

Mes os, j'en prends soin!



Au Canada, 1 personne sur 10 déclare avoir subi une fracture après l'âge de 40 ans. Dans la majorité des cas, cela se produit à la suite d'un geste banal comme ouvrir une fenêtre ou d'une chute qui aurait normalement dû être sans conséquence.

Se fracturer un poignet, une vertèbre ou une hanche peut avoir un impact fracassant. Notre qualité de vie, notre autonomie, notre moral et notre estime de soi peuvent être touchés.

Même lorsqu'elle nous semble mineure, une fracture mérite notre attention parce qu'elle augmente nos risques d'en subir une autre. On estime, par exemple, qu'une personne sur trois ayant subi une fracture de la hanche risque d'en avoir une autre au cours de l'année suivante.

CETTE BROCHURE VOUS PROPOSE UNE DÉMARCHE POUR VOUS AIDER À PRENDRE EN MAIN LA SANTÉ DE VOS OS :

- ● Évaluez votre risque de fracture
- ● Informez-vous sur la santé des os
- ● Passez à l'action pour des os solides



Santé
et Services sociaux
Québec



AVEC L'APPUI DE :

Association des obstétriciens et gynécologues du Québec	Collège québécois des médecins de famille	Fédération des médecins spécialistes du Québec
Association des physiatres du Québec	Fédération des kinésiologues du Québec	Médecins francophones du Canada
Collège des médecins du Québec	Fédération des médecins omnipraticiens du Québec	Ordre des pharmaciens du Québec
		Ordre professionnel des diététistes du Québec

GRÂCE AU SOUTIEN DE : **iöGO** **AMGEN**

Évaluez votre risque

●● Faites le test

Ce test vous permet d'identifier vos facteurs de risque de fracture. Il **ne constitue pas un diagnostic** et ne remplace aucunement une consultation avec votre médecin. Il vise plutôt à vous sensibiliser au rôle que vous pouvez jouer dans la santé de vos os.

Cochez les énoncés qui correspondent à votre situation. Si vous ne savez pas quoi répondre, parlez-en avec votre médecin.

- J'ai 65 ans ou plus.
- Après l'âge de 40 ans, j'ai subi une fracture après être tombé de ma hauteur ou à la suite d'un geste banal (sans chute).
- Mon père ou ma mère biologique a déjà subi une fracture de la hanche.
- Ma taille (grandeur) a diminué de plus de 2 cm (1 pouce) au cours des deux dernières années.
- Un test de densité minérale osseuse (DMO) a révélé un résultat sous la normale (ostéopénie ou ostéoporose).
- Je souffre de l'une ou de plusieurs de ces maladies : arthrite rhumatoïde, hyperthyroïdie, diabète de type 1 (diabète juvénile), maladie de Cushing, malnutrition ou malabsorption chroniques, maladie inflammatoire chronique de l'intestin.
- J'ai pris des corticostéroïdes ou de la cortisone (p. ex., Prednisone) pendant plus de trois mois.
- J'ai un poids insuffisant par rapport à ma taille.

Femme : J'ai été ménopausée ou j'ai eu un arrêt de menstruation de plus de six mois avant l'âge de 45 ans.

Homme : Un médecin m'a déjà dit que j'avais un faible taux de testostérone.

FACTEURS MODIFIABLES

- Je bois plus de deux consommations d'alcool par jour.
Une consommation = 341 ml (12 oz) de bière à 5 % d'alcool, 142 ml (5 oz) de vin ou 43 ml (1,5 oz) de spiritueux.
- Je consomme plus de trois tasses par jour de boissons contenant de la caféine (café, thé, cola ou boisson énergisante).
- Je fais moins de 150 minutes (2 1/2 heures) par semaine d'activité physique (p. ex., marcher, danser, patiner, soulever des poids, étirements, etc.).
- J'ai tendance à tomber ou à perdre l'équilibre.

Si vous avez coché un ou plusieurs facteurs, vous pourriez être plus à risque de subir une fracture au cours des prochaines années. Vous auriez avantage à discuter de ces résultats avec un médecin.

