Vieillissement et prévention

Dr Christophe TRIVALLE

Pôle Gériatrie

Hôpitaux universitaires Paris-Sud
Antoine-Béclère Bicêtre Paul-Brousse

christophe.trivalle@pbr.aphp.fr

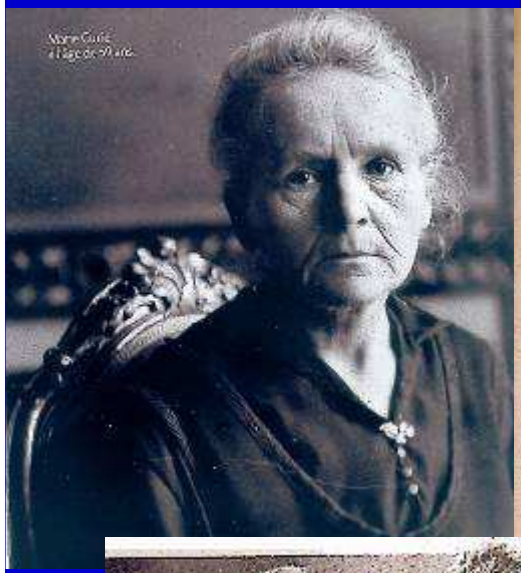
gerontoprevention.free.fr

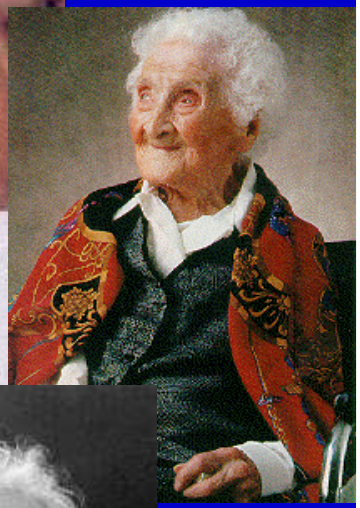
MGEN 2012

2012 Année européenne du Vieillissement actif

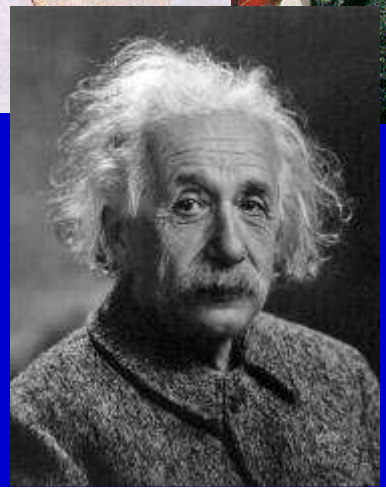
Vieillissement

Vieux [n.m.]: individu assez jeune pour qu'on lui parle normalement.





Qui a 59 ans ?
Sur ces photos, Victor Hugo et Johnny Hallyday ont le même âge...



« Vieillir est encore le seul moyen qu'on ait trouvé de vivre longtemps »

Sainte-Beuve

A quel âge commence la vieillesse ?

-Pour l'OMS à l'âge de la retraite (65 ans). Depuis les années 80 abaissement de l 'âge de cessation d'activité.

Age moyen de départ à la retraite: 61,52 ans; cessation d'activité: 59 ans

-Dans les sondages: 69 ans

- Pour les gériatres : 75 ans

-Age moyen d'entrée en EHPAD: 84 ans

-Age modal (âge auquel le plus grand nombre d'adultes décèdent): 70 ans avant 1945, aujourd'hui 93 ans

Seniors ou vieillards ?

Seniors (young old) : terme retenu par la publicité pour sa connotation sportive positive :

- 60% du marché des voyages organisés
- 70% sont propriétaires
- 50% payent l 'ISF
- 45% des achats de voitures neuves
- 30% de pouvoir d 'achat en plus / < 50 ans
- 80% votent contre 30% des < 30 ans

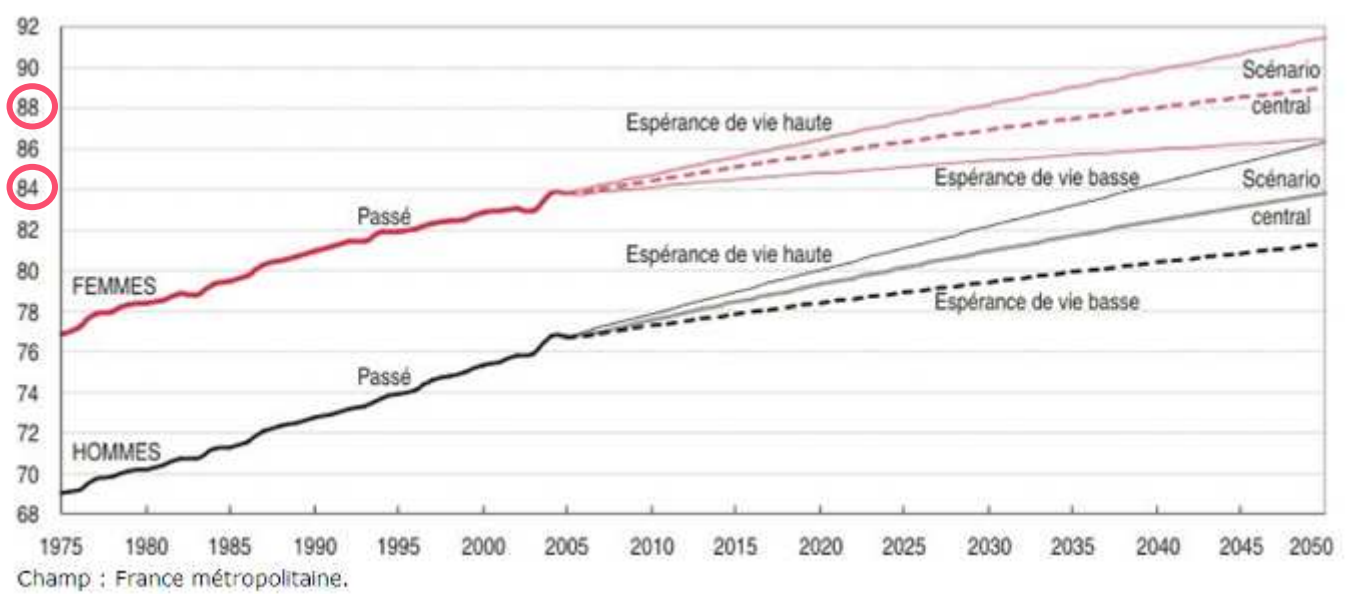
Vieillards (old old) : ceux qui sont malades (démence, dépression, Parkinson…), dépendants, isolés, avec peu de ressources

Pour mémoire

- A partir de 20 ans, chacun se perçoit plus jeune qu'il n'est en réalité
- De 35 à 49 ans, on se donne 8 ans de moins
- De 50 à 64 ans, on se donne 13 ans de moins
- De 65 à 80 ans, on se donne 19 ans de moins
- Il faut attendre 80 ans pour se sentir à nouveau en phase avec son âge

