



S'INFORMER AUJOURD'HUI POUR DES OS SOLIDES DEMAIN

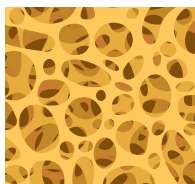
Découvrez les facteurs de risque de l'ostéoporose et faites un test simple pour évaluer votre niveau de risque.



Journée **Mondiale** de l'Ostéoporose
20 octobre

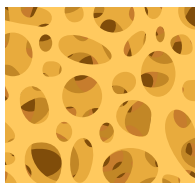
POURQUOI L'OSTÉOPOROSE EST IMPORTANTE?

OSTÉOPOROSE



L'ostéoporose est une maladie courante qui fragilise les os, les rendant plus susceptibles de se casser – parfois à cause d'un simple accident, comme une petite chute, un choc, voire même un éternuement. À l'échelle mondiale, jusqu'à **une femme sur trois et un homme sur cinq de plus de 50 ans souffriront un jour d'une fracture due à la fragilité osseuse**. Ces fractures peuvent être douloureuses, handicapantes, parfois même mortelles.

OS SAIN



Des os solides, associés à des muscles forts, vous aident à rester actif, autonome et mobile en vieillissant. Votre santé osseuse a un impact plus important sur votre qualité de vie que vous ne le pensez. Chez les femmes de plus de 45 ans, les fractures dues à l'ostéoporose entraînent en réalité plus de journées d'hospitalisation que le diabète, les crises cardiaques ou le cancer du sein.

Les fractures dues à l'ostéoporose peuvent avoir de graves conséquences

Elles entraînent souvent **un besoin important de soins** et peuvent **limiter votre indépendance**. Les fractures de la colonne vertébrale peuvent provoquer des **douleurs chroniques, une diminution de la taille** et une **déformation de la colonne vertébrale, affectant votre mobilité et votre vie quotidienne**. Moins d'une personne sur deux retrouve son niveau d'activité après une fracture de la hanche et, malheureusement, environ **une personne sur quatre décède dans l'année qui suit**.

LA BONNE NOUVELLE :

L'ostéoporose peut être détectée et traitée. La prévention commence par la compréhension de vos facteurs de risque. C'est une première étape essentielle pour protéger vos os, préserver votre autonomie et rester actif dans les années à venir.



L'OSTÉOPOROSE PEUT-ELLE ÊTRE PRÉVENUE ?

Oui, c'est souvent possible, surtout si vous agissez rapidement. Bien que certains facteurs de risque, comme les antécédents familiaux, soient hors de votre contrôle, vous pouvez prendre des mesures pour protéger vos os et lutter contre cette maladie « silencieuse ».

SOYEZ PROACTIF !

Il n'est jamais trop tôt — ni trop tard — pour adopter un mode de vie sain pour les os.

De simples habitudes peuvent faire une grande différence :

RESTER ACTIF

Exercices réguliers de mise en charge et de renforcement musculaire

MAINTENIR UN POIDS CORPOREL SAIN

Évitez d'être trop maigre : un indice de masse corporelle inférieur à 19 kg/m^2 est associé à un risque plus élevé d'ostéoporose.

BIEN MANGER

Choisissez une alimentation équilibrée, riche en calcium, en protéines, en vitamine D et en d'autres nutriments, tels que le magnésium et la vitamine K.

LIMITER LES RISQUES

Ne pas fumer et limiter la consommation d'alcool

Pour les personnes présentant un risque élevé de fractures, un mode de vie sain ne suffit pas toujours. Dans ces cas-là, votre médecin peut vous recommander des traitements pour renforcer vos os et réduire le risque de fractures.



5 ÉTAPES POUR DES OS SAINS ET UN AVENIR SANS FRACTURE



1. FAITES RÉGULIÈREMENT DE L'EXERCICE

Exercices de mise en charge, de renforcement musculaire et d'équilibre sont les plus appropriés.



2. ADOPTEZ UNE ALIMENTATION RICHE EN NUTRIMENTS BÉNÉFIQUES POUR LA SANTÉ OSSEUSE

Calcium, vitamine D et protéines sont essentiels à la bonne santé osseuse. Une exposition modérée au soleil vous permettra de synthétiser suffisamment de vitamine D.



3. ÉVITEZ LES MAUVAISES HABITUDES

Maintenez un poids corporel sain, évitez de fumer et buvez avec modération.



