PERSONNES ÂGÉES ET VULNÉRABILITÉ

UN SIGNE PRÉCURSEUR : LA SANTÉ BUCCALE

Élyanthe Nord

Dr José A. Morais

L'association peut sembler étrange. Chez les personnes âgées, les problèmes buccodentaires seraient liés, des années plus tard, à un déclin du fonctionnement physique. Un lien singulier, mais utile. Il permettrait de repérer les patients plus susceptibles de devenir frêles et handicapés.

En Grande-Bretagne et aux États-Unis, des chercheurs ont analysé les données de deux grandes cohortes de patients de 70 ans et plus suivis pendant environ huit ans[1]. La première, venant de la British Regional Heart Study, était constituée de 612 hommes ; la seconde, la Health, Aging and Body Composition, comprenait 1572 hommes et femmes.

Au début des deux études, les participants ont passé un examen physique, eu une évaluation buccodentaire et rempli un questionnaire. Ils ont également effectué des tests mesurant trois facteurs : la vitesse de marche, la rapidité du lever de la chaise et la force de préhension (*encadré 1*).

Huit ans plus tard, les sujets ont repassé la plupart de ces examens. L'édentation, la difficulté de manger et l'autoévaluation d'une mauvaise santé buccale au début de l'étude étaient associées par la suite à une plus faible force de préhension ou à une vitesse de marche lente. La sécheresse de la bouche et la profondeur des poches parodontales, elles, se sont révélées liées ultérieurement à un plus grand déclin de la force de préhension, de la vitesse du lever de la chaise ou de la vitesse de marche.

1. Kimble R, McLellan G, Lennon L et coll. Association between oral health markers and decline in muscle strength and physical performance in later life: longitudinal analyses of two prospective cohorts from the UK and the USA. *Lancet Healthy Longev* 2022 ; 3 (11) : e777-e788. DOI : 10.1016/S2666-7568(22)00222-7.

ENCADRÉ 1 | MESURES EFFECTUÉES

Mme Rachel Kimble et ses collaborateurs ont analysé les résultats de trois tests de la forme physique que les participants des cohortes de l'étude Health, Aging and Body Composition et de la British Regional Heart Study ont passés. Il s'agit d'indicateurs clés.

La force de préhension, pour commencer, est révélatrice. « Elle est très représentative de la force du corps et de la vitalité de la personne. Une force de préhension très basse est associée à des complications médicales, à plus d'admissions à l'hôpital et à un taux plus élevé de mortalité », explique le Dr José A. Morais, gériatre.

La vitesse de marche est également une mesure importante. « Toute personne âgée marchant à moins de 0,8 m/s court un grand risque de tomber. En plus, elle présente plus de risque de complications postopératoires et séjourne plus longtemps à l'hôpital. Il s'agit d'une personne plus faible et ayant moins de vitalité. »

Le lever de la chaise est lui aussi un test clé. « Il mesure la puissance. Normalement, on doit pouvoir se lever cinq fois en quinze secondes. Une personne à qui il faut plus de temps éprouvera beaucoup de difficulté à monter des marches et à rester à domicile si elle vit dans une résidence avec un étage. »

La détérioration de la santé buccodentaire au cours des huit ans était également un indice important : la perte de dents et l'augmentation de la difficulté de manger ont toutes deux été liées à une réduction de la vitesse du lever de la chaise.

« Nos résultats montrent qu'une dentition détériorée et la difficulté à manger accompagnent le déclin de la performance physique à un âge avancé », indiquent dans leur étude les chercheurs, **Mme Rachel Kimble**, de l'Université de Newcastle, et ses collaborateurs.

DES FACTEURS INTERMÉDIAIRES

Directeur de la division de gériatrie et chercheur au Centre universitaire de santé McGill (CUSM) et à l'Université McGill, le **Dr José A. Morais** estime l'étude britanno-américaine intéressante. « Ces données constituent une belle découverte. Je pense qu'elles vont alerter le monde médical au sujet de l'importance de l'état buccodentaire des patients âgés. Toutefois, cette étude porte sur des associations. Ce n'est pas l'état dentaire qui cause directement le problème de marche ou la faiblesse physique. Le déclin physique est dû à des facteurs intermédiaires », indique-t-il.