Denis Guiot, professeur de marketing à Paris-Dauphine

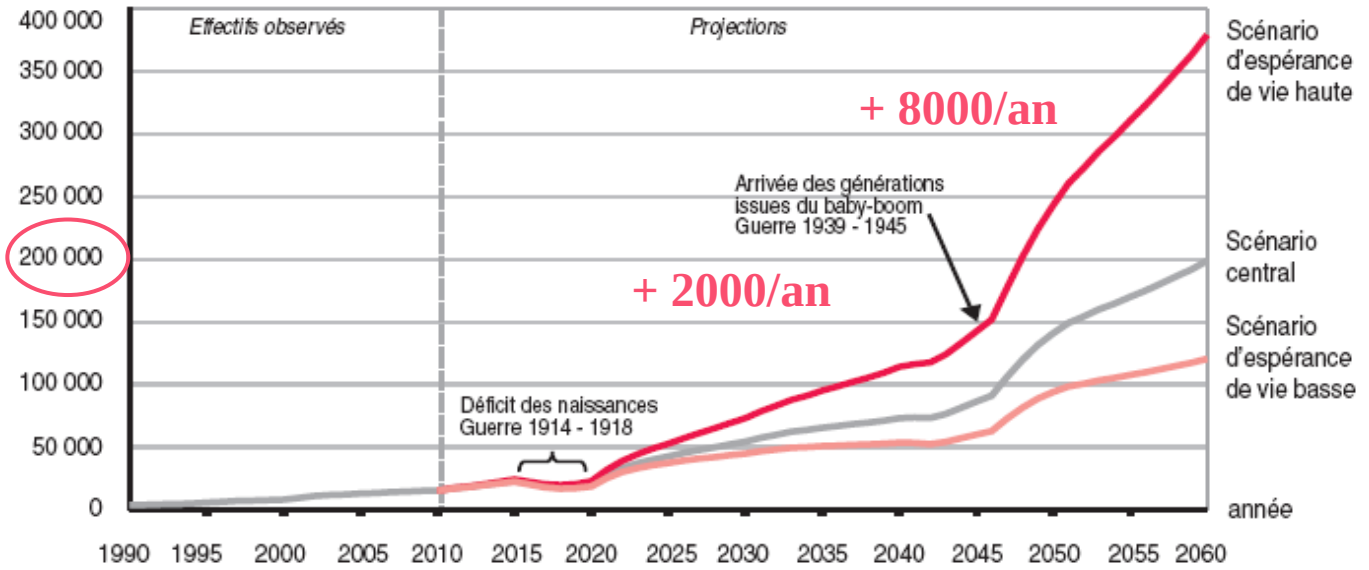
Évolution de l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes entre 2005 et 2050, selon 3 hypothèses



Source Insee

Magazine Viva n°222-mai 2007

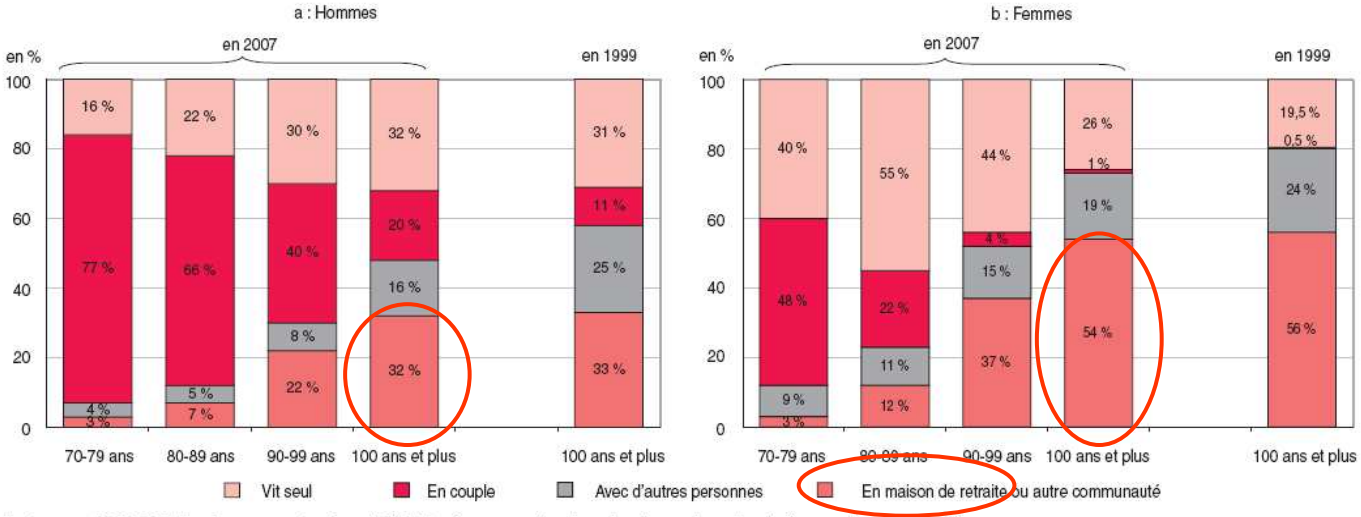
Nombre de centenaires jusqu'en 2060



Lecture : selon le scénario central, 200 000 centenaires vivront en France métropolitaine au 1er janvier 2060.
Champ : personnes âgées de 100 ans et plus en France métropolitaine.
Sources : Insee, estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2009), projections de population 2007-2060.

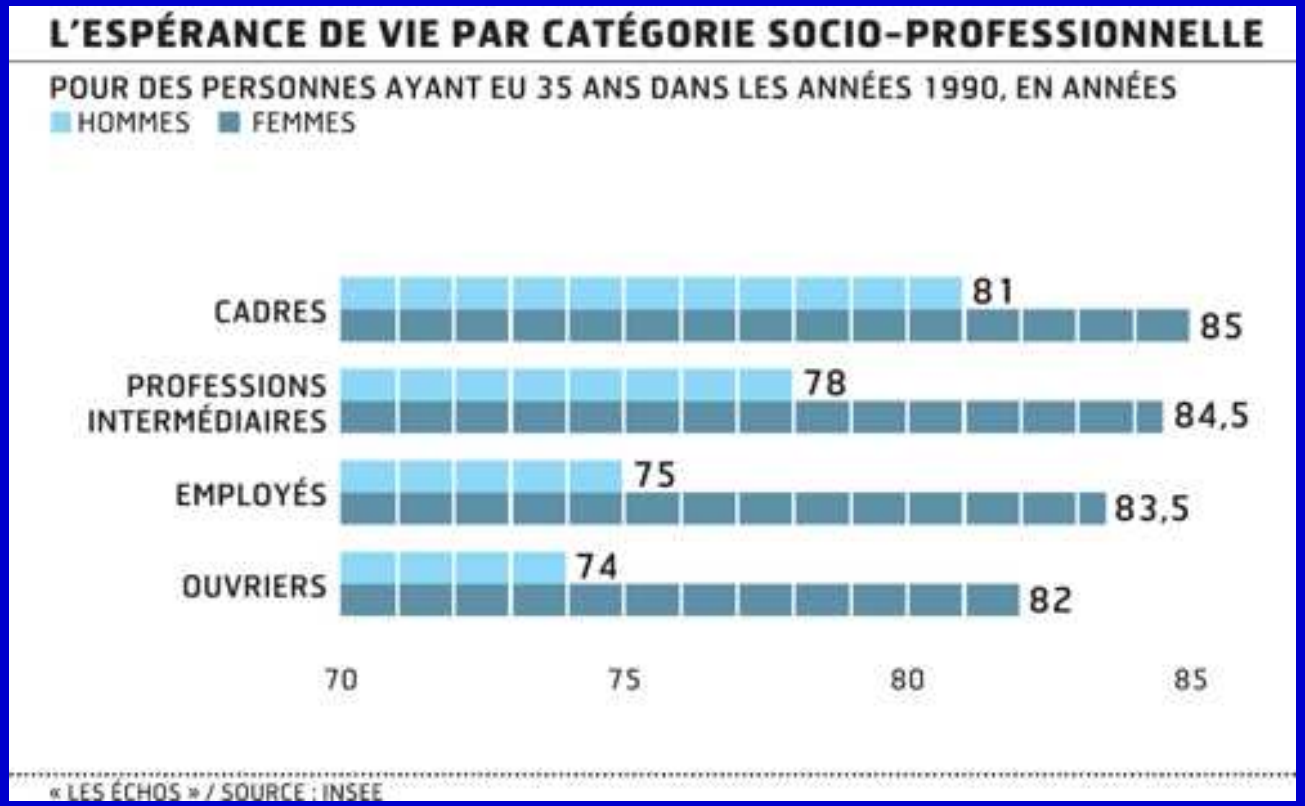
INSEE Première, N° 1319, octobre 2010.

