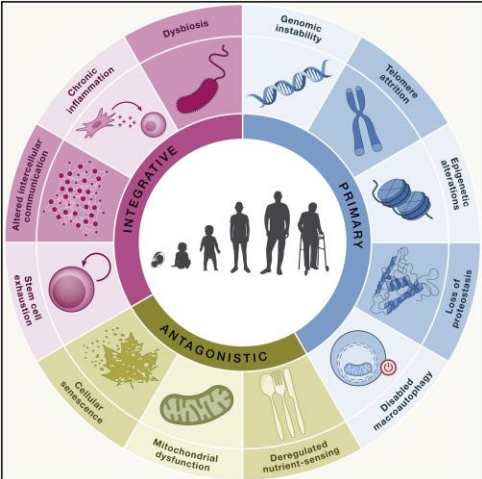




VIEILLIR EN BONNE SANTÉ : QUELLES SONT LES CLÉS POUR Y PARVENIR ?

DRE **AURÉLIE TAHAR**, Médecin-responsable
Unité de Geriatrie Communautaire
SERVICE DE GÉRIATRIE ET DE RÉADAPTATION

CAS DE MME D

AGÉE DE 65 ANS

AUTONOME POUR LES AVQ ET AIVQ

BONNE SANTÉ HABITUELLE

PAS DE SUIVI DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES

SA FILLE LUI A CONSEILLÉ DE REPRENDRE UN SUIVI MÉDICAL ET ELLE VIENT VOUS CONSULTER

ELLE N'A PAS DE PLAINTÉ PARTICULIÈRE MAIS ELLE SE QUESTIONNE SON AVENIR. ELLE AIMERAIT SE LANCER DANS UN NOUVEAU PROJET MAIS HÉSITE BEAUCOUP.

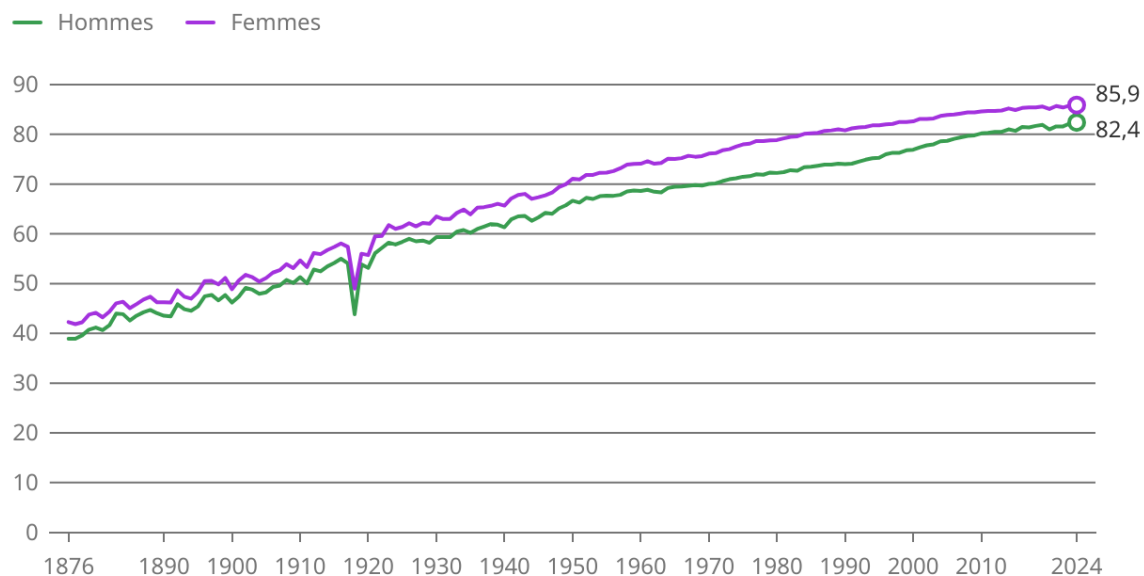
ELLE VOUS DEMANDE « COMBIEN DE TEMPS PUIS-JE ESPÉRER VIVRE ENCORE ? »

ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE

Espérance de vie à la naissance

Selon le sexe

En années



État des données: 28.05.2025

Source: OFS – BEVNAT, ESPOP, STATPOP

gr-f-01.04.02.03.08-su

© OFS 2025

- Nombre moyen d'années à vivre pour un nouveau-né né en 2024
- Suppose que les conditions de mortalité de 2024 restent constante
- Ce n'est pas une prédiction individuelle
- Très influencée par les décès précoces

ESPÉRANCE DE VIE À 65 ANS

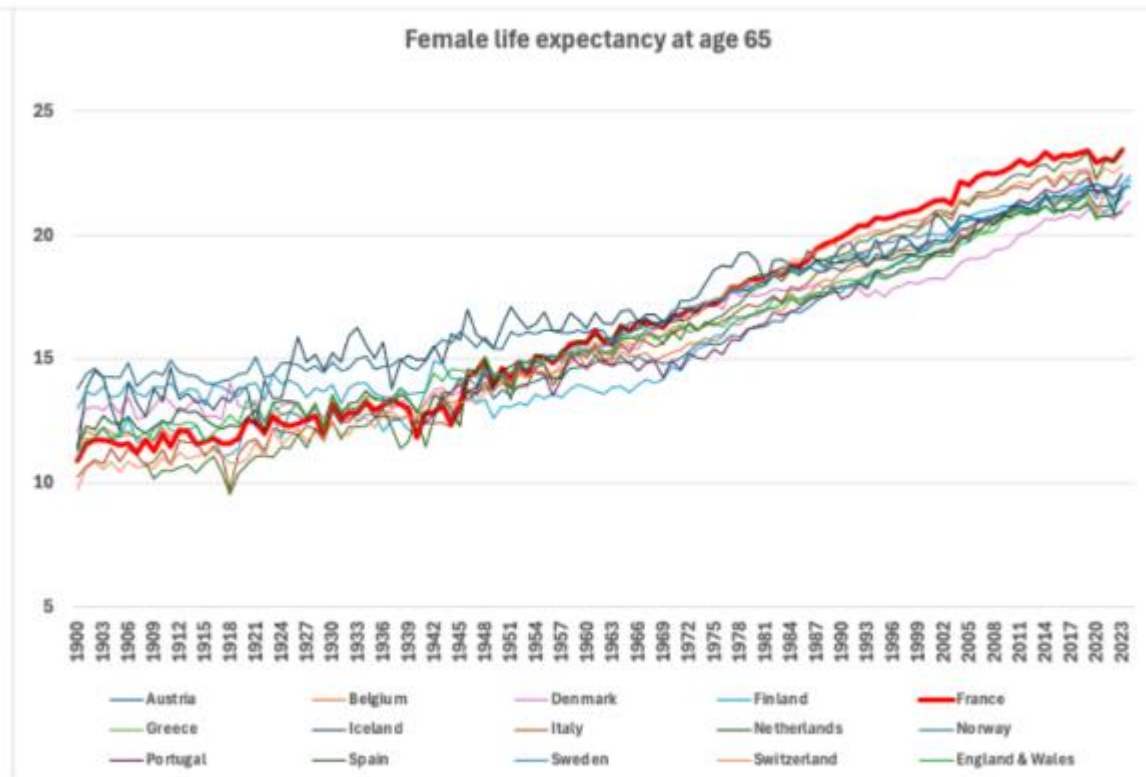
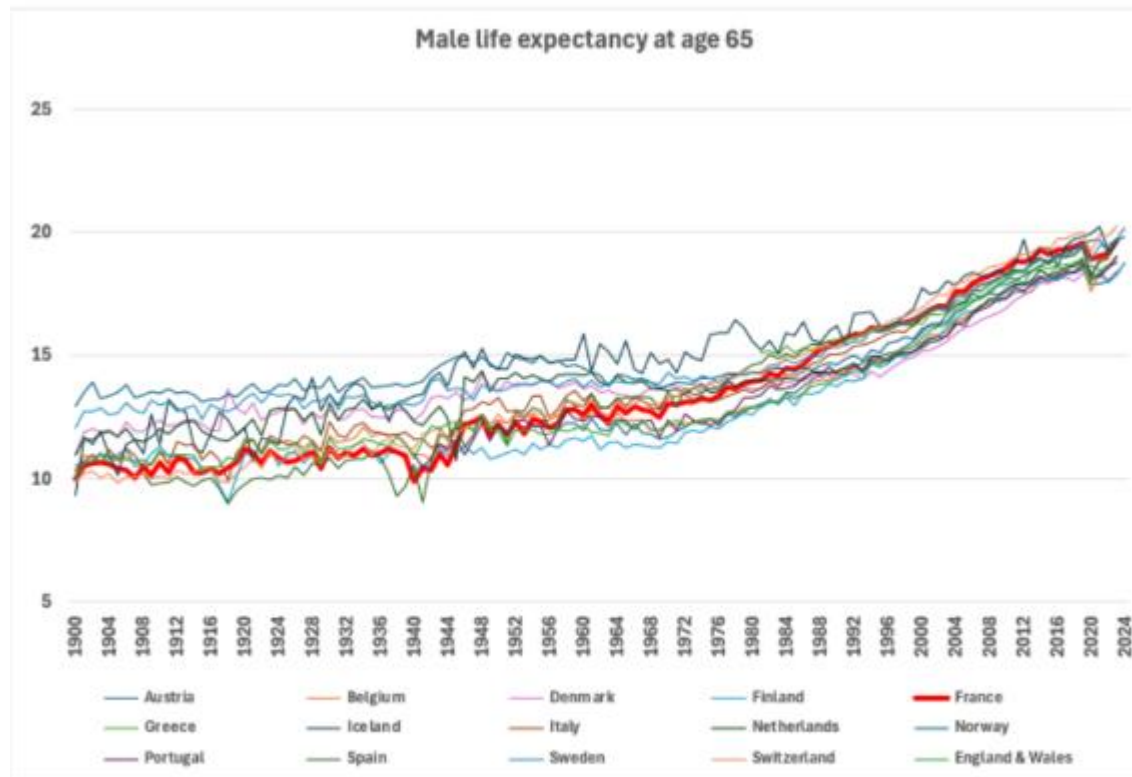
Espérance de vie

	2004	2014	2024
À la naissance			
Hommes	78.6	81.0	82.4
Femmes	83.7	85.2	85.9
À 30 ans			
Hommes	49.7	51.7	53.1
Femmes	54.3	55.7	56.5
À 50 ans			
Hommes	30.8	32.5	33.9
Femmes	35.0	36.2	36.9
À 65 ans			
Hommes	18.1	19.4	20.4
Femmes	21.5	22.4	23.0
À 80 ans			
Hommes	8.0	8.6	9.4
Femmes	9.7	10.3	10.8

Sources: OFS – BEVNAT, ESPQ, STATPOP

- Concerne toutes les personnes de 65 ans et plus vivant en 2024
- Espérance de vie conditionnelle (avoir déjà atteint 65 ans)
- Influencé par les pathologies chroniques/fragilité liée au vieillissement

L'espérance de vie à 65 ans en Europe



PROJECTION DÉMOGRAPHIQUE SUISSE EN 2050

Vieillessement

T9

	1990	2000	2010	2020	2050
Part de jeunes de moins de 20 ans	23,4	23,1	20,9	19,9	19,3
Part de personnes âgées de plus de 64 ans	14,6	15,4	16,9	18,8	25,6
Indice de grand vieillissement	34,1	35,6	39,7	39,1	71,2
Rapport de dépendance des jeunes	37,7	37,6	33,5	32,5	35,0
Rapport de dépendance des personnes âgées	23,5	25,0	27,1	30,7	46,5

Espérance de vie à la naissance

Hommes	74,0	76,9	80,2	81,0	87,2
Femmes	80,8	82,6	84,6	85,1	89,6

Espérance de vie à 65 ans

Hommes	15,3	17,0	18,9	19,3	24,2
Femmes	19,4	20,7	22,2	22,2	26,1

+ 3 ans/(2024)

