

# Allongement de la durée de la vie : une chance et des défis

[www.geriatrie-albi.fr](http://www.geriatrie-albi.fr)



Bernard Pradines  
(SLD-Albi)  
PH-PT

# Allongement de la durée de la vie : une chance et des défis

Question de point de vue :

- économiste ?
- politique ?
- démographe ?
- sociologue ?

Question de point de vue :

- tour operator ?
- psychologue ?
- historien ?
- soignant ?.....



# AMERICANS ARE LIVING LONGER

## A TREND THAT IS EXPECTED TO CONTINUE

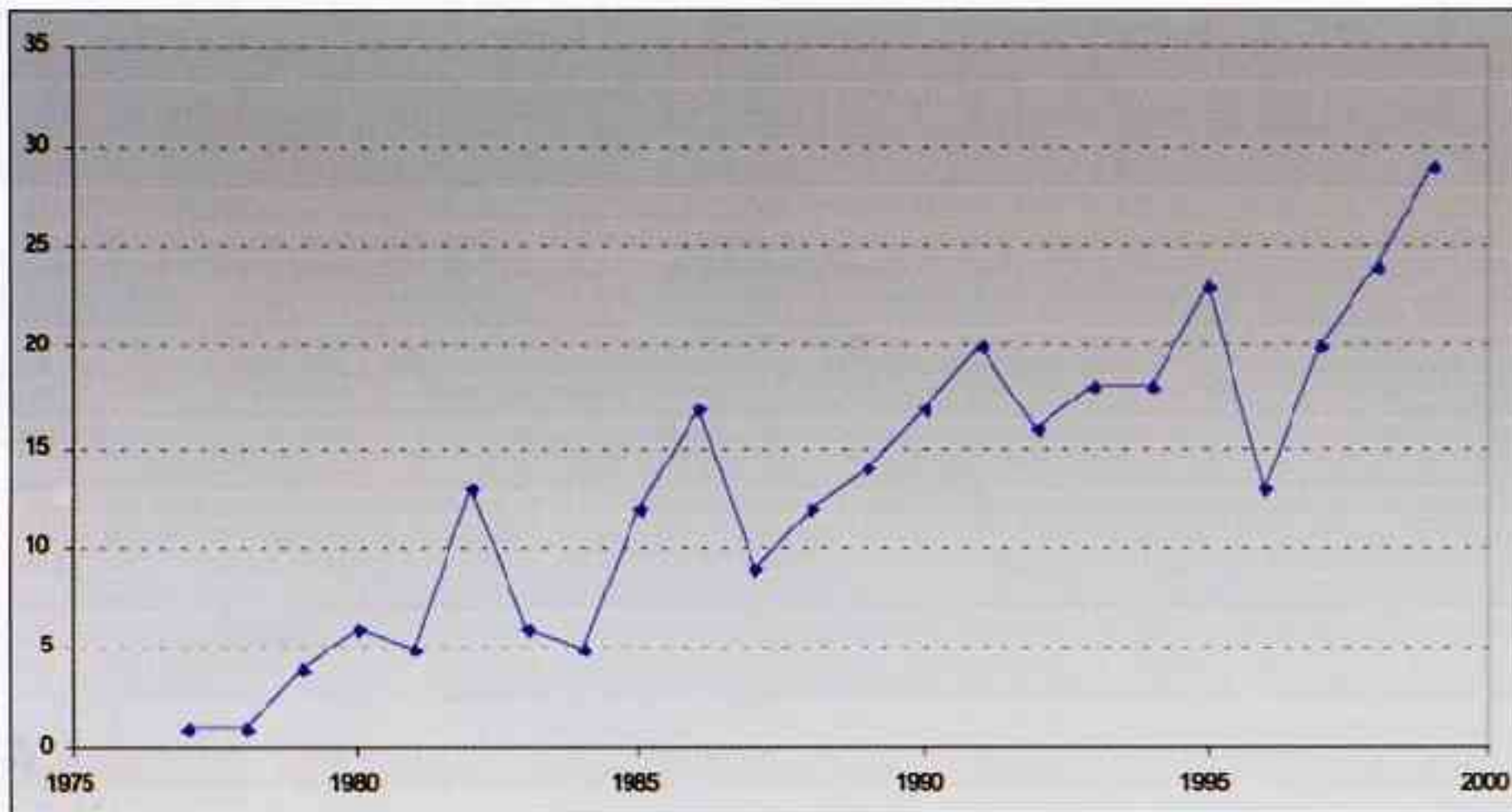
In the year:	Men	Women
1900	47.9	50.7
1990	71.8	78.8
2000	74	82.3
2050	79.7	85.6

Source: Arias, E. United States Life Tables, 2002. *National Vital Statistics Reports*; vol 53, no 6. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, 2004.

# THE PROPORTION OF OLDER AMERICANS IS GROWING

Year	% of People 65 & Older
1950	8.3
2000	12.4
2004	12.7
2050	20.6

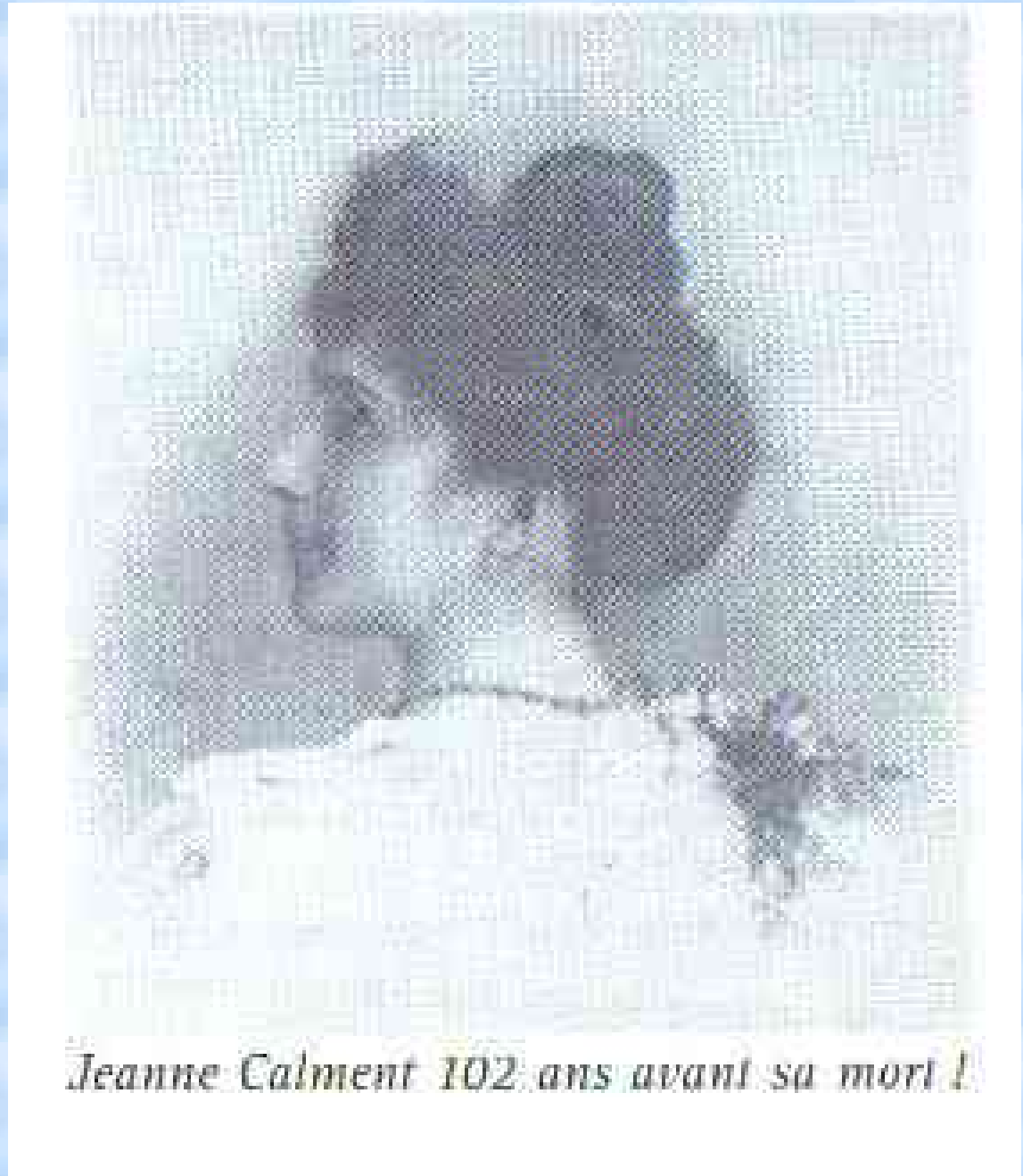
**Source:** Health, United States, 2005. Figure 2.  
<http://www.cdc.gov/nchs/data/hus/hus05.pdf>.



**Figure 7 : Nombre personnes ayant atteint l'âge de 110 ans aux Etats-Unis, cohortes nées entre 1867 et 1889 (données validées par la Social Security Administration, SSA).**

**Elle s'est éteinte le 4 août 1997 à l'âge de 122 ans et 164 jours.**

**Depuis le 25 mai 2008, la doyenne des Français (hommes et femmes confondus) est Eugénie Blanchard, née le 16 février 1896.**



# Quelques données de base (France)

- **Le nombre des personnes de plus de 85 ans va doubler entre 2006 et 2020,**
- **Le nombre des centenaires double tous les cinq ans,**
- **Une femme sur deux meurt après 85 ans,**
- **L'espérance de vie à la naissance augmente de 3 mois chaque année,**
- **Inégalités suivant sexes, catégories socio-professionnelles, lieu de vie.**

# **Les inégalités d'espérance de vie suivant les sexes**

- ♦ **L'écart entre hommes et femmes reste stable,**
- ♦ **Les femmes vivent plus longtemps, quelle que soit la catégorie sociale. Les femmes vivent plus longtemps que les hommes (environ sept ans),**
- ♦ **Les ouvrières ont en moyenne 47 ans à vivre à l'âge de 35 ans, soit davantage que les cadres masculins.**

