

# Visez haut, militez pour vos os!

2008-2009, années d'activisme  
pour la santé osseuse

CAHIER PUBLICITAIRE  
LE DIMANCHE 9 NOVEMBRE 2008



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada

## Novembre, mois de l'ostéoporose



## Message du ministre de la Santé et des Services sociaux



L'ostéoporose est une maladie redoutable, mais qui peut heureusement être prévenue. C'est pourquoi il est important d'écouter les conseils de son médecin pour éviter son apparition, et de suivre scrupuleusement le traitement prescrit, si elle s'est déclarée. Il faut aussi se rappeler que l'adoption de saines habitudes de vie, sur les plans de l'alimentation, de l'activité physique, de même que l'abstention de consommer des produits du tabac, contribue aussi à la santé des os.

Le réseau québécois de santé et de services sociaux offre toute une gamme de services aux personnes atteintes d'ostéoporose. Ces services sont enrichis et amplifiés par le travail de sensibilisation et d'accompagnement communautaire accompli par des organismes comme Ostéoporose Canada, et plus particulièrement sa section de Québec.

Je félicite sa direction, son équipe permanente, ses bénévoles et ses donateurs pour une contribution importante à la santé des Québécoises et des Québécois.

Yves Bolduc  
Ministre de la Santé  
et des Services sociaux

## Mot des sections d'Ostéoporose Canada au Québec



Novembre, mois de l'ostéoporose, est l'occasion idéale d'informer la population de cette maladie qui demeure très méconnue. Ce voleur silencieux touche une femme sur quatre et un homme sur huit âgés de plus de 50 ans. Trop de gens croient encore que l'ostéoporose est une conséquence normale du vieillissement. Sachez qu'il n'est pas normal de se fracturer à la suite d'une chute banale.

Une étude québécoise menée chez des femmes âgées de 50 ans et plus a démontré récemment que 80 % des fractures étaient liées à l'ostéoporose. De plus, seulement 20 % d'entre elles avaient reçu un diagnostic d'ostéoporose et un traitement à cette fin huit mois après leur fracture. La qualité de vie des personnes souffrant d'ostéoporose pourrait être grandement améliorée si le diagnostic de la maladie et l'historique des fractures étaient pris en considération de façon plus précoce. Informez-vous auprès de votre médecin.

La deuxième édition de ce cahier se veut donc un appel à l'action pour tous; prenez en charge la santé de vos os. Visez haut, militez pour vos os!

Bonne lecture!

Julie Parrot  
Présidente du Conseil exécutif  
Section de Québec  
Ostéoporose Canada



Suzanne Morin, M.D. M.Sc.  
Présidente intérimaire  
du Conseil exécutif  
Section du Grand-Montréal  
Ostéoporose Canada

## Message de la porte-parole d'Ostéoporose Canada



Photo: Valberg Imaging Inc.

Les femmes prennent rarement le temps de penser à elles, car elles privilégient toujours les intérêts de leur famille et de leurs amis aux leurs. Toutefois, lorsqu'il est question de nos os, il est essentiel de prendre soin de nous-mêmes en adoptant de saines habitudes de vie, une alimentation riche en calcium et un programme d'exercices réguliers.

Cette année, le message d'Ostéoporose Canada se veut un plaidoyer. Grâce à la plus grande étude jamais réalisée au Québec sur le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose, nous savons maintenant que la grande majorité des fractures que subissent les Québécoises de 50 ans et plus sont directement reliées à l'ostéoporose ET que 80 % de ces femmes n'ont jamais reçu de diagnostic ni de traitement pour cette maladie. Il a été démontré que ces patientes courent un risque très élevé de subir une nouvelle fracture. Afin de faire face à cette situation critique quant à la santé osseuse, trois médecins québécois ont élaboré un programme de gestion thérapeutique unique intitulé: « Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec » (ROCQ). Chacun d'entre nous doit prendre soin de sa santé osseuse, mais nous avons une responsabilité encore plus grande. Nous devons informer notre médecin pour qu'il soit au courant de nos antécédents personnels et de fractures. Nous devons également faire connaître les résultats de cette importante étude québécoise à nos élus afin que l'ostéoporose devienne une priorité au sein de notre système de santé. Nous devons nous lever et revendiquer haut et fort le droit à des os en santé!

Maureen A. McTeer  
Porte-parole nationale  
Ostéoporose Canada



Une femme sur quatre de 50 ans et plus souffre d'ostéoporose; chez les hommes, c'est au moins un sur huit. Faites le compte, ce sont environ 400 000 Québécoises et 125 000 Québécois qui sont touchés par cette insidieuse maladie qui, en fait, n'a pas d'âge. Elle peut se manifester n'importe quand, malgré que, le plus fréquemment, ce soit après l'âge de 50 ans.

L'ostéoporose se caractérise par une faible masse osseuse et une détérioration du tissu osseux. Elle provoque une grande fragilité des os et augmente les risques de fractures, notamment de la hanche, de la colonne vertébrale et du poignet. On qualifie souvent ce mal de « voleur silencieux », car l'ostéoporose vole littéralement votre masse osseuse sans que vous vous en rendiez compte.

Il ne faut donc pas confondre ostéoporose et ostéo-arthrite (arthrose). Cette dernière, qui provoque douleur et raideur, est la forme la plus courante d'arthrite. C'est une maladie dégénérative qui atteint les articulations du corps. Quant à l'ostéoporose, c'est un dysfonctionnement des os caractérisé par la diminution de la densité osseuse et de la qualité des os. Une personne qui en souffre risque de se fracturer un os plus facilement.

Le mot ostéoporose signifie littéralement « os poreux ». Cette perte osseuse apparaît graduellement et peut progresser sans qu'il y ait des symptômes ou des signes d'avertissement, jusqu'à ce que la maladie soit à un stade avancé. La perte graduelle de la densité minérale osseuse (DMO) entraîne à la longue une plus grande fragilité des os et accroît les risques de fractures.

## L'ostéoporose au masculin

L'ostéoporose n'est pas réservée qu'aux femmes, bien qu'elle soit deux fois plus présente au sein de la population féminine. Au Canada, 20 à 30 % des fractures ostéoporotiques se produisent chez les hommes. On peut donc en déduire qu'au moins un homme sur huit de plus de 50 ans est atteint de cette maladie qui détériore la densité et la qualité osseuses, entraînant ainsi un risque élevé de fracture.

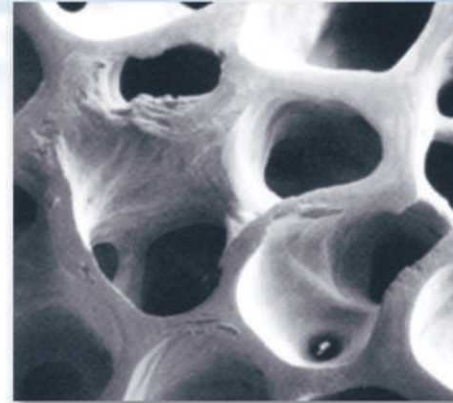
Chez les femmes, la diminution des niveaux d'œstrogènes avec la ménopause provoque une augmentation de la perte osseuse; chez les hommes, des niveaux abaissés de testostérone dus au vieillissement produisent le même phénomène; dans ce dernier cas, la réduction est cependant beaucoup plus graduelle et n'est pas universelle. Malgré tout, une étude canadienne sur l'ostéoporose (CaMOS) a découvert que 25 % des hommes âgés de 50 ans et plus au pays présentaient des fractures vertébrales, un pourcentage semblable à celui noté chez les femmes.

La première manifestation de la maladie survient généralement lors d'une fracture dite de fragilisation. Malheureusement bien des gens, y compris certains professionnels de la santé, n'associent pas une telle lésion à l'ostéoporose. On entend, par fracture de fragilisation, toute rupture qui survient spontanément ou à la suite d'un traumatisme mineur comme une chute de sa hauteur, d'une position assise ou couchée (moins d'un mètre), dans un escalier de moins de quatre marches ou d'un éternuement.

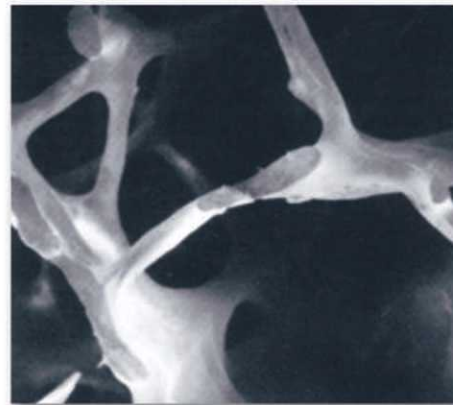
### Une maladie invalidante

Les complications associées à l'ostéoporose peuvent ruiner directement la qualité de vie des personnes atteintes: perte d'autonomie, diminution rapide de la mobilité, déformations corporelles, problèmes respiratoires et digestifs. Pire, plus de 20 % des individus qui subissent une fracture de la hanche décèdent au cours de l'année qui suit. Or, on compte environ 30 000 fractures de la hanche par année au pays.

