

# ÉVALUATION DU RISQUE D'OSTÉOPOROSE

## AVEZ-VOUS UN PROFIL À RISQUE D'OSTÉOPOROSE ET DE FRACTURES?

Évaluez votre profil en répondant à l'examen  
des risques, simple et rapide

---

Ne laissez pas l'ostéoporose s'installer!  
Si vous êtes à risque, parlez-en à votre médecin

## 1. Avez-vous 60 ans ou plus?

- Oui
- Non



Le risque d'ostéoporose augmente avec l'âge. Même si vous n'avez aucun autre facteur de risque clinique, si vous êtes une femme de 60 ans ou plus ou un homme de 70 ans ou plus, nous vous invitons à discuter de votre santé osseuse avec votre médecin.

## 2. Vous êtes-vous déjà cassé un os après de 50 ans?

- Oui
- Non



Si vous vous êtes fracturé un os suite à une petite chute (de votre hauteur debout), cela peut être dû à l'ostéoporose. Un os cassé constitue un facteur de risque majeur pour une nouvelle fracture, avec un risque plus élevé dans les deux ans.

## 3. Êtes-vous en sous-poids (IMC inférieur à 19)?

- Oui
- Non

| Pour calculer votre IMC:   |  | Valeur IMC       | Signification |
|--|--|------------------|---------------|
| Unités de mesure   | Unités impériales  | Inférieur à 19.0 | Sous-poids    |
| $IMC = \frac{\text{poids en kilogrammes}}{\text{hauteur en mètres}^2}$ | $IMC = \frac{\text{poids en livres} \times 703}{\text{hauteur en pouces}^2}$ | 19.1 à 24.9      | Normal        |
|  |  | 25.0 à 29.9      | Surpoids      |
|  |  | Supérieur à 30.0 | Obésité       |



Un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 19 kg/m<sup>2</sup> constitue un facteur de risque d'ostéoporose. L'insuffisance pondérale peut entraîner une baisse du taux d'œstrogènes chez la jeune fille et la femme plus âgée, comme après la ménopause, ce qui contribue au développement de l'ostéoporose. Par ailleurs, la maigreur augmente le risque de fracture.



**Si vous avez répondu oui à deux questions ou plus, cela signifie que vous avez probablement un profil à risques majeurs d'ostéoporose et de fractures. Nous vous invitons à consulter votre médecin pour un examen approfondi et aborder ensemble les solutions qui vous permettraient de réduire les risques de fractures liées à l'ostéoporose.**

#### 4. Après l'âge de 40 ans, avez-vous perdu plus de 4 cm de hauteur?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas



Une perte de taille de plus de 4 cm à l'âge adulte est souvent le résultat de fractures de la colonne vertébrale causées par l'ostéoporose. Toutes les fractures de la colonne vertébrale n'étant pas douloureuses, de nombreuses personnes ne savent pas qu'elles en sont atteintes.

#### 5. L'un de vos parents s'est-il déjà fracturé la hanche?

- Oui
- Non



Si vos parents ont subi une fracture de la hanche, vous pourriez courir un risque plus élevé de développer une ostéoporose et d'avoir une fracture. Si l'un de vos parents avait le dos voûté ou si vous avez des antécédents familiaux importants d'ostéoporose, vous êtes alors plus à risque de développer la maladie.

#### 6. Présentez-vous l'une des pathologies suivantes?

- Polyarthrite rhumatoïde
- Maladies de l'appareil digestif** (maladie inflammatoire de l'intestin (MII), maladie coeliaque)
- Cancer de la prostate ou du sein**
- Diabète
- Maladie rénale chronique**
- Troubles de la glande thyroïde** (hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie)
- Troubles pulmonaires** (bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO))
- Déficit en testostérone** (hypogonadisme)
- Ménopause précoce, arrêt des règles, ablation des ovaires** (faibles taux d'œstrogènes dus à l'hypogonadisme)
- Immobilité**
- VIH**
- Je ne sais pas, je vais me renseigner auprès de mon médecin**
- Aucune de ces pathologies**



Certaines pathologies sont liées à un risque accru d'ostéoporose et de fractures. Il s'agit de l'ostéoporose secondaire. Certaines conditions peuvent également augmenter le risque de chute, et entraîner des fractures.