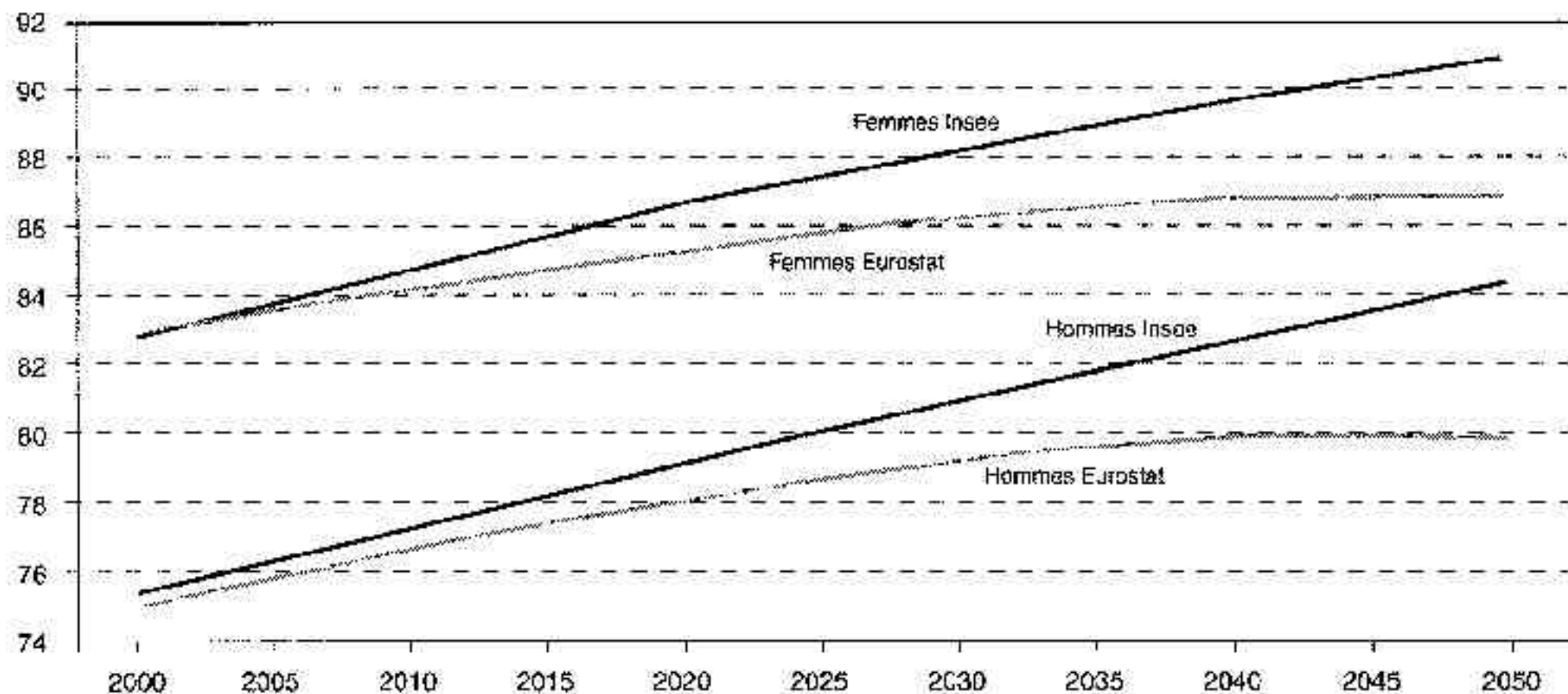
*Source : Insee, Insee Première n°1025, juin 2005*

### Graphique VIII

## Espérance de vie à la naissance projetée pour la France selon l'Insee et Eurostat

(base 100 en 2000)

En années



Sources : Insee (projections de population pour la France métropolitaine) et Eurostat.

*Source INSEE*

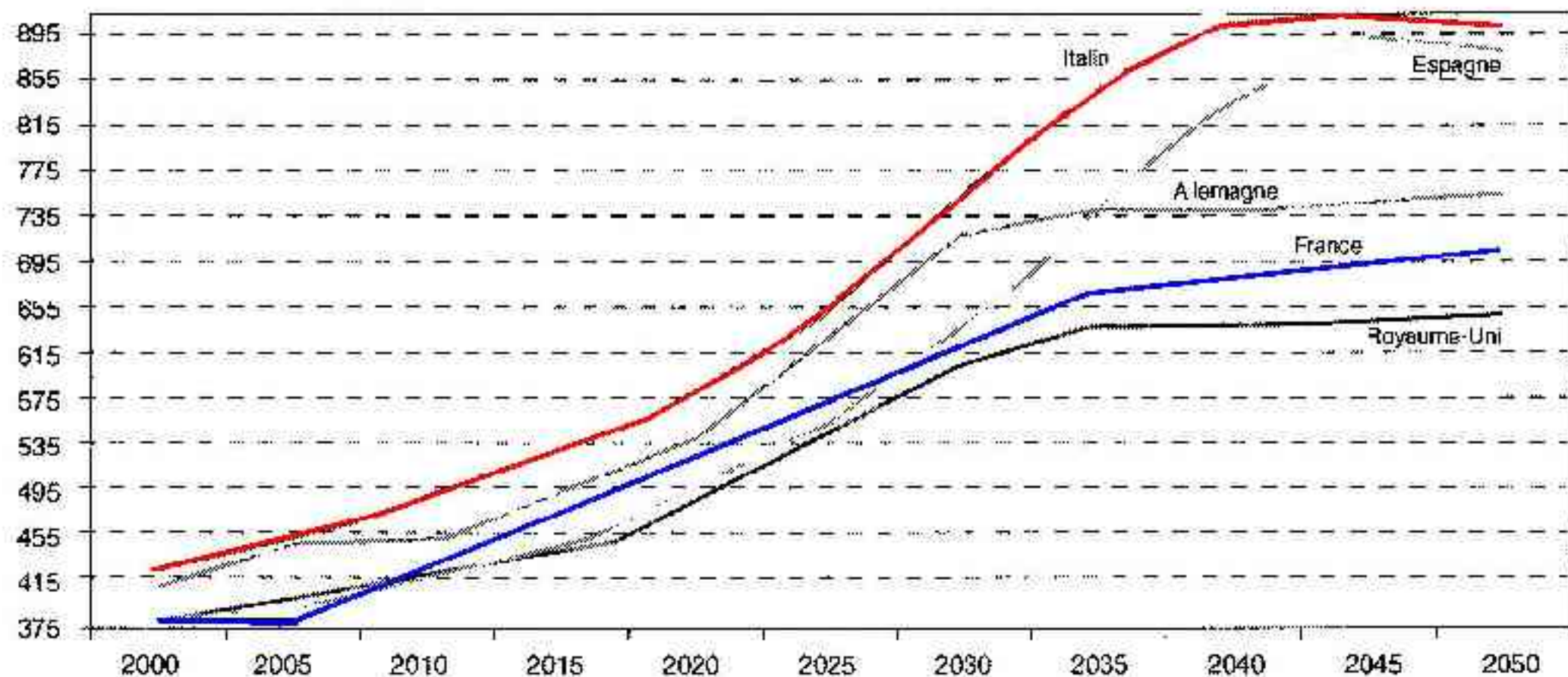
# Italie



# France



Nombre de personnes de 60 ans ou plus pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans



Source : Eurostat.

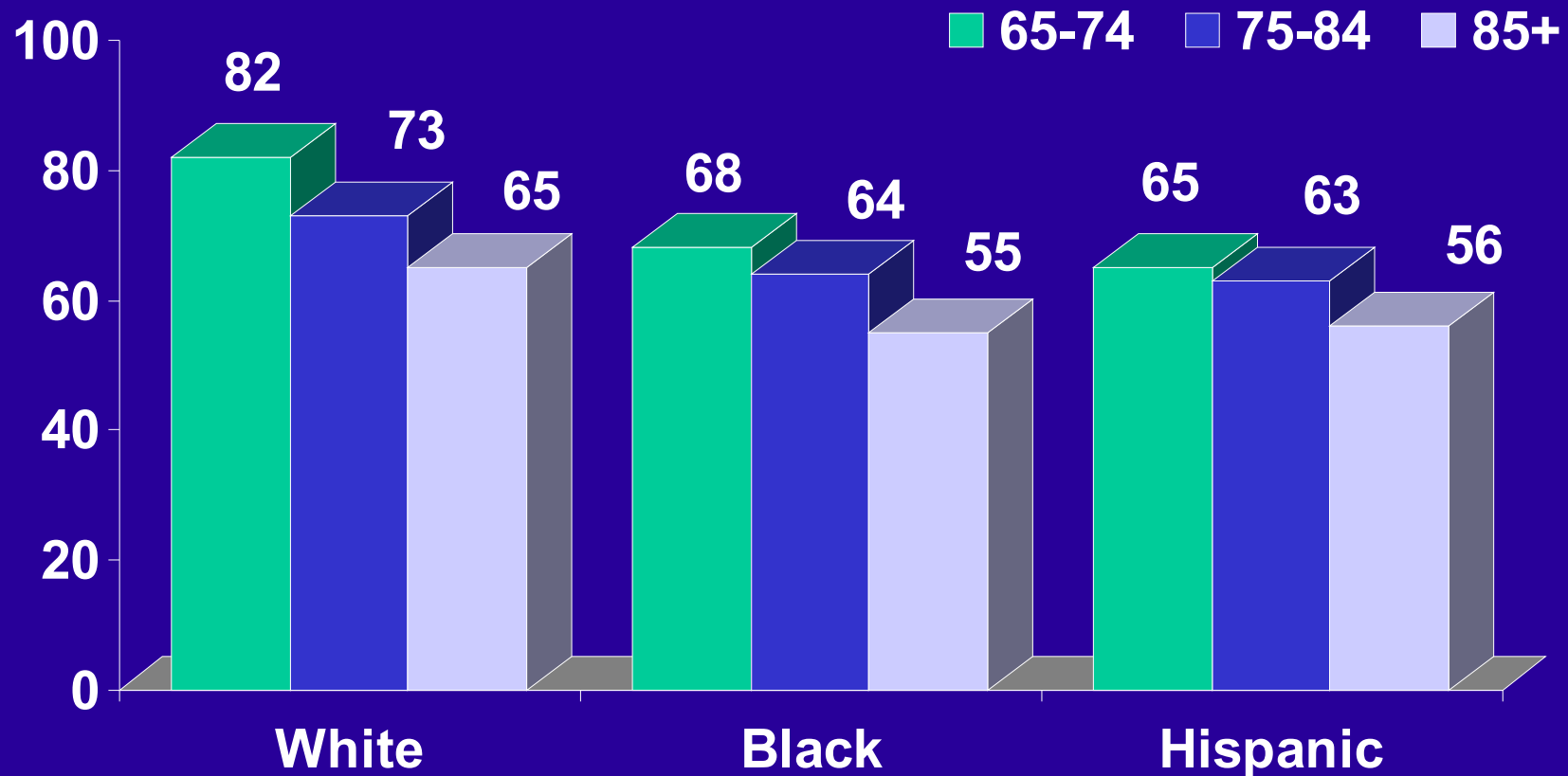
## **Les inégalités d'espérance de vie suivant les catégories socio-professionnelles**

- L'espérance de vie à 35 ans a augmenté de trois ans en moyenne entre la fin des années 70 et les années 90,**
- Cette avancée a davantage profité aux catégories sociales favorisées : les inégalités sociales d'espérance de vie sont stables chez les femmes mais elles se creusent chez les hommes,**
- A 35 ans, un cadre peut espérer vivre 46 ans et un ouvrier 39 ans selon les conditions de mortalité de la fin des années 90.**

*Source : Insee, Insee Première n°1025, juin 2005*

# THE 65+ AGE GROUP INCLUDES MANY HEALTHY PEOPLE

## Percentage Reporting Good to Excellent Health



Source: Medicare Current Beneficiary Survey, 2000, Table 2.3.

