

Aider les seniors à vieillir en bonne santé



Texte: Dr Gloria Aguayo
(Médecin épidémiologiste)

Au *Luxembourg Institute of Health*, une équipe de chercheurs se penche sur le vieillissement « en bonne santé » de la population luxembourgeoise. Un point sur les défis à relever, les outils de recherche mis en œuvre et l'impact des recherches.

L'espérance de vie de la population mondiale ne cesse d'augmenter. Selon les statistiques, en 2050, environ un tiers de la population européenne sera âgée de plus de 60 ans¹. Le Luxembourg ne fait pas exception à cette tendance de longévité: une fille née au Luxembourg en 2013 vivra en moyenne jusqu'à 84.8 ans et un garçon aura une durée de vie moyenne de 80.2 ans.^{2,3}

En 2013 près de 18% de la population de la ville de Luxembourg avaient 60 ans et plus – une tendance qui va s'accroître selon toutes prévisions dans les années à venir. Selon les chiffres de l'état de la population au 31 décembre 2015, les Luxembourgeois sont majoritaires dans le groupe de 50 ans et plus, par rapport aux étrangers.

Bien que la Ville de Luxembourg offre un service senior et un guide informatif 60+, elle devra continuer à relever de multiples défis. D'une part, il s'agit d'adapter, au besoin, les systèmes de santé, ainsi que les infrastructures et les services offerts par la commune. Les chercheurs du *Luxembourg Institute of Health (LIH)* s'intéressent de leur côté aux facteurs qui influencent le vieillissement « en bonne santé ».

Tout le monde ne vieillit pas à la même vitesse

Vieillir en bonne santé englobe une bonne santé physique, sociale et mentale. Plus que vieillir en l'absence de maladies, « vieillir en bonne santé » signifie que le senior peut rester actif et participer à la société sans souffrir de discriminations dues à son âge, avec une bonne qualité de vie et une sensation de bien-être.^{4,5}

En tant que médecin, j'ai pu constater que certains seniors sont plus fragiles et vieillissent plus vite que d'autres. Je me suis occupée pendant plusieurs années de patients atteints de maladie chronique et j'ai observé d'énormes différences de santé au niveau de leur qualité de vie et de leurs capacités physiques et mentales.

Certaines personnes de 70 à 80 ans vivent en bonne santé et sont toujours actives, alors que d'autres du même âge sont partiellement ou complètement dépendantes et peuvent être confrontées à des problèmes de mobilité, des douleurs, des problèmes de santé mentale qui peuvent aller jusqu'à la démence.

Le choix de tous serait d'avoir une longue vie dans de bonnes conditions, sans incapacité et en évitant souffrances et pertes d'autonomie. Mais la réalité montre de grandes inégalités. Comprendre le pourquoi de ces immenses disparités dans le processus de vieillissement est devenu ma mission et mon défi en tant que chercheur.

Comment repérer les facteurs de fragilité chez les seniors ?

Concrètement, il est possible d'identifier les seniors dits « fragiles » – c'est-à-dire qui sont plus à risque de vieillir avec une santé « dégradée » et d'être victimes de chutes, d'invalidité, voire d'avoir besoin d'hospitalisation⁶. Ces personnes doivent être identifiées quel que soit leur cadre de vie (hôpital, maison de repos, domicile) pour pouvoir bénéficier de traitements préventifs.

De nombreux outils de repérage de cette « fragilité » existent, la difficulté réside dans le fait de savoir lequel utiliser. Voilà pourquoi le *Luxembourg Institute of Health (LIH)* a initié le projet collaboratif *PHYACTOR (Determinants of physical function in middle and old age adults from the general population)*. Ce projet vise à définir les meilleurs outils permettant de diagnostiquer la fragilité chez les seniors, et à identifier les facteurs, liés au style de vie des individus, qui semblent contribuer à une vieillesse en bonne santé.

Pour être efficace, l'outil choisi doit être simple à utiliser et permettre de détecter la fragilité à un stade précoce. Ainsi nos outils actuels sont des questionnaires courts et des examens physiques ciblés pour évaluer la motricité, l'équilibre, et la force musculaire.

Un second objectif de *PHYACTOR* est d'identifier si certains facteurs propres à l'individu, comme le style de vie, la pratique régulière d'activités physiques, l'alimentation saine,... pourraient aider à vieillir dans de bonnes conditions.

Des partenaires internationaux

Le projet *PHYACTOR* est mené conjointement avec des collaborateurs internationaux, notamment les *Départements de santé publique* de l'*Université de Liège* en Belgique, de l'*Université d'Aarhus* au Danemark et le *Centre d'Investigation du Vieillissement « Erasmus Age »* à Rotterdam aux Pays-Bas. Il bénéficie par ailleurs de l'expertise croisée des chercheurs de deux unités de recherche du *LIH* : l'« *Epidemiology & Public Health Research Unit* » et le « *Sports Medicine Research Laboratory* ».

