

MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR

Publié le 5 août 2021



par Laetitia Theunis

Au XXe siècle, la médecine s'est spécialisée par organes. Cette approche a permis d'élever l'espérance de vie de 2 ans par décennie. Mais depuis quelques années, celle-ci plafonne voire diminue. Cancers, Alzheimer et autres maladies de la vieillesse seraient évitables en changeant de paradigme médical : le Belge Eric Verdin, directeur du [Buck Institute for Research on Aging](#) (Etats-Unis), et membre correspondant de l'[Académie Royale de médecine de Belgique](#), prône la médecine préventive, proactive, en lieu et place de la médecine curative, réactive. Il a pu en faire part lors d'une rencontre virtuelle sur la thématique des [limites de la longévité humaine](#) orchestrée par l'Université de Liège.



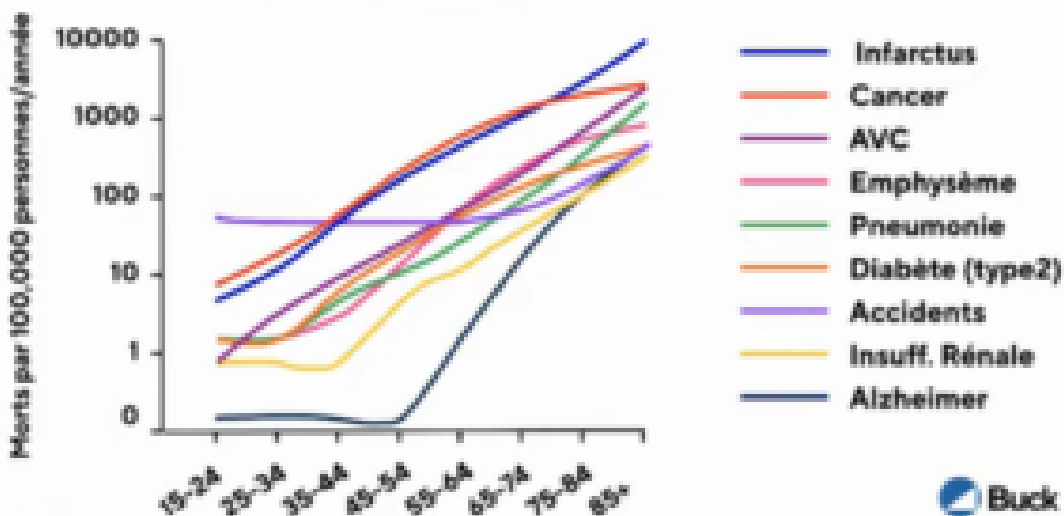
Depuis 1850, et les travaux de Pasteur sur la théorie microbienne de la maladie, l'espérance de vie des pays développés augmente en moyenne de 2 ans chaque décennie – Illustration de Eric Verdin / Buck Institute © Laetitia Theunis - Cliquez pour agrandir

Un facteur de risque majeur à contrôler

« Lors de mon cursus en médecine à l'ULiège, nous avons étudié quels étaient les facteurs de risque pour chaque maladie. Ils étaient regroupés en deux classes : ceux pour lesquels on pouvait intervenir, et ceux pour lesquels c'était impossible. Par exemple, un des facteurs de risque de l'infarctus du myocarde est un taux de cholestérol trop élevé, que des médicaments peuvent ramener à une valeur plus acceptable. Un autre facteur de risque majeur, c'est le vieillissement. Celui-ci est 10 fois plus important que le taux de cholestérol pour déterminer le risque de crise cardiaque. Mais comme le vieillissement est considéré comme non contrôlable, le domaine scientifique ne lui a pas accordé l'attention qu'il mérite », explique Pr Eric Verdin.

Et pourtant, le vieillissement est un facteur de risque majeur pour, outre les infarctus, les AVC, les thromboses, le glaucome, la dégénérescence maculaire, plusieurs formes de cancers, l'ostéoporose et l'ostéoarthrite (responsables de fractures de hanches et de douleurs dans les genoux, lesquelles constituent la première cause de souffrance chez les personnes âgées), le diabète de type 2, les maladies d'Alzheimer et de Parkinson, la sarcopénie (perte de masse musculaire) et la surdité. Ces pathologies sont regroupées sous l'expression maladies chroniques du vieillissement.

