

Vieillissements et fins de vie
aujourd'hui

Approche pluridisciplinaire d'une expérience pluridisciplinaire



Séminaire virtuel
du 16 décembre au 18 février



Le vieillissement est il une maladie ?

Pr Sylvie Bonin-Guillaume

Faculté de Médecine de Marseille
Hôpitaux Universitaires de Marseille
Société Française de gériatrie et gérontologie





Le vieillissement

Définition Larousse:

- Processus d'évolution des organismes qui ont atteint le stade adulte.

Définition OMS:

- Ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mûr.

Les effets du vieillissement sur l'organisme

- diminution des capacités fonctionnelles de l'organisme donc une réduction de capacité et inadaptation de réaction à faire face à un stress.
- très variable chez un sujet d'un organe à l'autre (variations inter-organes).
- très variable d'un sujet à l'autre à âge égal (variations interindividuelles).

3 façons de vieillir

- **Vieillesse réussie**

le processus "réussi", sans pathologie, avec peu de risques d'en développer et une grande autonomie

- **Vieillesse normale**

le processus "normal" sans pathologie mais avec des risques d'en développer

- **Vieillesse pathologique**

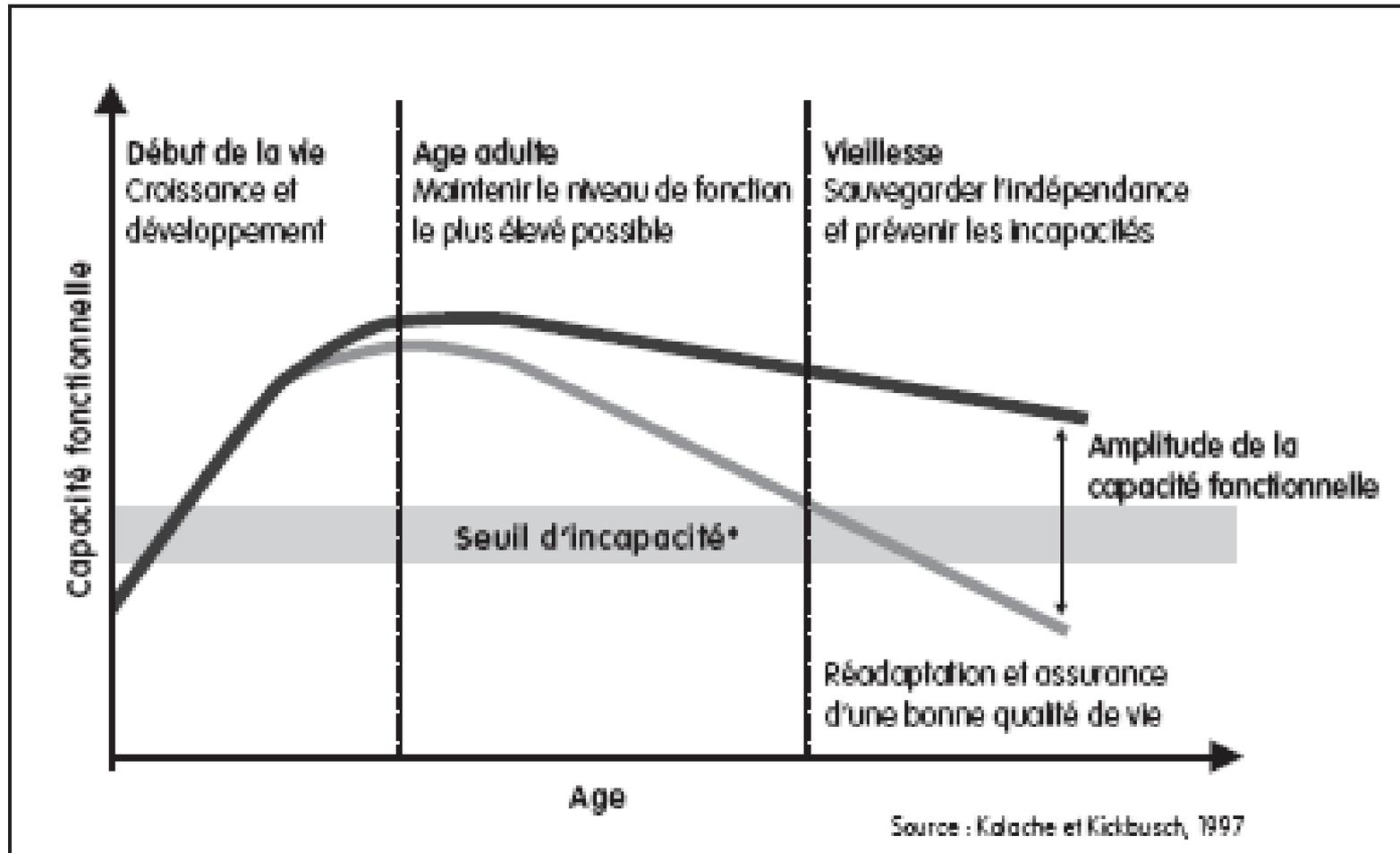
le processus "pathologique" marqué par de nombreux facteurs de risques, des pathologies et/ou des incapacités installées très tôt

