

Le Concept général du Vieillessement

Congres Polyhandicap 2005

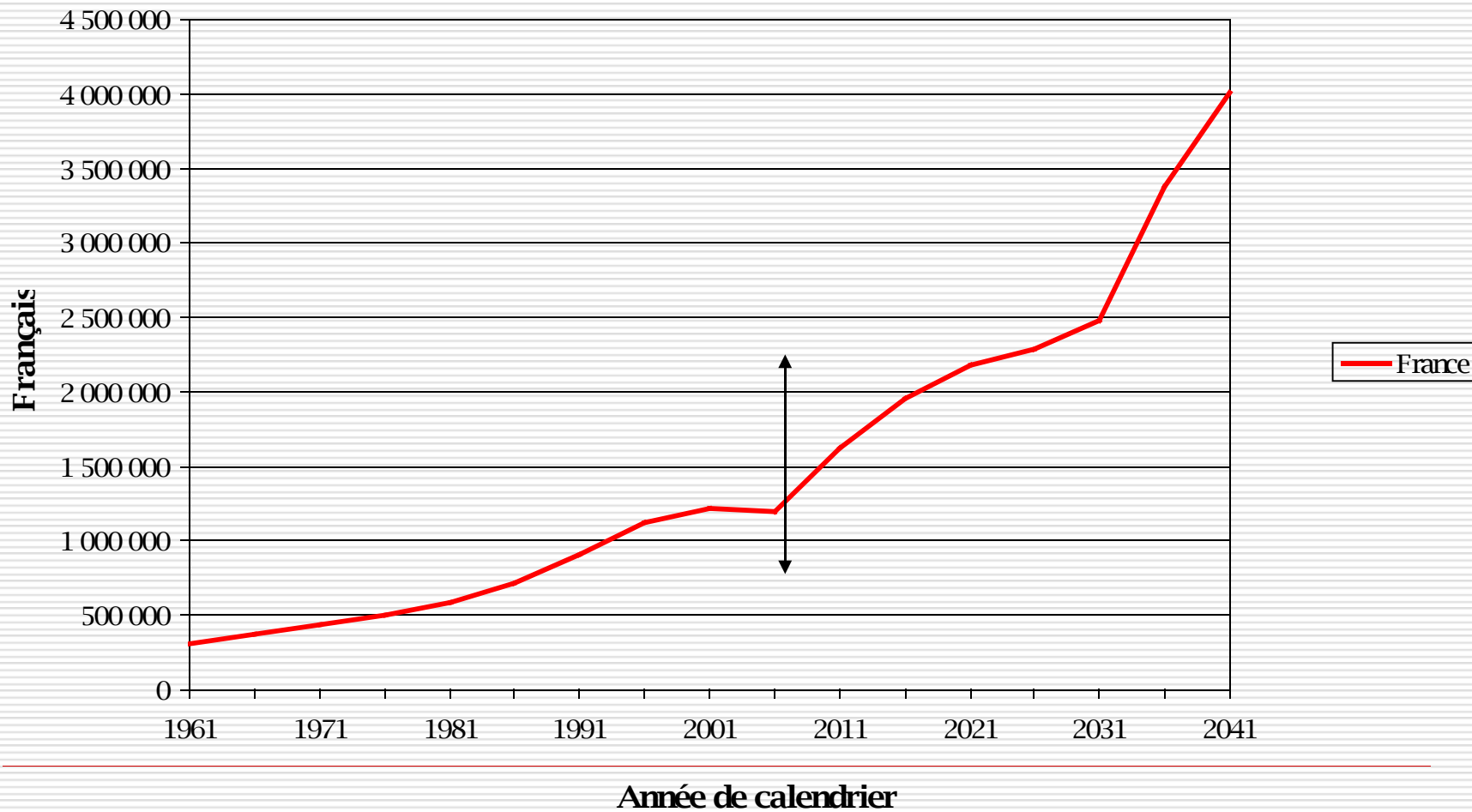
Paris, 14 juin 2005

Joël Ankri

Le vieillissement

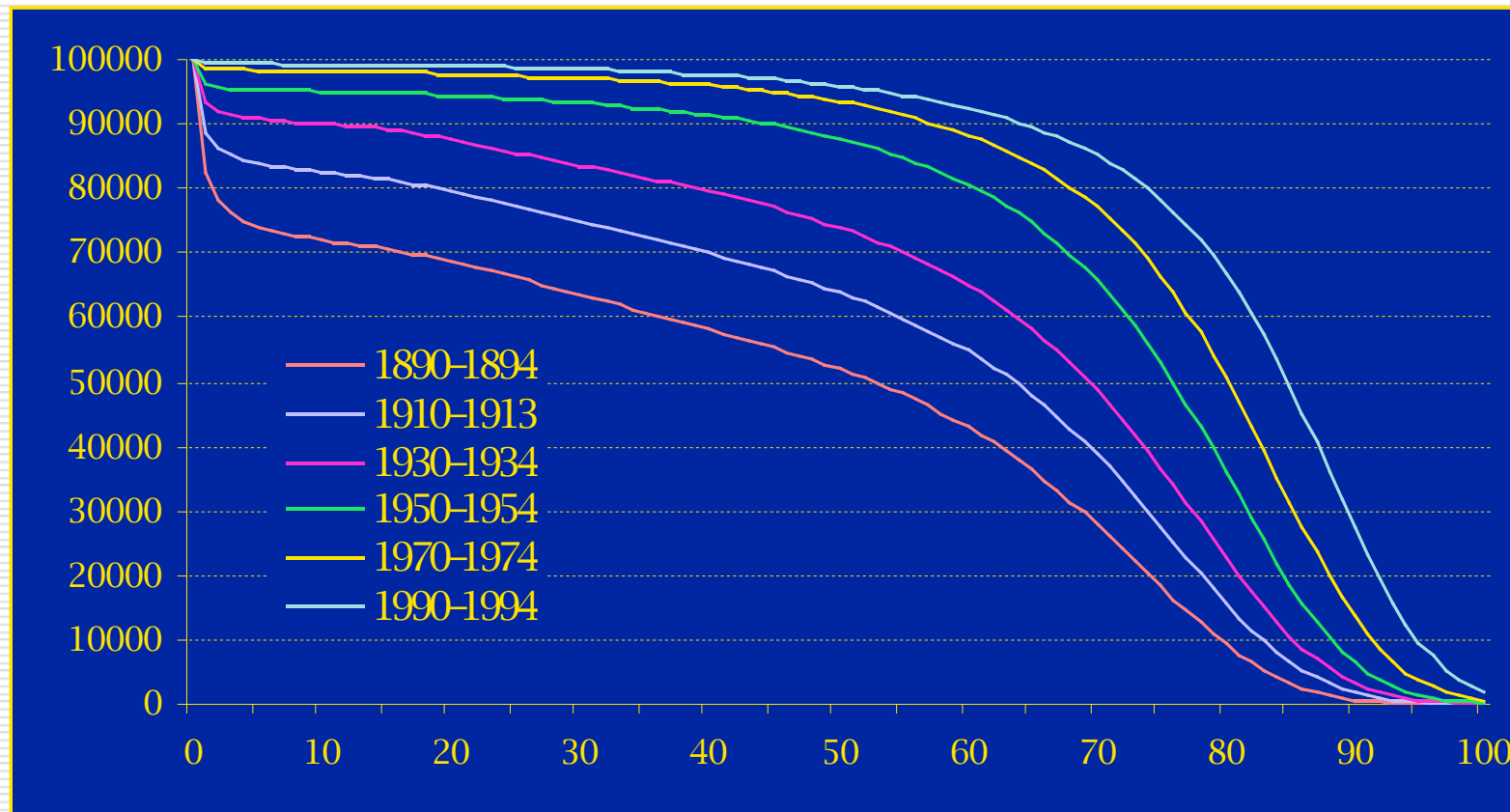
- ▣ Ensemble de processus variable
 - ▣ d'un individu à l'autre
 - ▣ et d'une époque à l'autre
 - ▣ considéré de façon générale comme un problème social
 - ▣ Représenté selon une image déficitaire
 - ▣ Étudié essentiellement selon 2 axes
 - ▣ Le vieillissement démographique
 - ▣ Le vieillissement biologique
-

