

Ce rapport a été préparé en collaboration avec l'IOF, la MWIA, le magazine Reader's Digest et Ostéoporose Canada.
Financé par une subvention sans restriction octroyée à des fins éducatives par Novartis



Ostéoporose Canada

Osteoporosis Canada



Financé par une subvention
sans restriction



NOVARTIS



Armées contre le Temps

La campagne pour des Os plus Solides



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada



Financé par une subvention
sans restriction

 **NOVARTIS**



Présentation par une célébrité



Ursula Andress ®

L'ostéoporose est un « voleur silencieux » qui peut dérober votre résistance osseuse et nuire à votre capacité de mener une vie active. Cette maladie touche les femmes (et les hommes !) de tous âges, mais le risque d'en être atteint augmente avec l'âge. Les patients ignorent souvent qu'ils sont atteints de la maladie jusqu'à ce qu'ils se cassent le poignet ou se fracturent la hanche.

Je suis vraiment enthousiaste à l'idée de soutenir la campagne « Armées contre le temps », car elle s'adresse à des femmes indépendantes qui, comme moi, mènent une vie active, bien remplie et ne veulent pas être ralenties par l'ostéoporose ou en devenir prisonnières.

Comme beaucoup de gens, j'en savais très peu au sujet de l'ostéoporose avant que cette maladie ne soit diagnostiquée chez moi. Lorsque j'ai appris la nouvelle, j'étais abasourdie et me refusais à y croire ! En ce qui me concernait, l'ostéoporose n'était pas une maladie susceptible de toucher quelqu'un comme moi, une ancienne James Bond girl qui voyageait, faisait de la natation, parcourait tous les jours des kilomètres à la marche en plus de devoir s'occuper d'un immense jardin ! J'ai cru que cette maladie atténuerait ma soif de vivre.

Cependant, comme le montre ce rapport, si vous recevez le bon traitement, l'ostéoporose n'affectera pas nécessairement votre vie quotidienne. J'ai la chance de pouvoir, grâce à l'aide de mon médecin, encore être moi-même, vivre ma vie et faire les activités dont j'ai envie et que je m'attends à être capable de faire.

Mais vous devez être consciente de la situation, prendre le problème en main et parler à votre médecin.

L'ostéoporose ne m'a pas arrêtée, elle ne devrait pas vous arrêter non plus.

A handwritten signature in black ink that reads "Ursula Andress".

Ursula Andress



Ursula Andress dans le rôle de Honey Ryder, dans le film Dr No, 1962 ®

Découvrir la vérité



Désignée comme

l'« épidémie silencieuse »,¹

l'ostéoporose soulève des préoccupations en matière de santé à l'échelle mondiale et touche 200 millions d'hommes et de femmes à travers le monde².

Une femme de plus de 50 ans sur trois se brisera un os (fracture) à cause de l'ostéoporose³, et près d'un homme ou d'une femme de plus de 50 ans sur quatre ayant présenté une fracture de la hanche décèdera dans l'année qui suit⁴.

Au Canada

- ▶ **Une femme sur quatre** est atteinte d'ostéoporose⁵.
- ▶ **Deux millions** de Canadiens pourraient être à risque de subir des fractures ostéoporotiques⁵.
- ▶ **Un personne sur quatre** qui subit une fracture de la hanche décèdera moins d'un an après⁵.
- ▶ La perte de fonction et d'autonomie chez les patients ayant subi une fracture est importante. **25 %** des patients ayant subi une fracture de la hanche au Canada et qui survivent après un an ne peuvent toujours pas marcher sans assistance. Ces données soulignent encore plus l'importance du diagnostic et du traitement⁶.

Ces statistiques sont alarmantes. Cependant, même si l'ostéoporose est une maladie grave qui peut avoir des conséquences sur la vie des femmes, la société ne devrait pas s'imaginer que les femmes atteintes de cette maladie sont des « petites dames » toutes frêles. **L'idée fréquemment véhiculée voulant que les femmes atteintes d'ostéoporose soient des créatures vulnérables et recroquevillées est complètement désuète.**

Aujourd'hui, les femmes atteintes d'ostéoporose travaillent, voyagent et profitent de la vie avec leurs familles d'une manière qui aurait stupéfié leurs mères. Ces femmes refusent d'être ralenties par l'ostéoporose et souhaitent continuer à mordre dans la vie à pleines dents, année après année.

En dépit de la perception qu'elles ont d'elles-mêmes et de la vie active qu'elles mènent, les femmes atteintes d'ostéoporose sont-elles toujours considérées comme de vieilles femmes frêles, ce qu'elles auraient pu être il y a une génération, ou comme les femmes positives et fortes qu'elles incarnent vraiment aujourd'hui? Les femmes atteintes d'ostéoporose et leurs médecins ont-ils la même perception de l'impact que l'ostéoporose peut avoir sur la vie quotidienne d'une femme? Les femmes atteintes d'ostéoporose et leurs médecins ont-ils la même attitude lorsqu'il s'agit de traiter cette maladie et de vivre avec?