Si vous avez coché des FACTEURS MODIFIABLES, vous pouvez déjà agir pour préserver la santé de vos os en modifiant certaines de vos habitudes. Vous trouverez dans les pages qui suivent de l'information et des conseils pour passer à l'action.

●● Parlez-en avec ●● votre médecin

Afin de préciser votre niveau de **risque de fracture** et de déterminer si un traitement pourrait vous être utile, votre médecin prendra en compte plusieurs informations : votre état de santé général, vos antécédents personnels et familiaux de fracture, les médicaments que vous prenez, vos habitudes de vie, etc.

Un **examen physique** qui comprend la mesure de votre taille devrait aussi être fait. Il est recommandé de faire prendre cette mesure chaque année après 50 ans. Une diminution significative de la taille peut être un indice d'une fracture à la colonne vertébrale.

Il se pourrait qu'on vous demande de vous lever d'une chaise sans l'aide de vos bras et de faire quelques pas. Ce petit test tout simple est un bon indicateur de votre équilibre et de votre capacité à prévenir les chutes.



D'autres outils d'évaluation

Les médecins disposent aussi de deux outils plus spécifiques pour évaluer la probabilité qu'une personne subisse une fracture au cours des 10 prochaines années :

CAROC, proposé par l'Association canadienne des radiologistes et Ostéoporose Canada.

FRAX, ce court questionnaire élaboré par l'Organisation mondiale de la santé, permet de calculer le risque de fracture de la hanche, mais aussi de la colonne, de l'avant-bras ou de l'épaule. Ce test peut être fait même si on ne connaît pas la mesure de densité minérale osseuse (DMO). **Vous pouvez répondre vous-même au test FRAX dans Internet, au www.shef.ac.uk/FRAX.** Imprimez votre résultat et apportez-le à votre médecin pour en discuter lors de votre prochain rendez-vous.

Si nécessaire, on vous prescrira des prélèvements sanguins et diverses autres analyses. Vous pourriez passer, entre autres, une **ostéodensitométrie**. Ce test est plus précis qu'une radiographie ordinaire. Il permet de mesurer votre densité minérale osseuse (DMO), c'est-à-dire la quantité de calcium dans vos os. Une faible densité osseuse signifie un risque de fracture plus élevé. Ce test est généralement proposé après l'âge de 65 ans, mais il peut être fait plus tôt lorsque d'autres facteurs de risque sont présents. Il se pratique au niveau de la hanche et du bas du dos. Il prend environ 20 minutes, et la quantité de radiation utilisée est très faible.

Informez-vous

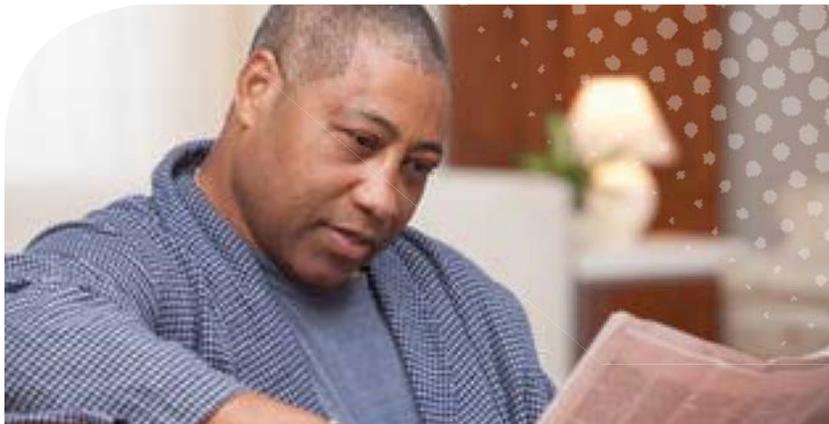


●● Des données ●● Fracassantes

Une fracture, c'est plus qu'un os qui se brise. C'est parfois toute la qualité de vie d'une personne qui est diminuée en raison d'une perte d'autonomie ou de douleurs chroniques. La confiance en soi peut aussi être ébranlée lorsque le dos s'arrondit et que la taille diminue, modifiant l'apparence physique.