## 7. Avez-vous déjà reçu l'un des traitements suivants?

- Des glucocorticoïdes, ou « stéroïdes », utilisés pour traiter l'inflammation (p. ex. la prednisone)
- Des inhibiteurs de l'aromatase utilisés dans le traitement du cancer du sein
- Des anti-androgènes utilisés dans le traitement du cancer de la prostate
- Des thiazolidinediones utilisées dans le traitement du diabète (p. ex. la pioglitazone)
- Des inhibiteurs de la pompe à protons utilisés dans le traitement des ulcères et du reflux gastrique, aussi appelés brûlures d'estomac (p. ex. l'oméprazole)
- Des immunosuppresseurs utilisés après des chirurgies de transplantation (p. ex. inhibiteurs de la calmoduline/calcineurine phosphatase)
- Un traitement hormonal de la thyroïde utilisé dans le traitement de l'hypothyroïdie (p. ex. L-Thyroxine)
- Des hormones stéroïdes, ou « hormones sexuelles », utilisées pour traiter les déficits en testostérone ou en œstrogènes (p. ex. acétate de médroxyprogestérone, hormone lutéinisante ou agonistes de la LHRH)
- Des antidépresseurs utilisés dans le traitement de la dépression, du trouble obsessionnel-compulsif, etc. (p. ex. inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS))
- Des antipsychotiques utilisés dans le traitement du trouble bipolaire (p. ex. le lithium)
- Des anticonvulsivants ou antiépileptiques utilisés pour traiter les crises (p. ex. phénobarbital, carbamazépine et phénytoïne)
- Je ne sais pas, je vais me renseigner auprès de mon médecin
- Aucune de ces pathologies



Quelques traitements à long terme peuvent augmenter la perte osseuse, et ainsi le risque de fracture. Certains traitements augmentent également le risque de chutes, avec pour conséquence des os brisés.

## 8. Consommez-vous beaucoup d'alcool (plus de 3 verres par jour) et/ou fumez-vous?

- Oui
- Non



L'abus d'alcool nuit à la santé des os et peut aussi entraîner des chutes fréquentes avec, pour conséquence, un risque accru de fractures.



Si vous fumez, ou si vous êtes un(e) ancien(ne) fumeur(euse), vous devez savoir que le tabagisme nuit gravement à la santé des os.

## MERCI D'AVOIR RÉPONDU À L'ÉVALUATION DU RISQUE D'OSTÉOPOROSE DE L'IOF!

### SI VOUS AVEZ RÉPONDU OUI À L'UNE DES QUESTIONS DE LA PRÉSENTE ÉVALUATION



**VOS RÉPONSES INDIQUENT QUE VOUS PRÉSENTEZ DES  
FACTEURS DE RISQUE D'OSTÉOPOROSE ET DE FRACTURES.**

Nous vous invitons à consulter votre médecin pour un examen approfondi (évaluation des risques et/ou un test de densitométrie osseuse) et aborder ensemble les solutions qui vous permettraient de réduire les risques de fractures liées à l'ostéoporose.

Nous vous invitons également à consulter les pages suivantes pour connaître les autres facteurs de risque d'ostéoporose qui pourraient vous concerner et à évaluer, de manière régulière, votre profil.

### SI VOUS N'AVEZ PAS RÉPONDU OUI À L'UNE DES HUIT QUESTIONS DE LA PRÉSENTE ÉVALUATION

Vérifiez si d'autres facteurs de risque d'ostéoporose indiqués dans les pages suivantes peuvent vous concerner.

Pour repasser cette évaluation en ligne, consultez le site  
<http://riskcheck.iofbonehealth.org>

# ÊTES-VOUS CONCERNÉ(E) PAR D'AUTRES FACTEURS DE RISQUE D'OSTÉOPOROSE?

## LES FACTEURS DE RISQUE QUE VOUS POUVEZ CHANGER



### VOUS ÉVITEZ LES PRODUITS LAITIERS?

Le calcium, qui constitue le minéral le plus important pour vos os, se trouve principalement dans les produits laitiers. Si vous évitez, êtes allergique ou intolérant au lait ou aux produits laitiers, et que vous ne prenez aucun complément en calcium, vous êtes probablement carencé(e) en calcium et présentez un risque accru d'ostéoporose.



### VOUS EXPOSEZ-VOUS SUFFISAMMENT AU SOLEIL?

Exposez-vous votre corps, ou au moins une partie, à la lumière du jour moins de 10 minutes par jour, sans prendre de compléments de vitamine D ? La production de vitamine D s'effectue par l'exposition aux rayons UVB du soleil. Essentielle à la bonne absorption du calcium, la vitamine D est bénéfique à la santé des os.



### MANQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE?

Pratiquez-vous moins de 30 minutes/jour d'activité physique (tâches ménagères, jardinage, marche, course à pied, etc.) ? Le manque d'activité physique entraîne une perte osseuse et musculaire. Un exercice régulier qui sollicite les articulations portantes (comme la course à pied ou la marche) et le renforcement musculaire contribuent à développer et renforcer les os et les muscles.

## LES FACTEURS DE RISQUE QUI NE POUVENT PAS ÊTRE CHANGÉS



### POLYARTHRITE RHUMATOÏDE?

La polyarthrite rhumatoïde seule, mais aussi la prise de corticostéroïdes pour traiter la pathologie, peuvent entraîner l'ostéoporose.



### DU DIABÈTE?

Les diabètes de type 1 et 2 sont tous deux associés à un risque accru de fracture.



### MALADIES DIGESTIVES?

Des pathologies telles que la colite ulcéreuse, la maladie de Crohn ou la maladie cœliaque empêchent la bonne absorption des nutriments alimentaires. L'augmentation du risque d'ostéoporose est liée à la malabsorption du calcium et d'autres nutriments (et souvent à une faible masse corporelle). Toutefois, la santé osseuse à long terme n'est pas toujours affectée chez les personnes atteintes de la maladie coeliaque qui suivent un régime sans gluten strict.



