

Fragilité et vie familiale au grand âge

- Résultats de l'étude SWILSO-O -

Franca Armi, Edith Guilley et Myriam Girardin

*Centre Interfacultaire de Gériatrie
Université de Genève*

Points abordés

- Définition théorique et opérationnelle de la fragilité

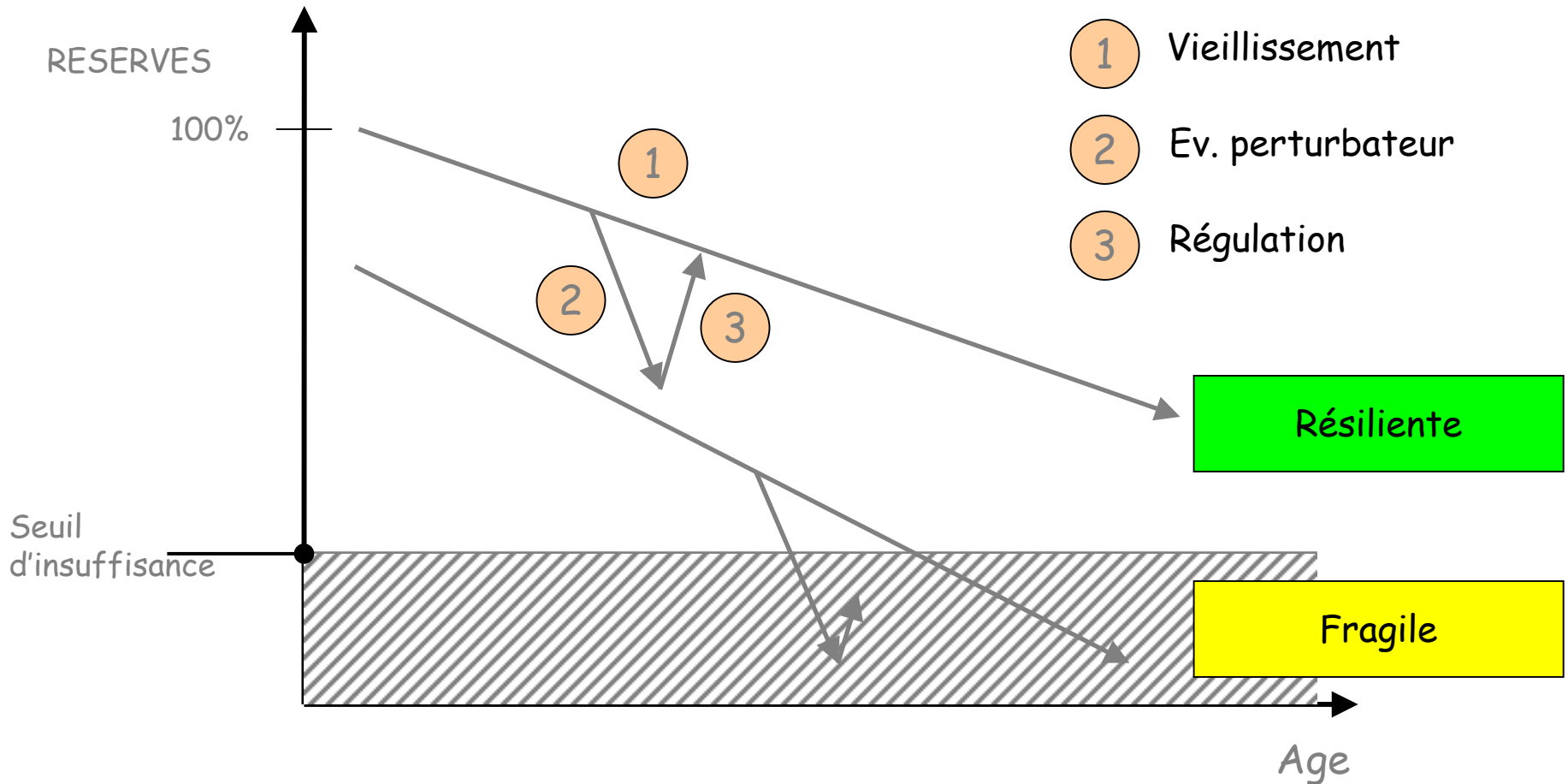
Critères AUTO-EVALUES

- Validation
- Impact de la fragilité sur les relations familiales

- Allongement de la durée de la vie
- Amélioration générale de l'état de santé de la population
- Présence d'un état intermédiaire - de fragilité - où on commence à avoir des déficiences sans encore être dépendant

