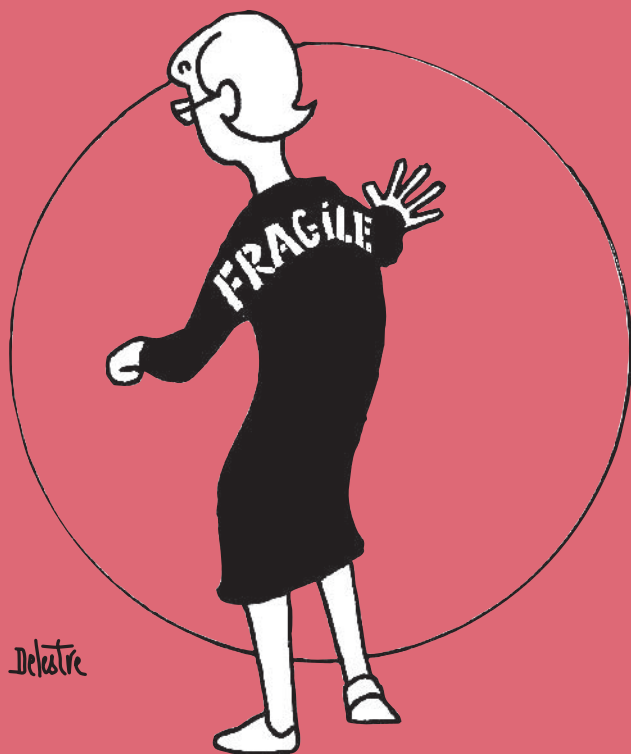


Prévenir...

l'ostéoporose



Delestre

24



**Assureurs
Prévention
Santé**

Les assureurs s'engagent dans la prévention

L'ostéoporose rend les femmes plus fragiles... et plus sensibles aux fractures



L'ostéoporose est une maladie qui provoque une diminution de la résistance des os et expose les femmes à la survenue de fractures spontanées ou provoquées par une simple chute (la femme tombe de sa hauteur).⁽¹⁾

Surtout après la ménopause

- L'ostéoporose atteint principalement les femmes à partir de la cinquantaine.
- Entre l'âge de 50 ans et la fin de la vie, 40 % des femmes auront au moins une fracture favorisée par l'ostéoporose.
- Ces fractures ont tendance à se répéter au fil des années, pour des chutes de plus en plus légères.
- Une femme sur cinq sera victime d'une fracture du fémur (c'est aussi la plus grave).

Les trois points faibles

Les fractures du **poignet**, de la **hanche** (la célèbre fracture du col du fémur) et des **vertèbres** ou « tassement vertébral » sont les plus fréquentes.

Des conséquences parfois dramatiques

Après une fracture du col du fémur, une femme sur deux perd son autonomie et une sur cinq décède dans l'année qui suit.

Attention, une épidémie silencieuse !

« **E**pidémie » par sa fréquence qui croît avec l'allongement de la vie : En France, 3 millions de femmes ménopausées sont concernées par l'ostéoporose. « Silencieuse », elle évolue le plus souvent à l'insu de tous, patients et médecins. Perdre progressivement sur plusieurs années son capital osseux ne provoque pas de douleur. Quand la douleur surgit, la fracture est souvent déjà là !

Le risque d'ostéoporose nous concerne tous ou toutes...

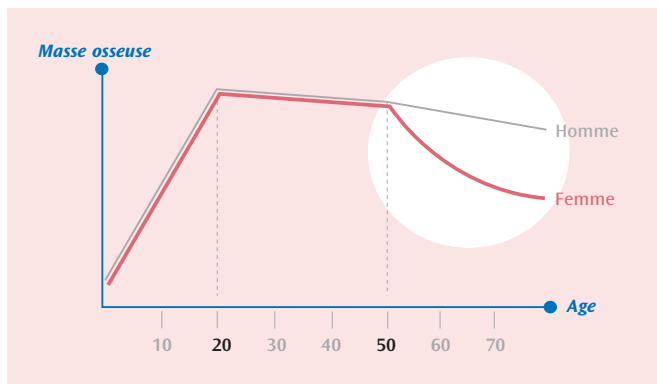
Mais certains ont plus de risque que d'autres

● L'os est un tissu vivant qui se fragilise avec le temps

Tout au long de la vie, l'os se renouvelle en permanence. Certaines cellules les « ostéoclastes » détruisent l'os « ancien » puis les « ostéoblastes » fabriquent un os nouveau, qui se calcifie ou se minéralise au fur et à mesure. Avec le vieillissement, l'activité de destruction est prédominante : l'os devient plus fragile.