Population de 85 ans et plus, France, 1961 à 2041



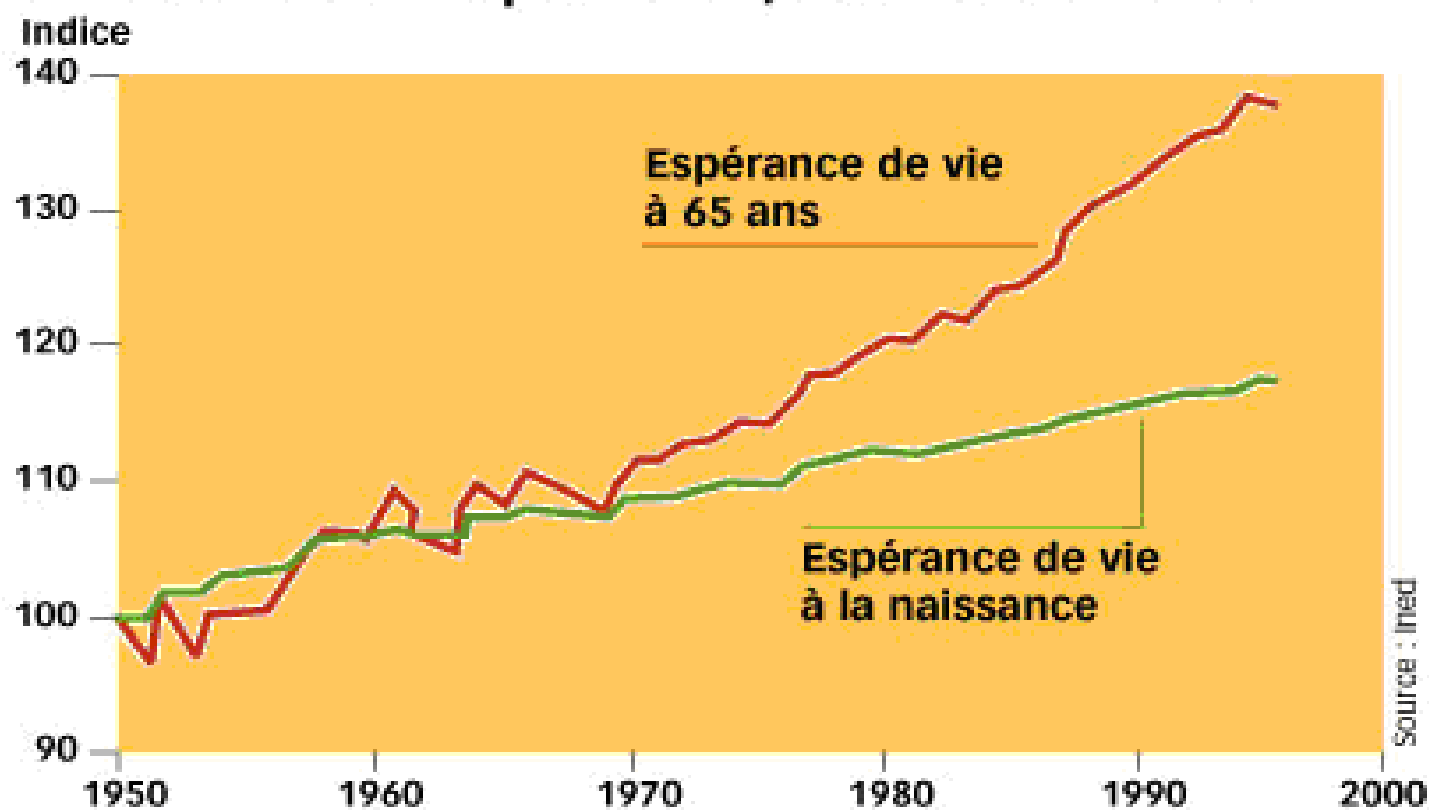
Sources : INED et ISQ.

Rectangularisation de la courbe de survie en France au cours du 20ème siècle...