Fragilité et réserves

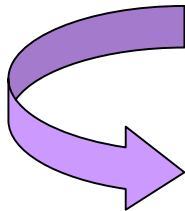
Fragilité: difficile à définir du fait de sa variété de manifestations, de ses symptômes multiples et souvent différents selon les individus



Définition de la fragilité adoptée par l'équipe du CIG

(suite à une synthèse bibliographique)

Perte de réserves physiologiques et/ou de ressources qui affectent la capacité d'une personne à préserver un équilibre avec son environnement ou à le rétablir à la suite d'événements perturbateurs



Phénomène multidimensionnel

Participants

- 1994: 340 personnes âgées de 80 à 84 ans
(nées entre 1910 et 1914)
- Résidant dans leur domicile au départ de l'enquête
- Échantillon stratifié par genre et région
(Genève et Valais central)

Mobilité

« Pouvez-vous seul(e)... »

- 1/ monter et descendre un escalier
- 2/ vous déplacer à l'extérieur du logement
- 3/ parcourir 200 m à pied

2/ oui, mais avec
difficulté
3/ non

Capacités sensorielles

« Pouvez-vous... »

- 1/ lire un texte dans un journal
- 2/ suivre une conversation à deux
- 3/ suivre une conversation à plusieurs

2/ oui, mais avec
difficulté
3/ non

Troubles physiques

« Souffrez-vous de... »

- 1/ douleurs aux membres inférieurs
- 2/ douleurs aux membres supérieurs
- 3/ maux de tête
- 4/ mal de dos
- 5/ irrégularités cardiaques
- 6/ difficultés respiratoires
- 7/ maux d'estomac
- 8/ maux aux organes génitaux
- 9/ douleur de poitrine
- 10/ fièvre

3/ oui, beaucoup

Énergie

- 1/ je me sens fatigué
- 2/ je manque d'appétit

2/souvent ou
toujours

Mémoire

Votre mémoire vous
joue-t-elle des tours?

3/ souvent
4/ toujours

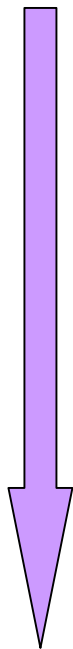
L'état de fragilité apparaît dès lors que deux dimensions sont atteintes



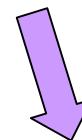
Statut de santé en 3 catégories

Combinaison de la définition multidimensionnelle de la fragilité avec la dépendance fonctionnelle

- Les fragiles ne sont pas tous des dépendants
- Mais les dépendants sont en majorité (36/40) des fragiles

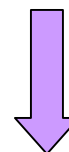
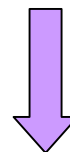


