



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

ADVANTAGE JOINT ACTION

Une approche globale pour promouvoir un vieillissement favorable aux personnes fragiles en Europe: l'initiative ADVANTAGE





Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



**ADVANTAGE JA
NEWSLETTER N.5
MAI 2019**

ADVANTAGE est la première Action Commune (JA) sur la prévention de la fragilité. Elle est cofinancée par le Troisième Programme Européen de Santé de l'Union Européenne 2014-2020 et les États Membres (EM). Elle se déroulera de 2017 à 2019. La JA contribuera à une approche plus homogène de la fragilité, améliorant son dépistage, sa prévention, son évaluation et son traitement. Elle contribuera également à la réforme des systèmes de santé et l'identification des priorités dans les programmes de formation et de recherche. Son objectif principal est d'établir un cadre Européen commun pour aborder la question sur la fragilité, principale condition associée au risque de développer un handicap. Le consortium ADVANTAGE regroupe 22 États Membres et plus de 32 organisations Européennes.

Pour plus d'informations merci de visiter notre site www.advantageja.eu

Dans ce numéro:

- Un document sur l'Approche de Prévention de la Fragilité (APF) de Advantage JA**
- Entrevues**
- Actions liées à la fragilité**
- Les actualités des partenaires de JA**
- Conférences sur la fragilité**

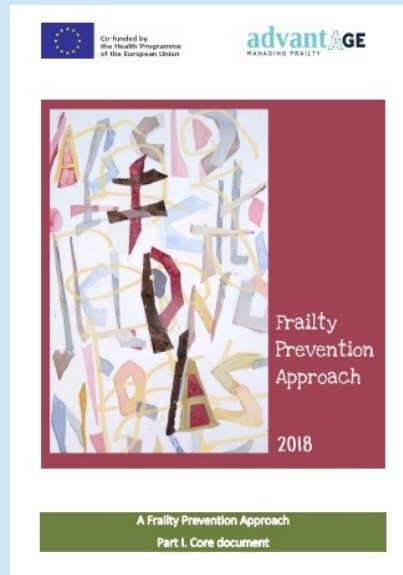


Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Le document APF de la JA

La première version de l'Approche de Prévention de la Fragilité (APF) est en ligne!



La première ébauche de l'Approche de Prévention de la Fragilité (APF) a été présentée lors du Forum ADVANTAGE JA de Madrid : "Prendre des mesures sur la fragilité : le point de vue de ADVANTAGE JA". Elle est en cours de révision, incorporant les principales idées et accords issus du Forum des membres de la Commission Européenne, des représentants nationaux, des partenaires et d'autres parties prenantes participantes.

Ce document comporte deux parties :

1. le "cœur du document FPA" : Correspond à la première partie. Il s'agit d'un résumé des idées et des messages clés de l'APF. Il offre un guide sur les informations clés de la fragilité et formule des recommandations d'action à l'intention des décideurs politiques. voir);
2. "Plaider la cause de la fragilité, le point de vue de ADVANTAGE JA" : Correspond à la deuxième partie. Il présente en détail notre travail qui s'est incarné dans l'APF. Il constitue un document de référence contenant des explications techniques complémentaires sur la fragilité au niveau de l'UE. Il s'adresse aux professionnels de la santé et des soins, aux universitaires, aux conseillers techniques et aux gestionnaires (pas encore disponible).

L'APF est le résultat de deux années de travail du Consortium ADVANTAGE JA. Il vise à synthétiser les données scientifiques sur la prévention et la gestion de la fragilité et donne un aperçu de ce qui se passe dans les 22 États membres participants du Consortium.

D'autres experts externes au Consortium ont été invités à différentes étapes du processus pour commenter les premiers projets de documents et participer à nos discussions. (Membres du Conseil



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



consultatif externe et du Groupe d'experts). Cela a apporté de nouvelles perspectives au débat et a enrichi la compréhension de JA envers les différents points de vue des parties prenantes dans les domaines de la politique, de la gestion, dans les domaines professionnels et universitaires.