Des progrès aux âges élevés

Espérance de vie à la naissance
et à 65 ans depuis 1950, base 100 en 1950



Le vieillissement biologique

- Sénescence:
 - changements progressifs du aux processus biologiques
 - □ déclin des capacités d'adaptation de l'organisme
- Notion en étroite relation avec l'âge chronologique
 - mais écarts possibles
 - du fait d'histoire de vie variable d'un individu à l'autre
- Grande variabilité interindividuelle et intraindividuelle
 - Chez un même individu, il existe un vieillissement différentiel des organes et des fonctions
 - *« la sénescence n'est pas une pente que chacun descend à la même vitesse mais une volée de marches irrégulières que certains dégringolent plus vite que les autres »* Howell

Facteurs associés à l'allongement de la longévité

- ▣ Rôle des déterminants environnementaux
 - ▣ Développement économique et social,
 - ▣ Amélioration des politiques sociales (santé),
 - ▣ Réduction des facteurs de risque individuels (modes de vie) et environnementaux
 - ▣ Complexité des interactions entre ces différents éléments

- ▣ Rôle des soins médicaux (controversé)

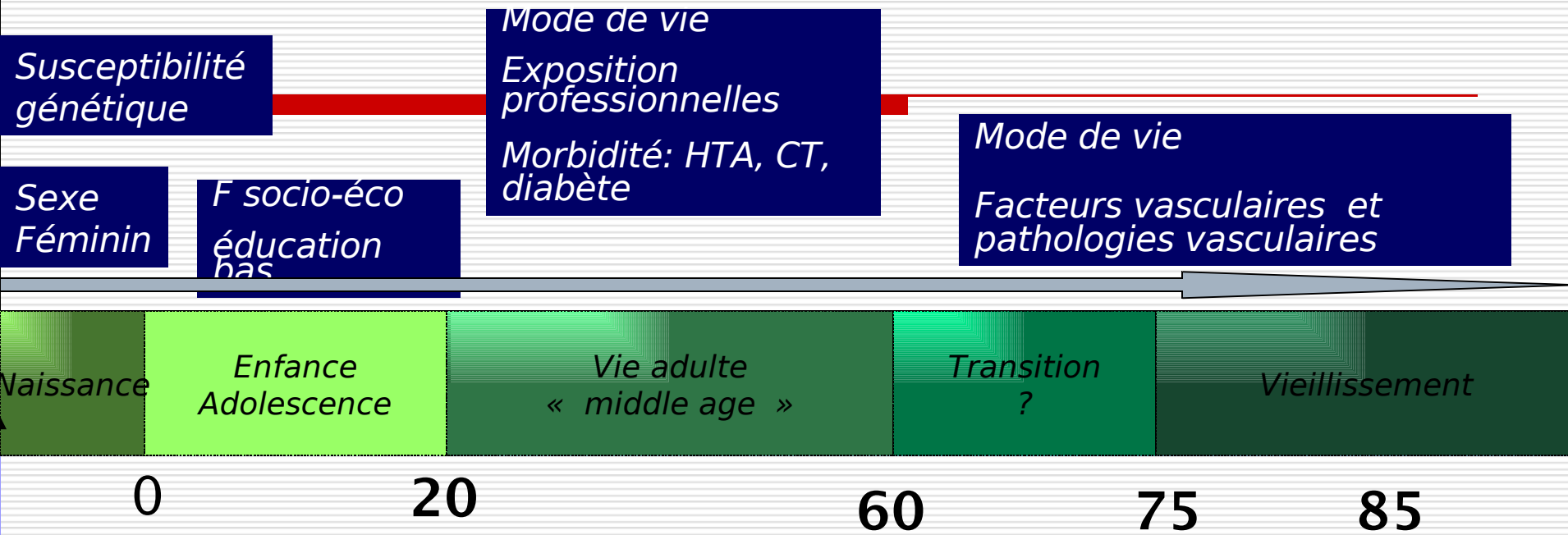
- ▣ Rôle du statut social et socio-économique
 - ▣ Différences selon la CSP
 - ▣ Successions de changements sociaux
 - ▣ habituellement cumulatifs, irréversibles et souvent brutaux
 - ▣ parfois contrebalancés par des changements positifs