Les coûts reliés au traitement des fractures provoquées par l'ostéoporose sont évalués à quelque deux



Os normal



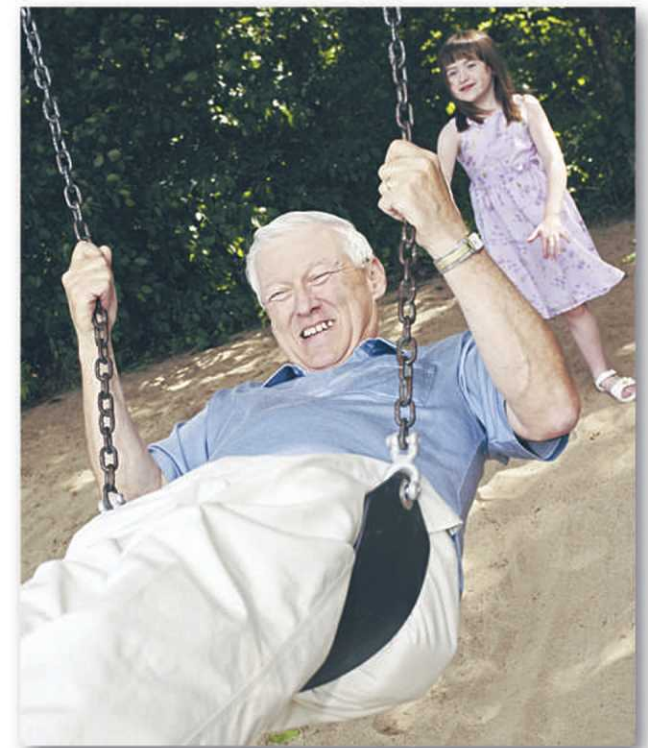
Os ostéoporotique

# L'ostéoporose, une maladie sournoise à tout âge

milliards \$ annuellement au Canada. Sans actions efficaces en matière de réduction de risque et en stratégies de traitement, on estime qu'avec le vieillissement de la population le Canada déboursera au moins 32,5 milliards \$ en traitement des fractures ostéoporotiques à l'horizon 2018.

Il n'est jamais trop tard pour prévenir la perte osseuse et on ne devrait jamais considérer cette fragilité des os comme une étape inévitable du vieillissement. Le dépistage précoce d'une faible densité minérale osseuse et l'identification des facteurs de risque pourraient diminuer considérablement le développement et les conséquences de cette maladie.

En effet, les conséquences dramatiques de l'ostéoporose sont aujourd'hui évitables. On peut en grande partie prévenir ces fractures, en diagnostiquant et en traitant l'ostéoporose. Pour instaurer un traitement, votre médecin doit évaluer votre risque selon les critères suivants: âge, sexe, antécédents de fracture, antécédents familiaux et éventuellement mesure de la densité osseuse (ostéodensitométrie).



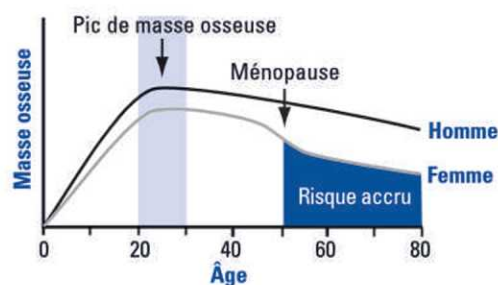


# Le diagnostic, point de départ du traitement

Selon une étude réalisée par le programme « Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec » (ROCQ), 80 % des femmes avec des fractures liées à l'ostéoporose ne sont ni diagnostiquées ni traitées. Ce constat illustre éloquentement à quel point les Québécoises et les Québécois doivent prendre en charge la santé de leurs os.

Si vous attendez que l'ostéoporose ne soit diagnostiquée qu'au moment d'une fracture, c'est que la maladie est déjà à un stade avancé. Or, le dépistage précoce de la perte osseuse est possible pour contrer cette maladie potentiellement invalidante, tant pour l'homme que pour la femme.

Évaluez d'abord vos facteurs de risque à l'aide du tableau ci-dessous. Il ne s'agit pas d'une méthode scientifique, mais cette première étape vous permet de savoir si vous devriez subir une évaluation de votre densité minérale osseuse (DMO). Si vous présentez un facteur de risque majeur ou deux facteurs de risque mineurs, discutez-en avec votre médecin. Une femme ou un homme âgé de 50 à 65 ans peut dans un tel cas bénéficier de cette évaluation. Toute personne de 65 ans et plus devrait également passer cet examen.



L'expertise médicale est importante. La technologie utilisée pour l'évaluation de la densité minérale osseuse est l'ostéodensitométrie. Cet examen est sécuritaire, indolore et il procure une mesure exacte de la densité de vos os. Plus les os sont denses, moins ils risquent de se fracturer. Réciproquement, moins les os sont denses, plus il y a un risque de fracture de fragilisation ou ostéoporotique, soit une fracture survenant après une chute banale de sa hauteur.

## Risque fractuaire absolu sur 10 ans

En plus de votre DMO, votre médecin prendra en considération d'autres données comme à titre d'exemple les suivantes : votre âge, vos antécédents personnels de fracture et les antécédents familiaux de fracture. Cela lui permettra de déterminer votre risque fractuaire sur une période de 10 ans et facilitera ses décisions quant au traitement à prescrire.

D'autres facteurs cliniques, tels des antécédents de fractures de fragilisation après 50 ans (surtout les tassements vertébraux) et la corticothérapie orale (plus de 3 mois) seront à considérer. Le risque fractuaire augmente considérablement en présence de l'un de ces facteurs et le risque passera de la catégorie « faible » à « modéré » ou de « modéré » à « élevé ». En présence d'un antécédent de fracture de fragilisation après 50 ans, le risque doit être considéré élevé, peu importe la valeur de la DMO.

Un diagnostic d'ostéoporose provoque de l'anxiété chez la plupart des personnes atteintes. Mais au lieu d'avoir des pensées négatives, il importe de songer plutôt à ce qu'on peut faire. N'oubliez pas que bon nombre de personnes aux prises avec l'ostéoporose se conditionnent pour mener une vie à la fois pleine et active. Grâce à la médication et à des changements appropriés à leurs habitudes de vie, les gens arrivent à réduire les risques de fracture et, dans certains cas, à augmenter la masse osseuse. Voilà un défi qui donne à réfléchir positivement !

## Facteurs de risque pour l'ostéoporose:

### Facteurs de risque majeurs

- Âge 65 ans et plus
- Écrasement vertébral (bosse de bison ou raccourcissement de plus de 4 cm ou 1,5 po)
- Fracture de fragilisation après l'âge de 40 ans
- Antécédents familiaux de fractures ostéoporotiques (surtout du côté maternel)
- Thérapie systémique aux glucocorticoïdes d'une durée de plus de 3 mois (cortisone, prednisone)
- Syndrome de malabsorption (maladie cœliaque, maladie de Crohn)
- Hyperparathyroïdie primaire
- Tendance aux chutes
- Ostéopénie (faible densité osseuse) apparente sur cliché radiographique (rayon X)
- Hypogonadisme (faible taux de testostérone chez les hommes, arrêt des menstruations chez les jeunes femmes)
- Ménopause précoce (avant l'âge de 45 ans)

### Facteurs de risque mineurs

- Arthrite rhumatoïde
- Antécédents d'hyperthyroïdie clinique
- Thérapie chronique aux anticonvulsivants
- Faible apport alimentaire en calcium
- Tabagisme
- Excès d'alcool (plus de 2 portions par jour)
- Excès de caféine (boisson énergisante ou plus de 4 tasses de café, thé, cola par jour)
- Poids corporel inférieur à 57 kg (125 lb)
- Perte pondérale de plus de 10 % du poids corporel à l'âge de 25 ans
- Héparinothérapie chronique

Si vous avez plus de 50 ans et présentez un facteur de risque majeur ou deux facteurs de risque mineurs, parlez-en avec votre médecin; vous pourriez avoir besoin de subir une évaluation de la densité de vos os : une ostéodensitométrie.

## 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 davantage sur Amgen, sur notre science d'avant-garde et sur nos médicaments essentiels à la vie, rendez-vous au site [www.amgen.com](http://www.amgen.com).

**AMGEN**  
Pioneering science delivers vital medicines™



Appelez le 1 800 977-1778 ou visitez [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca)



Bien que la cause exacte de l'ostéoporose soit inconnue, l'histoire familiale de fractures ostéoporotiques, surtout si votre mère a présenté une fracture de la hanche, se classe parmi les facteurs de risque majeurs. « C'est un des aspects qu'on ne peut changer », affirme le Dr Jacques Brown, chef du Service de rhumatologie du CHUQ, au cours d'une entrevue.

L'hérédité, analyse le spécialiste, joue un rôle très important au chapitre des risques de fractures. Il prend soin cependant de préciser que ce n'est pas automatique. Le risque de fracture n'est pas dû uniquement à ça. À titre d'exemple, si en faisant du sport on se fracture un poignet,

il ne faut pas en déduire automatiquement qu'on souffre de la maladie.

Il ne faut pas non plus, selon lui, arrêter ses activités physiques à cause du facteur d'hérédité. C'est d'ailleurs pour cette raison que l'ostéodensitométrie n'est pas indiquée avant 50 ans, à cause du côté négatif du diagnostic; il ne faut pas mettre fin aux activités physiques par crainte de fracture. D'ailleurs, le risque de fracture est très influencé par l'âge; c'est pourquoi, en bas de 50 ans, le danger de fracture est moindre même si l'ostéoporose est présente dans les antécédents familiaux.

Informez-vous, dit-il, s'il y a des cas de fracture après la ménopause dans votre famille. « Ça devrait allumer une lumière jaune ». Il conseille à ses patients atteints d'ostéoporose de toujours en aviser leur entourage familial.

« Souvent, ils réalisent qu'ils ne sont pas seuls. »

De nombreux scientifiques effectuent des recherches sur les gènes à l'origine de cette maladie. Pour sa part, le Dr Brown se dit convaincu qu'on est en présence d'une combinaison de gènes. Le « pic de masse osseuse » ou quantité maximale de tissu osseux atteint à l'âge de 30 ans, se développe pendant la croissance et le début de l'âge adulte et il est principalement déterminé par nos gènes. On peut toutefois l'optimiser par une bonne nutrition et une activité physique régulière.

## Mot de l'INSPQ

L'Institut de santé publique du Québec s'associe avec conviction à la diffusion de ce cahier spécial qui vise à mieux faire connaître l'ostéoporose sur ses différents volets de prévention, de traitement et de soutien aux personnes qui en souffrent.