L'APF se veut une référence future pour toute région, tout pays ou État membre confronté au défi du vieillissement et de la fragilité. Il fournit des orientations sur la manière de renforcer les capacités nationales/régionales et d'accélérer les efforts nationaux/régionaux pour mettre en place ou développer davantage une politique de prévention des fragilités dans les États membres participants. Les recommandations d'action sont présentées sous forme de messages clés. Le Consortium ADVANTAGE JA estime que l'adoption et l'application de ces messages clés dans le cadre des politiques sanitaires et sociales des États membres participants contribueront à réduire les handicaps liés à la fragilité au niveau individuel et démographique en Europe.

L'ébauche de l'APF peut être consulté sur le site d'[ADVANTAGE JA](#).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Entrevues

Autonomisation des citoyens et lutte contre la fragilité, le point de vue de ...

Dr Niklas Ekerstad, MD, PhD, spécialiste en cardiologie et médecine interne

Directeur de recherche, conférencier

*L'unité de Recherche & Développement, Hôpital NU, et le département des Sciences de la Santé,
Université West, Trollhättan-Uddevalla, Suède*

Q. *A la lumière de votre expérience clinique et de vos recherches dans le domaine de la fragilité, ainsi que la fragilité des personnes âgées, comment définiriez-vous la "fragilité" de la vieillesse, compte tenu de sa nature multidimensionnelle (ex : santé, sociale, économique, éthique, juridique) ?*

R. Il existe différents modèles et instruments qui peuvent être utilisés pour définir et décrire la fragilité. Fondamentalement, la fragilité peut être définie comme un syndrome biologique impliquant une vulnérabilité aux facteurs de stress et une réduction des réserves physiologiques.

La plupart des chercheurs s'entendent pour dire qu'il existe deux types de fragilité, physique et psychologique, où la manifestation d'une sarcopénie et une diminution de la force musculaire sont des caractéristiques discriminatoires importantes. La définition de la fragilité physique de Fried comprend les éléments suivants : faiblesse musculaire, perte de poids involontaire, vitesse de marche lente, épuisement autodéclaré et activité physique réduite (Fried 2001). Une autre définition couramment utilisée est le modèle de l'accumulation des déficits, qui additionne les différentes maladies et invalidités d'une personne pour produire un indice (Rockwood 2005). En outre, un modèle complet et intégré de la fragilité est en cours d'élaboration, abordant également les domaines social et psychologique dans l'évaluation.

Les personnes âgées fragiles se caractérisent par une utilisation élevée des ressources en soins de santé. D'un point de vue éthique et juridique, c'est-à-dire conformément à la législation suédoise, l'évaluation des besoins de ces personnes devrait recevoir une priorité élevée. La question de savoir si c'est vrai dans la pratique peut être discutée.

Q. *De votre point de vue clinique, quels sont les besoins liés à la fragilité ? Sont-ils en train de changer avec le temps ?*

R. La fragilité dénote un syndrome dynamique avec des résultats négatifs sur la santé, qui peuvent s'améliorer et s'aggraver avec le temps. Ainsi, les besoins en soins de santé d'une personne fragile évoluent avec le temps.

Pour le patient individuel, la fragilité prédit un risque élevé d'être institutionnalisé et de mourir dans un court laps de temps. De plus, la fragilité est fortement associée au déclin fonctionnel, aux limitations d'activité et à une récupération prolongée.

