

Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique

Newsletter Info-GER

La fragilité chez
les personnes âgées

Novembre 2020

<http://www.geriatrie-chuv.ch/>



Edito



Pour vieillir le mieux possible, plusieurs éléments sont déterminants. Si l'on ne peut pas (encore) modifier les prédispositions génétiques, on peut intervenir pour favoriser un mode de vie sain avec une activité physique régulière, une alimentation équilibrée, et une bonne intégration sociale.

Ces trois facteurs se renforcent l'un l'autre et permettent d'influencer positivement l'évolution d'une maladie chronique, de contrer l'apparition de la fragilité et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie.

Dre Laurence SEEMATTER BAGNOUD

INTRODUCTION

Le concept de fragilité ("frailty" et "frail elderly" des anglo-saxons) est apparu il y a moins de vingt ans, alors que le vieillissement de la population avait déjà suscité d'abondantes réflexions sur d'autres aspects de la santé des personnes âgées, en particulier les comorbidités et les déficits fonctionnels affectant les activités de la vie quotidienne.



La fragilité est définie comme une diminution de la résistance à tout type de stress, une vulnérabilité accrue qui expose la personne âgée à un risque de chute, d'hospitalisation, de déclin fonctionnel. L'âge est un déterminant majeur de la fragilité mais n'explique pas à lui seul ce syndrome.

Son expression est aussi modulée par les comorbidités et des facteurs psychologiques, sociaux, économiques, comportementaux et environnementaux.

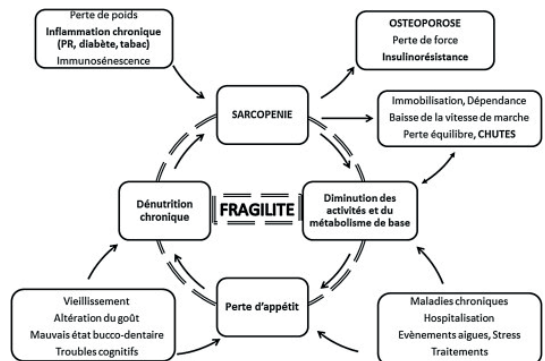
La fragilité est un état dynamique : si elle évolue le plus souvent vers l'aggravation, elle est potentiellement réversible au stade précoce.

C'est pourquoi les cliniciens et chercheurs ont développé des outils pour identifier la fragilité, afin de proposer aux personnes à risque des interventions, selon leur profil (p.ex. reconditionnement physique, re-nutrition, adaptation de la prise en charge médicale).

COMMENT MESURER LA FRAGILITÉ ?

Deux approches ont été développées pour mesurer la fragilité. Selon Linda Fried, la fragilisation correspond à un cercle vicieux de perte de masse musculaire (sarcopénie), qui entraîne un état de fatigue, une réduction de l'activité physique et des apports alimentaires. Les critères correspondants sont :

- perte de poids non intentionnelle
- faible force de préhension
- vitesse de marche lente
- sentiment de fatigue, d'épuisement
- sédentarité, diminution de l'activité



Cette approche a l'avantage de reposer sur un nombre réduit d'indicateurs distincts des incapacités et des maladies. Mais elle a l'inconvénient d'être limitée à une définition exclusivement physique.

Une option est de la compléter par un test des fonctions cognitives. L'autre approche est celle de l'index de Rockwood, qui définit la fragilité comme la somme des problèmes que l'on peut identifier chez la personne âgée, soit une mesure du fardeau des maladies.

De ce fait, cet index inclut des indicateurs très variés (maladies physiques ou psychiques, déficits, résultats d'examen de laboratoire,...). En revanche, il ne repose pas sur un modèle conceptuel.

LA RECHERCHE SUR LA FRAGILITÉ À L'HÔPITAL

L'étude « *Swiss Frailty Network and Repository* », qui se déroule actuellement dans l'unité de Soins Aigus aux Seniors (GERH), est menée dans le cadre du projet SPHN financé par le Fonds National Suisse pour la Recherche Scientifique. L'objectif est de permettre l'échange de données de recherche informatisées entre les cinq services de gériatrie universitaires en Suisse pour étudier la fragilité.

Plus concrètement, il s'agit d'examiner la corrélation entre la fragilité selon Fried, en mesurant les cinq critères chez les patients hospitalisés en gériatrie aigue, et l'approche de Rockwood, en extrayant des informations du dossier informatisé du patient.

