

# JOURNÉE RÉGIONALE PERTINENCE

Comment optimiser concrètement le parcours de soins des patients de votre territoire ?

Retours d'expériences régionales : les professionnels parlent aux professionnels



Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins  
Grand Est

**Jeudi 18 avril 2024**

Centre de Congrès  
Prouvé Nancy



**l'Assurance  
Maladie**  
Agir ensemble, protéger chacun



**Jeudi 18 avril 2024**  
de 8h45 à 17h00

**CENTRE DE CONGRÈS PROUVÉ NANCY**  
1 Place de la République - 54 000 NANCY  
Auditorium 850

## PROGRAMME

8H45  
9H30

### CAFÉ D'ACCUEIL

9H30  
10H00

### OUVERTURE DE LA JOURNÉE

M. Frédéric REMAY, Directeur Général Adjoint, ARS Grand Est  
Dr Odile BLANCHARD, Directrice Régionale du Service Médical Grand Est  
Dr Elisabeth WURTZ, Présidente de l'IRAPS Grand Est

10H00  
11H30

### LUTTE CONTRE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

- **Instauration d'une dynamique régionale de repérage et d'accompagnement à la déprescription : présentation des actions et partage d'expérience d'utilisation en médecine générale**  
Dr Pascal MEYVAERT, Médecin généraliste, médecin coordinateur en EHPAD, responsable de la commission santé environnementale de l'URPS médecins libéraux du Grand Est  
Dr Manon VRANCKEN, Pharmacien (OMÉDIT Grand Est)
- **Un médicament qui en appelle un autre ? Focus sur les cascades médicamenteuses**  
Dr Philippe SCHILLIGER, Médecin rédacteur à la revue PRESCRIRE

11H45  
12H45

### OPTIMISATION DE LA PERTINENCE DU PARCOURS DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE CHRONIQUE

- **L'importance d'une prise en charge filiarisée de l'insuffisance cardiaque à chaque étape de la maladie – Prise en charge hospitalière, ambulatoire et coordination Ville-Hôpital**  
Mme Élodie HUET, IPA et Pr Nicolas GIRERD, Médecin cardiologue (CHRU Nancy)
- **Projet d'équipe ressource en insuffisance cardiaque**  
Mme Lisa LE METAYER, coordinatrice CPTS Mulhouse Agglomération
- **La gestion post-hospitalisation pour insuffisance cardiaque : retour d'expérience au CHU de Reims**  
Mme Julie DANGY, IDE et Dr Jérôme COSTA, Médecin cardiologue (CHU Reims)
- **La trajectoire de soins des patients insuffisants cardiaques dans les territoires : apport des données de l'Assurance Maladie**  
Mme Ouarda PEREIRA, Chargée de missions (CNAM)

12H45

P  
A  
U  
S  
E

D  
É  
J  
E  
U  
N  
E  
R

14H15  
14H45

### ANTIBIORÉSISTANCE

- **État des lieux dans le Grand Est et actions développées en région**  
Dr Lydie REVOL, Responsable Département Veille Sanitaire et Vigilances (ARS Grand Est)  
Représentant le Dr Isabelle QUATRESOUS, chargée de mission Prévention des risques infectieux et lutte contre l'antibiorésistance (ARS Grand Est)

14H45  
16H45

### OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS D'OSTÉOPOROSE : INITIATIVES RÉGIONALES

- **Ostéoporose : de quoi parle-t-on ?**  
Dr Rose-Marie JAVIER, Médecin rhumatologue (Hôpitaux Universitaires Strasbourg)
- **Alliance ville-hôpital contre l'ostéoporose : casser la baraque !**  
Mme Emeline MUDRIC, IPA (CPTS Briey), et Dr Didier POIVRET, Médecin rhumatologue (CPTS Briey, CH Briey)
- **Quinze ans de filière ostéoporose strasbourgeoise : où en est-on ?**  
Dr Rose-Marie JAVIER, Médecin rhumatologue (Hôpitaux Universitaires Strasbourg)
- **Ostéoporose du sujet âgé : ouvrir la focale**  
Pr Jean-Luc NOVELLA, Médecin gériatre (CHU Reims)

16H45

### CLÔTURE DE LA JOURNÉE

Évènement animé par Dr Elisabeth WURTZ, Présidente de l'IRAPS Grand Est  
Facilitation graphique : M. Stéphane DE MOUZON



## OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS D'OSTÉOPOROSE : INITIATIVES RÉGIONALES

### Alliance ville-hôpital contre l'ostéoporose : casser la baraque !

Mme Emeline MUDRIC, IPA (CPTS Briey),  
et Dr Didier POIVRET, Médecin rhumatologue (CPTS Briey, CH Briey)



# OBJECTIFS PARCOURS OSTÉOPOROSE Hôpital/ville

- **Suivi sur plusieurs années**, le temps d'obtenir un os solide, avec équipe pluri professionnelle centrée sur médecin traitant et sur le soutien du patient dans son vécu
- Diminuer nombre de fractures : filière hospitalière diminue de 50 % risque de récurrence (source : IOF)
- Améliorer l'adhésion au traitement médicamenteux : actuellement de 50 % à un an, d'où perte de chance, traitement inutile et risque de cascade fracturaire
- Améliorer recrutement : inclure des patients après hospitalisation à l'hôpital de Briey pour fracture ostéoporotique ou directement par médecin traitant pour les patients avec antécédent de fracture ostéoporotique ou détection de risque fracturaire par densitométrie et traité médicalement
- Améliorer lien ville/hôpital
- Aller vers le patient à son domicile : évaluer et corriger zones à risque de chute



# OBJECTIFS DU PARCOURS

- Apporter au patient un suivi personnalisé avec un référent pouvant répondre à ses questions
- Faciliter connaissance et échanges entre eux de tous les intervenants : Création d'un discours commun de tous les intervenants



# NOS PARTENAIRES

## AFLAR

Association française de lutte  
anti rhumatismale

Association de patients

- Rôle dans :
  - Elaboration du parcours
  - Détermination des besoins des patients
  - Vécu des patients
  - Attentes des patients

The screenshot displays the AFLAR website interface. At the top left is the AFLAR logo with the text 'ASSOCIATION FRANÇAISE DE LUTTE ANTIRHUMATISMALE'. To the right, there are sections for 'LIGNES INFOS ÉCOUTE' (ALLO) with phone numbers for Osteoporose (0 810 43 03 43), Rhumatismes (0 810 42 02 42), Mal au dos (0 810 44 04 44), and Allo Sapho (0 810 42 02 42). Next to it is a 'PROCHAIN ÉVÈNEMENT' section showing '23 Mar'. On the far right, there are buttons for 'ADHÉRER' and 'JE FAIS UN DON'. A navigation menu includes 'ACCUEIL', 'L'AFLAR', 'SE SOIGNER', 'VIVRE AVEC', 'DOULEUR', 'PROFESSIONNELS', and 'MÉDIATHÈQUE'. The main content area shows a breadcrumb trail: 'Accueil / Médiathèque / Documentation Patient / Ostéoporose'. Below this is a large green banner with the text 'SOS OSTÉOPOROSE'. At the bottom of the banner, it reads 'SOS ostéoporose CEMENT CONTRE L'OSTÉOPOROSE C'EST POSSIBLE ! QU'EN PENSENT LES PERSONNES CONCERNÉES ?'. On the right side, there is a sidebar with a 'VIVRE AVEC MES RHUMATISMES' section featuring a panda icon, and a list of topics: ALIMENTATION, ARTHROSE, DOULEUR, FIBROMYALGIE, GOUGEROT SJÖGREN, LOMBALGIE / MAL DE DOS, and MALADIES RARES.

# NOS PARTENAIRES

## Prof JP Grandhaye :

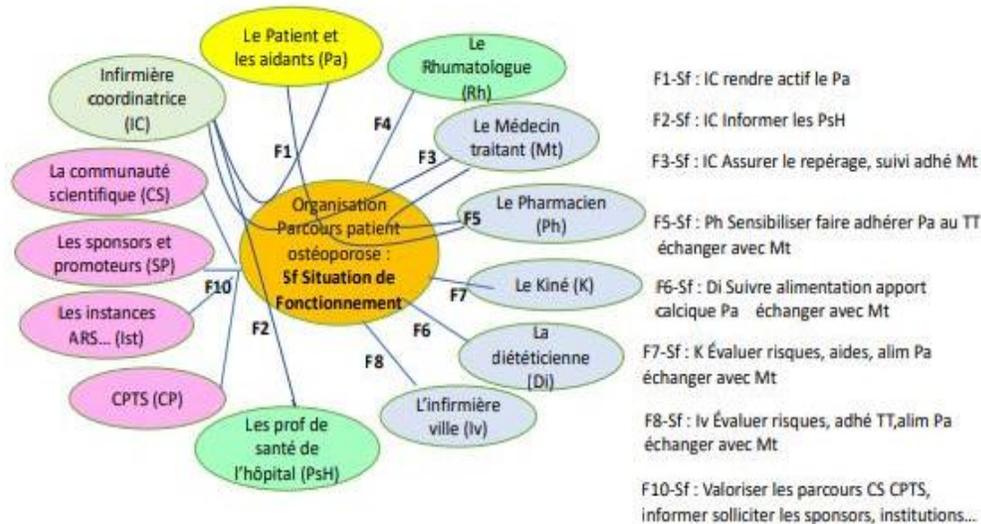
Consultant management des organisations complexes par la valeur, AFAV