Par conséquent, les patients âgés fragiles se caractérisent par une utilisation élevée des ressources en soins de santé. Pour les personnes fragiles, les maladies graves nécessitant une hospitalisation et un alitement prolongé sont associées à une détérioration physique et à une déficience fonctionnelle qui persistent longtemps après le congé de l'hôpital.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Q. *Quelles **politiques**, stratégies et initiatives nationales sont mises en place pour répondre aux besoins des personnes âgées fragiles ? Les **politiques actuelles** tiennent-elles compte de la nature **multidimensionnelle** de la fragilité des personnes âgées ?*

R. Jusqu'à présent, à ma connaissance, relativement peu d'initiatives et de stratégies globales ont été mises en place pour répondre aux besoins des personnes âgées fragiles en Suède. Il y a cependant quelques exceptions. Espérons que l'action d'ADVANTAGE améliorera la situation.

- En 2013, un groupe d'experts du Conseil Suédois pour l'Evaluation des Technologies de la Santé (SBU) a mené une étude systématique sur la fragilité et l'Evaluation Gériatrique Globale (CGA) : L'Evaluation Gériatrique Globale et soins aux personnes âgées fragiles. Stockholm : 2013. Rapport SBU n° 221.

- En 2013, l'Office National Suédois de la Santé et du Bien-être a publié un rapport soulignant que l'évaluation de la fragilité est cruciale lorsque des patients âgés présentant des diagnostics spécifiques d'organes, par exemple des syndromes coronariens aigus, sont traités : Patients âgés fragiles et lignes directrices nationales. Comment les lignes directrices peuvent être ajustées pour répondre aux besoins des personnes âgées fragiles. Rapport pour le Conseil national de la santé et du bien-être social. Stockholm, Suède : Office National de la Santé et du Bien-être, 2013. (en suédois).

- Depuis quelques années, certains hôpitaux de la région de Västra Götaland en Suède gèrent des unités de soins pour personnes âgées, qui se caractérisent par une CGA interdisciplinaire structurée, systématique des soins dispensés dans le service, y compris une stratégie de réhabilitation précoce. Des initiatives similaires ont été prises dans la Région Skåne et dans la Région Östergötland.

- Récemment, un réseau de professionnels de la santé traitant des questions cliniques et de recherche sur la fragilité a été formé en Suède. L'un des objectifs est de coordonner les efforts dans ce domaine.

- Depuis novembre 2017, l'Echelle Clinique de la Fragilité telle que développée par le professeur Kenneth Rockwood est utilisée dans une étude pilote afin d'évaluer la fragilité chez les patients ayant subi un infarctus du myocarde qui ont été inclus dans le registre SWEDEHEART. On suppose que le CFS constitue un instrument approprié et cliniquement pertinent dans le contexte des patients cardiovasculaires ayant des besoins complexes. On a l'intention d'étudier l'association entre la fragilité et les résultats cliniques chez ces patients.

- A Göteborg, l'instrument FRESH (FRail Elderly Support research group) est utilisé pour effectuer un dépistage primaire de la fragilité chez les personnes âgées. Des initiatives similaires ont été prises dans d'autres domaines des soins de santé en Suède.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



La vieillesse n'est pas une maladie - Entretien avec le Professeur José Viña



Le Professeur José Viña, partenaire d'ADVANTAGE et expert en vieillissement, a été interviewé par El País lors du Forum Longevity World..

Au cours de l'entretien, il a souligné que la vieillesse n'est pas une maladie, mais qu'un vieillissement insatisfaisant nécessite un traitement. À cet égard, la recherche a démontré l'efficacité de l'activité physique pour retarder la dépendance et améliorer la qualité de vie des personnes âgées. L'interview

intégrale en espagnol se trouve ici:

https://elpais.com/sociedad/2018/11/09/actualidad/1541765576_309843.html

Vous trouverez ci-dessous une partie de l'interview traduite en français:

Q. *Vous affirmez que l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées est non seulement souhaitable, mais cruciale pour les sociétés.*

R. La population de l'Espagne, de l'Europe et du monde plus riche en général vieillit beaucoup. La pyramide des âges s'est inversée en quelques décennies. D'ici 2035, le nombre de personnes de plus de 65 ans sera supérieur à celui des moins de 18 ans aux États-Unis. Et en Europe, les projections indiquent que d'ici 2020, un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans seront dépendantes et que ce pourcentage passera à 50% en 2040. Les conséquences seront énormes. Un 65+ vigoureux dépense environ 900 euros par an en soins de santé, mais une personne dépendante en a besoin 14 fois plus. Si nous ne parvenons pas à inverser la tendance, qui consiste à augmenter l'exercice physique et à améliorer l'alimentation des personnes âgées, nous irons au désastre, à l'infaisabilité économique.