Sources: OFS – ESPOP, STATPOP, SCENARIO

© OFS 2022

Le vieillissement démographique en Suisse

	2020	2050
65+	1,64 Mio.	2,67 Mio.
Part de 65+	18,9 %	25,6 %
80+	0,46 Mio.	1,11 Mio.
Rapport de dépendance*	31	46

* Nombre de personnes de 65 ans et plus, pour 100 personnes entre 20 et 64 ans

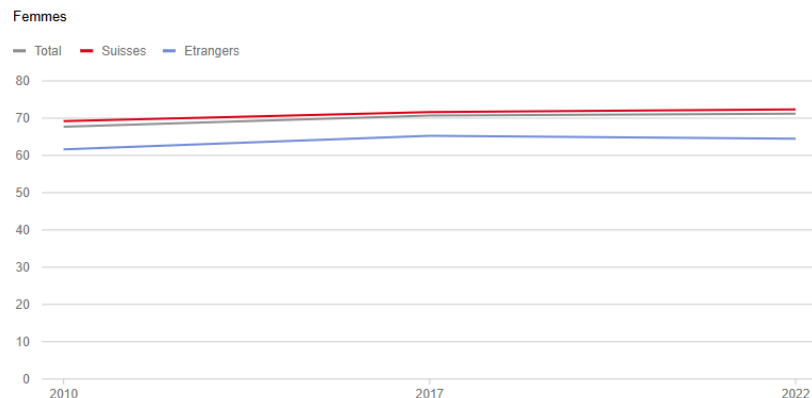
REFLET DES PROGRÈS MÉDICAUX, DE L'HYGIÈNE, DE LA PRÉVENTION
ET PROMOTION EN SANTÉ

CAS DE MME D

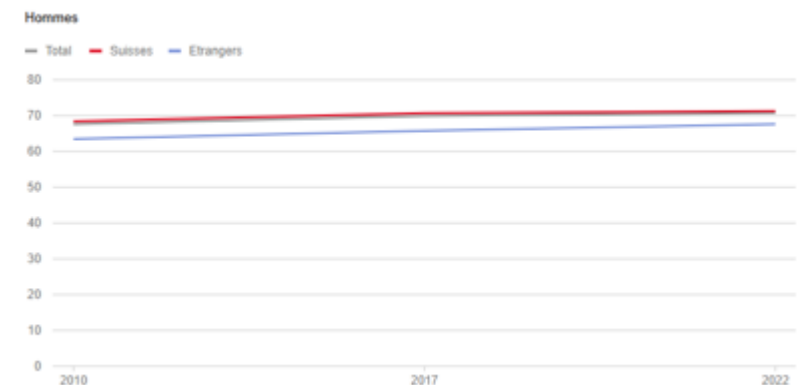
SOUCIEUSE DE POUVOIR RESTER LONGTEMPS AUTONOME ET CONTINUER À VOYAGER AINSI QU'À S'OCCUPER DE SES PETITS ENFANTS.

ELLE VOUS DEMANDE JUSQU'À QUELLE ÂGE PEUT-ELLE ESPÉRER RESTER AUTONOME : **SANS LIMITATION MAJEURE DE SES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES NI MALADIE INVALIDANTE ?**

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ À LA NAISSANCE



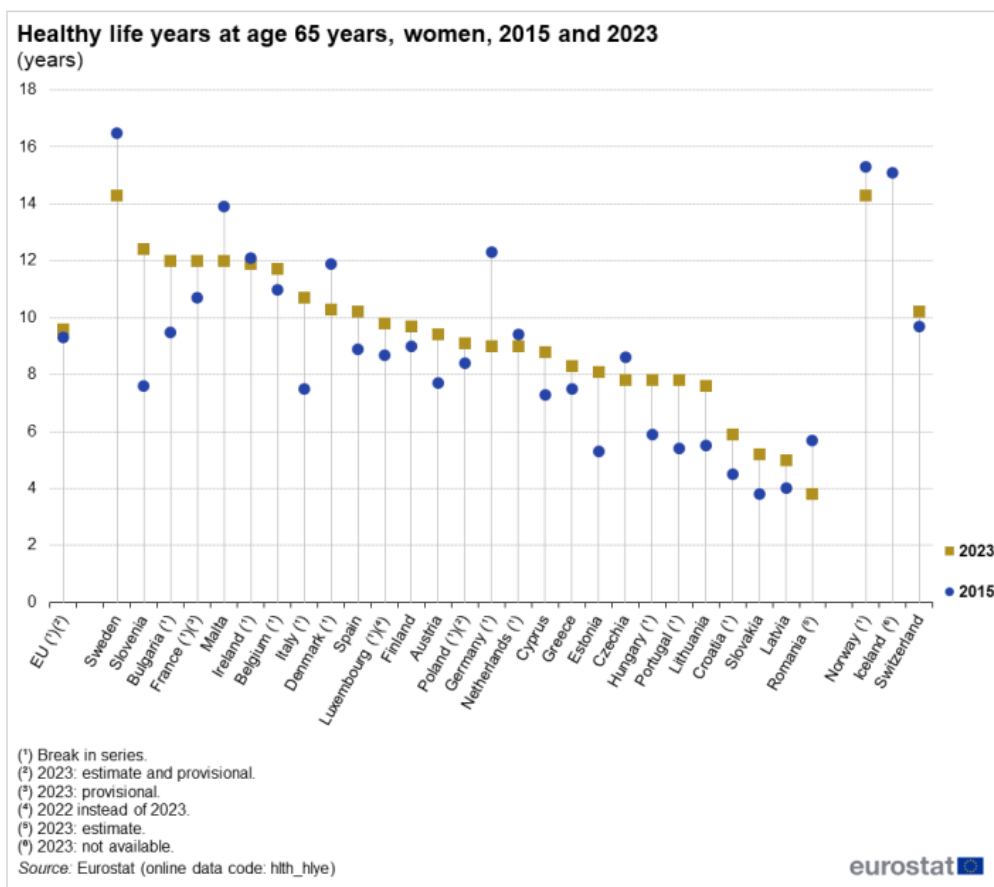
72ans (EVN 86ans)



71ans (EVN 82ans)

- **Nombre moyen d'années qu'un nouveau-né peut espérer vivre sans limitation fonctionnelle majeure ni maladie invalidante**
- **Si les conditions de mortalité et de morbidité observées restent constantes**
- Pas une prédiction individuelle

ESPÉRANCE DE VIE EN BONNE SANTÉ À 65 ANS



- Nombre moyen d'années qu'une personne de 65 ans peut espérer vivre sans incapacité ou handicap majeur
- Qualité du vieillissement
- OFSP (enquête suisse, auto-évaluation) :
Femmes ~14,9 ans (14,4 ans chez les Hommes)
- Pas une prédiction individuelle
- En Europe : **Global Activity Limitation Indicator (GALI)** « Êtes-vous limité(e), depuis au moins 6 mois, dans les activités que les gens font habituellement, en raison d'un problème de santé ? »

CAS DE MME D

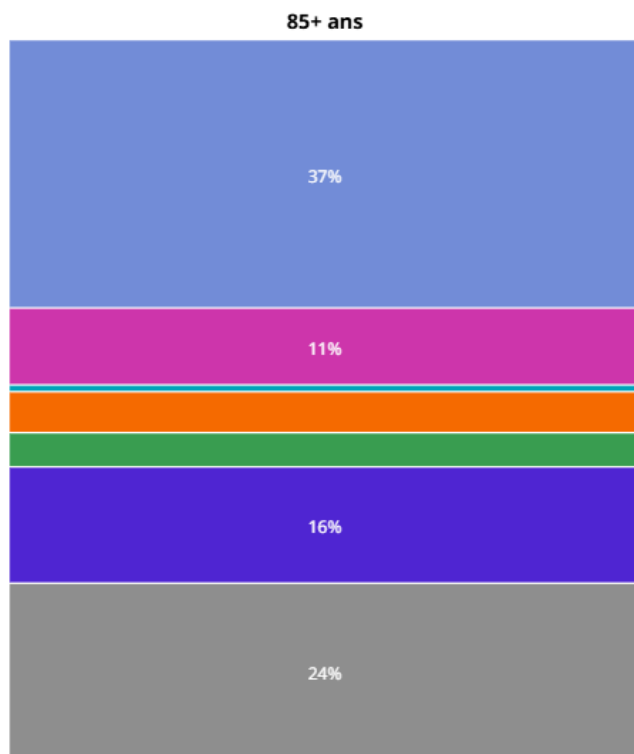
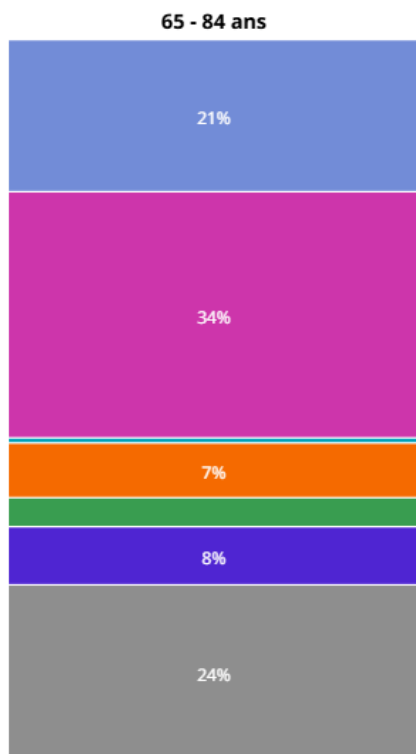
ELLE N'A JAMAIS FAIT LES CONTRÔLES RECOMMANDÉS PAR SON ANCIEN MÉDECIN.

ELLE VOUS QUESTIONNE SUR LES PRINCIPALES CAUSES DE DÉCÈS À SON ÂGE ?

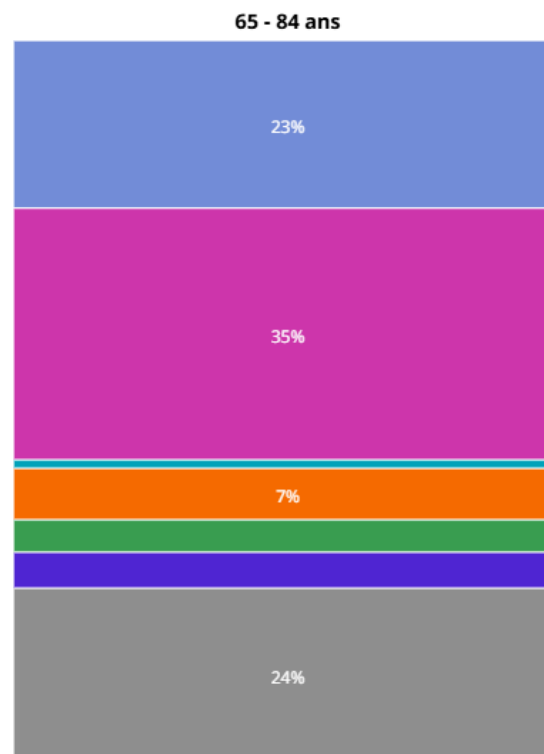
CAUSES DE DÉCÈS APRÈS 65 ANS

Principales causes de décès selon le groupe d'âge, en 2024

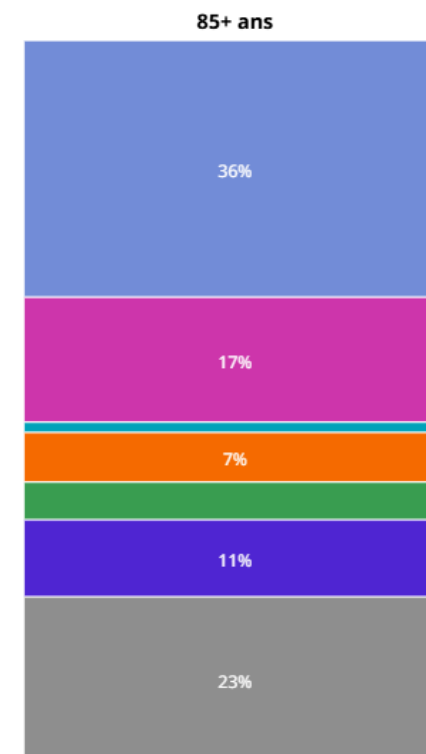
■ Maladies cardiovasculaires
 ■ Tumeurs malignes
 ■ COVID-19
 ■ Maladies de l'appareil respiratoire
■ Accidents et morts violentes
 ■ Démence
 ■ Autres



Nombre de femmes



Nombre d'hommes



OFSP 2025

CAS DE MME D

ELLE VOUS CONFIE ÊTRE INQUIÉTE DE VEILLIR ET DE PERDRE SON AUTONOMIE.