Mode de vie par âge



Lecture : en 2007, 32 % des hommes centenaires et 54 % des femmes centenaires vivent en maison de retraite ou autre communauté.
Champ : France métropolitaine.
Source : Recensements de la population de 1999 et 2007.

INSEE Première, n°1319, octobre 2010

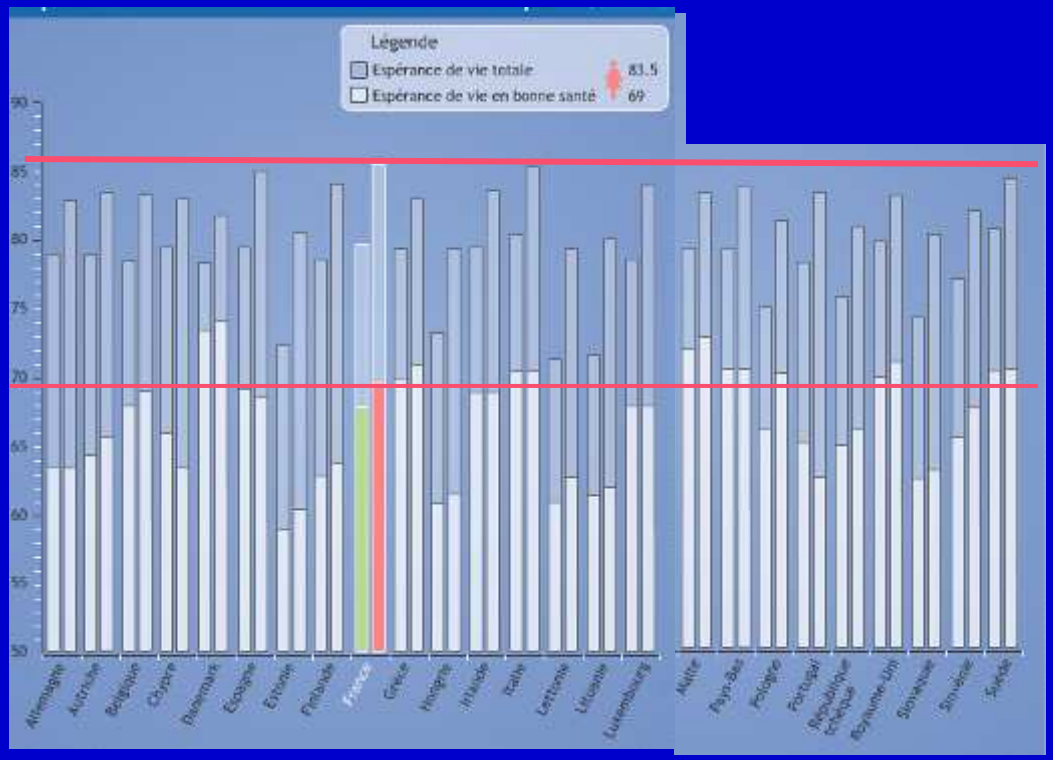


Dont 40% en incapacité pour les ouvriers contre 27% pour les cadres

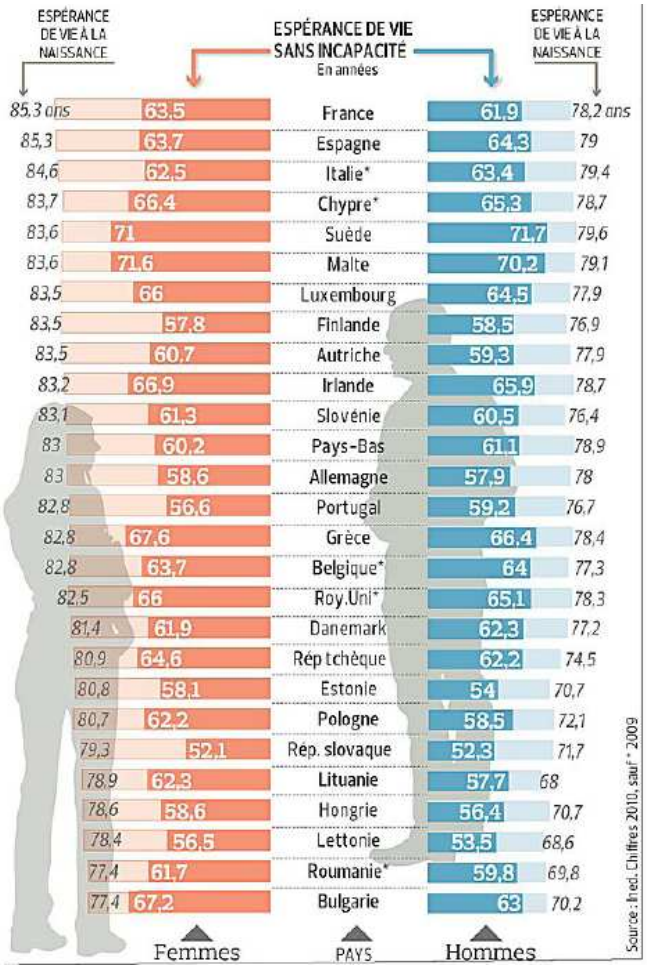
Les différences de mortalité prématurée entre catégories socio-professionnelles sont essentiellement liées au mode de vie et aux pratiques de prévention :

- alcoolisme (+++)
- tabagisme (+++)
- nutrition
- sédentarité
- conduites dangereuses

Espérance de vie en bonne santé en Europe

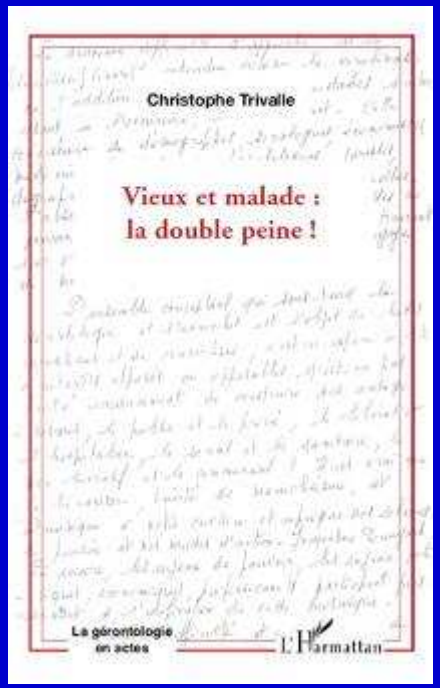


Les Européens inégaux devant le « bien-vieillir »



