

FB

# Qu'est-ce que le Bien Vieillir ?

**Professeur Françoise Forette**

Hôpital Broca Université Paris V  
Directrice Fondation Nationale de Gérontologie  
ILC-France  
Alliance pour la Santé et l'Avenir

**Economie de la Santé et Vieillessement**  
**25 Avril 2007**

# Facteurs de Qualité de Vie

- Etat de Santé satisfaisant
- Autonomie financière : Revenus de retraite et droit au travail
- Liens familiaux chaleureux
- Image positive du vieillissement
- Rôle dans la société
- Responsabilité personnelle de son destin

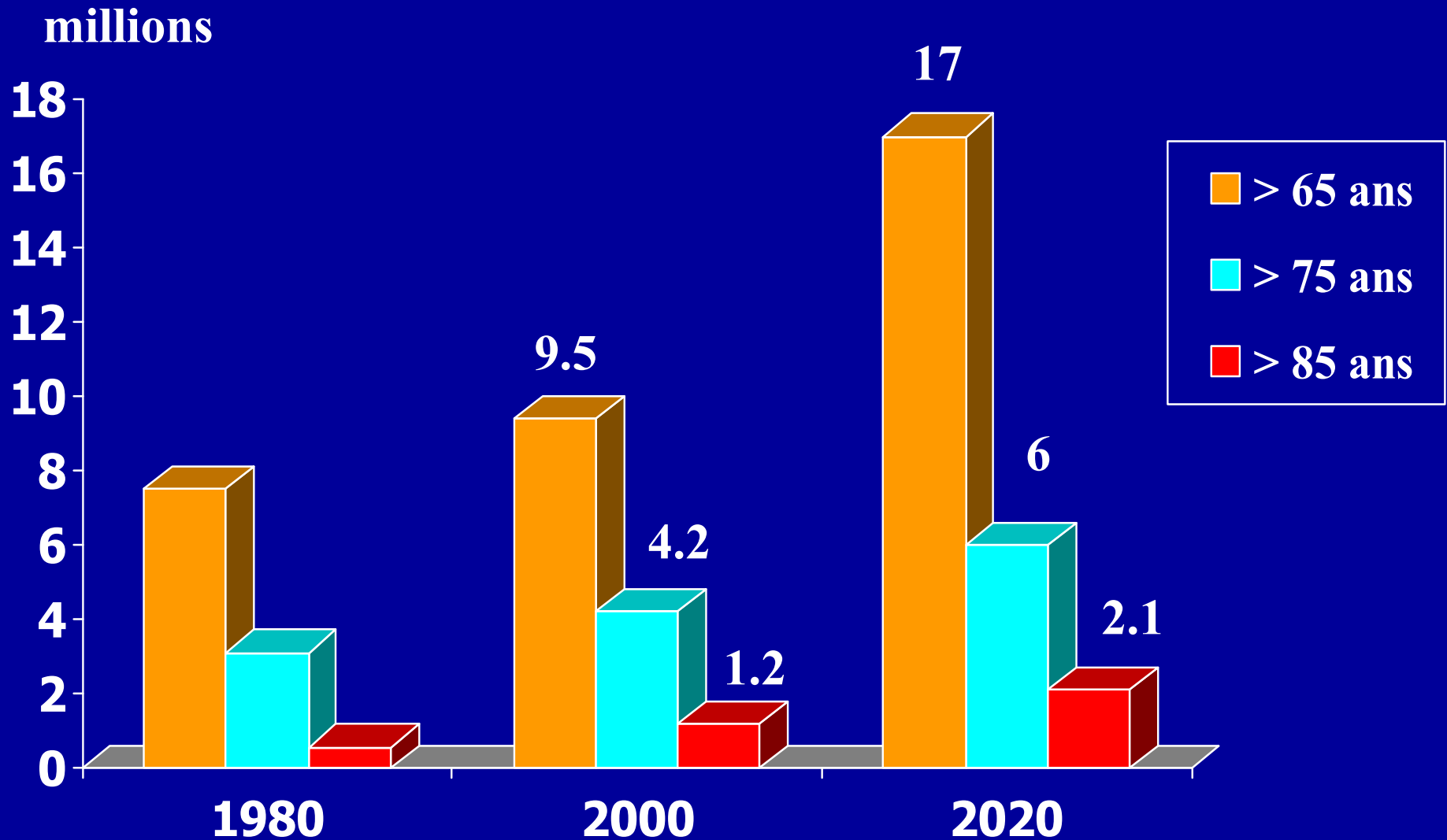
# Le défi de la Longévité

- **L'accroissement de la longévité est un privilège des nations développées**
- **à la condition que la majorité de la population âgée soit active et en bonne santé**

## **La population française des seniors : démographie**

- La France compte 62, 5 millions d'habitants
- 12.3 millions ( 20.5%) ont plus de 60 ans
- L'espérance de vie à la naissance est de 77.1 ans pour les hommes et 84,0 ans pour les femmes

# Population française



La population française des seniors :  
6,6% de personnes dépendantes de plus de 60 ans  
*(Insee –HID study -GIR 1-4)*