4. DÉCOUVREZ SI VOUS PRÉSENTEZ DES FACTEURS DE RISQUE

Discutez des facteurs de risque avec votre médecin, surtout si vous avez déjà eu une fracture ou si vous souffrez de maladies spécifiques ou prenez des médicaments affectant la santé osseuse.



5. FAITES-VOUS DÉPISTER ET TRAITER SI NÉCESSAIRE

Si vous présentez un risque de fracture élevé, vous aurez probablement besoin de médicaments pour assurer une prévention optimale de potentielles fractures.

L'une des mesures les plus importantes que vous puissiez prendre pour protéger votre avenir est d'évaluer vos facteurs de risque potentiels d'ostéoporose.

Identifier ces facteurs de risque précocement vous permet de prendre des mesures préventives, contribuant ainsi à maintenir des os en bonne santé et à réduire le risque de fractures en vieillissant.

Voici quelques **facteurs de risque modifiables** courants — des facteurs sur lesquels vous pouvez agir pour protéger votre santé osseuse et réduire le risque d'ostéoporose et de fractures :



FACTEURS DE RISQUE **QUE VOUS POUVEZ CHANGER**

TABAGISME

Nous savons tous que fumer est nocif, mais beaucoup ignorent que cela augmente le risque de fractures. Les fumeurs actuels ou anciens ont plus de risques de subir une fracture. **Le risque de fracture de la hanche est jusqu'à 1,8 fois plus élevé chez les fumeurs que chez les non-fumeurs.**

CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL

Consommer plus de deux unités d'alcool par jour **augmente de 40% le risque de fractures ostéoporotiques** par rapport aux personnes qui consomment de l'alcool avec modération ou qui ne boivent pas du tout. Réduire sa consommation est bénéfique non seulement pour la santé de vos os, mais aussi pour votre santé en général.

INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC) FAIBLE

Maintenir un poids sain est important pour la santé osseuse. **Un IMC inférieur à 19 est considéré comme une insuffisance pondérale et augmente le risque d'ostéoporose.** Un IMC faible peut également être lié à une mauvaise alimentation et à un apport insuffisant en nutriments essentiels à la formation osseuse.

MAUVAISE ALIMENTATION

Un régime riche en calcium et en protéines, ainsi qu'en d'autres nutriments contenus dans les fruits et légumes, favorise la santé des muscles et des os, et ce à tous les âges.

- **La malnutrition** est particulièrement préoccupante chez les personnes âgées, qui sont plus vulnérables à l'ostéoporose, aux chutes et aux fractures.
- **Une supplémentation en calcium** peut être recommandée aux personnes qui ne peuvent pas atteindre les quantités nécessaires par l'alimentation seule.
- **Les régimes végétans et végétariens** ont été associés à un risque accru de fractures ; par conséquent, les personnes qui suivent ces régimes doivent veiller à consommer suffisamment de calcium et de protéines.

CARENCE EN VITAMINE D

La vitamine D est produite via la peau sous **l'effet des rayons ultraviolets du soleil** et est essentielle à la santé osseuse car elle favorise l'absorption du calcium par l'organisme. Peu d'aliments contiennent naturellement de la vitamine D, et le soleil n'en est pas toujours une source fiable.

Par conséquent, les carences sont fréquentes, notamment chez les personnes âgées, celles qui restent longtemps à l'intérieur ou en hiver dans les régions nordiques. L'IOF recommande une supplémentation en vitamine D pour les personnes à risque et les personnes âgées de 60 ans et plus.

CHUTES FRÉQUENTES

Environ **90 % des fractures de la hanche sont dues à des chutes.**

Une mauvaise vue, des troubles de l'équilibre, des dysfonctionnements neuromusculaires, la démence, l'immobilité et la prise de somnifères – autant de facteurs fréquents chez les personnes âgées – augmentent considérablement le risque de chute. Les personnes sujettes aux chutes doivent sécuriser leur domicile et améliorer leur force musculaire et leur équilibre grâce à des exercices ciblés.