- **Prévention Primaire**

- **Prévention Secondaire**

- **Prévention Tertiaire**

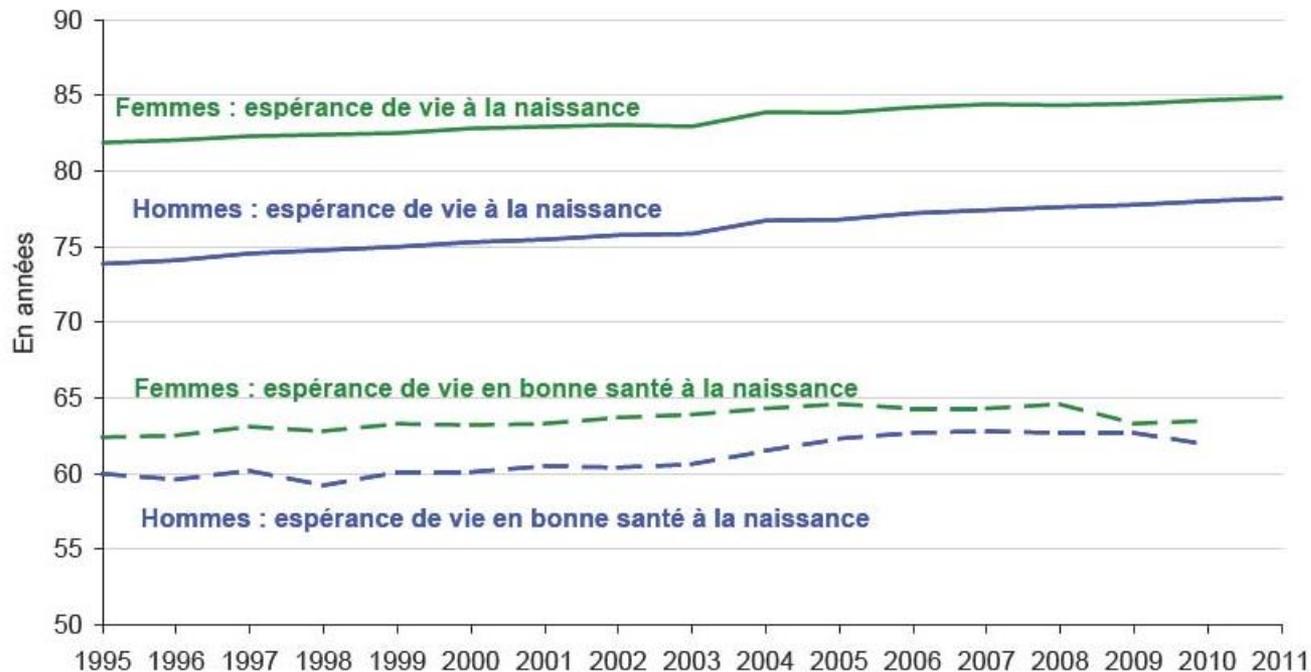
Vieillesse réussie = vieillissement sans handicap



Espérance de vie en bonne santé en bonne santé à la naissance en France

la définition de l'INSEE:

Une bonne santé est définie par l'absence de limitations d'activités (dans les gestes de la vie quotidienne) et l'absence d'incapacités