Âge	Homme	Femme	Total
60-69	2.19	1.95	2.06
70-79	4.99	4.35	4.65
80-89	13.40	19.85	17.69
+ 90	29.31	46.45	42.55
Total	5.00	7.80	6.63

# Espérance de vie en années, en France, à 60 ans (Insee 2001)

Catégories	Hommes	Femmes
Cadres, professions libérales	22,5	26
Agriculteurs exploitants	20,5	24
Professions intermédiaires	19,5	25
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	19,5	25
Employés	19	24
Ouvriers	17	23
<b>Ensemble (n'ayant jamais travaillé inclus)</b>	<b>19</b>	<b>23,5</b>

Espérance de vie en années, à la naissance par région,  
en France,  
(Insee-2001)

Région	Hommes	Femmes	Ensemble
Nord-Pas-de-Calais	72,7	81,0	76,8
Ile-de-France	77,1	83,4	80,2

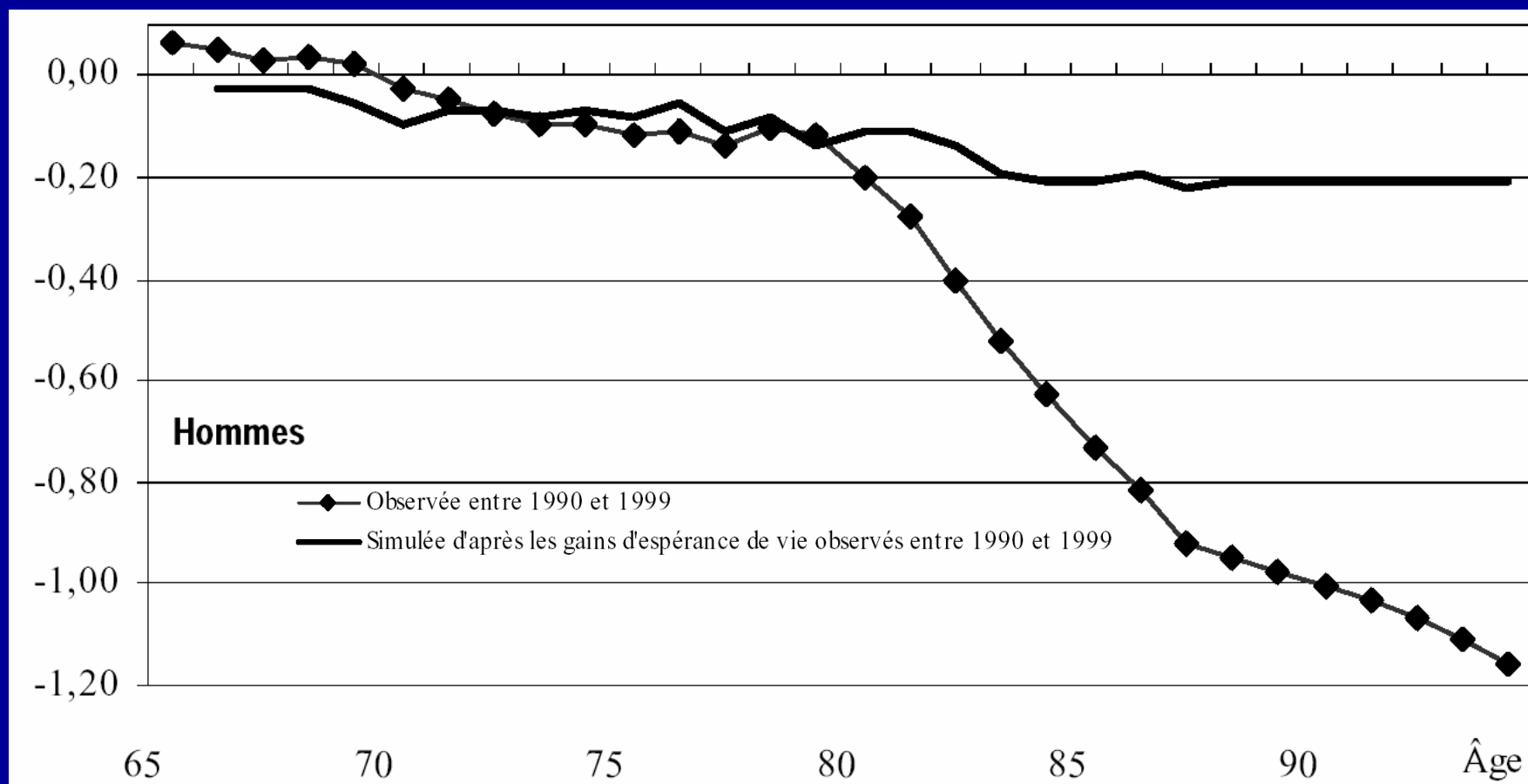
## La dépendance en 2006

- 1 008 000 personnes sont bénéficiaires de l'APA (DRESS 31 Mars 2006)
- Coût pour la collectivité : 15,5 Milliards €
- Une équation simple à résoudre