# Les inégalités d'espérance de vie dans le monde

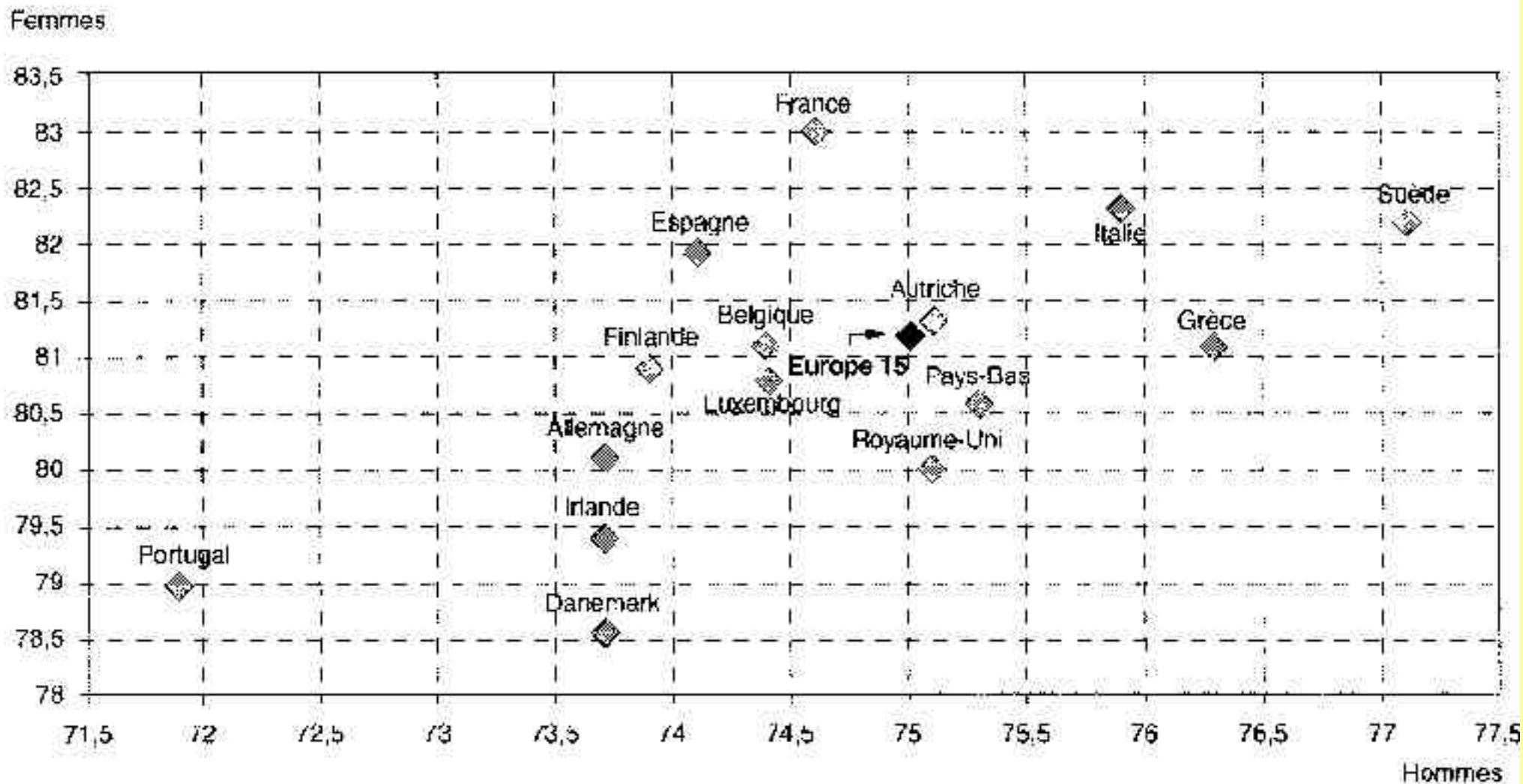
- ♦ **L'espérance de vie varie du simple au double entre les pays : de 40,5 ans en Zambie à 82,3 ans au Japon...**
- ♦ **France : 80,2 ans.**

*Source (Zambie, Japon, France) : Pnud - Groupe des Nations Unies pour le développement. Rapport mondial sur le développement humain 2007 - données 2005*

♦ **RUSSIE 1990 : 64 ans**                      =>                      **RUSSIE 2005 : 59 ans**

## Graphique IX

### Espérance de vie à la naissance des hommes et des femmes pour chaque pays de l'Union européenne en 2000



Lecture : en 2000 l'espérance de vie à la naissance en France est de 83 ans pour les femmes et 74,6 ans pour les hommes.

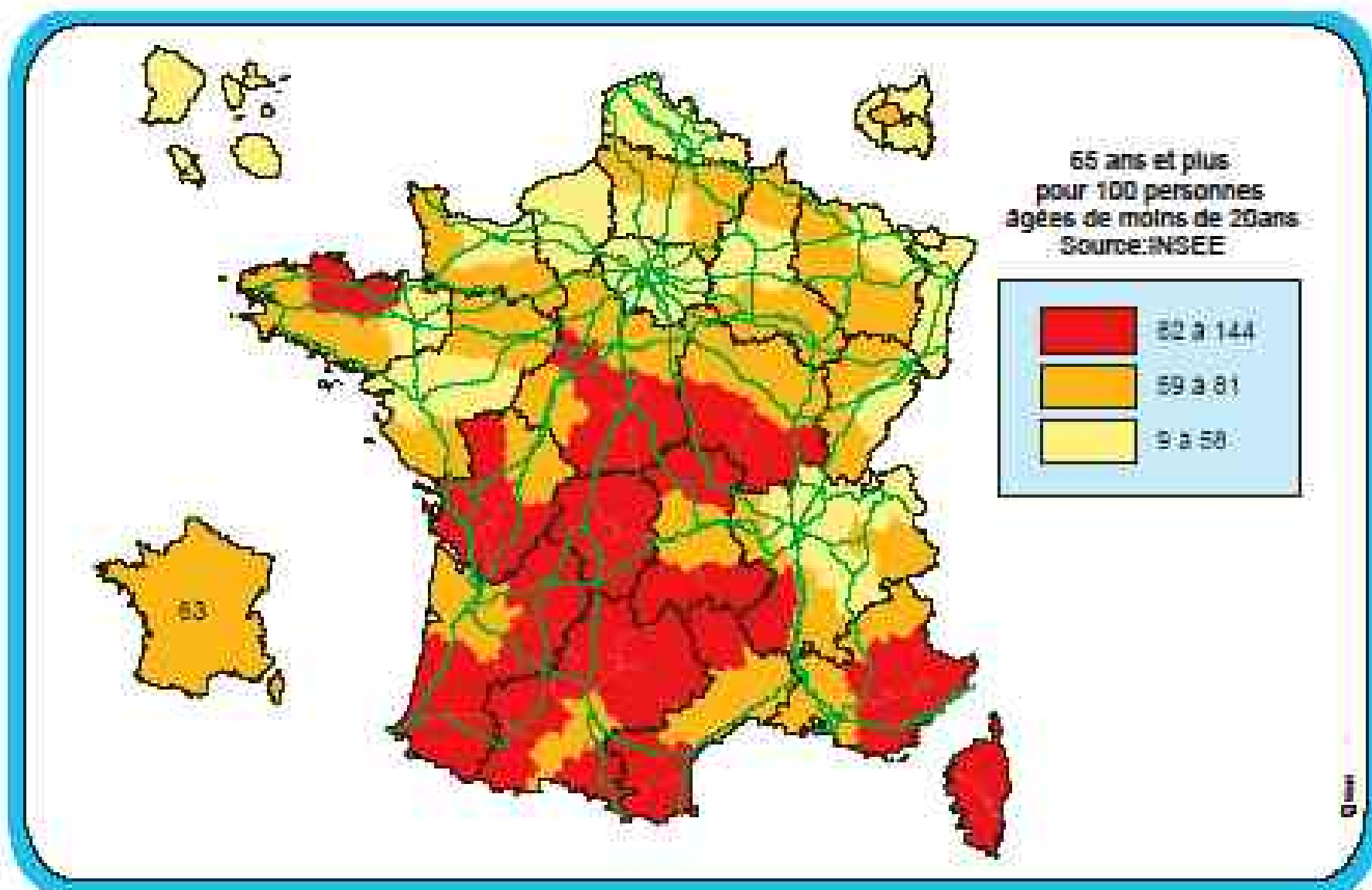
Source : projections de population pour la France métropolitaine, Insee.

*Source INSEE*

Lagrange, FGR, 30 avril 2009

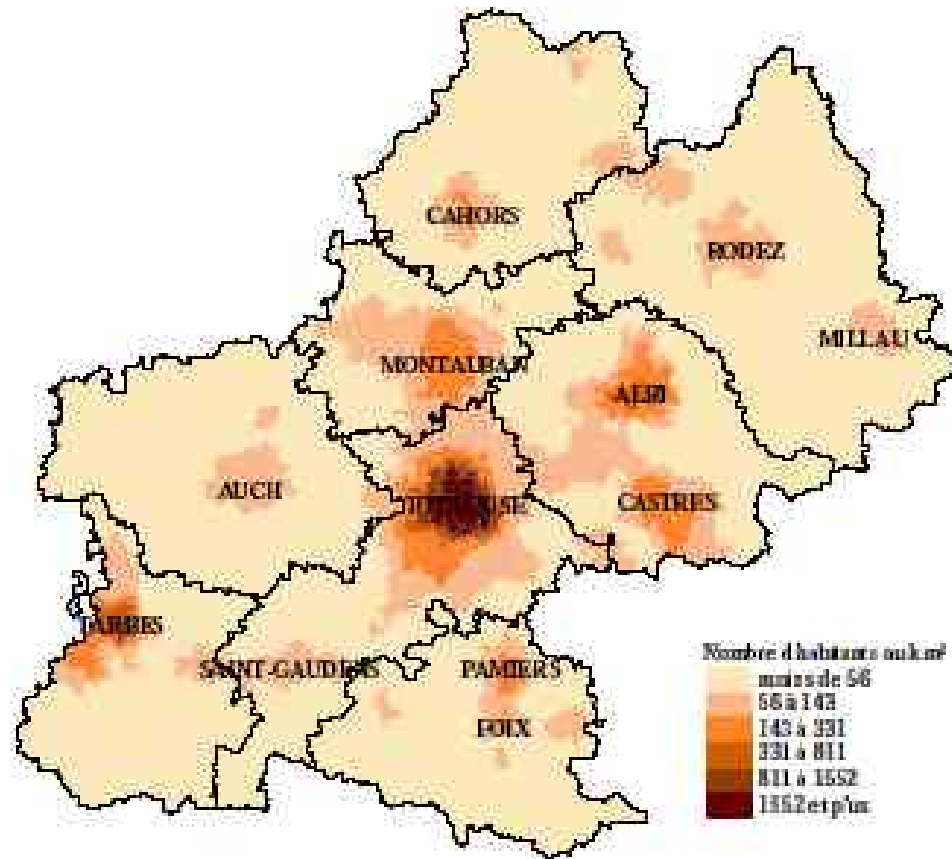
# Les disparités géographiques en France

★ Indice de vieillissement au 01/01/2000



Source : INSEE 2000

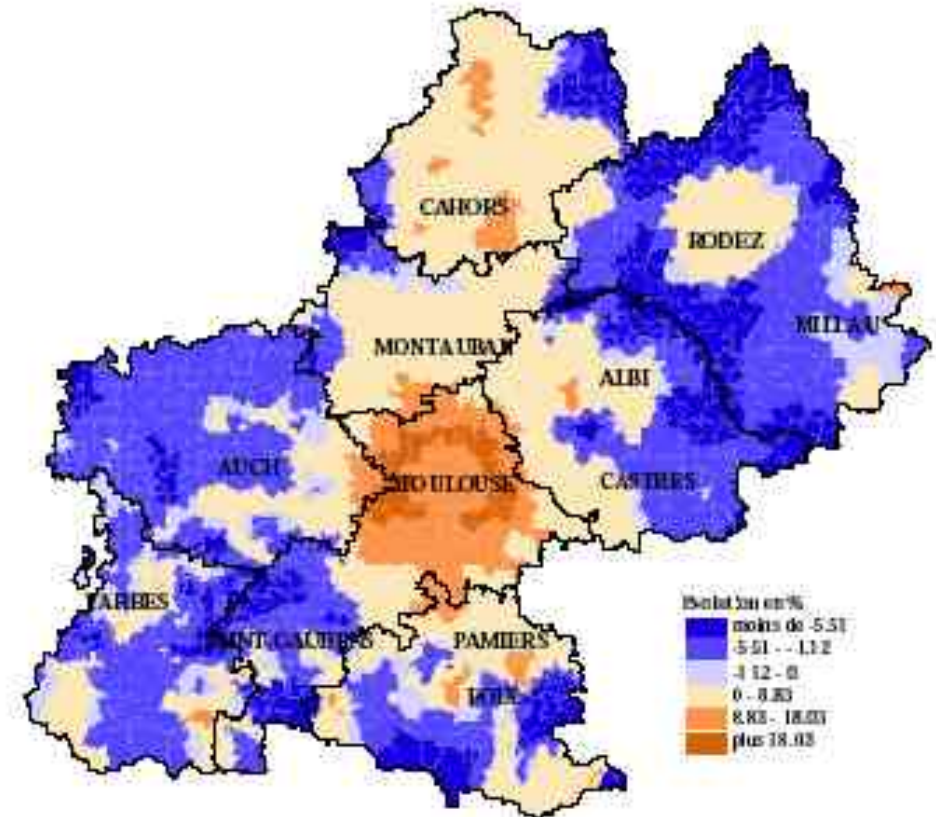
*Densité de la population en Midi-Pyrénées  
au recensement de 1999*