Le rapport *Armées contre le temps* vise à répondre à ces questions et explore également les modes de vie, les désirs et les attitudes de femmes atteintes d'ostéoporose. Les recherches ont été menées parmi des médecins qui s'occupent de femmes atteintes d'ostéoporose ainsi que parmi d'autres femmes affectées par la maladie.

Ce rapport vise également à faire voler en éclats l'idée courante selon laquelle les femmes atteintes d'ostéoporose sont frêles et vulnérables. **Aujourd'hui, les femmes âgées de plus de 55 ans continuent de mener une vie pleine, active et stimulante, conservent leur indépendance et continuent de prendre part à la vie de leurs familles et à la société.**

Le rapport *Armées contre le temps* a été préparé avec la collaboration de l'*International Osteoporosis Foundation*, *Osteoporose Canada*, de la *Medical Women International Association* et du *magazine Reader's Digest*, lesquels ont tous appuyé le sondage. Cette campagne est financée par une subvention sans restrictions ayant été octroyée par Novartis à des fins éducatives, et ce, dans le but d'informer les femmes au sujet de l'ostéoporose et de leur donner les moyens de vivre leur vie le plus intensément possible.



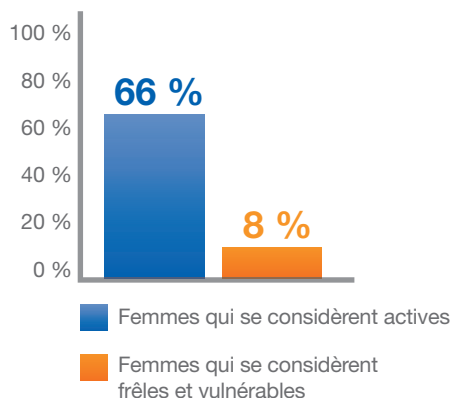
La situation en un coup d'œil



L'idée qui ressort tout au long de ce rapport est celle d'une disparité entre, d'une part, les opinions et les attitudes des femmes atteintes d'ostéoporose et d'autre part, celles des médecins qui traitent la maladie.

L'opinion que les femmes atteintes d'ostéoporose ont d'elles-mêmes :

- ▶ Moins d'une femme sur dix se définit comme frêle et vulnérable.
- ▶ Plus de quatre femmes sur cinq soutiennent que l'ostéoporose ne les a pas empêchées de s'adonner à leurs activités quotidiennes. En fait, 66 % de ces femmes se définissent comme assez ou très actives.



L'opinion que les médecins ont des femmes atteintes d'ostéoporose :

- ▶ Six médecins sur dix décrivent les femmes atteintes d'ostéoporose comme frêles et vulnérables.
- ▶ Plus de la moitié des médecins jugent que l'ostéoporose empêche les femmes de pratiquer leurs activités quotidiennes (p. ex., rencontrer des amis, faire leurs courses, etc.).

Quel impact cette différence d'opinions a-t-elle sur le traitement de cette épidémie silencieuse ?

Il est possible que les femmes n'obtiennent pas toujours le traitement dont elles ont besoin :

En quoi cela affecte-t-il les femmes ?

- ▶ Dans le cadre du sondage, presque tous les médecins ont affirmé croire que leurs patientes omettaient de prendre une dose de médicament pour cause d'oubli, le plus souvent.
- ▶ En fait, plus de deux femmes sur cinq atteintes d'ostéoporose ont signalé avoir omis de prendre une dose de médicament.

Existe-t-il une réponse ?

Les femmes doivent s'exprimer au sujet de la santé de leurs os et discuter davantage avec leur médecin du traitement qui convient le mieux à leurs vies actives et variées, et qui est susceptible de les protéger contre l'ostéoporose année après année.

Ces sondages ont été réalisés entre les mois d'octobre 2008 et de février 2009 par la société de recherche indépendante Harris/Decima. Cinq cent trois (503) sondages ont été réalisés auprès de Canadiennes de 50 ans ou plus atteintes d'ostéoporose, ou auprès des patientes du panel en ligne de Harris/Decima. Quatre-vingt onze (91) sondages ont été menés au téléphone auprès de médecins canadiens traitant des femmes de 55 ans ou plus atteintes d'ostéoporose.



Faits à propos de l'« épidémie silencieuse »

Qu'est-ce que l'ostéoporose ?

- ▶ L'ostéoporose est une maladie qui affecte la résistance osseuse, ce qui rend les os plus susceptibles de se briser ou de se fracturer⁸. Dans la plupart des cas, ces fractures touchent la hanche, la colonne vertébrale et le poignet⁹.
- ▶ L'os est un tissu vivant, le nouveau tissu osseux remplace en effet constamment l'ancien : l'ostéoporose diminue la capacité de l'organisme à remplacer l'ancien tissu osseux par du nouveau, les os s'affaiblissent alors de plus en plus avec le temps⁹.
- ▶ Bien que l'ostéoporose touche à la fois les hommes et les femmes, les femmes ménopausées en sont plus fréquemment atteintes parce qu'elles présentent des taux réduits d'œstrogène, une hormone importante pour le maintien d'os solides¹⁰.