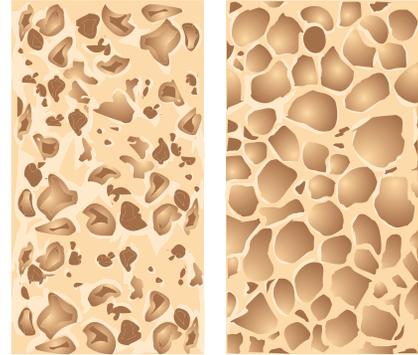
- Au Canada, 1 personne sur 10 déclare avoir subi une fracture après l'âge de 40 ans.
- On estime qu'il y a 30000 fractures de la hanche au Canada chaque année.
- Les fractures de la hanche et de la colonne sont associées à un risque accru de décès dans l'année suivant la fracture.
- Les cas de fractures de la hanche nécessitent une plus longue hospitalisation que les cas de crises cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux (AVC) et de diabète.

Voilà pourquoi il vaut mieux se préoccuper de nos os... avant qu'ils cassent !



Les hommes aussi sont concernés

Les hommes ne sont pas à l'abri des fractures. Même s'ils sont deux fois moins touchés que les femmes par l'ostéoporose, ils subissent le même nombre de fractures vertébrales. Ils ont deux fois moins de fractures de la hanche, mais leur taux de mortalité après une telle blessure est plus élevé que celui des femmes.



NORMAL

OSTÉOPOROSE

●● Pourquoi ●● ça casse ?

LA DENSITÉ OSSEUSE ET L'OSTÉOPOROSE

Les os sont vivants et, pendant toute notre existence, ils se renouvellent : de petites quantités de tissu osseux sont constamment éliminées et remplacées. Jusqu'à 35 ans environ, ce processus est bien équilibré, assurant la croissance de notre masse osseuse, puis sa stabilité.

En vieillissant cependant, le tissu osseux s'élimine plus vite qu'il se renouvelle. Si la masse osseuse perd de sa densité, on parle d'ostéopénie. Passé un certain seuil, c'est l'ostéoporose. Cette maladie ne cause généralement pas de symptômes au début, mais les os, devenus plus poreux et plus fragiles, peuvent se fracturer à la suite d'un choc mineur. Près de 8 fractures sur 10 après 60 ans sont liées à l'ostéoporose.



LES AUTRES FACTEURS

Les fractures ne sont pas toutes attribuables à une faible densité osseuse. Pendant longtemps, on a proposé des traitements en se basant uniquement sur ce critère. Aujourd'hui, on tient compte d'un ensemble de facteurs pour évaluer la nécessité ou non de traiter. Le but recherché n'est pas tant de prévenir ou de soigner l'ostéoporose que de **prévenir les fractures**.

On prête une grande attention au fait d'avoir déjà subi une **fracture** à la suite d'un choc mineur ou d'un geste banal (p. ex., tomber de sa hauteur ou ouvrir une fenêtre) ou même sans traumatisme. Les os les plus souvent touchés sont ceux de la colonne vertébrale, des hanches et des poignets. Après une telle fracture, on risque davantage d'en subir une autre. Pourtant, à peine 4 personnes sur 10 reçoivent un traitement pour éviter que cela se reproduise.

Le dos qui s'arrondit, la **taille** qui diminue, des douleurs chroniques au dos peuvent être des indices d'une fracture vertébrale dont il faut se préoccuper.

L'**hérédité** joue un rôle dans la qualité de notre ossature, d'où l'importance de considérer les fractures subies par nos parents dans l'évaluation de nos propres risques.