Q. *Vous proposez d'intervenir dans l'étape précédant la dépendance, que vous appelez la phase de fragilité. En quoi consiste-t-elle ?*

R. La fragilité est une caractéristique gériatrique dans laquelle une personne a de la difficulté à faire un certain nombre de choses, comme se lever d'une chaise, ramasser une bouteille d'eau ou marcher, mais peut encore les faire. Si vous ne pouvez pas, vous êtes déjà dépendant. L'exercice est l'un des mécanismes les plus utiles pour éviter cette transition en inversant la fragilité, comme nous l'avons conclu par un essai clinique.

Q. *Quels ont été les résultats ?*

R. Avec des séances d'une heure cinq jours par semaine, notre programme, auquel ont participé une centaine de personnes de plus de 65 ans, a permis de réduire de près de 50 % les paramètres de la fragilité, tandis que les visites chez le médecin de soins primaires ont diminué de moitié. Cela a un



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



impact sur les dépenses de santé et surtout, en tant que médecin, cela signifie que la personne est en meilleure santé.

Q. À quoi devrait ressembler l'exercice ?

R. Il doit être multicomposant. En d'autres termes, marcher ne suffit pas. Il devrait être aérobique, comme marcher vite ou, si possible, même courir. Il y a des gens dans les 70 et 80 ans qui courent. Mais cela doit être fait avec prudence. Je recommande d'abord un bilan de santé, suivi d'un programme conçu par un spécialiste. Il devrait également comprendre des exercices de musculation, comme des poids et des exercices sur les gencives. Et il devrait être social ; quand l'exercice est fait seul, l'abandon est plus probable.

Q. Vous pensiez autrefois qu'un excès d'exercice physique pouvait être néfaste, mais vous avez changé d'avis. Pourquoi ?

R. Pendant des années, je l'ai pensé sérieusement. Avec mon groupe, nous avons étudié la longévité des coureurs du Tour de France en espérant qu'ils vivraient moins longtemps, mais il s'est avéré qu'ils vivent 11% plus longtemps. L'étude a été réalisée auprès des coureurs du Tour entre 1930 et 1960. Donc, si vous êtes déjà formé et supervisé par un médecin, pas de problème. Plus il y en a, mieux c'est.

Q. De plus, l'exercice physique améliore le déclin cognitif et prévient la maladie d'Alzheimer.

R. Oui. L'exercice est l'une des interventions les plus efficaces actuellement disponibles pour prévenir la maladie d'Alzheimer.

Q. Est-ce que cela se réfère à une liste d'aliments, à un type de régime alimentaire, ou autre ?

R. Le régime méditerranéen est sans aucun doute bon. Mais les personnes âgées souffrent souvent de carences nutritionnelles. En Europe, par exemple, 45% sont déficients en protéines. Beaucoup de gens autour de 70 ou 80 ans n'ont plus d'appétit, sont seuls, ne cuisinent pas, ne mâchent pas bien. De plus, ils ont besoin de plus de protéines par kilo qu'une personne de 40 ans. Il faut manger des fruits et légumes, mais aussi des protéines. Les personnes âgées ont besoin d'une alimentation très bien planifiée ou, si ce n'est pas le cas, de prendre des suppléments, et ce n'est pas que je détienne des parts dans une entreprise qui les fabrique.