# Une équation à résoudre

- **1 La population âgée augmente dans tous les pays.**
  - **2 La dépendance augmente avec l'âge.**
  - **3 La dépendance diminue à chaque âge donné**
  - **4 L'augmentation de la population âgée doit être contrebalancée par la diminution à chaque âge de la dépendance de telle sorte que le nombre de personnes dépendantes reste stable, voire diminue progressivement.**
- > C'est un objectif qui peut être atteint si la prévention médicale et sociale est massivement développée dans ce pays.**

# Baisse annuelle des taux de prévalence de la dépendance lourde à chaque âge entre 1990 et 1999



# Les étapes de la Prévention

- **Prévention Primaire tout au long de la vie**
- **Prévention Secondaire chez les personnes autonomes mais fragilisées**
  - Filière gériatrique complète et exemplaire
  - Intégration familiale et sociale
  - Revenus suffisants
- **Prévention Tertiaire de la progression de la dépendance**
  - Prise en charge médicale et médicosociale d'excellence
  - Innovations sociales intégratives.



# La prévention tout au long de la vie

- **Maladies cardio-vasculaires**
- **Accidents vasculaires cérébraux**
- **Démences (Alzheimer's disease)**
- **Cancers**
- **Arthrose et ostéoporose**
- **Problèmes orthopédiques (fractures)**
- **Troubles sensoriels (vision et audition)**

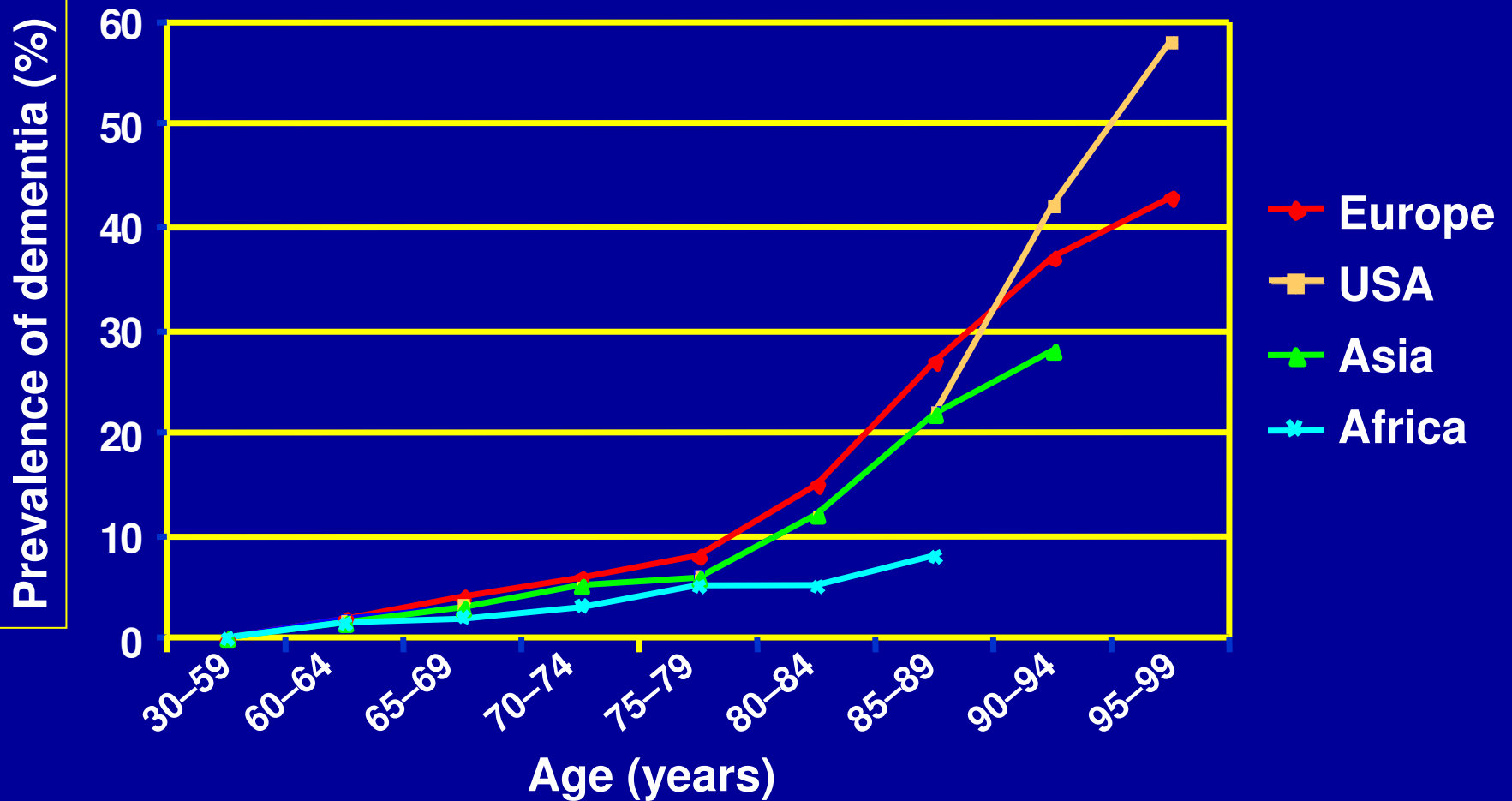
La prévention sera magnifiée grâce aux progrès en cours  
(thérapie cellulaire, puce à ADN, biotechnologies...)

