

OSTÉOPOROSE · GUIDE PATIENT · 2026

PRENDRE SOIN DE VOS OS

*Le plan simple pour protéger vos os et éviter les fractures***OSTÉOPÉNIE / OSTÉOPOROSE : CE QUE ÇA VEUT DIRE**

Une densité osseuse plus basse augmente le risque de fracture, mais ne signifie pas qu'une fracture va forcément survenir. Le risque dépend de plusieurs facteurs.

Bonne nouvelle : il existe plusieurs moyens efficaces pour réduire ce risque.

LES 4 PILIERS DE VOTRE PLAN

1

Calcium +
protéines

2

Renforcement
progressif 2-3
fois/semaine

3

Travail de
l'équilibre

4

Traitement si le
risque est élevé

01 /

NOURRIR L'OS ET LE MUSCLE

CALCIUM : D'ABORD DANS L'ASSIETTE

Selon votre âge et votre situation, l'objectif est souvent de 1 000 à 1 200 mg par jour au total. Un complément n'est utile que si l'alimentation ne suffit pas, après avis médical.

ALIMENT	PORTION	CALCIUM APPROXIMATIF
Lait	200 ml	240 mg
Yaourt	125-150 g	150-200 mg
Fromage à pâte dure	30 g	250-300 mg
Boisson végétale enrichie	200 ml	240 mg*
Sardines avec arêtes	100 g	300-400 mg
Eau minérale calcique	1 litre	Lire les mg/L sur l'étiquette

* Boisson végétale : vérifiez qu'elle est enrichie en calcium et secouez la bouteille.

VITAMINE D : SUIVRE LA DOSE PRESCRITE

Elle aide à absorber le calcium. Prenez la dose prescrite ; n'ajoutez pas de mégadose sans avis médical.

PROTÉINES : UNE SOURCE À CHAQUE REPAS

Poisson ou viande, skyr ou fromage blanc, œufs, lentilles, tofu... Chez la personne âgée, on vise souvent 1 à 1,2 g/kg/jour, à adapter en cas de maladie rénale.

MON OBJECTIF CETTE SEMAINE

☐ 2 à 3 portions riches en calcium ☐ une protéine à chaque repas ☐ ma vitamine D comme prescrite

ÇA RESSEMBLE À QUOI ?

Un yaourt + 30 g de fromage à pâte dure + deux verres de lait ou de boisson enrichie apportent environ 880 à 980 mg de calcium. Les autres aliments de la journée complètent.

02 /

RENFORCER : LE PILIER CENTRAL POUR L'OS

LE MESSAGE IMPORTANT

Le renforcement progressif est le cœur du programme. Il stimule l'os, entretient le muscle et facilite les gestes du quotidien. La marche, le vélo ou la natation sont excellents pour la santé, mais ne le remplacent pas.

D'ABORD : FAITES-VOUS MONTRER LES MOUVEMENTS

Vous débutez ou vous doutez de votre posture ? Commencez idéalement avec un kinésithérapeute. Il vérifie le dos, le squat ou lever de chaise, le hip hinge, la respiration et la bonne charge.

1. RENFORCEMENT PROGRESSIF - PRIORITÉ

Au moins 2 fois par semaine

Travaillez les jambes, le dos et les bras : lever de chaise, tirage avec élastique, pompes au mur, montée de marche.

8 à 12 répétitions. Quand 12 deviennent faciles, augmentez un peu la résistance.

2. ÉQUILIBRE

2 fois par semaine

Près d'un appui stable : tenir sur un pied, marcher talon-pointe, changer de direction.

20 à 30 secondes.

VOTRE SÉANCE EN 4 ÉTAPES - 20 MINUTES

1

5 minutes pour vous échauffer

2

4 mouvements de renforcement

3

1 à 2 séries de 8 à 12 répétitions

4

3 exercices d'équilibre près d'un appui

LA BONNE RÉSISTANCE

Les 2 dernières répétitions doivent être difficiles, tout en gardant un mouvement correct.

