

VIEILLISSEMENT

Définir la fragilité pour mieux prévenir la dépendance

Avec l'allongement de l'espérance de vie et l'avancée en âge de la génération du baby-boom, le vieillissement de la population française progresse. Un défi pour la société et le corps médical, qui pousse à trouver les outils de prévention adéquats afin de retarder au maximum la perte d'autonomie.

En 2015, après une progression quasiment constante en près d'un demi-siècle, l'espérance de vie à la naissance en France a exceptionnellement chuté. Par rapport à l'année précédente, elle a environ perdu cinq mois chez les femmes, pour atteindre 85 ans, et quatre mois chez les hommes, qui pouvaient désormais espérer vivre 78,9 ans. Si l'espérance de vie a déjà été marquée par quelques rares baisses, celle-ci reste inédite par son ampleur. En cause : « *un épisode grippal de l'hiver 2014-2015, a priori peu dangereux, qui a provoqué une forte mortalité chez les plus de 85 ans, particulièrement fragiles et désormais plus nombreux* », avance **Jean-Marie Robine**, démographe au laboratoire Mécanismes moléculaires dans les démences neurodégénératives (MMDN), à Montpellier. Preuve encore que l'évolution de l'espérance de vie est aujourd'hui fortement dépendante de la mortalité à un âge avancé.

Des facteurs environnementaux méconnus

Cet événement met surtout en lumière l'équilibre fragile dans lequel se trouvent les plus âgés, qui cumulent plusieurs ma-

ladies et dont l'état de santé peut subitement basculer. Il suffit d'un élément déclencheur, une chute par exemple, ou d'une succession de plusieurs facteurs, comme une grippe, un épisode de pollution, une vague de froid ou un régime alimentaire inadapté, pour que l'équilibre soit rompu. « *Pour autant, l'influence des facteurs environnementaux, longtemps négligée, reste mal connue*, constate Jean-Marie Robine. *Des études sont encore nécessaires pour*

« **Il ne s'agit plus de considérer les personnes en fonction de leur âge chronologique, mais plutôt selon leur état de santé** »

les caractériser et comprendre comment s'opère un basculement chez ces personnes âgées, qui paraissaient jusque-là robustes. Alors que les décès se concentrent de plus en plus à des âges élevés, il reste difficile de savoir de quoi meurent les plus de 85 ans. »

Pour tenir compte de l'état de fragilité lié à l'âge, l'espérance de vie sans incapacité (EVSI) apparaît comme un indicateur de santé plus pertinent que l'espérance de vie depuis la naissance. Contrairement à cette dernière, l'EVSI évolue peu. En 2015, elle est de 64,4 ans pour les femmes, contre 62,6 ans pour les hommes, avec un écart entre les sexes qui tend à se réduire. « *Si à la naissance les femmes peuvent s'attendre à vivre 6 ans de plus que les hommes, l'EVSI indique que ce sont des années avec des limitations fonctionnelles*, souligne **Claudine Berr**, épidémiologiste et directrice de recherche Inserm à Montpellier. *Il ne s'agit plus de*

Jean-Marie Robine : unité 988 Inserm/CNRS/EHESS/Université Paris Descartes, Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société (Cermes 3) ; unité 1198 Inserm/EPHE/Université de Montpellier, MMDN

Claudine Berr : unité 1061 Inserm/Université de Montpellier, Neuropsychiatrie : recherche épidémiologique et clinique

↳ C. Berr et al. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 30 octobre 2009 ; doi : 10.1159/000253483

↳ C. Feart et al. *Alzheimer's and Dementia*, 9 mai 2017 ; doi : 10.1016/j.jalz.2017.03.003



© Drégnier/Fotolia



© De Visser/Fotolia

leur âge chronologique, mais plutôt selon leur état de santé, l'objectif étant d'aller vers davantage de prévention, ce qui va nécessairement de pair avec l'évolution de notre système de santé, trop longtemps axé sur la prise en charge des pathologies aiguës. »

Le changement d'approche est d'autant plus justifié que se profile l'arrivée dans le grand âge de la génération du baby-boom, qui devrait s'accompagner d'une hausse rapide du nombre de personnes dépassant les 90 ans. « Pour appréhender au mieux le vieillissement de la population, dans un concept plus global de fragilité, il est nécessaire d'agir sur les facteurs de risque liés à l'apparition d'une dépendance », ajoute Claudine Berr. Encore faut-il les caractériser. À partir des données de l'étude des Trois Cités[❖], qui a rassemblé 9 294 individus âgés de 65 ans et plus, la chercheuse et ses collègues ont pu confirmer l'influence de la nutrition et les effets bénéfiques des activités intellectuelles ou physiques sur l'apparition de maladies neurodégénératives.