-En 2050, 80% des + de 60 ans vivront dans les pays en voie de développement

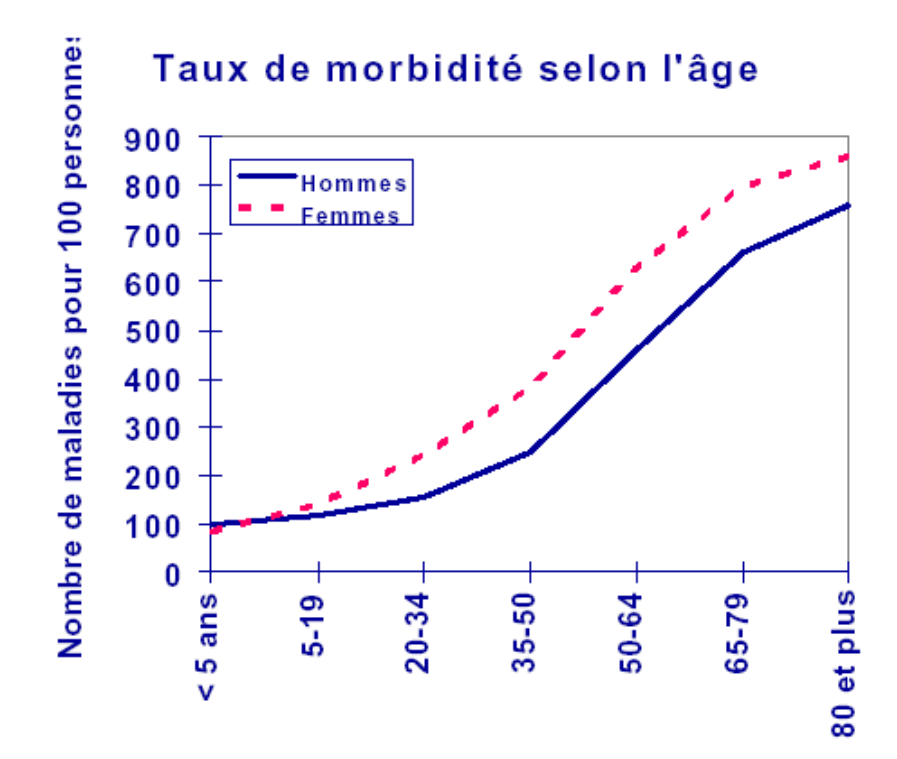
-Il y aura dans le monde 394 millions d'octogénaires contre 86 millions aujourd'hui



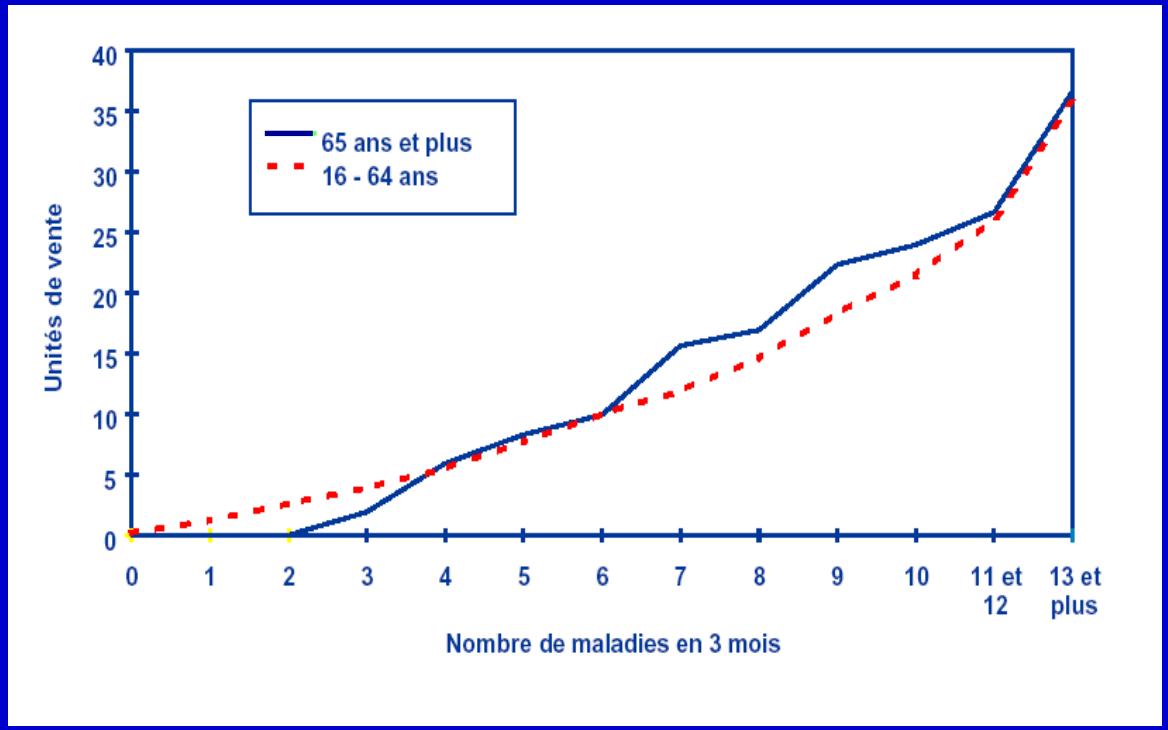
La médecine a fait tellement de progrès que plus personne n'est en bonne santé

