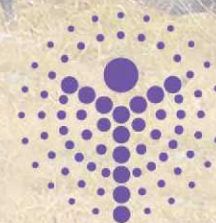


Le mardi 16 novembre 2010 • Promotion

J'opte pour une meilleure
qualité de vie,
**je prends soin
de mes os!**

Novembre,
mois de l'ostéoporose



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

2

Novembre, mois de l'ostéoporose

Le mardi 16 novembre 2010 • Promotion

Message du ministre de la Santé et des Services sociaux

Cette année encore, je suis heureux de souligner la campagne de sensibilisation d'Ostéoporose Canada qui se déroule au cours du mois de novembre sous le thème « Évitions une deuxième fracture ». Nous le savons, la santé des os est un élément indissociable d'une vie active; il est donc fondamental d'en prendre soin et c'est ce qu'Ostéoporose Canada rappelle avec justesse tout au long de l'année.

Le mois de l'ostéoporose est également l'occasion de mieux faire connaître cette maladie et ses conséquences sur la vie des personnes atteintes. À cet égard, des soins et des services de qualité sont offerts par le réseau de la santé et des services sociaux aux femmes et aux hommes de tous âges souffrant d'ostéoporose, afin de les aider à ralentir l'évolution de la maladie et à maintenir le plus longtemps possible leur autonomie.



Aussi, je tiens à souligner l'excellent travail réalisé par de nombreux groupes d'entraide qui apportent un soutien important aux personnes touchées par l'ostéoporose. À ce titre, les sections de Québec et du Grand Montréal d'Ostéoporose Canada constituent des ressources précieuses pour la population du Québec.

Yves Bolduc

Québec

Évitons une deuxième fracture

Au Québec, nous sommes de plus en plus sensibilisés aux problèmes engendrés par l'ostéoporose dans une population dont la moyenne d'âge continue d'augmenter.

Cela se reflète dans les actions prises par les gouvernements. Nous nous réjouissons de voir l'ostéoporose ajoutée au plan de surveillance des maladies chroniques de l'Institut national de santé publique du Québec. L'Agence de la santé publique du Canada prévoit publier un feuillet d'information pour dresser un portrait de la prévalence de l'ostéoporose au Canada.

Nous prenons souvent pour acquis que plus nous avançons en âge, plus le risque d'avoir une fracture due à l'ostéoporose augmente - ce qui est vrai. Cependant, si on a déjà subi une fracture à la suite d'une chute ou d'un impact léger, on est beaucoup plus à risque de subir une nouvelle fracture, et cela quel que soit notre âge.

Nous constatons dans les études ROCQ et OPTIMUS présentées dans ce cahier, qu'il y a encore beaucoup de travail à faire pour que les personnes qui ont subi une fracture obtiennent un traitement adéquat. Il y a un écart thérapeutique important qu'il faut réduire. Ce travail de conscientisation doit être fait envers les professionnels de la santé et envers le public en général.

Plus nous réduisons cet écart, plus nous diminuerons les coûts considérables assumés par la société québécoise pour les fractures à répétition; mais, ce qui est encore plus important, nous permettrons à un plus grand nombre de citoyens de conserver encore plus longtemps leur qualité de vie.


La vision d'Ostéoporose Canada est : « Un Canada sans fractures ostéoporotiques », où le niveau de conscientisation sera tel, qu'il sera possible d'éviter même une première fracture due à l'ostéoporose. Nous y arriverons si nous continuons nos efforts et notre travail d'éducation. Dans l'attente de ce jour, il est de notre devoir de consacrer nos énergies à cette partie de la population la plus susceptible de souffrir des conséquences d'une seconde fracture due à l'ostéoporose.



Lucille Dumont
Présidente de la Section de Québec



Daniela Caputo
Présidente de la Section du
Grand Montréal



**Groupe de recherche
en rhumatologie
et maladies osseuses**

Jacques Brown, M.D., F.R.C.P.C.
Louis Bessette, M.D., F.R.C.P.C.
Louise Morin, M.D.
Marie-Claire Banville, M.D.
et leur équipe d'infirmières de recherche

CHAMPS D'EXPERTISE

Ostéoporose • Arthrose • Polyarthrite rhumatoïde
Fibromyalgie • Maladie de Paget

Quels sont les avantages de participer à une étude clinique?

Bien conçus et sécuritaires, les essais cliniques représentent la meilleure approche thérapeutique pour les patients qui :

- * Désirent participer activement à leurs soins de santé,
- * Veulent bénéficier de nouveaux médicaments expérimentaux,
- * Visent à aider d'autres personnes en contribuant à la recherche médicale.

418 990-0751
1-800-990-0751
101-1200, avenue de Germain-des-Prés
Québec (Québec) G1V 3M7

Joignez-vous à nos participants
et bénéficiez d'un suivi médical assuré.

Ce cahier est une réalisation des Publications spéciales Le Soleil

Édition : Yvan Dumont | Conception graphique : Diane Frigon

Ventes : Frédéric Morneau 418 686-3435

Consultez la version électronique de ce cahier sur

www.lesoleil.com/osteoporose2010



L'ostéoporose, « le voleur silencieux »

Sans le savoir, au moins deux millions de Canadiens et de Canadiennes sont atteints d'ostéoporose. Surnoisement, la maladie s'attaque aux tissus osseux, sans douleur ni symptôme apparent; elle gruge peu à peu leur masse et leur solidité. Survient alors une chute qui provoque une fracture, le plus souvent aux vertèbres, au poignet ou à la hanche. Dans certains cas, une fracture peut engendrer des conséquences néfastes pouvant même entraîner la mort.

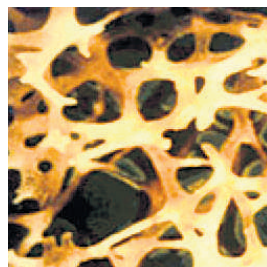
Les spécialistes en la matière n'ont pas découvert de cause unique qui puisse expliquer cette fragilisation des os. Ils ont tout de même identifié des facteurs de risque qui y contribuent, dressé des paramètres de prévention et mis au point des traitements qui diminuent les risques de fractures.

Par exemple, on sait que les femmes sont plus souvent atteintes de cette maladie que les hommes, et que les personnes âgées le sont plus que les enfants. En effet, une femme sur quatre de plus de 50 ans est atteinte d'ostéoporose, alors qu'un homme sur huit âgé de 50 ans et plus en est atteint. La maladie peut quand même frapper à tout âge. Au cours de votre vie, votre risque de subir une fracture à la hanche est plus grand (un sur six) que votre risque de développer un cancer du sein (un sur neuf).