Le fait d'avoir pris des **corticostéroïdes** ou de la **cortisone** (p. ex., Prednisone) pendant plus de trois mois ou encore de souffrir de certaines **maladies** peut aussi rendre nos os plus fragiles. Voici des exemples de ces maladies : arthrite rhumatoïde, hyperthyroïdie, diabète de type 1 (diabète juvénile), maladie de Cushing, malnutrition ou malabsorption chroniques, maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

Les **hormones** sexuelles contribuent à protéger notre masse osseuse. Lorsqu'elles sont en baisse, nos os peuvent en souffrir. Chez les femmes, la masse osseuse tend à diminuer rapidement dans les années qui suivent la ménopause, période correspondant à une baisse importante d'œstrogènes et de progestérone. Dans le cas des hommes, la diminution de testostérone entraîne aussi une perte de masse osseuse, mais elle est généralement plus graduelle.

Il n'y a pas que les os qui subissent des pertes avec l'âge. Notre **masse musculaire** a aussi tendance à fondre et à s'affaiblir si on n'y prend pas garde. Conséquence : nous sommes moins solides, nos risques de chute augmentent et la fracture nous guette.

Un **poids** de moins de 60 kg (132 lb) constitue un autre facteur de risque. Bien sûr, chez une femme qui a un poids stable depuis plusieurs années et qui s'alimente convenablement, il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Le fait de perdre du poids de façon importante affecte aussi négativement la santé des os.

Passez à l'action

Bien manger

Bien manger est essentiel pour favoriser notre santé, y compris celle de nos os et de nos muscles. Et c'est plus simple qu'on peut le croire ! Comme le recommande le *Guide alimentaire canadien**, il s'agit de consommer chaque jour des aliments des quatre groupes suivants :

Légumes et fruits

Lait et substituts

Produits céréaliers

Viandes et substituts

Nous avons avantage à manger une grande **variété** d'aliments de chaque groupe. Des carottes et des pommes, c'est bon, mais du brocoli et du cantaloup aussi ! Plus nous misons sur la variété, plus nous avons de chances d'obtenir l'ensemble des nutriments dont nous avons besoin, notamment le calcium et la vitamine D, un duo vedette pour prévenir les fractures.

* Pour obtenir un exemplaire du *Guide alimentaire canadien* : 1 866 225-0709 ou www.hc-sc.gc.ca



Un mot sur les protéines

Les protéines sont des **nutriments essentiels** pour la formation des os et des muscles. Manger de 2 à 3 portions par jour du groupe des viandes et substituts (poissons, légumineuses, œufs, noix et graines), principales sources de protéines dans notre alimentation, permet de combler nos besoins. Certaines études suggèrent que trop de protéines pourrait entraîner une perte de tissu osseux. Pour s'assurer un bon équilibre alimentaire et ainsi éviter les excès, il est suggéré de consommer une grande quantité de fruits et de légumes chaque jour.

●● Du calcium ●● au menu

Nos os sont constitués en majeure partie de calcium, un minéral essentiel à leur solidité ainsi qu'au bon fonctionnement de toutes nos cellules. Pour favoriser une bonne masse osseuse, nous devons refaire le plein de calcium chaque jour. La quantité dont nous avons besoin varie en fonction de notre âge.

ÂGE	QUANTITÉ DE CALCIUM RECOMMANDÉE PAR JOUR
19 à 49 ans	1 000 mg
50 ans et plus	1 200 mg

Source : Ostéoporose Canada (2011). *Les apports recommandés en calcium.* www.osteoporosecanada.ca.

OÙ TROUVER DU CALCIUM ?

Les **sources** de calcium les plus faciles à inclure dans nos habitudes alimentaires quotidiennes sont le **lait et ses substituts** (yogourts, boissons de soya enrichies, fromages). Avec **2 portions par jour, 3 si on a plus de 50 ans**, on comble environ les deux tiers de nos besoins quotidiens en calcium.

Certains jus sont maintenant enrichis de calcium et peuvent aussi facilement figurer dans nos habitudes de tous les jours. Une portion de 250 ml (1 tasse) de jus enrichi fournit autant de calcium que la même quantité de lait.