- ▣ Rôle du support social

Apport des sciences sociales

- ▣ Sociologie
- ▣ Psychologie et psychologie sociale
- ▣ Vision positive du vieillissement
 - ▣ Rajouter de la vie aux années plutôt que des années à la vie
- ▣ Au concept de vieillissement réussi
 - ▣ Le sujet s'engage dans des comportements qui modifie les facteurs de risque lui permettant d'atteindre un haut degré de fonctionnement physique, mental et social.(Rowe and Kahn)
 - ▣ Le déclin est une part inévitable du vieillissement. Les individus s'engagent dans un processus qui les aide à s'adapter aux changements afin d'atteindre leurs buts propres (Baltes)
 - ▣ Intégration des différents composantes biologiques, sociales, psychologiques et environnementales qui interagissent le long de la vie de l'individu et qui peut promouvoir un vieillissement en bonne santé et retarder l'émergence de la fragilité

Facteurs de risque



Susceptibilité génétique

Sexe Féminin

F socio-éco éducation bas

Mode de vie
Exposition professionnelles
Morbidité: HTA, CT, diabète

Mode de vie
Facteurs vasculaires et pathologies vasculaires

Haut niveau d'éducation

Mode de vie
Activités physiques, mentales et sociales
Traitements

Mode de vie
Alimentation
Activités physiques & mentales
Traitements

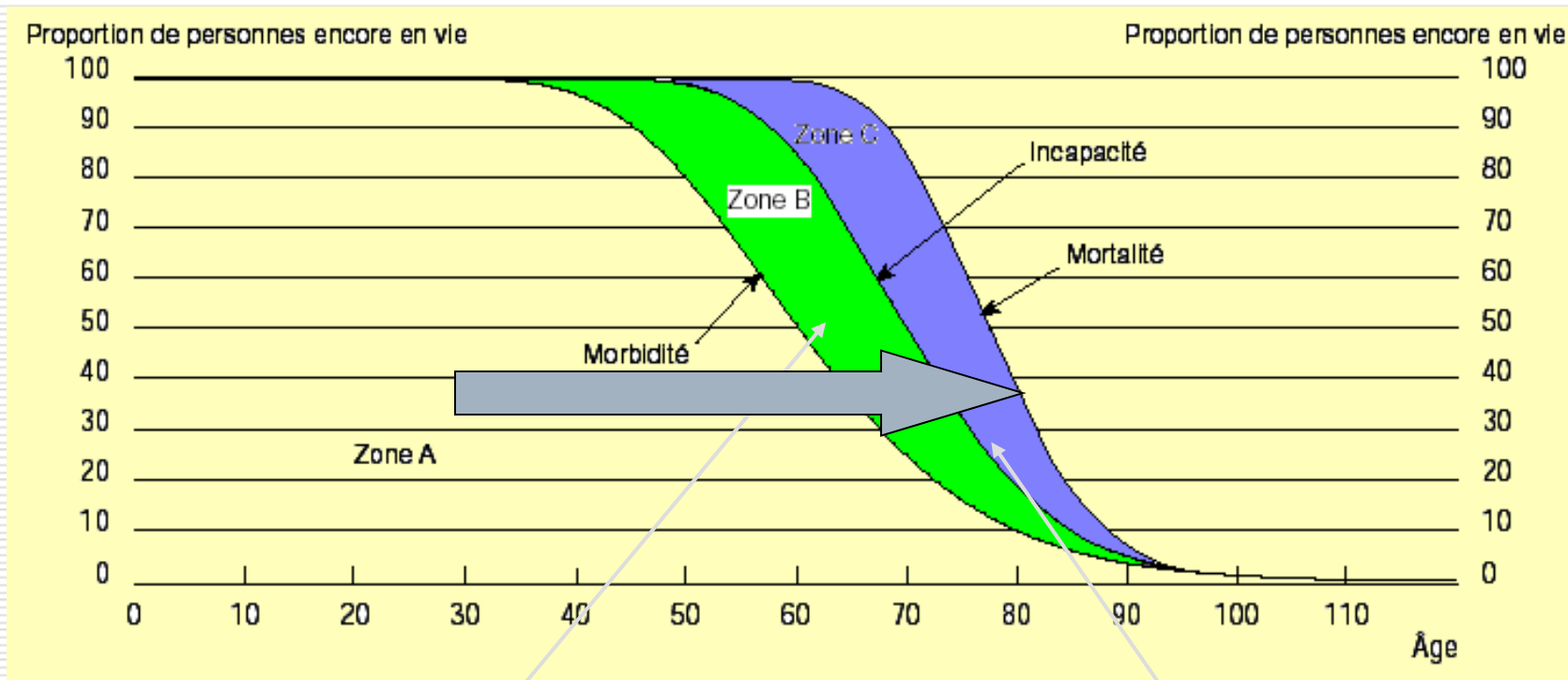
Facteurs de protection

Mais le problème demeure
entre vieillissement et santé

