

## Les conséquences socio-économiques de l'ostéoporose

Véritable phénomène de société en raison du vieillissement de la population, le coût annuel français des séjours hospitaliers dus à une fracture ostéoporotique est estimé à près d'1 milliard d'euros (1/3 des dépenses pour les hommes, les 2/3 pour les femmes). S'y ajoute également des coûts indirects non négligeables.

On estime qu'annuellement, il se produit 55 000 fractures du fémur, 40 000 fractures du poignet et 70 000 fractures vertébrales, 74 000 fractures de la hanche (du col du fémur), au moins 56 000 fractures des vertèbres, 56 000 fractures du poignet et 191 000 fractures affectant d'autres os (bassin, côtes, humérus, tibia, clavicule...). survenant après des traumatismes peu violents. Le coût moyen de l'hospitalisation pour une fracture du col de fémur s'élève à environ 9 900 euros ; d'où l'importance de pouvoir dépister à temps l'ostéoporose.

## Le remboursement de l'ostéodensitométrie

Cet examen est pris en charge par l'assurance maladie sur prescription médicale et pour les patient(e)s à risque. Il est remboursé à 70 % sur la base d'un tarif fixé à 39,96 €. Pour la population générale, elle se justifie en cas de signes d'ostéoporose comme une fracture vertébrale, un antécédent de traitement à la cortisone de plus de trois mois consécutifs, un antécédent d'une fracture sans traumatisme, diagnostiquée lors d'une radiographie et en cas de pathologie ou de traitement inducteur d'ostéoporose.

Chez la femme ménopausée, l'indication est justifiée par un antécédent familial au premier degré de fracture fémorale, un indice de masse corporelle inférieur à 19, une ménopause précoce – survenue avant 40 ans – et un antécédent de corticothérapie de plus de trois mois.



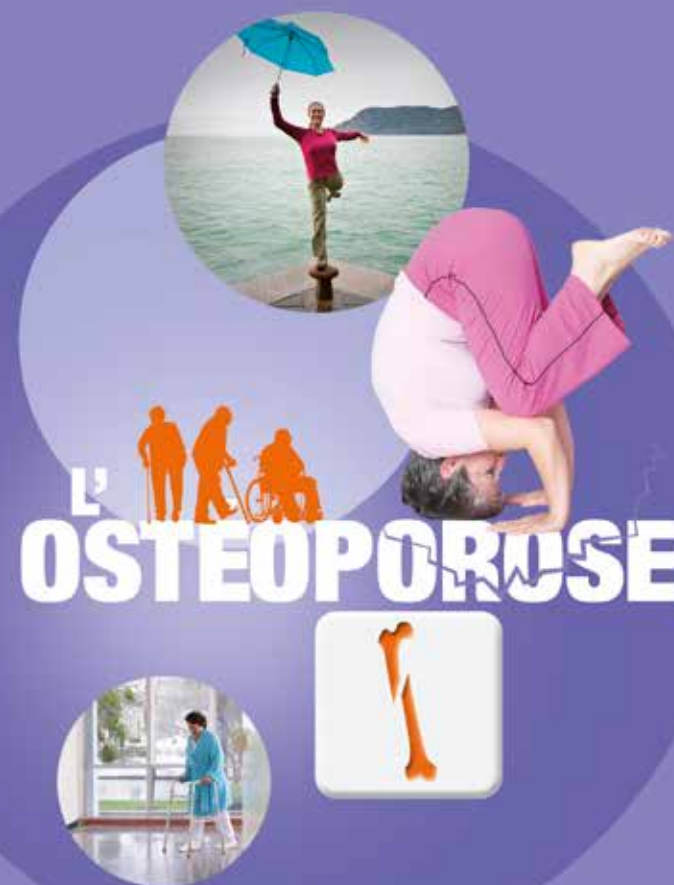
## Plus d'infos

- Plusieurs articles sur l'ostéoporose de la Société française de rhumatologie : [sfr.larhumatologie.fr](http://sfr.larhumatologie.fr)
- Des réponses pratiques aux questions des enjeux de santé publique posées par l'ostéoporose [www.mon-osteoporose.fr](http://www.mon-osteoporose.fr)
- Le portail de la Haute autorité de Santé aborde la question dans une note de synthèse « Prévention, diagnostic et traitement de l'ostéoporose », téléchargeable sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)
- Le Groupe de recherche et d'information sur les ostéoporoses (Grio), composé de médecins, propose des tests en ligne pour mesurer votre risque d'ostéoporose, calculer vos apports calciques ou réaliser des recettes de chefs riches en apports calciques [www.grio.org](http://www.grio.org) (rubrique «grand public»),

[www.mnh-prevention.fr](http://www.mnh-prevention.fr)



Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.



L'ostéoporose est une pathologie du squelette caractérisée par une diminution de la masse et de la résistance osseuse, avec une détérioration de la micro-architecture du tissu osseux.

Les os se dégradent et se renouvellent, mais avec l'âge, l'efficacité des cellules chargées de cette restauration diminue. Comme les os s'amincissent, ils se fragilisent, deviennent poreux, et le risque de fracture augmente, même avec un traumatisme minime. Les 3 fractures principales concernent le col du fémur, les vertèbres et les poignets. Chaque année, 377 000 fractures sont dues à l'ostéoporose, qui est considérée et reconnue comme un problème de santé publique important.

Elle est 2 à 3 fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme, en raison de la ménopause. En France, on estime qu'entre 2,5 et 3,5 millions de femmes souffrent d'une ostéoporose post-ménopausique. Mais les hommes ne sont pas épargnés : près d'un quart des fractures dues à une fragilité osseuse les concernent.

