

Vieillesse normale : mythe ou réalité ?



Le vieillissement de générations entières est un phénomène nouveau qui devient progressivement mondial. Comment la société doit-elle évoluer pour en intégrer les conséquences économiques et encourager un vieillissement actif permettant d'accéder à un vieillissement réussi ?

Toutes les notions actuelles sur le vieillissement concernent le plus souvent des populations et non des individus. Il s'agit de données globales et de comparaisons à des moyennes. Dans cet esprit, il a été écrit que « la vieillesse est une invention du XX^e siècle ». Au cours du siècle dernier, l'espérance de vie à la naissance est passée de 47 ans à 75 ans. Ce gain correspond pratiquement à celui obtenu durant les 5 000 ans précédents. En effet, s'il y a toujours eu des vieillards, le phénomène de vieillissement de générations entières ne s'observe que depuis le siècle dernier et explosera dans les prochaines années avec le « papy boom », correspondant au vieillissement des 3 générations de l'après-guerre (1947-1974).

Un exemple caricatural de ce phénomène concerne les centenaires. Il y en a toujours eu, et à toutes les époques. Dans les *Fables* de La Fontaine, est évoquée la notion de 3 centenaires à Paris et de 10 en France. En 1950, il y en avait environ 250, contre 13 000 actuellement (dont 1 sur 2 vit à son domicile), et il y en aura plus de 150 000 en 2050 ! Cette explosion démographique s'est d'abord expliquée par une diminution de la mortalité infantile, puis par l'amélioration des conditions d'hygiène et la lutte contre les maladies infectieuses. Mais, depuis les années 1960, le gain se fait dans les tranches d'âges les plus élevées (Fig.1). Cela se traduit par une diminution du nombre d'années de vie en incapacité (espérance de vie sans incapacité [EVSI]) et donc une meilleure qualité de vie. Ce phénomène ne concerne pas uniquement les pays développés, mais aussi les pays moins favorisés. Ainsi, en 2050, 80 % des plus de 60 ans vivront dans les pays en développement.¹

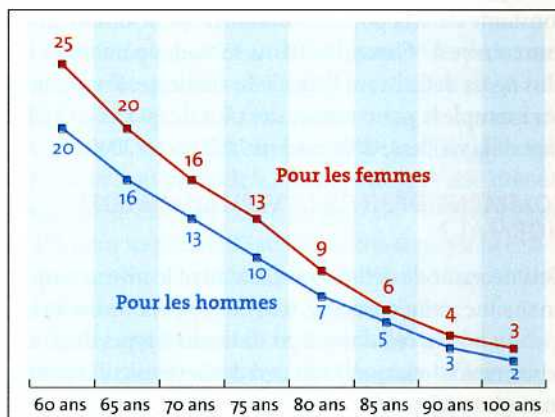


Fig. 1: Espérance de vie moyenne à un âge donné en 2000.

À QUEL ÂGE COMMENCE LA VIEILLESSE ?

À l'âge de la retraite...

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et dans la mentalité collective en général, la vieillesse correspond à l'âge du passage à la retraite, ce qui induit une définition sociale négative de cet âge de la vie. Cette définition est de plus en plus aberrante du fait notamment de l'abaissement depuis les années 1980 de l'âge de la retraite. En France, celui-ci est en moyenne de 57,5 ans actuellement.²

... ou selon l'espérance de vie...

Il pourrait être considéré, au contraire, que l'âge de la vieillesse se déplace parallèlement à l'espérance de vie. Cela a conduit certains démographes à proposer un âge évolutif d'entrée dans la vieillesse.^{3,4}

Par **Christophe Trivalle**
Service de gériatrie et de soins palliatifs, hôpital Paul Brousse, AP-HP, 94804 Villejuif Cedex.

christophe.trivalle@pbr.ap-hop-paris.fr

Définitions du dictionnaire *Le Petit Robert*

Vieillesse :
Fait de devenir vieux ou de s'affaiblir par l'effet de l'âge.
- Processus physiologique normal que subit tout organisme vivant au cours de la dernière période de sa vie.