● Le capital osseux s'effrite progressivement

La masse constituée par nos os ou **masse osseuse** détermine notre « **capital osseux** ». Dès la naissance, elle croît et atteint son maximum vers l'âge de 20-25 ans. Durant les 10 années suivantes, la masse osseuse se stabilise (phase de plateau) puis la perte osseuse ou **ostéopénie** s'amorce inéluctablement et s'accélère chez la femme après la ménopause.



D'après GRIO⁽²⁾

L'ostéoporose survient quand le capital osseux est trop bas ou la perte osseuse trop rapide, sous l'influence de certains facteurs de risque.

Attention, si votre taille diminue de plus de 3 cm, cela peut être le signe de fractures vertébrales : consulter sans tarder !

Comment savoir si l'ostéoporose vous concerne particulièrement ?

Avez-vous un ou plusieurs facteurs de risque ?

- Quelqu'un de proche dans votre famille (mère, père, frères et sœurs) a une ostéoporose.
- Vous êtes une femme de plus de 50 ans.
- Vous êtes de race blanche.
- Vous êtes de petite taille.
- Vous êtes mince ou maigre.
- Vous êtes sédentaire (pas d'activité physique régulière) ou avez été immobilisé de façon très prolongée (paralysie, coma).
- Vous ne prenez pas de traitement hormonal alors que vous êtes ménopausée.
- Vous avez eu une ménopause précoce (avant 45 ans) ou êtes restée sans règle pendant plus d'un an (en dehors d'une grossesse).
- Votre alimentation est pauvre en calcium (moins d'1 produit laitier par jour) ou en protéines (régime végétarien strict).
- Vous buvez plus de 3 verres d'alcool ou de vin ou de bière par jour.
- Vous fumez ou avez fumé au cours des 10 dernières années.
- Vous êtes atteint de certaines affections : maladies de la thyroïde ou des glandes sexuelles ; anorexie mentale ; greffes de rein, de foie, maladies chroniques inflammatoires (rhumatisme, maladie digestive), ...
- Vous avez été traité plus de 3 mois par de la cortisone au cours de votre vie.

Consultez sans tarder votre médecin, il est temps de vous faire dépister !

- Si vous avez plus de 50 ans.
- Si vous êtes concerné par au moins un des facteurs ci-dessus.
- Et si vous avez déjà eu une fracture sans traumatisme, en particulier du poignet.

Consommez-vous suffisamment de calcium ?

1 verre de lait entier = 1 verre de lait demi-écrémé = 1 yaourt = 200 mg de calcium

1 part de fromage blanc (100 g) = 110 mg de calcium

1 bol de lait (250 ml) = 300 mg de calcium

2 petits suisses = 70 mg de calcium

1 part de camembert (30 g) = 120 mg de calcium

1 part d'emmental (30 g) = 320 mg de calcium

L'ostéoporose ne prévient pas : prévenons-là tout au long de la vie !

● Des principes à suivre toute la vie

De l'exercice physique régulier + une alimentation équilibrée, suffisamment riche en protéines (viande, poisson, œufs), en vitamine D (La vitamine D est fabriquée par la peau sous l'effet des rayons UV du soleil⁽⁹⁾) et en calcium (un produit laitier à chaque repas).

● Dès l'enfance, augmenter le capital osseux !

Les parents ont un rôle essentiel à jouer pour enrichir le capital osseux de leurs enfants. Les produits laitiers doivent être les aliments de base des premières années de vie.

Un apport supplémentaire en vitamine D est parfois recommandé aux jeunes enfants pendant l'hiver

● A l'adolescence, préserver le capital !

▼ Bien manger !

Une alimentation équilibrée, variée, adaptée aux besoins de chacun. Consommer au moins 3 produits laitiers (apportant 200 mg de calcium chacun) par jour. Boire une eau riche en calcium.

▼ Bouger !