TABLEAU | ASSOCIATION ENTRE LA SANTÉ BUCCODENTAIRE ET LE DÉCLIN PHYSIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES[1]

Marqueur buccodentaire	Rapport de cotes (*odds ratio*) (intervalle de confiance à 95 %)		
	Ralentissement du lever de la chaise	Diminution de la force de préhension	Baisse de la vitesse de marche
Sécheresse de la bouche (HABC)	2,45 (1,14–5,27)	NS	NS
Sécheresse de la bouche (BRH)	NS	1,50 (1,00–2,25)	NS
Maladies parodontales (BRH)	NS	NS	2,40 (1,53–3,76)
Augmentation de la difficulté à manger au cours des 8 ans de suivi (BRH)	2,41 (1,04–5,60)	NS	NS
Perte de dents au cours des 8 ans de suivi (BRH)	2,34 (1,20–4,46)	NS	NS

HABC ; cohorte de l'étude Health, Aging and Body Composition ; BRH ; cohorte de la British Regional Heart Study ; NS : non significatif

La nutrition pourrait être un important médiateur. « Par exemple, les problèmes de mastication peuvent empêcher les gens d'obtenir autant de protéines qu'il le faudrait pour maintenir leur masse musculaire. Il peut alors en résulter une diminution de la vitesse de marche ou de la force physique », explique le gériatre du CUSM. Au cours des huit ans de suivi, la perte totale des dents a d'ailleurs été associée à un ralentissement du lever de la chaise (*tableau*). « Lorsqu'il y a une absence totale de dents, la mastication est plus difficile, parce que les prothèses dentaires sont souvent mal ajustées. Les gens mangent moins », explique le spécialiste.

Autre intermédiaire potentiel : l'inflammation. Les maladies parodontales, liées dans l'étude à une diminution de la vitesse de marche, sont susceptibles d'en être une source (*tableau*). Tout comme les dents en mauvais état. « Les infections récurrentes empêchent la synthèse des protéines. Elles poussent également l'organisme à prendre les protéines des muscles pour répondre aux besoins du système immunitaire », mentionne le Dr Morais, également chercheur en métabolisme des protéines et du muscle.

La sécheresse de la bouche, autre marqueur important dans l'étude (*tableau*), a pour sa part des effets nuisibles. « [Elle] peut mener à l'ulcération et à l'inflammation des muqueuses buccales, provoquer des difficultés à mâcher et à avaler et causer des maladies dentaires », indiquent les auteurs de l'étude. Son lien avec la baisse de la force de préhension n'est toutefois qu'associatif. « La xérostomie est souvent liée à la prise de médicaments. Les gens touchés ont généralement beaucoup plus de maladies chroniques », fait remarquer le gériatre.

De nombreux facteurs peuvent en fait intervenir dans l'association santé buccale et forme physique : le statut socio-économique, le niveau d'éducation, le tabagisme, la consommation d'alcool, le diabète, etc. Les chercheurs, qui possédaient un grand nombre de données sur les participants, en ont tenu compte. « Leur étude est très riche. Cependant, ils n'ont pas mesuré des éléments comme la fragilité. La diminution de la vitesse de marche, du lever de la chaise ou de la force de préhension constitue des manifestations globales de nombreux problèmes », mentionne le spécialiste.

QUE FAIRE ?

La santé buccodentaire des personnes âgées peut, malgré ses limites, se révéler un indice utile. Un signe avant-coureur. Comment en tirer parti ? « On peut poser au patient des questions telles que : "Avez-vous des problèmes à mastiquer ?", "Avez-vous mal aux dents ou aux gencives ?", "Avez-vous modifié votre alimentation à cause de problèmes buccaux ?" En interrogeant ainsi les patients, on peut trouver la majorité de ceux qui risquent d'avoir une mauvaise dentition », affirme le Dr Morais.

Une autre avenue simple ; demander au patient quel est son état de santé buccodentaire. « La perception des gens de leur propre santé, qu'elle soit générale ou dentaire, est un excellent marqueur. Les analyses sur les autoévaluations montrent que ces dernières sont habituellement justes. » Dans l'étude, les participants qui jugeaient leur santé buccodentaire moyenne ou mauvaise avaient effectivement, huit ans plus tard, une vitesse de marche moins grande que ceux qui estimaient avoir une bouche en bonne santé.

Quelles mesures envisager quand le patient âgé présente des troubles buccodentaires ? Comme ces problèmes ne sont que des marqueurs, d'autres interventions, au-delà de la consultation chez le dentiste, sont nécessaires. Ainsi, sur le plan nutritionnel, les personnes du troisième âge doivent avoir une alimentation riche en protéines. « Les études ont montré que les aînés confinés à domicile n'en consomment pas assez », affirme le spécialiste.