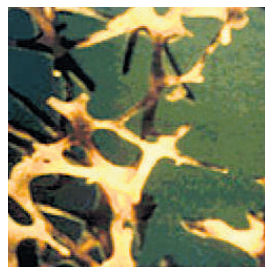
Si une fracture causée par l'ostéoporose semble a priori assez bénigne, il faut savoir que près de 25 % des patients meurent de complications à l'intérieur des douze mois qui suivent une fracture de la hanche. Quant aux autres, ils voient souvent leur qualité de vie diminuée à la suite d'une fracture, et ce, en raison d'un manque de confiance ou de la perte de leur autonomie.

Il semblerait que la meilleure façon de se protéger contre cette maladie et ses conséquences (fractures ostéoporotiques) est la formation d'une ossature solide dès l'enfance et l'adolescence. Le pic de masse osseuse est atteint à 16 ans chez les filles et à 20 ans chez les garçons. La perte de masse osseuse s'amorce vers la mi-trentaine chez les deux sexes, mais va en s'accroissant chez les femmes après la ménopause.

Il est important de se rappeler toutefois qu'il n'est jamais trop tard pour bien faire. Il existe différentes manières de maintenir ou même d'augmenter votre densité osseuse, de sorte que vous pouvez le faire en absorbant du calcium et de la vitamine D en quantité suffisante, en pratiquant de l'activité physique, en réduisant votre consommation de sel, en cessant de fumer et s'il le faut, en adhérant à un traitement prescrit par votre médecin pour traiter l'ostéoporose.



Os normal



Os ostéoporotique

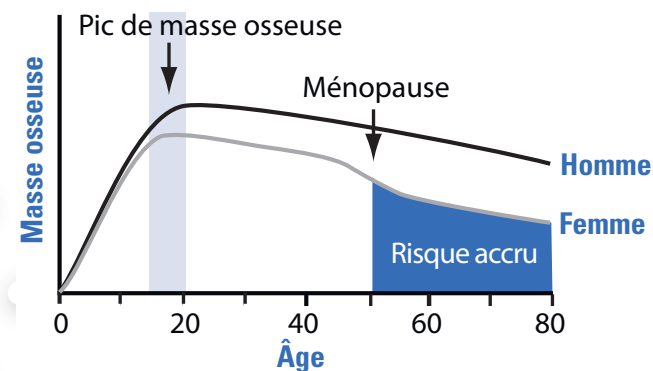
Quelques points à surveiller

Il existe des indices qui permettent d'évaluer les risques d'être atteint(e) d'ostéoporose. Certains sont déterminants, d'autres moins importants, mais aucun ne mérite d'être pris à la légère.

Parmi les facteurs de risque les plus importants figurent l'âge (65 ans et plus), l'écrasement d'une vertèbre, une fracture subie à la suite d'un traumatisme mineur après l'âge de 40 ans, l'histoire familiale (surtout si vous êtes une femme et que votre mère a subi une fracture de la hanche), une thérapie orale systémique et continue aux glucocorticoides (prednisone) sur une durée de plus de trois mois, une thérapie avec un anti-aromatase pour le cancer du sein, une déprivation androgénique pour le cancer de la prostate, des conditions médicales inhibant l'absorption de nutriments (comme une maladie de Crohn), une hyperparathyroïdie primaire, une tendance à chuter, une ostéopénie visible aux radiographies, un faible taux de testostérone chez les hommes, un arrêt des menstruations chez les jeunes femmes, ainsi qu'une ménopause précoce, c'est-à-dire avant l'âge de 45 ans.

D'autres facteurs peuvent aussi influencer sur le diagnostic : l'arthrite rhumatoïde, l'hyperthyroïdie, l'utilisation prolongée d'héparine, un poids inférieur à 60 kg (132 livres), le poids actuel inférieur de plus de 10 % du poids à l'âge de 25 ans, une faible consommation de calcium, une consommation excessive de caféine, c'est-à-dire boire continuellement plus de quatre tasses de café, cola ou boissons énergisantes par jour, ainsi que le tabagisme.

Le site Web d'Ostéoporose Canada contient les toutes dernières informations sur le risque de fracture. Visitez www.osteoporosecanada.ca et cliquez sur « Connaissez-vous votre risque de fracture ? » à la page d'accueil.



Comment réagir au diagnostic

Vous venez d'apprendre que vous êtes atteint d'ostéoporose! Même si vous vous sentez démuni face à ce diagnostic, il existe différentes ressources pour vous aider à bien vivre avec cette maladie.

Pour demeurer bien informé, Ostéoporose Canada dispose d'une ligne téléphonique sans frais où des conseillers vous renseignent, vous font parvenir de la documentation ou vous dirigent vers la section locale ou le groupe d'entraide de votre région. Le numéro de la ligne sans frais est le 1 800 977-1778. De plus, le site Web www.osteoporosecanada.ca renferme une mine de renseignements utiles dans le domaine de l'ostéoporose.

Vous pouvez aussi vous inscrire au réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO) pour recevoir gratuitement l'infolettre VIVRE, remplie de conseils utiles. Les conseillers de la ligne sans frais peuvent inscrire votre nom sur la liste d'envoi du RCPO.

Enfin, vous devez parler avec votre médecin de toutes les options de traitement, car il en existe plusieurs. Il pourra

aussi vous éclairer sur des changements que vous pouvez apporter à vos habitudes de vie. Finalement, il pourra vous recommander, s'il y a lieu, auprès d'autres spécialistes, car de nombreux professionnels de la santé sont en mesure de vous aider à prendre soin de vos os.

L'ostéoporose dans la mire des gouvernements

Depuis quelques années, les responsables d'Ostéoporose Canada, des médecins et des chercheurs dans le domaine discutent avec les intervenants et les décideurs politiques afin que cette maladie des os soit reconnue comme étant une maladie chronique. Des efforts qui ont porté fruit puisque l'ostéoporose figure aujourd'hui dans la liste des préoccupations des gouvernements fédéral et provincial.

Au provincial, l'ostéoporose fait tout d'abord partie du Plan de surveillance des maladies chroniques. « Ce plan a pour objectif de mieux comprendre l'ampleur des maladies chroniques, comment elles se répartissent dans la population, quels sont les groupes à risque, les facteurs de risque, ainsi que de déterminer les besoins en organisation des soins et services à mettre en place au profit de la population québécoise », explique Danielle St-Laurent, chef de l'unité responsable d'effectuer la surveillance des maladies chroniques et des traumatismes à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Ces connaissances permettent également d'évaluer le fardeau de cette maladie tant au plan individuel, comme la perte d'autonomie, l'hospitalisation et la mortalité, qu'au plan des soins et des services. Elles servent surtout à éclairer les planificateurs dans l'élaboration de programmes de prévention et de services à offrir.