Si 12 répétitions deviennent faciles, augmentez légèrement la résistance. Si vous n'en faites pas 8 correctement, allégez. Arrêtez en cas de douleur vive ou nouvelle.

LE CARDIO SEUL NE SUFFIT PAS POUR RENFORCER L'OS

La marche a un effet osseux limité ; la natation et le vélo sollicitent peu l'os. Continuez-les pour leurs autres bénéfices - mais gardez au moins 2 séances de renforcement progressif par semaine.

MON OBJECTIF CETTE SEMAINE

☐ faire vérifier mes mouvements ☐ faire au moins 2 séances de renforcement ☐ travailler mon équilibre près d'un appui

03 /

BOUGER SANS SE FAIRE PEUR : LES BONS REPÈRES

Dans la majorité des cas, il est souhaitable de rester actif : l'objectif est d'adapter les exercices, pas d'arrêter de bouger. Pas besoin de sauter ni de soulever lourd pour commencer. Les exercices doivent être adaptés à vos éventuelles fractures, à votre équilibre et à vos douleurs.

SITUATION	CE QUE JE FAIS
VERT - je peux progresser	Pas de fracture récente, bon équilibre, pas de douleur nouvelle. J'augmente petit à petit.
ORANGE - je demande conseil	Fracture récente ou vertébrale, chutes, équilibre difficile, douleur inexpliquée ou longue période sans activité.
ROUGE - j'arrête et je consulte	Douleur brutale, difficulté nouvelle à prendre appui ou douleur persistante après une chute.

PILATES ET YOGA : OUI, AVEC QUELQUES ADAPTATIONS

CE QUI AIDE

Ils peuvent améliorer la posture, la force, l'équilibre et le contrôle du mouvement. Préférez les transitions lentes et un appui stable.

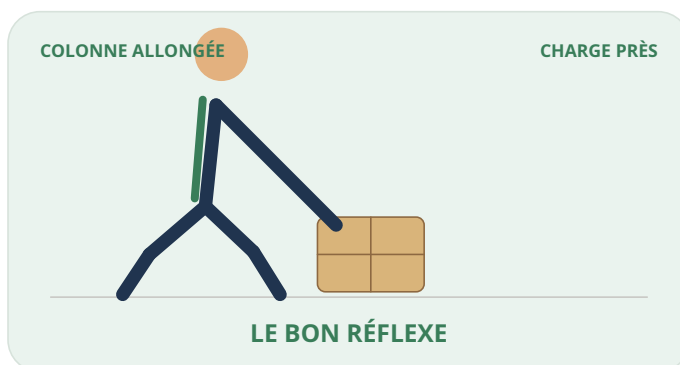
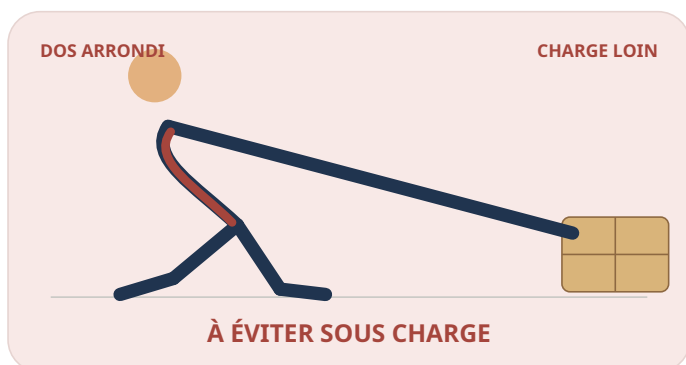
POINTS D'ATTENTION

En cas de fracture vertébrale ou de risque élevé, adaptez les roll-up, crunchs et rolling, les flexions avant profondes, les torsions forcées et les postures instables.

À retenir : Pilates et yoga complètent le renforcement ; ils ne le remplacent pas.