Le projet *PHYACTOR* se base dans un premier temps sur des données internationales⁷, et intégrera par la suite des données recueillies au sein de la population luxembourgeoise, dans le cadre de l'étude sur les risques cardiovasculaires (*ORISCAV-LUX*)⁸.



Rester actif et cultiver des relations sociales aident à vieillir en bonne santé.

Guy Hoffmann

Nos outils de recherche

Nous avons utilisé les données de l'*English Longitudinal Study of Ageing* pour analyser la fiabilité de tous les outils de repérage de la fragilité existants et d'en évaluer la qualité. Cela nous a permis de mettre en évidence les meilleurs outils à utiliser.

Dans un deuxième temps nous allons nous servir des données de l'étude *ORISCAV-LUX*, dont le Dr Ala'a Alkerwi est l'investigateur principal.

Dans cette étude, l'état de santé des participants est évalué en détail grâce à des questionnaires, des prises de sang et d'urine, des examens cardiovasculaires complets, des examens cognitifs et des tests physiques de mobilité, d'équilibre, de force musculaire, de coordination de motricité globale et fine, d'endurance cardiorespiratoire, et à un monitoring d'activité physique pendant une semaine.

Cela nous donnera des informations très complètes et uniques qui, après les analyses, nous permettront de mettre en évidence les particularités de la population luxembourgeoise. Par la suite nous pourrons établir des recommandations pour prévenir et détecter la fragilité, en tenant compte des spécificités du pays.

Nos recherches indiquent que les outils de repérage de la fragilité les plus fiables sont également simples⁹. Ces outils consistent en un questionnaire court et un examen physique adapté aux seniors, ne durant pas plus de 10 minutes. Il comporte notamment des questions liées à l'autonomie, à la santé en générale, au soutien social et au bien-être physique.

Pour être efficaces, les questionnaires doivent pouvoir s'appliquer facilement dans le milieu hospitalier comme dans les maisons de repos ou les maisons médicales.

L'impact de nos recherches

Les résultats futurs pourront conduire à des actions de prévention pour sensibiliser la population à adopter les bons comportements et augmenter leur chance de vieillir dans de bonnes conditions comme :

- Éviter la sédentarité en pratiquant régulièrement une activité physique comme la marche,
- Manger sainement,
- Consulter régulièrement votre médecin pour la détection et le contrôle des éventuelles maladies chroniques,
- Éviter l'isolement en participant régulièrement à des activités sociales.

À l'avenir, ces travaux de recherche pourront également être mis au service de la population, grâce notamment à l'identification des facteurs accélérant le vieillissement, à la mise en place de plans d'action permettant de détecter la fragilité, prévenir la maladie et le handicap, améliorer la qualité de vie et stimuler l'autonomie de la personne âgée, ou encore à des actions de prévention de la fragilité initiés très tôt dans la vie. ♦

Sources :

- ¹ Healthy ageing. World Health Organization; 2014. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/healthy-ageing/healthy-ageing>). (Accessed).
- ² Gereöffy A. Nearly 27 million people aged 80 or over in the European Union. *Eurostat Newsrelease* 2016.
- ³ Peltier F. Regards sur la mortalité. *STATEC* 2015.
- ⁴ EuroHealthNet. Steps to Healthy Ageing. 2016. (<http://www.healthyeageing.eu/>). (Accessed).
- ⁵ Kivimäki M, Ferrie JE. Epidemiology of healthy ageing and the idea of more refined outcome measures. *International journal of epidemiology* 2011;40(4):845-847.
- ⁶ Cesari M. Frailty at a glance. 2016. (<http://frailty.net/>). (Accessed).
- ⁷ Marmot M, Oldfield Z, Clemens S, et al. English Longitudinal Study of Ageing: Waves 0-6, 1998-2013 [data collection]. Colchester, Essex, UK: UK Data Service; 2015. (<http://dx.doi.org/10.5255/UKDA-SN-5050-10>). Updated May, 17 2016 (Accessed January, 11 2016).
- ⁸ Alkerwi A, Sauvageot N, Donneau AF, et al. First nationwide survey on cardiovascular risk factors in Grand-Duchy of Luxembourg (ORISCAV-LUX). *BMC public health* 2010;10:468.
- ⁹ Aguayo GA, Donneau AF, Vaillant MT, et al. Agreement between 35 published frailty scores in the general population. *American journal of epidemiology* 2016; In press.