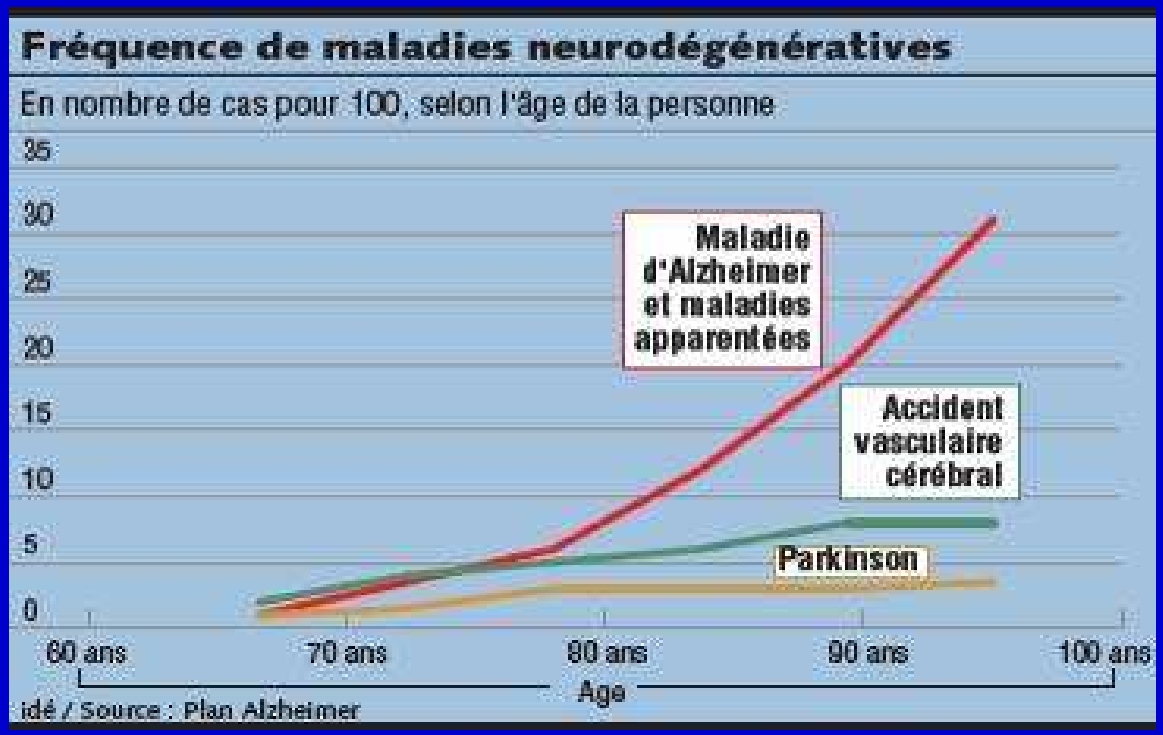
Aldous Huxley

Nombre de maladies en fonction de l ’âge



Dépenses en fonction du nombre de pathologies et de l'âge

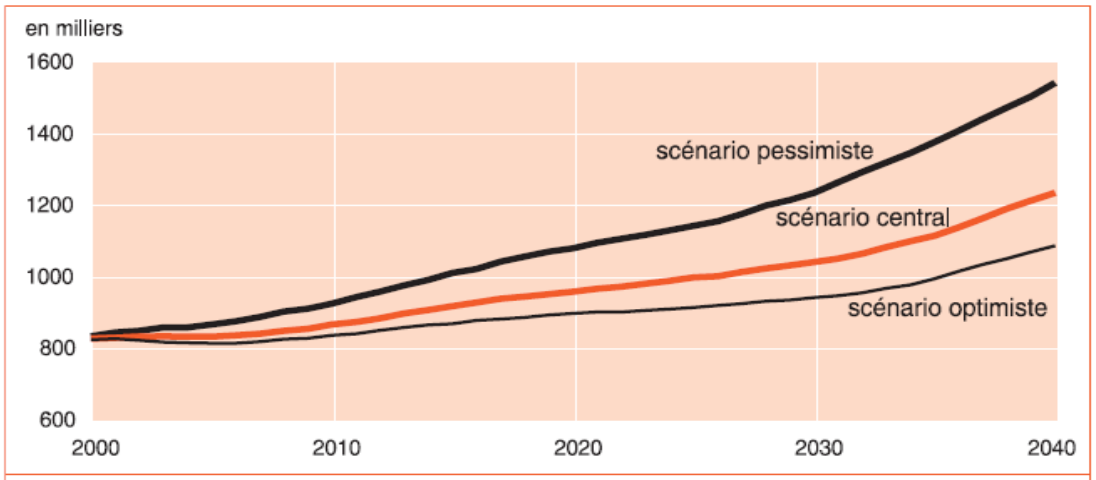



Fréquence de maladies neurodégénératives
En nombre de cas pour 100, selon l'âge de la personne
35
30
25
20
15
10
5
0
Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées
Accident vasculaire cérébral
Parkinson
60 ans
70 ans
80 ans
90 ans
100 ans
Age
idé / Source : Plan Alzheimer

Alzheimer: tous concernés

Même les plus fortunés…

Évolution du nombre de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2040



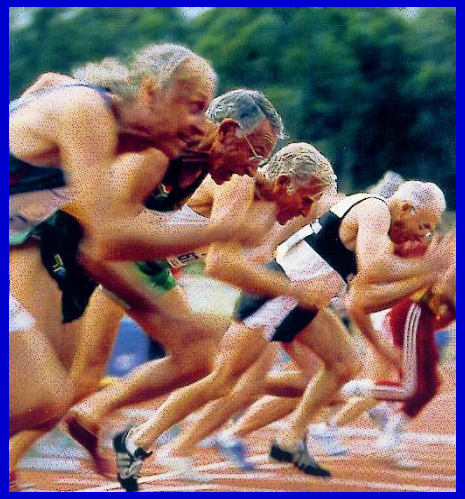
Sources : Insee, Destinie et enquêtes HID 1998-2001.

1 200 000

Revenus

- En moyenne : 1400 euros/mois
- Hommes : 1450, Femmes: 950
- 600 000 personnes sont au minimum vieillesse soit 628 euros/mois
- Ce qui fait la différence, c'est le fait d'être propriétaire
- Forfait hébergement EHPAD: 1500 à >3500 euros/mois

Vieillissement réussi



- Ne se sentent pas déprimés
- Bonne satisfaction de vie
- Travail rémunéré ou bénévole
- Activités de loisir
- Implication familiale importante
- Exercice physique (marche ++) ou sport
- Autonomie conservée
- Alimentation diversifiée
- Relation suivie avec au moins 5 personnes

Facteurs négatifs

- Revenus bas
- Faible niveau d'études
- Sédentarité
- Isolement social
- Prise de psychotropes
- Tension artérielle élevée
- Tabagisme
- Baisse de l'audition
- Pathologies chroniques non contrôlées

Quelle prévention ?

Définitions

Prévention (« prendre les devants ») : ensemble des mesures qui permettent d'éviter l'apparition, l'aggravation et l'extension de certaines maladies.

- Primaire : prévenir ou retarder l'apparition de la maladie (FDR : tabac, alcool, cholestérol; exercice; vaccinations)
- Secondaire : détection précoce de la maladie (dépistage ou « *screening* ») ou prévention des récidives
- Tertiaire : prévention des complications liées à la maladie, y compris iatrogéniques

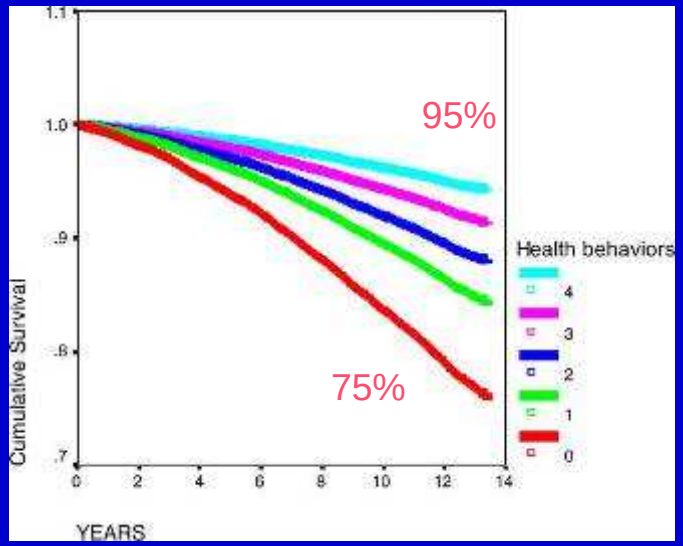
Programmes éducatifs dès l'enfance

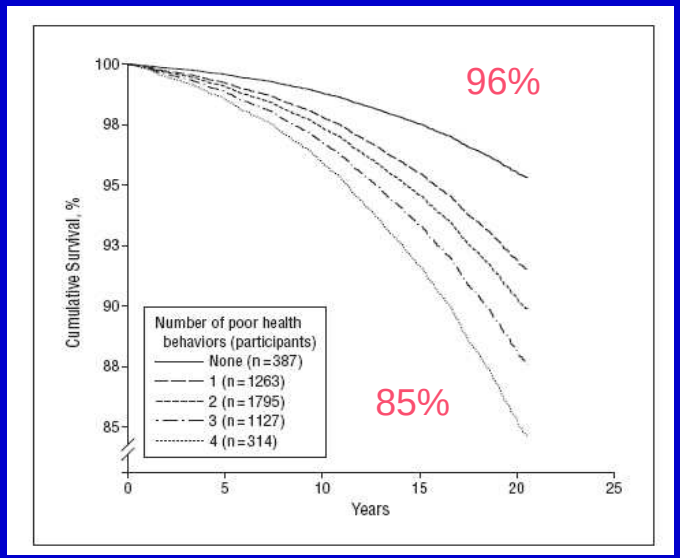
- hygiène alimentaire : équilibrée, diversifiée (fruits, légumes), repas réguliers, vitamines…
- hygiène buccale : brossage des dents, fluor…
- hygiène physique : exercices, sport…
- hygiène de vie : éviter les expositions solaires prolongées, se protéger les yeux, dormir suffisamment…