ELLE VOUS QUESTIONNE ALORS SUR CE QU'ELLE PEUT METTRE EN PLACE DANS SA VIE QUOTIDIENNE POUR QU'ELLE PUISSE GARDER SON AUTONOMIE LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE ?

QUE LUI RÉPONDEZ-VOUS ?

PEUT ON FREINER OU STOPPER LE VIEILLISSEMENT

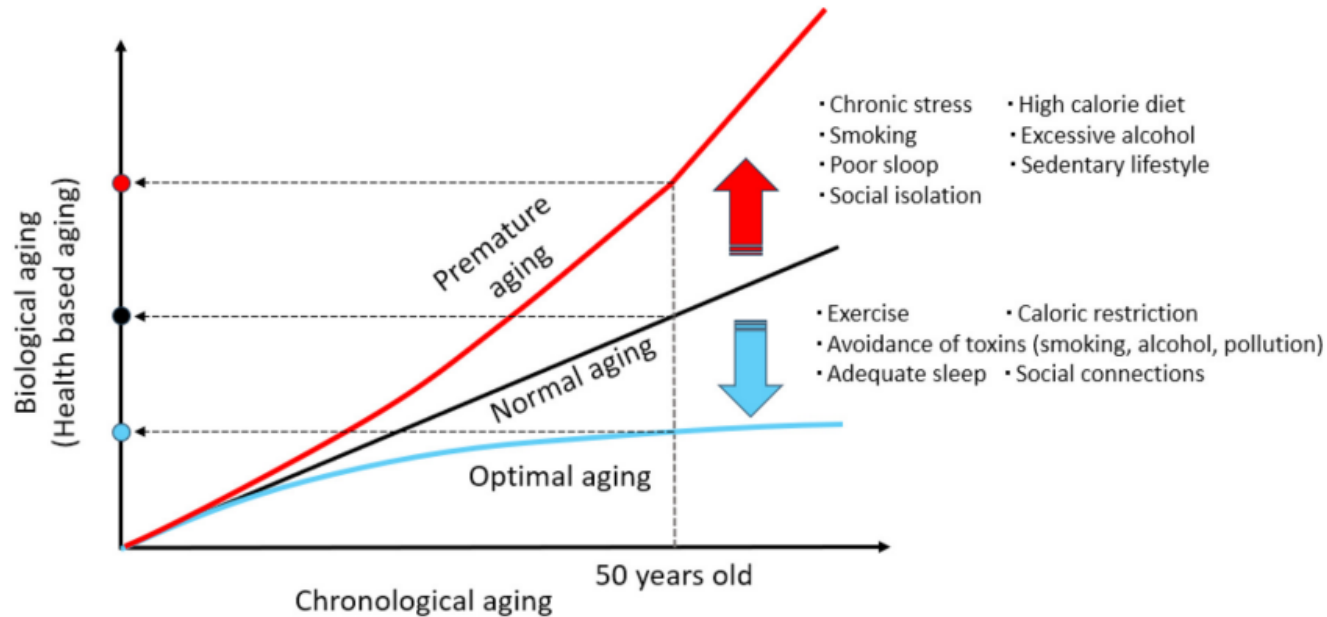


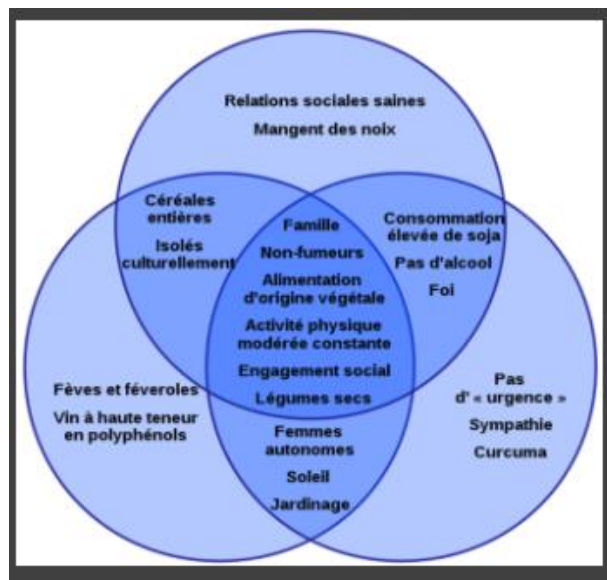
FIGURE 1

Chronological aging and biological aging. Three people are 50 years old chronologically, but one may be as healthy as a 40-year-old (optimal aging), another is age appropriate (normal aging), while another may have the biological characteristics of a 60-year-old (premature aging). Lifestyle has a profound influence on biological aging, either accelerating (premature aging) or decelerating (optimal aging) the process through its impact on cellular stress, inflammation, metabolism, and DNA stability, etc.

Contribution génétique
20-30%

LES ZONES BLEUES

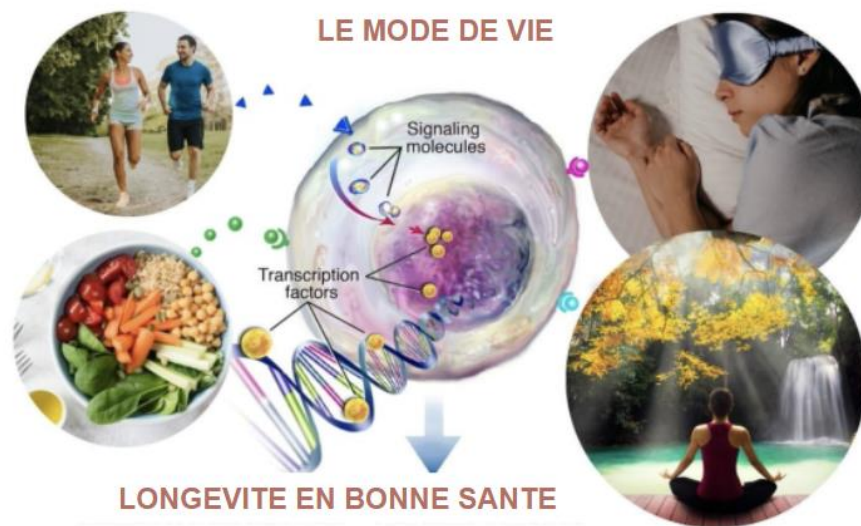
Forte proportion de personnes très âgées, notamment des centenaires, en bonne santé.



LE MODE DE VIE

Stratégie préventive et curative

= retarder l'apparition et l'évolution des maladies chroniques et du vieillissement et améliorer leur pronostic
(maladies cardiovasculaires, diabète, fragilité, chute, sarcopénie, démence)



ACTIVITÉ PHYSIQUE



Recommandations de l'OMS :

> 150 min/sem d'exercices aérobies d'intensité modérée/semaine ou >75min/sem si intensité vigoureuse

- Bénéfique si régulière même à intensité faible (3x/semaine, séances d'au moins 30 min)
- Intégrée dans la vie quotidienne
- Multi-composant : Endurance + Force musculaire + Equilibre
- Rôle dans la prévention des chutes

Bénéfique même si débiter après 65 ans

ACTIVITÉ PHYSIQUE

*Les cyclistes du tour de France (1947-2012)
vivent en moyenne 6,3 ans de plus*



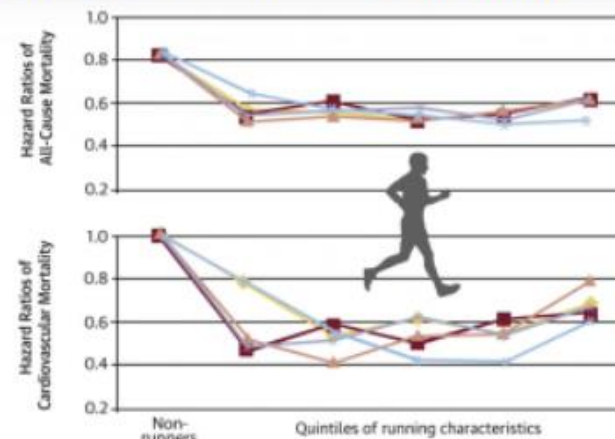
Marijon et al., European heart Journal 2013

Robert Marchand 103 ans



*Au moins 5 mn de course par jour..!
3 ans d'espérance de vie en plus*

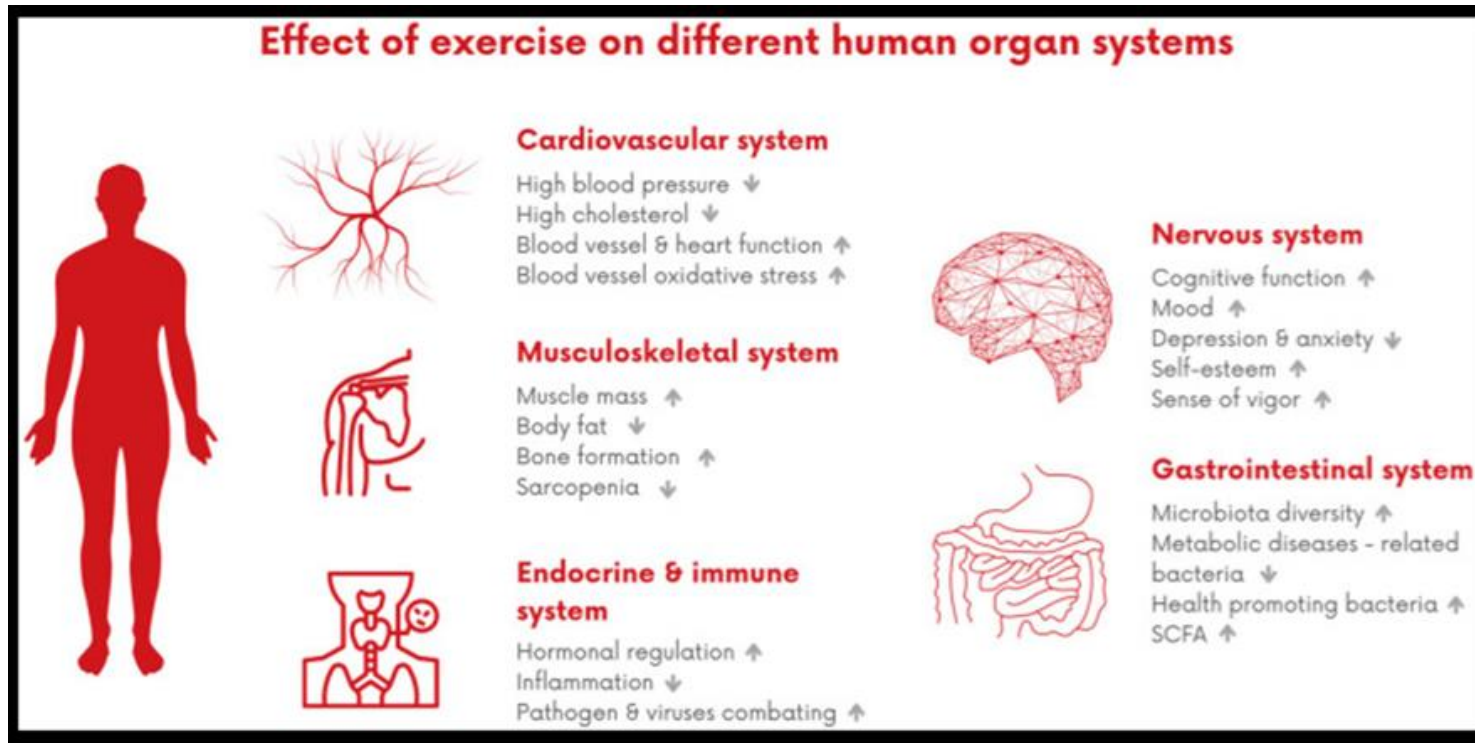
55.137 adultes 18 à 100 ans suivis pendant 15 ans