Vieillissement et santé

- ▣ Augmentation avec l'âge des morbidités
 - ▣ Polypathologies
 - ▣ États chroniques plus ou moins invalidants
 - ▣ Augmentation avec l'âge du nombre de personnes dépendantes
 - ▣ nécessité de besoin d'aide d'une tierce personne
 - ▣ Vieillissement des handicapés adultes
 - ▣ Handicap et dépendance : même concept séparé par un âge arbitraire de 60 ans lié aux politiques vieillesse
 - ▣ Objective une même réalité mesurable (incapacités) ; une même réalité sociale (perte des rôles sociaux)
 - ▣ Sur un plan conceptuel
 - ▣ Difficultés de séparer les effets du vieillissement
 - ▣ Des maladies
 - ▣ Des changements dégénératifs graduels apparaissant avec le temps
-
- ▣ Conséquence : problème social / problème de santé

Courbes de survie - morbidité, incapacité et mortalité



Malades sans incapacité

Malades avec incapacité

Conséquences du Vieillissement de la population

- Après la transition démographique
 - Transition épidémiologique :
 - Maladies infectieuses et mortalité infantile
 - □ Prédominance des maladies dégénératives et chroniques
 - Demande accrue de soins de santé
 - Besoins de nouveaux services sociaux ou médico-sociaux
 - Besoin de plus de souplesse dans l'ajustement des réponses aux demandes individuelles
 - Rôle et place dans la société des personnes âgées
 - Dans le respect et la dignité
-

La question

Pourquoi ça?