L'importance de l'ostéoporose comme facteur déterminant de qualité de vie n'est plus à démontrer et exige des actions concertées pour mieux la prévenir et la traiter.

Notre institution peut et doit, sur plusieurs aspects, apporter sa contribution à ces efforts communs. Nos travaux sur l'alimentation, sur l'activité physique et sur l'organisation des soins de première ligne, pour en nommer quelques-uns, pourront, nous l'espérons, apporter une contribution significative à la mise en place des actions intersectorielles et multidisciplinaires qui sont requises pour lutter efficacement contre cet important problème de santé publique. Vous pourrez compter sur notre contribution pour la surveillance de l'ostéoporose au sein de la population du

Québec et pour la recherche des solutions les plus efficaces en matière de prévention.

Marc Dionne, M.D.  
Président-directeur général par intérim  
Institut national de santé publique du Québec



Ostéoporose Canada  
Osteoporosis Canada  
Section de Québec

**Nous vous invitons à une matinée pour des os en santé**

**Nos os sont importants, passons le message.**

**Dr Jacques Brown**  
Bâtir des os solides dès l'enfance

**Dr Jean-Pierre Beauchemin**  
Prévention des chutes

Tony Marcolin Chef exécutif  
Beppino Boezio Propriétaire

**Démonstration culinaire**  
Gracieuseté du restaurant la Crémaillère

Organisé en partenariat avec:

**Samedi 15 novembre 2008**

8 h 30 : Inscription  
9 h à 12 h : Activités

**GRATUIT**

Montmartre, 1669, chemin St-Louis, Québec

Information et inscription avant le 12 novembre  
Tél.: 1 800 977-1778

**Merck Frosst contribue à la santé du Québec**

Au cours du dernier siècle, nous avons découvert quelques-uns des médicaments et des vaccins les plus marquants de notre époque.

En 2007, Merck Frosst a investi près de 110 millions de dollars en R&D au Canada. Plus de 300 chercheurs parmi les meilleurs au monde travaillent sans relâche au Centre de recherche thérapeutique Merck Frosst, l'un des plus grands centres de recherche biomédicale au Canada.

Consultez notre site Web : [www.merckfrosst.com](http://www.merckfrosst.com)

**MERCK FROSST**  
Découvrir toujours plus.  
Vivre toujours mieux.



# Une « maladie pédiatrique » aux conséquences gériatriques

Chef du Service de rhumatologie du CHUQ, le Dr Jacques Brown aime qualifier l'ostéoporose de « maladie pédiatrique » pour bien illustrer qu'elle prend racine en bas âge. « C'est à partir de notre enfance, jusqu'à l'âge de 30 ans, que nous bâtissons la réserve de tissus osseux qui nous servira de capital pour le reste de notre vie », explique-t-il en entrevue.

Plusieurs facteurs entrent en cause durant cette période de construction, souligne le conseiller scientifique de la Section de Québec d'Ostéoporose Canada et membre du Conseil consultatif scientifique de cet organisme national. Certains éléments échappent au contrôle de l'individu, comme la génétique à titre d'exemple, mais d'autres sont facilement maîtrisables. Le Dr Brown parle, notamment, d'alimentation, d'exercices, de bonnes habitudes de vie, de calcium et de vitamine D.

Enfant, raconte-t-il, on se dit qu'on n'a pas de rapport avec cette maladie si on en entend parler dans notre entourage. À l'adolescence, c'est un futur si lointain qu'on ne se sent pas touché au quotidien, à moins de convictions personnelles. Pourtant, cette dernière représente la période charnière pendant laquelle plusieurs désordres alimentaires et hormonaux sont susceptibles de se manifester et d'avoir un impact futur sur la santé des os.

Les jeunes ne sont pas sensibilisés aux bonnes habitudes de vie pour éviter l'ostéoporose, regrette le spécialiste. Or la clé du succès, c'est d'avoir des os en santé et de tout mettre en œuvre pour les préserver, peu importe l'âge. Deux mots reviennent régulièrement au fil de l'entretien : calcium et vitamine D.

## Alimentation saine et vie active

Le Dr Brown insiste sur l'importance d'une alimentation riche en calcium durant l'enfance et l'adolescence pour le développement d'un squelette en santé. Les produits laitiers viennent en tête de liste. Si on n'aime pas le lait, il y a des façons simples de prendre autre chose, comme à titre d'exemple le yogourt, le fromage ou les substituts. Quant à la vitamine D, elle est tout aussi indispensable et on la trouve de façon naturelle dans certains aliments ajoutée à d'autres ou dans des suppléments.

Côté négatif, le rhumatologue met l'accent sur tout ce qui fait perdre du calcium : les phosphores, la caféine, le tabac,



Le Dr Jacques Brown, chef du Service de rhumatologie du CHUQ, conseiller scientifique de la Section de Québec d'Ostéoporose Canada et membre du Conseil consultatif scientifique d'Ostéoporose Canada.

l'alcool et les boissons énergisantes. Dans ce dernier cas, il déplore le fait qu'on associe ces breuvages à la performance sportive en vantant leurs mérites avec des personnes qui participent à des activités physiques. « On donne l'impression que c'est bon pour la santé. »

L'anorexie et la boulimie constituent deux autres dangereux pièges : trop mince, on risque la détérioration des os. L'idéal c'est de viser son poids santé, tout en sachant qu'un léger supplément de poids ne représente pas un problème catastrophique.

Finalement, le Dr Brown incite les jeunes à bouger, mais pas de se lancer dans un sport de façon excessive. « Toute activité physique a des effets bénéfiques et l'important c'est de s'y adonner de façon régulière, pas à fond de train pour une certaine période seulement. » L'activité physique régu-

lière aide à construire des os plus solides, et il faut poursuivre cette bonne habitude tout au long de sa vie d'adulte.

## La santé, une responsabilité collective

Tous ont un rôle à jouer pour favoriser une bonne santé chez les aînés. C'est d'autant plus vrai quand on parle de prévention dans le cas de l'ostéoporose. Des scientifiques et des organismes comme Ostéoporose Canada contribuent à la recherche, à la prévention et à la sensibilisation tant auprès des personnes qui souffrent de l'ostéoporose qu'au sein de la communauté médicale, selon la ministre responsable des Aînés, Mme Marguerite Blais.

« La prévention est souvent le meilleur des remèdes », a-t-elle déclaré lors d'une réception organisée dans le cadre de l'Assemblée générale annuelle d'Ostéoporose Canada. L'organisme national avait choisi de tenir cet événement annuel à Québec pour souligner à sa façon le 400<sup>e</sup> anniversaire de cette ville. Mme Blais en a profité entre autres choses pour reconnaître le travail des chercheurs qui participent à l'étude Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec (ROCQ).

De son côté, le président d'honneur de la réception, son Honneur l'honorable Pierre Duchesne, Lieutenant-gouverneur du Québec a souligné le fait que si personne n'échappe au processus du vieillissement, on peut tous choisir notre attitude pour ne pas « nous réduire simplement à nos limitations fonctionnelles, sous prétexte que nous prenons de l'âge ».



Julie Foley, présidente et PDG d'Ostéoporose Canada; Julie Parrot, présidente de la Section de Québec; l'honorable madame Ginette Lamoureux, épouse du Lieutenant-gouverneur du Québec et l'honorable monsieur Pierre Duchesne, Lieutenant-gouverneur du Québec; madame Marguerite Blais, ministre responsable des Aînés; Dr Jacques Brown, chef, Service de rhumatologie, Centre hospitalier universitaire de Québec



Les résultats des travaux du Programme ROCQ sont limpides : la majorité des femmes ayant présenté une fracture de fragilisation (fracture subie sans traumatisme) ne sont pas prises en charge par le système de santé actuel. De plus, les chercheurs ont noté que 80 % des fractures répertoriées dans leur programme étaient liées à l'ostéoporose alors qu'auparavant la littérature médicale avait estimé à 70 % ce taux chez les personnes de plus de 45 ans.

Rhumatologue au Centre hospitalier de l'Université Laval et chargé du Programme ROCQ, le Dr Louis Bessette explique en entrevue que les médecins ont trop tendance à se baser seulement sur le résultat de l'ostéodensitométrie lors de la fracture de fragilisation pour diagnostiquer l'ostéoporose, sans tenir compte de l'historique de la fracture. Ainsi, des données récentes suggèrent que la majorité des personnes ne sont pas évaluées et traitées pour l'ostéoporose dans les huit mois suivant cet événement clinique. Un constat qui pourrait inclure les hommes.

Il est important de sensibiliser les principaux intervenants à ce problème de santé et d'établir des stratégies qui permettront une meilleure gestion de cette maladie, souligne le spécialiste. Une personne victime d'une fracture due à l'ostéoporose, mais non traitée pour cette maladie, voit ses

risques de récurrence augmenter pour les années futures. Puis, plus une personne est âgée, plus elle peut en conserver des séquelles qui diminuent sa qualité de vie, voire entraîner une mort précoce.

## Information et responsabilisation

Les femmes, après leur inscription au programme, ont participé à un programme d'information sur l'ostéoporose six mois plus tard. Une fois éduquées, elles étaient mieux outillées pour faire en sorte que le médecin fasse plus d'investigations et prescrive plus d'ostéodensitométries.

Les analyses prochaines des résultats de la phase suivante permettront de déterminer si une intervention éducative simple permet de diminuer l'écart diagnostique et thérapeutique. On évaluera si le fait de recevoir plus d'information les rendra également plus persistantes dans leur traitement. Actuellement, plus de



Dr Louis Bessette, rhumatologue au Centre hospitalier de l'Université Laval, chargé du Programme ROCQ et professeur de clinique à la Faculté de médecine de l'Université Laval.