Le saviez-vous ?

- ▶ L'ostéoporose est appelée l'« épidémie silencieuse » dans la mesure où cette maladie n'est associée à aucun symptôme visible et que les patients ne se sentent pas malades¹, les femmes ne sont par conséquent pas conscientes qu'elles sont atteintes de la maladie.
- ▶ En fait, l'ostéoporose n'est diagnostiquée chez la plupart des femmes qu'une fois que ces dernières se sont brisé ou fracturé un os, étant donné qu'il s'agit là du premier « symptôme » de l'ostéoporose.
- ▶ L'ostéoporose peut être décrite comme un voleur qui dérobe la résistance osseuse, ce qui rend les os plus susceptibles de se briser ou de se fracturer¹⁰.
- ▶ Les facteurs génétiques jouent un rôle important dans l'augmentation du risque d'ostéoporose d'une personne. Cependant, de saines habitudes, une nutrition adéquate et de l'exercice peuvent également influencer le taux de perte osseuse et jouer un rôle clé lorsqu'il s'agit de déterminer dans quelle mesure notre corps est en mesure de remplacer le vieux tissu osseux¹¹.

Combien de personnes sont atteintes d'ostéoporose ?

- ▶ On estime que plus de 200 millions d'hommes et de femmes à travers le monde sont atteints d'ostéoporose².
- ▶ Deux millions de Canadiens pourraient être à risque de subir des fractures ostéoporotiques au cours de leur vie⁵.
- ▶ Une femme nord-américaine sur six âgée de plus de 50 ans subira une fracture due à l'ostéoporose¹⁹.
- ▶ Un homme ou une femme sur cinq, âgé de plus de 50 ans et ayant présenté une fracture de la hanche décèdera de ses conséquences dans l'année suivante⁴.
- ▶ En Europe et aux États-Unis², on estime qu'une femme ménopausée sur trois est atteinte d'ostéoporose.
- ▶ En Amérique latine, plus de 10 % des femmes subissent une fracture de la colonne due à l'ostéoporose¹².
- ▶ Au Canada, une femme sur quatre âgée de plus de 50 ans est atteinte d'ostéoporose⁵.



Comment diagnostique-t-on l'ostéoporose ?

- ▶ Si un médecin pense qu'une de ses patientes est atteinte d'ostéoporose, il lui recommandera un test appelé absorptiométrie à rayons X en double énergie (DXA ou DEXA) afin de mesurer la densité minérale osseuse (DMO).
- ▶ La DMO est une mesure de la teneur minérale osseuse à un site spécifique, divisée par la surface mesurée¹³ :
 - Un score supérieur à -1 est considéré comme normal.
 - Un score compris entre -1 et -2,5 signifie que la patiente pourrait souffrir d'ostéopénie (faible densité osseuse), une maladie pouvant conduire à l'ostéoporose.
 - Un score inférieur à -2,5 indique que la personne est atteinte d'ostéoporose.
- ▶ Une faible DMO ne signifie pas nécessairement qu'une femme se brisera un os ou qu'elle subira une fracture. Il est toutefois important que les femmes connaissent leur DMO, discutent de cet aspect ainsi que des options thérapeutiques possibles avec leur médecin.

- ▶ La DMO est actuellement le meilleur prédicteur clinique du risque ultérieur de fracture. Cependant, plusieurs autres facteurs de risque squelettiques et non squelettiques devraient être pris en compte lors de l'évaluation de la probabilité de fracture, tels que l'âge, le sexe, des antécédents de fracture et l'utilisation de stéroïdes.

Le saviez-vous ?

- ▶ Le terme ostéoporose signifie littéralement « os poreux »⁹.
- ▶ Le terme a pour la première fois été évoqué dans les années 1820 en France¹⁴.
- ▶ Parmi les femmes atteintes d'ostéoporose connues sur la scène internationale figurent notamment Ursula Andress, Joan Rivers et Britt Ekland.
- ▶ Le fait de croire que l'ostéoporose est une maladie réservée aux vieilles femmes est un mythe courant ; des personnes aussi jeunes que 25 ans peuvent toutefois être touchées par la maladie, il s'agit néanmoins de cas plus rares souvent causés par différents facteurs de risque, dont l'utilisation de stéroïdes¹⁵.

Quels sont les traitements offerts contre l'ostéoporose ?

