatrie, réadaptation, prévention, santé publique, suivi des résultats et outils numériques. À l'instar des AVC et des infarctus du myocarde, les fractures de fragilité nécessitent elles aussi des standards clairs, une évaluation rigoureuse de la qualité et une plus grande attention de la société. «Time is mobility» signifie que tout retard dans la détection, le traitement, la mobilisation et la prévention peut compromettre l'autonomie. Traiter uniquement l'os, c'est ne traiter que la fracture. L'orthogériatrie, elle, prend en charge la personne dans sa globalité. ●●●

Correspondance

johannes.bastian@insel.ch

Littérature

La bibliographie est disponible en ligne.



8^e Swiss Orthogeriatrics Day

La 8^e édition du Swiss Orthogeriatrics Day aura lieu le mardi 15 septembre 2026, de 8h à 17h15, dans l'auditoire de l'Hôpital cantonal de Winterthour (KSW)

Les principaux thèmes abordés seront les suivants :

- Prothèses articulaires chez les personnes âgées et très âgées
- Fractures périprothétiques de la hanche, du genou et de l'épaule
- Évaluation des risques et de la fragilité

Au programme : des conférences, deux interventions principales, des ateliers pratiques, des discussions de cas, une session de posters et des temps d'échange. La manifestation aura pour hôtes le Prof. Johannes Bastian, le Dr Fintan Aregger et le Dr Dimitrios Iliakis. Elle est reconnue par différentes sociétés de discipline et dotée au total de 68 crédits de formation continue.

Pour en savoir plus

- Alliance contre l'ostéoporose (www.ago-aco.ch)
- Groupe d'experts Orthogériatrie et traumatologie gériatrique de swiss orthopaedics (www.swissorthopaedics.ch)
- Fragility Fracture Network Switzerland (www.ffnch.ch)