Pathologies « facilement » évitables

- Tabac: cancers, BPCO, pathologies cardio-vasculaires
- Alcool en excès : cancers, pathologies hépatiques…
- Sédentarité et obésité : pathologies cardio-vasculaires, diabète, HTA, arthrose…
- Toxicomanies : dépendance, hépatites, sida…
- Conduite automobile : accidents, handicaps
- Sexualité non protégée : MST, sida, hépatites…

Attitudes favorables en terme de santé





Pas de tabac, fruits et légumes 3x/j, consommation modérée d'alcool (1 verre/sem à 2 verres/j) et exercice physique (1/2h/j ou 2h/sem)

Ces 4 attitudes augmentent l'espérance de vie de 12 à 14 ans

Prévention du vieillissement physiologique

Techniques hormonales

Techniques non hormonales

- exercice physique :

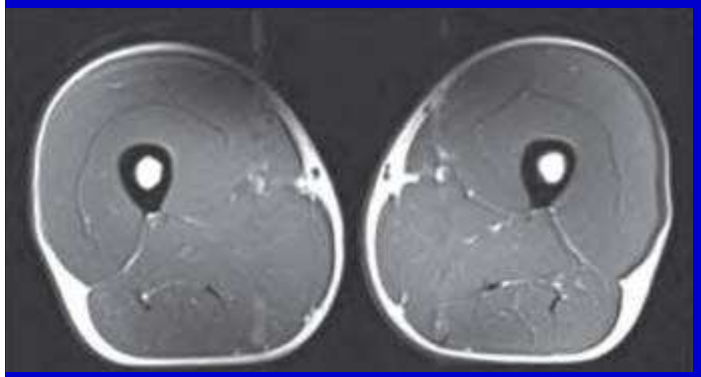
  *marche (30 mn/j), natation, vélo, Taï Chi Chuan

  *efficacité sur : autonomie, équilibre, qualité de vie, obésité, diabète, HTA, pathologies cardio-vasculaires, ostéoporose, sarcopénie…

- antioxydants (vitamine E, C, sélénium…) : pas d'étude concluante

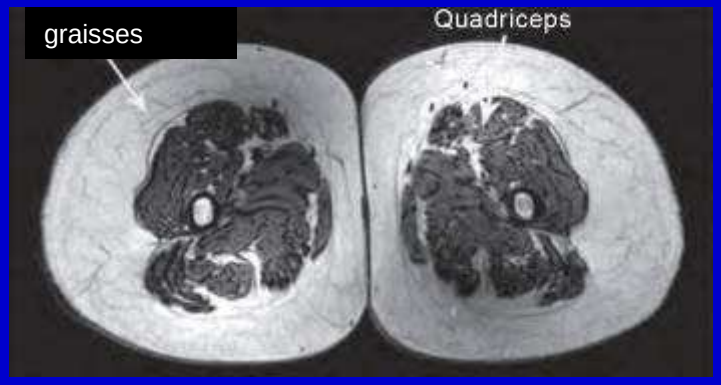
- restriction calorique (sans malnutrition) : allonge l'espérance de vie chez l'animal

Faites du sport!



40 ans sportif

74 ans non sportif

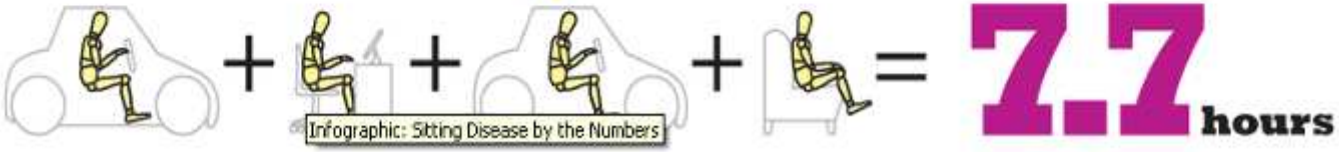


74 ans sportif

Sitting Disease
by the numbers

**Our modern sedentary lifestyles,
both at home and in the workplace,
are costly for us and for our employers.**

Average hours of seated commute
+ average hours of seated homelife = too much sitting!



A 2008 Vanderbilt University study of 6,300 people published in the *American Journal of Epidemiology* estimated that the average American spends 55% of waking time (7.7 hours per day) in sedentary behaviors such as sitting.

Sitting Time and All-Cause Mortality Risk in 222 497 Australian Adults

Hidde P. van der Ploeg, PhD; Tien Chey, MAppStats; Rosemary J. Korda, PhD; Emily Banks, MBBS, PhD; Adrian Bauman, MBBS, PhD

