

Prévention de la fragilité

Prevention of Frailty

M. Bonnefoy

© Lavoisier SAS 2015

Le vieillissement de la population rend nécessaire une adaptation de notre système de santé. L'amélioration de l'espérance de vie sans incapacités est un enjeu majeur de santé publique.

L'émergence du concept de fragilité au cours des dernières années en gériatrie résulte de l'évidente nécessité de mieux caractériser les personnes âgées à haut risque de décompensation ou de perte d'autonomie. Bien que ce concept ne soit toujours pas abouti et qu'il n'existe pas de consensus pour le définir, des progrès importants ont été établis pour mieux caractériser la fragilité. Plus particulièrement, l'approche opérationnelle développée par Fried à partir de facteurs prédictifs de la perte d'autonomie a permis d'introduire la fragilité dans la pratique gériatrique.

La prise en charge des sujets âgés fragiles passe par plusieurs étapes. En premier lieu, leur repérage doit être développé à partir d'éléments cliniques d'alerte très simples, afin qu'il puisse être réalisé par les différents acteurs de santé auprès des personnes âgées vivant à domicile. De nombreuses expériences sont actuellement en cours. Une fois repérés, les patients fragiles devraient pouvoir bénéficier d'une prise en

charge spécifique visant à réduire le risque de dépendance. La prévention des décompensations chez les patients fragiles doit être introduite dans les pratiques ; de nombreuses données en montrent les bénéfices, en particulier en période périopératoire. La prévention nutritionnelle est consensuelle mais elle mérite d'être développée en soins courants, car de nombreux sujets fragiles continuent à avoir des apports alimentaires non satisfaisants en regard des recommandations. La lutte contre le déconditionnement et la sédentarité doit être encouragée, et l'exercice vivement conseillé, comme l'attestent clairement les données de la littérature. L'implication des différents professionnels de santé est essentielle à cet égard, y compris en soins primaires, si l'on souhaite améliorer les capacités fonctionnelles, et retarder la survenue des incapacités.

La faiblesse musculaire est une composante majeure de la fragilité ; des perspectives thérapeutiques sont souhaitées ; des pistes semblent se dégager pour les prochaines années. Que les différentes mises au point envisagées dans ce numéro puissent contribuer à éclairer le lecteur sur les différents axes d'intervention possibles, à domicile, à l'hôpital ou en institution.

M. Bonnefoy (✉)

Centre hospitalier Lyon sud, service de médecine gériatrique,
pavillon 4E – GHS, 165 chemin du Grand Revoyet,
F-69495 Pierre-Bénite cedex
e-mail : marc.bonnefoy@chu-lyon.fr