➤ Aide à la détermination des objectifs à atteindre, de leur progression, des points stratégiques

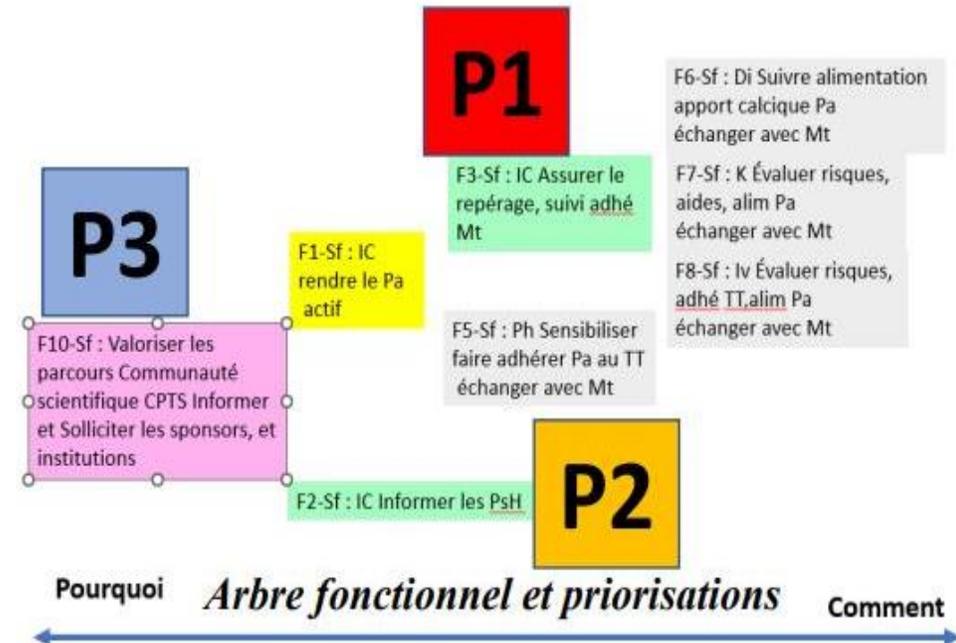


## ÉTAPE 2 : ANALYSE FONCTIONNELLE ET DIAGNOSTIC ORGANISATIONNEL DYSFONCTIONNEL COMBINÉS.

Le parcours de soins ostéoporose : Sf situation de fonctionnement



Milieux extérieurs et fonctions



# NOS PARTENAIRES

## Noura ZAGHMOURI

- Maître de conférences en sciences de gestion et du management de la santé
  - Université de Reims Champagne-Ardenne
  - Centre de recherche interdisciplinaire en économie et gestion
  - Recherches sur l'organisation de l'offre de soins
- 
- Aide au développement du parcours
  - Questionnaire à l'attention des professionnels de santé visant à recueillir le retour des professionnels sur le parcours ostéoporose.

# TÉMOIGNAGES DE PATIENTS :

« L'ostéoporose est une maladie silencieuse, jusqu'à ce que l'os casse : là ça s'entend »

**JOURNÉE DE PRÉVENTION DES CHUTES ET DE L'OSTÉOPOROSE**

**LE 19 OCTOBRE 2023**  
À LA SALLE MUNICIPALE DE TUCQUEGNIEX  
Rue Georges Clémenceau - à proximité du collège et de la mairie  
**DE 14H À 18H**

- 1 Comment devenir âgé en gardant son autonomie, en évitant des douleurs chroniques
- 2 Comment bien vieillir sans tomber
- 3 Comment bien vieillir en mangeant de tout
- 4 Pourquoi marcher chaque jour un peu, beaucoup, à la fois

*Comment bien vieillir et ne pas tomber sur un os !*

**DIVERSES TABLES RONDES**

- DIÉTÉTIQUE ■ ÉQUILIBRE ■
- GARDER SON AUTONOMIE ■ MÉDICAMENTS ■

CONFÉRENCE SUR L'OSTÉOPOROSE PAR UN RHUMATOLOGUE, LE RÔLE DE L'ALIMENTATION PAR UNE DIÉTÉTICIENNE, L'ÉQUILIBRE AU SOL PAR UN MASSEUR KINÉSITHÉRAPEUTE

Venez rencontrer des professionnels de santé :  
Masseurs kinésithérapeutes, infirmières, diététiciennes, médecins, ergothérapeutes, sportifs, savoir vous tenir droit, marcher et bouger, tenir la tête haute. Nous serons là pour vous aider, vous comprendre et vous écouter.