Arch Intern Med. 2012;172(6):494-500

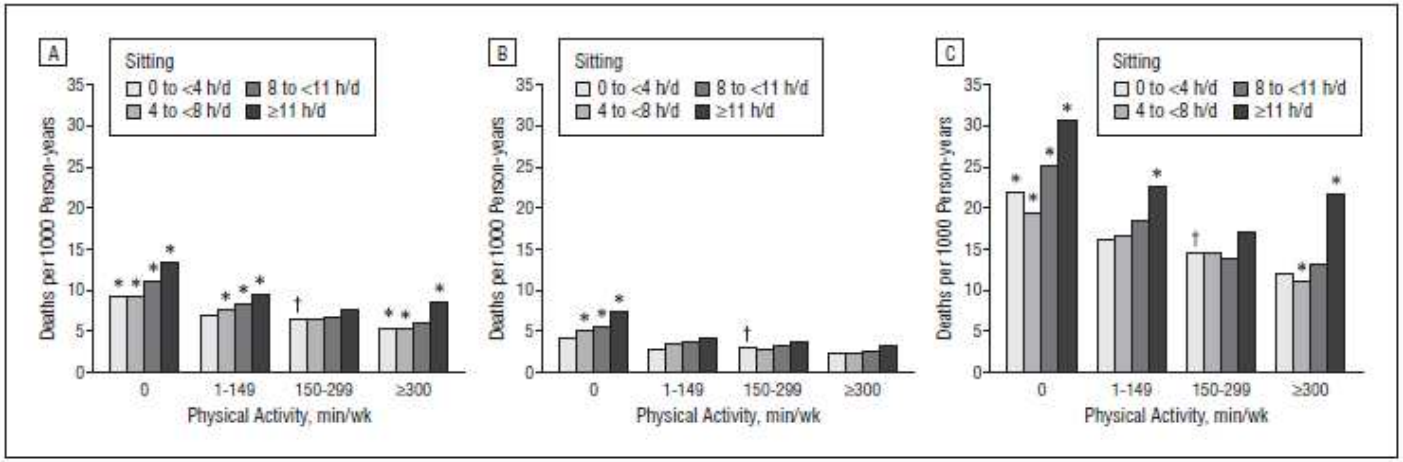
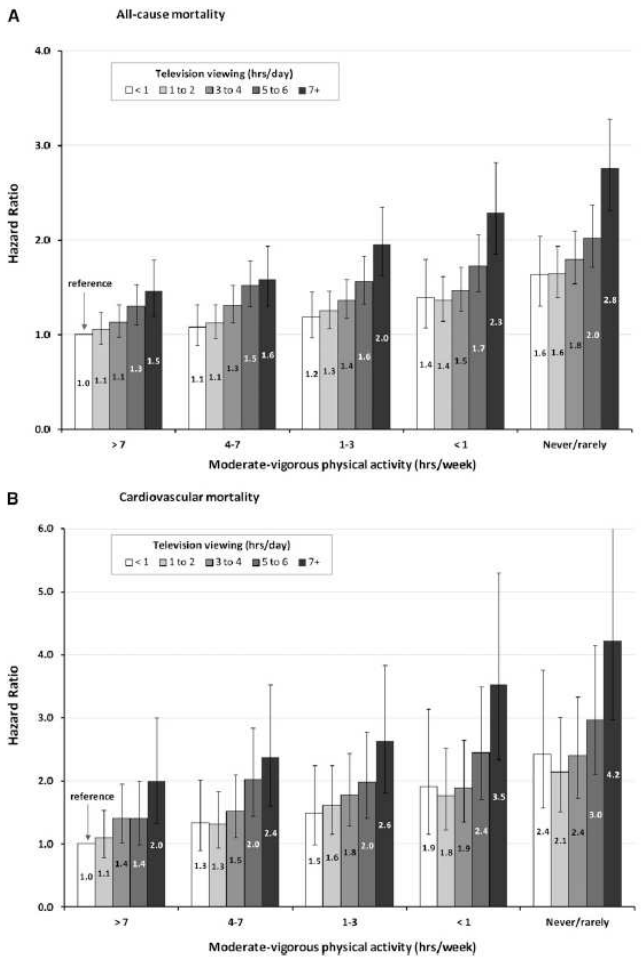


Figure. The combined relationships of sitting and physical activity with all-cause mortality. A, All participants (n=222 497). B, Healthy participants who at baseline had no cardiovascular disease, diabetes mellitus, or cancer, with the exception of nonmelanoma skin cancer (n=145 713). C, Participants with cardiovascular disease or diabetes at baseline (n=52 229). Deaths per 1000 person-years were adjusted for sex, age, educational level, marital status, urban or rural residence, body mass index, smoking status, self-rated health, and receiving help with daily tasks for a long-term illness or disability. *$P<.05$ compared with the reference group. †Reference group.

Amount of time spent in sedentary behaviors and cause-specific mortality in US adults[1–3]

AJCN. First published ahead of print January 4, 2012 as doi: 10.3945/ajcn.111.019620.

240 819 personnes âgées de 50 à 71 ans



Exercice physique

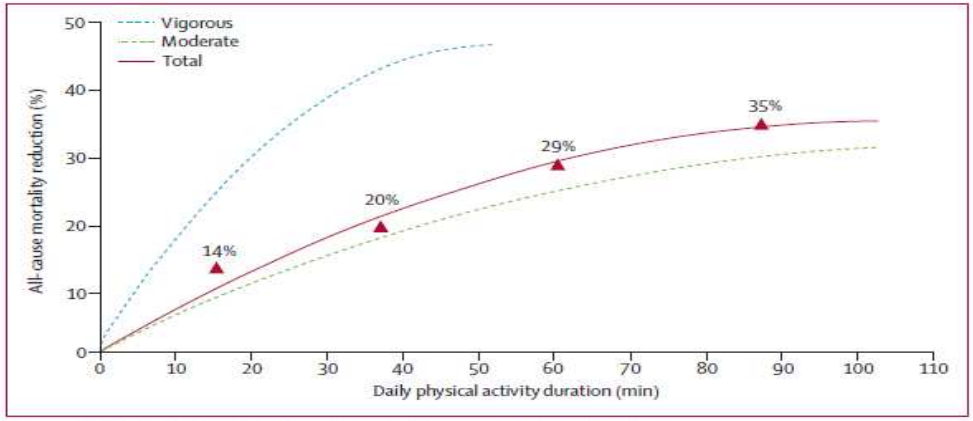


Figure 2: **Daily physical activity duration and all-cause mortality reduction**

Exercice minimum: 15mn/j ou 1h30/sem augmente l'espérance de vie de 3 ans (2h intenses = 4h modérées)

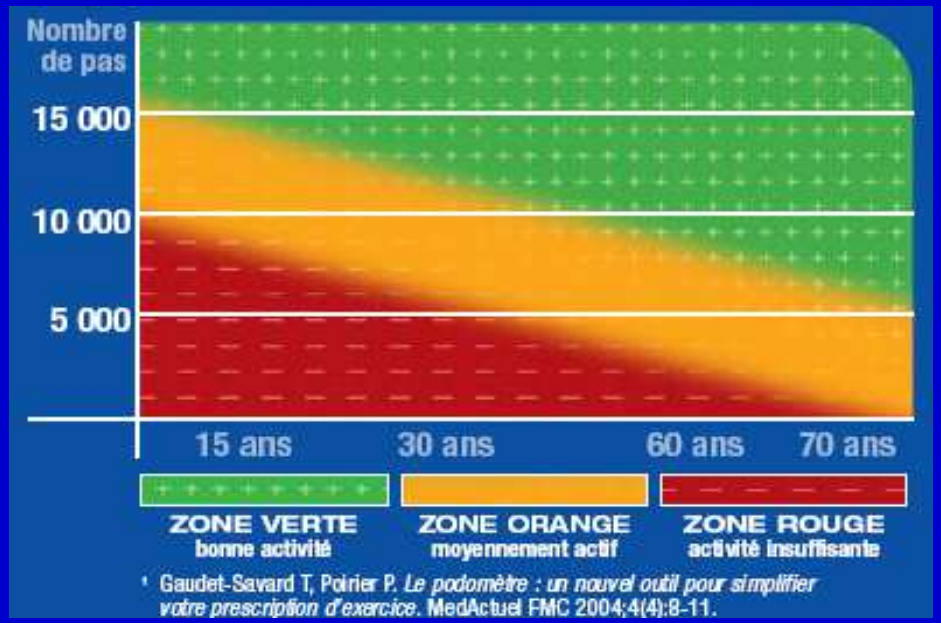
Diminution de la mortalité globale, cardiovasculaire et par cancer

Intensité légère (marche), modérée (marche rapide), moyenne (jogging), intense (course)