Normal :
État d'un être vivant, d'un organe qui n'est affecté d'aucune modification pathologique.
- Qui sert de règle, de modèle, de référence.
- Qui est conforme au type le plus fréquent.

VIEILLISSEMENT

Ainsi, au début du XX^e siècle, était un vieillard, toute personne de plus de 50 ans, ce qui représentait 25,5 % de la population en 1921. Dans les années 1930 à 1950, la vieillesse commençait à partir de 60 ans (16 % de la population en 1946). Depuis les années 1960-1970, le seuil de la vieillesse est situé à 65 ans (13,8 % de la population en 2001). Paradoxalement, le pourcentage de personnes âgées a donc diminué (de 25,5 % à 13,8 %) depuis 1920 !³

Ce paradoxe revient à considérer la vieillesse comme une période de durée fixe avant la mort. Cela explique qu'à 60 ans, Victor Hugo avait l'air d'un vieillard (« L'art d'être grand-père ») alors qu'au même âge, Johnny Hallyday fait un concert au Parc des Princes. Autre exemple, dans « L'école des femmes » de Molière, le personnage principal Arnolphe est ridiculisé parce que c'est un vieillard : pourtant, il n'a que 42 ans ! Ce recul de l'âge de la vieillesse s'observe aussi dans l'analyse de l'âge moyen d'entrée en institution qui était de 70 ans il y a 30 ans et qui est maintenant de plus de 80 ans.

... ou selon une proportion constante des personnes les plus âgées

Un seuil d'entrée dans la vieillesse peut aussi être défini afin que la proportion des personnes âgées reste constante dans la population française.⁴ Comme pour une courbe de Gauss, les 10 ou 15 % des personnes les plus âgées définissent l'âge de la vieillesse. En prenant par exemple le pourcentage des plus de 60 ans en 1985, l'âge de la vieillesse doit passer à 70,5 ans en 2040.

COMMENT DÉFINIR LE VIEILLISSEMENT NORMAL ?

Cela nécessite de définir préalablement le niveau auquel on se situe : cellule, organe, individu, espèce ou société.

Au niveau cellulaire, il est distingué 3 types de sénescence : rapide (quelques jours), graduelle (plusieurs mois ou années) et négligeable (même après de nombreuses années).

Chaque organe (cœur, foie, cerveau, peau...) a son propre rythme de vieillissement.

Chaque espèce a une espérance de vie propre qui semble génétiquement programmée. Pour l'espèce humaine, l'espérance de vie maximale est actuellement celle de Jeanne Calment (122,5 ans) mais pourrait être de l'ordre de 150 ans. L'actuelle doyenne des Français a 112,5 ans.

À l'échelle de l'individu, il faut rester simple. Dès la conception, le vieillissement commence. En général, après une période de croissance jusqu'à l'âge de 20 ans (qui équivaut alors à 100 % des capacités fonctionnelles) survient un « déclin » progressif, plus ou moins rapide qui finit par aboutir à la mort (sénescence). Un des enjeux actuels de la médecine en général, et de la prévention en particulier, est de ralentir au maximum cette phase de déclin, de façon à vieillir le mieux possible, en bonne santé et sans handicap.⁵⁻⁷ Le mythe est celui de « l'éternelle jeunesse » grâce à la « potion de jouvence ».

Trois formes de vieillissement

La notion de vieillissement normal fait référence à un concept proposé en 1987⁸ qui distinguait 3 modes de vieillissement (fig. 2) :

- un vieillissement réussi (tant sur le plan physique, mental que psychosocial) avec une absence ou une atteinte minimale des fonctions physiologiques et une absence de pathologie ;
- un vieillissement normal avec des atteintes considérées comme physiologiques, liées à l'âge, mais sans pathologie bien définie ;
- un vieillissement pathologique avec des maladies évolutives ou compliquées, associées à un handicap et responsables le plus souvent d'un état de dépendance.