Un processus de détection automatique d'une possible fragilité serait utile pour cibler les patients qui bénéficieraient d'une évaluation clinique de cette fragilité, et d'interventions en découlant. C'est un des objectifs de ce projet à son terme.

LA RECHERCHE SUR LA FRAGILITÉ DANS LA COMMUNAUTÉ

C'est pour mieux comprendre la fragilité que la Professeure Brigitte Santos Eggimann a lancé en 2004 l'étude Lausanne cohorte Lc65+, avec le soutien, entre autres, du Service de Gériatrie.

Cette étude repose sur un suivi annuel de plus de 4000 seniors lausannois vivant à domicile. La collaboration du service de gériatrie à cette étude a été l'occasion de nombreux projets de recherche sur des thématiques diverses, notamment la marche, les chutes et la peur de chuter.

En effet, les chutes sont à la fois une cause et une conséquence de la fragilité physique. Mais les chutes ont également un impact psychologique avec une perte de confiance, et une peur de chuter, qui entraînent parfois une restriction des déplacements à l'extérieur. C'est ainsi un cercle vicieux, la fragilisation liée à la baisse d'activité physique augmentant le risque de chutes. Si la prévention des chutes est essentielle, la détection de la peur de chuter est également important.



Dans le cadre de sa spécialisation en gériatrie, la Dre Giulia BELLONI, collaboratrice du Prof Cesari en stage chez nous, s'est penchée sur la peur de chuter chez les participants à Lc65+.

Une première analyse a montré qu'une question sur la peur de chuter et la restriction d'activité qui y est parfois associée permettait d'identifier les personnes avec peur de chuter de manière satisfaisante (sensibilité 74%), et bien plus rapidement qu'avec l'échelle internationale Falls Efficacy Scale (FES-I), basée sur 16 questions. La FES-I serait plutôt indiquée dans un deuxième temps pour mieux caractériser quelles activités sont liées à la peur de chuter et proposer des interventions en conséquences.

D'autres analyses ont examiné le lien entre la peur de chuter et la péjoration de l'état de santé. Leurs résultats indiquent qu'un niveau élevé de peur de chuter, ainsi qu'une restriction d'activité, sont associés à la survenue d'une dépendance fonctionnelle au cours des trois ans suivants, indépendamment de caractéristiques comme l'âge, le genre, les troubles dépressifs, cognitifs et les maladies chroniques.

Ces résultats militent pour la détection de la peur de chuter et la prise en charge de ce facteur de risque potentiellement réversible chez les sujets âgés.

Giulia Belloni, Christophe Büla, Brigitte Santos-Eggimann, Yves Henchoz, Sarah Fustinoni, Laurence Seematter-Bagnoud - "Is Fear of Falling Associated With Incident Disability? A Prospective Analysis in Young-Old Community-Dwelling Adults" - Journal of the American Medical Directors Association, JAMDA, Elsevier, July 2020 <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.05.051>

Comme mentionné précédemment, les composantes physiques de la fragilité sont largement influencées par les aspects sociaux.

L'étude de la Dre Julia SPALTENSTEIN, chez des participants à Lc65+ âgés de 68 à 82 ans, a montré qu'un réseau social riche et de bonne qualité aidait à conserver une activité physique en sortant régulièrement de chez soi, même en cas de difficultés de mobilité.

En revanche, les personnes qui avaient des troubles dépressifs ou peur de tomber étaient moins susceptibles d'avoir une activité hors du domicile.

Julia Spaltenstein, Christophe Bula, Brigitte Santos-Eggimann, Helene Krief, Laurence Seematter-Bagnoud - "Factors associated with going outdoors frequently: a cross-sectional study among Swiss community dwelling older adults" - BMJ Open, 2020-08 | journal-article <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034248>



Nous souhaitons *une retraite fructueuse* à la Professeure Brigitte Santos Eggimann, Cheffe de l'Unité des services de santé, à UNISANTE.

En tant que responsable de l'étude Lausanne cohorte 65+ depuis 17 ans, la Professeure Santos Eggimann a multiplié les collaborations et a reçu plusieurs financements et prix qui ont permis de poursuivre et développer l'étude Lc65+.

Sa contribution scientifique par de nombreux travaux de recherche sur des thématiques variées a permis d'avancer les connaissances concernant les besoins en soins, les attentes par rapport au système de santé, la qualité de vie, et bien sûr la fragilité des personnes âgées.

L'étude Lausanne cohorte 65+ se poursuit sous la responsabilité de M. Yves Henchoz, PhD.

65
+ LC
Lausanne cohorte