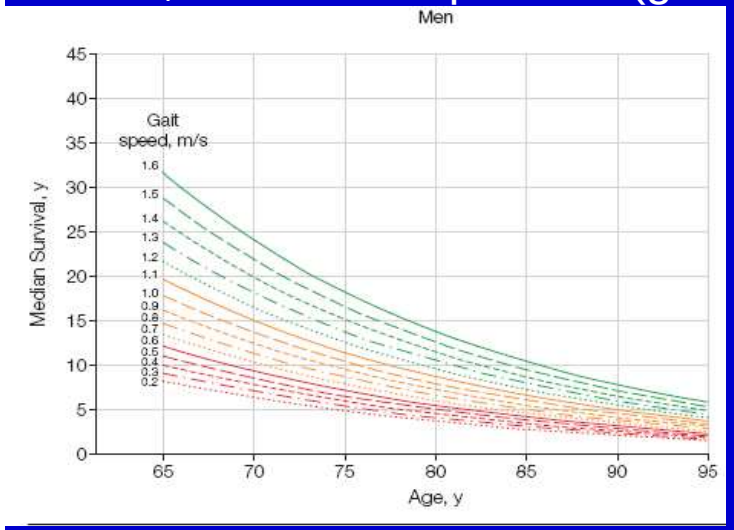
10 000 pas par jour

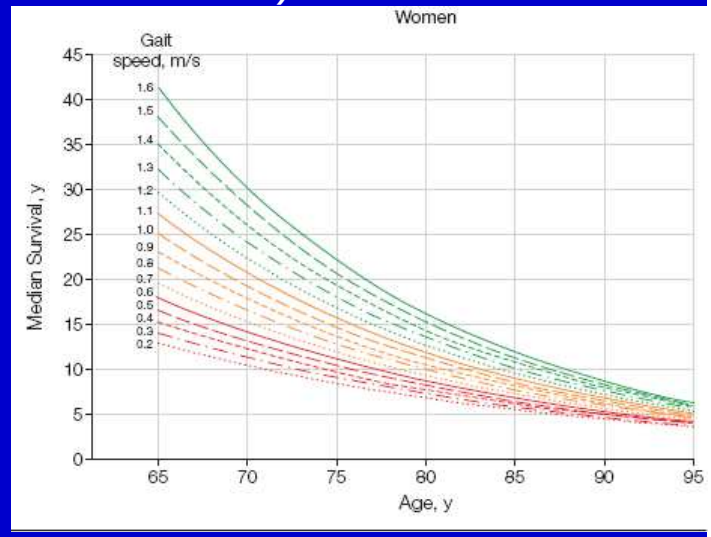
En moyenne, au bureau, on réalise 2 000 pas par jour

30 minutes de marche sont équivalentes **à 4 000 pas**



- Vitesse de marche > 0,8 m/sec = espérance de vie > médiane
- 1 m/s = meilleure espérance de vie
- > 1,2 m/s = exceptionnel (gain = 5 à 10 ans)

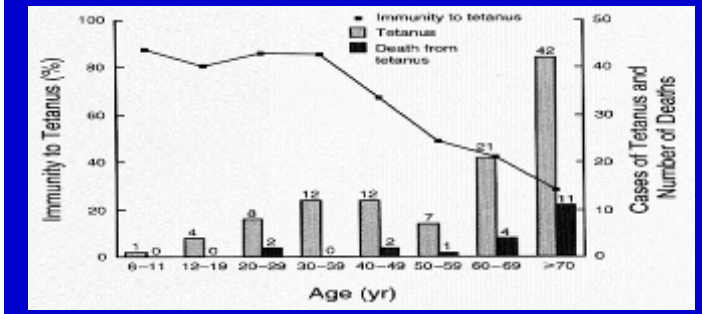


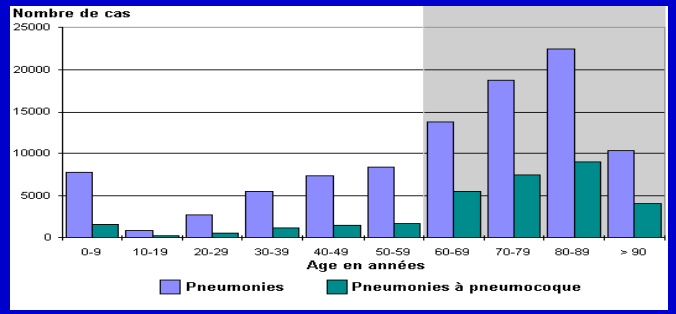


Fragilité si < 0,6 m/s

Prévention du vieillissement pathologique

Prévention primaire : les vaccinations

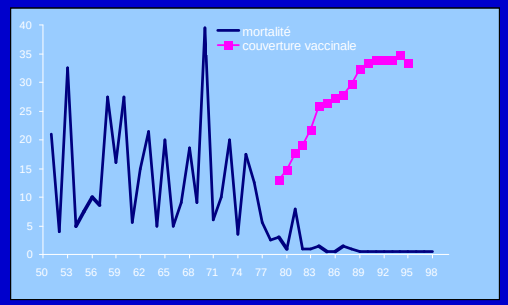




Tétanos

Pneumocoque

Grippe



Prévention du vieillissement pathologique

Prévention secondaire : dépistage (1)

A tout âge : cancer du sein, problèmes dentaires

Dès 50 ans :

- HTA (1/4 patient correctement traité)
- Diabète de type II (8,6% après 65 ans, 14-20% après 75 ans)
- Ostéoporose : 1 femme /3 après 50 ans,
- > 150 000 fractures/an
- Presbyacousie : 25% après 65 ans
- Cataracte (50% entre 75 et 85 ans), glaucome, DMLA

Prévention du vieillissement pathologique

Prévention secondaire : dépistage (2)

Après 65 ans :

- Maladie d'Alzheimer : 150 000 nouveaux cas/an
- Cancers (50 à 84% après 65 ans) : sein, colon, prostate
- Dépression : 20% des femmes et 12% des hommes après 75 ans
- Dénutrition
- Troubles de la déglutition
- Incontinence urinaire
- Chutes…

Effet des facteurs explicatifs, en années de vieillissement cognitif, pour des individus âgés de 60 ans

Évaluation globale de la cognition (années de vieillissement cognitif)	
Activité professionnelle	
A une activité rémunérée	Référence
Inactif depuis 0 à 4 ans	+ 1,38
Inactif depuis 5 à 9 ans	+ 1,64
Inactif depuis 10 à 14 ans	+ 2,03
Inactif depuis 15 ans ou plus	+ 2,32
N'a jamais travaillé	+ 3,23
Activité non professionnelle	
Effectuer un travail bénévole	- 1,75
Prendre soin d'une personne dépendante ou malade	- 0,81
Aider la famille ou les amis	- 2,09
Suivre une formation ou des cours	- 3,08
Aller à un club de sport ou associatif	- 2,10
Participer à une activité religieuse	- 0,26
Participer à une organisation politique ou communautaire	- 2,08

Source : Stéphane Adam (2010)[2]

Augmente le risque

Diminue le risque

(2) Adam S. *et al.* (2010), « Occupational activities and cognitive reserve: A frontier approach applied to the survey of health, ageing, and retirement in Europe (SHARE) », sous presse.

Prévention du vieillissement pathologique

Prévention tertiaire : attention à la iatrogénie

- 10 à 15% des hospitalisations
- 10% des PA > 70 ans n'ont aucun traitement
- médicaments à risque: cardio-vasculaires, AINS, psychotropes

En institution :

Dénutrition (40 à 70%), déshydratation, chutes et fractures, escarres, constipation, douleurs, infections…

Autres : Passage à la retraite, accidents domestiques, maltraitance, isolement….

« Renoncer à un plaisir immédiat pour …
un bénéfice futur éventuel »

Les points clés

Alimentation Exercice Vie sociale Education