Pour le reste, on compte sur une alimentation variée et on fait une place dans nos menus à d'autres sources intéressantes de calcium :

- Le saumon et les sardines en conserve, avec les arêtes
- Les légumes vert foncé comme l'épinard, le chou frisé, le bok choy et l'édamame (fève de soya fraîche)
- Le beurre de sésame (tahini)
- Les amandes et les noix
- Le tofu avec sulfate de calcium



●● La vitamine D, ●● une alliée

On pourrait l'appeler la vitamine anti-fracture, tellement elle est importante pour la santé de nos os et de nos muscles. D'abord, elle favorise l'absorption du calcium et sa fixation dans les os. Elle est donc essentielle à la construction des os et à la prévention de la perte osseuse. Elle joue aussi un rôle clé dans la prévention des chutes.

Combien faut-il en prendre? Cela dépend de l'âge. Après 50 ans, selon votre risque de fracture, votre médecin pourrait, comme le recommande Ostéoporose Canada (2010), vous prescrire des doses supérieures à celles indiquées pour la population en général dans le tableau suivant.

ÂGE	QUANTITÉ DE VITAMINE D RECOMMANDÉE PAR JOUR
1 à 70 ans	600 unités internationales (UI)
71 ans et plus	800 unités internationales (UI)

Toute dose quotidienne plus élevée que 4000 UI nécessite une supervision médicale.

Source : Santé Canada (2010). La vitamine D et le calcium : Révision des apports nutritionnels de référence. www.hc-sc.gc.ca.

Trucs pratiques

Choisissez des produits laitiers contenant moins de matières grasses comme le lait et le yogourt. La crème, le beurre, la crème glacée et le fromage à la crème contiennent beaucoup de gras et pratiquement pas de calcium.

Les fromages à pâte ferme comme le cheddar et le suisse sont généralement plus riches en calcium que les autres types de fromage.

Que penser des suppléments ?

Il est toujours avantageux de privilégier l'alimentation pour combler vos besoins en calcium. Pour obtenir un apport suffisant en vitamine D, misez sur une saine alimentation combinée, lorsque cela est possible, à une exposition adéquate au soleil.

Selon vos habitudes alimentaires et votre exposition au soleil, il se peut que vous ayez besoin de prendre des suppléments. **Avant de prendre des suppléments, il est toujours judicieux de consulter un professionnel de la santé** (médecin, pharmacien, nutritionniste ou infirmier). Vous pourrez ainsi faire des choix appropriés qui tiendront compte de votre situation. Des études récentes indiquent, par exemple, que les suppléments de calcium pourraient présenter un risque pour la santé du cœur chez certaines personnes. Il est important de respecter les doses recommandées.

OÙ TROUVER LA VITAMINE D ?

De mai à septembre, on peut obtenir 1 000 UI de vitamine D en exposant son visage, ses bras et ses jambes au soleil, sans protection solaire, pendant 15 minutes, entre 11 h et 14 h. Prudence : une exposition plus longue présente des risques !

On peut obtenir de la vitamine D également dans certains aliments. Les meilleures sources alimentaires sont les poissons gras (saumon, sardine, maquereau, etc.), le lait, les boissons de soya et les jus enrichis de cette vitamine. Certains yogourts en contiennent aussi. On en trouve également dans les œufs, le foie et la margarine.

Bon à savoir

Le pourcentage (%) de vitamine D indiqué sur les emballages des aliments ne reflète pas les recommandations actuelles puisqu'il est basé sur un apport quotidien de 200 UI.

●● Intolérance au lactose : ●● que faire ?

Le lactose est le sucre naturellement présent dans le lait. Certaines personnes y sont intolérantes. Si c'est votre cas, voici quelques suggestions :

- Essayez de prendre le lait avec d'autres aliments ou en petites quantités.
- Le yogourt et le fromage sont souvent mieux tolérés que le lait.
- Procurez-vous du lait, du yogourt et du fromage sans lactose ou à base de soya et enrichis.
- Informez-vous auprès de votre pharmacien sur les gouttes et les comprimés facilitant la digestion du lactose.