« Il ne faut pas perdre de vue que l'ostéoporose risque d'avoir des incidences majeures sur le réseau de la santé au cours des prochaines années en raison du vieillissement de la population », ajoute Mme St-Laurent.

Le volet canadien

En 2008, l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) initiait un programme de surveillance de l'ostéoporose au pays. En 2009-2010, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont investi pas moins de 6,4 millions de dollars pour la recherche sur l'ostéoporose et les dépenses prévues pour la prochaine année seront de 11,2 millions de dollars.

D'autre part, l'ASPC a publié une fiche de renseignements sur cette maladie sur son site Web à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/publications/public/age/info/osteoporosis/osteo-fra.php>.

De plus, l'ASPC a récemment réalisé une enquête sur l'ostéoporose en collaboration avec Statistique Canada et procède à l'élaboration d'une fiche de renseignements sur les faits saillants de l'enquête. Cette fiche de renseignements paraîtra, pour le grand public, sur le site Web de l'ASPC.

Enfin, l'Agence est à mettre au point une nouvelle méthodologie afin de suivre l'impact de l'ostéoporose au Canada, et ce, au moyen de données administratives provinciales et territoriales.



Mme Danielle St-Laurent

Vos os aiment Asana



Asana contient **2x plus de calcium*** et de la **vitamine D** qui contribuent au maintien des os solides.

Consommez-vous assez de calcium ?
La réponse sur yoplaitasana.ca

*qu'un yogourt ordinaire

Nouvelles lignes directrices pour contrer l'ostéoporose

C'est à Toronto, lors du récent congrès de l'American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR) que les responsables de l'organisme Ostéoporose Canada ont présenté les nouvelles lignes directrices cliniques concernant la lutte contre l'ostéoporose, devant de nombreux chercheurs américains et européens.

La première version de ces lignes directrices avait été élaborée en 2002 sous la direction du docteur Jacques Brown, rhumatologue et expert canadien dans le domaine des maladies osseuses métaboliques. « Cette révision a été achevée au terme de quatre ans de travail et menée en collaboration avec de jeunes collègues dans le domaine », explique le Dr Brown.

Pour y arriver, les spécialistes ont procédé à une méta-analyse, c'est-à-dire qu'ils ont combiné de nombreuses études pour en compiler les résultats. « La documentation de ce nouveau document est encore plus étoffée et porte autant sur le diagnostic que sur le traitement de l'ostéoporose. »

Un objectif important du document est de minimiser l'écart thérapeutique qui existe chez les personnes qui subissent une première fracture de fragilisation. Il importe de faire le lien entre cette fracture et l'ostéoporose, ce qui n'est pas fait dans près de 80 % des cas actuellement. Il est donc nécessaire de mettre en œuvre tous les moyens pour que ces patients passent des examens pour l'ostéoporose. »

Le document propose ainsi une nouvelle façon d'analyser les risques de fractures encourues par des personnes souffrant d'ostéoporose. Deux outils sont désormais mis à la disposition des professionnels de la santé pour établir ces risques : le FRAX ainsi que le CAROC.

Le FRAX est un outil développé sous les auspices de l'Organisation mondiale de la Santé qui permet, à partir d'un simple questionnaire, de calculer le risque de fracture d'un patient pour les prochains 10 ans. Il est disponible « en ligne », ce qui permet d'obtenir rapidement le risque de fracture. Si les résultats obtenus démontrent un risque de plus de 20 %, le patient a un risque élevé. Si les résultats sont de moins de 10 %, le risque est léger. Entre les deux, le risque est modéré. Dans ce dernier cas, le patient et son médecin doivent exercer leur jugement pour déterminer s'il est nécessaire d'entreprendre un traitement préventif ou non.

Le CAROC est en réalité issu du même outil de calcul que le FRAX, mais dans ce cas, on se limite à seulement deux facteurs de risque : si la personne a déjà subi une fracture et si elle prend de la cortisone. On oublie alors tous les facteurs qui sont moins déterminants, comme le tabagisme, la consommation d'alcool, ou la présence d'une arthrite rhumatoïde. « Dans les faits, le CAROC est un outil simplifié, disponible en version papier, pour les médecins qui sont très débordés », admet le Dr Brown.

Le document souligne également qu'il ne faut pas seulement se fier au fait qu'une personne ait une faible densité minérale osseuse pour diagnostiquer une ostéoporose. En effet, 60 % des gens ayant subi une fracture de fragilisation n'avaient pas une densité minérale osseuse basse. « Une fracture, c'est souvent une lumière jaune qui annonce un début d'ostéoporose », met en garde le Dr Brown.

Le document présenté par le Dr Brown et ses collègues se veut aussi rassurant concernant les risques potentiels d'infarctus lorsqu'un patient ingère des suppléments de calcium. « Les quantités quotidiennes de calcium et de vitamine D recommandées par Ostéoporose Canada constituent un complément essentiel et ne sont pas associées à un risque accru d'infarctus du myocarde » souligne le spécialiste.

« Nous préconisons toujours une diète incluant 1200 mg de calcium par jour, que ce soit dans les aliments ou dans des suppléments alimentaires, ainsi qu'un minimum de 800 unités de vitamine D, une fois par jour, pour les personnes de 50 ans et plus. » Au fil des ans, se sont également ajoutés de nouveaux traitements afin de diminuer le nombre de fractures. « Ces risques diminuent toujours au cours de la première année du traitement et le patient n'est jamais trop âgé pour commencer la prise des médicaments. »



Dr Jacques Brown, rhumatologue et expert canadien dans le domaine des maladies osseuses métaboliques.

Traduire le langage de la vie en médicaments vitaux

Chez Amgen, nous croyons que c'est dans le langage de l'ADN qu'on trouve réponse aux questions les plus pressantes en médecine. En tant que pionniers dans le domaine de la biotechnologie, nous utilisons notre vaste connaissance de ce langage pour créer des médicaments essentiels qui répondent aux besoins non comblés de patients luttant contre des maladies graves - et qui contribuent grandement à améliorer leur qualité de vie.

Pour en savoir d'avantage sur Amgen, sur notre science d'avant-garde et sur nos médicaments essentiels à la vie, rendez-vous au site www.amgen.ca.

AMGEN

SAVIEZ-VOUS

QUE

Un produit québécois qui se soucie des gens d'ici !

La prise quotidienne de **Biocal-D Forte** réduit considérablement le risque de fracture chez les personnes atteintes d'ostéoporose.

Le **Biocal-D Forte** est couvert par la plupart des régimes d'assurance.