50 % abandonnent après un an, un taux alarmant juge le Dr Bessette. « Notre but n'est pas juste d'améliorer le taux de traitement, mais aussi la persistance. »

Basé sur de solides assises scientifiques, Reconnaître l'ostéoporose et ses conséquences au Québec (ROCQ) est un programme de gestion thérapeutique de l'ostéoporose qui a débuté en septembre 2003. Son objectif principal 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. Il est le fruit d'un effort concerté de l'Université Laval et de l'Université de Montréal ainsi que d'une impressionnante coalition de partenaires comprenant des associations de médecins, de pharmaciens, de patients, de femmes, d'aînés et des entreprises de recherche dans le domaine pharmaceutique. Plus de 3800 femmes ayant subi des fractures ont été interrogées jusqu'à maintenant pour les besoins des travaux en cours.

## Heureuse et dynamique malgré l'ostéoporose

Atteinte d'ostéoporose et victime de multiples fractures, Mme Jacqueline St-Cyr n'a pas perdu sa joie de vivre. Sa recette? Assumer sereinement la réalité. « Il faut accepter de changer ses habitudes de vie, développer de nouvelles façons de faire ses activités quotidiennes et surtout endosser la thérapie prescrite et s'y conformer de façon appropriée », confie-t-elle au cours d'une entrevue.

Cette ancienne directrice générale d'un hôpital a vécu l'enfer avant d'être confrontée, à l'âge de 56 ans, au diagnostic qu'elle pressentait à cause des nombreuses fractures dont elle fut victime en posant de simples gestes quotidiens tout à fait anodins. À chaque fois, elle consulte des spécialistes, mais on ne soupçonne jamais l'ostéoporose.

C'est vrai, elle n'a pas le profil : pas d'antécédent familial documenté, non-fumeuse, poids normal, bonne alimentation et au moins une heure de marche quotidienne. On lui prescrit une batterie d'examen et on va jusqu'à penser au cancer. Elle insiste alors pour obtenir une ostéodensitométrie. Le verdict tombe à la fin de 1995 : ostéoporose sévère à la colonne et aux hanches de niveau fracturaire. Elle a subi plusieurs autres fractures par la suite et de multiples interventions chirurgicales aux hanches.

### Vivre autrement

Mme St-Cyr avoue qu'elle a dû faire des deuils. « Quand je me suis retrouvée pour la première fois au restaurant en fauteuil roulant, je me suis sentie humiliée. Aujourd'hui, je me déplace avec une marchette ou des cannes et je l'apprécie. » Habitue à suivre la mode pour son travail, elle doit maintenant opter pour des vêtements plus appropriés à sa situation. « Je prends plaisir à agencer mes cannes avec mes vêtements et je trouve cela joli ».

Elle n'a jamais perdu espoir, « même dans les moments les plus difficiles », grâce d'abord au soutien de son conjoint, puis de sa famille. Elle n'a pas refusé l'aide d'Ostéoporose Canada. Active, elle contribue à soutenir d'autres patients en faisant du bénévolat à la Section de Québec de l'organisme national. « J'ai reçu de l'aide. J'en donne, car je suis en mesure d'en mesurer l'impact positif. »



Le cas de Mme Jacqueline St-Cyr reflète très bien ce qu'on qualifie d'écart thérapeutique.



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

Jacques Brown, MD, F.R.C.P.C.  
Louis Bessette, MD, F.R.C.P.C.  
Christine Banville, MD  
Marie-Claire Banville, MD  
et leur équipe d'infirmières de recherche

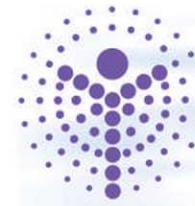
**CHAMPS D'EXPERTISE :**  
OSTÉOPOROSE • ARTHROSE • POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
FIBROMYALGIE • MALADIE DE PAGET

**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.

Joignez-vous à nos participants,  
et bénéficiez d'un suivi assuré  
par une équipe médicale expérimentée.

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



# Saine alimentation et activité physique, deux armes efficaces pour combattre l'ostéoporose

## Calcium et vitamine D, la recette pour des os en santé

La réduction de risque de l'ostéoporose commence d'abord par l'adoption d'un mode de vie bénéfique pour votre santé, à tout âge, et la pratique régulière d'activités physiques. Assurez-vous d'avoir une saine alimentation, de faire des exercices appropriés, de prendre vos suppléments de calcium et de vitamine D ainsi que toute médication prescrite par votre médecin en suivant ses recommandations.

Une alimentation riche en calcium constitue un facteur clé dans la réduction de risque de l'ostéoporose. En effet, le calcium est essentiel au maintien de la vie. Il est nécessaire au bon fonctionnement de presque toutes les cellules du corps, incluant celles du cœur, des nerfs et des muscles. Les os en ont également besoin pour demeurer solides.

Le but principal d'une alimentation riche en calcium est de maintenir des quantités adéquates pour éviter que l'organisme n'ait à puiser dans ses seuls réservoirs de calcium, les os. Notre organisme absorbe le calcium directement des aliments que nous consommons, sinon il le prélève de nos os; quand cela se produit, les os deviennent moins denses et plus fragiles.

### De quelle quantité de calcium avons-nous besoin?

Les produits laitiers, comme le lait, le fromage et le yogourt sont une excellente source de calcium, car ils contiennent de grandes quantités de calcium facilement absorbable par l'organisme. Les produits à base de lait écrémé contiennent autant de calcium que ceux à base de lait entier, tout en renfermant moins de gras et de cholestérol.



Certains jus d'orange et boissons de soja enrichis de calcium peuvent receler autant de calcium que le lait (vérifier les étiquettes). Quelques légumes sont également une source de calcium tout comme les poissons préparés avec arêtes (saumon et sardines en conserve) et les substituts de viande, comme les lentilles et les haricots. Par contre, les légumes et les légumineuses sont moins riches en calcium que les produits laitiers, et le calcium qu'ils contiennent est plus difficilement absorbé.

### La vitamine D, alliée naturelle du calcium

La vitamine D3 accroît l'absorption du calcium de 30 à 80 %. Ostéoporose Canada recommande un apport quotidien de 400 unités internationales (UI) de vitamine D3 pour les personnes de 19 à 50 ans, incluant les femmes qui sont enceintes et celles qui allaitent. Les adultes de 50 ans et plus devraient en prendre 800 UI.

Le lait enrichi de vitamine D3 contient 100 UI par verre de 250 ml. Des aliments comme la margarine, les oeufs, le foie de poulet, le saumon, la sardine, le hareng, le maquereau, l'espadon et les huiles de poisson (comme les huiles de foie de morue et de flétan) en contiennent tous de petites quantités.

Puisqu'il peut s'avérer difficile de consommer suffisamment de vitamine D3 par la simple alimentation, vous pouvez considérer la prise de suppléments. La plupart des suppléments multivitaminiques fournissent 400 UI de vitamine D3. Certains suppléments de calcium contiennent également de la vitamine D3.



Vous pouvez obtenir des informations à propos de ces sujets dans le Guide alimentaire canadien ([www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)) ou le site Internet d'Ostéoporose Canada ([www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca)).

| Âge  | Apport quotidien en calcium |
|--|-----------------------------|
| 4 à 8 ans                                      | 800 mg                      |
| 9 à 18 ans                                     | 1300 mg                     |
| 19 à 50 ans                                    | 1000 mg                     |
| 50 ans ou plus                                 | 1500 mg                     |
| Femmes enceintes ou allaitant (18 ans ou plus) | 1000 mg                     |



## La supplémentation, une alternative compensatoire

Si votre régime alimentaire ne comporte pas suffisamment de calcium, vous pourriez avoir besoin de suppléments. En effet, le calcium aide à garder les os en santé. Vous avez besoin aussi de vitamine D pour que votre organisme absorbe bien le calcium.

Si vous avez de la difficulté à consommer la quantité de calcium recommandée par votre seule alimentation, une combinaison d'aliments riches en calcium et de suppléments de calcium constitue une bonne alternative. Les suppléments de calcium sont offerts sous forme de comprimés, de capsules ou de liquide et contiennent du calcium minéral de source non alimentaire. Ces sources comprennent : le carbonate de calcium, le citrate de calcium, le calcium chélaté et la poudre d'os ou la dolomite.

On trouve de nombreuses marques de suppléments de calcium dans les magasins d'aliments naturels et les pharmacies. Pour évaluer ces suppléments de calcium, Ostéoporose Canada vous suggère de considérer les facteurs suivants : la quantité de calcium par comprimé ou par dose (vérifier le taux de calcium élémentaire sur l'endos de la bouteille, ceci indique le montant réel de calcium dans le comprimé); le prix (les plus dispendieux ne sont pas nécessairement les meilleurs); la tolérance (le produit qui vous convient le mieux); la teneur en plomb la plus faible; la sécurité (en recherchant les codes DIN, GP ou USP); la grosseur des comprimés et finalement, comment prendre les suppléments.

## L'activité physique, facteur important en matière de réduction de risque

L'activité physique exerce une force accrue sur les os qui a pour effet d'augmenter leur masse osseuse. Ainsi, cette dernière peut se répartir sur une plus grande surface du tissu osseux.

Les bienfaits de l'activité physique ne se limitent pas uniquement aux os : elle améliore aussi l'équilibre et la coordination, ce qui diminue les risques de chutes; apaise la douleur chez les personnes souffrant d'ostéoporose afin qu'elles puissent vaquer à leurs occupations quotidiennes; accroît la force physique, la souplesse et la posture.

L'activité physique comprenant des exercices contre résistance et ceux avec mise en charge dont la marche, la course et la danse, aide à garder vos os en santé et ainsi réduit l'incidence de fractures reliées à l'ostéoporose. Alors que les exercices visant à améliorer la posture et l'équilibre aident à réduire le risque de chutes et l'incidence de fractures.