**CPTS** Centre Hospitalier de BRIEY ars Assurance Maladie



Présence de l'association cœur et santé : proposer des marches en groupe

Jarny

## Ostéoporose : de l'importance d'une bonne prise en charge

Florent Mathieu, pharmacien à Jarny, et Emeline Mudric, qui travaille au Centre de santé, alertent sur les dangers de l'ostéoporose. Ils expliquent comment les professionnels de santé peuvent s'unir pour aider le patient.



Une femme sur trois et un homme sur cinq de plus de 60 ans sont atteints d'ostéoporose en France. La bonne nouvelle ? Ça se soigne. Photo Marie Koenig

L'ostéoporose est une maladie osseuse qui fait perdre en densité les os et occasionne alors des fractures de plus en plus fréquentes. « Quand on constate un phénomène de tassement, mais aussi quand il y a une fracture lors d'une chute à hauteur d'homme, c'est déjà un indice... », décrit Emeline Mudric, vice-présidente de la Communauté professionnelle de santé du territoire de Briey, qui intervient aussi au Centre de santé de Jarny. Une maladie qui peut donc être grave : « Car on va multiplier les fractures. Or, on sait que 30 % des cas de fracture du col du fémur se terminent par un décès. »

**Pourquoi le traitement n'est pas toujours suivi**

L'ostéoporose se traite. Mais, là encore, un chiffre alerte :

« Dans 50 % des cas, le traitement n'est pas pris jusqu'au bout. » Florent Mathieu, pharmacien à Jarny, en convient : ce n'est pas toujours évident. Les médicaments sont à prendre avec certaines précautions. Jamais à jeun, il ne faut pas s'allonger tout de suite après la prise, etc. » Par contre, il existe plusieurs solutions pour prendre le calcium, argue-t-il. Certains patients en ont marre des sachets de poudre à dissoudre, de la sensation pâteuse dans la bouche. On peut changer pour des comprimés à avaler ou à croquer ». L'homme insiste sur l'importance de la communi-

cation entre les professionnels de santé et ces malades. Il évoque ces personnes de plus en plus réfractaires à boire du lait de vache. « On lit partout, notamment sur les réseaux sociaux, que ce ne serait pas bon pour la santé. J'ai aussi entendu que le lait donne de l'arthrose... »

Le Parcours ostéoporose permet de suivre un patient, et aide les professionnels à travailler entre eux. Toujours avec l'accord du malade, ils pourront échanger des informations, en cas de chute, par exemple.

• Marie Koenig

Plus d'informations auprès de [briey@sante-lorraine.fr](mailto:briey@sante-lorraine.fr)

# SENSIBILISATION DES INTERVENANTS

- Réunions de sensibilisation des médecins traitants, des pharmaciens, des professionnels de santé
- Réunions conviviales de présentation du parcours : médecins, pharmaciens, professionnels de santé, afin de connaître leurs besoins, attentes, inquiétudes
- Webinaire pour présentation du parcours et de l'outil de coordination Entr'actes

# Hospitalisation de jour ostéoporose à l'hôpital Maillot de Briey

**Soit après fracture grave traitée à l'hôpital**

**Soit adressé par médecin traitant après antécédents de fracture grave ou détection d'un risque fracturaire augmenté par densitométrie :**

Bilan complet réalisé sur 2 matinées successives :

Biologie

Densitométrie osseuse

Bilan équilibre et conseils

Bilan diététique et conseils

Bilan dentaire

ETP : connaissance de la maladie, activité physique et équilibre, alimentation, individuel et collectif