Vieillesse et vulnérabilité

Vieillesse
biologique et
physiologique

Vieillesse
psychologique

Temps présent

Espaces réduits

Rigidification du
caractère

Pertes narcissiques

Changements de
statuts

Vieillesse
environnemental

Retraite

Pertes financières

Modifications de la
famille et des
relations sociales

Agisme

Nécessité de stratégies d'adaptation: sélection compensation optimisation

+

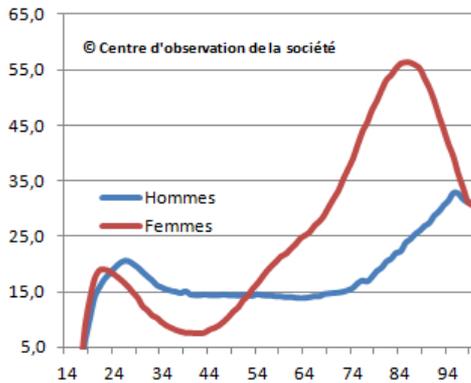
Evènement inattendu

Perte d'adaptabilité , vulnérabilité aux stress et changements

Isolement social en France

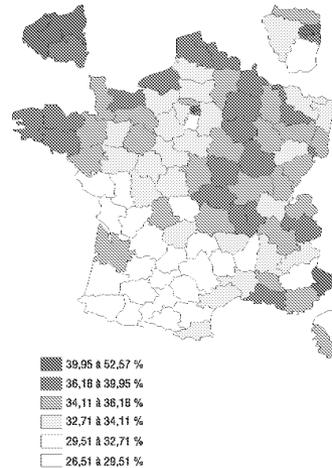
20,6% des sujets âgés de 75 ans et plus
Répartition hétérogène en France

Part de personnes seules selon l'âge
Source : Insee, données en %



Carte 2

Proportion de femmes seules parmi celles de 60 ans et plus



MARSEILLE
800 000 hab
80 000 âgés
de 75+
40 000 isolés

Isolement social plus fréquent chez les hommes célibataires ou veufs, pauvres vivant dans les grandes villes



au cours du vieillissement normal, le sujet âgé s'adapte à son vieillissement...



Vieillesse et savoir-faire: exemple du conducteur âgé

Modifications cognitives

Ralentissement Psychomoteur
et difficultés d'attention divisée

Troubles visuels

Baisse acuité visuelle, éblouissement

Diminution de la coordination motrice



Surrisque

Décisions sous contrainte
temporelle

Intersections complexes

Carrefour en T

Carrefour en croix

Sens giratoire

Changement de direction

Insertion dans la circulation



Stratégies d'adaptation pour
diminuer l'exposition au risque



Compensation de conduite

Vieillesse et savoir-faire: exemple du conducteur âgé

Modifications cognitives
Troubles visuels
Diminution de la coordination motrice



Surrisque
Décisions sous
contrainte temporelle



Stratégies d'adaptation pour
diminuer l'exposition au
risque

Sélection, optimisation,
compensation

Compensation de conduite

Diminution vitesse
Diminution kilométrage
Conduite sur autoroute
Conduite diurne
Évitement des conduites en
situations difficiles

Le vieillissement est-il une maladie?



La vieillesse, Rodin



Le vieil homme, Van Gogh



Le vieillissement est-il une maladie?

- «la vieillesse est inéluctable et obligatoire, alors que la maladie n'est ni inéluctable puisqu'elle guérit, ni obligatoire puisque certains humains arrivent en bonne santé à la fin de leur vie »

Assimiler le vieillissement à la maladie c'est

- croire à un processus contrôlable par les progrès de la médecine
- passer de la croyance d'être la victime d'un événement naturel, à la culpabilité de n'avoir pas su faire ce qu'il fallait pour y échapper.