Si vous faites de la marche de façon modérée, vous êtes en mesure d'entreprendre une activité physique quotidienne. Par contre, si vous trouvez l'exercice épuisant, faites-le tous les deux jours. Pour ceux et celles qui pratiquent des activités intensives (entraînement avec poids et haltères entre autres), il est recommandé de les pratiquer aux deux jours afin de permettre aux muscles et aux articulations de bien récupérer. Finalement, n'hésitez pas à consulter un physiothérapeute ou un ergothérapeute si vous souffrez d'ostéoporose pour savoir comment faire vos activités quotidiennes de façon sécuritaire et demeurez toujours prudents au cours des exercices.



Toute personne atteinte ou non d'ostéoporose ou d'ostéopénie doit bouger prudemment afin de bien protéger son dos. Quelle que soit l'activité pratiquée (travail, repos ou jeu), elles doivent bouger de façon sécuritaire. Les conseils suivants à mettre en pratique au quotidien valent pour tous, mais ils sont particulièrement recommandés aux personnes à haut risque de subir une fracture.

### Debout :

- Se tenir droit, le ventre rentré, les épaules à l'arrière, tête droite et menton relevé.
- Si l'on reste debout longtemps, mettre un pied sur un tabouret ou sur une surface surélevée. De temps en temps, changer de pied.

### Assis :

- Un coussin ou une serviette enroulée au creux du dos permet de conserver la courbure lombaire.
- Les hanches et les genoux doivent être à la même hauteur ou bien les genoux légèrement relevés.
- Lorsque les pieds ne touchent pas le plancher, utiliser un appui-pied.
- Avant de se relever, il faut avancer les hanches vers le rebord du siège et se servir des muscles des jambes pour se lever.
- Pendant la lecture, ne pas se pencher au-dessus du livre, déposer le livre sur une surface plane et l'amener vers soi.

### Fléchir et soulever :

- Garder les épaules et les pieds à la même largeur.
- Garder les deux bras le long du corps.
- Garder le bas du dos droit.
- Rapprocher l'objet à soulever près de la taille.

Parler avec son médecin ou avec son physiothérapeute des risques de blessures qui pourraient survenir en soulevant un objet.

### Lacer vos chaussures :

- S'asseoir et appuyer le pied sur un tabouret.
- Garder le bas du dos droit et se pencher vers l'avant à partir de la taille.

### Faire l'épicerie :

- Placer les objets lourds dans des sacs différents.
- Garder les sacs près de vous en tout temps.
- Se servir d'un carrosse à roulettes pour transporter ses sacs jusqu'à la maison.
- Déposer les sacs à vider sur une chaise au lieu du comptoir ou du plancher.





# Les thérapies optimisent la qualité de vie

Un patient sur deux adhère à son traitement selon l'Organisation mondiale de la santé. La non-adhésion accroît le risque d'hospitalisation et fait grimper les coûts de la santé, une situation appelée à s'intensifier avec la prévalence accrue des maladies chroniques associées au vieillissement de la population. En 2002, on évaluait à un milliard de dollars le coût hospitalier dû à la non-adhésion dans les provinces canadiennes.



Le pharmacien Jean-Yves Julien, conseiller en gestion pharmaceutique et de soins de santé.

Bien vivre avec l'ostéoporose implique de changer ses habitudes de vie, son alimentation et de faire de l'exercice. Mais cela ne suffit pas toujours et les patients doivent recourir aux traitements pharmacologiques. Leur principal objectif vise la réduction des fractures. Certains médicaments sont aussi employés pour diminuer le risque de développer l'ostéoporose. D'autres, en tant que mesures préventives, ont pour but de stopper une perte supplémentaire de la densité minérale osseuse. Mais dans tous les cas, l'adhésion à la thérapie constitue la charnière de l'amélioration de la qualité de vie.

## Un comportement gagnant !

« Adhérer au traitement est un comportement gagnant parce qu'il permet de soulager nos maux et d'améliorer

notre état de santé », affirme au cours d'une entrevue le pharmacien Jean-Yves Julien. C'est un comportement exigeant pour le patient et les soignants, dit-il, mais toute la société y gagne. Les premiers par l'amélioration de leur qualité de vie et l'ensemble des citoyens par la réduction des dépenses liées aux hospitalisations, grâce à une meilleure utilisation des ressources.

« Le patient doit prendre le temps de bien connaître sa maladie et ses symptômes, précise le pharmacien. Dans bien des cas, il doit modifier son horaire quotidien de manière à bien prendre ses médicaments et à suivre ses autres traitements. Cela exige du temps, souvent des déplacements et suppose le soutien familial. »

Les professionnels quant à eux doivent se rendre disponibles et expliquer de manière concrète l'objectif d'un traitement et les conséquences positives pour le patient. Lorsque l'objectif est la réduction de la douleur, le résultat est facile à observer par le patient. Par contre, si l'objectif est la réduction des fractures par l'augmentation de la masse osseuse, ce qui est le cas en ostéoporose, le patient ne peut pas sentir le résultat bénéfique. « Des explications plus détaillées sont nécessaires. »



## SAVIEZ-VOUS QUE ?

1. Soixante-dix pour cent des fractures de la hanche sont causées par l'ostéoporose. **V ou F**
2. Quarante pour cent des femmes âgées de plus de 50 ans subiront une fracture ostéoporotique à la hanche, à la colonne ou au poignet. **V ou F**
3. Une femme, de plus de 40 ans, qui a subi une fracture à la suite d'une simple chute devrait toujours en aviser son médecin. **V ou F**
4. Il faut inciter les Canadiennes à parler avec leur médecin au sujet de leur santé osseuse et des traitements appropriés. Lorsqu'un traitement est prescrit, il est essentiel de bien suivre les recommandations et la posologie. **V ou F**

### RÉPONSES

1. **VRAI** : Chaque année, au Canada, on dénote plus de 30 000 fractures de la hanche. Ce nombre continuera d'augmenter avec le vieillissement de la population.
2. **VRAI** : Des quarante pour cent de femmes ayant subi une fracture à la hanche, entre 20 et 25 % d'entre elles décéderont dans les six mois à la suite de complications reliées à cette fracture.
3. **VRAI** : Il s'agit d'un signe annonciateur d'ostéoporose. Il est donc important de connaître vos facteurs de risque.
4. **VRAI** : En ne respectant pas la posologie (quotidienne, hebdomadaire, mensuelle ou annuelle) d'un traitement, le patient s'expose à un risque élevé de fractures.

Afin d'en savoir davantage sur l'ostéoporose, les facteurs de risque, le diagnostic et les options thérapeutiques, veuillez consulter votre médecin sans tarder.

## Nouvelles thérapies encourageantes

« Plus c'est simple, mieux c'est. » Le rhumatologue Jacques Brown accueille par cette réflexion l'arrivée sur le marché de nouvelles thérapies proposées pour les médicaments Aclasta® et Actonel® 75 mg dont il apprécie le côté pratique. « La fidélité aux médicaments est faible et c'est un gros défi que d'en assurer la prise de façon permanente. On oublie que l'ostéoporose est un voleur silencieux et on se fatigue de prendre ses médicaments », déplore le Dr Brown au cours d'une entrevue.

Mais voilà qu'Aclasta® (l'acide zolédronique), un médicament administré par voie intraveineuse une fois l'an, a été approuvé par Santé Canada pour traiter l'ostéoporose postménopausique. Il est disponible comme médicament d'exception au Québec depuis le 1<sup>er</sup> octobre dernier. Il appartient à la famille des bisphosphonates tout comme Fosamax® et Actonel®.

Santé Canada a aussi approuvé dernièrement Actonel® 75 mg (le risédronate) en tant que premier régime posologique à deux jours par mois pour le traitement de l'ostéoporose postménopausique au Canada. Actonel® 75 mg permet aux patients de prendre un comprimé de 75 mg pendant deux jours consécutifs chaque mois. Plus récemment encore, on a mis sur le marché l'Actonel® 150 mg, une fois par mois.

Notons aussi le lancement de FOSAVANCE 70/5600 (alendronate monosodique et cholécalférol). Ce médicament s'ajoute à FOSAVANCE 70/2800 qui demeure toujours disponible. FOSAVANCE 70/5600 est le seul traitement de l'ostéoporose intégrant FOSAMAX (alendronate monosodique) et la vitamine D3 en un seul comprimé à prise hebdomadaire renfermant maintenant 5600 UI de vitamine D3.

Si jugé approprié pour votre condition, votre médecin peut rédiger une ordonnance pour l'un ou l'autre de ces médicaments que vous pourrez vous procurer à votre pharmacie.



# Alendronate et acide zolédronique: Ostéoporose Canada se prononce

Récemment, on a pu voir dans des médias que certains établissaient un lien entre l'usage à long terme d'alendronate pour traiter l'ostéoporose et la fréquence de fractures inhabituelles, en particulier celles au fémur. On a aussi avancé une corrélation entre deux médicaments pour traiter l'ostéoporose (l'alendronate et l'acide zolédronique) et l'apparition d'un malaise cardiaque qui provoquerait une arythmie (fibrillation auriculaire).

Ces informations en ont inquiété plusieurs. La prise de médicament comporte toujours des risques. Les médicaments pour traiter l'ostéoporose ne font pas exception. Lorsqu'un médecin recommande et prescrit un médicament, il a soigneusement pris en considération les avantages et les risques envisagés. Malgré tout, toujours vigilant le groupe d'experts du Conseil consultatif scientifique d'Ostéoporose Canada a révisé les études mentionnées dans les journaux.

## Fibrillation auriculaire

Cette étude a été faite auprès de 719 femmes atteintes d'arythmie. De ce nombre, 47 femmes ont pris de l'alendronate alors que, parmi un groupe de 966 sans problème d'arythmie, 40 d'entre elles avaient aussi utilisé l'alendronate. Les auteurs de l'étude en ont conclu que la prise d'alendronate était reliée à une augmentation du risque de fibrillation auriculaire.