### HYPERTHYROIDIE OU HYPERPARATHYROIDIE?

L'hyperthyroïdie et l'hyperparathyroïdie entraînent une perte osseuse et l'ostéoporose.

### **TRAITEMENT PAR GLUCOCORTICOÏDES?**



Les glucocorticoïdes, souvent appelés « stéroïdes » (p. ex. la prednisone), sont régulièrement prescrits pour les maladies telles que l'asthme, la polyarthrite rhumatoïde et certains troubles inflammatoires. La prise de corticoïdes pendant plus de 3 mois consécutifs peut entraîner une perte osseuse, avec une perte plus rapide au cours des 3 à 6 premiers mois du traitement.

### **TRAITEMENT DU CANCER DU SEIN OU DE LA PROSTATE?**



Les cancers de la prostate et du sein sont traités par élimination hormonale, facteur de perte osseuse. Les traitements contre le cancer comme la chimiothérapie, la radiothérapie ou les corticostéroïdes affectent également la santé osseuse.

### **MÉNOPAUSE PRÉCOCE?**



Votre ménopause est-elle survenue avant l'âge de 45 ans ? L'œstrogène a un rôle protecteur sur les os. Une fois la ménopause commencée, votre corps produit moins d'œstrogènes et le taux de perte osseuse augmente rapidement.

### **PLUS DE RÈGLES?**



Vos règles ont-elles déjà cessé pendant 12 mois consécutifs ou plus (dans des cas autres que la grossesse, la ménopause ou l'hystérectomie)? L'absence de menstruation sur une période prolongée indique un déficit d'œstrogènes; un facteur qui augmente le risque d'ostéoporose.

### **ABLATION DES OVAIRES?**



Vos ovaires ont-ils été enlevés avant l'âge de 50 ans, sans traitement hormonal substitutif ? Vos ovaires sont responsables de la production d'œstrogènes et l'absence d'ovaires entraîne une carence en œstrogènes; un facteur qui augmente le risque d'ostéoporose.

### **DÉFICIT EN TESTOSTÉRONE?**



Avez-vous déjà souffert d'impuissance, de perte de libido ou d'autres symptômes liés à un faible taux de testostérone ? La testostérone joue un rôle similaire à celui des œstrogènes chez la femme. Un déficit de ces hormones sexuelles nuit à la santé osseuse et augmente le risque d'ostéoporose.

### **DES CHUTES FRÉQUENTES?**



Les chutes sont la première cause de fractures et si vous tombez souvent (c.-à-d. plus d'une fois au cours de l'année passée), vous êtes plus à risque. Les exercices visant à améliorer la force musculaire et l'équilibre, et les programmes de prévention des chutes à la maison, doivent réduire les risques de chute.







Si l'un des facteurs indiqués s'applique à votre cas, cela ne signifie pas que vous souffrez d'ostéoporose. Toutefois, vos réponses positives indiquent que vous avez un profil à risque et elles doivent vous inciter à consulter votre médecin pour examiner, à titre préventif, votre santé osseuse. Si vous avez répondu non à toutes les questions, nous vous invitons à conserver, ou à adopter, un mode de vie sain tout en continuant de surveiller vos risques à l'avenir.

## CONSEILS POUR CONSTITUER UNE OSSATURE SOLIDE

- **Augmentez votre activité physique:** essayez de faire 30 à 40 minutes d'exercice, trois à quatre fois par semaine, en sollicitant vos articulations porteuses avec des exercices de résistance
- **Ayez une alimentation nutritive et équilibrée avec un apport suffisant en calcium.** Voir nos Recommandations sur le calcium en ligne
- Intolérance aux produits laitiers? **Renseignez-vous sur les substituts riches en calcium** ou vérifiez les produits laitiers que vous pouvez consommer avec modération. Utilisez le Calculateur de calcium de l'IOF, disponible sur notre site, pour estimer votre consommation approximative en calcium
- Passez plus de temps en extérieur pour **maintenir un apport suffisant en vitamine D** ou prenez des compléments si nécessaire
- **Évitez de fumer et consommez de l'alcool avec modération**

## NE LAISSEZ PAS L'OSTÉOPOROSE S'INSTALLER, PROTÉGEZ VOTRE SANTÉ ET CELLE DE VOS PROCHES!

Pour mieux comprendre l'ostéoporose, les fractures ostéoporotiques et pour connaître votre groupe de soutien local [www.iofbonehealth.org](http://www.iofbonehealth.org)

-  [facebook.com/iofbonehealth/](https://facebook.com/iofbonehealth/)
-  [twitter.com/iofbonehealth/](https://twitter.com/iofbonehealth/)
-  [linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/](https://linkedin.com/company/international-osteoporosis-foundation/)
-  [instagram.com/worldosteoporosisday/](https://instagram.com/worldosteoporosisday/)
-  [youtube.com/iofbonehealth/](https://youtube.com/iofbonehealth/)
-  [pinterest.com/iofbonehealth/](https://pinterest.com/iofbonehealth/)