Passez à l'action

Bouger

L'activité physique joue un rôle clé dans la prévention des fractures. Elle permet d'améliorer notre posture, notre équilibre, notre souplesse et notre coordination et, ainsi, de mieux éviter les chutes.

Pratiquez régulièrement :

Des activités avec **mise en charge**, c'est-à-dire qui se font debout et où nous supportons le poids de notre corps comme la marche, le tennis et le ski de fond. Ces activités exercent une pression sur le squelette et contribuent à en préserver la densité. Nous avons avantage à en faire **tous les jours**. Les activités qui comportent des sauts, comme le jogging ou la danse aérobique, sont particulièrement efficaces pourvu qu'elles conviennent à notre état.

Des exercices de **renforcement musculaire**. Ils nous donnent du tonus et préservent notre masse musculaire. Des muscles forts nous soutiennent solidement, nous permettent de nous déplacer avec assurance et nous protègent en cas de chute. Pour développer nos muscles à tout âge, nous pouvons tirer, pousser, soulever des poids, monter des escaliers, travailler contre résistance, **au moins 3 fois par semaine**, en accordant une attention spéciale aux muscles des jambes, du dos, des fesses et des abdominaux.

Des exercices d'**équilibre**. En faire **au moins 3 fois par semaine** permet d'améliorer notre posture et notre démarche et nous donne un meilleur contrôle pour éviter les chutes. Le tai-chi est une excellente activité pour travailler l'équilibre, mais on peut penser aussi au patin, à la danse, au yoga, etc.

Des **étirements**. Ce type d'exercices, à mettre au programme **au moins 3 fois par semaine**, favorise la souplesse et facilite les mouvements. Il est alors plus facile de prévenir les risques de blessure. Le yoga, le stretching, le taekwondo sont de bons exemples d'activités comportant de nombreux étirements.

●● Surmontez ●● les obstacles

Manque de temps, d'intérêt, de confiance ou d'énergie? Peur de vous blesser? Difficulté de changer vos habitudes? Pour chaque obstacle, il existe des solutions, et vous êtes la meilleure personne pour les trouver!



●● Profitez ●● des occasions

Pas besoin d'aller au gym pour être actif : la marche, le vélo, le patin, la danse sont facilement accessibles. Utilisez les escaliers plutôt que l'ascenseur, stationnez votre voiture plus loin, faites vos courses à vélo. Et profitez des tâches domestiques pour bouger : laver les vitres et les planchers, passer la tondeuse, jardiner, porter les sacs d'épicerie, etc.

●● Allez-y à ●● votre rythme

Le plus difficile, c'est de faire le premier pas. Commencez en douceur et le bien-être sera votre meilleure source de motivation pour continuer. Après tout, bouger est un des meilleurs moyens pour se sentir bien dans son corps et dans sa tête!

Si vous avez des inquiétudes au sujet de votre santé ou si vous souffrez déjà d'ostéoporose, consultez votre médecin, un kinésologue ou un autre professionnel de la santé avant de commencer un programme d'exercice.

Passez à l'action

Prévenir les chutes

Chaque année au Canada, 1 personne de plus de 65 ans sur 20 subit une blessure à la suite d'une chute. Tomber de sa hauteur peut facilement causer une fracture si on a des os moins résistants. Mais on peut prévenir les chutes en prenant quelques précautions toutes simples.

●● Soyez attentif ●● à votre santé

Si vous souffrez de problèmes de santé qui peuvent nuire à l'équilibre comme l'arthrite ou une faible tension artérielle, ou encore si vous éprouvez des vertiges ou des étourdissements, parlez-en à votre médecin.

Faites examiner votre vue régulièrement et, si vous portez des lunettes ou des lentilles, assurez-vous qu'elles sont bien adaptées à votre vue. Préoccupez-vous également de la qualité de votre ouïe.

Informez-vous des effets secondaires de vos médicaments, car certains provoquent de la somnolence ou des étourdissements. Prenez-les comme ils sont prescrits.