Q. Tu dois vraiment être mince ?

R. Ceux qui ont moins de 70 ou 75 ans, oui. A partir de cet âge, ça n'a plus d'importance. La perte de poids spontanée est un signe de fragilité chez les personnes âgées.

Q. L'une de vos recherches conclut que les centenaires ont des caractéristiques génétiques particulières. Qu'est-ce qu'il nous reste ? La longévité dépend-elle de l'exercice et de l'alimentation ou avons-nous une durée fixe ?

R. La longévité maximale est limitée par la génétique. La longévité moyenne et la qualité de vie des personnes âgées le sont selon le mode de vie. On nous donne quelques cartes, mais cela dépend de la façon dont on les joue.



Managing Frailty. A comprehensive approach to promote disability-free advanced age in Europe: the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Les actualités des partenaires de JA

**LA CAMPAGNE #FACEUPTOFRAILTY
D'ADVANTAGE JA PRESENTE AU
ICIC19**



Le 1er avril 2019, les responsables des work packages 1, 2 et 7 d'ADVANTAGE JA ont présenté la campagne #faceuptofrailty à la 19ème Conférence Internationale sur les Soins Intégrés (ICIC2019) qui s'est tenue à San Sebastian, au Pays Basque en Espagne du 1er au 3 avril.

L'atelier ADVANTAGE JA avait pour but de sensibiliser à la campagne et d'impliquer les parties prenantes à travers la discussion et la participation du public, en soulevant des questions sur la manière dont les systèmes de santé reconnaissent et gèrent les personnes vivant avec une fragilité.

L'atelier a été très apprécié par le public qui a activement contribué en partageant les expériences de leurs contextes locaux et nationaux. Ils ont également manifesté leur intérêt pour la campagne #faceuptofrailty et ont accepté d'y contribuer et de la diffuser.

Conférence Nationale Belge sur la Fragilité



Le 29 avril 2019 en Belgique, la conférence nationale sur la fragilité a été organisée. L'objectif de cette conférence était de réunir des décideurs politiques belges, des fonctionnaires des administrations publiques, des scientifiques, des représentants d'organisations professionnelles et de soins, ainsi que d'autres parties prenantes impliquées dans la santé et/ou les soins des personnes âgées :

- fournir des **résultats intermédiaires** d'ADVANTAGE JA ;
- échanger des informations sur les **activités et projets en cours en Belgique** sur la fragilité ;
- **discuter des besoins et des défis** pour l'avenir.

A cette occasion, le responsable du WP7 a présenté les enseignements tirés d'ADVANTAGE dans le domaine des modèles de soins.

Le représentant belge d'ADVANTAGE JA a fait une présentation sur ADVANTAGE avec un accent particulier sur la campagne Face up to Frailty.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Dr Anne Hendry à la conférence finale SUSTAIN



Dr Anne Hendry, Responsable clinique des soins intégrés, Responsable du Work Package 7 de l'Action commune européenne sur la fragilité (ADVANTAGE) et Senior Associate à l'International Foundation for Integrated Care (IFIC) a été invitée à présenter à la conférence finale SUSTAIN (www.sustain-project.org) pour une période en 2016.

Sa présentation, intitulée "Au-delà du SUSTAIN - créer les conditions d'une prise en charge intégrée des personnes âgées" lui a donné l'occasion de souligner le travail d'Advantage JA et d'encourager les partenaires du consortium à adopter la campagne Face up to Frailty ainsi qu'à se lier aux activités de l'IFIC.

Plan de services de garde pour les personnes âgées (PAM) à Osakidetza



Le 14 mars 2019 à Osakidetza, des professionnels de la santé des soins primaires, de la santé mentale, des soins hospitaliers, de la santé sociale, des représentants de la santé publique et des équipes de gestion des soins de santé se sont réunis pour :

- Sensibiliser les gens à l'importance de maintenir un bon fonctionnement chez la personne âgée.
- Fournir des lignes directrices pour faire de la fonction le centre de leur attention par l'application du Programme d'attention aux personnes âgées (PAM).

