Les Objectifs Thérapeutiques

Plus qu'à tout autre âge, ils diffèrent d'un sujet âgé à l'autre, et dépendent de l'espérance de vie, de la qualité de vie, et des préférences du patient.

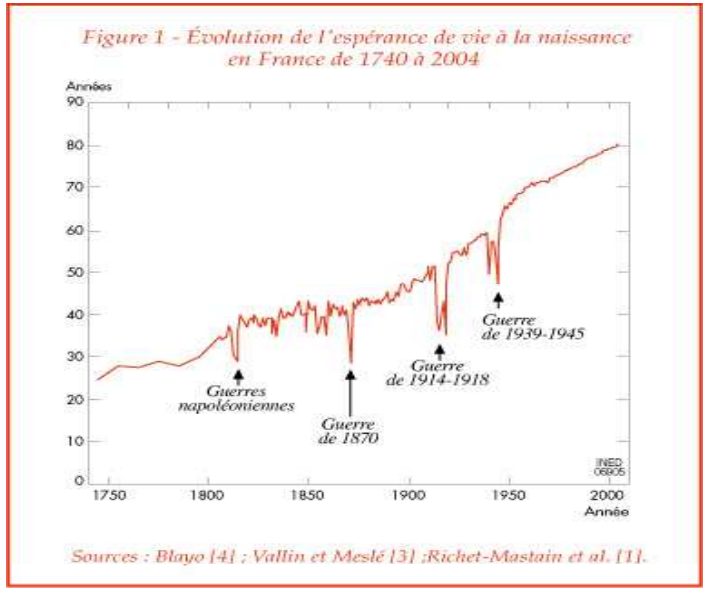
Aujourd'hui, un octogénaire en bonne santé a une espérance de vie supérieure à 10 ans.

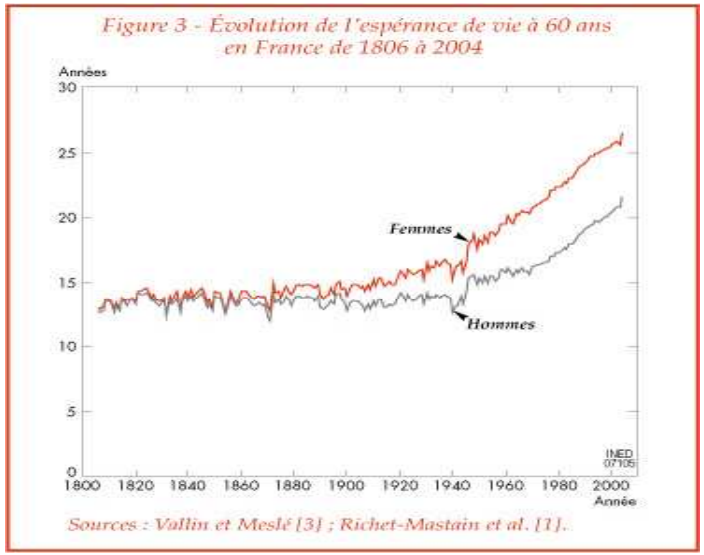
En effet, l'espérance de vie moyenne après 60 ans a beaucoup augmenté depuis 1960. En 2002, l'espérance de vie moyenne d'un homme de 85 ans est de 5,3 ans et celle d'une femme 6,5 ans (données Insee). Mais l'espérance de vie dépend beaucoup des co-morbidités.

Ex: les objectifs glycémiques chez un sujet diabétique sont très liés à son espérance de vie. Si celle-ci est limitée du fait d'une coronaropathie sévère, le principal risque sera l'hypoglycémie et les objectifs de contrôle glycémique devront être réduits. A l'inverse la découverte d'un diabète chez un sujet de plus de 80 ans, en bonne santé, conduira à obtenir un équilibre glycémique assez strict, en accord avec le patient, pour éviter la survenue d'une rétinopathie ou d'une néphropathie.

Le maintien de l'autonomie peut aussi guider les objectifs thérapeutiques.

Ex: le retentissement sur l'autonomie fonctionnelle d'une maladie de Parkinson pourra inciter le prescripteur à instaurer un traitement par L Dopa au stade précoce de la maladie, afin que le patient ne limite pas ses déplacements et qu'il ne se confine pas au domicile.





Figures extraites de: Populations et Sociétés, n°410, mars 2005

[1] Lucile Richet-Mastain - « Bilan démographique 2004 : nette diminution des décès », Insee-Première, n°1 004, février 2005, et Bulletin mensuel de statistique, n°2-2005, Insee, p. 139-154 [3] Jacques Vallin et France Meslé - Tables de mortalité françaises pour les XIXe et XXe siècles et projections pour le XXe siècle, Données statistiques, numéro 4-2001, Ined, nov. 2001, 101 p. (www.ined.fr) [4] Yves Blayo - La mortalité en France de 1740 à 1829, Population, numéro spécial, nov. 1975, p 123-142

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