Biomed 1-866-831-2003 Biomed2002.com

NPN : 80012594

6

Novembre,
mois de l'ostéoporose

Le mardi 16 novembre 2010 • Promotion

Mieux informer pour mieux traiter

Des données récentes démontrent que la majorité des personnes atteintes d'ostéoporose ne sont ni évaluées ni traitées contre cette maladie dans les 6 à 8 mois suivant une fracture de fragilisation.

Le programme Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec (ROCCQ) a vu le jour il y a sept ans. Son objectif est d'améliorer le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose chez les femmes de 50 ans et plus ayant subi une fracture de fragilisation. En effet, il est clairement démontré que le fait d'avoir déjà subi une fracture augmente considérablement le risque de subir une autre fracture dans les années subséquentes.

En 2003, plus de 3800 femmes ont été interrogées au sujet de leur fracture; 2830 participent actuellement aux différentes phases du programme ROCCQ. « Six à huit mois après les avoir recrutées en salle de plâtre, on téléphonait aux femmes faisant partie de l'étude. Environ 80 % n'avaient toujours pas reçu de diagnostic ni de traitement approprié » explique Sonia Jean, statisticienne du programme au centre de recherche du CHUL.

Par la suite, les femmes qui choisissaient de poursuivre l'étude étaient réparties en trois groupes différents. Celles du premier groupe n'avaient aucune intervention. Celles du deuxième groupe recevaient des documents d'information sur l'ostéoporose pour elles-mêmes et elles étaient invitées à remettre d'autres documents à leur médecin. Les patientes du dernier groupe recevaient, en plus des documents, une vidéo sur l'ostéoporose. « Douze mois après l'envoi de ces documents, nous menions une autre entrevue auprès des patientes de l'étude. Les résultats démontrent que lorsque les femmes remettaient les documents d'information à leur médecin, il y avait une prise en charge plus significative de la part du médecin. »

Femmes en
Action

**Ne laissez pas
l'ostéoporose
vous ralentir !**

Êtes-vous inquiète à l'idée
que l'ostéoporose s'interpose
entre vous et les choses que
vous aimez ou devez faire ?
Bonne nouvelle : vous
pourriez agir dès maintenant
pour fortifier vos os !

**Découvrez-le comment ici
femmesenaction.ca**

© Novartis Pharma Canada inc., 2010.



Prévenir les chutes pour éviter les fractures

Pour bien des personnes aux prises avec l'ostéoporose, une fracture correspond souvent au début de la perte d'autonomie. Pour éviter les fractures de fragilisation, il est primordial d'adapter son environnement et ses habitudes de vie.

Les chutes proviennent de trois causes différentes : les caractéristiques de la personne, son comportement et son environnement. « L'âge est un facteur de chute important » explique la Dre Denise Gagné. Les personnes plus âgées sont souvent plus faibles, elles présentent parfois des problèmes de vision et prennent des médicaments, comme les psychotropes, qui peuvent diminuer leur vigilance et leurs réflexes ou encore des médicaments pour les maladies cardiovasculaires qui font diminuer la pression. »

Si on ne peut influencer sur son âge, on peut par contre prendre des mesures concrètes pour adapter ses habitudes de vie à sa nouvelle condition physique. « Il est important de bien s'alimenter et d'ingérer une bonne quantité de protéines. Malheureusement, de nombreuses personnes âgées souffrent de dénutrition, ce qui en résulte une importante perte de masse musculaire. »

Il est également important de pratiquer des activités physiques adaptées à sa condition, d'éviter la consommation d'alcool, surtout si l'on prend des médicaments, et de modifier ses habitudes en fonction de son âge. Même si dans notre tête, on se croit encore capable comme à 20 ans, notre corps ne peut plus suivre le rythme qu'on voudrait lui imposer.

Enfin, il est essentiel de sécuriser son environnement le plus possible. À la maison, par exemple, il faut fixer les tapis solidement au plancher, s'assurer que l'éclairage est suffisant, surtout dans les cages d'escalier, et porter des chaussures solides et confortables.

« Il s'agit là de conseils de prévention très simples, mais qui pourraient vous éviter une fracture invalidante et parfois même mortelle. Il faut toujours garder en tête qu'il n'est pas normal de tomber sans raison apparente et si cela arrive, vous devez en parler à vos proches, mais aussi à votre médecin ou à tout autre professionnel de la santé qui pourraient vous donner des outils afin de garder toute votre autonomie », recommande en terminant la Dre Gagné.



Dre Denise Gagné

Tout sur l'ostéoporose en DVD

L'information au public demeure le plus important moyen dont dispose Ostéoporose Canada de cette maladie qui affaiblit les os et expose les personnes qui en souffrent à l'ostéoporose. Ostéoporose Canada a produit le DVD éducatif intitulé « L'ostéoporose : réussir ».

Cet outil d'information n'est pas seulement destiné au grand public, mais également aux professionnels de la santé. Ce DVD d'une durée de 20 minutes, produit en français et en anglais, donne une foule d'informations sur l'ostéoporose ainsi que sur la manière de bien gérer la maladie. Tourné à partir de témoignages racontés par de

vrais patients, il traite aussi du diagnostic, de l'alimentation, des traitements, de la prévention de la maladie et des habitudes de vie à adopter. Ce document d'information est destiné à toutes les personnes souffrant d'ostéoporose de bien connaître les conséquences de la maladie. Il vous e

Une maladie aux conséquences souvent dramatiques

L'ostéoporose est une maladie sournoise aux conséquences souvent pénibles. La fragilisation des os comporte des risques de fractures qui ont un effet souvent néfaste sur la santé et l'autonomie des victimes de la maladie. Mais le dénouement le plus dramatique demeure encore la mortalité.

Une recherche faite dans le cadre de l'Étude canadienne multicentrique sur l'ostéoporose (CaMos) menée par monsieur George Ioannidis, Ph.D., en collaboration avec de nombreux spécialistes dans le domaine, a en effet révélé un nouveau lien entre les fractures de fragilisation et la mortalité.

Les fractures qui risquent d'entraîner la mort sont celles qui surviennent aux vertèbres et à la hanche. Bien sûr, notre cœur n'arrête pas de battre quand l'os se brise, ce sont surtout les conséquences de ces fractures qui peuvent entraîner la mort.