**Il n'est jamais, ni trop tôt ni trop tard**

## The gap between Eastern and Western Europe is increasing (WHO 2002)

- **Western Europe inhabitants may expect to live**
  - **6 years longer than in Central Europe**
  - **10 years longer than in the New Independent States (Soviet Union)**
- **Cardiovascular diseases represent**
  - **60% of causes of mortality in Eastern Europe**
  - **35% in Western Europe**

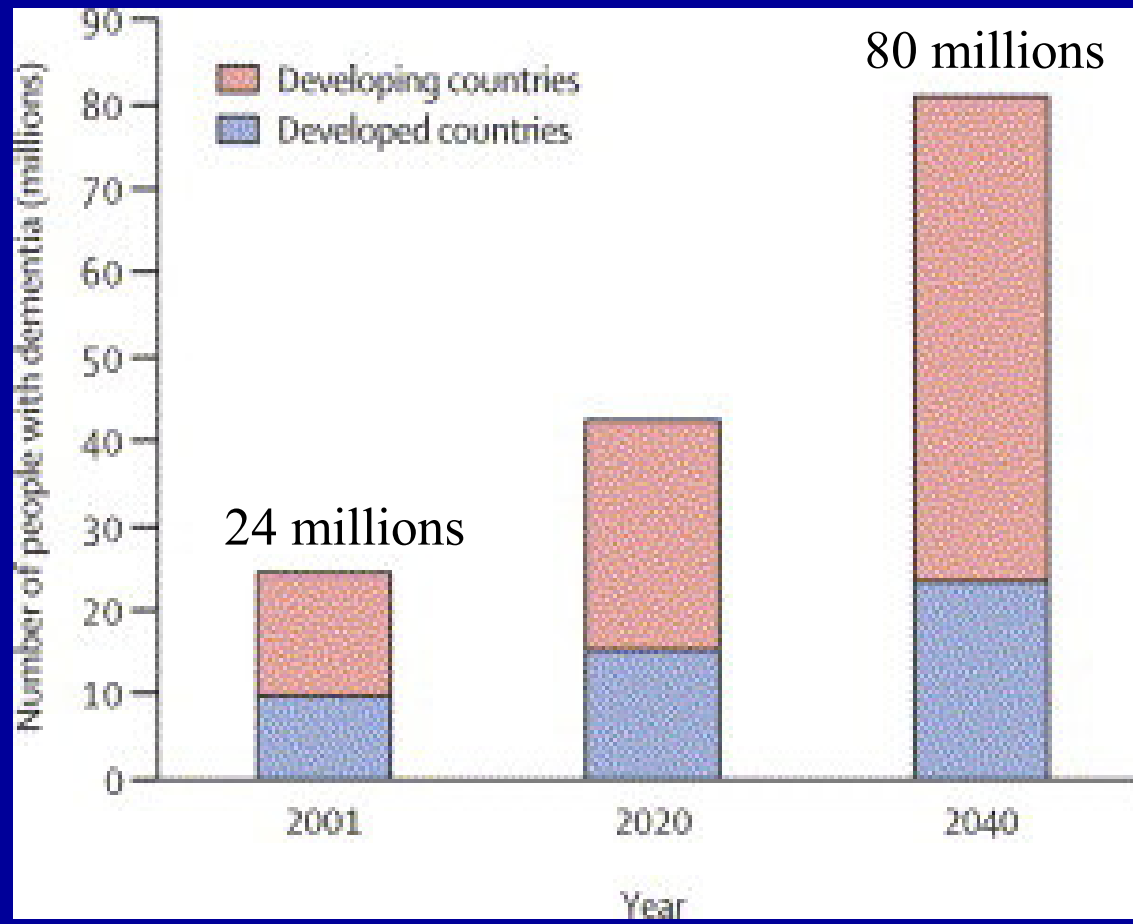
# Prevalence of dementia increases with age



