

Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 36 (2006)
Heft: 1

Artikel: S'armer contre l'ostéoporose
Autor: Zirilli, Anne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-826195>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Dessin Pécub

S'armer contre L'OSTÉOPOROSE

Avec l'âge, il est normal que les os se fragilisent. Mais pas au point de se briser pour un oui ou pour un non. On a les moyens de lutter contre l'ostéoporose. Reste à organiser le dépistage.

À partir de 50 ans, une femme sur deux et un homme sur cinq seront victimes d'une fracture touchant la colonne vertébrale, le poignet ou le col du fémur (hanche). De celles qui surviennent pour un rien, suite à une chute banale, voire spontanément, parce que les os sont fragilisés.

Nul besoin de statistiques pour percevoir l'ampleur du désastre. Tout le monde connaît dans son entourage au moins une octogénaire rivée à son «tintebin» suite à une fracture du col du fémur, ou qui marche pliée en deux, parce que ses vertèbres sont atteintes. Devant ce triste tableau, on s'apitoie, on a peur pour soi-même, et l'on proclame son impuissance devant les inévitables effets de la ménopause et de la chute hormonale qu'elle entraîne.

A la Polyclinique médicale universitaire du CHUV, à Lausanne, le pessimisme n'est pas de mise. «L'ostéoporose est un véritable problème de santé publique. Mais on sait de mieux en mieux comment prévenir le mal, on peut poser un diagnostic, on peut traiter», affirme le Dr Marc-Antoine

Krieg, privat-docent, responsable de la consultation d'ostéoporose. Reste à organiser le dépistage et mettre en place une véritable stratégie préventive. C'est à quoi s'emploient ce médecin et ses collaborateurs.

PROTÉGER SES OS

Côté prévention, pas de grandes surprises! Les médecins conseillent, comme par le passé, de prendre du calcium et de la vitamine D, de manger de tout et en suffisance, afin de garder un poids équilibré, de faire de l'exercice, d'éviter les substances nocives pour l'os (tabac, alcool) et de se prémunir contre le risque de chute (*lire Générations, décembre 2005*).

Une évolution cependant: ils insistent davantage sur la vitamine D depuis qu'ils ont constaté que les personnes âgées en manquent cruellement et que cette vitamine exerce un double effet protecteur, sur les os et sur les muscles.

On la trouve dans les poissons gras et sous le soleil, puisque notre corps est capable de la synthétiser grâce au rayonnement solaire. Quant au calcium, il est présent non seulement dans les produits laitiers, mais aussi dans certaines eaux minérales, les sardines à l'huile et les amandes. Mais comme, à un certain âge, il ne faut abuser ni du bronzage ni du fromage, on peut envisager de prendre ces deux éléments sous forme de compléments alimentaires.

L'exercice physique est à lui seul un vrai «médicament», qui permet à l'os de se reconstituer. Tout le monde sait que les astronautes, quand ils sont en apesanteur, développent de l'ostéoporose. Il en est de même des malades longtemps alités et des grands sédentaires. En revanche, les os des athlètes sont particulièrement solides, de nombreuses études en témoignent.

Si la plupart des exercices sont bénéfiques à la musculature, tous n'ont pas le même impact sur les os. «La natation, par exemple, n'a aucun effet contre l'ostéoporose», explique le Dr Krieg, qui conseille surtout la marche et les mouvements «en charge. Il faut que le poids du corps repose sur les hanches pour que les os en tirent bénéfice.

DES MÉDICAMENTS EFFICACES

Quand l'os est trop dégradé, et surtout si l'ostéoporose a déjà entraîné des fractures, la prévention ne suffit plus, il faut prendre en plus des médicaments, préconise le Dr Krieg. Il est recommandé de traiter toutes les personnes de 70 ans et plus qui ont de l'ostéoporose.

En dessous de 65 ans, le traitement devrait être réservé à celles qui présentent, en plus d'une densité minérale basse associée à une fracture, des facteurs de risque. On sait par exemple que les personnes atteintes de certaines maladies digestives, celles dont la stature est très frêle, celles dont le père ou la mère ont fait une fracture du col du fémur, sont particulièrement vulnérables à l'ostéoporose.