1999

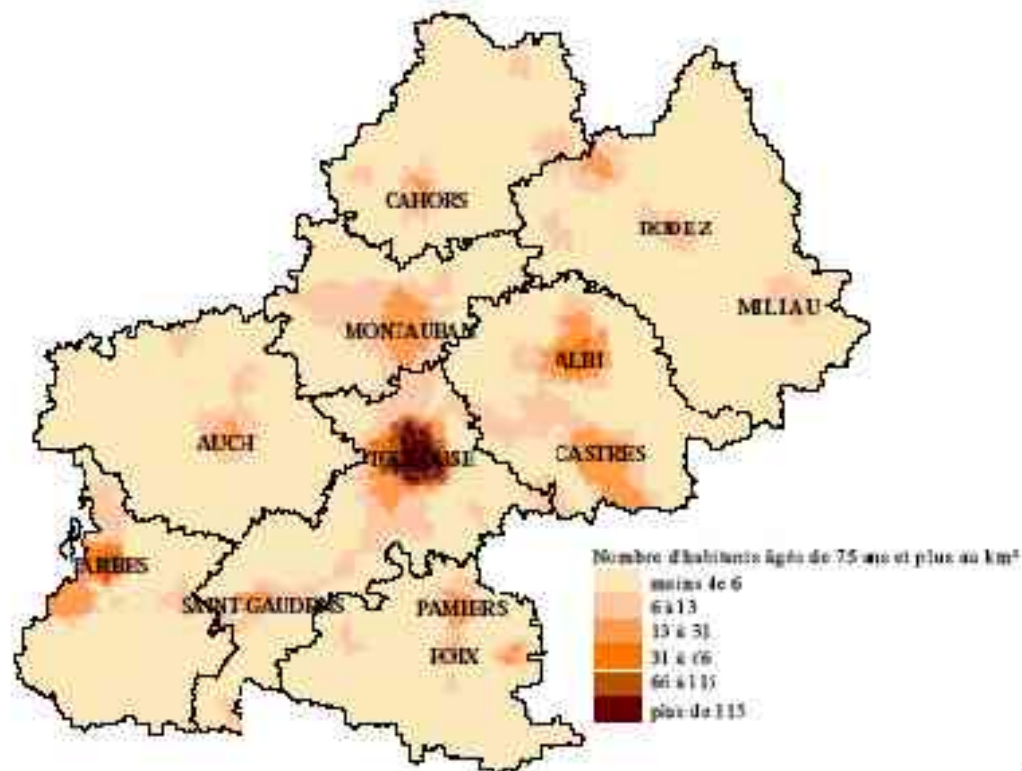
Source :  
INSEE

*Evolution de la population en Midi-Pyrénées  
entre les recensements de 1990 et 1999*

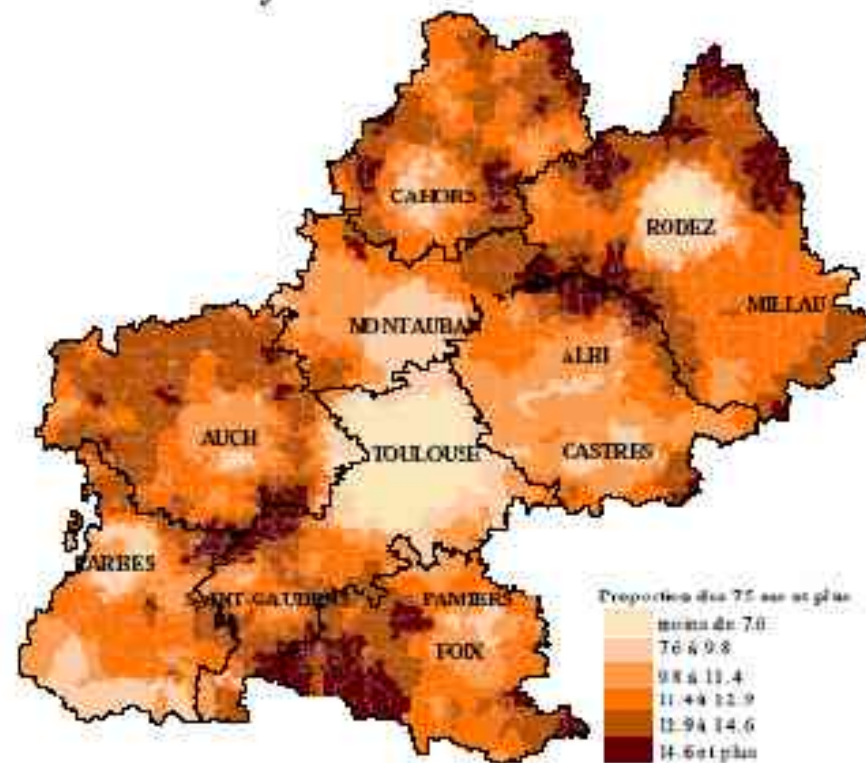


**Les disparités  
de l'évolution régionale en Midi-Pyrénées**

*Densité de la population des personnes âgées de 75 ans et plus  
en Midi-Pyrénées au recensement de 1999*



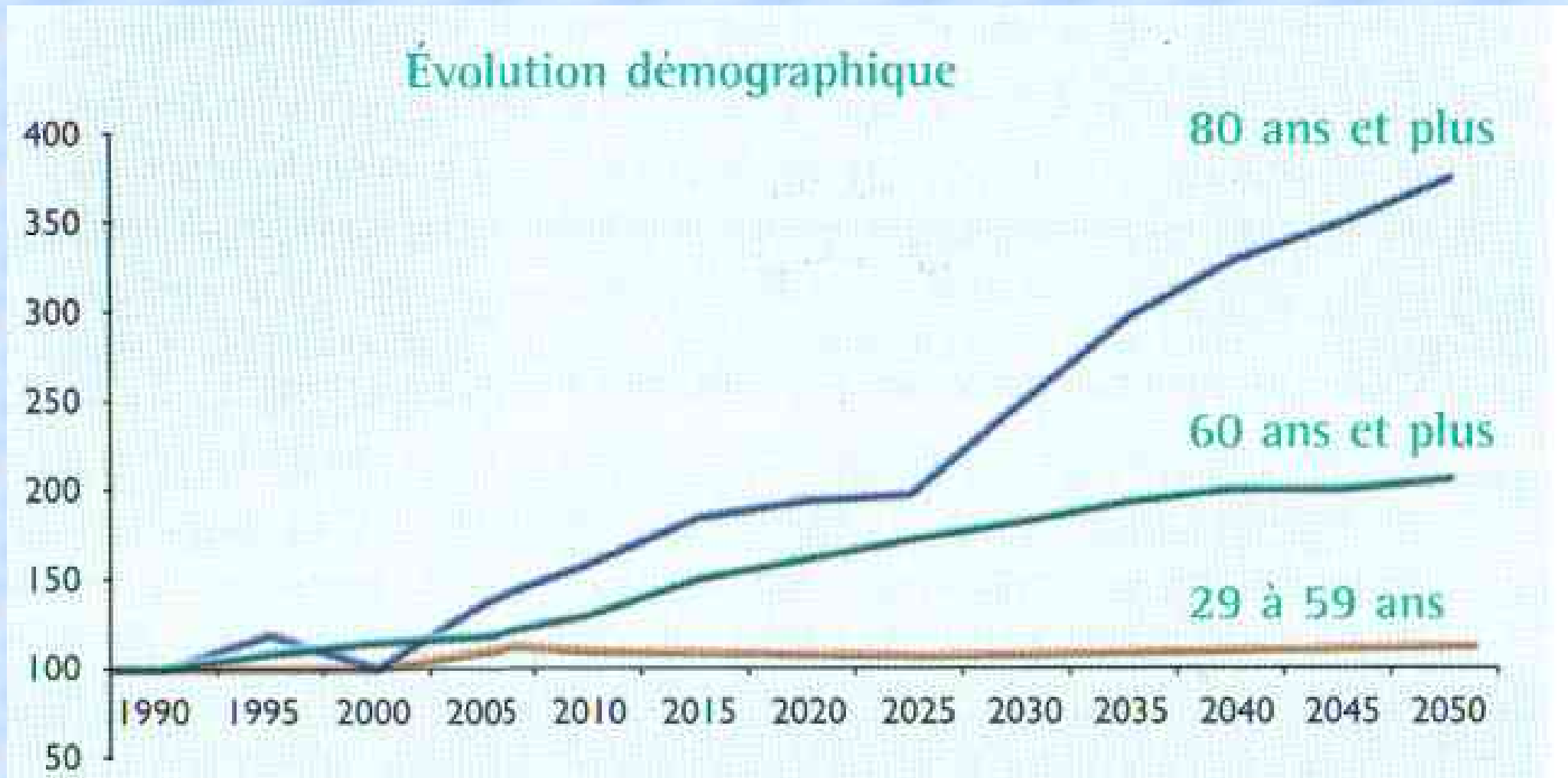
*Proportion en % de la population âgée de 75 ans et plus  
en Midi-Pyrénées au recensement de 1999*



**Les disparités intrarégionales en Midi-Pyrénées en 1999.**

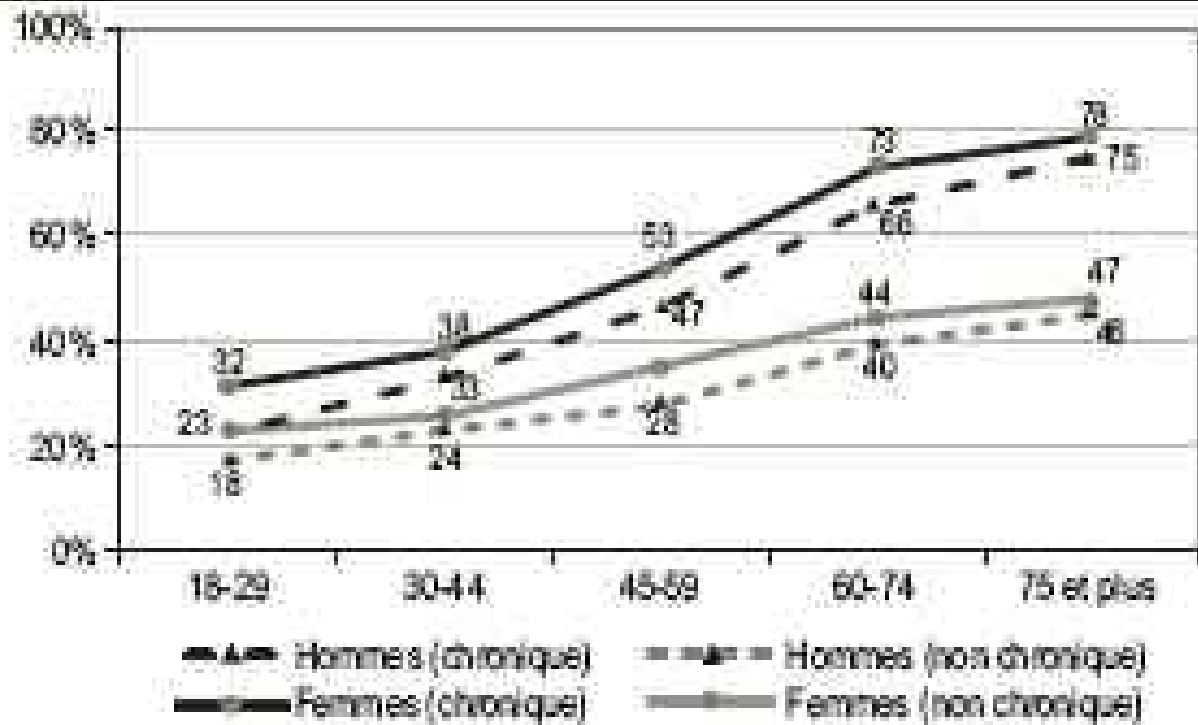
# France

**Santé subjective, fréquence des pathologies, recours au médecin, nombre des médicaments, dépendance.**



G  
-03

population déclarant souffrir d'au moins une maladie  
par groupe d'âges et selon le genre