- ▶ Un certain nombre de traitements sont offerts contre l'ostéoporose, lesquels ralentissent l'évolution de la maladie, améliorent la densité osseuse et réduisent par conséquent le risque de fractures⁸.
- ▶ Des études ont montré que, selon le traitement et la femme, le risque de fractures peut diminuer de 16 à 70 %⁷.
- ▶ En plus du traitement, les femmes atteintes d'ostéoporose doivent s'assurer de prendre de la vitamine D et du calcium, des suppléments importants pour la santé osseuse⁷.
- ▶ Par le passé, seul un nombre limité de solutions thérapeutiques étaient offertes ; aujourd'hui toutefois, il existe un large éventail d'options qui vont d'une administration quotidienne à annuelle, ce qui permet aux femmes atteintes d'ostéoporose de trouver le traitement qui convient le mieux à leur mode de vie.

La vraie vie des femmes armées contre le temps



De quel type de femmes parlons-nous exactement ? Qu'attendent aujourd'hui de la vie les femmes d'âge mûr ?

Aujourd'hui, les femmes d'âge mûr font plus de choses que jamais auparavant. Les femmes de plus de 55 ans sont en meilleure forme et en meilleure santé que celles des générations précédentes, elles ont souvent l'énergie, le temps et les ressources pour voyager, avoir des loisirs et vivre de nouvelles expériences¹⁶.

De plus, la retraite n'est plus considérée comme « la fin du voyage », mais plutôt comme le début d'une nouvelle aventure. De nombreuses femmes de plus de 50 ans travaillent¹⁷ ou font du bénévolat¹⁸ et continuent de prendre part à la société.

Le fait que des femmes d'âge mûr soient actives et positives ne devrait surprendre personne. Ces femmes ont après tout vécu et embrassé d'énormes changements sociaux. Elles appartiennent aux premières générations de femmes à avoir eu accès à des contraceptifs oraux, à défier les hommes pour des emplois et à bouleverser le cours des choses dans les salles de conférence. Elles ont continuellement brisé

des obstacles et ouvert de nouvelles portes pour les femmes des générations suivantes. Pourquoi renonceraient-elles à présent à tout cela ?

Les femmes atteintes d'ostéoporose ne sont pas différentes de celles qui ne sont pas touchées par la maladie : elles souhaitent également vivre une vie pleine et active, elles refusent de renoncer à leur mode de vie actuel et reflètent en cela un changement plus répandu de notre société.

Il est important que la réalité vécue par ces femmes soit reconnue par leurs médecins, dans la mesure où certains de ces derniers pourraient porter un regard différent sur le mode de vie et les besoins des femmes de cette génération. Ce N'EST PAS ce que ces femmes souhaitent : les femmes d'aujourd'hui atteintes d'ostéoporose veulent un traitement et une protection contre leur maladie qui soit commode et qui convienne à leur mode de vie, sans qu'elles aient pour autant le sentiment d'être des « patientes »⁸.

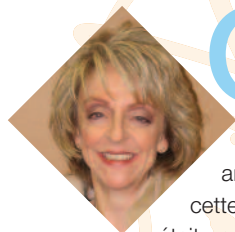
Il est temps, pour l'ensemble de la société, de réaliser que les femmes atteintes d'ostéoporose sont actives et dynamiques... donc armées contre le temps !



Étude de cas de patientes



L'histoire de Christine Thomas d'Ottawa



Christine Thomas n'a pas pris sa fille dans ses bras au cours de la première année de vie de cette dernière. Elle n'en était pas capable.

Tout a commencé juste après qu'elle et son époux ont ramené leur nouveau-né à la maison : « Je m'étais penchée au-dessus du berceau pour la prendre et la changer », déclare Christine. « J'ai ressenti quelque chose et je me suis ensuite presque évanouie à cause de la douleur qui était atroce. » Cela a pris des mois avant qu'elle ne découvre la cause de ses symptômes – fractures de la colonne vertébrale dues à l'ostéoporose. Christine, qui était alors âgée d'à peine 42 ans, venait juste de surmonter une grossesse difficile au cours de laquelle elle avait dû prendre un anticoagulant et passer plusieurs mois alitée. Ces deux facteurs contribuent à la perte osseuse, Christine a en outre une ossature délicate ainsi que des antécédents familiaux d'ostéoporose. En repensant à tout ça, elle réalise : « Ce n'était qu'une question de temps avant que cet accident ne m'arrive. » Malgré tout, des rendez-vous chez le médecin, des tests et un séjour à l'hôpital qui se sont étalés sur plusieurs mois ont été

nécessaires avant que le diagnostic ne soit confirmé.

« Une partie de moi était soulagée parce que j'avais un diagnostic », déclare-t-elle.

