



Quel est l'impact de l'ostéoporose au Canada et que font les Canadiens pour veiller à la santé de leurs os?

- › Environ **1,5 million de Canadiens âgés de 40 ans et plus (10 %)** déclarent avoir reçu un diagnostic d'ostéoporose.
- › Une supplémentation en calcium et en vitamine D et des exercices avec impact, adaptés à l'âge, sont recommandés pour prévenir l'ostéoporose. Toutefois, **parmi les Canadiens âgés de 40 ans et plus — moins de la moitié déclare prendre des suppléments de calcium et de vitamine D, et moins de la moitié déclare faire des activités physiques régulièrement.**

Points saillants de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2009 — Réponse rapide sur l'ostéoporose*

L'ostéoporose (amincissement ou fragilité des os) est un trouble squelettique qui se caractérise par une faible densité osseuse et un risque élevé de fracture. Bien qu'elle soit plus prévalente chez les personnes plus âgées (femmes plus que les hommes), elle peut affecter les personnes de tout âge. Les fractures associées à l'ostéoporose, plus précisément les fractures de la colonne vertébrale et de la hanche, sont une cause importante d'invalidité, de mortalité et de recours aux soins de santé. Elles sont cependant presque totalement évitables.

Les lignes directrices de pratique clinique précisent les facteurs de risque qui permettent d'identifier les personnes qui devraient subir un test de dépistage de l'ostéoporose et de risque de fracture. Ces facteurs sont les suivants : un âge avancé, les antécédents de fracture de fragilisation (fracture associée à une faible densité osseuse), la fracture de la hanche chez un parent, le tabagisme, une consommation excessive d'alcool, la minceur (poids corporel de moins de 132 livres [60,0 kilos], l'utilisation prolongée de glucocorticostéroïdes ou d'autres médicaments accélérant la résorption osseuse, certains problèmes de santé et des désordres génétiques associés à une perte osseuse. Ces directives fournissent en outre des recommandations relatives au mode de vie, dont un apport en calcium et en vitamine D et la pratique d'une activité physique, en plus du recours à des médicaments pour la prévention et la prise en charge de l'ostéoporose.^{1,2}

L'Agence de la santé publique du Canada a financé l'administration d'un questionnaire sur l'ostéoporose, d'une durée de deux mois, dans le cadre de l'**Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2009** de Statistique Canada, afin d'obtenir de l'information sur la prévalence, le dépistage, la prévention et la prise en charge de l'ostéoporose. Un échantillon représentatif à l'échelle nationale de 5 849 personnes de 40 ans et plus faisant partie de la population a répondu à l'enquête. Le nombre de répondants a été pondéré, pour assurer une estimation représentative de l'ensemble de la population canadienne de 40 ans et plus. L'âge moyen des répondants est de 61 ans, avec une étendue de 40 à 100 ans.



- › De nombreux Canadiens présentent un risque de fracture ostéoporotique.
- › De nombreuses personnes présentant un risque élevé d'ostéoporose ne subissent pas de dépistage à l'aide d'une ostéodensitométrie.

L'ostéoporose est répandue parmi les Canadiens de 40 ans et plus.

- 1,5 million de Canadiens de 40 ans et plus (10 %) déclarent avoir reçu un diagnostic d'ostéoporose, selon la répartition suivante :
 - › les femmes déclarent quatre fois plus souvent être atteintes d'ostéoporose que les hommes;
 - › un répondant sur cinq (21 %) déclare avoir subi une fracture à l'un des sites communs de fracture ostéoporotique (poignet, bras, colonne vertébrale, pelvis ou hanche) après l'âge de 40 ans.

Que font les Canadiens pour veiller à la santé de leurs os?

- Une supplémentation en calcium et en vitamine D et des exercices avec impact, comme la marche et le jogging, adaptés à l'âge, sont recommandés pour prévenir l'ostéoporose. De plus, après un diagnostic d'ostéoporose, il est recommandé de recourir aux médicaments pour sa prise en charge.^{1,2}
- Parmi les Canadiens de 40 ans et plus :
 - › moins de la moitié déclare prendre des suppléments de calcium (40 %), de vitamine D (42 %) ou des deux (32 %);
 - › moins de la moitié (43 %) déclare faire de l'activité physique régulièrement.
- Parmi les Canadiens de 40 ans et plus ayant reçu un diagnostic d'ostéoporose, 59 % déclarent s'être fait prescrire des médicaments pour l'ostéoporose.

De nombreux Canadiens présentent un risque de fracture ostéoporotique, c'est-à-dire une fracture associée à une faible densité osseuse.