« Souvent, les personnes qui subissent de telles fractures à la suite d'une chute sont très âgées et c'est l'effet en cascade des répercussions sur leur santé qui peut entraîner la mort, explique monsieur Ioannidis, méthodologue en recherche sur la santé au Michael G DeGroot School of Medicine. L'hospitalisation, la perte d'autonomie, l'affaiblissement des muscles, les douleurs chroniques et la perte de confiance en soi sont autant de raisons qui peuvent entraîner le décès. »

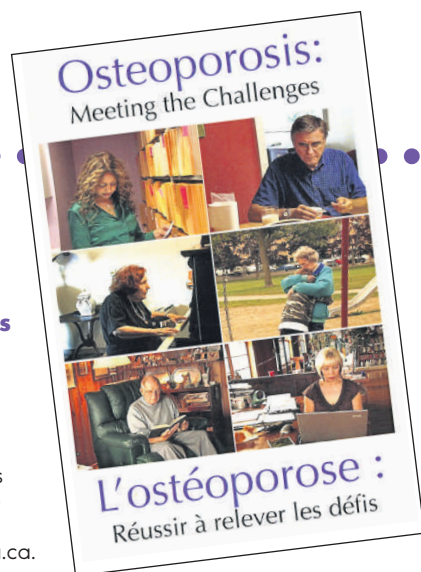
Les résultats de l'étude démontrent qu'environ 24 % des personnes ayant subi une fracture mourront dans les cinq années suivant l'incident. Et dans 16 % des cas, ces fractures se situent à la hanche et à la colonne vertébrale, contre 8 % ailleurs sur le corps.

« Chez les personnes de 50 ans et plus, le taux de mortalité à la suite d'une fracture de la hanche est de un sur quatre et de un sur six lors d'une fracture vertébrale, alors qu'il est de un sur neuf pour le cancer du sein », souligne encore monsieur Ioannidis.

Les fractures dues à l'ostéoporose sont un problème de santé préoccupant. Environ 2 millions de Canadiens et de Canadiennes en souffrent et au moins 40 % des femmes âgées de 50 ans et plus subiront une fracture au cours de leur vie.

Unique au monde

L'étude de cinq ans réalisée par monsieur Ioannidis est unique en son genre. C'est en effet la première fois que les participants à une vaste enquête sont choisis au hasard à travers tout un pays.



ostéoporose Canada afin de contrer les effets néfastes de douloureuses fractures. Voilà pourquoi à relever les défis. »

ostic de l'ostéoporose, la gestion de la ma- er. L'objectif essentiel e permettre aux per- en vivre avec les est possible de vision-

ner certains passages sur le site Web d'Ostéoporose Canada. Vous pouvez vous le procurer sur le site d'achat en ligne d'Ostéoporose Canada www.osteoporosecanada.ca.

En effet, pas moins de 7753 personnes âgées 50 ans et plus (2187 hommes et 5566 femmes) ont fait l'objet d'observations de la part des chercheurs afin de déterminer le lien direct entre les fractures et le taux de mortalité. Les autres études menées jusqu'alors portaient essentiellement sur l'impact des fractures ostéoporotiques sur la qualité de vie et les coûts en soins de santé.

Bonne nouvelle

À travers ces résultats d'enquête un peu sombres, le monsieur Ioannidis tient à souligner la bonne nouvelle : « Il existe des traitements qui sont efficaces pour contrer les effets de l'ostéoporose! En effet, les thérapies actuellement proposées permettent de réduire les risques de fractures d'au moins 50 % dès la première année. »

Dans leur analyse des données de l'étude, les auteurs concluent aussi qu'il est primordial d'intervenir de diverses façons afin de réduire les risques de fractures, en établissant par exemple des stratégies de prévention des chutes et en améliorant le processus de réadaptation à la suite d'une fracture.



George Ioannidis, Ph.D.

De grandes espérances pour l'espérance de vie

Chez Merck, nous croyons que l'être humain passe avant tout.

C'est pourquoi notre mission consiste à protéger les êtres qui comptent le plus pour vous. Aujourd'hui et demain. Et notre fusion avec Schering-Plough multiplie notre capacité à offrir des nouveaux médicaments pour traiter plusieurs maladies telles que l'ostéoporose, les maladies du cœur et le cancer.

Découvrez tout ce que nous faisons pour vous à merck.ca.



MERCK

Vivre mieux

www.merck.ca

8

Novembre, mois de l'ostéoporose

Le mardi 16 novembre 2010 • Promotion

Conserver une **bonne hygiène** buccodentaire

Toute prise de médicament entraîne des effets secondaires. L'un des effets indésirables des bisphosphonates ingérés par les patients souffrant d'ostéoporose est le ralentissement du processus de guérison des maxillaires endommagés à la suite d'un traumatisme de la bouche, comme l'extraction d'une dent par exemple. On appelle ce phénomène l'ostéonécrose de la mâchoire.

Même si la situation est loin d'être alarmante (un cas sur 100 000), la Dre Suzanne Morin a décidé de créer un groupe de travail formé de médecins et de dentistes qui soit complètement indépendant des compagnies pharmaceutiques. Son objectif était de produire une brochure destinée à mieux informer les professionnels de la santé des précautions à prendre pour éviter cette complication.

« Il faut bien saisir qu'une ostéonécrose de la mâchoire ne survient pas spontanément, explique la Dre Morin. Il doit y avoir eu obligatoirement une intervention à la bouche. De plus, les études ont révélé que les patients atteints d'un cancer métastatique des os sont plus sujets à développer une ostéonécrose puisque la dose de bisphosphonates qu'ils absorbent est 100 fois plus élevée que celle des patients souffrant d'ostéoporose. »

La meilleure précaution à prendre est de voir son dentiste avant de débiter la prise du médicament afin qu'il vérifie si une intervention préalable est nécessaire. « Et si l'on prend déjà des bisphosphonates, il suffit d'arrêter le traitement trois mois avant l'intervention buccale, si l'état du patient le permet, et de reprendre le traitement seulement lorsque l'os de la mâchoire est complètement guéri. »

Fait très important, le risque d'une fracture due à l'ostéoporose est souvent bien plus élevé que le risque de développer une ostéonécrose de la mâchoire. « Mais il est tout de même primordial de bien informer le patient du risque encouru et de l'importance de s'occuper de son hygiène buccale. »



Dr Suzanne Morin

OPTIMUS : pour un meilleur suivi des patients

L'ostéoporose est une maladie très répandue. On en connaît bien les facteurs de risque et les traitements. Pourtant, encore trop peu de patients bénéficient des traitements (environ 20 %) car on fait encore rarement le lien entre la fracture de fragilisation et les problèmes osseux sous-jacents. Pour ce faire, il faut créer un lien entre l'orthopédiste qui a soigné la fracture et le médecin de famille qui peut effectuer le suivi.

Partant de ce fait, le médecin rhumatologue Gilles Boire et l'orthopédiste François Cabana du CHUS en Estrie, ont mis sur pied le programme OPTIMUS qu'ils opèrent en collaboration à partir des cliniques d'orthopédie.

