

**Avertissement** : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 10 juillet 2018  
Hôpital cantonal de Genève

## Fragilité et vulnérabilité de la personne âgée: de quoi s'agit-il ?

Prof. D. Zekry

2 cas prétextes...une femme de 78 ans autonome à domicile avec une HTA traitée hospitalisée pour pneumopathie et qui récupère rapidement et rentre à domicile sans aide...une femme de 78 ans aussi autonome à domicile, aussi traitée pour une HTA aussi hospitalisée pour pneumopathie qui développe un syndrome confusionnel, chute, avec fracture, fait un séjour intermédiaire dans une maison de convalescence, et qui rentre à domicile avec une aide ménagère.

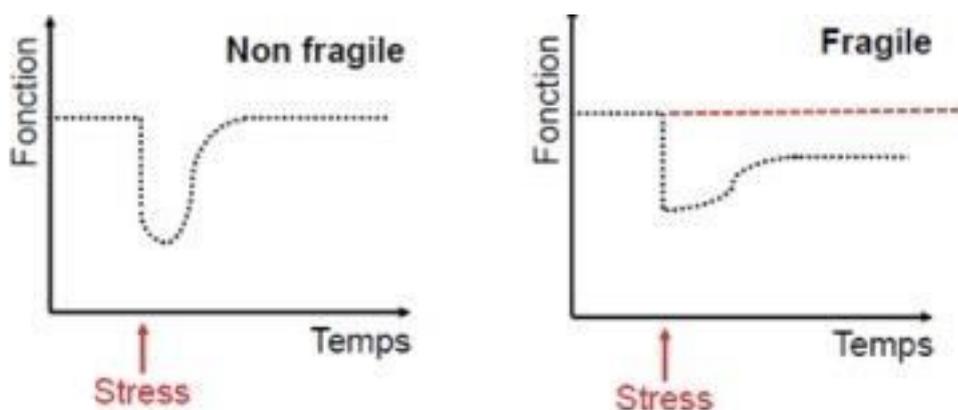
Pour ceux qui n'auraient pas saisis...la 2<sup>e</sup> patiente est « fragile »...

L'équivalent anglais de « fragilité » est « frailty » et ce mot apparaît dans la littérature médicale dès 1976 pour susciter actuellement plus de 10'000 publications par année...

Ce mot concerne aussi bien les très âgés, que ceux dont la santé est précaire, qui souffrent de co-morbidités, voire qui sont institutionnalisés, dont l'état fonctionnel est déclinant, qui sont dépendants pour les AVQ, et qui ont besoin des services d'aides...

On peut parler d'un syndrome résultant d'une réduction multisystémique des réserves fonctionnelles, limitant les capacités de l'organisme à répondre à un stress, même mineur...

La différence entre les 2 patientes du début, c'est que la 1<sup>ère</sup> récupère son état antérieur, alors que la seconde ne le récupère pas...



Les « fragiles » se situeraient entre les « fit elderly » et les « too sick »...

Il y aurait une dimension biologique, physique (force, marche, équilibre), et nutritionnelle (poids), mais aussi une dimension sensorielle (vue, audition...), cognitive (mémoire), psychoaffective (anxiété, dépression), sociale, économique et environnementale...

Il y aurait 3 stades...

Le stade préfragile ou la réponse au stress s'accompagne d'un retour à l'état de base...

Le stade fragile...où les réserves physiologiques sont insuffisantes et la récupération clinique plus lente et souvent incomplète...

Le stade de complications...avec perte d'indépendance, d'autonomie, handicap, entrée en institution, hospitalisation, détérioration cognitive, troubles de l'équilibre, troubles de la marche, chutes, mortalité...

Difficile de distinguer entre vieillissement normal et fragilité...(40% des centenaires sont fragiles).

On retiendra que la fragilité est progressive, multidimensionnelle, non-spécifique à une maladie, qu'elle se distingue de la comorbidité et de la dépendance fonctionnelle, que son évolution est le plus souvent défavorable mais qu'elle est potentiellement réversible...