- Deux facteurs de risque importants des fractures ostéoporotiques sont le fait d'être une femme et d'avoir 50 ans ou plus. Les personnes présentant plusieurs facteurs de risque sont plus vulnérables aux fractures, en particulier si leur densité minérale osseuse est faible.² Les facteurs de risque cliniques peuvent servir à évaluer le risque de fracture ou permettre de déterminer qui devrait subir un dépistage de l'ostéoporose au moyen d'une ostéodensitométrie. Les facteurs énumérés ci-dessous ne comprennent pas tous les facteurs de risque connus de fracture ostéoporotique, mais plutôt ceux relevés au cours de l'enquête.

Parmi les Canadiens de 40 ans et plus n'ayant pas déclaré avoir reçu un diagnostic d'ostéoporose, une proportion élevée présente un risque de fracture ostéoporotique :

- 29 % sont des femmes de plus de 50 ans;
- 33 % sont des hommes de plus de 50 ans;
- 7 % déclarent s'être fracturé le poignet, le bras, la colonne vertébrale et/ou la hanche après l'âge de 40 ans;
- 15 % déclarent peser moins de 132 livres (ou 60,0 kilos);
- 19 % déclarent fumer tous les jours ou à l'occasion;
- 12 % déclarent boire de l'alcool tous les jours.



› Près d'un Canadien sur 10 (8 %) déclare avoir subi une fracture à l'un des sites communs de fracture ostéoporotique après l'âge de 40 ans — ce qui est une des complications courantes de l'ostéoporose.

De nombreuses personnes présentant un risque élevé d'ostéoporose ne subissent pas de dépistage.

- Une ostéodensitométrie permet de déterminer si une personne est atteinte d'ostéoporose et la probabilité d'apparition de la maladie. Cette mesure peut aussi aider les personnes à prendre des décisions qui pourraient contribuer à prévenir les fractures ou à diminuer la perte de densité osseuse. Il est actuellement recommandé de faire subir un dépistage de l'ostéoporose, au moyen d'une ostéodensitométrie^{1,2}, aux groupes particulièrement à risque, dont les personnes de 65 ans et plus, peu importe les facteurs de risque cliniques, et celles ayant déjà subi une fracture associée à une faible densité osseuse, toutefois :
 - › moins de la moitié (47 %) des Canadiens de 65 ans et plus déclare avoir subi une ostéodensitométrie;
 - › un seul Canadien sur deux (48 %) déclarant avoir subi une fracture à l'un des sites communs de fracture ostéoporotique après l'âge de 40 ans déclare avoir subi une ostéodensitométrie;
 - › dans les deux cas, les femmes déclarent trois fois plus souvent avoir subi une ostéodensitométrie que les hommes.

De nombreux Canadiens déclarent avoir subi une fracture à l'un des sites communs de fracture ostéoporotique après l'âge de 40 ans.

- Près d'un Canadien sur dix (8 %) déclare avoir subi une fracture du poignet, du bras, de la colonne vertébrale, du pelvis ou de la hanche après l'âge de 40 ans — ce qui est une des complications courantes de l'ostéoporose.
 - › La majorité de ces fractures sont survenues à la suite d'un traumatisme léger, comme par exemple à la suite d'une chute en position debout ou de plus bas (58 %).
 - › Les fractures du poignet sont les plus courantes (63 %), suivies par les fractures du bras (19 %) et de la colonne vertébrale (16 %).
 - › Parmi les personnes ayant subi une fracture, près d'une sur dix (9 %) déclare avoir subi une fracture à plus d'un de ces sites.
 - › Les fractures du poignet surviennent à un plus jeune âge que celles de la colonne vertébrale et de la hanche (en moyenne à 52 ans dans le cas des fractures du poignet, comparativement à 56 et 63 ans dans le cas des deux autres types de fracture).



Références:

1. Papaioannou A, Morin S, Cheung AM, et al.: Scientific Advisory Council of Osteoporosis Canada. 2010 clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada: summary. *CMAJ* 2010; 12 octobre (sous presse). www.cmaj.ca/cgi/rapidpdf/cmaj.100771v1
2. Management of osteoporosis in postmenopausal women: 2010 position statement of The North American Menopause Society. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society* 2010 17(1): 25-56.

Des renseignements supplémentaires sur l'ostéoporose, la prévention des chutes et la pratique sécuritaire de l'activité physique se trouvent en ligne, aux adresses suivantes :

- Agence de la santé publique du Canada :
www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/publications/index-fra.php
www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pag-gap/older-aines/index-fra.php
- Ostéoporose Canada : www.osteoporosecanada.ca/

Cette fiche de renseignements se trouve en ligne à : www.phac-aspc.gc.ca.

Des renseignements supplémentaires sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2009 et sa composante de réponse rapide sur l'ostéoporose se trouvent en ligne à www.statcan.gc.ca.