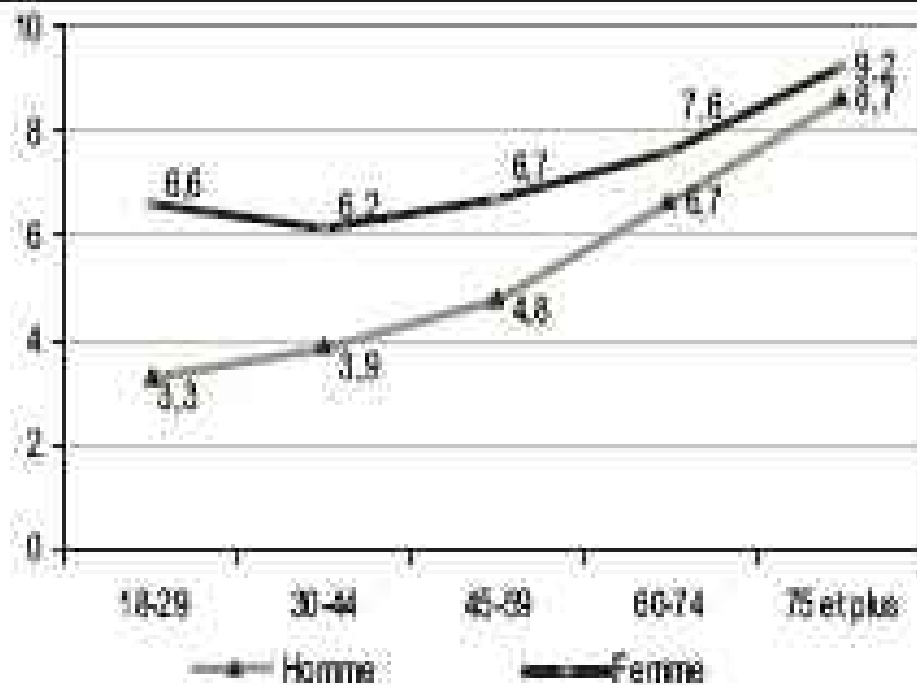
Champ : France métropolitaine, population 18 ans et plus.

Source : Répertoire démographique 2002-2003, Insee.

G  
-05a

nombre de recours moyen au médecin\*

par groupe d'âges et selon le genre



\* Durant les 12 mois précédant l'enquête.

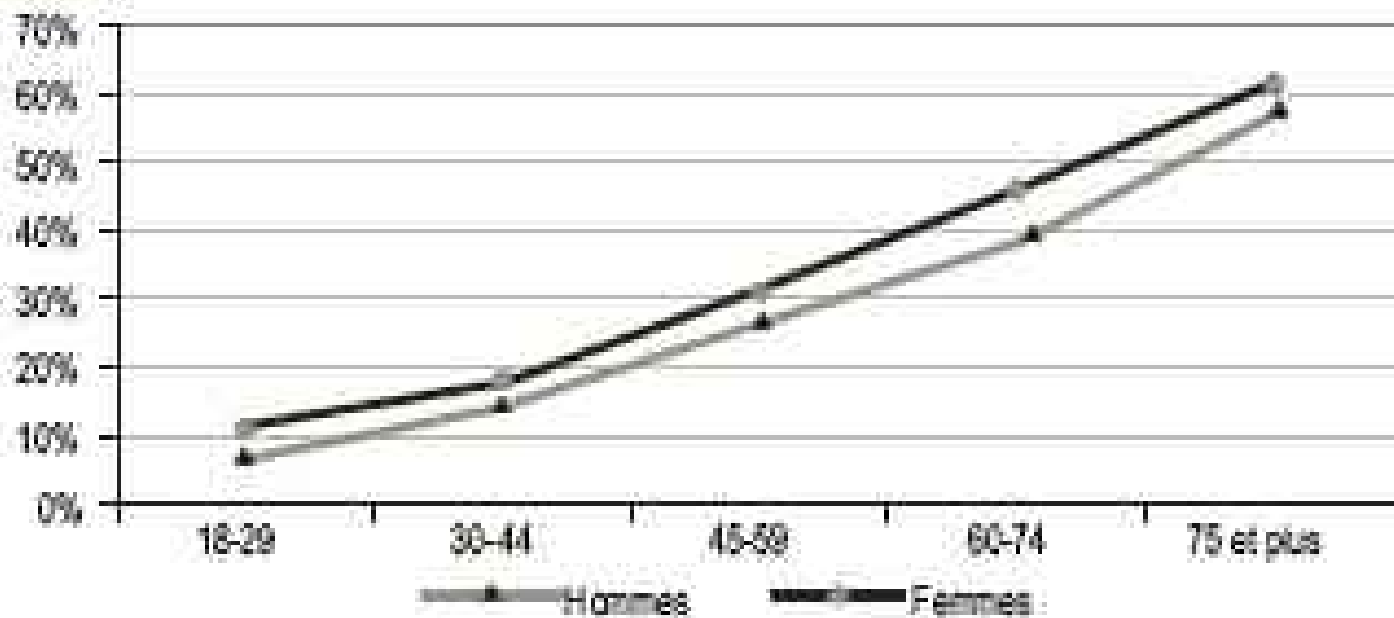
Champ : France métropolitaine, population 18 ans et plus.

Source : Enquête de Santé sur le Bien-être 2002-2003, Insee.

G  
-02

santé perçue négative

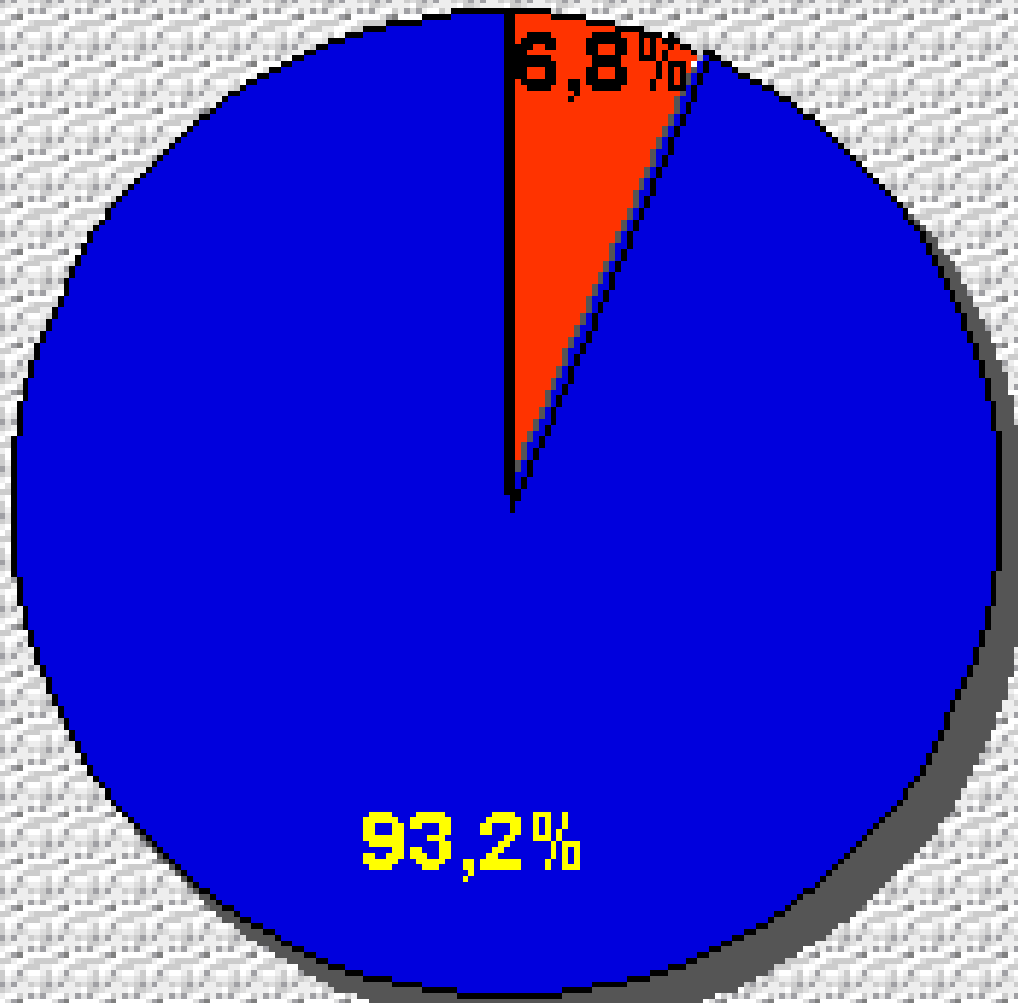
par groupe d'âges et selon le genre



Champ : France métropolitaine, population 16 ans et plus.