Les journaux n'ont pas fait mention des restrictions émises par les auteurs de l'étude : le petit nombre de femmes qui prennent de l'alendronate et le fait qu'il ne s'agissait pas d'une étude clinique aléatoire. Dans une étude clinique sur l'ostéoporose chez des femmes traitées avec l'acide zolédronique, on a rapporté un plus grand nombre de cas de fibrillation auriculaire ayant justifié une hospitalisation. Cette trouvaille n'a pas été observée dans d'autres études sur l'acide zolédronique et il est impossible pour l'instant, d'établir un lien causal avec le médicament. Aucun cas n'a été rapporté avec les autres bisphosphonates utilisés dans le traitement de l'ostéoporose, l'etidronate et le risédronate. Ainsi, Ostéoporose Canada interprète ces

résultats avec circonspection puisqu'il est impossible d'affirmer que l'alendronate cause une fibrillation auriculaire.

## Fractures inhabituelles

L'étude en question indiquait que les auteurs avaient recensé 15 cas de fractures inhabituelles au fémur ou fractures sous-tronchantériennes chez des femmes traitées avec de l'alendronate. Les auteurs ont spécifié que leur rapport établissait un lien potentiel entre les fractures du fémur à basse énergie et la prise d'alendronate.

Les auteurs ont affirmé que d'autres études seront nécessaires afin de déterminer clairement cette corrélation. Par contre, les résultats de l'étude doivent être interprétés avec prudence, notamment à la lumière d'au moins trois restrictions majeures des auteurs eux-mêmes : le petit nombre de patientes traitées avec l'alendronate et ayant eu une fracture inhabituelle, le nombre inconnu de patientes avec ce type de fracture sans avoir reçu d'alendronate, et enfin, le fait qu'il ne s'agissait pas d'une étude aléatoire. Ainsi présentée, soutient Ostéoporose Canada, « il nous est impossible d'affirmer que la prise d'alendronate provoque une fracture inhabituelle ».

## Le Conseil du médicament à l'écoute des comités de patients

Les groupes ou comités de patients peuvent jouer un rôle important dans la confection de la liste des médicaments assurés par le Régime général d'assurance médicaments du Québec. En effet, l'État a prévu à sa Politique du médicament des mécanismes pouvant faciliter l'expression de leur point de vue en confiant un mandat en ce sens, en 2007, au Conseil du médicament.

Entre autres, il a demandé à cet organisme gouvernemental de rendre public son plan de travail concernant l'évaluation des médicaments et de permettre aux cliniciens ainsi qu'aux citoyens la possibilité de contribuer au processus d'évaluation des médicaments et la mise en place de moyens favorisant leur usage optimal. En transmettant leurs commentaires au Conseil, par l'intermédiaire de leurs associations ou groupes d'experts, les citoyens obtiennent un meilleur accès aux motifs qui sous-tendent les décisions d'inscription.

Il s'agit ici d'une opportunité favorable pour présenter au Conseil un point de vue sur la contribution réelle ou potentielle d'un médicament. On comprend qu'il doit s'agir de données probantes et non d'opinions. Ce critère permet d'apprécier l'impact net de l'inscription du nouveau médicament, d'une part sur divers aspects de la santé de la population et, d'autre part, sur l'organisation des services de santé.



Marc Desmarais, président  
du Conseil du médicament

## Surveillez le premier Bulletin national d'Ostéoporose Canada

Ostéoporose Canada s'est engagée à aider les Canadiens à réduire leur risque de développer l'ostéoporose et à leur garantir l'accessibilité aux meilleurs traitements ainsi qu'à des diagnostics précis. Deux éléments sont essentiels à l'atteinte de ces objectifs : l'accès public aux examens de mesure de densité minérale osseuse et la médication. Ostéoporose Canada publiera, en novembre 2008, son tout premier Bulletin national qui démontrera la façon dont la population canadienne a accès à ces deux éléments de soins ostéoporotiques par l'intermédiaire du système de santé public.

N'oubliez pas de regarder l'émission Canada AM au réseau CTV, le lundi 24 novembre, afin d'assister, en exclusivité, au lancement du premier Bulletin national d'Ostéoporose Canada.

1 800 977-1778 ou visitez [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca)

*Alliance pour une meilleure santé des os*

**Chefs de file et innovateurs dans la prise en charge de l'ostéoporose**

**P&G**  
Compagnie Pharmaceutique

**sanofi aventis**  
L'essentiel c'est la santé



## Un réseau d'alliés indéfectibles

Les personnes aux prises avec l'ostéoporose peuvent compter sur des alliés indéfectibles pour partager leurs expériences et obtenir de l'aide. Le Réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO) est l'un de ceux-là. Ce réseau vise à aider les hommes et les femmes à vivre pleinement et de manière sécuritaire avec l'ostéoporose, et ce, grâce à l'infolettre gratuite *VIVRE, vos initiatives, vos ressources en ostéoporose*. Pour recevoir cette infolettre, consultez la page du RCPO sur le site Internet [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca)

Partout à travers le pays, des groupes de patients et des associations collaborent au mieux-être des patients. Revivre, un organisme à but non lucratif qui a pour mission de venir en aide aux personnes atteintes de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires ainsi qu'à leurs proches fait partie de ces intervenants humanitaires.

Directeur général de l'organisme, M. Jean-Rémy Provost souligne l'importance de dire aux gens atteints d'ostéoporose de penser à leur santé mentale. Un tel diagnostic, dit-il,



provoque souvent de l'anxiété chez le patient qui craint d'autres fractures. Cela peut aller jusqu'à la dépression et « on ne doit surtout pas se dire que c'est normal ». Une dépression non traitée peut mener à des idées suicidaires.

Revivre leur offre un service d'écoute et de documentation pour les aider. L'organisme est présent partout au Québec grâce à son site Internet ([www.revivre.org](http://www.revivre.org)) et à une ligne téléphonique sans frais (1 866 738-4873).

D'autres, comme l'Association pulmonaire du Québec, n'hésitent pas à défendre l'accès aux nouveaux médicaments reconnus et à se préoccuper de la qualité des soins de santé. Le directeur général Louis Brisson explique que son organisme encourage les groupes de pression à se réunir et à échanger leurs informations, notamment au chapitre de l'accès aux médicaments.

L'Association pulmonaire du Québec, ajoute-t-il, tente en ce sens de promouvoir le point de vue des patients et leur qualité de vie. « Nous nous associons aux démarches des autres groupes, dont ceux de patients, et collaborons avec le ministère de la Santé et les CLSC pour faire entendre leur point de vue ».

## La vitamine K encore sous la loupe des scientifiques

Plusieurs études ont démontré, sans toutefois être concluantes, que la vitamine K pourrait aider à augmenter la masse osseuse. Il faut cependant attendre le résultat de recherches plus approfondies avant de recommander la vitamine K pour prévenir ou traiter l'ostéoporose.

Toutefois, il serait plus prudent de s'assurer de prendre la dose quotidienne recommandée de 120 microgrammes pour un homme adulte et de 90 microgrammes pour une femme adulte. Les aliments riches en vitamine K sont les légumes-feuilles verts comme les feuilles de laitue,



les choux verts frisés, les épinards et la laitue romaine. D'autres sont aussi une excellente source de vitamine K comme le navet, le brocoli, le chou pommé, les asperges, les légumineuses ainsi que l'huile de canola.

Mais avant toute consommation enthousiaste de vitamine K, il faut bien se renseigner auprès de son médecin sur les anticoagulants (comme le coumadin et la warfarine) qui vous sont prescrits. La vitamine K a un effet inhibiteur au niveau du foie sur ces médicaments destinés à empêcher la formation de caillots.

## La caféine contribue à la perte de calcium

La caféine contribue à la perte de calcium par les reins en augmentant le débit urinaire. La consommation quotidienne de quatre boissons contenant de la caféine n'est pas considérée nuisible pourvu que l'apport en calcium soit adéquat. Au-delà de cette quantité, il est recommandé de consommer des boissons décaféinées ou d'ajouter une quantité supplémentaire de calcium pour contrebalancer les effets de la caféine. On retrouve de la caféine dans le café, le thé, le chocolat et certaines boissons gazeuses comme les colas et breuvages énergisants (notez que les breuvages énergisants contiennent une plus grande quantité de caféine que les autres). Prenez au moins un verre de lait pour chaque tasse de boisson contenant de la caféine.

Votre nouveau partenaire en ostéoporose



[www.servier.ca](http://www.servier.ca)

Membre de R&D

## Le calcium et le risque d'infarctus

Une étude effectuée auprès de 730 femmes en Nouvelle-Zélande, qui consommaient plus que l'apport quotidien de calcium recommandé, laissait entendre que l'usage de suppléments de calcium double les risques de crise cardiaque. Une étude semblable comptant 36 282 participantes, aux États-Unis, n'a démontré aucune hausse significative de crises cardiaques en relation aux apports élevés de calcium. Le Conseil consultatif scientifique d'Ostéoporose Canada juge cette dernière recherche plus crédible, compte tenu du nombre élevé de participantes. Malgré les incertitudes soulevées, les experts de l'organisme soulignent le fait qu'il soit possible qu'une trop forte consommation de calcium soit néfaste pour la santé. Ils suggèrent donc de respecter les doses quotidiennes recommandées par Ostéoporose Canada (voir la page 8).



## À propos d'Ostéoporose Canada

Ostéoporose Canada est la seule organisation nationale à but non lucratif à offrir des services aux personnes atteintes d'ostéoporose ou à risque de la contracter. En plus d'apporter un soutien aux individus et aux communautés et de les informer en matière de réduction de risques et de traitement de cette maladie, Ostéoporose Canada est la figure dominante au pays quant à la diffusion de renseignements sur l'ostéoporose. Sa vision : un Canada sans fractures ostéoporotiques.