Indépendants



**Fragiles
non
dépendants**

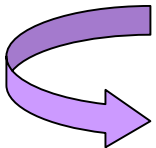
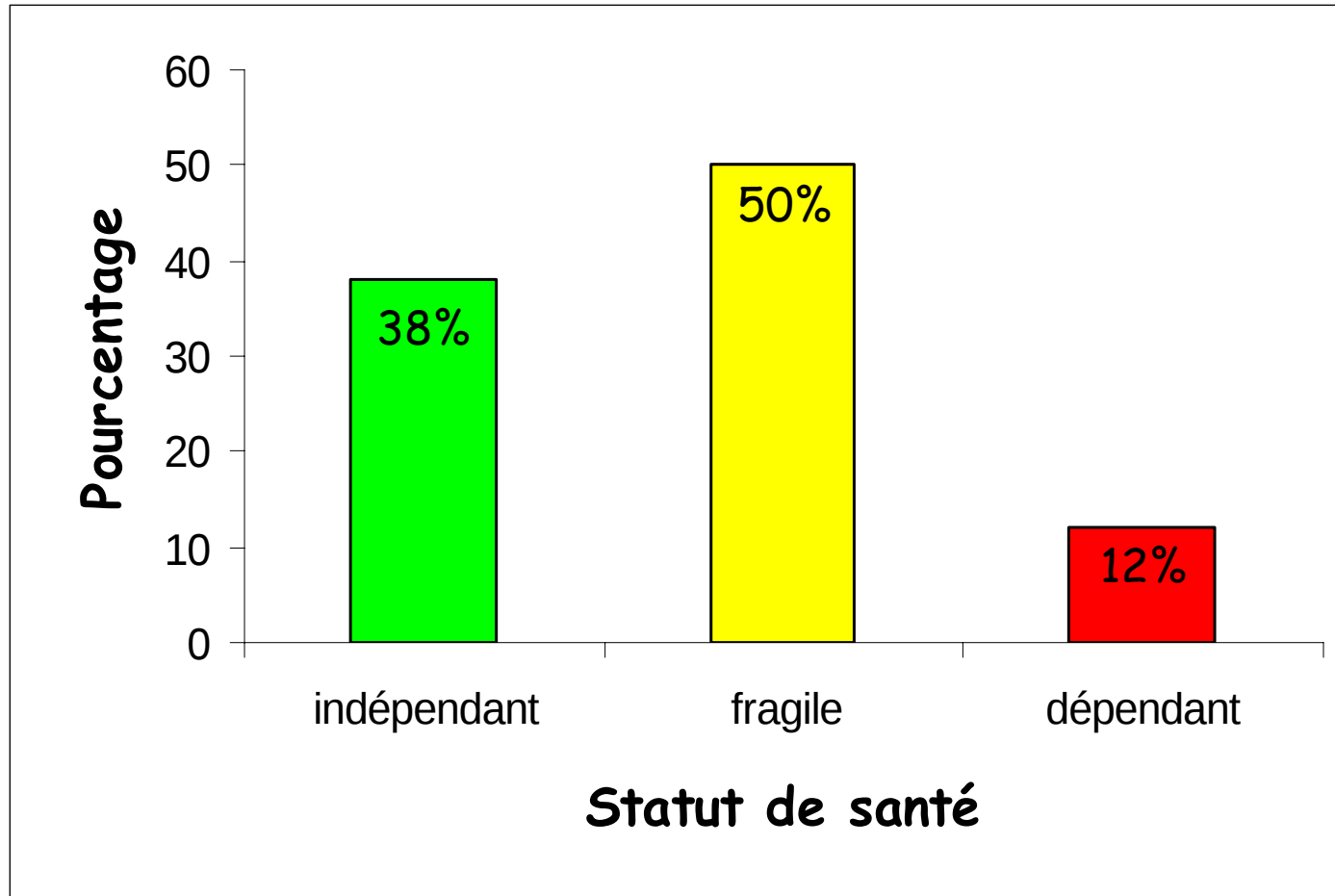
**Fragiles
dépendants**



Fragiles

Dépendants

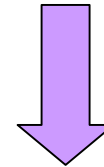
Situation au départ de l'enquête



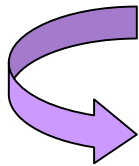
La fragilité est une situation majoritaire dans le grand âge.