Le sujet âgé est une personne complexe

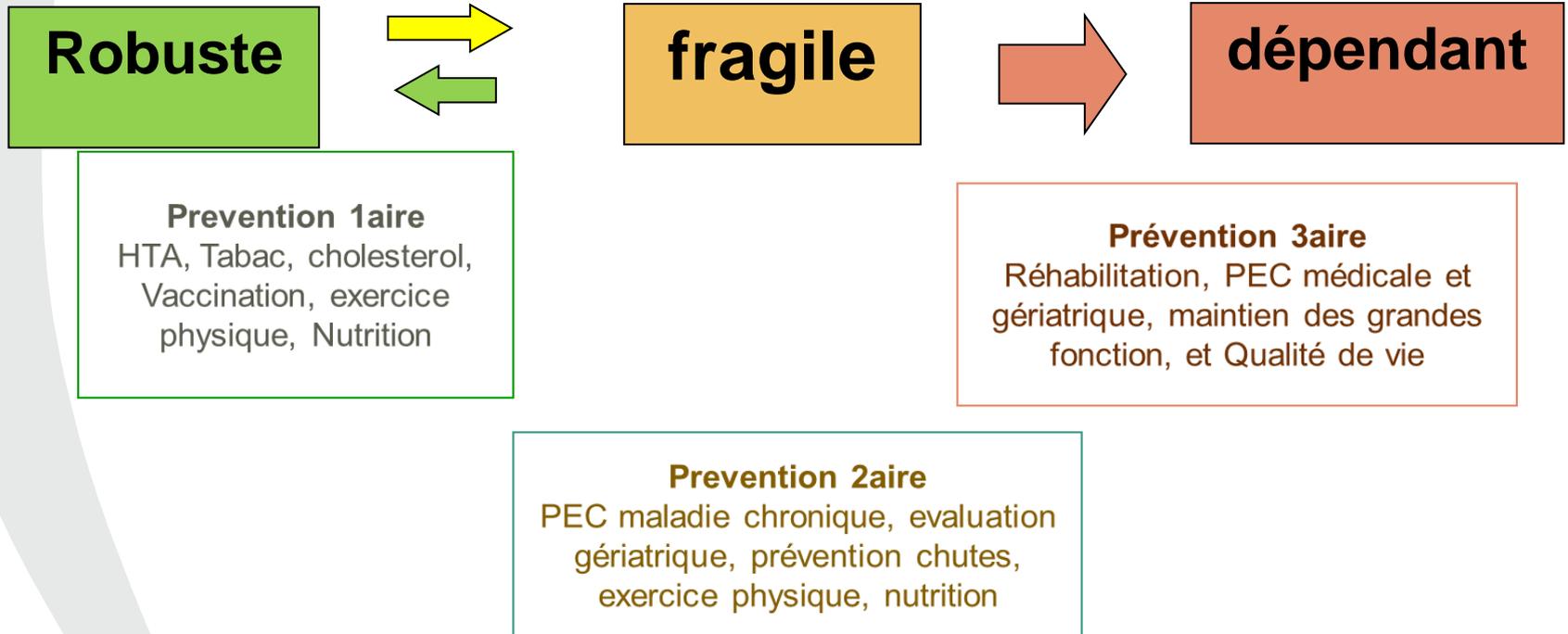
- Fragilité
- Polypathologie
- Polymédication
- A risque de cascade d'évènements défavorables
- A haut risque de dépendance

La prise en charge est globale:
médico-psycho-sociale

La fragilité est une situation dynamique et donc réversible

Réversible

Irréversible



Comment repérer la fragilité en soins ambulatoires ?

PROGRAMMATION HÔPITAL DE JOUR D'ÉVALUATION DES FRAGILITÉS ET DE PRÉVENTION DE LA DÉPENDANCE

Patients de 65 ans et plus, autonomes (ADL \geq 5/6), à distance de toute pathologie aiguë.

REPÉRAGE			
	Oui	Non	Ne sait pas
Votre patient vit-il seul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il perdu du poids au cours des 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se sent-il plus fatigué depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il plus de difficultés pour se déplacer depuis ces 3 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient se plaint-il de la mémoire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre patient a-t-il une vitesse de marche ralentie (plus de 4 secondes pour parcourir 4 mètres) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

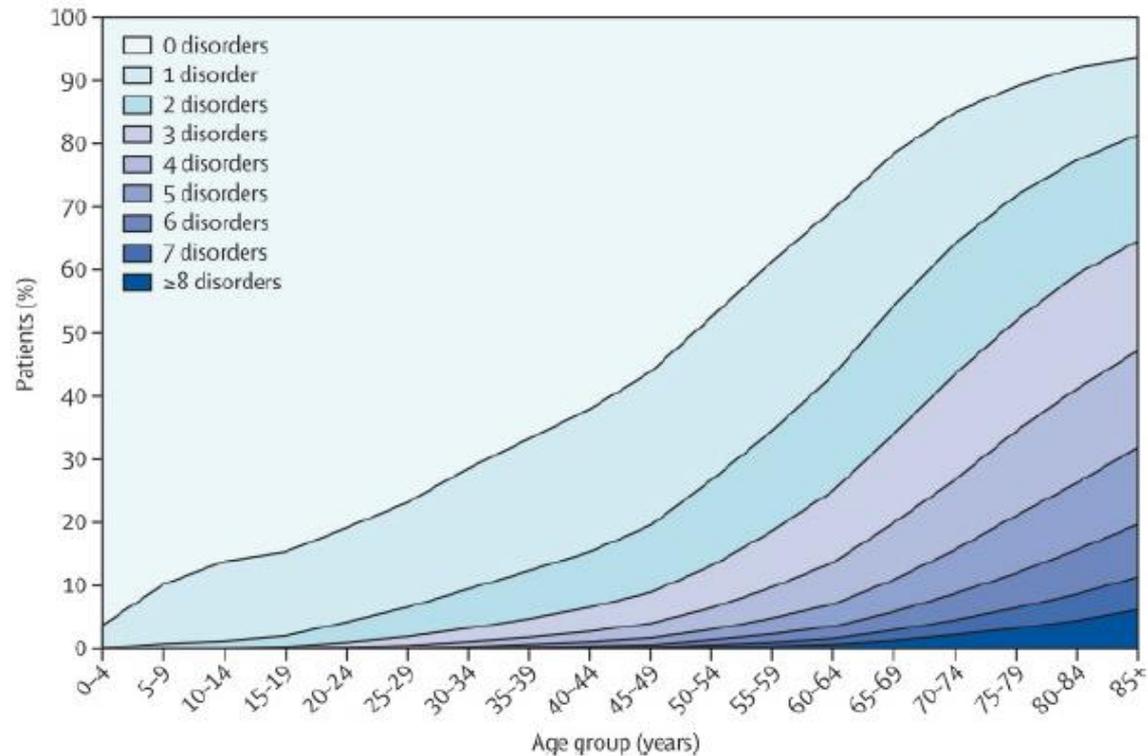
Si vous avez répondu OUI à une de ces questions :

