VISage
Vienne Santé Gérontologie

« VISage à découvert »
La lettre mensuelle n°41 avril 2007

LA PERSONNE AGEE FRAGILE

Depuis quelques années les publications et les congrès gériatriques parlent du concept de fragilité de la personne âgée; pourquoi? De nombreuses définitions de la fragilité ont été proposées, traduisant le manque de consensus à ce sujet, mais tout le monde s'accorde sur la réalité de ce concept. Le groupe des patients âgés est très hétérogène. A âge égal il s'y côtoie des individus autonomes très actifs et d'autres polypathologiques très dépendants. **L'enjeu est d'identifier les individus risquant de basculer vers une situation médico-psycho-sociale beaucoup plus altérée.**

La fragilité du sujet âgé doit être comprise comme un état instable, qui peut évoluer vers une rupture d'équilibre et des complications entraînant une perte fonctionnelle sévère, par défaut d'adaptation à un stress « mineur ». Cette situation de fragilité n'est pas nécessairement liée à un processus pathologique spécifique, et peut être stabilisée par des interventions appropriées évitant une morbidité accrue et la survenue ou l'accentuation des pertes d'autonomie.

La fragilisation est un processus universel qui peut être plus ou moins rapide selon des critères individuels ou environnementaux variables. Ce processus se traduit par une perte progressive de réserves et de ressources, éventuellement révélée par des événements perturbateurs stressants (chute, hospitalisation, déclin fonctionnel, aggravation de pathologies chroniques ou apparition d'une nouvelle pathologie, etc...). Il s'agit de la **conjonction d'un ensemble de conditions plus que d'une réelle entité clinique** : les personnes âgées développent progressivement plusieurs types de risques qui interagissent et contribuent à la fragilité. Il en résulte que l'approche de la personne âgée peut s'envisager en plusieurs étapes différentes selon le moment du vieillissement dans un continuum où la fragilité représente un stade intermédiaire difficile à définir entre l'indépendance et le pré-décès. Notion complexe, le concept de fragilité ne peut être limité à une dimension médicale. Il fait aussi appel aux dimensions psychologiques et sociales d'un processus endogène lent et insidieux où les notions de réserves physiologiques et de ressources de type psychologique et social jouent un rôle central.

Si une affection chronique évoluée peut à elle seule définir clairement la fragilité d'une personne âgée, les situations de poly-affections peu handicapantes représentent les cas qu'il faut dépister pour proposer des actions visant à prévenir le déséquilibre irréversible. Comme illustration, la chute de la personne âgée est typiquement une situation qui peut être révélatrice de sa fragilité: ses capacités à réagir à des perturbations externes mineures ont diminué. Le risque de chute est majoré par la fragilité et toute nouvelle chute en aggrave le processus.

L'évaluation gérontologique standardisée permet, dans une population âgée hétérogène, une approche globale et l'appréciation des différents facteurs entrant en compte dans la fragilité. Elle peut mobiliser différents professionnels de la gériatrie (médecin, kinésithérapeute, ergothérapeute, infirmier, psychologue, assistant social). Elle comporte l'exploration des capacités cognitives et de l'humeur, de l'état nutritionnel, de la marche et de l'équilibre, des afférences sensorielles, de l'élimination, le risque iatrogène, l'autonomie avec les activités basiques et les activités instrumentales de la vie quotidienne, l'environnement social ; elle répertorie les pathologies actuelles et leurs conséquences fonctionnelles. Tous ces paramètres peuvent être à l'origine d'une diminution des capacités de réserve (vulnérabilité physiologique) qui précèdent les risques objectifs de fragilité (instabilité fonctionnelle) puis les déficits fonctionnels. Le seuil de définition de la fragilité n'est pas défini clairement et fait appel encore aujourd'hui à la subjectivité et l'expérience des évaluateurs. Toutefois l'évaluation gérontologique permet de **cibler des personnes âgées à risque, dites fragiles,** pouvant bénéficier d'actions préventives avant l'apparition de situations médicales, psychologiques ou sociales irréversibles installant la personne âgée dans une plus grande dépendance.

Dr J.ALLOMBERT-BLAISE, Dr E.KILEDJIAN service de gérontologie clinique CH Vienne
Lecture : Le concept de fragilité, Corpus de Gériatrie tome 2, Edition 2M2