Fratiglioni et al. *Drugs Aging* 1999; 15: 365-75

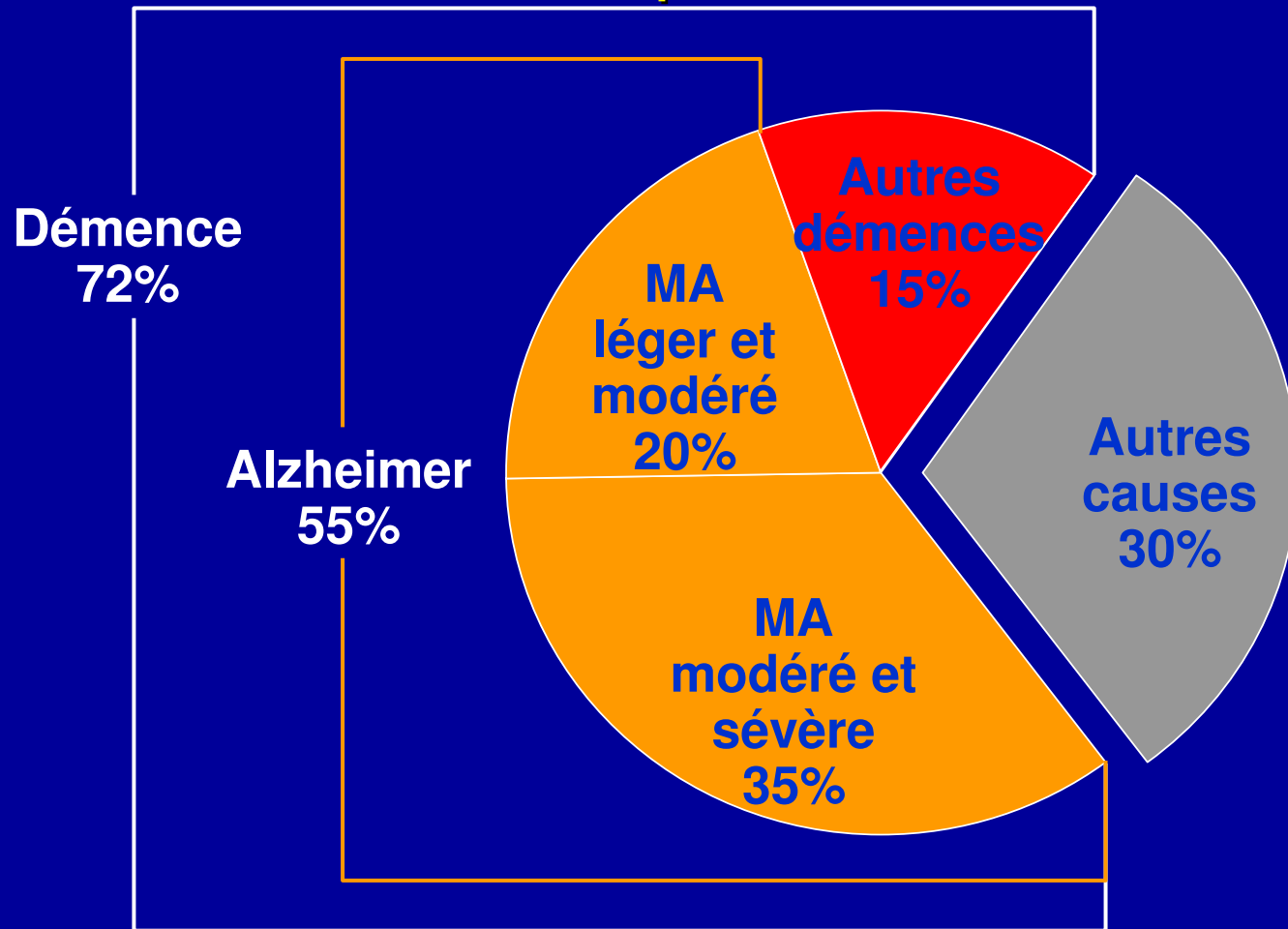
# Nombre de patients déments dans le monde

**4.6 millions de nouveaux cas par an**  
**1 cas toutes les 7 secondes**



Lancet. 2005 ;366:2112-7

# APA : dépendance et suivi prospectif à 10 ans de la cohorte Paquid : GIR 1 à 4



1. Rapport d'expert J.F. Dartigues : dossier technique Ebixa®; commission de la transparence 2002
2. Ministère des Affaires Sociales, du travail et de la Solidarité, Communiqué de presse d'Hubert Falco, Secrétaire d'État aux Personnes Âgées, 16/01/2003
3. Rev Neurol (Paris) 2003 ; 159: 4, 405-411

# Risk factors for dementia

- Age
- Sex
- Level of education
- Genetic factors (history, genotype)
- Mild Cognitive Impairment
- Vascular factors (hypertension)

# Prevention in dementia

- Estrogens ?
- Anti-inflammatory agents?
- Anti-oxidant?
- Statins?
- **Anti-hypertensive agents**
  
- **Anti-amyloid agents?**
  - **Secretase inhibitors**
  - **Amyloid vaccin**

# Health gains in EU over the past three decades

<b>Health problem</b>	<b>EU average gain for the period 1970 - 1997 %</b>
Life expectancy at birth (years)	<b>+ 8,4 years</b>
Premature mortality by cancer (per 100 000 inhabitants)	<b>- 12,0</b>
Premature mortality by cancer of the lung (per 100 000 inhabitants)	<b>+ 6,0</b>
Premature mortality by cancer of the female breast (per 100 000 women)	<b>+ 2,2</b>
Premature mortality by ischaemic heart disease (per 100 000 inhabitants)	<b>- 42,3</b>
Premature mortality by stroke (per 100 000 inhabitants)	<b>- 57,0</b>
Premature mortality by diabetes mellitus (per 100 000 inhabitants)	<b>- 35,4</b>
Premature mortality by asthma, bronchitis and emphysema (per 100 000 inhabitants)	<b>- 73,9</b>

*Source: The health status of the European Union : Narrowing the health gap 2003  
(HFA Statistical Database, WHO Regional Office for Europe)*

## Insuffler une nouvelle dynamique à la recherche et à la prévention

- Proposer une consultation gratuite de prévention aux personnes de 70 ans.
- Financer les initiatives locales du Programme National Bien Vieillir (3 millions € par an)
- Promouvoir la recherche sur les maladies liées au vieillissement: **Création des gérontopôles**, Plan Cerveau

# Prévention Secondaire chez les personnes autonomes mais fragilisées

## Filière gériatrique complète et exemplaire

- L'hospitalisation est fréquente: les PA représentent 1/3 des séjours hospitaliers, 2/3 des admissions en urgence
- L'hospitalisation peut être un risque
- **Révolutionner l'hôpital** et l'adapter aux personnes fragile en créant des filières gériatriques (CS, HJ, équipes mobiles, SSR, Usld).
- Articuler cette filière avec la médecine de ville et la filière médico-sociale (CLIC et réseaux de santé).