	Non-runners	Quintiles of running characteristics					
 Time (min/wk)	0	<51	51-80	81-119	120-175	≥176	
 Distance (miles/wk)	0	<6	6-8	9-12	13-19	≥20	
 Frequency (times/wk)	0	1-2	3	4	5	≥6	
 Total amount (MET-min/wk)	0	<506	506-812	813-1199	1200-1839	≥1840	
 Speed (mph)	0	<6.0	6.0-6.6	6.7-7.0	7.1-7.5	≥7.6	

Lee et al., Journal of American College of Cardiology 2014

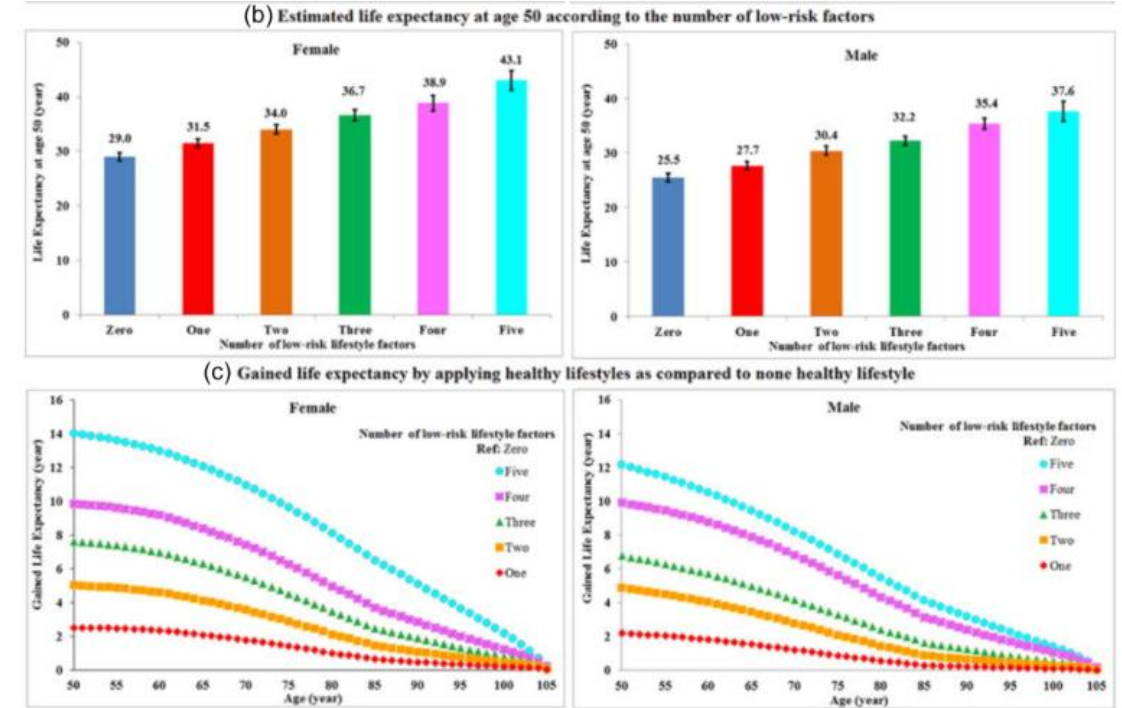
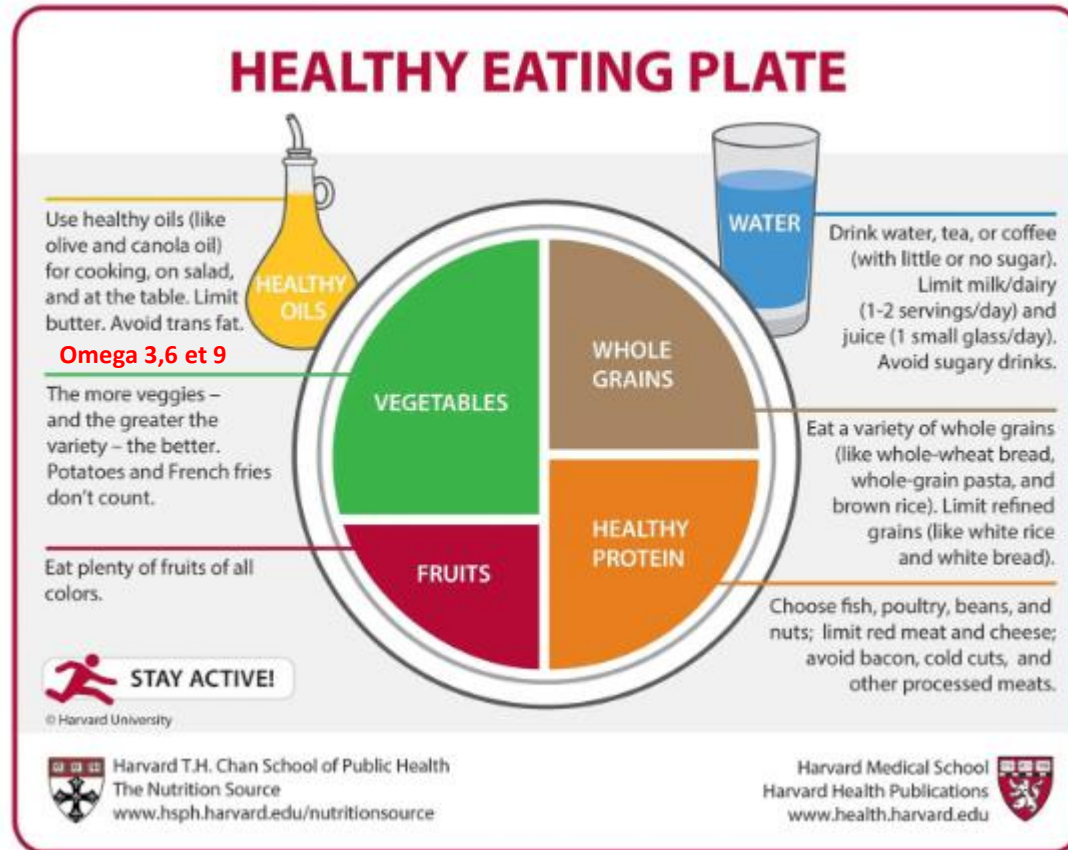
ACTIVITÉ PHYSIQUE



Diminue :

- la mortalité toute cause confondue,
- les maladies métaboliques et cardiovasculaires
- les cancers

ALIMENTATION



Besoins nutritionnels spécifiques chez les séniors :

- 800 à 1000 Unités de Vit D/j
- 1200 mg/j de Calcium
- Protéines 1 à 1.2g/kg/j
- Hydratation 1.5 à 2l/j

RESTRICTION CALORIQUE



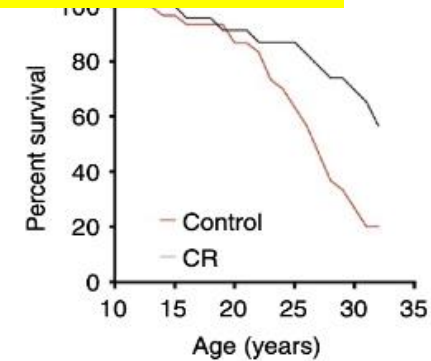
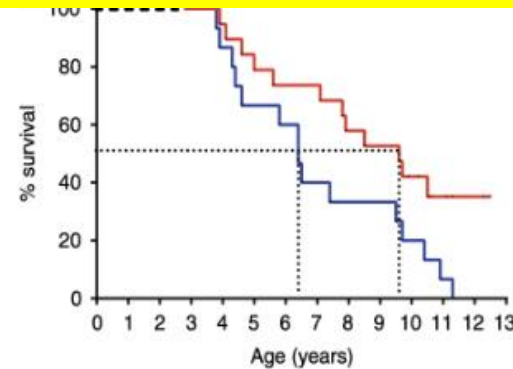
Chez la souris



Modèle expérimental
Non recommandée chez les personnes âgées
(dénutrition/sarcopénie)
Approche personnalisée et accompagnée
Chrono-nutrition ?



e Rhesus



30% apport calorique en moins

Weindruch et al., Journal of Nutrition 1986

Pifferi et al., Nature Coms 2018

Colman et al., Nature Coms 2013

ENGAGEMENT COGNITIF, ÉMOTIONNEL ET SOCIAL

Facteur protecteur du déclin cognitif et fonctionnel, favorise une bonne qualité de vie et meilleure survie

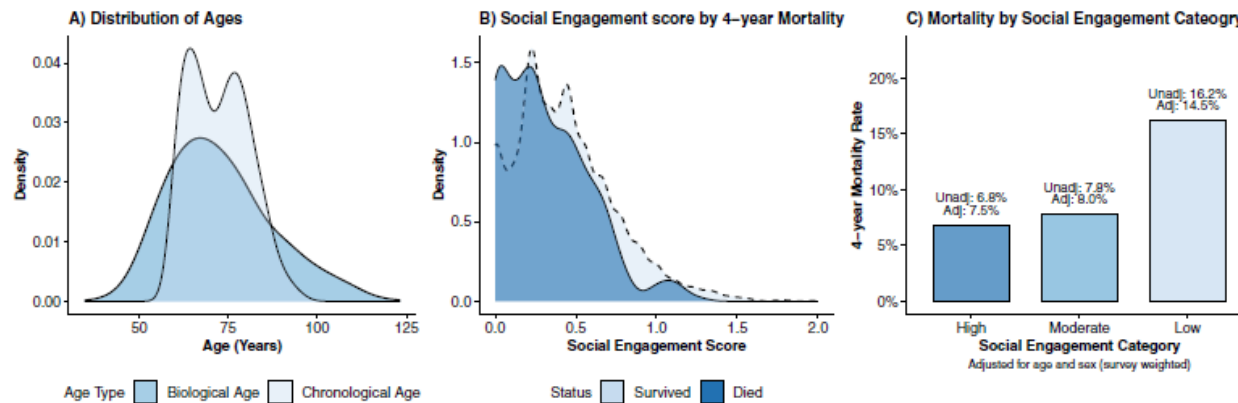


FIGURE 1 | Distribution of ages, social engagement scores, and mortality rates in the study population.

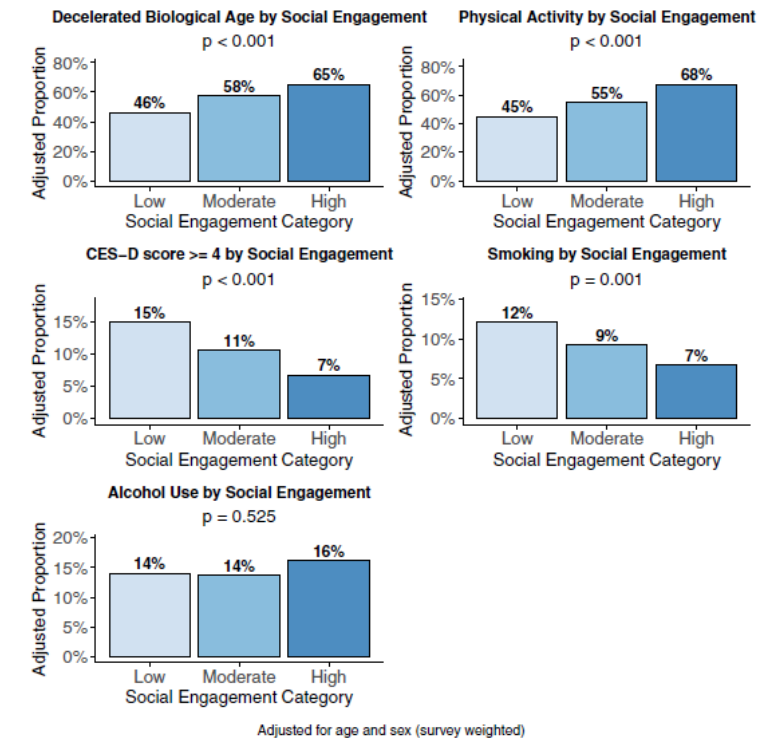


FIGURE 3 | Association between social engagement categories and potential mediators.