Les os sollicités par l'activité musculaire se renforcent. Faire un peu de sport (gymnastique, marche, course à pied, bicyclette, sports collectifs...), 30 à 60 mn, 2 à 3 fois par semaine, augmente le capital osseux.

LA RÉGULARITÉ PRIME SUR L'INTENSITÉ.

● A partir de 50 ans, faites-vous dépister

Un examen d'imagerie indolore, la densitométrie osseuse permet de quantifier l'importance de la perte de masse osseuse et d'évaluer le risque de fracture.

BONNE NOUVELLE : cet examen est remboursé à 70 % par la sécurité sociale (sur la base de 39.96 €), tous les six ans, pour les femmes de plus de 50 ans (publication au JO le 30 juin 2006).

Les résultats sont interprétés en fonction de vos autres facteurs de risque (par exemple tabagisme, ménopause précoce avant 40 ans, maigreur, prise de cortisone...). Votre médecin traitant peut vous conseiller des règles d'hygiène de vie et parfois des médicaments pour mieux protéger la solidité de vos os et réduire vos risques de fracture.

Quel que soit votre bilan, il n'est jamais trop tard pour trouver un nouvel équilibre alimentaire, reprendre une activité physique, arrêter de fumer, réduire votre consommation d'alcool...

● En vieillissant, la prévention (même après une première fracture) est encore d'actualité

▼ Une carence en calcium et en vitamine D est fréquente.

Un apport complémentaire est parfois nécessaire.

▼ Prévenir le risque de chute est très utile pour réduire le risque de fracture.

- Aménager son environnement (rampes, bon éclairage, supprimer les tapis...)
- Porter des chaussons antidérapants, tenant bien l'arrière du pied
- Diminuer, après avis du médecin, les doses souvent trop élevées de somnifères et de tranquillisants
- Corriger si possible les défaillances corporelles : lunettes, kinésithérapie, etc.

3 - Apports conseillés en mg/jour, aux différents âges de la vie : Enfants de 1 à 3 ans : 500 mg/j ; de 4 à 9 ans : 800 mg/j. Adolescents de 10 à 18 ans : 1 200 mg/j. Adultes : 900 mg/j. Femmes enceintes et allaitantes : 1 000 mg/j. Femmes de plus de 55 ans et hommes de plus de 65 ans : 1 200 mg/j.

Qui contacter ?

● **Votre médecin de famille**

Par son suivi régulier et par la connaissance de votre famille, il peut donner des conseils nutritionnels à toute la famille, dépister dans les meilleurs délais vos facteurs de risque, préconiser certains conseils concernant votre hygiène de vie, et vous proposer, si nécessaire, des médicaments pour traiter l'ostéoporose.

● **Quel spécialiste peut vous aider ?**

▼ Votre médecin traitant peut parfois, avant d'instituer un traitement vous adresser à un médecin **rhumatologue**, **médecin spécialiste de l'ostéoporose**, ou à un **endocrinologue** s'il suspecte une anomalie de fonctionnement de vos glandes. Vous pouvez demander aussi l'avis de votre **gynécologue**, surtout à l'approche de la ménopause ou en cas de ménopause précoce.

▼ **Le nutritionniste** : médecin spécialisé dans le **diagnostic et l'élaboration de programmes nutritionnels** adaptés à chaque situation médicale peut vous donner les conseils diététiques adaptés à vos besoins.

▼ **Le (la) diététicien(ne)** : professionnel paramédical spécifiquement formé pour l'**éducation nutritionnelle**, le soutien et l'accompagnement dans l'application des mesures recommandées.

Dossier relu et validé par : Pr Erick Legrand,
Rhumatologue, CHU d'Angers.



Assureurs
Prévention
Santé

Les assureurs s'engagent dans la prévention

Créée en 1982 par les sociétés d'assurance, cette association a pour objet de promouvoir toute action de prévention sanitaire.

Ses missions : ● Développer la prévention en matière de santé ● Promouvoir et encourager les travaux scientifiques orientés vers la recherche d'une meilleure prévention

Ses actions : ● Edition de documents de conseils pratiques sur des thèmes de prévention santé, sous l'autorité d'un comité médical présidé par le Pr P. Morel ● Organisation de campagnes de prévention

APS - 26, Bd Haussmann, 75311 Paris cedex 09
Pour télécharger d'autres documents : www.ffsa.fr