ENCADRÉ 2 | PROGRAMME SAFE POUR RÉDUIRE LES RISQUES DE CHUTE

DES VIDÉOS D'EXERCICE GRATUITES SUR INTERNET

Lancé en novembre dernier, le programme SAFE (Soutien aux aînés pour la forme et l'équilibre) consiste en une série de vidéos sur Internet qui propose aux personnes âgées des exercices pour améliorer leur qualité de vie et réduire leur risque de tomber (*www.safe-seniors.com/fr/exercices* ou *ainesenforme.com*).

« L'exercice physique diminue les chutes de 40 % à 50 %. C'est très efficace, explique le Dr José Morais, directeur de la Division de gériatrie et chercheur au Centre universitaire de santé McGill, qui a créé le programme. Une partie des exercices vient de notre hôpital de jour en gériatrie où ils sont utilisés. Les autres sont issus d'études. Le but des vidéos est de permettre aux aînés d'être autonomes le plus longtemps possible. »

Le programme SAFE comprend quatre types d'exercice destinés à augmenter respectivement la force, l'équilibre, la flexibilité et l'endurance. Conçus pour être faits à domicile, ces exercices sont effectués assis sur une chaise ou en se tenant à un comptoir ou à une table. Exécutés à un rythme lent, entrecoupés de pauses de 30 secondes, ils consistent en des flexions plantaires, des extensions, des levers de la chaise, de la marche sur place ou en des périodes de 20 secondes debout, sans perdre l'équilibre, les pieds dans différentes positions.

Les activités proposées ont pour objectif de renforcer les muscles du bas du corps, d'améliorer la coordination et la stabilité, d'assouplir les articulations et d'accroître la résistance. Une séance complète dure environ une demi-heure. Chaque catégorie d'exercices possède quatre degrés de difficulté. Les participants peuvent ainsi personnaliser leur programme. « Nous recommandons de faire les exercices trois fois par semaine et nous encourageons les marches deux autres fois par semaine », mentionne le gériatre.

Est-ce qu'une dame de 92 ans peut suivre cet entraînement ? « Il est destiné aux aînés vulnérables susceptibles de tomber, pas à la personne de 67 ans qui joue au tennis. Même si elles ne représentent que 15 % de la population âgée, les personnes fragiles consomment de 45 % à 50 % des soins de leur groupe d'âge. C'est pour cette raison que ces exercices ont été conçus », indique le chercheur.

D'après Statistique Canada, chaque année, une personne de plus de 75 ans sur trois tombe. Au Québec, les chutes sont responsables en moyenne de près de 1100 décès annuellement, selon l'Institut national de santé publique*. « Vingt-cinq pour cent des visites aux urgences des personnes âgées sont dues à des chutes. C'est une des premières causes de consultations aux urgences dans ce groupe d'âge. »

Par ailleurs, une personne qui tombe une première fois est ensuite plus susceptible de chuter de nouveau. « Les personnes âgées tombent parce qu'elles sont faibles et que leur vitesse de marche est très ralentie. Ces facteurs intrinsèques font qu'elles vont continuer à chuter. En dehors de l'exercice, il n'y a pas vraiment de moyens d'éviter les chutes subséquentes », dit le Dr Morais qui a bénéficié du soutien financier de la Fondation de l'Hôpital général de Montréal pour créer son projet.

* Pour plus d'information, voir : *https://bit.ly/3vul6e0*

Les personnes âgées doivent également conserver un poids suffisant. « Jusqu'à 29, l'indice de masse corporelle est associé à une meilleure survie. Les aînés ont beaucoup de maladies chroniques et durant les exacerbations, ils mangent moins. Des réserves de gras peuvent donc les protéger. » La mesure du poids est par ailleurs importante. « Il s'agit d'un indicateur de santé incroyable. Dès qu'il y a une perte de poids, il faut enquêter », préconise le gériatre.

L'activité physique constitue, elle, une mesure clé. Le médecin peut proposer à ses patients les plus vulnérables le programme en ligne SAFE (Soutien aux aînés pour la forme et l'équilibre) que le Dr Morais a récemment mis au point (*encadré 2*). La marche, pour sa part, est toujours conseillée, mais peut être plus exigeante. « Les études disent qu'il faut idéalement effectuer 10 000 pas. Néanmoins, on voit des bienfaits après 4000 pas, ce qui correspond à environ 30 minutes d'exercice. » Autres mesures importantes : revoir les médicaments, entre autres ceux qui provoquent la sécheresse de la bouche, et s'assurer que la personne âgée reçoit les services de soutien à domicile dont elle a besoin.

« Les troubles buccodentaires constituent donc des indicateurs qui doivent pousser les médecins à agir avant que de futurs problèmes n'apparaissent et ne commencent à devenir complexes », affirme le Dr Morais. //