Et puis, on «doit» traiter les malades qui suivent un traitement oral prolongé à la cortisone (plus de trois mois, à raison de 5 mg ou plus de Prednisone par jour).

«Dans ces cas-là, on n'attend pas d'avoir de l'ostéoporose. On traite, ça ne se discute pas», déclare le Dr Krieg.

Récemment encore, la thérapie hormonale de substitution utilisée contre les symptômes de la ménopause était largement prescrite. On a cessé de la recommander contre l'ostéoporose, depuis qu'une retentissante étude américaine a révélé qu'elle crée, en plus du risque déjà connu de cancer du sein, un risque accru de troubles cardio-vasculaires.

Mais d'autres médicaments ont pris le relais. L'un d'eux (SERM, Raloxifene) agit sur les récepteurs aux œstrogènes. Il semble que, à l'inverse de la thérapie hormonale, il protège contre les troubles cardio-vasculaires et contre le cancer du sein. Malheureusement son action sur les os reste limitée aux vertèbres, ce médicament est donc sans effet sur la fracture du col du fémur.

Les autres médicaments agissent, soit en freinant la destruction osseuse (biphosphonates, calcitonine), soit en stimulant la reconstruction osseuse (hormone parathyroïdienne). Comme on a encore peu de recul, et qu'ils présentent des effets secondaires indésirables, on les prescrit pour une durée limitée.

Très efficaces, ils permettent d'augmenter la densité osseuse, et surtout de diminuer le risque de fractures de 50% environ. Des médecins aimeraient pouvoir les utiliser avant que l'ostéoporose n'ait fait trop de ravages, d'où la nécessité de mettre en route un dépistage digne de ce nom. Malheureusement, les examens diagnostiques ne sont généralement pas remboursés à titre préventif, mais seulement lorsque le mal est fait, quand le patient est hospitalisé avec les os en miettes.

Anne Zirilli

Le dépistage en quatre questions

Le dépistage devrait être proposé systématiquement à partir de 65 ou 70 ans, estime le Dr Marc-Antoine Krieg, de la Policlinique médicale universitaire du CHUV, à Lausanne.

– Quels sont les examens qui permettent de déceler une ostéoporose ?

– Ceux qui évaluent la densité de l'os par densitométrie, au niveau de la hanche et des vertèbres lombaires. Les nouveaux appareils sont également capables de déceler des fractures vertébrales ignorées en produisant une image de profil de la colonne. C'est moins cher et plus rapide que la radiographie standard. De plus, la dose d'irradiation est négligeable.

– On peut donc s'être brisé une vertèbre sans s'en douter ?

– Oui, les deux tiers de ces fractures ne sont pas diagnostiquées. Or elles représentent un risque important de subir d'autres fractures graves, de vertèbres et du col du fémur. Les fractures vertébrales en-

traînent à la longue une cyphose importante. Le dos est si voûté que les fonctions respiratoires et digestives sont atteintes.

– Existe-t-il des signes apparents de ces inquiétantes fractures vertébrales ?

Il existe trois signes cliniques. Une diminution de la taille de 4 cm ou plus, par rapport à celle qu'on avait à 20 ans, est suspecte. Si vous n'arrivez pas à appuyer la tête contre le mur lorsque vous vous tenez dos et talons collés à la paroi, c'est mauvais signe. De même, s'il devient impossible de glisser deux travers de doigts entre le bas des côtes et la pointe de l'os iliaque.

– A partir de quel âge devrait être organisé le dépistage de l'ostéoporose ?

– On pourrait proposer un dépistage par évaluation osseuse et recherches des fractures vertébrales aux femmes entre 65 et 70 ans et, pourquoi pas, en même temps que le dépistage du cancer du sein. Mais l'évaluation des facteurs de risque doit se faire à tout âge. Lorsqu'il y a une indication à faire un examen densitométrique, il ne faut pas attendre.

Propos recueillis par A. Z.