Ostéoporose Canada communique des informations médicalement exactes aux personnes souffrant d'ostéoporose, aux professionnels de la santé et au public en général. On retrouve parmi les services offerts aux patients et au public : de la documentation gratuite, des lignes téléphoniques d'information sans frais, des programmes éducatifs ainsi qu'un service de références pour entrer en contact avec les groupes d'entraide et avec les principales ressources communautaires.

### Un soutien professionnel inébranlable

D'un océan à l'autre, les professionnels en soins de santé peuvent compter sur la collaboration d'Ostéoporose Canada pour que les personnes qui souffrent d'ostéoporose puissent recevoir, en plus des soins et des traitements les plus actuels, un accès aux diagnostics. Ostéoporose Canada est également responsable de la publication du document intitulé *Les lignes directrices sur le diagnostic et le traitement* à l'intention des médecins de pratique clinique et de la revue *Le point sur l'ostéoporose*, une publication trimestrielle qui renseigne les médecins praticiens et les médecins de famille au sujet des plus récentes recherches sur cette maladie. Une équipe d'experts des milieux scientifique et médical de partout au pays forme le Conseil consultatif scientifique et prodigue ses recommandations pour toutes les questions d'ordre médical.

Ostéoporose Canada soutient le travail des chercheurs en médecine par l'entremise d'un fonds établi spécialement pour la recherche, et à chaque année, un prix est décerné en reconnaissance des efforts accomplis dans la lutte contre l'ostéoporose.

### Un lien irremplaçable

Le siège social d'Ostéoporose Canada est à Toronto, l'organisation compte 24 sections situées dans les agglomérations importantes du pays dont Québec et Montréal. Elle travaille en collaboration avec le Réseau canadien des personnes atteintes d'ostéoporose (RCPO) en ce qui a trait à la sensibilisation et à la conscientisation des instances publiques. Le RCPO offre également un soutien précieux à ses membres ainsi qu'aux communautés qu'il dessert.

Aimeriez-vous être au courant des programmes et des activités présentés dans votre région ou préférez-vous savoir comment réduire votre risque de fracture et en apprendre davantage sur le diagnostic et sur les traitements de l'ostéoporose? Veuillez communiquer avec un de nos conseillers en composant le 1 800 977-1778 (français) ou le 1 800 463-6842 (anglais) pour obtenir gratuitement des feuillets d'information (aussi disponibles en plusieurs langues), des livrets ou des dépliants.

## CONCOURS : *Des mots pour la santé des os*

En novembre, Ostéoporose Canada vous invite à participer au concours *Des mots pour la santé des os* dans le cadre du mois de l'ostéoporose. Pour y participer, il vous suffit de répondre à une des trois questions affichées en ligne. Votre réponse doit contenir entre 150 et 500 mots. Le concours se tient du 3 au 30 novembre 2008.

**1<sup>er</sup> prix :** Ensemble de bijoux de perles, valeur 50\$

**2<sup>e</sup> prix :** DVD d'exercices, valeur 20\$

**3<sup>e</sup> prix :** Tee-shirt Ostéoporose Canada, valeur 10\$

## Soutenez Ostéoporose Canada au Québec en faisant un don

Nom : \_\_\_\_\_

Montant du don : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Je désire recevoir un reçu aux fins d'impôt

Ville : \_\_\_\_\_ Prov. : \_\_\_\_\_

(Le reçu sera envoyé à la fin de l'année financière pour les dons de 10 \$ et plus.)

Code postal : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Envoyez ce formulaire à :

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

Mode de paiement :

Chèque  VISA  Mastercard

N° carte : \_\_\_\_\_

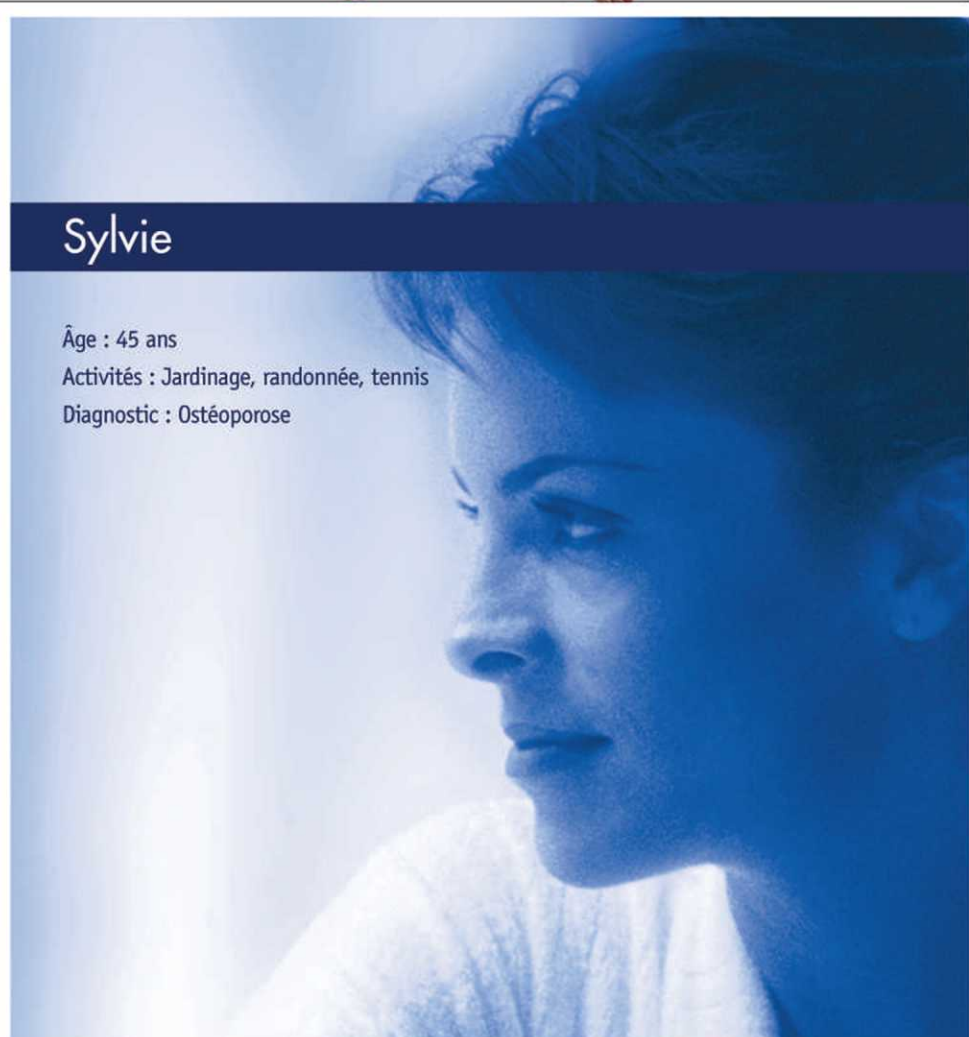
Section du Grand-Montréal  
d'Ostéoporose Canada  
Succursale Victoria, C.P. 68  
Westmount (Québec) H3Z 2V4

Exp. : \_\_\_\_\_

Détenteur : \_\_\_\_\_

Information : 1 800 977-1778

Signature : \_\_\_\_\_



Sylvie

Âge : 45 ans

Activités : Jardinage, randonnée, tennis

Diagnostic : Ostéoporose



# La Section de Québec

La raison d'être de la Section de Québec est d'offrir des services d'éducation et de soutien à la population pour qui l'ostéoporose demeure grandement méconnue. De nombreux projets ont été réalisés depuis son accréditation :

Animation de kiosques d'information

Conférences sur l'ostéoporose offertes aux groupes communautaires et aux entreprises

Conférences pour le grand public

La matinée pour des os en santé, activité de sensibilisation majeure

Journée de sensibilisation pour les députés à l'Assemblée nationale du Québec (2006)

Programme de sensibilisation auprès des enfants en collaboration avec les Producteurs laitiers du Canada

La soirée de théâtre, porto et chocolat; événement signature de financement

La tenue de l'Assemblée générale annuelle d'Ostéoporose Canada à Québec (2008)

Réception VIP visant à convaincre nos élus de l'urgence que l'ostéoporose devienne une priorité (2008)

Demeurez informé des activités de la Section de Québec en visitant la page de la section sur le site Internet, [www.osteoporosecanada.ca](http://www.osteoporosecanada.ca); ou en devenant membre d'Ostéoporose Canada (1 800 977-1778).

## Collaboration La Bordée-Ostéoporose Canada



Directeur artistique du Théâtre de la Bordée, M. Jacques Leblanc invite les spectateurs à s'associer, s'unir, se rencontrer, échanger des verbes d'action qui expriment ce que vivent les artistes sur scène. L'état de jeu, dit-il, implique une grande générosité, une ouverture à l'autre et un besoin vital de transmettre. Et tout cela implique un partenaire essentiel, vous! Pour lui, c'est exactement ce que vivent les bénévoles qui œuvrent à Ostéoporose Canada. Ils ont envie, comme les artisans du spectacle *Les essais de Montaigne* que vous verrez au Théâtre de la Bordée le 22 avril 2009, de vous voir dans la salle pour partager avec vous l'énergie, la passion et le bonheur de préparer une telle soirée.



Réalisation par Transitor Design

La Banque Nationale  
est fière de vous présenter

### La quatrième soirée de théâtre, porto et chocolat

au profit de la Section de Québec d'Ostéoporose Canada, sous la présidence d'honneur de madame France Croteau, Vice-présidente, Vente et service aux particuliers, Québec et Est du Québec

Le 22 avril 2009 à 18h30

Salle Jean-Jacqui-Boutet

Théâtre de la Bordée

315, rue Saint-Joseph Est à Québec

Coût du billet : 100 \$

Réservez dès maintenant au 418 651.8661



### Vous souffrez d'ostéoporose?

Rendez-vous au

**Groupe d'information et de soutien**

10 novembre 2008 • 8 décembre 2008 • 11 janvier 2009  
8 février 2009 à 19 heures

Centre de l'ostéoporose et de rhumatologie de Québec  
1200, av. Germain-des-Prés, bureau 100, Sainte-Foy

Information : 418 658-8033

### VOUS AIMERIEZ BÉNÉFICIER D'UNE CONFÉRENCE SUR L'OSTÉOPOROSE POUR VOTRE GROUPE OU ENTREPRISE ?

Appelez la Section de Québec au 418 651-8661  
ou écrivez à [sectiondequebec@osteoporosecanada.ca](mailto:sectiondequebec@osteoporosecanada.ca)



*Des pharmacies  
pas comme les autres*

Venez nous consulter au sujet  
de l'ostéoporose et de sa prévention.