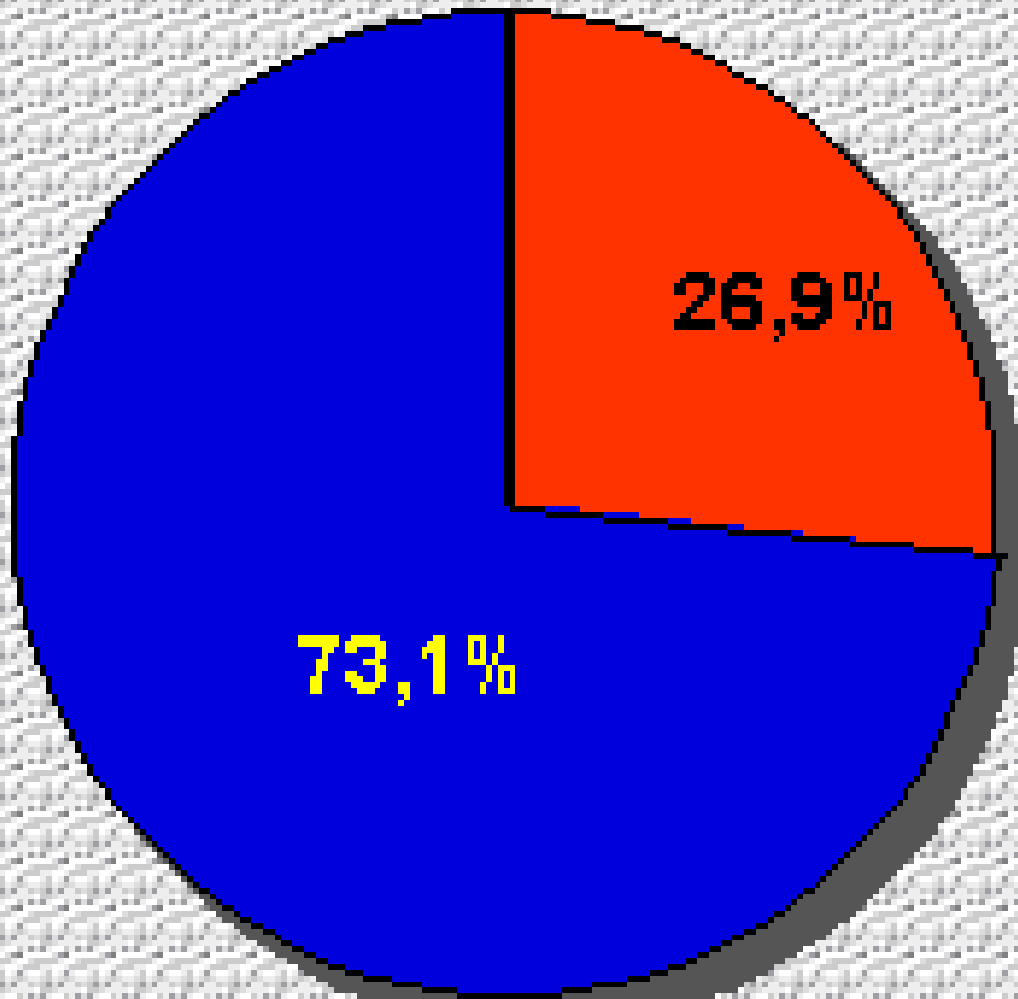
Source : Enquête de Santé Nationale 2002-2003, Insee.

Personnes en institution >65 ans



- institution
- domicile

Personnes en institution >85



- institution
- domicile

# Personnes de plus de 60 ans, France

## Décès à domicile

**1970** : 257 650 soit environ 59,8 % des décès,

**2006** : 114 427 soit 26,2 % des décès, / **2,3**

## Décès dans les institutions gériatriques

**1970** : 9 877 soit 2,2 % des décès,

**2006** : 52 996 soit 12,1 % des décès. **x 5,5**

*Source : INSEE, état civil.*

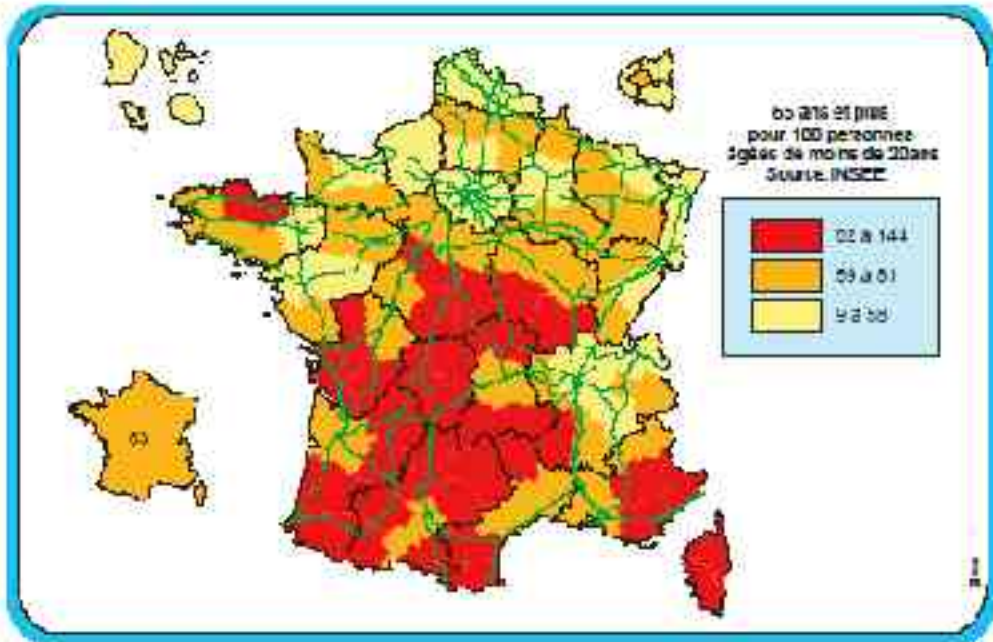
# La diversification de l'offre

- **Lieux d'hébergement et de soins : domicile, hébergement temporaire, familles d'accueil, foyers-logements, EHPAD, SLD, Unités Alzheimer, USP,**
- **Institutions distantes, mal dotées, mal connues, mal desservies.**

Source : INSEE

01/01/2000

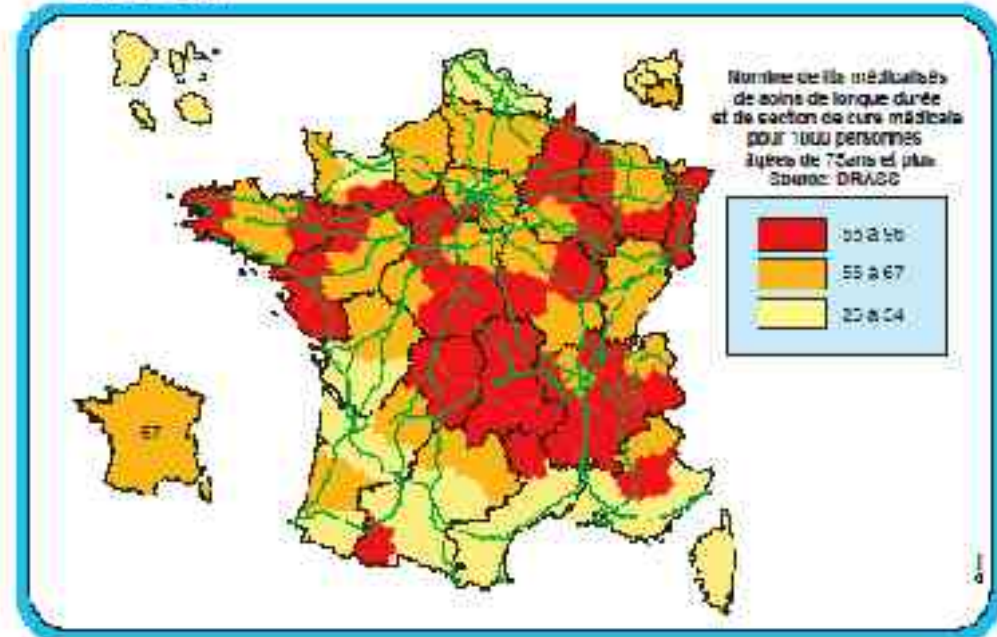
★ Indice de vieillissement au 01/01/2000



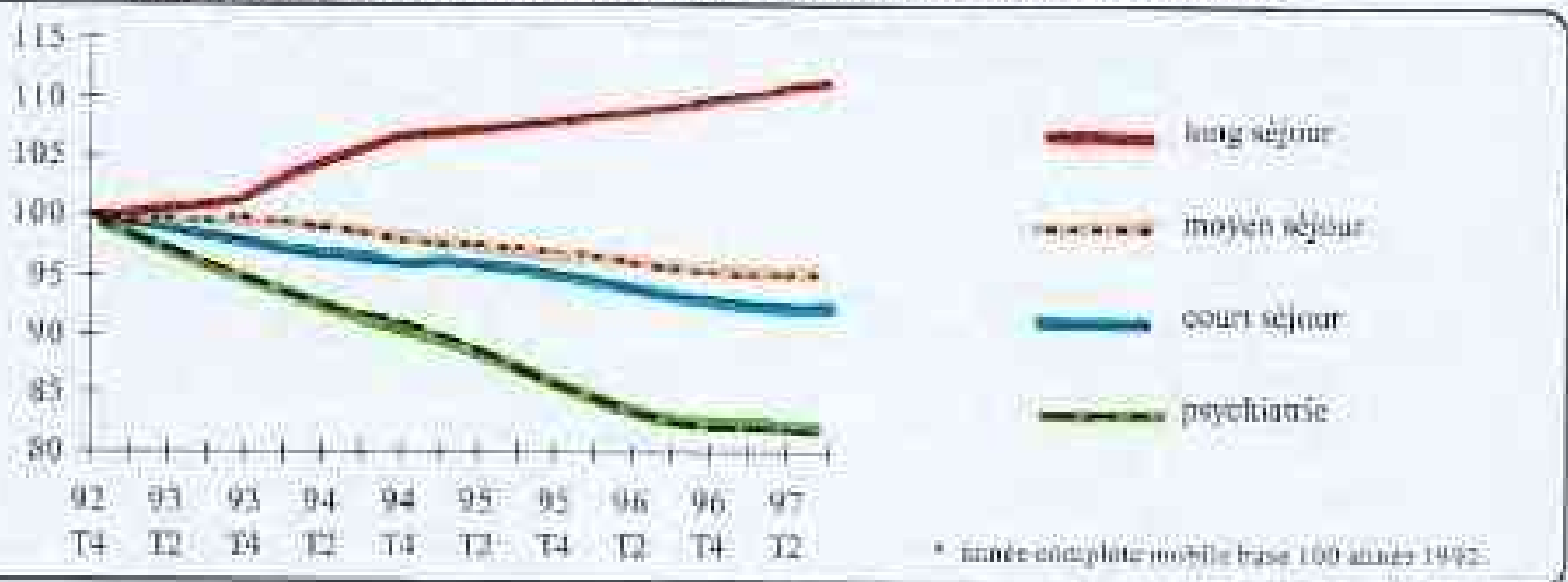
Source : DRASS

01/01/2001

★ Taux d'équipement en structures médicalisées pour personnes âgées  
au 01/01/2001