## Une épidémie silencieuse

Fragilisation de la structure osseuse, le premier signe clinique de l'ostéoporose - indolore et silencieuse - est souvent une diminution de la taille de l'individu, un dos rond, voûté, dû à la déformation de la colonne par le tassement des vertèbres ou des fractures vertébrales. On ne la décèle qu'au moment d'une chute ou d'un choc banal ou minime lorsqu'une fracture survient au poignet, au col du fémur ou à une vertèbre.

Un autre signe annonciateur peut aussi être une douleur dans le dos qui se manifeste sans raison apparente. Si on parle d'épidémie, c'est en raison des risques encourus : l'ostéoporose affecte une femme sur 4 et un homme sur 8 chez les plus de 50 ans. Après cet âge, le risque de fractures double tous les 5 à 7 ans. Le nombre de cas d'ostéoporose n'a cessé d'augmenter depuis un demi-siècle en raison de la diminution de l'activité physique, de l'urbanisation et de l'allongement de la durée de vie.

Les conséquences d'une fracture fémorale sont dramatiques : environ 5 % décèdent au cours du séjour hospitalier qui suit hospitalier et près de 25 % à 12 mois.

On diagnostique l'ostéoporose par la mesure de la densité osseuse lors d'un examen radiologique spécifique indolore : l'ostéodensitométrie. On vérifie aussi par des examens sanguins qu'il n'existe pas d'autre origine à la perte de densité osseuse



## Les facteurs de risque

Les femmes paient un lourd tribut puisque la ménopause, en réduisant la production d'hormones oestrogènes, provoque une diminution de la densité osseuse à partir de la cinquantaine. Les hommes, même s'ils possèdent une masse osseuse plus importante, sont atteints aussi suite à une baisse du taux de testostérone.

L'hérédité joue un rôle, avec les antécédents familiaux, mais aussi des maladies comme le diabète, l'hyperthyroïdie, l'arthrite rhumatoïde, l'hémochromatose... Sont aussi mis en cause une carence alimentaire en calcium et/ou en vitamine D, une insuffisance d'exercice physique, une consommation excessive de tabac et d'alcool, la toxicomanie, les déséquilibres nutritionnels, la maigreur, de même que les traitements médicamenteux comme les corticoïdes pris sur une longue durée (plus de 3 mois).

## La prévention de la casse

L'objectif principal est d'éviter les fractures ainsi que les douleurs dorsales provoquées par l'affaissement des vertèbres.

La prévention permet de réduire de moitié les risques de fractures liées à l'ostéoporose. Les médicaments n'ont qu'une place limitée en la matière.

Si la cinquantaine est la bonne période pour s'en soucier, la prévention commence dès l'enfance. Elle se fonde sur des règles hygiénodététiques pour constituer une masse osseuse importante dans les 2 premières décennies de la vie.

- Manger équilibré et diversifié en privilégiant des aliments riches en calcium (produits laitiers), en vitamine D (oeufs, beurre, foie, poissons gras) et en phosphore.
- Profiter du soleil : une exposition modérée de 10 minutes par jour, bras et visage découverts, active la vitamine D, qui fixe le calcium.
- Solliciter son corps en pratiquant une activité physique pour prévenir les chutes et obtenir des muscles toniques. Les exercices en résistance comme la musculation sont conseillés, mais la marche rapide le jogging, le tennis ou le vélo sont aussi bénéfiques. Les sports violents sont déconseillés par précaution en cas d'ostéoporose.
- Réduire sa consommation d'alcool.
- Réduire sa consommation de café.
- Cesser de fumer.
- Conserver un poids et un indice de masse corporelle normaux.
- Éviter les situations à risque : aménagez votre habitation avec des barres d'appui, des tapis antidérapants, un éclairage suffisant.

À noter : le traitement hormonal de la ménopause (THM) n'est prescrit dans l'ostéoporose que lorsque les autres médicaments ne sont pas supportés ou ne sont pas efficaces.



# Questions/réponses

**Si mon père ou ma mère a de l'ostéoporose, ou si l'un d'eux s'est fracturé le col du fémur à la suite d'un choc ou d'une chute sans gravité, serais-je concerné par l'ostéoporose ?**

Oui. L'ostéoporose est une maladie héréditaire qui touche sou-vent plusieurs membres d'une même famille.

**Sait-on toujours si l'on est atteint d'ostéoporose ?**

Non. Beaucoup sont des malades qui s'ignorent tant qu'une manifestation de cette pathologie n'apparaît pas. Cependant, si après 50 ans, la taille diminue de plus de trois centimètres, consultez votre médecin.

**Des compléments alimentaires en vitamine D et en calcium sont-ils nécessaires pour éviter l'ostéoporose ?**

Non. Les carences en vitamine D et en calcium sont à éviter pendant la croissance et après 65 ans. L'utilité de ces suppléments n'est en rien prouvée scientifiquement : une alimentation équilibrée pourvoit aux besoins.

**Les conséquences de l'ostéoporose peuvent-elles être invalidantes ?**

Oui. Les fractures s'accompagnent souvent d'une perte d'autonomie dans la moitié des cas, avec un départ du domicile pour une institution. Une fracture n'est pas bénigne : une personne âgée sur 5 en meurt dans l'année qui suit.

**Une bonne hygiène de vie est-elle aussi un moyen de prévenir l'ostéoporose ?**

Oui. Prendre soin de son corps en faisant de l'exercice, en adoptant une alimentation équilibrée et diversifiée, en évitant alcool, excitants, tabac et drogues, augmente vos chances d'éviter l'ostéoporose et d'autres maladies.