Validation de la définition de fragilité

Fragilité = Perte de réserves et de résilience chez la personne âgée



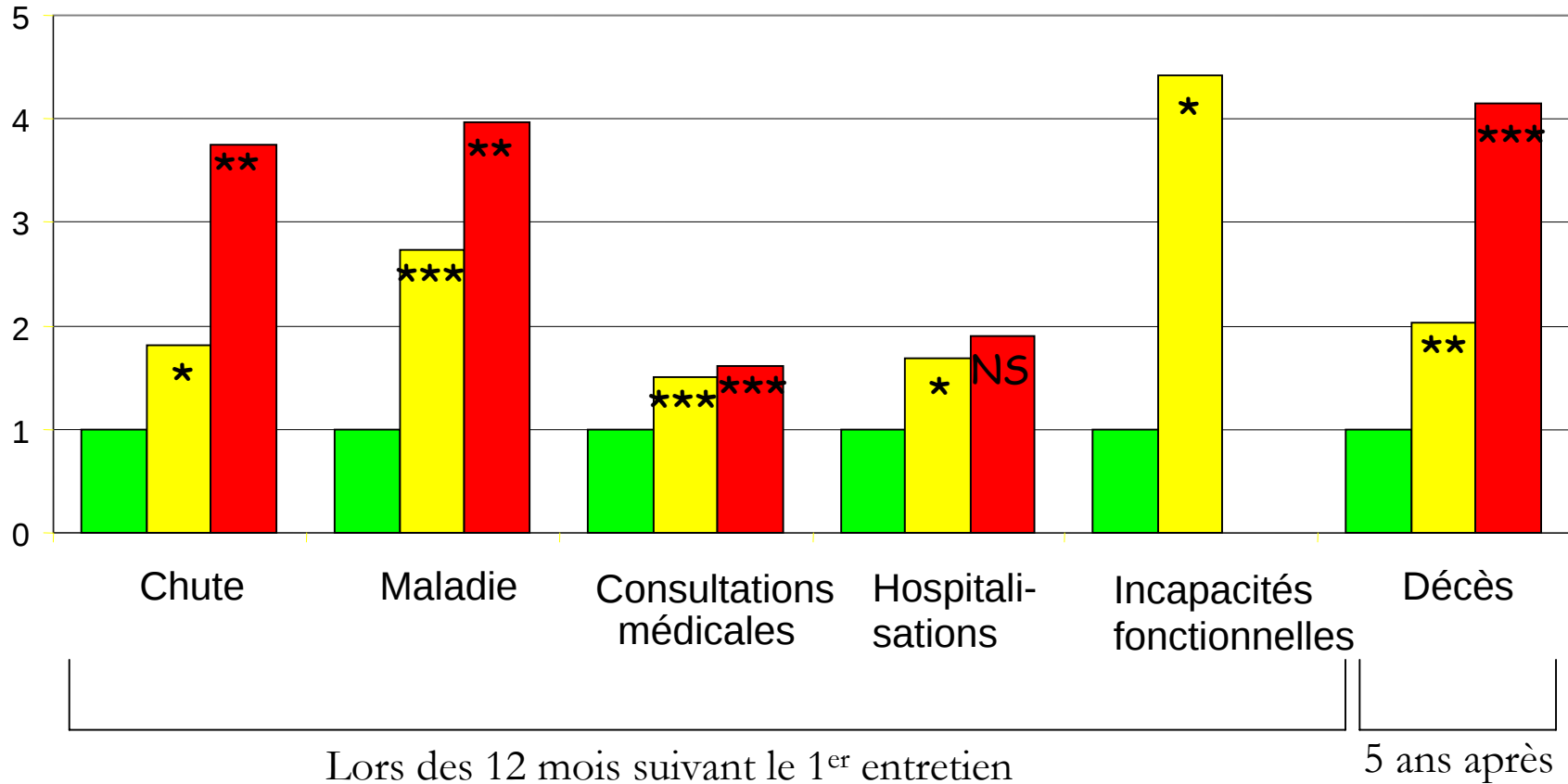
Situation à risque



Risques accrus de chutes, de maladies, d'hospitalisation, d'incapacité et de décès

Validation

Rapport de risques



■ Indépendant
■ Fragile
■ Dépendant fonctionnel

* $P < .05$
** $P < .01$
*** $P < .001$

Y a-t-il un réaménagement de la vie quotidienne lorsqu'on est fragile?

On sait qu'en cas de dépendance fonctionnelle, il y a un réaménagement de la vie quotidienne:

- réduction des activités extérieures,
- diminution des sorties avec les amis et la famille
- maintien des relations seulement avec les plus proches,
- mobilisation du réseau familial autour de la personne dépendante.

Mais, qu'en est-il en cas de fragilité?
(situation moins lourde à gérer que la dépendance)

2 niveaux possibles de réaménagement:

A) Au niveau personnel:

est-ce qu'en devenant fragile, la personne rend moins de visites et de services à sa famille?

B) Au niveau de la famille:

lorsque la personne se fragilise, son entourage se mobilise-t'il plus autour d'elle?

Remarque:

Visites et services échangés en dehors du ménage

Pour la suite des analyses nous nous sommes intéressées aux segments de trajectoires de santé sur deux vagues consécutives.

Sur les 9 trajectoires possibles, seulement 6 sont prises en considération:

I-I I-F F-I F-F F-D D-D

Rappel:

I = Indépendant

F = Fragile

D = Dépendant

Au niveau personnel

Segments de trajectoires de santé						
Fréquence des	I-I	I-F	F-I	F-F	F-D	D-D
Visites rendues	→	↘	→	→	↘	→
Services rendus	↘	↘	→	↘	→	→

- Diminution globale des visites et des services avec l'âge
- Restriction des services avant les visites
- Sélection des tâches et des pratiques?

Au niveau de la famille

	Segments de trajectoires de santé					
Fréquence des	I-I	I-F	F-I	F-F	F-D	D-D
Visites reçues	→	↗	→	→	→	→
Services reçus	→	→	→	→	→	→

- Globalement pas d'évolution pour les visites et les services
- Anticipation du réseau familial
- Intervention du réseau formel

Conclusions

- " La vie dans le grand âge n'est pas synonyme de dépendance fonctionnelle; *la majorité des individus sont fragiles*
- " Les personnes fragiles ont un risque accru de chutes, maladies, consultations médicales, hospitalisations et de décès par rapport aux personnes indépendantes: *notre construction est validée*
- " L'entrée dans la fragilité implique une diminution des visites et des services rendus à la famille: *restriction des visites et des services*
- " Anticipation du réseau familial