MANQUE D'EXERCICE PHYSIQUE

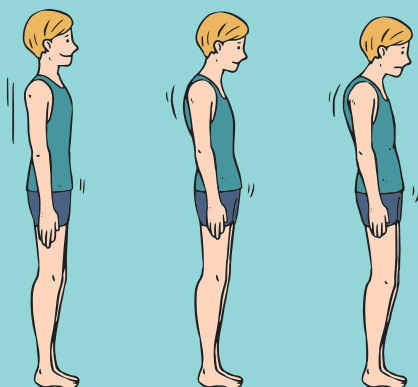
L'expression « **qui ne l'utilise pas le perd** » illustre bien le fait que l'inactivité accélère la perte osseuse. C'est pourquoi la pratique régulière d'exercices avec mise en charge du poids du corps et de renforcement musculaire est essentielle. **Les adultes ayant un mode de vie sédentaire perdent de la masse osseuse plus rapidement** et les études montrent qu'ils présentent un risque plus élevé de fracture de la hanche que les personnes plus actives.

TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Des troubles comme **l'anorexie et la boulimie**, qui peuvent entraîner une perte de poids extrême, sont dangereux pour la santé osseuse. Chez les jeunes femmes, ils peuvent provoquer **une carence en œstrogènes** – semblable à celle observée lors de la ménopause – et une réduction importante de l'apport en calcium, ce qui entraîne une perte rapide de la densité minérale osseuse.

SORTEZ LE MÈTRE RUBAN !

Une **perte de taille** supérieure à 4 cm (un peu plus de 1,5 pouce) peut être le signe de fractures vertébrales liées à l'ostéoporose. Ces fractures peuvent également entraîner une cyphose (dos courbé).



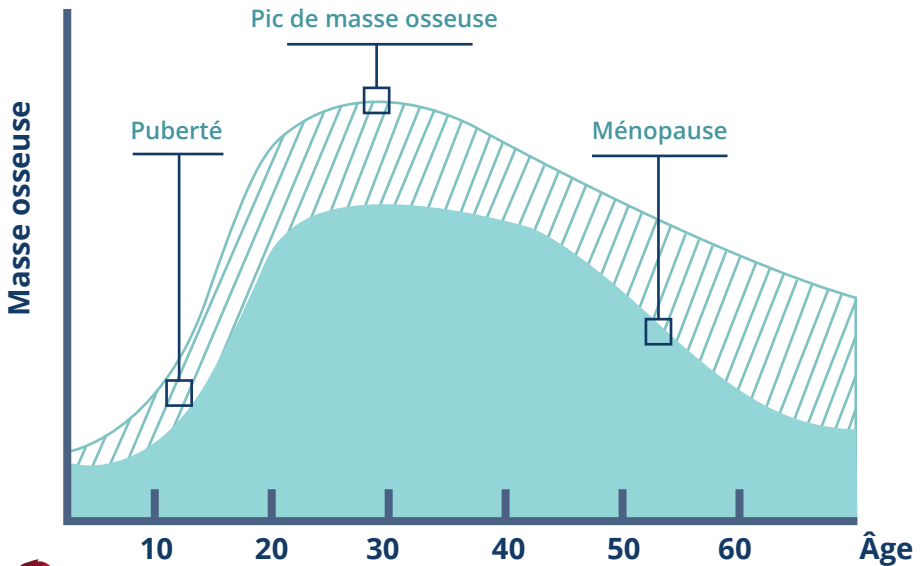


FACTEURS DE RISQUE QUE VOUS NE POUVEZ PAS CHANGER

Votre risque d'ostéoporose est **influencé par l'âge, le sexe et l'origine ethnique**. En général, plus **on est âgé, plus le risque est élevé**. Les **femmes** sont plus sujettes à la perte osseuse que les hommes, notamment à la ménopause.

Cependant, **les hommes peuvent également développer de l'ostéoporose** : environ 20 à 25 % des fractures de la hanche surviennent chez les hommes âgés, qui présentent également un risque accru d'invalidité et de décès après une fracture. L'ostéoporose est aussi **plus fréquente chez les personnes d'origine caucasienne et asiatique**, probablement en raison de différences de masse et de taille osseuses.

MASSE OSSEUSE TOUT AU LONG DE LA VIE



Hommes



Femmes





LES FACTEURS DE RISQUE SUIVANTS DEVRAIENT VOUS INCITER À **DEMANDER UNE ÉVALUATION DE VOTRE SANTÉ OSSEUSE :**

ÂGE

Le risque d'ostéoporose augmente avec l'âge. Même en l'absence d'autres facteurs de risque, si vous êtes une femme de 60 ans ou plus, ou un homme de 70 ans ou plus, il est conseillé d'aborder la question de votre santé osseuse lors de votre prochain examen médical.

ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX

La génétique, le mode de vie et l'alimentation influencent votre masse osseuse et le rythme de la perte osseuse avec l'âge. Si l'un de vos parents a subi une fracture, notamment de la hanche, vous présentez un risque accru d'ostéoporose.

FRACTURE ANTÉRIEURE

Les personnes ayant déjà subi une fracture ostéoporotique ont presque deux fois plus de risques d'en subir une seconde que celles n'ayant jamais eu de fracture. Si vous êtes victime d'une fracture après 50 ans, un bilan osseux est fortement recommandé. Dans la plupart des cas, un traitement sera prescrit afin de prévenir le risque élevé de futures fractures.



UNE 1^{ÈRE} FRACTURE SE
PRODUIT



PARLEZ-EN À VOTRE
MÉDECIN



2^{ÈME} FRACTURE ÉVITÉE





LES TRAITEMENTS À RISQUE

Certains médicaments peuvent avoir des effets secondaires qui fragilisent directement vos os ou augmentent le risque de chutes et donc de fractures.

Les patients prenant l'un des traitements suivants doivent consulter leur médecin car ils sont plus à risque de présenter une fragilité osseuse :

- **Glucocorticoïdes**, souvent appelés "stéroïdes", utilisés pour traiter l'inflammation dans diverses affections (*par exemple, comprimés de prednisone pendant 3 mois ou plus*)
- **Inhibiteurs de l'aromatase** utilisés pour traiter le cancer du sein
- **Thérapie de privation androgénique** utilisée pour traiter le cancer de la prostate
- **Thiazolidinediones** utilisés pour traiter le diabète (*ex. pioglitazone*)
- **Immunosuppresseurs** utilisés après des greffes chirurgicales (*par exemple, inhibiteurs de la phosphatase calcineurine/calmoduline*)
- **Antidépresseurs** utilisés pour traiter la dépression, les troubles obsessionnels compulsifs, etc. (*par exemple, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, tels que la fluoxétine, la fluvoxamine et la paroxétine*)
- **Médicaments anticonvulsivants ou antiépileptiques** utilisés pour traiter les crises épileptiques (*par exemple, le phénobarbital, la carbamazépine et la phénytoïne*)
- **Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)**

Note: Les agonistes des récepteurs du GLP-1 sont de plus en plus prescrits pour le traitement du diabète et de l'obésité. Bien que la perte de poids ait généralement un effet négatif sur la masse osseuse et musculaire, cela n'est pas nécessairement le cas avec ces médicaments, et leur incidence sur le risque de fracture n'est pas clairement établie. Il est souvent recommandé de combiner une activité physique suffisante et un apport accru en protéines afin de prévenir ou de minimiser tout effet négatif sur les os et les muscles. Veuillez en discuter avec votre médecin.

MALADIES ET TROUBLES IMPACTANT LA MASSE OSSEUSE

Certaines maladies, ainsi que les médicaments utilisés pour les traiter, peuvent fragiliser les os et augmenter le risque de fractures. Parmi les maladies et troubles les plus courants susceptibles de vous exposer à ce risque, on peut citer :

- **Polyarthrite rhumatoïde**
- **Maladies du tube digestif** (*maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), maladie coéliquae*)
- **Cancer de la prostate ou du sein**
- **Diabète**
- **Affection rénale chronique**
- **Troubles de la thyroïde ou des parathyroïdes**
- **Trouble pulmonaire** (*Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO)*)
- **Faible taux de testostérone** (*hypogonadisme*)
- **Ménopause précoce, arrêt des règles ou ablation des ovaires** (*faible taux d'œstrogènes dû à un hypogonadisme*)
- **Immobilité prolongée/paralysie** (*incapacité à marcher sans aide*)
- **VIH**

MÉNOPAUSE PRÉCOCE/HYSTÉRECTOMIE

Les œstrogènes contribuent à protéger vos os, mais après la ménopause, le corps en produit beaucoup moins et la perte osseuse s'accélère. Les femmes ménopausées précocement ou ayant subi une ablation des ovaires avant l'âge de 45 ans sans traitement hormonal substitutif (THS) présentent un risque plus élevé d'ostéoporose. De même, les femmes n'ayant pas eu leurs règles pendant 12 mois ou plus (hors grossesse) sont également exposées à un risque plus important. Chez certaines femmes, un THS peut contribuer à ralentir la perte osseuse, s'il est instauré avant l'âge de 60 ans ou dans les 10 ans suivant la ménopause.