Pour évaluer les patients...les critères de Fried analysant la dénutrition, la fatigue, le niveau d'activité physique, la réduction de la vitesse de marche, et la diminution de la force de préhension...

<b>Critères de Fried = Cardiovascular Health Study</b>	
<b>Dimensions</b>	<b>Critère</b>
Dénutrition	Perte involontaire de poids, $\geq 5$ kg en un an; ou BMI $\leq 18.5$ kg/m <sup>2</sup>
Fatigue (sensation d'épuisement)	2 items d'une échelle de dépression CES-D: « j'ai eu l'impression que toute action me demandait un effort » « j'ai manqué d'entrain »
Niveau d'activité physique	Selon la version courte du « <i>Minnesota Leisure Time Activity questionnaire</i> » (9 domaines incluant les activités domestiques sur les 4 dernières semaines)
Réduction de la vitesse de marche	Temps nécessaire pour parcourir 4.57m (15 pieds)
Diminution de la force de préhension	En kg, en utilisant un dynamomètre

Les non fragiles ont 0 critères, les pré-fragiles 1-2 critères, et les fragiles ont 3-5 critères...

En Suisse, 11% des plus de 85 ans vivants à domicile sont considérés « fragiles », mais déjà 5% entre 55 et 64 ans...Pour le même âge, les femmes sont plus fragiles et pré-fragiles que les hommes...

Un 2<sup>e</sup> outil d'évaluation développé à Toulouse ...le GFST...avec apparition de questions touchant le social et le cognitif.

GERONTOPOLE FRAILTY SCREENING TOOL (GFST) - Toulouse			
	OUI	NON	?
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 <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	

Velas *et al*, 2010; 2013

L'idée c'est toujours de pouvoir identifier les « pré-fragiles » pour pouvoir intervenir avant que la situation ne s'aggrave...

On cible non seulement des interventions sur la fragilité physique, mais aussi sur la fragilité psychique et sociale...

Un article récent « Frailty as an Outcome in Geriatrics Research: Not Ready for Prime Time?

[Brown RT, Ann Intern Med. 2018 Mar 6;168\(5\):361-362](#) » suggère cependant que primo, fragiles ou pas, tous les seniors devraient bouger pour combattre la vieillesse, et deusio que l'exercice bien qu'il soit très bénéfique, ne permet pas de retarder l'apparition de la fragilité chez la personne âgée...

Tout le monde n'est pas d'accord, en particulier celle qui nous parle...pour elle, des interventions gériatriques fondées sur la réalisation d'une évaluation gériatrique standardisée peuvent réduire le risque d'hospitalisation associée à la fragilité...

On retiendra aussi que les « fragiles » selon l'OMS ne concernent pas seulement les personnes âgées mais aussi les prisonniers, les nomades, les réfugiés...etc...etc...bref, toutes personnes défavorisées...

Les pinailleurs font la différence entre la fragilité dont les causes sont intrinsèques, et la vulnérabilité dont les causes sont plutôt extérieures...

## Selon Michel Terestchenko, philosophe

« Quelle est la différence entre la fragilité et la vulnérabilité ?

Un verre est fragile, une personne peut l'être également, et on entend alors désigner un état d'instabilité, psychologique ou physique: une santé fragile. Mais la vulnérabilité est de nature toute différente. Ce qui est ainsi désigné, c'est le fait d'être exposé à ce qui ne dépend pas de soi, qui est hors de notre contrôle et de notre maîtrise. Mais n'est-ce pas la condition même de l'homme dans sa *positivité*, dès lors qu'il s'ouvre au monde et aux autres ? ... »

M. Terestchenko, 2009

<http://michel-terestchenko.blogspot.ch/2009/12/definition.html>

Le dépistage des pré-fragiles pour les empêcher de devenir fragiles c'est certainement bourré de bonnes intentions...mais ça me laisse songeur...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)