« En même temps, j'étais abasourdie parce que j'étais si jeune. »

Son spécialiste lui a dit qu'elle ne pourrait pas prendre sa fille dans ses bras pendant un an parce que le risque qu'elle subisse une fracture itérative était trop élevé. Christine et son époux ont dû engager une nourrice pour s'occuper à la fois de Thomas et de sa fille. Les conséquences sur le plan émotif étaient considérables, Christine luttait en effet contre la dépression. « J'avais le sentiment d'être à l'écart », affirme-t-elle. « C'était vraiment, vraiment difficile. »

Et il y avait en outre la douleur causée par les fractures, qui a persisté même après la guérison. « Les deux années ayant suivi la naissance de ma fille me paraissent floues », affirme-t-elle, « dans la mesure où je passais la plupart de mon temps à essayer de gérer une douleur atroce. »

Christine a depuis appris à vivre avec la réalité de la maladie. Elle continue de prendre des médicaments contre l'ostéoporose et adapte tous ses mouvements afin de réduire le risque de subir une autre fracture. Même sa fille, aujourd'hui âgée de

sept ans, a appris il y a longtemps à ramper jusqu'aux genoux de sa mère plutôt que de tendre les bras pour qu'elle la prenne.

« La douleur va et vient », affirme Christine. « Je passe à présent par des périodes où je me sens beaucoup mieux, mais je dois faire preuve de prudence et être consciente de ce que je fais. Même le fait de mettre les assiettes dans le lave-vaisselle, le linge dans la machine à laver, ou de se pencher pour ranger quelque chose dans le réfrigérateur – vous connaissez les mouvements appropriés, mais il est difficile de les faire. »

Christine est devenue, du fait de son expérience, une porte-parole énergique de la lutte contre l'ostéoporose. À présent présidente de la section d'Ostéoporose Canada de la région d'Ottawa, elle souhaiterait voir davantage d'énergie et de ressources allouées à l'information des individus, des professionnels de la santé et des décideurs sur la nécessité de prévenir l'ostéoporose et les fractures qui en découlent. Cette prévention consiste notamment à assurer aux personnes qui en ont besoin un accès aux médicaments.

« Comparativement au coût des fractures », précise-t-elle, « la prévention coûte une misère. »



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada

Dans le cœur et l'esprit des femmes atteintes d'ostéoporose



Qui est la femme atteinte d'ostéoporose d'aujourd'hui et quel sens cette maladie a-t-elle pour elle?

Il ressort clairement du sondage que les femmes atteintes d'ostéoporose d'aujourd'hui sont plus actives que jamais, elles ont une carrière, une vie de famille, elles ont une carrière, une vie de famille et participent à un large éventail d'activités.

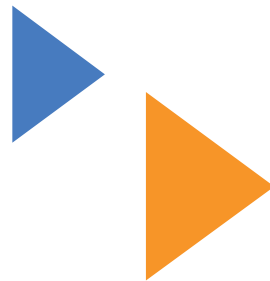
▶ La crainte d'une fracture ne suffit pas à empêcher ces femmes d'être actives. Près des deux tiers des femmes interrogées ont décidé de ne pas limiter leurs activités dans le but d'éviter une fracture.⁷

Compte tenu de ce qui précède, la plus grande préoccupation pour de nombreuses femmes atteintes d'ostéoporose est de perdre leur indépendance à cause de la maladie.

▶ Pour ces femmes, conserver leur indépendance est vital. En effet, plus de la moitié des femmes interrogées s'inquiétaient à l'idée de devenir dépendante d'une autre personne alors que les deux tiers des femmes étaient préoccupées à l'idée de ne plus être en mesure de s'adonner aux activités quotidiennes qu'elles pratiquent normalement.

Deux tiers des femmes atteintes d'ostéoporose et ayant été interrogées craignent également d'être confinées chez elles et de dépendre des autres en raison de leur maladie⁷. Dans la mesure où elles appartiennent à une génération de femmes qui ont passé leur vie à s'occuper de leur famille, de leurs amis et de leurs parents, elles ne se réjouissent pas à l'idée de devoir être prises en charge. L'indépendance est une priorité pour ces femmes.

Les femmes atteintes
d'ostéoporose sont
actives et indépendantes
et souhaitent maintenir
ce mode de vie.



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada

Un diagnostic
d'ostéoporose
ne signifie pas que
les patientes concernées
doivent renoncer à un mode de vie
actif et agréable pour s'isoler et
devenir sédentaire. Je n'allais pas
laisser l'ostéoporose prendre le
contrôle de ma vie, j'étais décidée
à maîtriser la maladie. Ce diagnostic
a constitué pour moi un défi qui m'a
poussée à en apprendre davantage
sur la maladie et sur la manière
de vivre avec.

Cherylle Unryn, Manitoba



La collaboration entre les femmes atteintes d'ostéoporose et les médecins



L'idée selon laquelle les femmes atteintes d'ostéoporose sont frêles et vulnérables est un mythe issu d'un autre âge auquel s'accrochent malheureusement de nombreuses personnes, y compris certains médecins. Heureusement, de nombreuses femmes atteintes d'ostéoporose sont d'avis que leur médecin les considère pour ce qu'elles sont vraiment : presque deux tiers des femmes interrogées prétendent que leur médecin comprend bien leurs besoins⁹.