Lettre médecin : traitement médicamenteux, bilan équilibre, alimentation

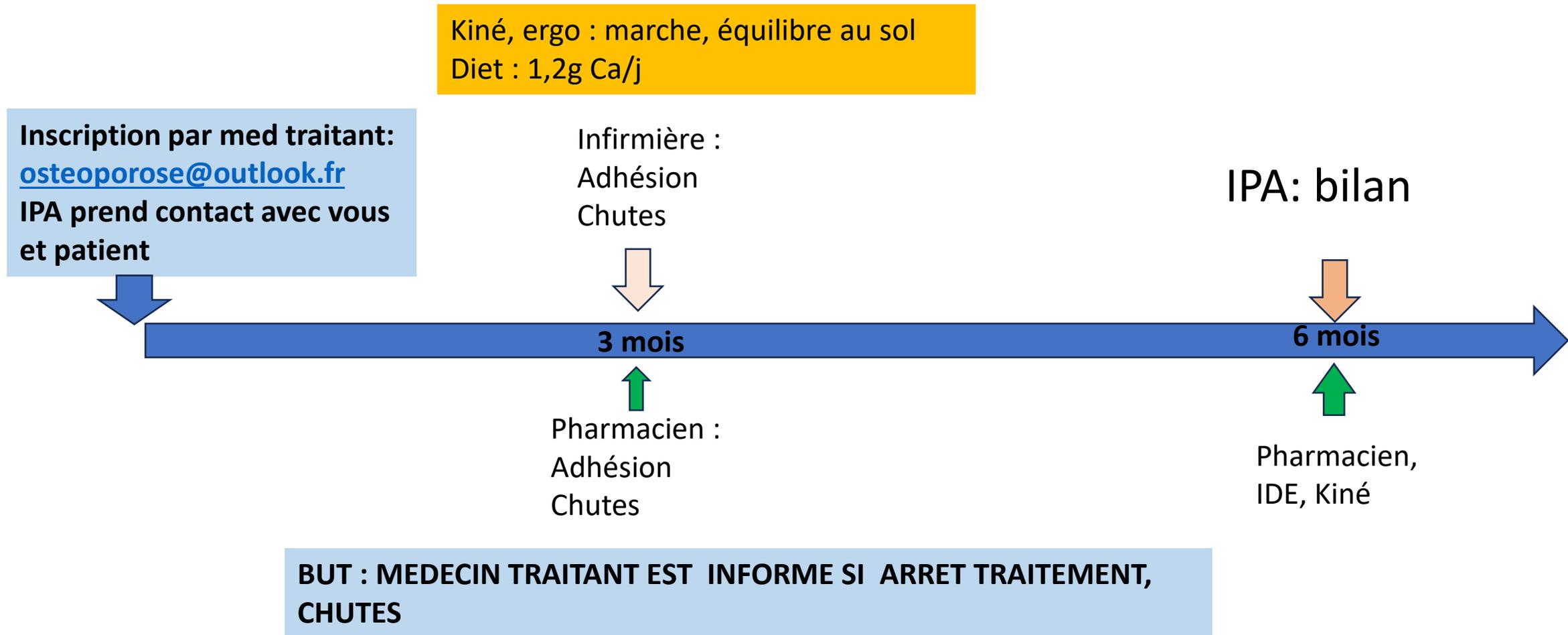
Infirmière pratique avancée : intégration parcours de soins CPTS

Plus-value: regroupement des intervenants, attitude thérapeutique intégrée, hospitalisations courtes

# Parcours ostéoporose en médecine de ville

- Inclusions des patients volontaires : à la sortie de l'HDJ ostéoporose ou directement par les médecins traitants (par mail: [osteoporose@outlook.fr](mailto:osteoporose@outlook.fr))
- Après recueillement du consentement du patient, la référente du parcours sollicite les professionnels de santé habituels du patient et met en place le suivi à l'aide notamment d'outils collaboratifs.
- Patients inclus via une plateforme sécurisée (Entractes) contenant les informations administratives du patient, un espace d'échange entre professionnels de santé et des questionnaires de suivi générés à intervalles réguliers pour chaque intervenant.
- La référente du parcours réalise tous les 6 mois un bilan de suivi qui est transmis au médecin traitant ainsi que les éventuelles alertes signalées par les professionnels de santé du parcours (arrêt de traitement, effets secondaires, etc...). Elle assure la coordination entre tous les professionnels de santé et le médecin traitant dans le but d'améliorer l'observance et donc de renforcer l'efficacité du traitement et la prévention des fractures.

# PARCOURS DE SOINS : INSCRIPTION, SUIVI



|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Titre du questionnaire                           | Questionnaire infirmier CPTS-Briey |
| Réseau   | CPTS Briey                         |
| Profession (préciser : acceptant ou déclencheur) | Infirmier(e) (acceptant)           |
| Type de soins                                    | Autre Soins                        |
| Fréquence  | 3 mois                             |
| Durée  | 3 ans                              |
|  |                                    |

QUALITE DE VIE :

1. Quel est son degré d'autonomie ? (Choix unique)

- Pas d'autonomie       Un peu d'autonomie       Beaucoup d'autonomie

2. Peur de tomber (Choix unique)

- Oui       de temps en temps       non

3. Le patient est-il tombé dans les deux derniers mois ?

- Oui       non

Si oui, alerte à tous les intervenants.