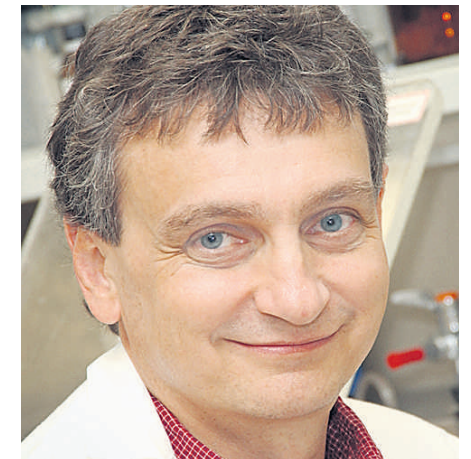
« Une fois la fracture de fragilisation identifiée, il existe deux niveaux d'intervention dans le programme : minimal et intensif, explique le Dr Boire. Dans le premier cas, nous suggérons au médecin de famille d'effectuer une investigation sur son patient afin de détecter des signes d'ostéoporose et de le traiter, avec un suivi aux six mois. Lors de l'intervention intensive, l'investigation est complétée et le patient retourne voir son médecin pour le traitement. Les appels de suivi se font aux quatre mois, avec intervention auprès du médecin traitant. »

Les résultats du projet de recherche qui a débuté en janvier 2007 sur environ 1000 patients, dont 250 souffrant de fracture de la hanche, tendent à prouver que les interventions seraient efficaces. « Environ 42 % des patients non traités lors de la fracture étaient traités à un an au terme de l'intervention minimale et 53 % après l'intervention intensive, en comparaison de 20 % sans intervention. Dans le cas des fractures de la hanche, qui nécessite l'hospitalisation, 70 % des patients recevaient un traitement pour l'ostéoporose. »

Le projet de recherche tend également à démontrer que les personnes âgées de moins de 60 ans, tout comme leur médecin, ont tendance à nier l'existence de l'ostéoporose et à ne pas être traitées. Les hommes sont moins souvent traités que les femmes, tout comme les fumeurs par rapport aux non-fumeurs. Le traitement serait aussi beaucoup moins fréquent dans les cas d'ostéopénie (diminution plus légère de la densité minérale osseuse que celle définissant l'ostéoporose).



Dr François Cabana



Dr Gilles Boire

Lilly
Des réponses qui comptent.

On le dirait bien. Il est vrai qu'après la ménopause, vous devez savoir qu'il y a plus de risques d'être atteinte d'ostéoporose, une maladie qui touche une femme sur quatre. Nous avons fait de grands progrès dans ce domaine, comme dans celui des maladies cardiovasculaires et du cancer. Mais vous devez vous tenir au courant. Votre santé est entre vos mains. Visitez le site www.lilly.ca ou composez le 1 888 545-5972. Lilly. Nous transformons des vies par l'innovation médicale.



La vie après 55 ans est-elle plus fragile que celle des années précédentes?

Des traitements efficaces... à condition de les suivre!

Depuis quelques années, les avancées technologiques ont permis de mettre au point des traitements de plus en plus efficaces pour contrer l'ostéoporose et diminuer les risques de fractures. Les bisphosphonates à administration orale quotidienne sont apparus dans les années 1990 et aujourd'hui certains peuvent être administrés par voie intraveineuse une fois l'an. Ces médicaments fonctionnent en diminuant de manière significative le remodelage osseux, ce qui permet de ralentir la perte du calcium des os.

Actuellement, il existe quatre bisphosphonates sur le marché. Ce sont : l'alendronate (Fosamax® et Fosavance®), l'édidronate (Didrocal®), le risédronate (Actonel®) et l'acide zolédronique (Aclasta®).

Généralement, les bisphosphonates sont pris sous forme de comprimés. Il faut alors respecter des indications très strictes lorsqu'on les prend. En plus de l'administration quotidienne, il est maintenant possible de les prendre une fois par semaine ou même une fois par mois, ce qui augmente le respect de la prise du médicament.

Toutefois, une enquête nationale menée par l'Association internationale des femmes médecins et des experts canadiens démontre que plus de 40 % des femmes âgées de plus de 50 ans ne prennent pas leur médicament tel que prescrit. C'est ici que l'apparition de nouveaux traitements par injection pourraient aider ces patientes à être plus fidèles à leur traitement, plus particulièrement dans les cas où les bisphosphonates sont mal tolérés par voie orale. Il est donc très important de discuter avec son médecin de toutes les options dont on dispose.

Les médicaments disponibles par injection sont l'acide zolédronique (Aclasta®) et le dénosumab (Prolia®).

L'acide zolédronique est administré une fois l'an par perfusion intraveineuse, une intervention qui ne dure que 15 minutes. En plus de fidéliser les patientes au traitement, il comporte moins d'effets secondaires que les bisphosphonates oraux. Le traitement est remboursé par le gouvernement du Québec depuis 2008 pour les femmes qui ne peuvent recevoir de bisphosphonates oraux en raison d'une intolérance sérieuse ou d'une contre-indication.

Le dénosumab, qui a été récemment approuvé par Santé Canada, fait partie d'une nouvelle classe de médicaments appelée anticorps monoclonal humain. Tout comme les bisphosphonates, il agit sur le remodelage osseux, mais avec un mécanisme d'action différent. C'est un traitement ciblé pour les femmes ménopausées souffrant d'ostéoporose et présentant un risque élevé de fracture. Il s'administre sous forme d'injection sous la peau une fois tous les six mois par un professionnel de la santé formé à cette fin.

Le saviez-vous?

Les coûts associés aux fractures de fragilisation, notamment celles de la hanche, sont considérables.

Alors qu'elles comptent pour environ le tiers des fractures recensées, elles représentent plus des trois quarts des dépenses médicales directes dans l'année suivant la fracture. Ainsi, il en coûte en moyenne 36 000 \$ par an pour traiter une fracture, peu importe l'os touché, et 43 000 \$ pour les fractures de la hanche.

Source : Le programme Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec (ROCQ)

La Matinée pour des os en santé



La Section de Québec d'Ostéoporose Canada a tenu le 6 novembre dernier la Matinée pour des os en santé devant un public de près de 350 personnes. Sur la photo : Susan Sylvester, chef à l'École hôtelière de la Capitale, Marc Gendreau, coordonnateur de la Section de Québec, Lise Poulin, bénévole, Annie Vézina, coordonnatrice nutrition chez Les Producteurs laitiers du Canada, Claude Thibault, animatrice à TVA, Lucille Dumont, présidente de la Section de Québec, Valérie Guay, nutritionniste, Paulette Moisan, bénévole, Jacques Brown, rhumatologue au CHUL.

Ma force physique est peut-être mise à l'épreuve,
mais je suis forte.

Mon autonomie est peut-être remise en question,
mais je suis décidée.