CAS DE MME D

ELLE EST PRÊTE À S'ENGAGER DANS DES CHANGEMENTS DE SON MODE DE VIE : REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ET AVOIR UNE MEILLEURE ALIMENTATION.

QUELLES SONT POUR VOUS LES AUTRES CLÉES D'UN VEILLISSEMENT EN SANTÉ ?

VACCINATION

Calendrier vaccinal suisse

Vaccinations et immunisation passive généralement recommandées

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Vaccin	Âge en mois							Âge en années						
	0	2	3	4	5	9	12	12-18	4-7	11-15	25	45	dès 65	
VRS	1 dose d'anticorps (immunisation passive) si la mère n'a pas été vaccinée pendant la grossesse													
Diphtérie – Tétanos		○		○			○		○	○	○	○	○ ³⁾	
Coqueluche		○		○			○		○	○	○			
Poliomyélite		○		○			○		○					
Haemophilus influenzae type B		○		○			○							
Hépatite B		○		○			○			○ ¹⁾				
Pneumocoques		○		○			○						○	
Rotavirus		○		○										
Méningocoques B			○		○			○		○ ¹⁾				
Méningocoques ACWY								○		○				
Rougeole – Oreillons – Rubéole						○	○							
Varicelle						○	○			○ ¹⁾				
Virus du papillome humain (HPV)										○ ¹⁾	○ ²⁾			
Zona													○ ¹⁾	
Grippe (influenza) et COVID-19													○ ⁴⁾	
Encéphalite à tiques (FSME)									pour tous dès 3 ans en cas de risque ⁵⁾					

On trouve aussi des recommandations séparées, p. ex. pour les voyageurs, les femmes enceintes, les groupes à risque et leurs contacts proches. Faites-vous conseiller par un.e spécialiste.

État septembre 2025

- **Vaccination de base**: importante pour la protection individuelle et de la population
- **Vaccination complémentaire**: protection individuelle au premier plan
- **Vaccin combiné**: possibilité de plusieurs vaccins en une seule injection
- En l'absence de protection

- 1) Plus d'une dose nécessaire.
- 2) HPV : vaccination de rattrapage de 15 à 26 ans.
- 3) Diphtérie-tétanos : rappel à 65 ans, puis tous les 10 ans.
- 4) Grippe, respectivement COVID-19 : vaccination annuelle.
- 5) Vaccination contre la FSME en cas de séjour dans les biotopes à tiques dans presque toute la Suisse (cf. www.fsme-suisse.ch). Plus d'une dose nécessaire.

CAS DE MME D

Mise à jour du calendrier vaccinal

- VACCIN ANTIGRIPPAL QUADRIVALENT DOSE STANDARD (15UG) 1X/AN
- VACCIN COVID 19 1X/AN
- PCV 20 1 DOSE SI JAMAIS VACCINÉE OU VACCINÉE AVEC PCV13 (>1 AN)
- TD/TDAP SI > DERNIER RAPPEL 10ANS
- SHINGRIX 2 INJECTIONS À 2-6M D'INTERVALLE

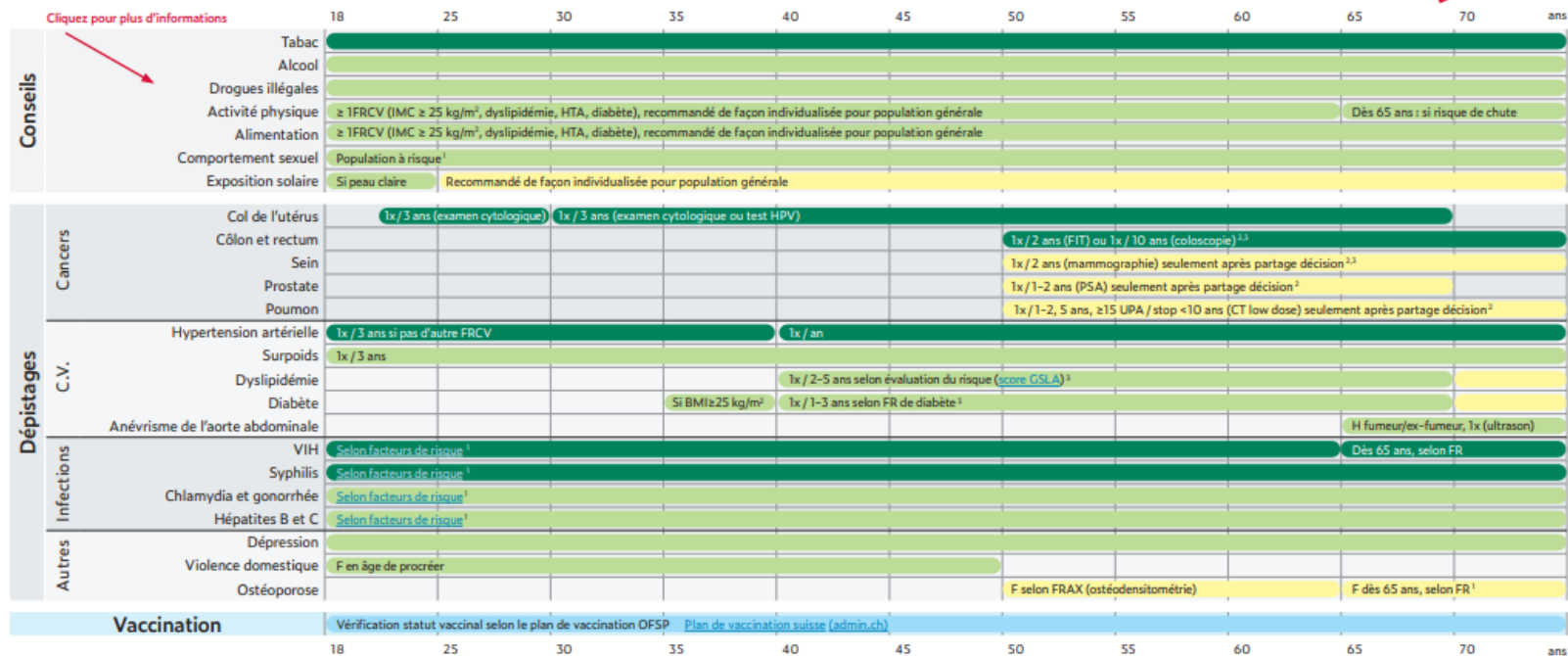
DÉPISTAGE

RECOMMANDATIONS EVI-Prev 2024

Bénéfice : important, modéré - important, faible, élevée, moyenne, faible
Importance / force de la recommandation : Recommandations vaccinales OFSP

unisanté

Centre genevois de médecine générale
et santé publique - Lausanne



Interventions pour lesquelles les données sont insuffisantes pour les recommander chez les personnes asymptomatiques

- Dépistages cancers : peau, bouche, vessie.
- Dépistages CV : fibrillation auriculaire dès 50 ans, artériopathie périphérique par index pression systolique (ABI), maladie cardiovasculaire par ABI/ hsCRP/ score calcique coronaire, maladie coronarienne (ECG/ test effort) lors de risque CV intermédiaire ou élevé, anévrisme aorte abdominale chez F fumeuses ou ex-fumeuses de 65 à 75 ans.
- Autres dépistages : dysfonction thyroïdienne, apnée du sommeil, maladie cœliaque, carence en vitamine D, troubles du comportement alimentaire, glaucome dès 40 ans, troubles acuité visuelle dès 65 ans, troubles auditifs dès 50 ans, troubles cognitifs dès 65 ans.

ABI : ankle-brachial index
BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive
CT : computed tomography (tomodensitométrie)
ECG : électrocardiogramme
F : femme
FIT : fecal immunochemical test

FR : facteurs de risque
FRAX : outil d'évaluation des risques de fractures
FRCV : facteurs de risque cardio-vasculaire
GSLA : groupe de travail lipides et athérosclérose
H : homme
hsCRP : protéine C réactive haute sensibilité

IMC : indice de masse corporelle [kg/m²]
OFSP : office fédéral de la santé publique
PSA : antigène spécifique de la prostate
UPA : unité paquet année
VIH : virus de l'immunodéficience humaine

Interventions non recommandées chez les personnes asymptomatiques

- Dépistages cancers : thyroïde, pancréas, ovaire, testicule.
- Dépistages CV : maladie coronarienne (ECG/test effort) lors de faible risque CV, sténose artères carotidiennes (ultrason).
- Autres dépistages : BPCO (spirométrie), bactériurie (H et F non enceinte).

Les polycliniques universitaires et instituts de médecine de famille suivants ont participé à l'élaboration de ces recommandations :
Lausanne, Genève, Berne, Zürich et Bâle.

Les recommandations EviPrev sont soutenues par :



¹ Les populations à risque sont définies dans le texte «Annexe tableau EviPrev»

² Aides à la décision : Recommandations EviPrev et Aides à la Décision | PEPr

³ Dépistage plus précoce en cas de facteurs de risque

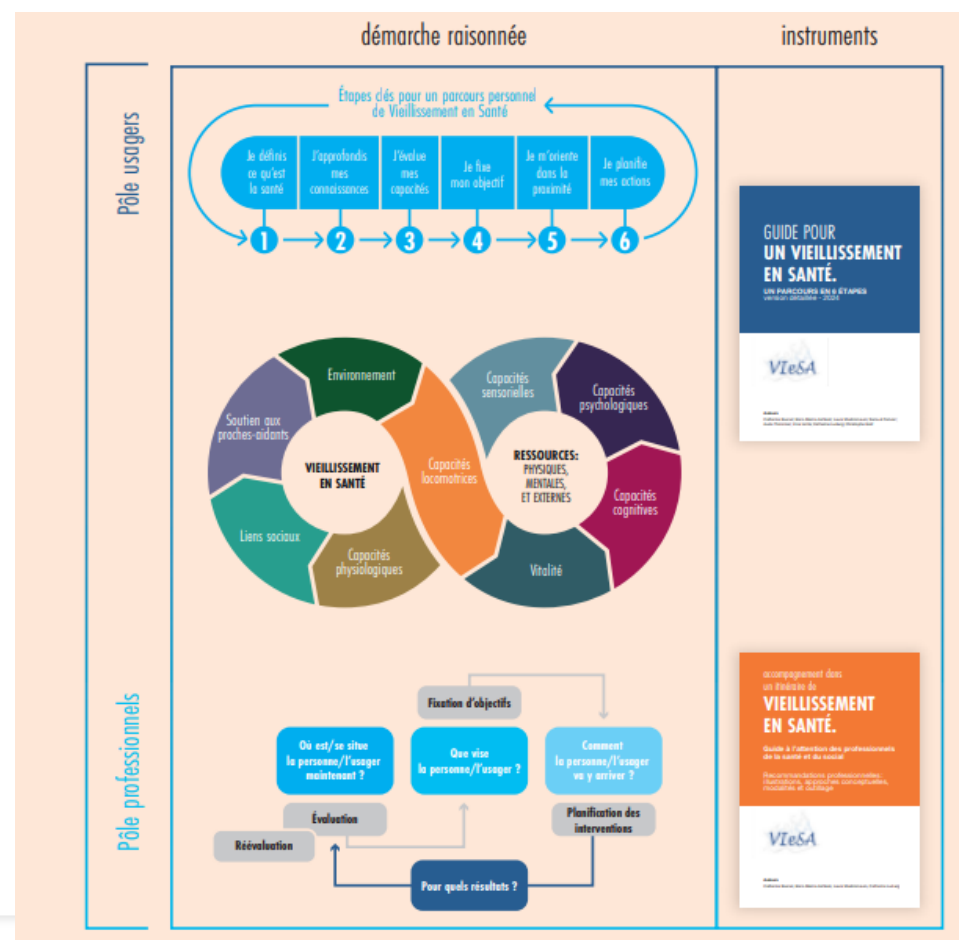
CAS DE MME D

- Mammographie tous les 2 ans
- FIT tous les 2 ans ou coloscopie tous les 10 ans
- +/- Frottis col uterus
- Dépistage de l'ostéoporose (Frax)
- FDR CV (TA, BMI, diabète, dyslipidémie)
- Suivi des capacités intrinsèques essentielles



PROJET VIESA

SOUTENIR ET MOBILISER LES CAPACITÉS INTRINSÈQUES DES SÉNIORS ET PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS ADÉQUATS EN MATIÈRE DE SANTÉ



PROJET VIESA

3 - J'évalue mes capacités

66 | 67

Une **évaluation des capacités individuelles** à l'aide du questionnaire ci-dessous (adapté de l'OMS^[36]) peut donner une indication des domaines qui nécessiteraient une attention ou une action ciblée. Les réponses positives aux questions ci-dessous indiquent un déclin dans le domaine concerné, à l'exception des capacités physiologiques pour lesquelles une réponse négative peut suggérer qu'il serait bénéfique de s'informer davantage.