Fragilité : un état d'équilibre précaire

Les fluctuations entre un état normal et les décompensations pathologiques définissent la fragilité (*frailty* des Anglo-Saxons). La fragilité correspond à un état d'équilibre précaire (fig. 3) avec impossibilité de répondre de façon adaptée à un stress, qu'il soit médical (pathologie aiguë), psychologique (deuil, dépression) ou social (isolement, déménagement). Après 65 ans, 10 à 20 % des personnes peuvent être considérées comme fragiles et ce pourcentage peut croître jusqu'à 50 % après 85 ans. Il s'agit de personnes à haut risque d'hospitalisation, d'institutionnalisation et de décès, chez qui une prise en charge spécialisée par des médecins formés à la gériatrie est nécessaire.⁹

Favoriser un vieillissement réussi

L'objectif de la gériatrie moderne⁹ et de la gériatrie préventive⁷ est de favoriser un vieillissement le plus réussi possible.

Les facteurs favorisant ce vieillissement réussi sont bien identifiés :¹⁰

- effectuer un travail rémunéré ou bénévole ;

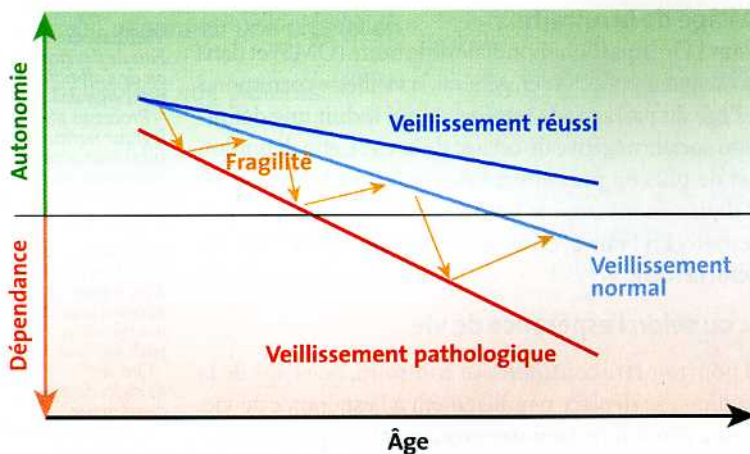


Fig. 2 : Représentation des trois modes de vieillissement fonctionnel.

VIEILLISSEMENT

- avoir une implication familiale importante ;
- entretenir une relation suivie avec au moins 5 personnes proches (différentes de la famille) ;
- marcher souvent ou pratiquer des activités physiques ;
- avoir une alimentation diversifiée (ces 2 derniers paramètres sont ceux choisis par le gouvernement pour son programme « Bien vieillir ») ;
- ne pas être déprimé ;
- avoir une bonne « satisfaction de vie ».

Les facteurs négatifs sont également bien connus, outre les pathologies chroniques mal équilibrées :

- tabagisme ;
- sédentarité ;
- pression artérielle élevée ;
- isolement social ;
- baisse de l'audition non appareillée ;
- prise de psychotropes.

SENIORS OU VIEILLARDS ?

Le vieillissement peut être considéré comme une médaille à double face, avec d'un côté des « seniors » riches, en pleine forme et dynamiques, et de l'autre, des personnes âgées malades, dépendantes, démunies et isolées. Dans les 2 cas, il existe souvent un phénomène de rejet par les nouvelles générations (âgisme), soit parce que les seniors aisés semblent trop favorisés par rapport aux difficultés de vie actuelles (chômage, cotisations retraites...), soit parce que les personnes âgées malades nous renvoient à notre propre vieillissement. Cette peur du vieillissement et de la vieillesse, cachée derrière le mythe de la jeunesse, la volonté de rester jeune et de repousser à plus tard les problèmes, caractérise notre société occidentale.