Je vais me battre contre l'ostéoporose.

Demandez à votre médecin des prises orales
qui pourraient convenir à votre style de vie.

Visitez www.combattezlosteoporose.ca

Calcium et vitamine D : vos alliés contre l'ostéoporose

Pour contrer l'ostéoporose efficacement, Ostéoporose Canada recommande aux hommes et aux femmes de plus de 50 ans de consommer tous les jours 1200 mg de calcium. Ces quantités sont obtenues en additionnant le calcium des sources alimentaires et, s'ils sont nécessaires, celui des suppléments. Mais comment savoir si vous ingérez assez de calcium au quotidien ?

Le calcium se retrouve dans bon nombre d'aliments que nous ingérons habituellement : pain de blé entier, fèves cuites, oranges, etc. Il faut d'emblée calculer 300 mg de calcium en considérant votre alimentation quotidienne. Ensuite, il faut ajouter un autre 300 mg pour n'importe quel aliment riche en calcium : 1 tasse de lait (2 %, 1 %, écrémé ou au chocolat), 1 tasse de lait de soya enrichi, 1 tasse de jus d'orange enrichi, 3/4 de tasse de yogourt ou un morceau de fromage (5 cm x 1 cm x 1 cm).

Si le résultat s'approche de ce qui est recommandé selon votre groupe d'âge, continuez de vous alimenter de la sorte. Sinon, il serait important de combler l'écart par des suppléments alimentaires.

Vous pouvez vérifier vous-même quel est votre apport quotidien en calcium à l'aide de la calculatrice de calcium d'Ostéoporose Canada. Vous la trouverez à la page d'accueil du site www.osteoporosecanada.ca, en cliquant sur « Calculez votre apport en calcium ».

Vitamine D

La vitamine D augmente l'absorption du calcium d'environ 30 % à 80 %. Ostéoporose Canada recommande donc aux personnes âgées de 19 à 50 ans de prendre un minimum de 400 unités de vitamine D par jour. Pour les personnes de plus de 50 ans, ce minimum grimpe à 800 unités. Si cela est approprié, votre médecin peut mesurer vos réserves en vitamine D par un test sanguin et ajuster à la hausse votre supplémentation. La vitamine D peut être prise une fois par semaine en utilisant la dose cumulative (7 fois la dose quotidienne). On peut prendre sans risque jusqu'à 2000 unités de vitamine D quotidiennement.

L'activité physique pour des os plus solides

Les effets bénéfiques de l'activité physique quotidienne sont bien connus : moins de maladies chroniques, sommeil réparateur, meilleure santé émotionnelle, énergie et endurance décuplées, sans oublier la productivité et la confiance en soi qui montent en flèche.

Il en va de même pour les personnes souffrant d'ostéoporose. Pour développer des muscles et des os solides, il est essentiel de pratiquer des exercices avec mise en charge, ainsi que des exercices contre résistance.

Les premiers exercices font travailler muscles et os contre la force de gravité. Il peut s'agir de la marche, du jogging, de la danse, des sports de raquettes ou simplement de monter des escaliers.

Les exercices contre résistance font appel à la force musculaire pour tonifier la masse musculaire et renforcer les os. Les haltères, les appareils à contrepoids et les bandes élastiques font partie des outils utilisés pour pratiquer ces exercices. Ceux-ci ont un effet recalifiant et les os qui en bénéficient le plus sont ceux de la colonne vertébrale et de la hanche.

L'exercice physique régulier permet aux personnes souffrant d'ostéoporose de corriger leur posture, de réduire leur risque de chute, de tonifier leur force musculaire, d'accroître leur souplesse, d'augmenter leur résistance et leur endurance, pour ainsi améliorer leur qualité de vie en général.

Les personnes atteintes d'ostéoporose doivent toutefois faire preuve de prudence et devraient consulter un physiothérapeute avant d'entreprendre une activité physique. Il faut habituellement être prudent lors d'exercices exigeant des extensions en hauteur, des torsions, des sauts ou des mouvements brusques. Il faut aussi éviter les mouvements qui requièrent une flexion de la colonne vertébrale vers l'avant ou sur le côté, que ce soit en position debout, assise ou couchée.

En terminant, il faut se rappeler de ne jamais pratiquer une activité qui engendre une douleur, de toujours faire ses étirements avant et après un exercice et, surtout, de choisir une activité qui nous plaît.

Visitez le site web d'Ostéoporose Canada pour consulter le nouveau feuillet d'information sur l'activité physique à www.osteoporosecanada.ca. Dans la page d'accueil, choisissez le menu : Programmes et ressources | Publications | Ressources en français.

Groupe d'information et d'entraide

pour les personnes souffrant d'ostéoporose

6 décembre 2010, 10 janvier, 14 février,
14 mars et 11 avril 2011 à 19 h

Centre de l'ostéoporose et de rhumatologie
de Québec
1200, avenue de Germain-des-Prés,
bureau 100, Québec

INFORMATION : 418 658-8033
GRATUIT

Vous aimeriez bénéficier d'une conférence sur l'ostéoporose pour votre groupe ou entreprise?

Contactez la Section de Québec
418 651-8661
sectiondequebec@osteoporosecanada.ca

**Nous recherchons des BÉNÉVOLES
qui aiment partager leurs talents et
développer de nouveaux intérêts.**

Appelez-nous au **418 651-8661**
sectiondequebec@osteoporosecanada.ca

La Section de Québec d'Ostéoporose Canada
présentera au printemps son activité
de financement

La 6^e soirée de théâtre, porto et chocolat

Pour plus de renseignements,
visitez la page de la Section de Québec
sur le site Internet
d'Ostéoporose Canada
www.osteoporosecanada.ca
ou appelez au **418 651-8661**

À propos d'Ostéoporose Canada

Ostéoporose Canada est une organisation nationale à but non lucratif offrant des services aux personnes atteintes ou à risque d'ostéoporose, aux professionnels de la santé et au public en général.

Avec des sections réparties partout au Canada, elle possède un répertoire de groupes d'entraide et offre des programmes éducatifs, des forums publics et une ligne de soutien sans frais. Elle est une source d'information importante et fiable en ce qui a trait aux plus récentes découvertes scientifiques et aux recherches sur cette maladie.

Son conseil consultatif scientifique est un groupe multidisciplinaire d'experts en ostéoporose et en métabolisme osseux qui apporte ses recommandations médicales et scientifiques au conseil d'administration et aux membres du personnel. Une aide supplémentaire est fournie aux individus par l'entremise du réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose, le RCPO, un réseau virtuel pancanadien qui permet aux personnes ayant reçu un diagnostic d'ostéoporose de s'entraider.