POUR SOULEVER : RAPPROCHEZ LA CHARGE

Pliez les hanches et les genoux. Gardez l'objet près du corps. Bougez lentement.



5 RÉFLEXES CONTRE LES CHUTES

- Retirez les tapis mobiles et éclairez les passages.
- Sécurisez la douche et les escaliers ; ajoutez un appui si nécessaire.
- Portez des chaussures fermées et faites contrôler votre vue.
- Faites revoir vos médicaments s'ils provoquent somnolence, vertiges ou baisse de tension. Ne les arrêtez pas seul.
- Signalez toute chute, même sans blessure, et toute peur de tomber.

TRAITEMENT : PRÉVENIR UNE FRACTURE

CE QUI DÉCIDE

Une ostéopénie ne signifie pas automatiquement qu'un médicament est nécessaire. La décision dépend du risque global : âge, fractures déjà survenues, chutes, corticoïdes et résultat de la densitométrie.

PLUSIEURS TRAITEMENTS EXISTENT

Alimentation, renforcement progressif, équilibre et prévention des chutes : pour tous. Si le risque est élevé, un médicament s'ajoute : bisphosphonate, dénosumab ou, dans certaines formes sévères, traitement qui aide à reconstruire l'os (tériparatide ou romosozumab).

Autres réflexes utiles : ne pas fumer et éviter une consommation excessive d'alcool.

BISPHOSPHONATES : DES COMPLICATIONS TRÈS RARES

Ils ralentissent la destruction de l'os et réduisent le risque de fracture chez les patients correctement sélectionnés.

COMPLICATION RARE	ORDRE DE GRANDEUR*	QUE FAIRE ?
Ostéonécrose de la mâchoire	10-100 / 100 000 personnes-années	Bonne hygiène bucco-dentaire ; prévenir dentiste et médecin ; ne pas arrêter seul.
Fracture atypique du fémur	3-50 / 100 000 personnes-années	Signaler une douleur nouvelle et persistante de la cuisse, de l'aîne ou de la hanche.

* Les chiffres varient selon les études. Chez une personne à haut risque, les fractures évitées sont nettement plus nombreuses.

NE L'ARRÊTEZ PAS SEUL

Le traitement est réévalué régulièrement ; il n'est pas automatiquement "à vie". Avec le dénosumab (Prolia®), ne retardez et n'arrêtez jamais une injection sans relais prévu.

Selon votre situation, une nouvelle densitométrie pourra être proposée pour le suivi.

MON PLAN PERSONNEL

Mon objectif calcium / vitamine D	
Mon renforcement : jours / exercices	
Mon traitement / ma prochaine réévaluation	

POUR ALLER PLUS LOIN

EXERCICES ILLUSTRÉS



Ostéoporose Canada

PROGRAMME ÉTUDIÉ (LIFTMOR)



Renforcement à haute intensité
Sous supervision
professionnelle

LES TRAITEMENTS



Ostéoporose Canada

Sources vérifiées : Sanchez-Rodriguez D et al. Maturitas. 2020;139:69-89. doi:10.1016/j.maturitas.2020.05.006 ; NOGG. Clinical guideline for the prevention and treatment of osteoporosis, actualisée en décembre 2024 ; Morin SN et al. CMAJ. 2023;195:E1333-48. doi:10.1503/cmaj.221647 ; Brooke-Wavell K et al. Br J Sports Med. 2022;56:837-46. doi:10.1136/bjsports-2021-104634 ; Watson SL et al. J Bone Miner Res. 2018;33:211-20. doi:10.1002/jbmr.3284 ; Ma D et al. Menopause. 2013;20:1216-26. doi:10.1097/GME.000000000000100 ; Volkert D et al. Clin Nutr. 2022;41:958-89. doi:10.1016/j.clnu.2022.01.024 ; Montero-Odasso M et al. Age Ageing. 2022;51:afac205. doi:10.1093/ageing/afac205. Ce document ne remplace pas une évaluation médicale individualisée.