Votre patient vous paraît-il fragile : OUI NON

Si oui, votre patient accepte-t-il la proposition d'une évaluation de la fragilité en hospitalisation de jour : OUI NON

Le nombre de maladies chroniques augmente avec l'âge

Polypathologie : au moins deux maladies chroniques concomitantes



Barnett K et al. Lancet 2012;380:37-43.

Polymédication = risque de iatrogénie médicamenteuse

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONÉRANTE)

Zyprexa 5 1cp le matin
Zyprexa 10 1cp le soir
Reminyl 1P16 1cp le matin
Divianus 20 1cp le soir
Norsset 1cp le soir au coucher
Kardelic 75 1sachet le matin
Ilexprim 40 1cp au coucher
Tahoe 10 1cp le soir

137.

Prescriptions ^{en} RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

Plavix 75 1cp le matin
Covasal 2uy 1cp m/m/8
Cardesiel 0,5 1cp matin et soir
Permixon 160 1gélule matin et soir
Nitiderm TTS 10 1patch par jour
~~Divianus 20 1cp le soir~~
Xanax 0,25 1cp m/m/8
Zyqua D 40 ovoll 1amp à base - 1^{ste}

Traité par 30 jours -

1 ay





COMITE AVANCEE EN AGE
PREVENTION ET QUALITE DE VIE

Anticiper pour une autonomie
préservée : un enjeu de société

Docteur Jean-Pierre AQUINO
Président du Comité Avancée en Age

ME (d d p m) G A S
S (t G) C M E T A C E B (e) I O T N E T.

Février 2013

SOMMAIRE DES FICHES ACTION

	Page
I. PRINCIPES GENERAUX ET GOUVERNANCE	34
Fiche action 1 : le Comité Avancée en Age	35
Fiche action 2 : la coordination de la prévention au niveau national	37
Fiche action 3 : la sémantique	39
Fiche action 4 : la citoyenneté	40
Fiche action 5 : la réduction des inégalités sociales de santé	42
II. ACTIONS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES	46
Fiche action 6 : la promotion de la santé	47
Fiche action 7 : la santé des seniors en emploi	49
Fiche action 8 : la préparation à la retraite	50
Fiche action 9 : le passage à la retraite	51
Fiche action 10 : la lutte contre la maltraitance – la promotion de la bientraitance	53
Fiche action 11 : une alimentation favorable à la santé	56
Fiche action 12 : la promotion et le développement de la pratique d'activités physiques et sportives	61
Fiche action 13 : la prévention et santé bucco-dentaire	63
Fiche action 14 : l'isolement	66
Fiche action 15 : dépression et prévention du risque suicidaire chez la personne âgée	68
Fiche Action 16 : la santé des proches aidants	70
Fiche Action 17 : la conduite automobile	71
III. PREVENTION GRADUEE ET ORGANISEE	73
Fiche action 18 : la consultation de prévention pour les personnes âgées de plus de 65 ans	74
Fiche action 19 : le repérage et le traitement de la fragilité	76



Stratégie de prévention du vieillissement

Les clés du bien vieillir

- Vie sociale riche et liens intergénérationnels
- Lutte contre l'isolement ;
- Valoriser le projet de vie, d'estime de soi,

- Entretien de son capital
- Activité physique ou sportive régulière
- Alimentation adaptée

- Prévention des maladies survenant avec l'âge par un mode de vie adaptée
- Prise en charge précoce des maladies ou des troubles susceptibles d'entraîner une incapacité



Les clés du bien vieillir

Accepter de vieillir
Du bon sens