L'âge est le plus gros facteur de risque pour ce groupe de maladies

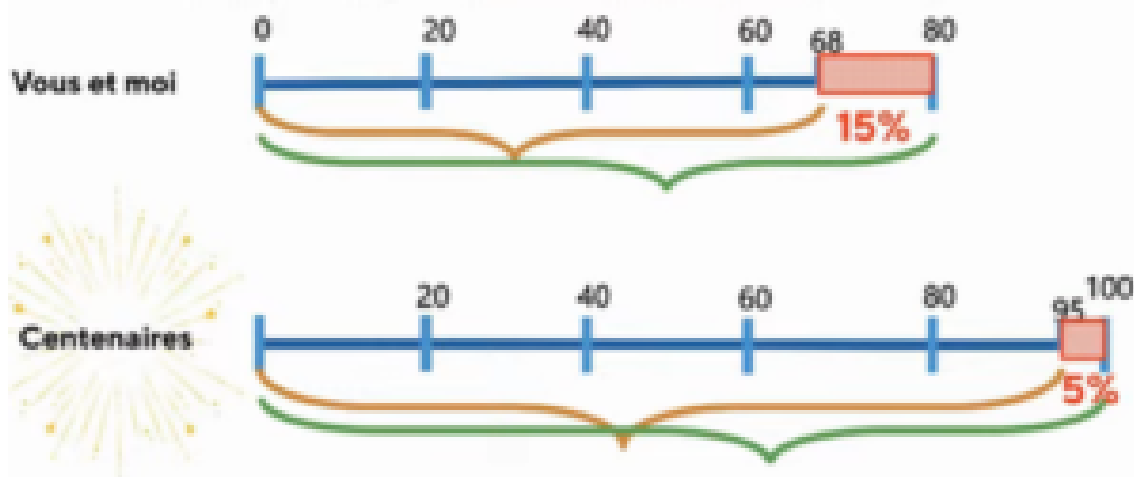


Les maladies chroniques du vieillissement – Illustration de Eric Verdin / Buck Institute © Laetitia Theunis - Cliquez pour agrandir

« Si on parvenait à éliminer tous les cancers, l'espérance de vie n'augmenterait d'à peine 2 à 3 ans. Pourquoi ? Car, en vivant 2 à 3 ans en plus, le risque de développer des maladies chroniques du vieillissement augmente fortement. Chaque décennie, ce risque gonfle d'un facteur 10. Dès lors, entre 64 ans et 85 ans, le risque augmente d'un facteur 1000 ! En soignant ces maladies comme étant indépendantes l'une de l'autre, comme c'est le cas actuellement, on ne s'adresse pas au plus gros facteur de risque qui est le vieillissement », poursuit le Pr verdin.

Et d'ajouter, « en arrivant à moduler la vitesse de vieillissement, de grands changements vont avoir lieu dans le domaine médical. »

Les centenaires vivent non seulement plus longtemps mais en meilleure santé



Grâce notamment à des gènes particuliers, les centenaires vivent plus longtemps que la moyenne de la population, mais aussi en meilleure santé. En effet, ils ne passent que 5 % de leur vie, en moyenne, affligés des maladies chroniques du vieillissement, contre 15 % dans la population générale. Ainsi, un adulte qui vit jusqu'à 80 ans aura des problèmes de santé depuis ses 65 ans. Un centenaire, depuis ses 95 ans. Soit un gain de 30 années de vie en bonne santé – Illustration de Eric Verdin / Buck Institute ©