4. Peur des effets secondaires des traitements ? (Choix unique)

- oui       non

Si oui quel lien de parentalité (texte libre)

5. Le patient a-t-il arrêté son traitement ? (Choix unique)

- oui       non

Si oui

Si oui Alerte Médecin traitant

7. A-t-il mal au dos ? (Choix unique)

- Jamais       1Xsemaine       Plusieurs fois par semaine

8. Comment le patient vit sa maladie ? (Choix unique)

- oui       non

9. La douleur modifie-t-elle son sommeil ? (Choix unique)

- Jamais       Souvent       Toujours

10. Rencontre-t-il des difficultés pour : (choix multiple)

- S'habiller
- Faire sa toilette
- Aller au WC
- Faire le ménage
- Préparer les repas

11. Est-il perturbé par le changement de son apparence physique (modification du squelette, diminution de la taille ? (Choix unique)

- oui       non

12. Ses activités sociales (loisirs, sorties, sport) ont-elles changées, sont-elles limitées. Si oui, de quelle façon ? (texte libre)

13. Sa maladie a-t-elle un impact sur votre activité quotidienne ? (Choix unique)

- oui       non

14. A-t-il tendance à se sentir fatigué ? (Choix unique)

- Jamais       Souvent       Toujours

15. La maladie a-t-elle un impact sur son moral ? (Choix unique)

- Jamais       Souvent       Toujours

16. Se sent-il isolé ? (Choix unique)

- Jamais       Souvent       Toujours

17. Le patient a-t-il un soutien familial ? (Choix unique)

- oui       non

Si oui quel lien de parentalité ? (texte libre)

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Titre du questionnaire                           | Questionnaire Pharmacien CPTS-Briey |
| Réseau   | CPTS Briey                          |
| Profession (préciser : acceptant ou déclencheur) | Pharmacien (acceptant)              |
| Type de soins                                    | Autre Soins                         |
| Fréquence  | Tous les 3 mois                     |
| Durée  | 3 ans                               |
|  |                                     |

#### Adhésion au traitement

1. Mon traitement pour l'ostéoporose est important pour votre santé ? **(Choix unique)**
- oui tout à fait       Plus ou moins       Pas du tout

2. Quel(s) traitement(s), quand et comment le(s) prenez-vous ? **(Texte libre)**

Classes thérapeutiques : **(Texte libre)**

**(Choix multiples :)**

A jeun

Au repas

Après le repas

A distance des autres traitements

Selon un protocole établi (injection)

3. Votre traitement vous rassure-t'il pour traiter votre maladie ? **(Choix unique)**
- oui       moyennement       pas du tout

4. Savez-vous à quoi sert votre traitement ? **(Choix unique)**

oui tout à fait       En partie       Pas du tout

5. Avez-vous commencé à prendre votre traitement de manière régulière ? **(Choix unique)**

oui       quand j'y pense       non

6. Combien d'année faudra-t-il prendre votre traitement avant de refaire le point ? **(Choix unique)**

1 an       3 ans       5 Ans

7. Vous arrive-t-il de tomber par terre ? **(Choix unique)**

Non       Parfois       Souvent

8. Absorberez-vous des produits laitiers ? Si oui combien par jour ? **(Choix unique)**

0

1 à 3

Plus de 3

#### 9. Avez-vous déjà eu envie d'arrêter votre traitement : **(Choix unique)**

oui       non

Si oui, pourquoi : **(Choix multiple)**

- en raison d'effets secondaires
- en raison de l'absence d'efficacité perçue
- car c'est contraignant de le prendre
- car il ne comprend pas l'intérêt du traitement
- Autre : .....

#### 10. Savez-vous comment réagir après un oubli de prise du traitement : **(Choix unique)**

oui       non

Alerte MT si arrêt du traitement et/ou effets secondaires.