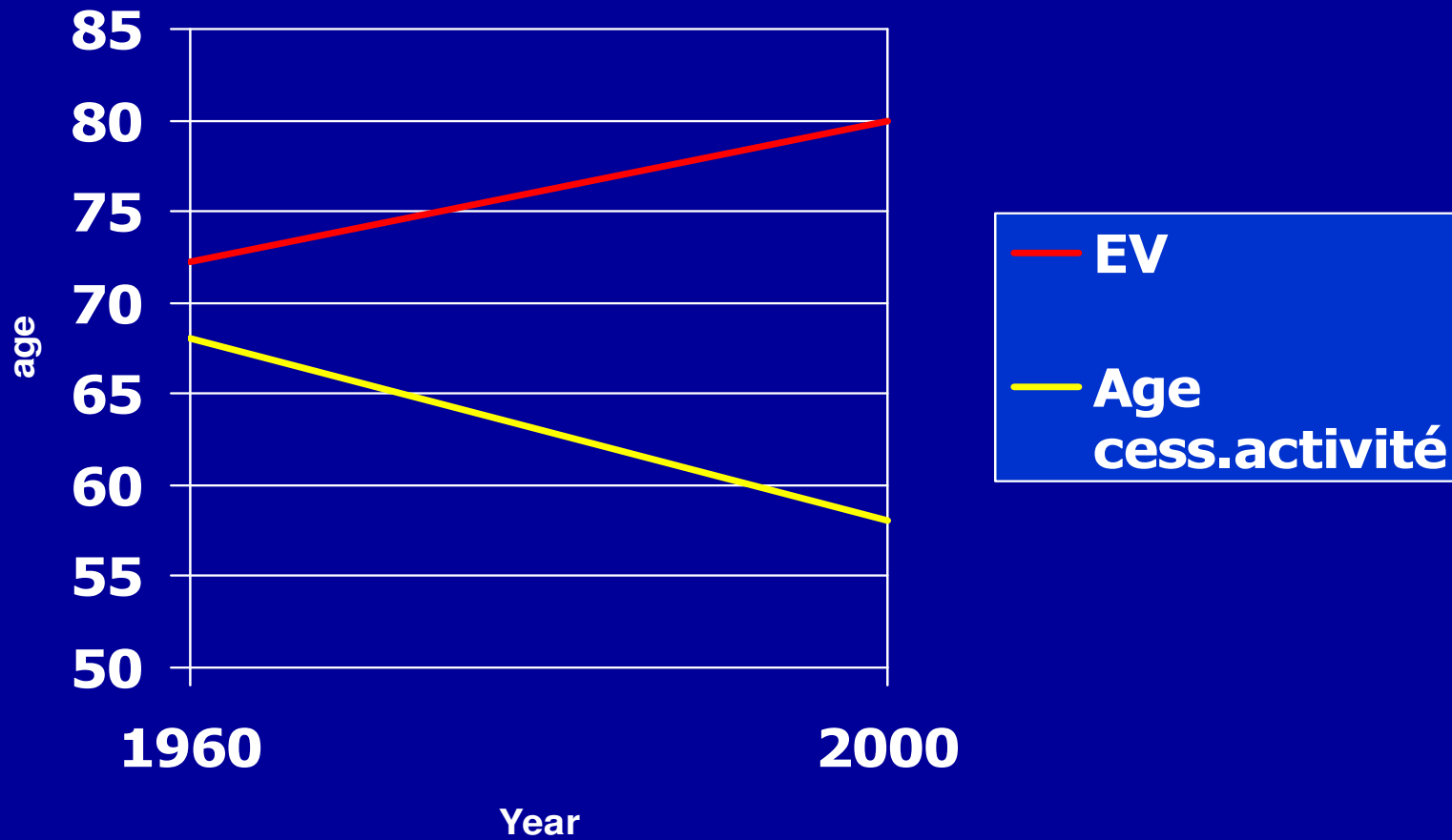
# Longévité et activité en années

Comparaison entre les pays en 2000 et 2020

(Nations Unies pop.div.)