Il est toutefois important que les femmes atteintes d'ostéoporose et que leurs médecins continuent de travailler ensemble afin de mieux comprendre les besoins des personnes touchées par la maladie. Selon l'un des résultats clés de l'étude, les femmes atteintes d'ostéoporose portent un regard différent, comparativement aux médecins, sur l'impact qu'a cette maladie sur leur vie.

L'avis et l'impression des médecins interrogés :

- ▶ **Les trois quarts des médecins** interrogés considèrent que les femmes atteintes d'ostéoporose ne sont pas très actives.
- ▶ Une proportion significative de médecins estime que les patientes atteintes d'ostéoporose

sont moins susceptibles de participer à une variété d'activités que des patientes qui ne sont pas atteintes de cette maladie.

- ▶ **Huit médecins sur dix** croient que l'ostéoporose a une influence négative sur le regard que portent leurs patientes sur la vie.

Ces perceptions diffèrent de celles des femmes atteintes de la maladie.

L'avis et l'impression des femmes atteintes d'ostéoporose ayant été interrogées :

- ▶ Seules **8%** des femmes atteintes d'ostéoporose se décrivent comme frêles et vulnérables.⁷
- ▶ **Moins d'une femme sur cinq** juge que l'ostéoporose l'empêche d'effectuer ses activités quotidiennes.⁷
- ▶ **14%** des femmes atteintes d'ostéoporose considèrent que la maladie a une influence négative sur le regard qu'elles portent sur la vie.⁷



Bien que le mythe des femmes « frêles et vulnérables » n'ait plus cours, il reste encore beaucoup à faire. Les femmes atteintes d'ostéoporose et leurs médecins doivent travailler ensemble afin de s'assurer qu'ils se comprennent bien et que les besoins et le mode de vie de ces femmes sont pris en compte.

Les femmes atteintes d'ostéoporose et leurs médecins – Un objectif commun



Bien que les femmes atteintes d'ostéoporose et leurs médecins aient des perceptions différentes, leur objectif est le même : offrir

un traitement
efficace et
commode

qui permette aux femmes touchées par la maladie de maintenir leur mode de vie et de prendre en charge leur ostéoporose.

Les femmes atteintes d'ostéoporose nécessitent un traitement qui convienne à leur mode de vie actuel.

Les résultats du sondage démontrent que

2 femmes sur **5** atteintes d'ostéoporose ont omis de prendre une dose de médicament.⁷

Cela pourrait augmenter le risque de fracture, dans la mesure où les femmes qui prennent leur traitement moins d'une fois sur deux ne bénéficient que d'une protection minimale contre les fractures, voire d'aucune.¹⁸

Bien que certaines femmes oublient de prendre leur traitement, un certain nombre d'autres facteurs les amènent à ne pas prendre leur médicament de la manière prescrite, notamment⁷:

- ▶ Les effets secondaires leur déplaisent.
- ▶ Elles préfèrent les remèdes naturels.
- ▶ Elles considèrent le traitement peu commode par rapport à leur mode de vie.
- ▶ Elles ne croient pas qu'elles ont besoin d'être traitées.

Le traitement adéquat est celui qui permet non seulement de renforcer et de protéger les os des femmes, mais qui complète également leur mode de vie actif.

Les femmes et les médecins interrogés ont tous convenus qu'un schéma posologique moins fréquent serait plus approprié.

- ▶ Malgré les différentes options thérapeutiques existantes, seules 12 % des femmes atteintes d'ostéoporose présentement traitées se sont renseignées auprès de leur médecin sur les autres traitements offerts.

Les femmes doivent s'exprimer au sujet de leurs os et discuter avec leur médecin du meilleur traitement, c'est-à-dire d'un traitement qui permettra non seulement de les protéger contre l'ostéoporose année après année, mais qui conviendra également à leur vie active et variée.





Un mot des experts – Ostéoporose Canada



Établie en 1982, Ostéoporose Canada (OC) était alors le premier organisme national au monde de lutte contre l'ostéoporose. OC est le seul organisme national de charité au service des personnes souffrant d'ostéoporose ou à risque de la contracter.

La **vision** d'Ostéoporose Canada est un Canada sans fractures ostéoporotiques. Sa **mission** est d'œuvrer pour un futur où tous les Canadiens pourront :

- ▶ être bien informés sur l'ostéoporose ;
- ▶ avoir la capacité de prendre des décisions éclairées sur la santé de leurs os ;
- ▶ avoir accès aux meilleurs traitements et au meilleur soutien en cas d'ostéoporose ;
- ▶ profiter des dernières découvertes en matière de prévention, de diagnostic et de traitement de l'ostéoporose.

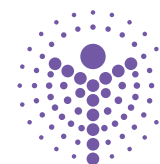
Ostéoporose Canada a pour objectif d'éduquer les individus et les collectivités, de renforcer leur autonomie et de les aider dans la réduction du risque et le traitement de l'ostéoporose.