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Titre du questionnaire                           | Questionnaire diététique CPTS-Briey |
| Réseau   | CPTS Briey                          |
| Profession (préciser : acceptant ou déclencheur) | Diététicien (acceptant)             |
| Type de soins                                    | Autre Soin                          |
| Fréquence  | Bilan initial + 6 mois + 1 atelier  |
| Durée  | 3 ans                               |

## Consultation initiale diététique :

### 1. Anamnèse alimentaire : (texte libre)

- Petit déjeuner : (texte libre)
- Collation 10h : (texte libre)
- Repas midi : (texte libre)
- Collation 16h : (texte libre)
- Repas du soir : (texte libre)
- Collation soirée : (texte libre)
- Boissons : (texte libre)

### 2. Calcul apport calcique sur une journée type : (ajouter ce questionnaire GRIO automatiquement dans le cahier de liaison lorsque déclenchement de diététicien, « autre soin », CPTS Briey)

Âge : \_\_\_\_\_ Sexe :  masculin  féminin

|   | Vous en mangez tous les jours |                 | Vous en mangez de temps en temps |                        |                        |
|---|-------------------------------|-----------------|----------------------------------|------------------------|------------------------|
|   | 2 à 3 fois par jour           | 1 fois par jour | 5 à 6 fois par semaine           | 3 à 4 fois par semaine | 1 à 2 fois par semaine |
| Laitage (lait, yaourt, fromage blanc, fromage) : au lait ou au grand veillé | 8                             | 4               | 3                                | 2                      | 1                      |
| Produits laitiers : yaourt, fromage blanc, fromage, lait, crème, beurre     | 9                             | 4               | 3                                | 2                      | 1                      |
| Fromage (à part)  | 8                             | 4               | 3                                | 2                      | 1                      |
| Lait (à part)   | 6                             | 3               | 2                                | 1                      | 0                      |
| Fromage blanc (à part)  | 4                             | 2               | 1                                | 0                      | 0                      |
| Produits laitiers : lait, yaourt, fromage blanc, lait, crème, beurre        | 7                             | 3               | 2                                | 1                      | 0                      |
| TOTAL de POINTS par COLONNE   | +                             | +               | +                                | +                      |                        |
| TOTAL des COLONNES  | =                             |                 |                                  |                        |                        |

Attention, si vous êtes dans les groupes à risque : essentiellement adolescentes et femmes ménopausées, vous pouvez manquer sérieusement de calcium si votre score est inférieur à 10 points. Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien : ils vous aideront à y remédier.

Adresses :  
 L'Association des diététistes nutritionnistes pour les professionnels de santé  
 10 rue de la République - 54100 Vandœuvre-lès-Nancy

CERIN  
 UNIFORMEC

L'alimentation contient-elle 1200 mg de calcium par jour ? (Choix unique)

Oui

non

Si non,  
 Conseils donnés au patient pour améliorer l'apport en calcium : (texte libre)

Si non Alerte IDEL + suivi diététique 6 mois plus tard

### 3. Avez-vous une supplémentation en vitamine D : (Choix unique)

Oui

non

Si non Alerte Médecin traitant pour supplémenter

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>Titre du questionnaire</b>                           | Questionnaire MKDE CPTS-Briey |
| <b>Réseau</b>   | CPTS Briey                    |
| <b>Profession (préciser : acceptant ou déclencheur)</b> | Kiné (acceptant)              |
| <b>Type de soins</b>                                    | Bilan kinésithérapeute        |
| <b>Fréquence</b>  | 1 fois par semaine            |
| <b>Durée</b>  | 6 mois                        |
|   |                               |

Bilan qui orientera le traitement

#### Bilan des douleurs

1. **Le patient a -t-il des douleurs (Choix unique)**  
 oui       non

Si oui **Alerte Médecin traitant pour un traitement**

Si oui :

Evaluation : (texte libre)

Condition d'apparition (texte libre)

Nécessité d'un traitement : (texte libre )

#### Bilan Articulaire

1. **Le patient a-t-il un déficit articulaire ? (Choix unique)**  
 oui       non

Si oui **Alerte Médecin traitant pour une prise en charge adaptée**

#### Bilan musculaire et équilibre

1. **Le patient a-t-il un déficit musculaire ? (Choix unique)**  
 oui       non
2. **Short Physical Performance Battery? (Choix unique)**  
 oui       non

#### Bilan cutané trophique :

1. **Etat de la peau ? (Texte libre)**
2. **Le patient présent-il des œdèmes ? (Choix unique)**  
 oui       non

#### Bilan Morphostatique :

1. **Mesure de la taille debout (Texte libre)**
2. **Mesure de la taille assis (Texte libre)**
3. **Inégalité de longueur des membres inférieurs ? (Choix unique)**  
 Oui       non
4. **Equilibre du bassin ? (Choix unique)**  
 oui       non