Pays	% +60 in 2000	% + 60 in 2020	Espérance de vie à la naissance en années en 2000	% +60 actifs En 2000
<b>Inde</b>	7.6	11	H : 63 F : 64	H : 65 F : 14
<b>Chine</b>	10.1	16.7	H : 69 F : 73	H : 45 F : 15
<b>Etats Unis</b>	16.0	22.8	H : 74 F : 80	H : 27 F : 14
<b>France</b>	20.5	26.8	H : 75 F : 82	H : 7 F : 4
<b>UK</b>	20.6	26.7	H : 75 F : 80	H : 21 F : 8
<b>Italie</b>	22.3	33	H : 75 F : 81	H : 17 F : 4
<b>Suède</b>	22.4	30.5	H : 77 F : 82	H : 23 F : 14
<b>Allemagne</b>	23.2	29.9	H : 75 F : 81	H : 12 F : 3
<b>Japon</b>	23.2	33.7	H : 77 F : 85	H : 51 F : 23

# Évolution de l'espérance de vie à la naissance et de l'âge de cessation d'activité en France entre 1960 et 2000



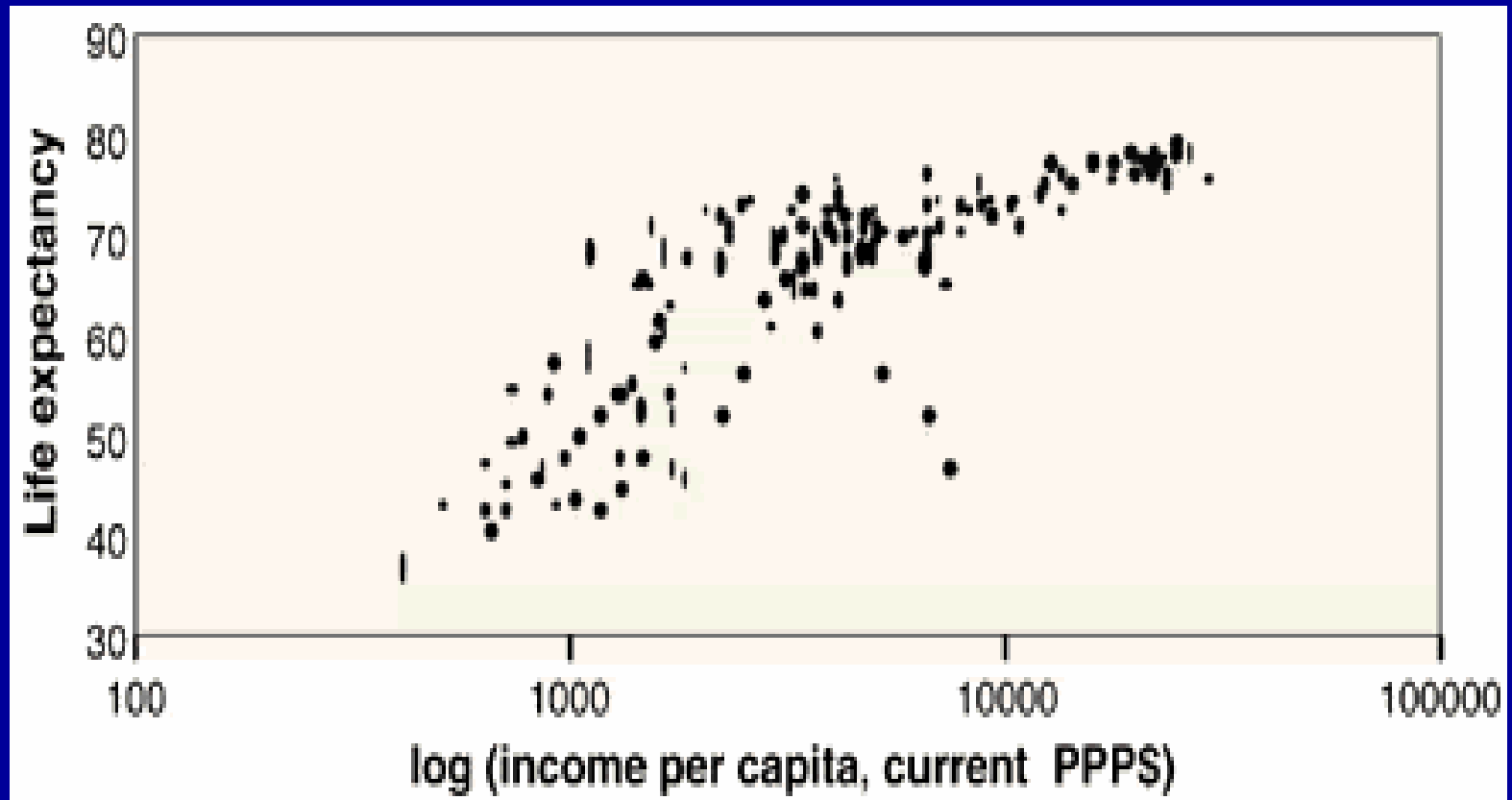
# Risque de mortalité selon le statut

Insee période 1990-95

Statut	Hommes	Femmes
Actifs occupés	1	1
Inactifs	5,1	2,5
Chômeurs	3,1	1,9

# Life expectancy and income, 1997

Source : *World Bank, World development indicators, 1999*



## Etat de Santé, espérance de vie et croissance économique

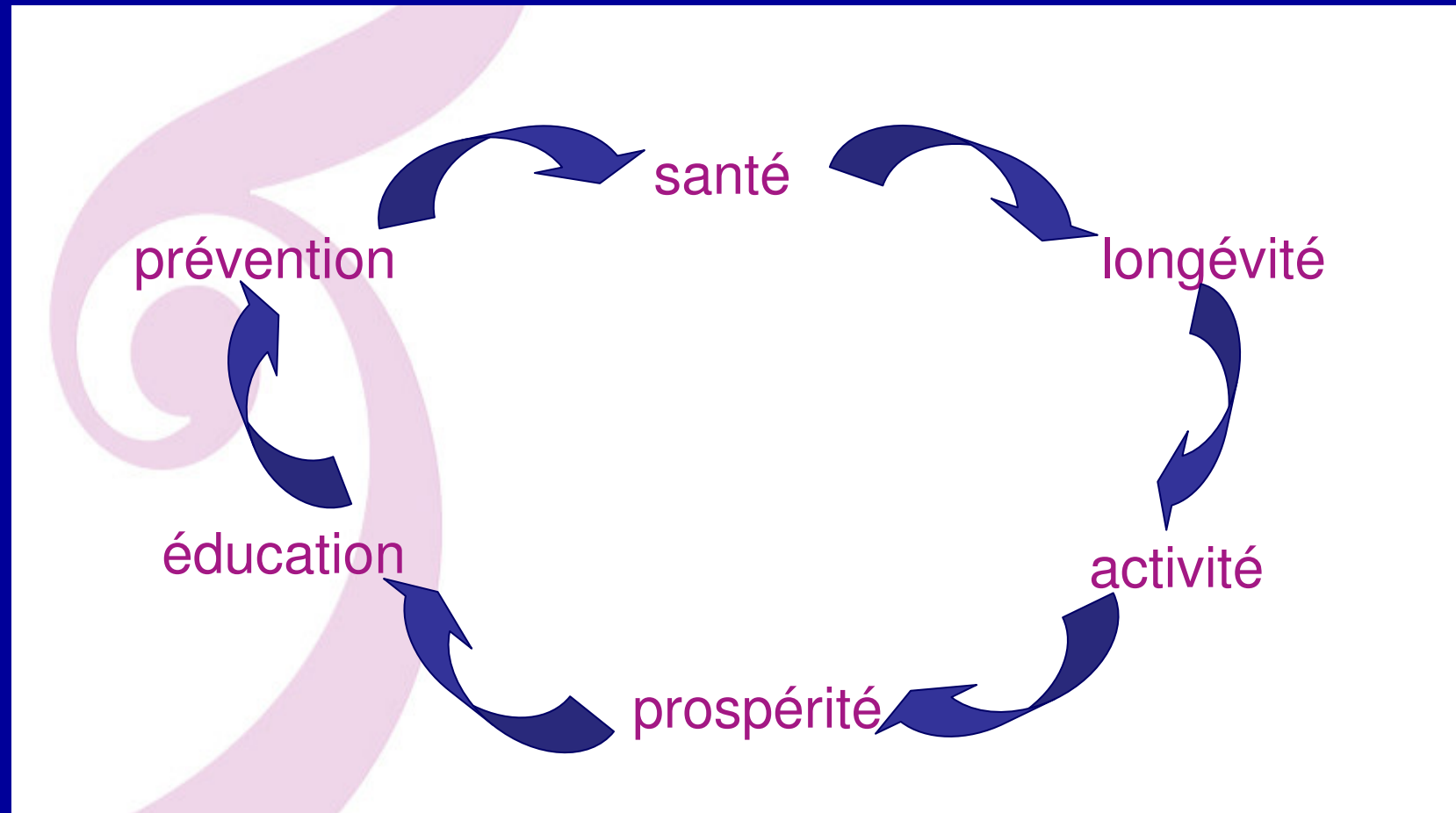
- L'état de santé, mesuré par l'espérance de vie est un prédicteur significatif de la croissance économique (*WHO 1999*)
- Dans les pays à l'espérance moyenne de vie supérieure de 5 ans, les revenus per capita vont croître de 0.3 to 0.5% plus rapidement.

# **Promouvoir l'emploi des seniors**

## **Une priorité absolue**

- **Promouvoir massivement le maintien dans l'emploi des plus de 50 ans**
- **Prolonger la vie professionnelle au delà de 60 ans**
  - **Augmentation progressive de la surcote**
  - **Assouplissement des règles du cumul emploi/retraite**
- **Changer les conditions de travail et les mentalités**

# Renforcement mutuel entre la santé et la prospérité : une spirale vertueuse...



# Les clefs de la réduction de la dépendance, garante d'une longévité chaleureuse et productive

- Développer la Recherche sur la Longévité
- Développer massivement la prévention des maladies liées au vieillissement
- Développer la Gériatrie universitaire et de terrain
- Favoriser les liens familiaux et les échanges avec les plus jeunes
- Faire éclater les structures rigides et favoriser le vivre ensemble, le logement et la prise en charge intégrés
- **Cesser de croire que la longévité est un poids alors que c'est une fantastique opportunité pour tous et particulièrement pour la croissance économique et l'emploi**