À l'automne 2008, Ostéoporose Canada a lancé un bulletin national sur les soins en ostéoporose intitulé *Briser les obstacles sans briser les os*. Des recherches effectuées dans le cadre du bulletin en question montrent que l'accès aux tests de densité minérale osseuse est loin d'être adéquat et que l'accès aux traitements pharmacologiques pouvant contribuer à réduire le risque de fractures varie selon les pays. Dans certaines provinces, les personnes atteintes d'ostéoporose ne bénéficient que d'un accès restreint à

des options thérapeutiques efficaces. Des actions sont requises. Ostéoporose Canada demande qu'une stratégie nationale et que des stratégies parallèles provinciales/territoriales soient établies de manière à fournir des soins en ostéoporose coordonnés et de réduire le nombre de fractures débilantes qui ont un effet si dévastateur sur la vie des individus et sur le système de soins de santé.

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web suivant :

www.osteoporosis.ca



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada

Un mot des experts – La *Medical Women's International Association*



La *Medical Women's International Association* (MWIA) est un organisme non gouvernemental (ONG) international représentant des femmes médecins des cinq continents. Nos membres, qui appartiennent à un organisme représentant des femmes médecins, comprennent le désir des femmes atteintes d'ostéoporose de maintenir leur mode de vie actif actuel, de conserver une attitude positive et de continuer à vivre une vie intense. Nous participons à cette campagne pour aider les femmes atteintes d'ostéoporose à vivre la vie qu'elles souhaitent mener.

Bien que l'ostéoporose ne soit pas seulement une maladie de femmes, elle survient plus tôt chez les femmes que chez les hommes. Dans de nombreux pays du monde, les femmes qui appartiennent au groupe d'âge dans lequel elles sont susceptibles de présenter de l'ostéoporose élèvent leurs petits-enfants, dirigent le foyer et

travaillent à l'extérieur de la maison comme salariée principale. Le bien-être de toute la famille dépend de leur bonne santé. Des os sains font partie intégrante de cette bonne santé, laquelle leur permet de demeurer actives et de continuer à assumer ces responsabilités.

En outre, l'éducation en ce qui concerne une bonne santé osseuse, une détection précoce et le traitement de l'ostéoporose avant que des fractures ne surviennent est importante. Il est bien connu que si vous éduquez une femme, vous éduquez toute la famille. La *Medical Women's International Association* est d'avis qu'une éducation adéquate, ainsi que le diagnostic et le traitement de l'ostéoporose sont conformes à leur vision qui consiste à promouvoir une bonne santé pour l'ensemble des femmes, des hommes, des garçons et des filles à travers le monde.

Ce qui semble ressortir le plus des résultats (du rapport sur l'ostéoporose) est la nette nécessité pour les médecins de s'intéresser de manière proactive aux espoirs et aux craintes des femmes dont ils s'occupent afin de leur permettre de voir au-delà de

la maladie lorsque ces dernières envisagent leur avenir après le diagnostic. Bien que l'ostéoporose fasse véritablement appel à un élément de prudence accrue dans la vie quotidienne, peut-être même davantage que presque n'importe quelle autre maladie, il n'y a aucune raison que cette maladie dicte totalement aux patientes la manière dont elles doivent vivre leur vie.

De plus, l'observance est clairement un sujet important et il s'agit encore une fois d'une question où les médecins ont un rôle important à jouer. **De nombreux traitements actuels contre l'ostéoporose peuvent être difficiles ou inconfortables à suivre correctement, ce qui signifie que les patientes ne sont souvent pas complètement fidèles; la recherche a d'ailleurs montré que si ces dernières omettaient de prendre leurs médicaments ne serait-ce que 50 % du temps, elles ne sont pas protégées contre la maladie.**

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web suivant :

www.mwia.net

Un dernier mot de la célébrité



« J'encourage toutes les femmes âgées de plus de 50 ans à aller consulter leur médecin et à faire vérifier leurs os. »

Ce rapport démontre on ne peut plus clairement que nombre d'idées erronées au sujet de l'ostéoporose continuent de circuler. Cette perception porte atteinte aux femmes armées contre le temps et nous devons clairement la changer.

La société ne peut tout simplement pas mettre une croix sur les femmes atteintes d'ostéoporose et les considérer comme de « petites vieilles dames ». Nous ne le sommes pas et nous méritons mieux.

L'ostéoporose affecte une femme sur trois, nous devons donc faire de la sensibilisation, susciter des discussions et amener les gens à poser des actions. J'encourage toutes les femmes âgées de plus de 50 ans à aller consulter leur médecin et à faire vérifier leurs os.

Si vous recevez ensuite un diagnostic d'ostéoporose, vous devez maintenir ou adopter un style de vie sain et travailler de concert avec votre médecin pour trouver le traitement qui vous convienne – un traitement qui convienne à votre mode de vie, qui vous mette à l'aise et qui vous permette de continuer à mordre dans la vie à pleines dents.