#### Bilan fonctionnel et de la marche

1. **Transferts (Choix unique)**  
 oui       non
2. **Retournement (Choix unique)**  
 oui       non
3. **Rehaussement (Choix unique)**  
 Oui       non
4. **Pont bustier (Choix unique)**  
 oui       non
5. **Déambulation (Choix unique)**  
 oui       non
6. **Test fonctionnel des MS(Choix unique)**  
 Oui       non
7. **Paramètres de marche**

**Aggravation du risque de chute (Choix unique)**

Oui       non

Si oui **Alerte Médecin traitant**

**Aggravation de la marche devenue très difficile (Choix unique)**

Oui       non

Si oui **Alerte Médecin traitant**

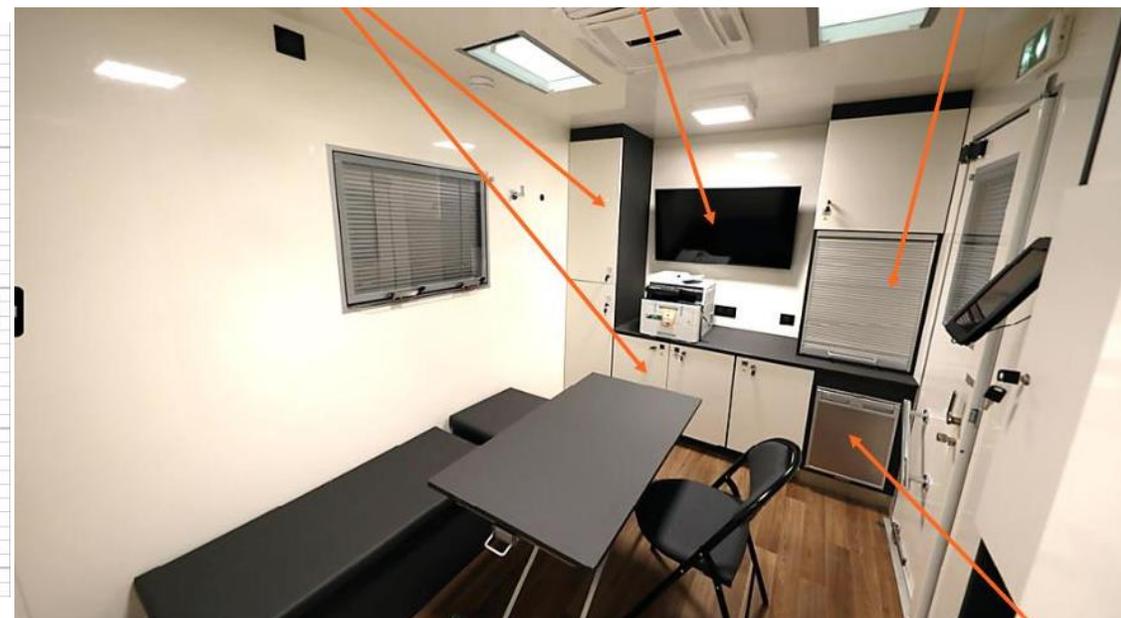
# LE PARCOURS EN QUELQUES CHIFFRES

- Début des inclusions en avril 2023
- 20 patients inclus en 2023 dont 13 patients sont à 6 mois ou plus de suivi :  
tous marchent, pas de chute, rassurés par le parcours, poursuivent le traitement  
médicamenteux
- 15 patients inclus en 2024
- Au total 35 patients bénéficient actuellement du suivi au sein du parcours
  - 3 hommes
  - 32 femmes
  - Age moyen: 69 ans

# LA SUITE : BUS DE PRÉVENTION ALLER VERS



Adhésion au traitement  
Prévention des chutes  
Activité physique



# LA SUITE : DÉPISTAGE

- Dépistage de l'ostéoporose chez patients à risque

En lien avec CPTS Toulouse, programme de dépistage de ostéoporose par densitométrie chez patient(e)s à risque

- **Protocole de coopération local** permettant de faciliter le dépistage. Celui-ci concerne les professionnels de santé habituellement non autorisés à prescrire des densitométries mais qui restent fortement impliqués dans le système de médecine préventive.

# LA SUITE : POSSIBLE PARTENARIAT AVEC CPTS PAYS HAUT ET MOSELLE 3 VALLÉES



- Présentation du parcours ostéoporose à la CPTS du Pays Haut, réflexion pour une extension du parcours sur leur territoire
- Présentation du parcours ostéoporose à la CPTS Moselle 3 vallées : inclusion possible au sein du parcours personne âgée/fragilité