La fragilité, un indicateur majeur

Pour évaluer l'état de santé au cours du vieillissement, le concept de fragilité apparaît, dès lors, comme un indicateur primordial. Depuis peu, il fait l'objet de nombreuses recherches. « Le niveau de fragilité permet de prédire le déclin fonctionnel à moyen terme. Une personne est dite fragile si elle réunit au moins trois critères, parmi les suivants : fatigue, amaigrissement involontaire, bas niveau d'activité physique, lenteur de la marche et faiblesse musculaire », énonce Marie Herr, du laboratoire Vieillesse et maladies chroniques (VIMA) à Versailles. Un état de



⤴ La gestion des médicaments est un enjeu central de prévention.

© B-Art/Alamy

pré-fragilité est défini pour un ou deux critères observés. » Ses travaux sur la population âgée ont permis de montrer que l'état de fragilité avant basculement vers la dépendance est finalement assez court. « À 70 ans, l'espérance de vie dans l'état de fragilité est, en moyenne, de 3 ans chez les femmes et 1 an chez les hommes. La période de pré-fragilité est, elle, plus longue, de 6 à 7 ans en moyenne, avec déjà des possibilités d'intervention. » D'autant qu'il est plus efficace de prévenir la perte d'autonomie pendant cette phase. « Il s'agit de repérer les personnes qui présentent des critères de fragilité et d'agir au plus tôt avec des mesures qui visent à améliorer la nutrition, l'activité physique ou le recours aux médicaments, plus fréquent dans cette population. »

« Le niveau de fragilité permet de prédire le déclin fonctionnel à moyen terme »

Dans ce contexte, le rôle du médecin généraliste reste essentiel. Et, parmi ses actions de prévention, la gestion des médicaments apparaît justement comme un enjeu central, en raison notamment des effets néfastes liés à un mauvais usage, ou encore au cumul des effets secondaires et aux interactions entre les nombreux médicaments pris quotidiennement. « Avec l'âge, les patients ont de multiples prescriptions pour traiter leurs maladies. Au médecin de rester vigilant et de faire le tri dans l'ordonnance pour éviter de les fragiliser davantage », estime Hélène Carrier, médecin généraliste et chef de clinique de l'université d'Aix-Marseille, qui s'est penchée sur la prise en charge de la multimorbidité[❖] par les généralistes, dans le cadre d'un doctorat en santé publique. Mais, la déprescription[❖], tout comme la démarche préventive portant sur l'entourage ou les habitudes de vie du patient, nécessitent du temps et de la disponibilité. Il en va de même pour la

coordination avec les autres professionnels de santé, qui apparaît plus que jamais indispensable. « En cas de multimorbidité, les médecins peuvent se sentir démunis, notamment en l'absence de recommandations claires et non contradictoires », estime Hélène Carrier. Nous avons besoin de réponses pour améliorer la prise en charge face au risque de fragilité et garantir au patient une autonomie et une bonne santé le plus longtemps possible. »

Vincent Richeux

❖ **Étude des Trois Cités.** Étude de cohorte prospective française, dont le but est d'évaluer le rôle des facteurs de risques cardiovasculaires et des maladies dans le développement de la démence chez les personnes âgées

❖ **Multimorbidité.** Coexistence de plusieurs maladies chroniques chez un même individu

❖ **Déprescription.** Désigne l'action de supprimer un traitement inutile, inapproprié ou dangereux ou le fait d'arrêter de façon volontariste une prescription

Marie Herr : unité 1168 Inserm/Université Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines/Université Paris 11-Paris Sud, VIMA

Hélène Carrier : unité 912 Inserm/IRD/Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale (SESSTIM)

⤴ M. Herr et al. *European Journal of Ageing*, 8 juillet 2017 ; doi : 10.1007/s10433-017-0438-z

⤴ Le rôle du médecin généraliste est essentiel dans le repérage des personnes qui présentent des critères de fragilité.



© Visain/Phanie