À noter que les indications d'un déclin des capacités ne sont que des indications. En cas de doute ou de préoccupation particulière, il est recommandé d'aborder la question avec son médecin traitant.

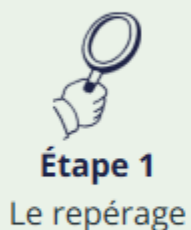
Capacités locomotrices	Ai-je des difficultés pour me lever d'une chaise sans appui ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je des difficultés à marcher ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je des troubles de l'équilibre ou ai-je chuté au cours des 6 derniers mois ?	☐ oui ☐ non
Vitalité	Ai-je involontairement perdu 3 kg au cours des trois derniers mois ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je perdu l'appétit ?	☐ oui ☐ non
Capacités cognitives	Ai-je des problèmes de mémoire, par exemple ne pas savoir quel jour on est ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je des problèmes d'orientation, par exemple ne pas savoir où je me trouve ?	☐ oui ☐ non
Capacités psychologiques	Au cours des deux dernières semaines, ai-je ressenti un sentiment de dépression ou de désespoir ?	☐ oui ☐ non
	Au cours des deux dernières semaines, ai-je perdu l'intérêt ou le plaisir à faire des choses ?	☐ oui ☐ non
Capacités sensorielles	Ai-je des difficultés pour voir de loin ou pour lire ? (avec mes lunettes)	☐ oui ☐ non
	Ai-je du mal à suivre les conversations dans des environnements bruyants ? (avec mes appareils auditifs)	☐ oui ☐ non

Capacités physiologiques	Est-ce que je connais les vaccinations les plus importantes à effectuer avec l'avancée en âge ?	☐ oui ☐ non
	Est-ce que je connais les dépistages et contrôles médicaux importants à effectuer régulièrement ?	☐ oui ☐ non
Liens sociaux	Est-ce que je me sens seul ?	☐ oui ☐ non
Environnement	Mon domicile présente-t-il des obstacles en termes d'éclairage, d'accessibilité au niveau de la salle de bains, des escaliers... ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je des difficultés à me déplacer à l'extérieur de mon domicile en raison d'obstacles tels que l'absence d'ascenseur ?	☐ oui ☐ non
Soutien aux proches-aidants	Ai-je un rôle d'aidant auprès d'un proche ? (apport de soins, de l'aide, du soutien émotionnel à une personne de mon entourage ayant des incapacités temporaires ou permanentes)	☐ oui ☐ non ☐ sans objet
	Est-ce que ce rôle a un impact négatif sur ma vie ?	☐ oui ☐ non
	Ai-je le ressenti de ne pas avoir du soutien dans ce rôle de proche-aidant ?	☐ oui ☐ non

PROGRAMME ICOPE (Integrated Care for Older People)

Prévention de la dépendance élaboré par l'OMS, s'adresse aux personnes dès 60 ans

Modèle de soin préventif et participatif



Étape 1
Le repérage

Ce parcours se base sur la surveillance régulière de 6
fonctions essentielles au vieillissement en bonne santé :



**Pour vous évaluer (1ère étape),
rien de plus simple :**

Téléchargez l'application ICOPE Monitor sur votre
téléphone ou votre tablette.



Comment ça marche ?

- 1** Je télécharge l'application ICOPE Monitor
sur [App Store](#) ou sur [Google Play](#).
- 2** Je crée mon compte.
- 3** Je m'auto-évalue.
- 4** Je conserve l'identifiant reçu par mail pour
la prochaine évaluation.

PROGRAMME ICOPE

Step1: Outil de dépistage de l'O.M.S

Principaux domaines de la Capacité Intrinsèque	Tests	Évaluation complète si une anomalie détectée	
Trouble cognitif	1. Apprentissage de 3 mots : cigare, fleur, porte	☐	Ne sait pas ou faux
	2. Orientation temporo-spatiale	☐	Ne fait pas Le rappel
	3. Rappel des 3 mots		
Limitation de la mobilité	Lever de chaise : se lever 5 fois d'une chaise sans l'aide des bras. La personne s'est-elle levée 5 fois en 14 s ?	☐	Non
Malnutrition	- Perte de poids : Avez-vous perdu au moins 3kg au cours de 3 derniers mois ?	☐	Oui
	- Perte d'appétit : Avez-vous perdu de l'appétit récemment ?	☐	Oui
Troubles visuels	Avez-vous des difficultés pour voir de loin ou de près ? Avez-vous une pathologie oculaire connue ? Etes-vous actuellement traiter pour diabète ou hypertension artérielle ?	☐	Oui
Troubles auditifs	Test de chuchotement Audiométrie : résultat 35 Db ou moins Test d'audition des chiffres dans le bruit	☐	Echec
Symptômes de dépression	Au cours des deux dernières semaines :	☐	Oui
	Vous êtes-vous senti déprimé ou sans espoir ? Avez-vous trouvé peu d'intérêt ou de plaisir de faire les choses ?	☐	Oui

PROGRAMME ICOPE



Étape 1
Le repérage



Étape 2
L'évaluation
approfondie



Étape 3
Le plan de soins
personnalisé



Étape 4
Le suivi du parcours
de soins



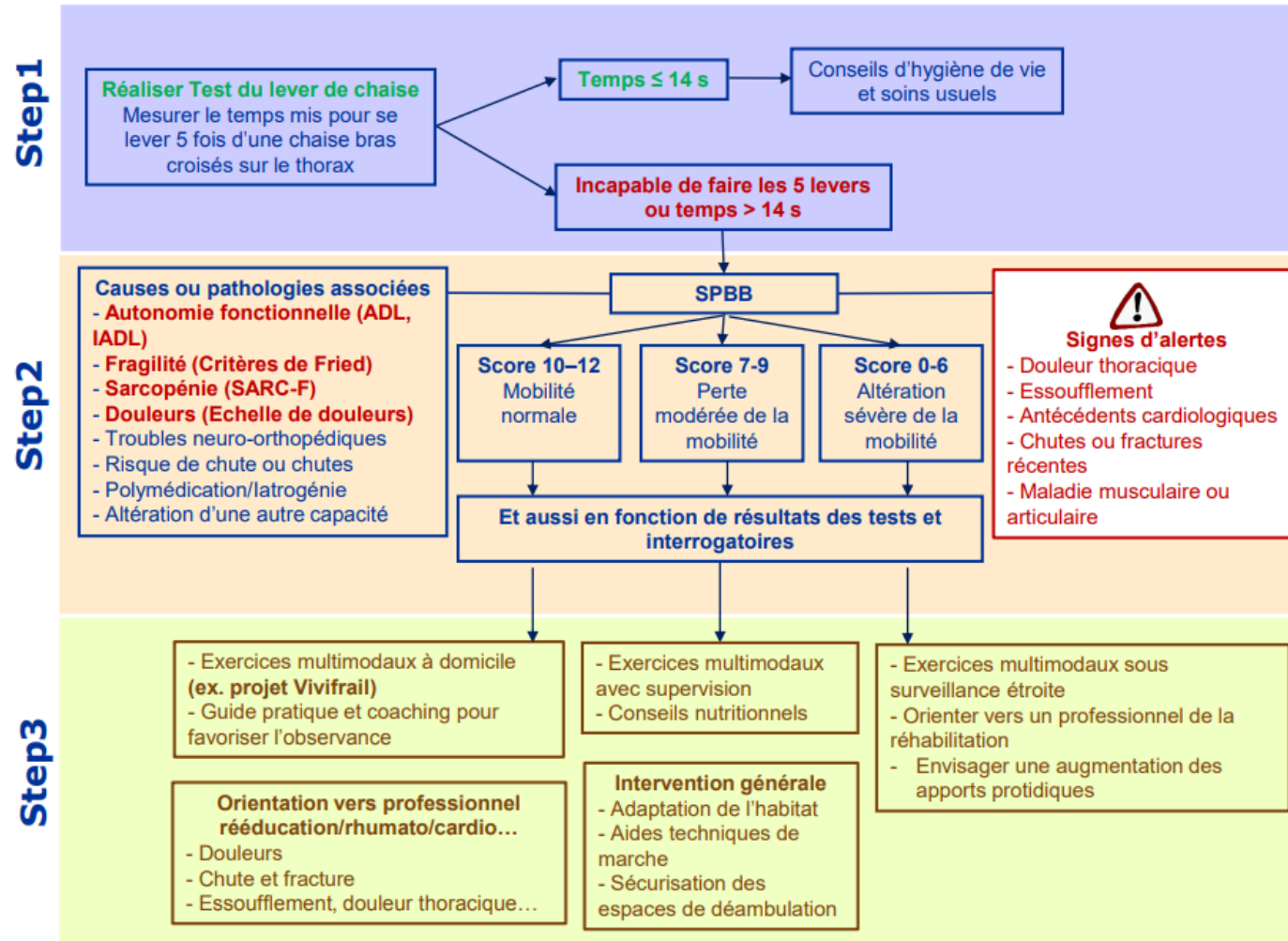
L'implication des
collectivités et le
soutien aux aidants