Plus d'informations ici:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/evento/i-jornada-plan-de-atencion-a-la-persona-mayor-pam-en-osakidetza/r85-pkcong02/es/>



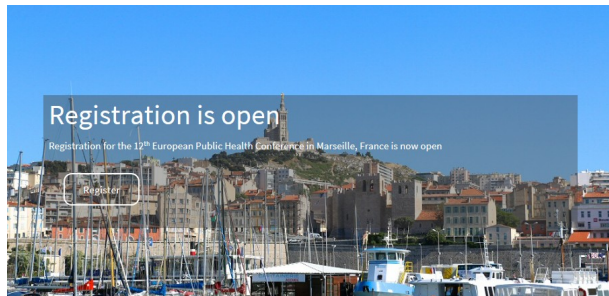
Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Conférences sur la fragilité

12e Conférence Européenne sur la Santé Publique

Bâtir des passerelles pour la solidarité et la santé publique



La 12ème Conférence de l'EPH se tiendra au Palais des Congrès et des Expositions de Marseille en France : 114 Rond-Point du Prado, du 20 au 23 novembre 2019.

Les conférences annuelles de l'EPH sont considérées comme le premier rassemblement européen des professionnels de la santé publique dans le monde. Les délégués comprennent des chercheurs, des décideurs, des praticiens et des éducateurs en santé publique et dans de nombreux autres domaines connexes. Plus d'informations dans [l'annonce](#)

16e Congrès mondial de santé publique - Rome 2020

La santé publique pour l'avenir de l'humanité : Analyse, Plaidoirie et Action



Du 12 au 17 octobre 2020, à La Nuvola (Rome, Italie), plus de 4 000 professionnels de la santé publique, décideurs et étudiants se réuniront pour le 16e Congrès mondial sur la santé publique. Cet événement important qui a lieu tous les trois ans est organisé par la Fédération Mondiale des Associations de Santé Publique (FMASP) en collaboration avec la Société Italienne d'Hygiène, Médecine Préventive et Santé Publique (SIItI) et l'Association Européenne de Santé Publique (EUPHA).



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

advantAGE
MANAGING FRAILTY

Congrès IAGG-ER 2019



Le 9ème Congrès de l'Association Internationale de Gérontologie et de Gériatrie de la Région Européenne (Congrès IAGG-ER) aura lieu du 23 au 25 mai 2019 à Göteborg, en Suède. Le Congrès IAGG-ER présentera et partagera les résultats, les idées et les innovations sur les perspectives multidisciplinaires du vieillissement et du parcours de vie.

Le thème du congrès est 'Vers une capacité de vieillissement - de la cellule à la société'. Le thème met l'accent sur notre capacité d'agir afin d'atteindre des objectifs importants dans les contextes macro, méso et micro.

Le congrès est le lieu de rencontre naturel pour les chercheurs et les professionnels qui s'intéressent à diverses questions scientifiques ainsi qu'au vieillissement, que ce soit en sciences biologiques, en sciences médicales et de la santé, en sciences sociales, en sciences humaines ou en services de vieillissement. L'axe principal du congrès comprend des sessions sur les aspects multidisciplinaires du vieillissement au cours desquelles nous pouvons nous rencontrer et apprendre les uns des autres.

Veuillez visiter <https://iagger2019.se/>

3ème CONFÉRENCE GMSM - Qawra, Malte



Le 3 mai 2019, la Société de Médecine Gériatrique de Malte (GMSM) organise sa 3ème Conférence de Médecine Gériatrique : Exploration des nouveaux géants en gériatrie, y compris des sujets comme les soins de fin de vie et la fragilité.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union



Managing Frailty. A comprehensive approach to
promote disability-free advanced age in Europe:
the ADVANTAGE initiative
Grant number: 724099