Luttons ensemble contre le voleur silencieux!

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le site Web suivant :
www.fortimelesswomen.com



Appel à l'action



L'ostéoporose est une maladie grave. Les femmes doivent s'exprimer sur la santé de leurs os et en discuter lors de leur examen annuel avec leur médecin du traitement qui convient le mieux à leur mode de vie actif, et qui peut les protéger contre l'ostéoporose année après année.



Ostéoporose Canada
Osteoporosis Canada



Financé par une subvention
sans restriction

 **NOVARTIS**



Liste de vérification



Prenez cette liste avec vous la prochaine fois que vous irez consulter votre médecin pour discuter de l'ostéoporose dont vous êtes atteinte!

Contenu de la liste de vérification

- ▶ Soyez consciente de la situation, prenez des mesures et allez consulter votre médecin pour faire vérifier vos os.
- ▶ Faites part de toute préoccupation à votre médecin.
- ▶ Assurez-vous d'évoquer votre mode de vie actuel et la vie que vous voulez mener.
- ▶ Assurez-vous que vos os sont protégés, année après année.
- ▶ Souvenez-vous que vous devez vous exprimer haut et fort lorsque la santé de vos os est concernée.

Références

1. The International Osteoporosis Foundation. Osteoporosis Myths. Disponible à : www.iofbonehealth.org/patients-public/about-osteoporosis/osteoporosis-myths.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
2. The International Osteoporosis Foundation. Epidemiology. Disponible à : www.iofbonehealth.org/health-professionals/about-osteoporosis/epidemiology.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
3. L'ostéoporose au sein de l'Union européenne : Action Plan. November 2003. Disponible à : http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_a1_04_en.pdf. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
4. National Osteoporosis Foundation. Facts About Osteoporosis. Disponible à : www.nof.org/osteoporosis/diseasefacts.htm. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
5. *Briser les obstacles sans briser les os*, Bulletin national de 2008 sur les soins de santé en ostéoporose, Ostéoporose Canada.
6. The International Osteoporosis Foundation. Facts and statistics about osteoporosis and its impact. Disponible à : <http://www.iofbonehealth.org/facts-and-statistics.html>. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
7. Novartis. Données internes.
8. International Osteoporosis Foundation. Qu'est-ce que l'ostéoporose? Disponible à : www.iofbonehealth.org/patients-public/about-osteoporosis/what-is-osteoporosis.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
9. International Osteoporosis Foundation. Physiopathologie de l'ostéoporose. Disponible à : www.iofbonehealth.org/health-professionals/about-osteoporosis/pathophysiology.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
10. Munch S, Shapiro S. The silent thief: osteoporosis and women's health care across the life span. *Health Soc Work*. 2006 Feb;31(1):44-53.
11. International Osteoporosis Foundation. Prevention. Disponible à : www.iofbonehealth.org/health-professionals/about-osteoporosis/prevention.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
12. Osteoporosis International. The prevalence of radiographic vertebral fractures in Latin American countries: the Latin American Vertebral Osteoporosis Study (LAVOS), P.Clark et al. (Publié en ligne : 26 juin 2008).
13. MayoClinic.com. Bone density test: Measure your risk of osteoporosis. Disponible à : www.mayoclinic.com/health/bone-density-tests/WO00024. Last accessed September 2008.
14. Schapira D, Schapira C. Osteoporosis: The evolution of a scientific term. *Osteoporosis Int* 1992 Jul;2(4):164-7.
15. International Osteoporosis Foundation. Maladies affectant la nutrition et la santé osseuse. Disponible à : www.iofbonehealth.org/patients-public/about-osteoporosis/prevention/nutrition/effect-of-medical-conditions.html. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
16. Hong Kong and Shanghai Banking Corporation Limited. The Future of Retirement. The New Old Age. 2007 (Rapport global sur les tendances en matière de retraite).
17. Age Concern. Older People in the United Kingdom. Key Facts and Statistics 2007. Disponible à : www.ageconcern.org.uk/ageconcern/documents/key-facts.pdf. Consulté pour la dernière fois en septembre 2008.
18. Siris SE, Harris ST, Rosen CT, et al. Adherence to Bisphosphonate Therapy and Fracture Rates in Osteoporotic Women: Relationship to Vertebral and Nonvertebral Fractures From 2 US Claims Databases. *Mayo Clin Proc*. August 2006;81(8):1013-1022.
19. Melton, L.J, et al. (1992). How many women have osteoporosis? *Journal of Bone and Mineral Research*, 7(9), 1005-1010.

Photographies du rapport :

- i) Image d'Ursula Andress © Rolf Edelmann/Schweizer Illustrierte.
- ii) Image d'Ursula Andress dans le film *Dr No*, 1962. © Sunset Boulevard/Corbis.
- iii) Toutes les autres images proviennent de l'International Osteoporosis Foundation, iStockphoto et Novartis. Données internes.