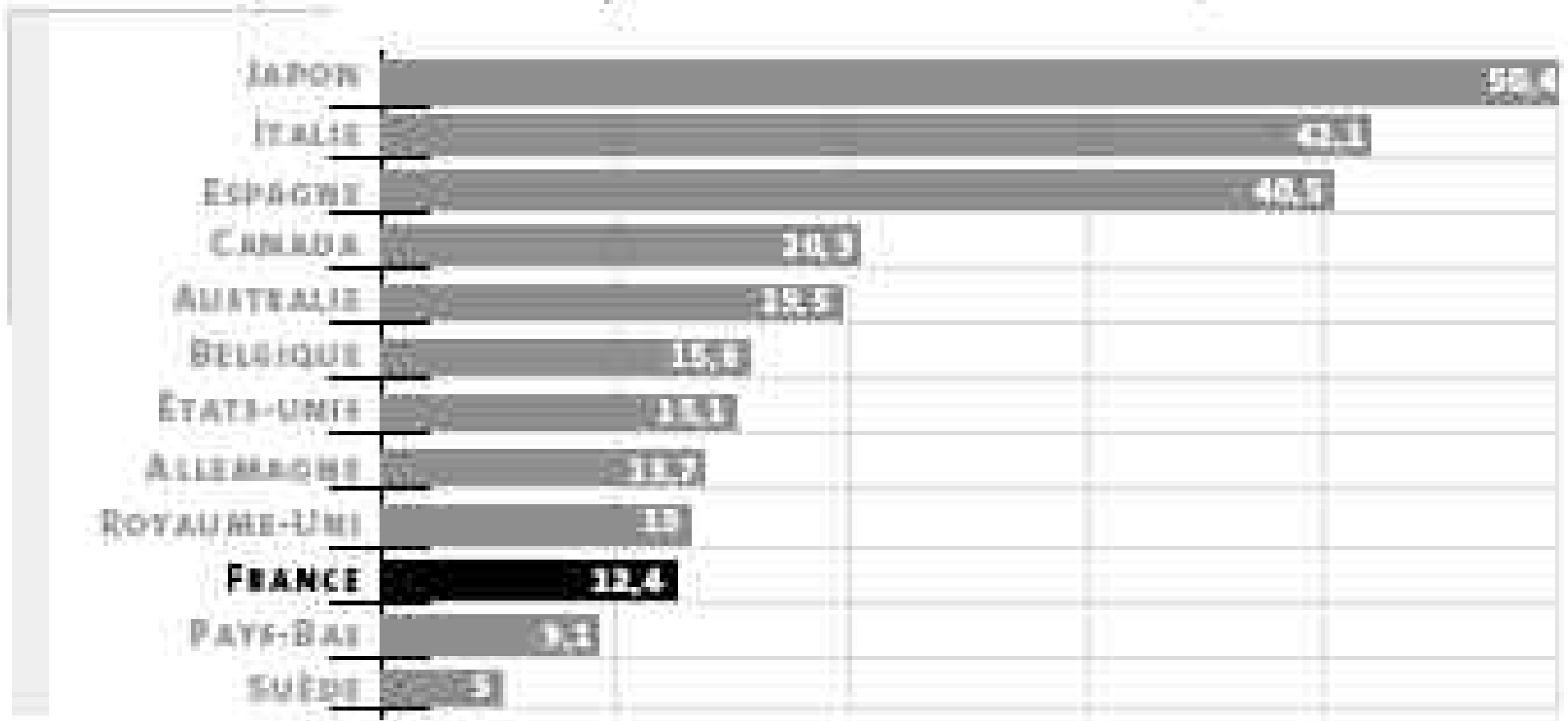


nombre de journées réalisées dans l'ensemble des hôpitaux publics \*



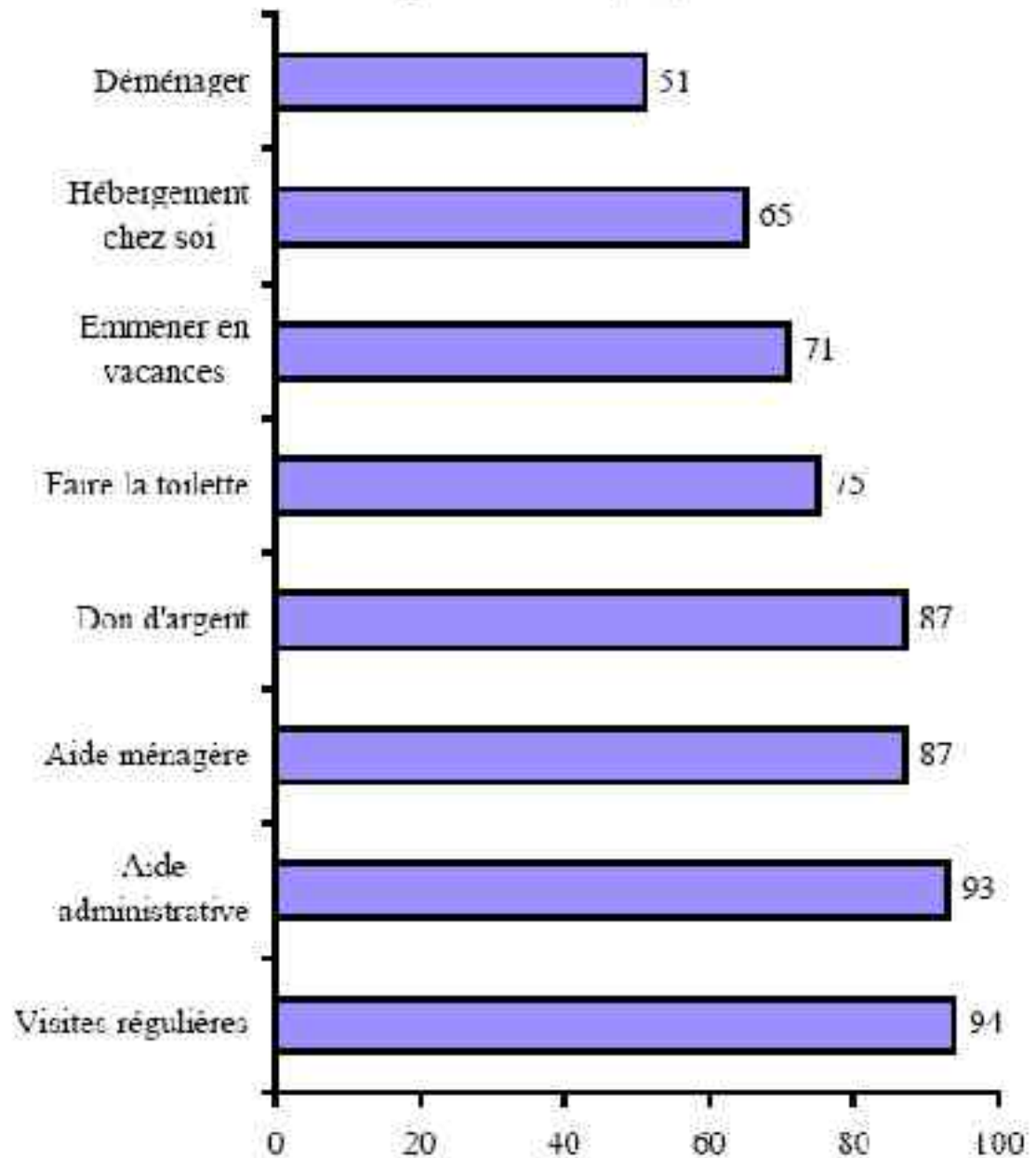
**100 Euros vs 364 Euros**

## Personnes âgées de 60 ans et plus vivant avec leurs enfants, en %



Source : CSE

## Ce que les Français se disent prêts à faire pour leurs parents si ces derniers devenaient dépendants (%)



Source : CREDOC, « Baromètre des solidarités familiales », 2006

# Tous hébergements

nombre de places en établissements  
hébergeant des personnes âgées  
(pour 1000 habitants de 75 ans ou plus)

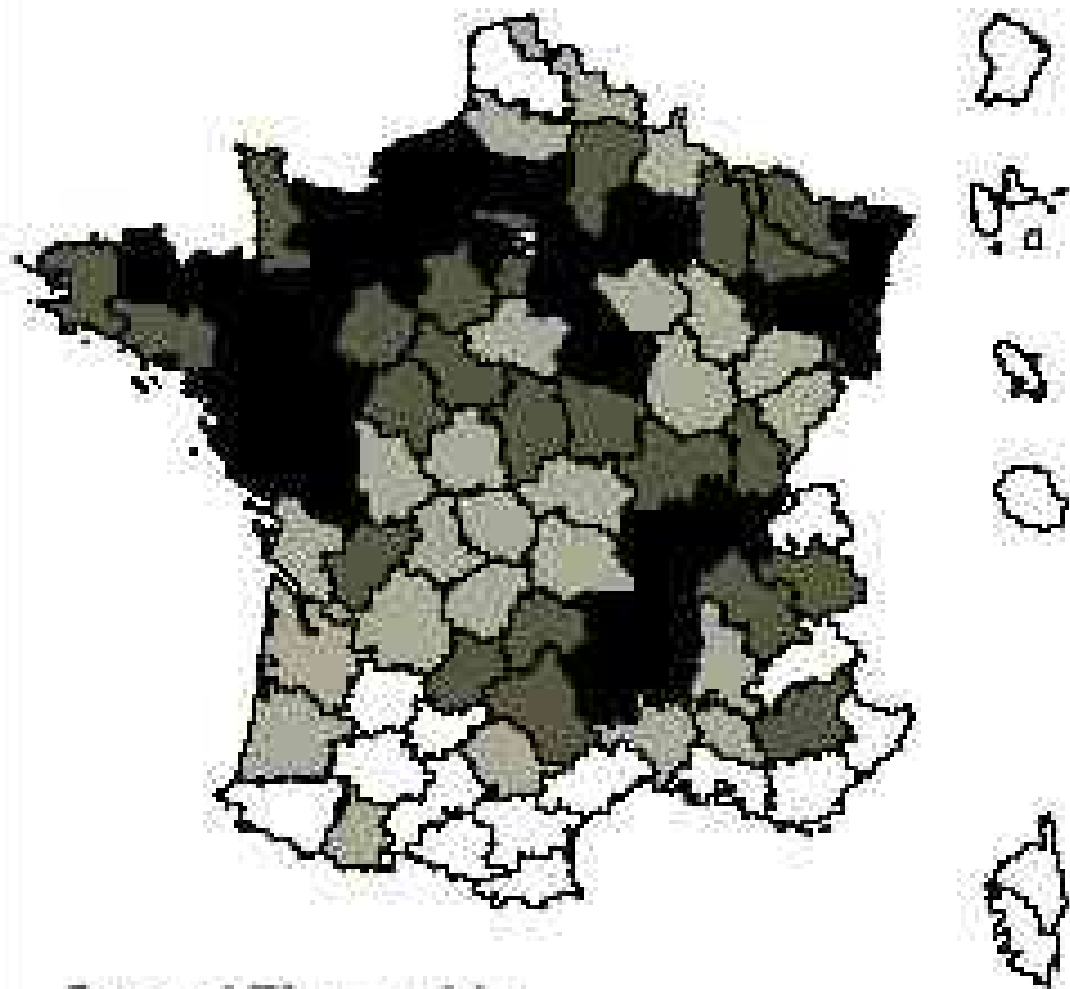
En moyenne en 2002 en France,  
150 places pour 1000 personnes  
de 75 ans et plus.

**Moyenne nationale  
proche de 150 pour 1000**

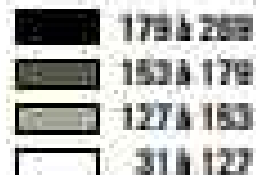


N° 263 • octobre 2003

**Les places  
dans les établissements  
pour personnes âgées  
en 2001-2002**



Places pour 1 000 personnes âgées



Source : SAE 1996 et 2001 ; ENPA 1998 ; FNESS  
Fichier des usagers INRA/INSEE ; INSEE ; Calculs DREES

# Une histoire de femmes

- 3 résidents sur 4,
- 87 % des personnels en institution,
- 99 % des aides à domicile (ont doublé entre 1994 et 1999),
- bénévoles : presque tous,
- familles : surtout les filles et les belles-filles.

# Images du confiné âgé

- « il vaudrait mieux être mort »,
- « si je suis comme ça, je me suicide ! »
- « j'espère que l'on m'achèvera si je suis comme ça ! »
- « on ne devrait pas laisser vivre les gens dans cet état »,
- « on les fait vivre à coup de médicaments ! »

# Images du confiné âgé

- « on les fait vivre pour rapporter de l'argent aux maisons de retraite »
- « on fait de l'euthanasie sans le dire... »
- « pas d'acharnement thérapeutique ! », « qu'il ne souffre pas, c'est tout ! »
- « la médecine a échoué, il faut faire autre chose ! »

# Le déni

- **non anticipation personnelle et collective,**
- **cette maman toujours en pleine forme,**
- **ces démences qui ne sont pas dépistées car niées et considérées comme un effet de l'âge,**
- **placement en urgence, sous la pression des événements, sans préparation, en pleine crise familiale.**

# Le déni

- ces malades qui embolisent, encombrent, thrombosent,
- ces durées de séjour qui se raccourcissent, cette course derrière les familles pour résoudre les problèmes de placement,
- les maisons de retraite qui n'en sont plus depuis longtemps (EHPAD ?),
- hospices : suppression des Soins de Longue Durée.