●● Rendez votre ●● domicile sécuritaire

Enlevez du chemin les objets qui pourraient vous faire trébucher : tapis, meubles, fils électriques, etc.

Attention aux planchers mouillés. Installez des tapis antidérapants dans la baignoire.

Assurez-vous que les escaliers extérieurs sont déneigés et déglacés en hiver.

Veillez à ce que les endroits où vous circulez soient bien éclairés.

Utilisez un escabeau solide pour grimper.

●● Optez pour ●● de saines habitudes

Mangez bien pour combler vos besoins en calcium, en vitamine D et en énergie.

Soyez actif pour avoir des os solides et des muscles forts.

L'excès d'alcool peut nuire à l'équilibre et aux réflexes. Pensez-y !



●● Marchez sans ●● risque de tomber

Portez des chaussures confortables, qui tiennent bien le pied et qui ont des semelles antidérapantes et des talons d'une hauteur raisonnable.

Attention aux pantalons trop longs ou dont l'ourlet est décousu. Évitez les vêtements qui gênent vos mouvements.

Utilisez une canne ou une marchette si vous en avez besoin. Ces aides améliorent la sécurité et permettent de continuer à accomplir certaines activités. Pourquoi s'en passer ?

Passez à l'action

À surveiller aussi...



●● Le tabac

Peu de gens ignorent de nos jours les méfaits du tabac sur la santé du cœur et des poumons. Mais ce qui est moins connu, c'est que fumer entraîne aussi une perte osseuse et musculaire. Les fumeurs sont donc plus à risque de subir une fracture. Et plus ils vieillissent, plus ce risque augmente. La bonne nouvelle, c'est qu'il existe de nombreuses ressources pour cesser de fumer... Parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

●● L'alcool

Une trop grande consommation d'alcool aurait un effet toxique sur les cellules des os et contribuerait à la perte de masse musculaire. Elle nuirait aussi à l'absorption des éléments nutritifs. Sans compter que trop d'alcool peut perturber l'équilibre et entraîner une chute. Assurez-vous d'avoir une consommation d'alcool qui respecte votre santé !



●● La caféine

Il est préférable de se limiter à 3 tasses par jour de boissons contenant de la caféine (café, boisson énergisante, thé, cola). En effet, trop de caféine peut entraîner une plus grande élimination du calcium. De plus, ces boissons peuvent remplacer d'autres liquides plus nutritifs ou même prendre la place d'un bon verre d'eau !



●● Le sel

Trop de sel dans notre alimentation augmenterait l'élimination du calcium dans l'urine. Il est donc sage de limiter notre consommation quotidienne de sel à 1 cuillère à thé (2 300 mg de sodium). Pour y parvenir, on gagne à limiter les aliments à forte teneur en sel comme les charcuteries et les aliments préparés.

Si vous devez prendre des médicaments

Des médicaments sont souvent nécessaires pour réduire un risque de fracture jugé élevé. Le choix d'un médicament se fait avec son médecin, en fonction de son état de santé, de l'objectif visé, des autres médicaments que l'on prend déjà et du mode d'administration souhaité.

Voici un bref coup d'œil sur les divers types de médicaments disponibles pour la santé des os.

●● Les bisphosphonates

Les bisphosphonates sont des médicaments qui peuvent être prescrits aux femmes ménopausées et aux hommes pour la prévention des fractures lorsque le risque est élevé.

Trois bisphosphonates sont actuellement offerts au Canada : l'acide zolédronique (Aclasta®), le risédronate (Actonel®) et l'alendronate (Fosamax®, Fosavance® et autres produits génériques).

●● Les MSRE

Les modulateurs sélectifs des récepteurs œstrogéniques (MSRE) sont des médicaments qui imitent les actions des œstrogènes sur les os. Chez les femmes ménopausées, les MSRE comme le raloxifène (Evista®) réduisent le risque de fracture au niveau des vertèbres.

