

17 JUIN MEDIA

Monsieur Michel CYMES

205 rue Jean-Jacques Rousseau
92130 Issy les Moulineaux

Paris, le 21 novembre 2017

Cher Confrère,

Nous sommes très déçus du contenu de votre émission du 8 novembre 2017 à propos de l'ostéoporose. Nous le sommes d'autant plus que votre émission avait jusque là été sur ce sujet dans une démarche scientifique visant à informer de manière équilibrée et objective vos auditeurs.

Quel mépris tout d'abord pour les patients que nous prenons en charge tous les jours pour cette maladie et pour les fractures de fragilité dont elle est responsable. Pensez-vous adapté de leur poser la question de l'existence de cette maladie alors qu'ils ont perdu une partie de leurs capacités fonctionnelles à la suite de fractures vertébrales ou d'une fracture de hanche survenue à l'occasion d'une simple chute, parfois d'un simple effort ? Nous avons d'ailleurs noté l'absence sur le plateau des représentants des malades (AFLAR), pourtant directement concernés.

Pourquoi un tel reportage à charge sur des concepts qui évoluent sans cesse en même temps que progressent nos connaissances sur le sujet ?

Nous citerons 2 exemples :

1. « Le T score – 2,5 est discutable ».

Cette notion de seuil développé au début des années 90 visait à mieux caractériser les patientes ostéoporotiques avant la survenue d'une première fracture. Les très nombreuses données épidémiologiques ont depuis montré que la densitométrie est un outil très spécifique mais peu sensible et que ce seuil est une approche insuffisante. Ceci est écrit en toutes lettres dans les recommandations françaises de 2006 : « Le T score – 2,5 n'est pas un seuil de décision thérapeutique ». Dès 2006 les recommandations soulignaient que l'ostéopénie n'est pas une maladie, et ne devait pas être traitée.

Ces points ont été repris très en détail dans les recommandations publiées en 2012, qui ont fait totalement disparaître le seuil – 2,5. Elles insistent sur la nécessité d'une évaluation globale du risque de fracture incluant le risque de chute, et ne proposent de discuter un traitement pharmacologique qu'à des seuils beaucoup plus bas. Quel travail journalistique permet de penser que le « T – 2,5 » est une actualité ?

2. « Les traitements de l'ostéoporose peuvent avoir des effets secondaires » :

Ceci est parfaitement connu et la première communication sur le risque d'ostéonécrose de la mâchoire à la Journée Scientifique du GRIO date de 2007. Depuis cette date des recommandations ont été faites par la Société Française de Chirurgie Maxillo Faciale et d'Odontologie. De nombreuses conférences ont été faites à l'Association Dentaire Française, et l'ensemble des médecins est largement alerté. Comment se fait-il que le seul chiffre apparaissant dans le reportage sur la fréquence de cette complication est 4 %, issu d'une étude reconnue par tous comme biaisée, et très éloignée des textes officiels, incluant les recommandations de l'American Society for Bone and Mineral Research mais aussi celles de l'American Association of Oral and Maxillo Facial Surgeons, qui donnent comme fréquence de cette complication le chiffre de 1,8 cas pour 10 000 sujets. Quel est le travail journalistique qui a fait choisir un chiffre de 4 %, tellement éloigné de la réalité ?

Votre journaliste, à la recherche d'experts sans conflit d'intérêt, aurait pu objectivement rapporter ces données tout à fait cohérentes avec les publications scientifiques récentes. Celles-ci expliquent pourquoi les autorités de santé internationales considèrent le rapport bénéfices/risques de ces médicaments comme très favorable justifiant leur autorisation de mise sur le marché chez les patientes à risque élevé de fracture. Les informations fausses mises en avant ont au contraire inutilement alarmé les malades, un comble pour votre émission animée par des médecins et qui se doit donc d'être la plus objective possible dans sa démarche.

Enfin, nous avons noté qu'aucune des alarmes des autorités sanitaires françaises n'a été mentionnée. Pourtant on aurait pu citer :

- L'avis de la Direction de la Recherche des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques du Ministère de la Santé, de janvier 2016 : « 1 femme sur 5 et 1 homme sur 3 sont morts dans l'année qui a suivi une fracture du col du fémur », « réduire la mortalité en relation avec les fractures de l'extrémité supérieure du fémur implique donc : le traitement de l'ostéoporose chez la femme et chez l'homme, l'encouragement à l'activité physique et l'éducation à la prévention des chutes »,
- Le rapport de l'Assurance Maladie rendu publique en 2016 : « La prise en charge est en deçà des référentiels recommandés par l'HAS ».

Nous tenons à vous informer que la démarche irresponsable qui a prévalu dans la conduite de votre émission, a eu un effet délétère dans la prise en charge des malades atteints d'ostéoporose comme en témoignent nos consultations ces derniers jours.

Recevez, Cher Confrère, l'expression de nos salutations distinguées.



Professeur Alain Cantagrel
Président
Société Française de Rhumatologie



Professeur René-Marc Flipo
Secrétaire Général
Société Française de Rhumatologie