



— **V. Siguret**

Université Paris Descartes, MCU-PH,  
Hématologie-Hémostase (Pr M. Aiach),  
INSERM U.765 Faculté des Sciences  
Pharmaceutiques et biologiques,  
4, avenue de l'Observatoire, 75006 Paris  
E-mail : virginie.siguret@parisdescartes.fr

## Le sujet âgé : des spécificités que ne doit pas méconnaître le biologiste

**Quelle est la définition d'un sujet âgé ?** D'aucuns vous répondront : « c'est l'âge de la retraite...60-65 ans » qui correspond à la définition sociale. Les gériatres vous répondront : « c'est à partir de 75-80 ans », quand les sujets sont plus volontiers poly-pathologiques et poly-médiqués, « frail » (fragiles) comme disent les anglo-saxons. Enfin, avec un peu de provocation, on peut dire aussi que « c'est un exclu de la recherche clinique » car ces patients, pour près d'un quart, insuffisants rénaux sévères, sont exclus des essais évaluant le bénéfice et la tolérance des médicaments alors même que ce sont précisément ces patients qui en sont les plus gros consommateurs... Les octogénaires représentent environ un million d'individus, ce chiffre devant doubler d'ici 2020, voire quadrupler d'ici 2040. Il est donc temps de ne plus ignorer les spécificités de cette population.

Dans le dossier qui suit, nous avons souhaité mettre l'accent sur des problématiques fréquemment rencontrées en gériatrie dont certaines vont conditionner la prise en charge des patients. La dénutrition, l'anémie, l'insuffisance rénale sont autant d'éléments à prendre en compte. Les seuils d'alerte, comme typiquement le taux d'hémoglobine, ne sont pas nécessairement à interpréter comme chez le sujet plus jeune. Ces particularités qui ne doivent être méconnues ni du prescripteur, ni du biologiste, ont des retentissements parfois directs sur la qualité de vie, le degré d'autonomie. L'iatrogénie, comme celle induite par les antivitamines K, est maximale dans cette tranche d'âge d'où des efforts à fournir pour la minimiser... En infectiologie, les données épidémiologiques, la symptomatologie peuvent être propres à cet âge comme dans le cas des pneumopathies, conditionnant le traitement de première intention. Aussi, l'instauration d'un dialogue étroit entre clinicien et biologiste est un préalable indispensable pour améliorer la juste prescription et la qualité de la prise en charge des patients âgés. ●

V. Siguret