Anomalie ≥ 1

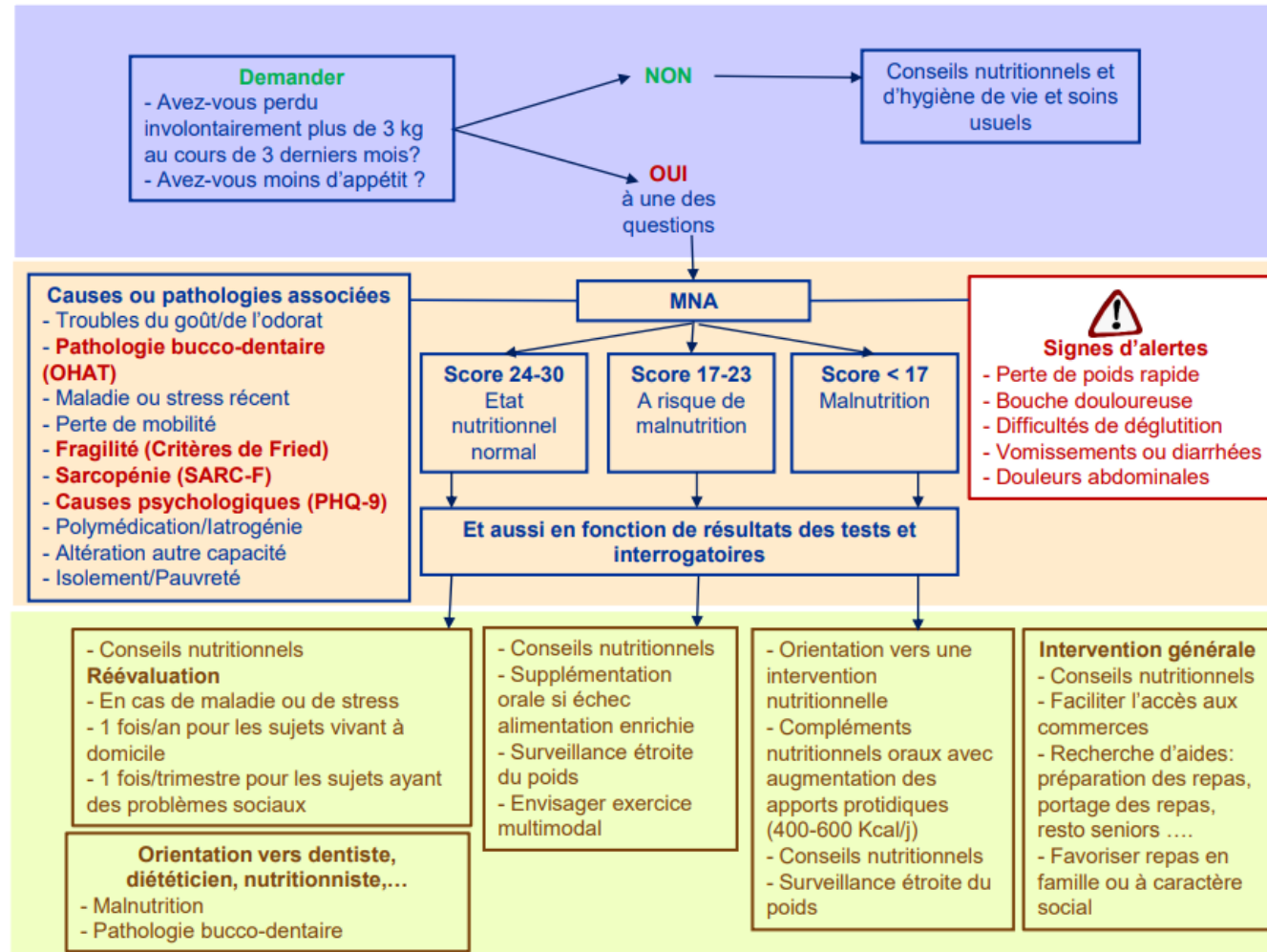
Ce parcours se base sur la surveillance régulière de 6
fonctions essentielles au vieillissement en bonne santé :



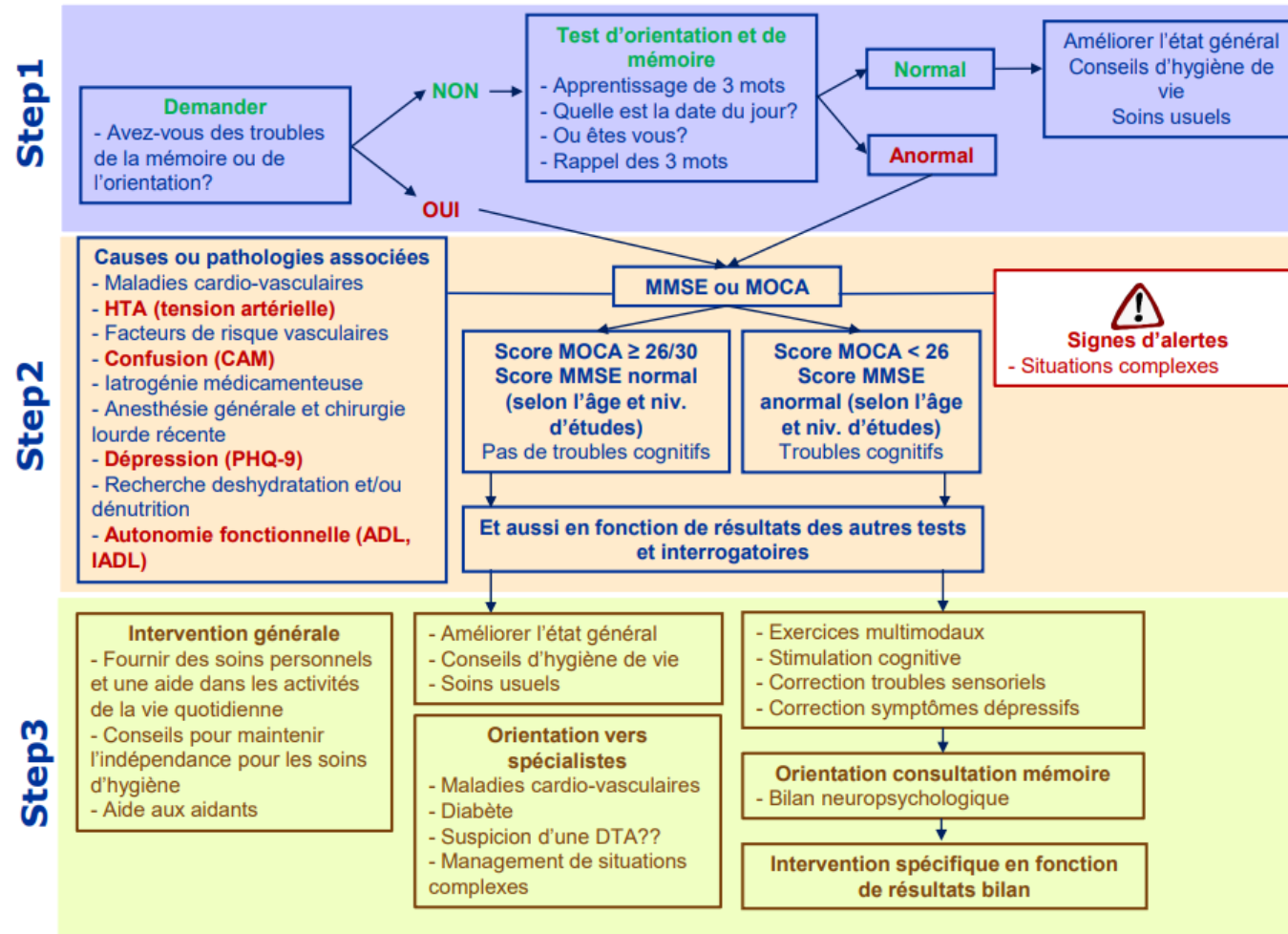
ARBRE DÉCISIONNEL : MOBILITÉ



ARBRE DÉCISIONNEL : NUTRITION



ARBRE DÉCISIONNEL : COGNITION



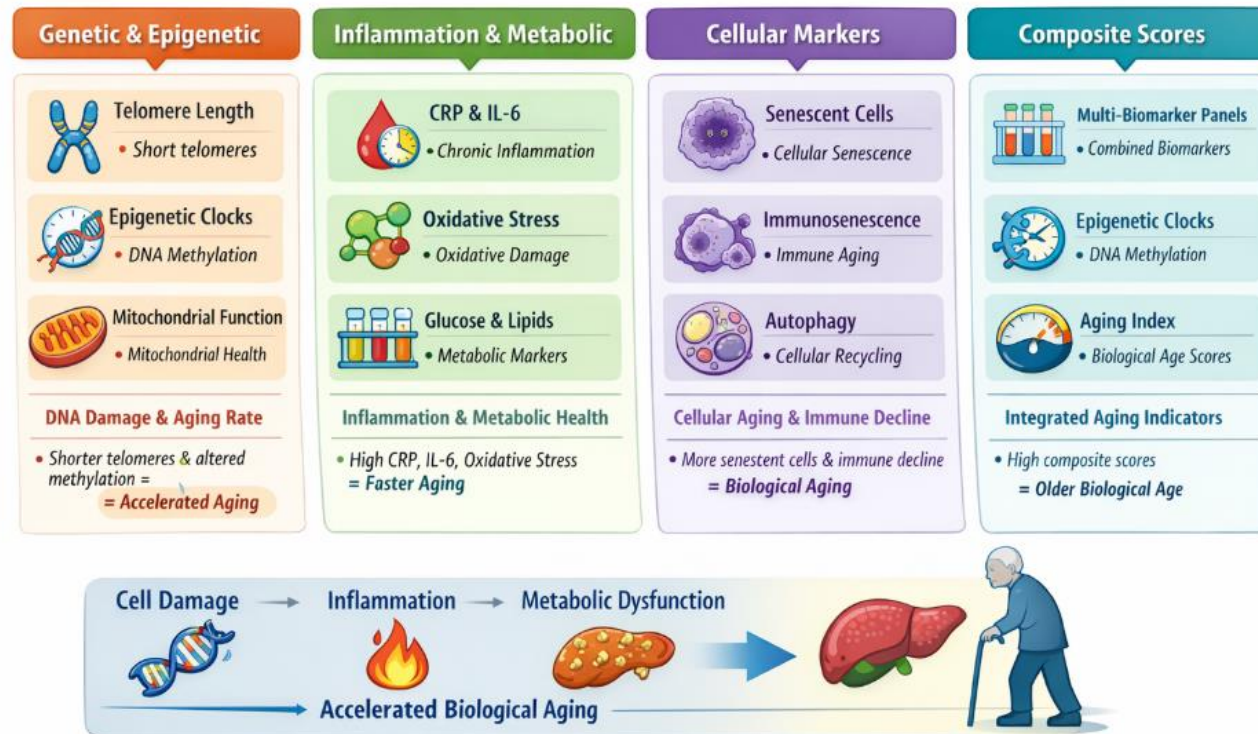
CAS DE MME D

ELLE VOUS QUESTIONNE ÉGALEMENT SUR LA MÉDECINE ANTI-ÂGE CAR ELLE A ENTENDU PARLÉ À LA RADIO QU'ON POUVAIT DOSER L'ÂGE BIOLOGIQUE ET ELLE AIMERAIT QUE VOUS LUI PRESCRIVIEZ LE TEST ?

QUE LUI RÉPONDEZ-VOUS ?



MARQUEURS BIOLOGIQUES DU VIEILLISSEMENT



SASP (profil sécrétoire des cellules sénescences)

Prédiction de la longévité, permet l'évaluation des interventions anti-âge, pas utilisé en routine clinique

MARQUEURS CLINIQUES DU VIEILLISSEMENT

Le vieillissement biologique est le médiateur commun aux maladies chroniques liées à l'âge

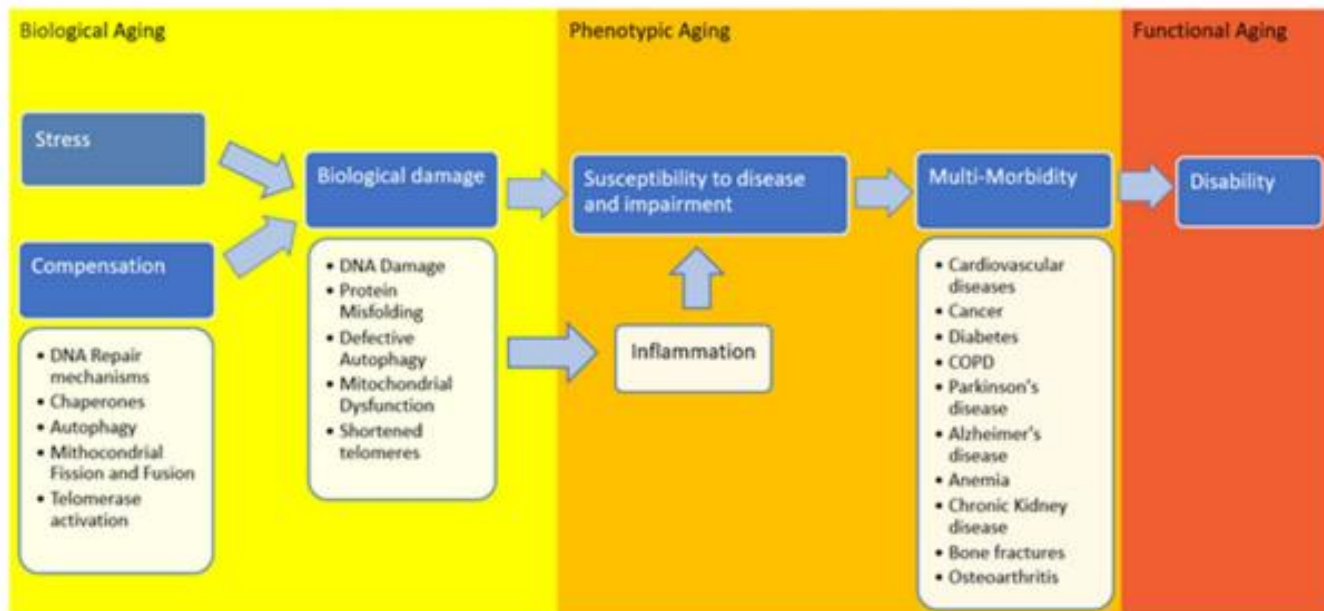


Fig. 1 Biological, phenotypic, and functional aging and examples of the mechanisms involved

CAS DE MME D

ELLE VOUS DEMANDE SI ON PEUT FREINER LE
VEILLISSEMENT PAR DES MEDICAMENTS ANTI-ÂGE ?

