

## VIEILLISSEMENT & DÉPENDANCE

### Il est possible et **urgent** d'inverser la tendance

***Pour la première fois en France depuis 4 décennies, les incapacités fonctionnelles de la vie quotidienne se sont aggravées pour les personnes âgées de 50 à 65 ans, surtout chez les femmes. Or, même dans l'hypothèse (improbable) d'une stabilité de l'espérance de vie sans incapacité, le nombre de personnes âgées dépendantes devrait augmenter d'un tiers entre 2010 et 2030 et doubler entre 2010 et 2060, avec une explosion prévisible de la dépense publique liée à la dépendance que notre système de santé est encore à temps d'éviter...***

● **Notre système de soins ne prend pas suffisamment en compte ni assez précocement le « cycle vicieux » de la fragilité.** La première phase de fragilisation est silencieuse, mais elle commence bien avant que n'apparaissent les signes évidents de vieillissement, avec une réduction progressive des réserves physiologiques globales et surtout une perte de la masse, de la force et de la fonction musculaire squelettique (**sarcopénie**) qui s'accélère dès l'âge de 40 ans. Cette « pré-fragilité » se situe bien avant l'âge fatidique de la retraite. C'est aux alentours de 50 ans que les premiers signes devraient être détectés et des mesures déjà prises pour éviter la fragilisation effective le plus souvent constatée après 65 ans.

#### ● LA FRAGILITÉ EST POTENTIELLEMENT RÉVERSIBLE

Une prise en charge précoce et adaptée (activité physique, conseils de nutrition, supplémentation...) permet de renverser la tendance à la dépendance. C'est démontré à ce jour par 52 études transversales, incluant un suivi de 2,5 à 30 années. De nombreux traitements sont actuellement à l'étude pour renforcer cette réversibilité. Certains acides aminés essentiels (Leucine, Lysine, Arginine...), combinés avec des exercices physiques, s'avèrent efficaces, d'utilisation simple et sans danger.

### Il faut substituer à la trajectoire actuelle de fragilisation un nouveau parcours de prévention gérontologique

#### 1. Anticiper la prise en charge gériatrique pour ne plus « subir » le coût humain, social et économique du vieillissement

- 90% des forces de la gériatrie sont utilisées à un stade trop tardif ; il faut agir à un stade plus précoce comme c'est le cas par exemple en oncologie ou en médecine vasculaire.  
- ne plus attendre que la personne soit dépendante pour rechercher les causes de fragilité souvent réversibles à ce stade, ce qui devrait permettre de retarder la dépendance et donc les dépenses liées à l'allocation personnes âgées autonomes (APA). Pour ce faire, quand une personne demande l'APA, ces actions de repérage et de prévention devraient pouvoir être mises en place avant même le stade de la dépendance, contrairement à ce qui se pratique actuellement, avec une augmentation de l'APA qui coûte de plus en plus cher aux assurances sociales

#### 2. Penser prévention à temps (mi-vie)

- Il suffit d'un questionnaire simple pour repérer les personnes fragiles, sur le modèle de celui diffusé dans la presse par le gérontopôle de Toulouse\* ;  
- La visite médicale actuellement conseillée au moment du passage à la retraite devrait rechercher ces signes de fragilité et insister sur les conseils d'hygiène de vie – arrêt du tabac, consommation modérée d'alcool, alimentation saine et maintien d'une activité physique régulière.

#### 3. Changer les pratiques médicales

- Lutter contre la dépendance acquise (iatrogène) qui induit une perte importante d'autonomie chez le sujet fragile hospitalisé, notamment au niveau de la mobilité, de la nutrition et de la continence, de la même façon qu'on combat à l'hôpital les infections nosocomiales ;  
- Organiser une collaboration de l'ensemble des professionnels de santé à tous les niveaux de leur implication dans la prise en charge de la fragilité.

#### 4. Repenser notre système de santé

La prise en charge gériatrique, quand elle est trop tardive, même si elle reste indispensable, est coûteuse et moins efficace qu'à un stade précoce. La médecine d'aujourd'hui est souvent accélératrice de dépendance car le système actuel privilégie la médicalisation à la recherche des causes sans tenir compte de leurs conséquences sur le maintien de l'autonomie du sujet. Au contraire, Le repérage des personnes âgées fragiles et la détection à un stade précoce de pathologies liées au vieillissement garantiront le maintien des performances physiques et cognitives au fur et à mesure de l'avancée en âge, tout en contribuant à faire progresser la médecine dans ce domaine. Enfin, la mise en place d'interventions spécifiques au juste moment, comportementales, médicamenteuses ou non, pourra aussi générer, en termes d'efficacité économique et sociale, à la fois des emplois et des économies

substantielles.