

Coûts réels de la prise en charge d'un patient sur 18 mois après une fracture ostéoporotique de la hanche, de la vertèbre, de l'extrémité distal du radius ou de l'extrémité proximale de l'humérus en France - Résultats de l'étude ICUROS

Introduction :

Cette étude observationnelle prospective a évalué les coûts liés à la prise en charge des patients suite à une fracture de fragilité de la hanche, de la vertèbre, de l'humérus ou du poignet en France sur une période de 18 mois.

Méthodes :

Les patients âgés de 50 ans et plus, ayant présenté une fracture de fragilité dans six hôpitaux universitaires français ont été recrutés dans le cadre de l'étude internationale ICUROS (International Costs and Utilities Related to Osteoporotic Fractures Study). Toutes les ressources utilisées au cours de la période définie et liées à la fracture et à la prise en charge de l'ostéoporose sous-jacente ont été recueillies au moyen de questionnaires à l'inclusion, à 4 mois, 12 mois et 18 mois. L'information a été recueillie par contact direct ou téléphonique, complétée par les dossiers des patients et les entrevues avec le conjoint, la famille et les médecins traitants. Les coûts ont été estimés d'un point de vue sociétal, y compris les coûts directs et indirects.

Résultats :

Quatre cent trente et un patients (âge moyen 72,5 ans ; 84,6 % de femmes) ont été évalués. Parmi eux, 17,6% ont eu une fracture antérieure au cours des 5 dernières années. La moitié d'entre eux vivaient seuls et 56,8 % appartenaient à une catégorie à revenu faible ou moyen. Sur la période de 18 mois évaluée, les coûts totaux (y compris les coûts initiaux liés à la fracture et les coûts de suivi) se sont élevés à 23 926 euros, 14 561 euros et 6 905 euros respectivement pour la fracture de la hanche, de la vertèbre et de l'extrémité inférieure du radius. Sur un an, les coûts liés à une fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus se sont élevés à 10 319 euros. L'analyse en partitionnement récursif a identifié la mobilité réduite avant la fracture comme un facteur prédictif de l'augmentation des coûts liés à la fracture.

Conclusions :

ICUROS est la première étude à évaluer prospectivement les coûts totaux réels liés aux fractures ostéoporotiques en France sur les quatre principaux sites de fractures. Ils sont beaucoup plus élevés que les estimations précédentes, ce qui augmente le poids, en termes de dépenses de santé publique, des fractures liées à l'ostéoporose. Les patients à mobilité réduite représentent une population à risque de surcoût.