QUE LUI RÉPONDEZ-VOUS ?



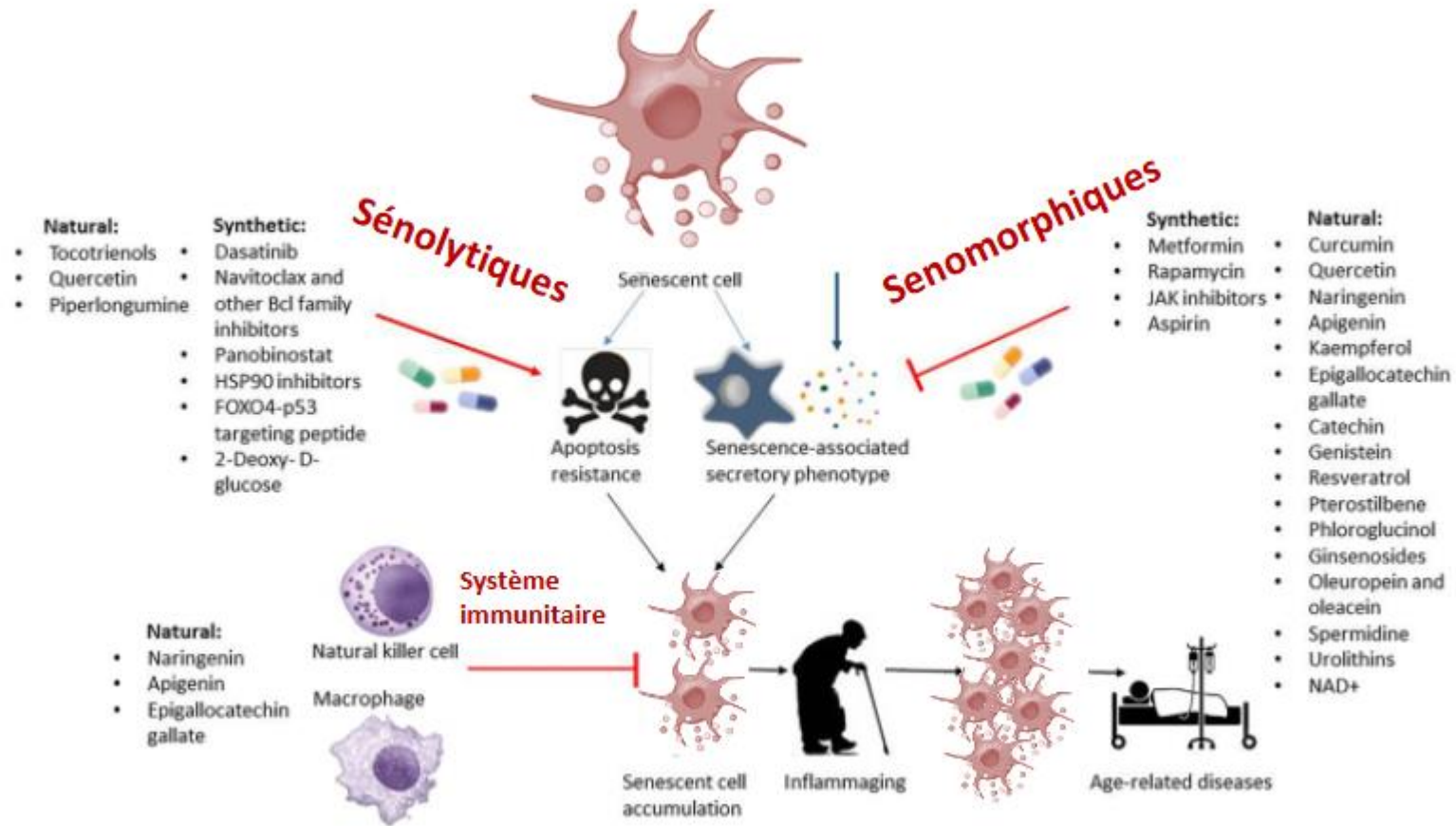
80 ans



80 ans

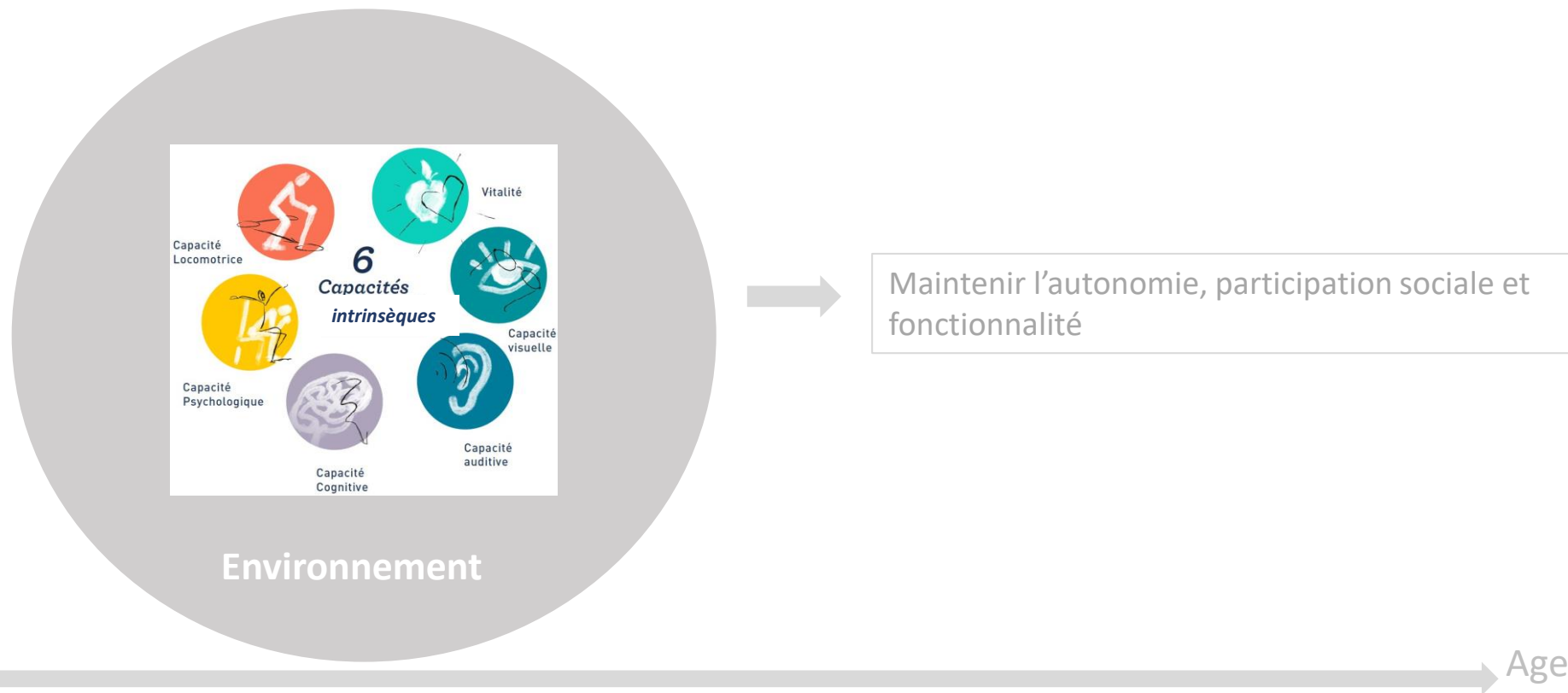
Age chronologique $\neq$ Age biologique (physiologique)

MÉDICAMENTS ANTI-AGING ?

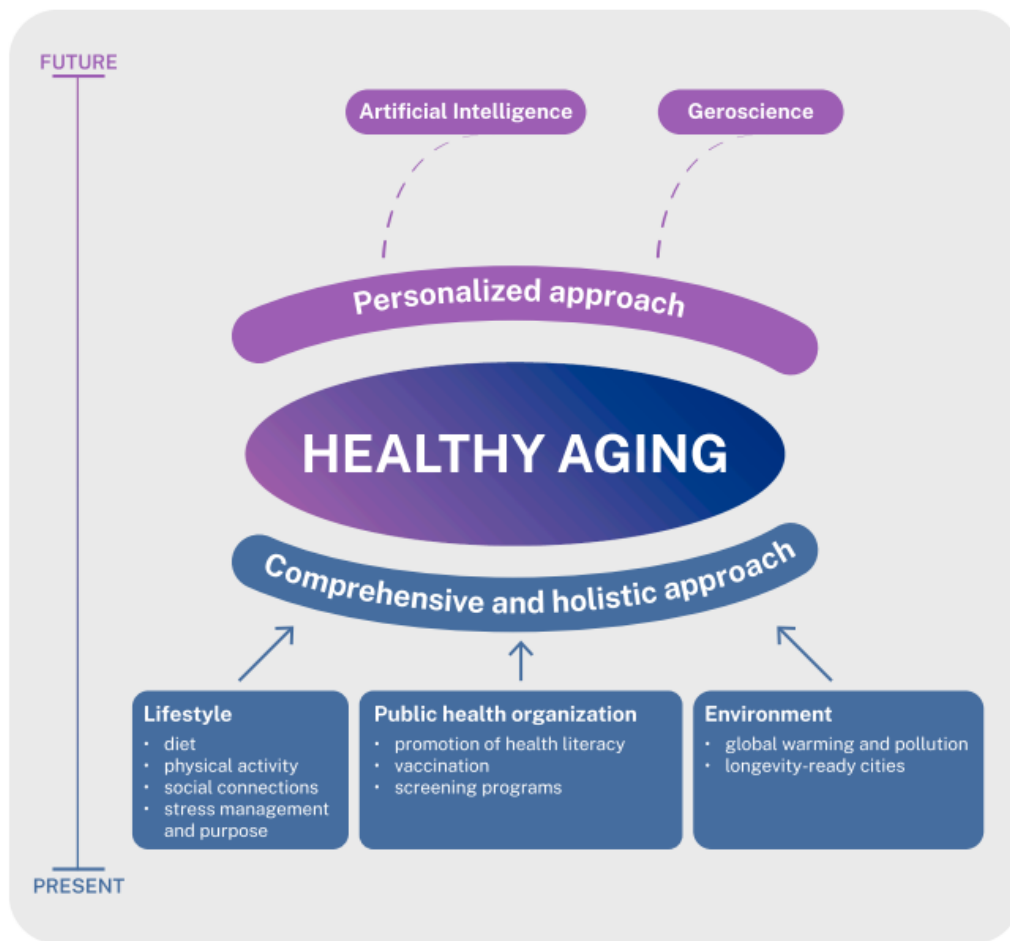


VIEILLIR EN SANTÉ = MAINTENIR SES CAPACITÉS INTRINSÈQUES

*«**Processus de développement et de maintien** ses **capacités fonctionnelles** qui permettent aux personnes âgées de jouir d'un état de bien-être» (OMS)*



VIEILLIR EN BONNE SANTÉ : APPROCHE MULTI-FACETTE



Gérontotechnologies

Technologies pour accompagner le vieillissement (prévention des chutes, télésanté, aides à la médication, lutter contre l'isolement, favoriser la stimulation cognitive et bien être, sécurité à domicile..)

Agir sur les Comportements modifiables
Prévention
Environnement favorable à la santé
Politique du vieillissement

Fig. 1. Individual and comprehensive factors contributing to healthy aging.