Seniors : un fort pouvoir de consommation

Le terme de senior – d'origine latine signifiant « plus âgé » – a une connotation sportive positive qui l'a fait retenir par l'univers du marketing et de la publicité. Le senior (*young old*) se situe entre le junior et le vétéran. Actuellement, ² les sexagénaires représentent 60 % du marché des voyages organisés. Soixante-dix pour cent d'entre eux sont propriétaires de leur logement. Près de 45 % des achats de voitures neuves sont effectués par des plus de 50 ans. Les ménages de plus de 60 ans regroupent plus de 50 % des foyers s'acquittant chaque année de l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF). Aujourd'hui, le pouvoir d'achat d'une personne de 50 ans est supérieur de 30 % à celui d'une personne de moins de 50 ans. Celui d'un retraité est identique à celui d'un actif.

Explosion des maladies liées à l'âge

En parallèle, du fait du vieillissement de plus en plus prolongé (espérance de vie à la naissance actuellement de l'ordre de 75,5 ans pour les hommes et de 83 ans pour les femmes), il est observé une explosion – certains parlent

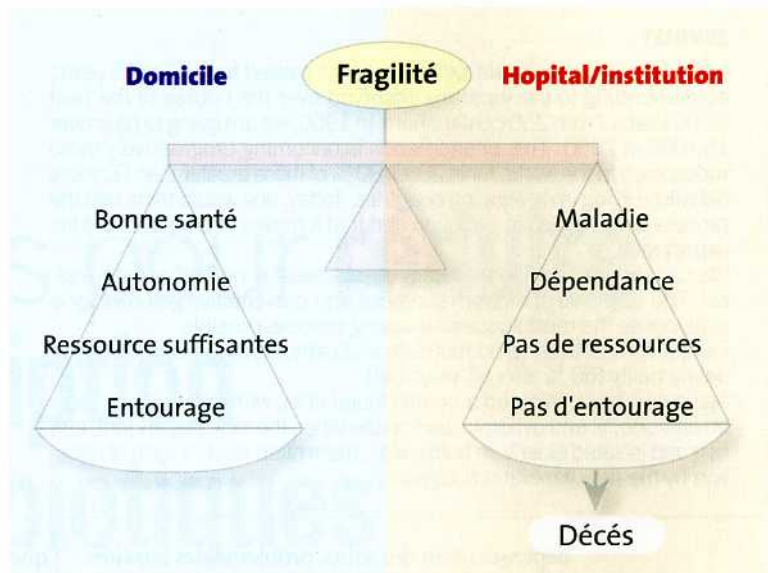


Fig. 3 : Le concept de fragilité : un équilibre instable.

d'épidémie – de maladies liées à l'âge. C'est le cas par exemple de l'insuffisance cardiaque, de certains cancers et surtout de la maladie d'Alzheimer : 700 000 cas aujourd'hui en France, 150 000 nouveaux cas par an, dont la majorité après 80 ans.

Ces pathologies déterminent le groupe des personnes âgées fragiles qui sont plus à risque en cas de stress (*old old*). C'est ce qui a été observé au cours de la canicule d'août 2003. ¹¹ En effet, sur les 14 800 décès supplémentaires pour l'ensemble de la France entre le 1^{er} et le 20 août, l'excès de décès était de 70 % pour les 75-94 ans et de 120 % pour les plus de 95 ans. Ces pathologies sont également responsables de la dépendance qui concerne 10 % des plus de 80 ans et 30 % des plus de 90 ans.

L'idée généralement répandue est que les conséquences du vieillissement sur les dépenses de santé sont catastrophiques. ¹² Cependant, cette approche est purement mécanique et ne tient pas compte des nombreux éléments qui interviennent dans cette estimation. Ainsi, plus que l'âge, c'est l'état de santé qui intervient. Pour un homme de 65 ans, la première maladie ajoute 360 euros par an aux frais habituels de soins (toutes choses égales par ailleurs), la deuxième 620 euros et la quatrième 1 830 euros. De plus, pour un état de santé donné, les dépenses de soins sont inversement proportionnelles à l'âge. Enfin, il a été démontré que la dernière année de vie coûte environ 5 fois plus cher que les autres. Or, la proportion de personnes dans leur dernière année de vie diminuera régulièrement en France entre 2000 et 2020-2040 du fait de l'allongement de l'espérance de vie !