HYPOGONADISME PRIMAIRE/SECONDAIRE CHEZ L'HOMME

Les jeunes hommes hypogonadiques présentant de faibles taux de testostérone souffrent souvent d'une diminution de la densité osseuse, qui peut être améliorée par un traitement de substitution à base de testostérone. Quel que soit l'âge, l'hypogonadisme aigu — tel que celui induit par une orchidectomie pour le cancer de la prostate — accélère la perte osseuse à un rythme comparable à celui observé chez les femmes ménopausées. Cette perte osseuse post-orchidectomie est rapide au cours des premières années et un traitement est généralement recommandé à titre préventif.

VOUS PRÉSENTEZ DES FACTEURS DE RISQUE? PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN ET DEMANDEZ-LUI DES TESTS COMPLÉMENTAIRES.

Complétez le **questionnaire d'évaluation des risques d'ostéoporose de l'IOF** sur les pages suivantes (ou en ligne sur

<https://riskcheck.osteoporosis.foundation>. Code QR disponible en dernière page).

Le questionnaire d'évaluation des risques pose 8 questions simples qui vous permettront d'identifier les principaux facteurs de risque auxquels vous pourriez être exposés.

Si vous avez plus de 50 ans et présentez un ou plusieurs facteurs de risque, demandez à votre médecin de vous prescrire un bilan de santé osseuse.

Pour évaluer l'état de votre santé osseuse, votre médecin peut utiliser :



Un outil d'évaluation du risque de fracture en ligne, tel que **FRAX®**, qui estime votre risque de souffrir d'une fracture ostéoporotique majeure au cours des 10 prochaines années.



En fonction de votre niveau de risque, de votre âge et d'autres facteurs cliniques personnels, **un test de densité minérale osseuse** peut vous être prescrit. La méthode la plus courante est l'ostéodensitométrie (scanner DXA), une technique radiographique à faible dose de rayonnement permettant de détecter des pertes osseuses même minimes.

OPTIONS DE TRAITEMENT EFFICACES POUR PROTÉGER VOTRE FUTUR

En fonction de votre évaluation clinique, votre médecin pourra vous recommander : une supplémentation en calcium et en vitamine D, d'autres suppléments, de l'exercice physique, des mesures de prévention des chutes, ainsi qu'un **éventuel traitement médicamenteux assorti d'un suivi régulier.**



Les patients présentant un risque élevé de fractures ont souvent besoin de traitements médicamenteux pour protéger efficacement leurs os. Aujourd'hui, l'éventail des options thérapeutiques est plus large que jamais. Le choix du traitement dépend de votre profil de risque individuel, notamment du type de fracture auquel vous êtes exposé, de vos autres pathologies et des médicaments que vous prenez déjà.

Les traitements approuvés se sont révélés sûrs et efficaces pour réduire le risque de fractures liées à l'ostéoporose. Comme tous les médicaments, ils peuvent entraîner des effets secondaires. Chez les personnes présentant un risque élevé de fracture, les bénéfices d'un traitement visant à réduire ce risque sont bien supérieurs à la rareté des effets secondaires graves. En cas d'inquiétude, n'hésitez pas à en parler à votre médecin.

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN

Si votre médecin vous a prescrit des médicaments, il est essentiel de suivre scrupuleusement la posologie. Consultez-le si vous rencontrez des difficultés.

Après tout, aucun traitement ne peut fonctionner s'il n'est pas suivi correctement.



ÉVALUATION DU RISQUE D'OSTÉOPOROSE

1. Êtes-vous âgé de 60 ans ou plus ?

- ☐ Oui ☐ Non

2. Avez-vous déjà subi une fracture après 50 ans ?

- ☐ Oui ☐ Non

3. Êtes-vous en sous-poids ?

