VISage
Vienne Santé Gérontologie

« VISage à découvert »
La lettre mensuelle n° 36 – Novembre 2006

VIEILLISSEMENT, GRAND AGE et SANTE

L'amélioration de la santé de la population âgée permet d'observer un vieillissement démographique. Cela nous amène à réfléchir sur les changements sociaux, économiques et culturels qu'elle entraîne. Schématiquement la 3ème génération (60-80) est confrontée avant tout à la question de la cessation d'activité professionnelle et du passage à la retraite, et la 4ème génération (80-100) que nous préférons appeler celle du grand âge est concernée par les effets du processus de vieillissement sur la santé. Il ne faudrait pas se limiter à la définition du vieillissement comme une représentation de déclin lié aux restrictions des capacités physiques et mentales. L'accent mis sur le corps fait que la vieillesse est confiée à la médecine et la vieillesse devient un mot tabou derrière lequel se profilent la dépendance, la maladie d'Alzheimer et la mort.

Quelques aspects démographiques du vieillissement

En 2005, près de 21 % des français (plus de 12,5 millions) avaient fêté leur 60ème anniversaire, 8 % (près de 5 millions) leur 75ème et 1,8 % (plus de 1 million) leur 85ème. Même si les générations futures atteignent les divers stades de la vieillesse en meilleure santé, la forte progression des très âgés risque fort d'accroître le nombre de **personnes souffrant d'incapacité** et donc, de poser avec une acuité toute particulière le **problème du partage entre solidarité sociale et solidarité familiale** de leur prise en charge.

L'un des principaux déterminants de la vie après 60 ans est la **situation matrimoniale**. Vivre en couple concerne une fraction de plus en plus importante de la population âgée : 59,5 % aujourd'hui. Ensuite viennent, les veufs qui optent beaucoup plus pour la vie en solitaire (27 %). La tendance de fond des dernières décennies est en effet, la régression des situations, qui, d'une façon ou d'une autre sont de la cohabitation inter-générationnelle, 8,7 % en 1999, contre 22,2 % des 60 ans et plus en 1962. Ceci peut s'expliquer par un plus fort désir d'indépendance des jeunes et des anciens, la régression de la cohabitation de plusieurs générations due à l'urbanisation et à la diminution des entreprises familiales, l'amélioration des conditions de vie des anciens (meilleur état de santé à âge égal, progression des ressources financières, développement de la politique de maintien à domicile, modernisation des logements…).

Délaissée au début de la retraite, la **vie en institution** n'a progressé qu'au grand âge. Ainsi 13,1 % des 85 ans et plus étaient concernés en 1962 contre 21,1 % en 1999. Conséquence de l'amélioration des conditions de vie des anciens et d'une sélection de plus en plus forte par l'état de santé, c'est désormais le plus tardivement possible avec l'apparition de lourds handicaps que les anciens partiraient en maison de retraite ou seraient pris en charge par leur famille.

L'accroissement du nombre de personnes âgées et très âgées en France depuis une vingtaine d'années pose le problème de l'augmentation des **démences** dans cette population. La connaissance du nombre de personnes à risque doit faire prendre conscience de l'importance de l'effort à faire pour la société en terme de prise en charge de ces patients. Cette connaissance passe par des études épidémiologiques qui nous permettent de préciser la prévalence, l'incidence et les facteurs de risque de la maladie (cf n° 31 Visage à découvert). Aussi, devant ce problème important de santé publique, les recherches fondamentales, épidémiologiques et thérapeutiques se poursuivent mais ne doivent pas faire occulter le fait que le retentissement dans les activités de la vie quotidienne soit important et que la prise en charge de ces patients et de leur aidant naturel passe par le développement de structures adaptées et efficientes ; le tout dans le respect de la dignité de ces personnes.

Docteur Anne-Marie AMMEUX, d'après le bulletin épidémiologique hebdomadaire, n°5-6/2006 du 7 février 2006

réseau gérontologique VISage - Centre Hospitalier Lucien Hussel - BP 127 - 38209 VIENNE cedex
n°finess : 960820108
✍ : visage@ch-vienne.fr - ✍ : secretariat.visage@ch-vienne.fr - ☎ : 04.74.31.32.97