CONCLUSION

Il est facile de comprendre les conséquences économiques de ces phénomènes (vieillesse réussie ou pathologique, seniors ou vieillards), tant en termes de

VIEILLISSEMENT

SUMMARY :

Life expectancy during the XXth century has passed from 47 to 75 years, corresponding to the increase observed over the course of the past 5 000 years. From 250 centenarians in 1950, we are going to pass over 150 000 in 2050. This phenomenon is becoming progressively more widespread in the world, for in 2050, 80 % of those greater than 60 years old will be living in developing countries. Today, one would think that the process of aging was in evolution and that it moves in parallel to the life expectancy.

We can distinguish 3 forms of aging : successful, normal or pathological. The objective of modern geriatrics and preventative gerontology is to favourise the most successful ageing process possible.

Fluctuations between a normal state and pathological de-compensation define frailty (50 % after 85 years old).

Aging can be considered a double faced coin, with rich « young old » on one side, fit and dynamic, and on the other, the sick, dependant, less rich and isolated elderly. In both cases, there often exists a form of rejection by the new generations (ageism).

dépenses (coût des soins, problème des retraites...) que de recettes (création d'emplois spécialisés, fabrication de matériels spécifiques, construction de structures adaptées...). Compte tenu des différents éléments évoqués dans cet article, il serait logique de supprimer l'incitation à une retraite anticipée et d'encourager au contraire un vieillissement actif, que ce soit d'un point de vue familial, économique ou social. En France, le taux d'activité des 55-64 ans est de 37,2 %, contre 42,7 % en Finlande, 70,1 % aux États-Unis, 76,3 % au Japon (pays qui a la plus longue espérance de vie) et 81,7 % en Suède.² Cependant, l'allongement du nombre d'années travaillées doit se faire en parallèle avec une augmentation du temps de loisirs pendant cette période d'activité. C'est d'ailleurs ce qui avait été entrepris avec la mise en

place (prématurée) des 35 heures. Ces loisirs ne doivent pas être synonymes uniquement d'inactivité, mais ils doivent aussi être orientés vers la formation, le bénévolat, la famille et la préparation de la retraite.

Vieillir en bonne santé en conservant son autonomie, une insertion sociale et avec la meilleure qualité de vie possible à un âge très avancé, constitue l'enjeu de santé majeur du XXI^e siècle. Cela pose directement le problème de la place accordée aux personnes âgées dans notre société. ■

Références

1. Bienvenue dans un monde de vieux. Numéro spécial démographie. Enjeux-Les Echos, n° 182, juillet-août 2002.
2. Vive les vieux. *Le Monde* 2, n° 30, juin 2003.
3. Le Bras H. Le vieillissement n'a pas d'âge. *Vivre 120 ans. La recherche (Spécial)*, n° 322, juillet-août 1999 : 109.
4. Bourdelais P. Sur le « Vieillissement de la population ». *Vivre 120 ans. La recherche (Spécial)*, n° 322, juillet-août 1999 : 88-9.
5. Sebag-Lanoë R. *Vieillir en bonne santé*. Paris : Desclée de Brouwer, 1997.
6. Jasmin C, Butler R. Longévité et qualité de vie. Collection les empêchés de penser en rond. Le Plessis-Robinson : Institut Synthélabo, 1999.
7. Trivalle C. *Gérontologie préventive. Éléments de prévention du vieillissement pathologique*. Paris : Masson, 2002.
8. Rowe JW, Kahn RL. Human aging: usual and successfull. *Science* 1987 ; 237 : 143-9.
9. Livre blanc de la gériatrie française. *Geriatricie* 2004.
10. *Vieillir avec succès. Facteurs prédictifs, compensation et optimisation*. Collection l'Année gérontologique. Paris : Serdi Publisher, 1997.
11. La canicule d'août 2003. Combien de morts ? Qui est mort ? *Population et Sociétés* 2004 ; 399 : 4 (www.ined.fr/canicule)
12. Grignon M. Les conséquences du vieillissement de la population sur les dépenses de santé. *Questions d'économie de la santé*. CREDES, 2003 ; 66.