- ☐ Oui ☐ Non

Pour calculer votre IMC au cas où vous ne le sauriez pas	Unités métriques	Valeur de l'IMC	Résultat
	$\text{IMC} = \frac{\text{poids (kg)}}{\text{taille}^2 \text{ (m)}}$	En dessous de 19,0 19,1 à 24,9 25,0 à 29,9 Au-dessus de 30,0	Insuffisance pondérale Normal/Sain En surpoids Obèse

Si vous avez répondu oui à au moins deux des questions ci-dessus, cela suggère que vous présentez probablement des facteurs de risque importants d'ostéoporose et de fractures. Nous vous encourageons à demander un bilan de santé et de discuter avec votre médecin des mesures à prendre pour réduire votre risque de fractures liées à l'ostéoporose.

4. Souffrez-vous de l'un des troubles suivants ?

- ☐ Polyarthrite rhumatoïde
- ☐ Maladies du tube digestif (maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI), maladie cœliaque)
- ☐ Cancer de la prostate ou du sein
- ☐ Diabète
- ☐ Affection rénale chronique
- ☐ Troubles de la thyroïde ou des parathyroïdes (hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie)
- ☐ Trouble pulmonaire (Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO))
- ☐ Faible taux de testostérone (hypogonadisme)
- ☐ Ménopause précoce, arrêt des règles, ablations des ovaires (faible taux d'œstrogènes dû à un hypogonadisme)
- ☐ Immobilité prolongée (incapable de marcher sans aide)
- ☐ VIH
- ☐ Je ne sais pas, mais je demanderai à mon médecin
- ☐ Aucune de ces réponses

5. Avez-vous déjà été traité avec l'un des médicaments suivants ?

- ☐ Glucocorticoïdes, ou "stéroïdes", utilisés pour traiter l'inflammation (par exemple, comprimés de prednisone pendant 3 mois ou plus)
- ☐ Inhibiteurs de l'aromatase utilisés pour traiter le cancer du sein
- ☐ Thérapie de privation androgénique utilisée pour traiter le cancer de la prostate
- ☐ Thiazolidinediones utilisés pour traiter le diabète (ex. pioglitazone)
- ☐ Immunosuppresseurs utilisés après des greffes (par exemple, inhibiteurs de la phosphatase calcineurine/calmoduline)
- ☐ Antidépresseurs utilisés pour traiter la dépression, les troubles obsessionnels compulsifs, etc. (par exemple, les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS))
- ☐ Médicaments anticonvulsivants ou antiépileptiques utilisés pour traiter les convulsions (par exemple le phénobarbital, carbamazépine et phénytoïne)
- ☐ Je ne sais pas, mais je demanderai à mon médecin
- ☐ Aucune de ces réponses

6. Après 40 ans, avez-vous perdu plus de 4 cm de hauteur (environ 1,5 pouces) ?

- ☐ Oui ☐ Non ☐ Je ne sais pas

7. L'un de vos parents a-t-il souffert d'une fracture de la hanche ?

- ☐ Oui ☐ Non

8. Buvez-vous des quantités excessives d'alcool (> 3 unités par jour) et/ou fumez-vous ?

- ☐ Oui ☐ Non

COMPRENDRE VOS RÉPONSES

Si vous présentez certains facteurs de risque, cela ne signifie pas pour autant que vous souffrez d'ostéoporose, mais simplement que vous pourriez avoir un risque plus élevé de développer cette maladie. Dans ce cas, n'hésitez pas à aborder la question de la santé osseuse avec votre médecin, qui pourra vous recommander un bilan de santé osseuse.

IL EST TEMPS D'AGIR POUR LA SANTÉ OSSEUSE

Maintenant que vous connaissez vos facteurs de risque d'ostéoporose, vous avez franchi une étape importante pour rester en forme et autonome. Même si aucun risque ne vous concerne aujourd'hui, **restez vigilant·e face aux risques futurs et adoptez dès à présent des habitudes favorables à une bonne santé osseuse** : vos os vous en remercieront ! Pour plus d'informations sur l'ostéoporose, contactez votre association locale de lutte contre l'ostéoporose ou consultez les sites web suivants :



www.buildbetterbones.org

www.osteoporosis.foundation

POURRIEZ-VOUS ÊTRE À RISQUE D'OSTÉOPOROSE?

Passez le test en ligne !

Disponible dans plus de **34 langues**



©2026 International Osteoporosis Foundation

9 rue Juste-Olivier CH-1260 Nyon Suisse

info@osteoporosis.foundation

www.osteoporosis.foundation * www.worldosteoporosisday.org



Journée **Mondiale** de l'Ostéoporose
20 octobre