# La structure de la famille

- dispersée sous la pression du marché du travail (mobilité), chômage des hommes,
- personnes seules, familles monoparentales, recomposées, conjoint âgé.

# Le travail féminin

Taux d'activité féminine entre l'âge de vingt-cinq et celui de quarante-neuf ans :

- 41,5 % en 1962
- 80 % en 2000

*Meda Dominique. La fin du travail ?*

*Encyclopaedia Universalis, DVD-ROM n°9.*

**80 p. 100 du noyau dur des tâches domestiques et l'essentiel des soins aux enfants, les deux activités représentant un volume de temps important et rigide.**



# La structure de la famille et de la société

- de la famille vers la collectivité,
- de la mission féminine gratuite vers les prestations de service,
- du dévouement « naturel » de « l'aidant informel ou naturel » à la professionnalisation féminine.

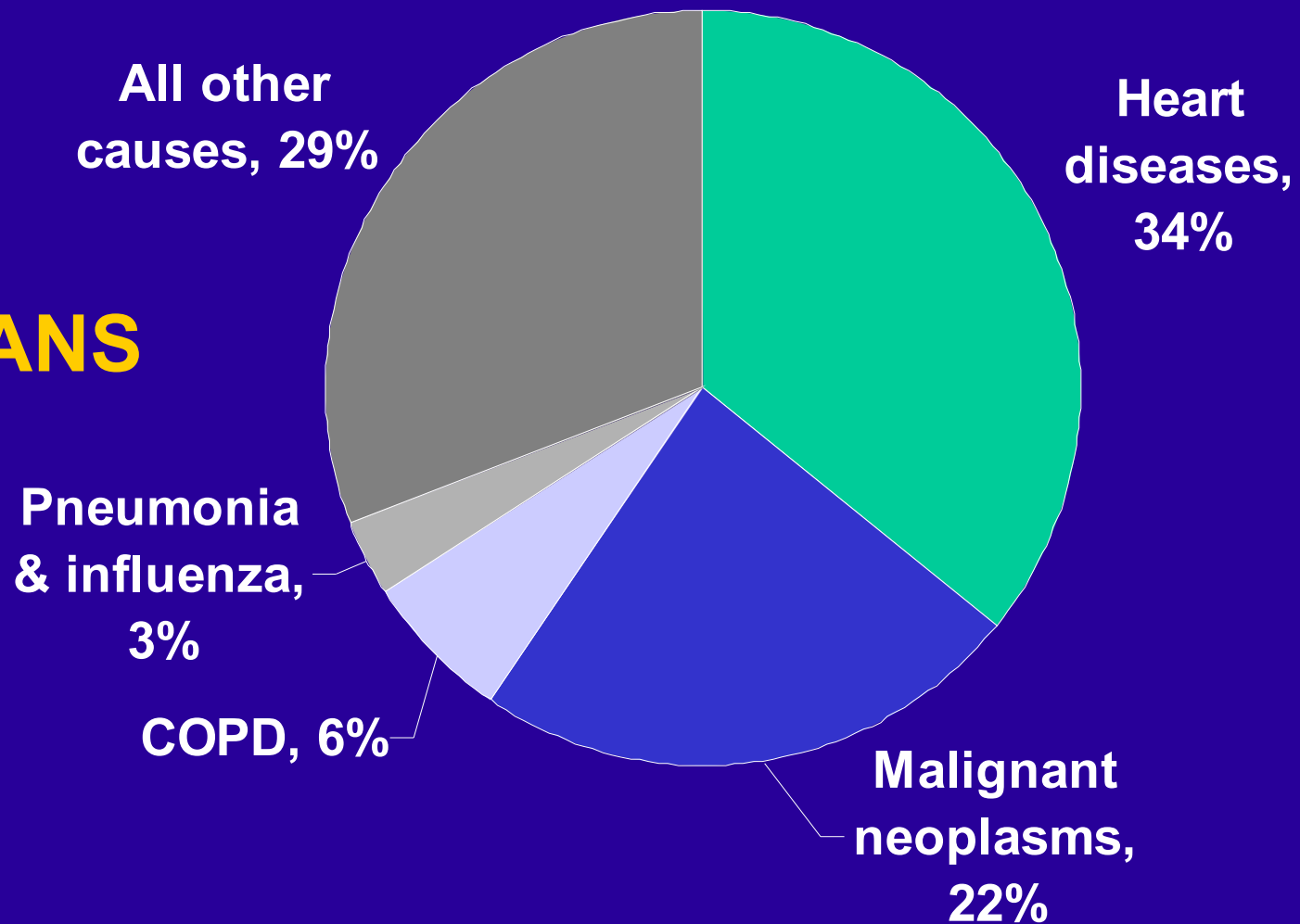
# La structure de la famille et de la société

- De la montée de l'attention portée à l'individu : l'individualisme,
- De la montée du pouvoir de la collectivité et du politique,
- De la chute relative de la responsabilité et du pouvoir de la famille sur l'individu.

# La structure de la famille et de la société

- de l'obligation familiale des femmes à l'organisation sociale,
- de l'artisanat à l'industrie,
- du rapport individuel et familial au rapport collectif de production des services.

# TOP 5 CAUSES OF DEATH AMONG OLDER AMERICANS IN 1999



Source: *National Vital Statistics Report*, vol. 49, no. 11  
(October 12, 2001), p. 15, Table 1.

# La prévention : encore des progrès

- HTA, cholestérol, surpoids, tabac,
- alimentation, alcool, dents (misère !)...
- exercice physique : équilibre, se relever ...
- ostéoporose.

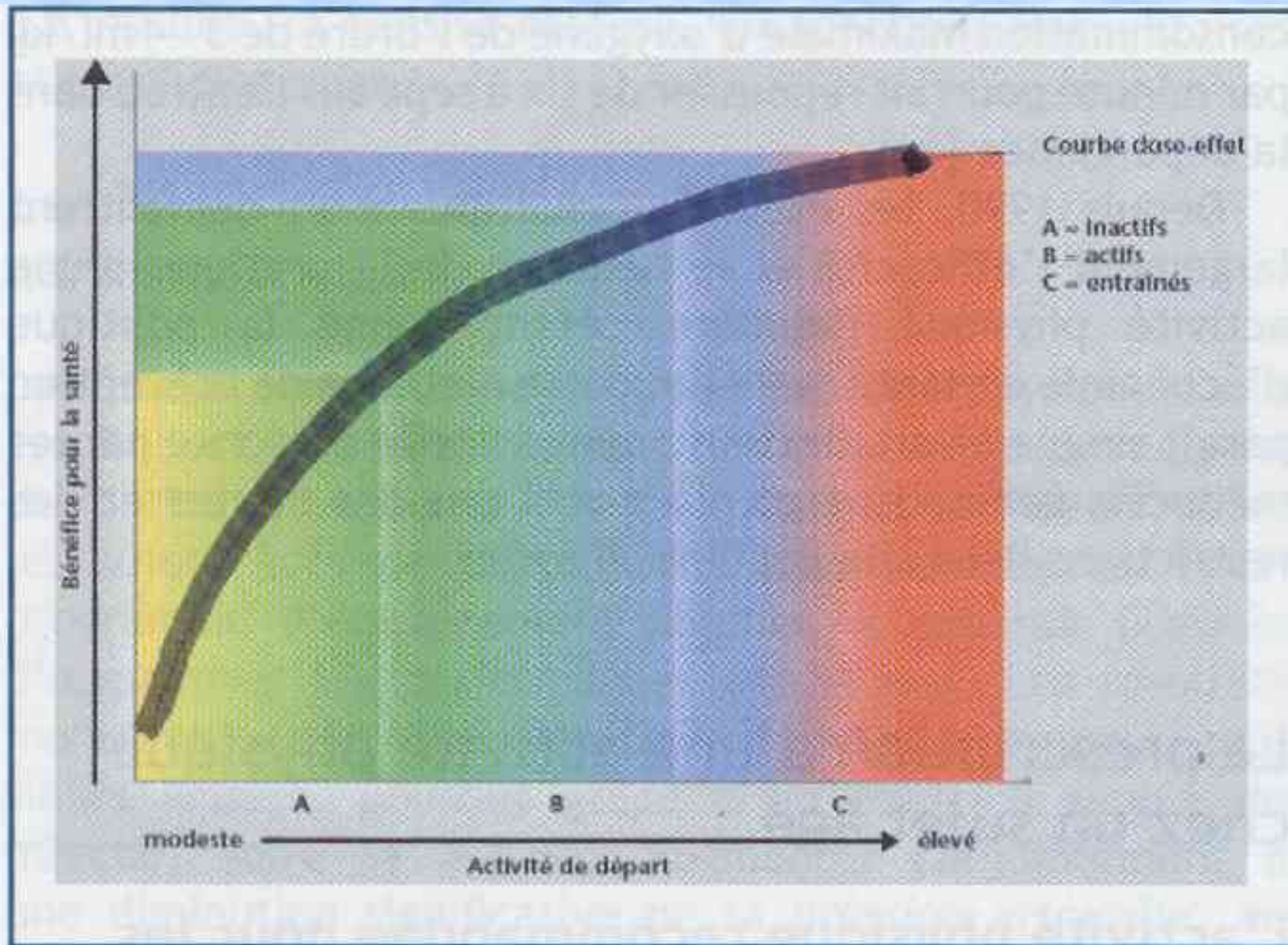


# La prévention : encore des progrès

- Vaccinations insuffisantes : VAT, antigrippal (entourage), PNEUMO 23,
- Oeil : pas tous ...
- Oreilles : pas tous ...
- Le soleil et la peau.

# La prévention : encore des progrès

- dépressions, douleurs,
- démences, troubles du comportement,
- troubles urinaires,
- cancers : tabac, alcool, nutrition, mammographie, haemoccult, TR + PSA,
- évaluation gériatrique globale : mémoire, chutes, sens, nutrition, dépendance.



**Figure 1.** Courbe dose-réponse entre l'activité physique de départ et le bénéfice pour la santé.

**Tableau 2** Pourcentage d'adultes sédentaires en fonction des facteurs déterminants [4].

Groupe démographique	Pourcentage de sédentaires
<i>Sexe</i>	
Homme	27,9
Femme	31,5
<i>Race</i>	
Blanc	27,75
Non blanc	37,5
<i>Âge en années</i>	
18–34	23,7
35–54	29,5
> 55	38
<i>Revenus en dollar</i>	
< 14 999	40,1
15 000–24 999	32
25 000–50 000	25,4
> 50 000	18,6

## Tableau 1 Conseils simples pour limiter le comportement sédentaire et encourager une activité physique minimale quotidienne.

---

Déplacez vous à pied le plus possible

Marchez lors de vos trajets pour vous rendre au travail ou dans les magasins

Si vous utilisez le bus, descendez un arrêt avant votre destination

Evitez de rester assis pendant des périodes prolongées surtout quand vous regardez la télévision

Si vous avez un jardin, passez plus de temps à y travailler

Si vous avez un chien, promenez-le souvent et plus longtemps

L'information : encore des progrès

- Législation nouvelle :

- droits du malade,
- personne de confiance,
- directives anticipées.

# Des propositions

- prévention,
- dépistage,
- informations (ex : « maîtrise de la fin de la vie »),
- démographie médicale, mutuelles, franchises.

# Des propositions

- âge de la retraite,
- prestations à domicile,
- T2A,
- amélioration des institutions,
- cinquième risque,
- solidarité nationale.