●● Le denosumab

Le denosumab (Prolia®) est un inhibiteur d'une protéine qui stimule les cellules dégradant les os. En bloquant cette protéine, le denosumab renforce les os en augmentant la masse osseuse et diminue le risque de fracture sur tout le squelette. Il s'adresse aux femmes ménopausées et est administré par injection sous-cutanée tous les six mois.

Si des médicaments vous sont prescrits, assurez-vous de les prendre en suivant bien les recommandations du médecin et du pharmacien afin d'en maximiser les bénéfices et d'en réduire les effets secondaires.

●● L'hormonothérapie

Chez la femme, le maintien de la densité des os est en grande partie régi par l'œstrogène et la progestérone. À la ménopause, le corps en produit de moins en moins, augmentant ainsi la perte de tissu osseux. L'hormonothérapie peut compenser ce changement hormonal. Ce type de traitement est toutefois **réservé aux femmes qui présentent des symptômes de ménopause** diminuant leur qualité de vie (bouffées de chaleur, problèmes de sommeil, etc.).



●● La calcitonine

La calcitonine est un médicament offert en vaporisateur qui est parfois proposé aux femmes ménopausées et aux hommes, notamment pour soulager les douleurs liées aux fractures vertébrales.

●● Le tériparatide

Le tériparatide (Forteo®) augmente la densité de l'os. Il peut être prescrit aux femmes ménopausées et aux hommes dans des cas particuliers. Il est administré en injection sous-cutanée tous les jours pendant deux ans.

✓ À vous de jouer !

Quel que soit votre âge, vous pouvez faire des choix importants pour favoriser la santé de vos os et prévenir les fractures.

Adoptez une **alimentation équilibrée** qui fait une place de choix aux aliments riches en calcium et en vitamine D.

Faites de l'**activité physique** tous les jours.

Vivez dans un environnement **sans tabac**.

Limitez votre consommation d'alcool, de caféine et de sel.

Si vous avez besoin de **suppléments** ou de **médicaments**, prenez-les de la façon recommandée.

Pour passer à l'action, inspirez-vous des informations et des idées pratiques de cette brochure.

Pour plus d'information

Ostéoporose Canada

www.osteoporosecanada.ca



Un investissement payant

En faisant des choix gagnants dès l'enfance, on se donne la chance d'arriver à l'âge adulte avec une bonne masse osseuse et musculaire. Un investissement payant ! N'hésitez pas à le rappeler aux plus jeunes de votre entourage.

L'information contenue dans cette publication est présentée à titre informatif et ne remplace pas l'avis d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé.

Ce document a été élaboré par **ACTI-MENU**, avec la collaboration des membres du groupe de travail sur l'élaboration du Guide d'implantation d'un système de soins appliqué à l'évaluation du risque de fracture ostéoporotique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec : **André Bélanger**, médecin de famille, Clinique médicale de Valcartier; **Louis Bessette**, rhumatologue, Centre de l'ostéoporose et de rhumatologie de Québec; **Johanne Blais**, médecin de famille et **Claudine Blanchet**, kinésiologue, CHUQ, Hôpital Saint-François d'Assise; **Sylvie Dodin**, gynécologue, médecin-conseil, **Louise Moreault**, médecin-conseil et **Denis Poirier**, délégué médical en prévention, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique; **Brigitte Lachance**, agente de recherche et **Christine Pakenham**, agente de planification, MSSS, Direction générale de la santé publique. Nous tenons aussi à remercier **Pierre Patry**, agent de recherche, MSSS, Direction générale de la santé publique, et **Marie-Ève Delichy**, kinésiologue, CSSS Cavendish.

Rédaction : **Natalie Boulanger** et **Sylvie Brousseau**. Graphisme : **espresso communication**

Les professionnels et les entreprises peuvent commander ce document sur le site Web www.actimenu.ca/publications.php.
Références disponibles sur demande à actimenu@actimenu.ca.

© ACTI-MENU 2012. Tous droits réservés. Utilisation commerciale non permise.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012.