Laetitia Theunis - Cliquez pour agrandir

Une vision de médecine préventive

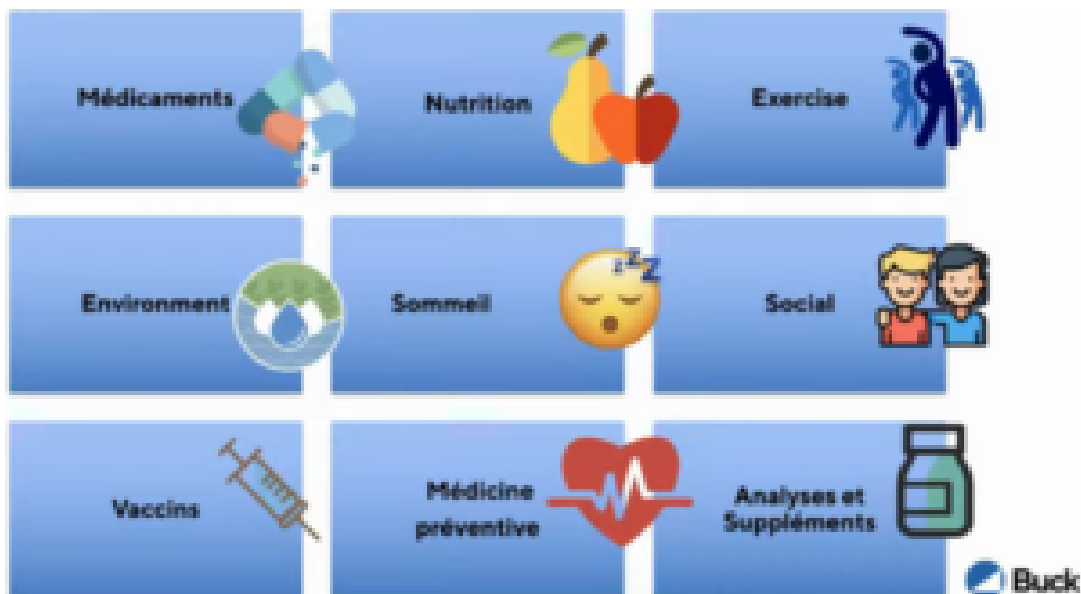
La recherche sur le vieillissement propose de changer le regard sur le développement de ces maladies en examinant et en ciblant les mécanismes sous-jacents qui mènent au vieillissement.

« Aujourd'hui, pour beaucoup de gens l'entrée dans la médecine est générée par un accident catastrophique : ils passent d'un état en bonne santé à celui de malade. Or, une véritable médecine préventive devrait commencer à 30 ans, âge auquel les phénomènes de vieillissement commencent à s'enclencher. Et elle devrait, au lieu d'attendre que la maladie arrive pour la soigner, avoir comme objectif de maintenir les gens en santé. Et pour ce, non pas en se focalisant sur les organes, comme cela est la norme en médecine occidentale, mais sur les chemins moléculaires qui régulent toutes les maladies chroniques du vieillissement. »

« La médecine, au lieu d'être réactive, devrait être proactive. Au lieu d'être universelle, elle devrait être bien plus personnalisée. Au lieu de traiter les maladies, elle devrait plus s'occuper de prévention. » Bien sûr, la vaccination, les mammographies et autres techniques de détection précoce de lésions précancéreuses de la peau, font déjà partie de l'arsenal préventif. Mais l'idée ici, est d'aller plus loin, au niveau moléculaire.

Des biomarqueurs pour un programme personnalisé

A l'Institut Buck, près de 300 chercheurs œuvrent à poser les jalons d'une autre médecine et à faire reculer le vieillissement. Et ce, en se consacrant à différents domaines : nutrition, développement de compléments alimentaires spécifiques, exercice physique - 20 minutes de marche par jour a un effet remarquable sur longévité -, impact des niveaux de pollution, de la qualité du sommeil - la plupart des gens ne dorment pas assez -, des aspects sociaux - lesquels sont très importants - ainsi qu'avoir un but dans la vie.



Domaines de recherche investigués à l'Institut Buck pour contrer le vieillissement - Illustration de Eric Verdin / Buck Institute © Laetitia

Theunis - Cliquez pour agrandir

« Nous ne vieillissons pas tous de la même façon. L'âge chronologique ne veut pas dire grand-chose, ce qui compte, c'est l'âge biologique. Mais comment le déterminer? En identifiant des biomarqueurs et en développant des tests (appelés 'clocks' (horloges)) capables de les mesurer. Certains sont déjà disponibles commercialement et prédisent le risque de développer telle maladie à un certain âge. D'autres pourraient renseigner, au cas par cas, par exemple, quel sport pratiquer, endurant ou explosif, et en quelle quantité, pour rester en bonne santé. Les biomarqueurs de la vieillesse sont en plein développement au niveau expérimental », conclut le Pr Eric Verdin.