Grâce à tous ses services, Ostéoporose Canada vient en aide aux personnes souffrant d'ostéoporose afin qu'elles réussissent à minimiser les effets de cette maladie. Elle s'adresse également au grand public afin de réduire autant que possible le risque de développer la maladie.

Pour en apprendre davantage sur le diagnostic et les traitements de l'ostéoporose ou pour toute autre information, veuillez nous téléphoner au 1 800 977-1778.

La Section de Québec

Les bénévoles forment l'épine dorsale de la section de Québec. Ils renouvellent leur engagement et leur dynamisme à chacune de nos nombreuses activités. Depuis six ans, notre section est restée très active et continue d'offrir les services suivants :

- un groupe d'information et d'entraide : « Brisez le cercle vicieux »;
- des kiosques d'information lors de salons et de congrès;
- des conférences sur l'ostéoporose
- une activité de sensibilisation : « La Matinée pour des os en santé »;
- des rencontres avec les élus provinciaux afin de les sensibiliser aux besoins des personnes atteintes d'ostéoporose

Nous avons à cœur de renseigner et de soutenir les personnes souffrant d'ostéoporose et celles qui sont à risque. Nous réalisons notre mission d'information en partant du principe qu'avec un diagnostic précoce d'ostéoporose, le risque de subir de graves conséquences est réduit. Le siège social d'Ostéoporose Canada nous fournit les ressources nécessaires et nos services sont adaptés à la population québécoise. Restez informés quant aux activités présentées par la Section de Québec. Visitez le site www.osteoporosecanada.ca. En haut de la page d'accueil, dans le menu « L'ostéoporose et vous », cliquez sur « Dans votre communauté ».

« Un petit geste qui peut faire la différence » - Claude Thibault

Lorsque Ostéoporose Canada lui a demandé de devenir porte-parole de sa section Québec, Claude Thibault n'a pas hésité une seconde. Déjà active au sein de l'organisme, puisqu'elle a animé, au cours des dernières années, l'événement « Théâtre, porto et chocolat », la jeune femme était très heureuse de poser un autre petit geste qui, espère-t-elle, pourrait faire la différence auprès de personnes à risque de souffrir de cette maladie.

« J'ai toujours été interpellée par les causes qui touchent la santé, peut-être parce que mes parents sont tous les deux dans le domaine médical et parce que je me trouve chanceuse d'être en santé, explique Claude Thibault. Mais la cause de l'ostéoporose me préoccupe d'autant plus qu'elle touche une femme sur quatre âgée de 50 ans et plus. Il est donc très important d'informer la population sur les moyens de prévenir la maladie ».

« C'est une maladie sournoise qui peut s'attaquer à tout le monde, mais heureusement, il existe des moyens de l'enrayer et il faut les adopter dès notre jeune âge, poursuit Mme Thibault. Adopter une bonne alimentation riche en calcium, faire de l'activité physique et s'exposer à la lumière du jour pour absorber le plus de vitamine D sont des moyens simples mais efficaces. »

Pour Claude Thibault, il est également important d'inciter les gens à subir un test de dépistage de l'ostéoporose, surtout lorsqu'ils ont des antécédents de fractures de fragilisation ou des antécédents familiaux de fractures. « Tenez-vous informés et n'hésitez surtout pas à en parler avec des professionnels de la santé », conseille-t-elle en terminant.



Claude Thibault

Faites un don aux sections québécoises



Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Prov. : _____

Code postal : _____ Tél. : _____

Courriel : _____

Mode de paiement :

Chèque VISA Mastercard

N° de carte _____

Expiration _____

Détenteur _____

Signature _____

Montant du don : _____

Je désire recevoir un reçu aux fins d'impôt
(Le reçu sera envoyé à la fin de l'année financière pour les dons de 10 \$ et plus.)

Envoyez ce formulaire à :

Section de Québec d'Ostéoporose Canada
1200, av. de Germain-des-Prés, bureau 100
Québec (QC) G1V 3M7

Section du Grand-Montréal
d'Ostéoporose Canada
Succursale Victoria, C.P. 68
Westmount (QC) H3Z 2V4

Information : 1 800 977-1778

Il n'est **jamais trop tard** pour bien faire

Âgée de 83 ans, Gisèle Michaud est une femme active et elle tient à le demeurer encore longtemps. La natation, la danse en ligne, le tai chi et la mise en forme occupent une grande place dans sa vie. Elle grimpe l'escalier deux ou trois fois par jour, car son appartement est situé au troisième étage; ce qui lui permet également de conserver une excellente forme physique.

Il y a trois ans, elle a décidé de participer à des essais cliniques concernant la prise d'un nouveau médicament administré par injection pour contrer l'ostéoporose.

Après sa ménopause, vers l'âge de 58 ans, Gisèle avait refusé le traitement aux hormones que lui avait proposé la gynécologue, car son test d'ostéodensitométrie avait révélé qu'elle présentait un début d'ostéoporose.

Toutefois, en lisant le journal, elle a appris que l'on recrutait des volontaires pour une étude clinique afin de tester un nouveau médicament. Elle a constaté qu'elle serait une excellente candidate et elle s'est dit : « Pourquoi pas ? » Ça ne pourrait pas lui faire de mal de toute façon.

« Quand j'ai commencé les tests, je ne savais pas, tout comme l'infirmière qui pratiquait l'injection, si je recevais un placebo ou si c'était bien le médicament. On ne m'a appris que plus tard que j'avais reçu le médicament et que j'étais invitée à poursuivre l'étude. J'ai accepté ».

Tous les six mois, cette retraitée de l'Université Laval reçoit donc sa dose de médicament. Bien lui en pris, car quelque temps après avoir débuté le traitement, elle est tombée sur la glace en tentant de nettoyer le garde-boue glacé de sa voiture. Résultat : une fracture au poignet gauche et une à l'épaule droite. Mais heureusement ses fractures ont très bien guéri et elle est confiante qu'elle réduira son risque de nouvelles fractures par la poursuite de son traitement.

« J'ai dû par contre cesser le ski de fond, car j'ai un peu de douleur au poignet en raison d'un léger décalage à la jonction de la fracture », regrette Mme Michaud.

En plus de son traitement, Gisèle Michaud bénéficie aussi d'un suivi médical et passe un test d'ostéodensitométrie une fois l'an.



Gisèle Michaud



Prenez soin de vos os. Grâce à ses 16 nutriments essentiels, dont le calcium et la vitamine D, le lait est un aliment de choix pour maintenir les os en santé. Pour vous aider à combler les 2 à 3 portions de Lait et substituts recommandées quotidiennement aux adultes par le Guide alimentaire canadien, buvez du lait et ajoutez-y une portion de yogourt ou de fromage. Pensez-y chaque jour.