**Nous avons des solutions !**

*Unique en  
son genre!*

**Janine Louise  
MATTE-PETIT  
pharmaciennes**

**Halles Le Petit Cartier**  
1191, avenue Cartier,  
2<sup>e</sup> étage, Québec  
Tél.: (418) 522-2121  
Courriel : [jmattelpetit@videotron.ca](mailto:jmattelpetit@videotron.ca)

**Complexe Germain-des-Prés**  
1200, avenue de Germain-des-Prés,  
bureau 101<sup>1/2</sup>, Sainte-Foy  
Tél.: (418) 653-1991  
Courriel : [mattepetit@videotron.ca](mailto:mattepetit@videotron.ca)



À la recherche  
de bénévoles  
enthousiastes,  
à Québec

1 800 977-1778



## La section du Grand Montréal

C'est avec plaisir que la section du Grand Montréal participe à ce cahier spécial sur l'ostéoporose. Notre section, qui a maintenant 2 ans, a pour but premier de sensibiliser la population du Grand Montréal sur la réduction de risque de blessure et la formation éducative de l'ostéoporose.

La section du Grand Montréal offre diverses conférences et participe à de nombreux salons susceptibles de lui offrir une visibilité auprès de la population. Par exemple, chaque année, nous sommes présents au Salon de la femme et au Salon des Générations.

La section du Grand Montréal a rejoint plus de 500 personnes au printemps dernier grâce à un projet de conférences en partenariat avec Les Producteurs laitiers du Canada. Ces conférences ont eu lieu dans différents centres pour personnes âgées autonomes et semi-autonomes. Nous poursuivons ce projet cet automne et au cours de l'année 2009.

La participation de nos conférenciers et des bénévoles dévoués, combinée à la demande grandissante du public, contribue au rayonnement du message d'Ostéoporose Canada à travers sa section montrealaise. C'est aussi grâce au support et au dévouement des membres du conseil exécutif que la section s'assure de demeurer active et présente dans le Grand Montréal.

La section s'est également donné pour mandat de sensibiliser les entreprises privées et publiques, soucieuses d'offrir de l'information sur la santé à ses employés. Par exemple, la section aura un kiosque

d'information chez Bell Canada Enterprises (BCE) afin de pouvoir rejoindre les employés et leur fournir des renseignements sur l'ostéoporose et sa prévention.

La section est également en période de recrutement de bénévoles pleins d'enthousiasme face à la cause et ayant la volonté et les capacités d'occuper diverses fonctions. Les bénévoles sont au cœur de notre cause et contribuent énormément à la visibilité de la section auprès du public.

La générosité de nos donateurs est également indispensable pour supporter notre mission éducative. Nous espérons que la population sera sensibilisée par notre message et qu'elle saura faire preuve de générosité.

En terminant, la section du Grand-Montréal souhaite à Ostéoporose Canada, ainsi qu'à toutes ses sections, un excellent Mois de l'ostéoporose, en espérant que nous parviendrons à sensibiliser la population sur ce mal silencieux qu'est l'ostéoporose. Tous ensemble, c'est par la réduction de risque de fractures et la formation éducative que nous pouvons combattre.

July Katherine Bustos  
Coordonnatrice de la section du Grand-Montréal




**Ostéoporose Canada**  
**Osteoporosis Canada**

SECTION DU GRAND MONTRÉAL  
GREATER MONTREAL CHAPTER

✓ **Êtes-vous à risque?**  
*Are you at risk?*

✓ **Voulez-vous en savoir plus sur l'ostéoporose?**  
*Would you like to know more about osteoporosis?*

**Bénévoles avec compétences variées recherchés!**  
*We are looking for volunteers with different backgrounds and experience.*

**CONTACTEZ-NOUS! • CONTACT US!**

Téléphone: **(514) 933-0310**  
Adresse courriel : **montreal@osteoporosecanada.ca**  
Succursale Victoria C.P. 68  
Westmount (Québec) H3Z 2V4

**L'ostéoporose... c'est une question de prévention !**

**Carbocal D 400**

REMBOURSÉ\*

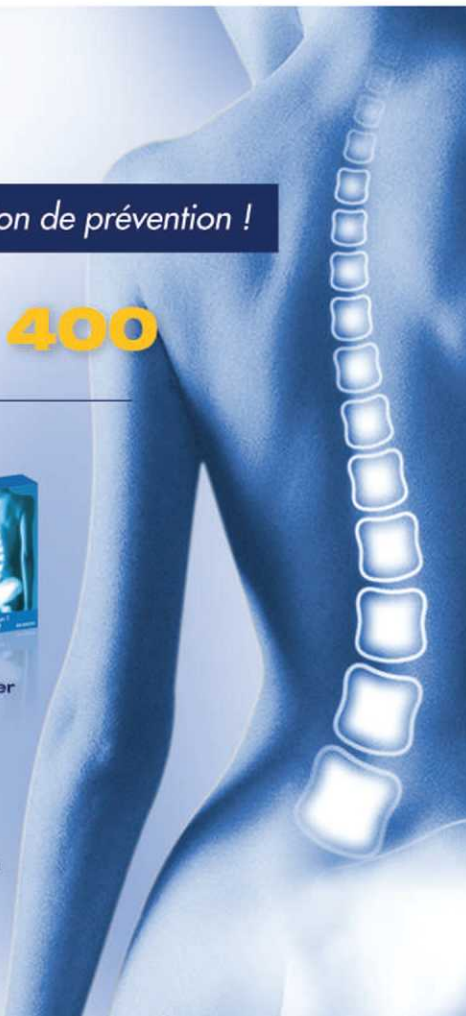
Comprimé à avaler

Comprimé à croquer

**Parlez-en à votre professionnel de la santé !**

\* Remboursé sous certaines conditions par le régime d'assurance médicaments du Québec et par les assureurs privés.

**EURO-PHARM**  
 [www.euro-pharm.com](http://www.euro-pharm.com)





# Mythes et réalités

**Mythe:** L'ostéoporose est une maladie aux conséquences banales.

**Réalité:** L'ostéoporose est une maladie grave. Elle augmente les risques de fractures qui peuvent entraîner des conséquences importantes comme : douleur, difformité, perte de mobilité et d'autonomie ainsi que des complications qui mènent à un décès prématuré.

**Mythe:** L'ostéoporose est une conséquence naturelle du vieillissement.

**Réalité:** Une certaine fragilisation des os est normale avec le vieillissement. Par contre, une perte de la masse osseuse entraînant une fragilité au point de se fracturer à la moindre chute n'est pas naturelle. Le dépistage précoce d'une faible densité minérale osseuse (DMO) et l'identification des facteurs de risque pourraient diminuer considérablement le développement et les conséquences de cette maladie.

**Mythe:** C'est normal de se casser un os en tombant.

**Réalité:** Il n'est pas normal de se fracturer un os après une chute banale, c'est-à-dire d'une hauteur de

moins d'un mètre ou après avoir éternué. Une étude récente menée auprès des Québécoises âgées de 50 ans et plus a démontré que dans 80 % de ces cas, il s'agissait d'une fracture causée par l'ostéoporose.

**Mythe:** Les hommes ne sont pas concernés par cette maladie.

**Réalité:** Au moins un homme sur huit de plus de 50 ans est atteint de cette maladie au Canada. Ces hommes subissent le tiers des fractures de la hanche enregistrées au pays, sont plus à risque d'en mourir que les femmes et la moitié des survivants ne retrouvent pas leurs activités quotidiennes antérieures alors que 25 % d'entre eux doivent être institutionnalisés par la suite.

**Mythe:** Je ne suis pas en danger de faire de l'ostéoporose parce que j'ai toujours bu beaucoup de lait et fait beaucoup d'exercice.

**Réalité:** Bien qu'une consommation adéquate de calcium et de vitamine D tout au long de la vie aide à maximiser la densité osseuse d'un individu, ce n'est aucunement une garantie qu'on ne souffra pas d'ostéoporose. Cette réalité est due

au fait qu'un régime de vie sain n'est malheureusement pas le seul facteur à déterminer le développement de l'ostéoporose. Les antécédents familiaux, l'âge de la ménopause, les antécédents personnels de fractures et d'autres conditions médicales précises contribuent aussi à la perte de la masse osseuse. De plus, l'âge a un effet certain sur le risque de subir une fracture.

**Mythe:** C'est normal de rapetisser en vieillissant.

**Réalité:** Il est tout à fait naturel de raccourcir d'à peu près 2,5 cm (1 pouce) en vieillissant. Cela est causé par le dessèchement des disques intervertébraux. Par contre, si votre taille a diminué d'au moins 5 cm (2 pouces) depuis l'âge adulte, ou de plus de 2,5 cm (1 pouce) depuis un an, c'est un signe de fractures vertébrales et d'ostéoporose. Vous ne devriez pas tarder à en parler à votre médecin afin de subir un examen de la densité minérale osseuse (DMO).

Ostéoporose Canada remercie tous ses commanditaires qui ont rendu possible la publication de ce cahier spécial. L'acceptation d'une annonce publicitaire pour tout produit ou service ne constitue pas une approbation par Ostéoporose Canada.



**Prenez soin de vos os.** Grâce à ses 15 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.