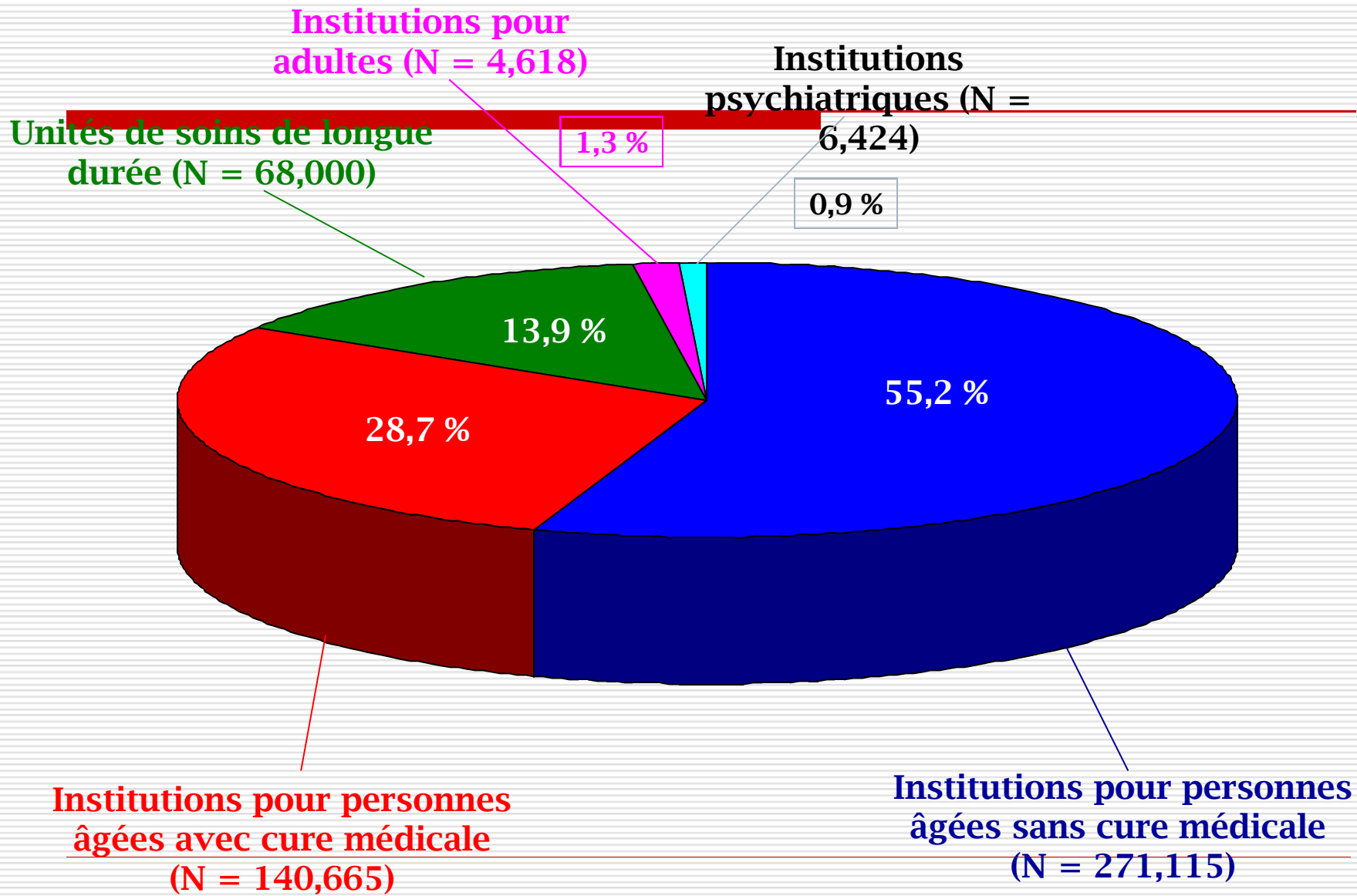


La question

Comment ça ?



Enquête HID 1998



La Vieillesse

- ▣ Pas de définition claire de la vieillesse, ni de consensus sur la façon de la définir:
 - ▣ Âge chronologique,
 - ▣ Age physiologique,
 - ▣ en fonction d'événement comme la retraite
 - ▣ Subdivision sur une base chronologique et sociale : 3ème, 4ème âge
 - ▣ Old-old vs young old : seuil=85?
 - ▣ Les fragiles (frail elderly), les dépendants
- ▣ L'âge chronologique est un mauvais indicateur des capacités fonctionnelles et des modes de vie, il sert à ségréguer les personnes
- ▣ La vieillesse est un ETAT

Vieillesse et santé

- ▣ Difficultés de séparer les effets du vieillissement
 - ▣ Des maladies
 - ▣ Des changements dégénératifs graduels apparaissant avec le temps

- ▣ Morbidité
 - ▣ Le taux de morbidité prévalente augmente avec l'âge
 - ▣ Caractéristiques
 - ▣ Polypathologie chronique prédominante,
 - ▣ La dépendance (modèle OMS)
 - ▣ Handicap et dépendance : même concept séparé par un âge arbitraire de 60 ans lié aux politiques vieillesse depuis les années 60
 - ▣ Permettant d'objectiver une réalité mesurable en terme de réduction de capacité ; une réalité sociale à travers la perte des rôles sociaux de groupes d'individus ou d'un individu du fait d'une déficience.

Conséquences fonctionnelle et sociales des maladie chroniques invalidantes

- ▣ L'étude des conséquences sur le plan fonctionnel et social permet
 - ▣ de suivre leurs évolutions,
 - ▣ De déterminer les besoins d'aide
 - ▣ D'évaluer les actions entreprises
- ▣ Avec un objectif opérationnel
 - ▣ Réduire le désavantage consécutif aux états chroniques
 - ▣ Deux types d'interventions :
 - ▣ réduire la déficience et améliorer les capacités fonctionnelles ou
 - ▣ agir sur l'environnement
- ▣ pouvant modifier la prise en charge des sujets

Espérance de vie sans incapacité

	1981	1991	Evolution
FEMMES			
Espérance de vie	78,6	81,1	+2,5
Espérance de vie sans incapacité	65,9	68,5	+2,6
HOMMES			
Espérance de vie	70,4	72,9	+2,5
Espérance de vie sans incapacité	60,8	63,8	+3

INSERM : Robine
