

UE7 - Santé Société Humanité - Médecine et société - Vieillissement

Chapitre 5 : **Le vieillissement réussi**

Professeur Gaëtan GAVAZZI

Le vieillissement réussi

- *Provocation ou paradoxe,*
- *Constat scientifique,*
- *Mode de vie,*
- *Subjectivité,*
- *et le médecin là dedans...*

Le vieillissement réussi

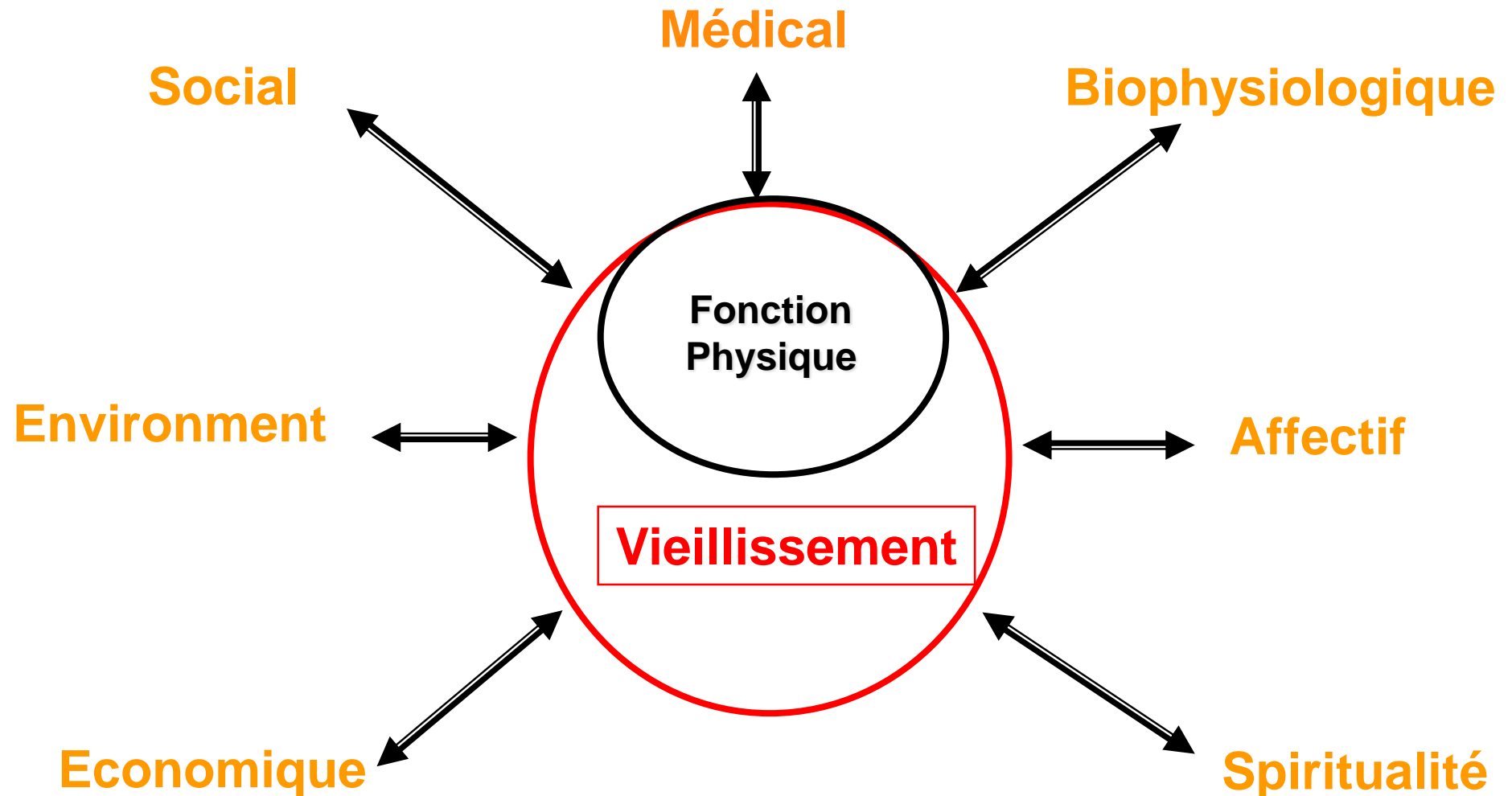
*Ici, même les mémés aiment la
castagne...*

Claude NOUGARO

Le vieillissement réussi

- Le Bien vieillir, ...
- Le vieillissement productif, ...
- Le vieillissement à haut niveau de fonction
- La personne âgée « robuste », ...
- Le vieillissement en bonne santé, ...
- Le vieillissement avec succès, ...
- « Successfull aging », etc.

Vieillissement – Causes et Conséquences



Le vieillissement réussi

Aspect multidimensionnel de la définition

- **Théories sociales**

- **Théorie du désengagement:**

rapports entre l'individu et la société: il existerait déclin du nombre d'interactions sociales avec l'âge et la perte permanente de plusieurs rôles sociaux.

- **Théorie de l'activité:**

prétend que les personnes essaieront de continuer à vivre selon le modèle de leur âge médian malgré les effets du vieillissement.

- **Théorie de la continuité**

maintenir, tout au long de sa vie, le modèle de vie familiale, mais changera graduellement son comportement en réponse à une multitude de changements.

Vieillissement physiologique phenotype

Vieillissement normal, il est impossible à déterminer actuellement, la norme est établit sur la majorité des individus (se rapproche en ce sens de V. usuel)

V. Usuel, phénotype de vieillissement actuellement constaté

V. Réussi, phénotype de vieillissement sans altération organique et fonctionnel

V. Pathologique, vieillissement considéré comme précoce en lien avec des pathologies

Vieillessement, une extrême diversité



Définitions

- Le vieillissement avec succès (« successful aging »), ou réussi, apparaît comme un procédé adaptatif comprenant des actions de:
 - sélection
 - optimisation
 - compensation

(Vellas B., Garry P.J., 1997)

Vieillissement avec succès

(La « SOC » de Baltes & Baltes 1990)

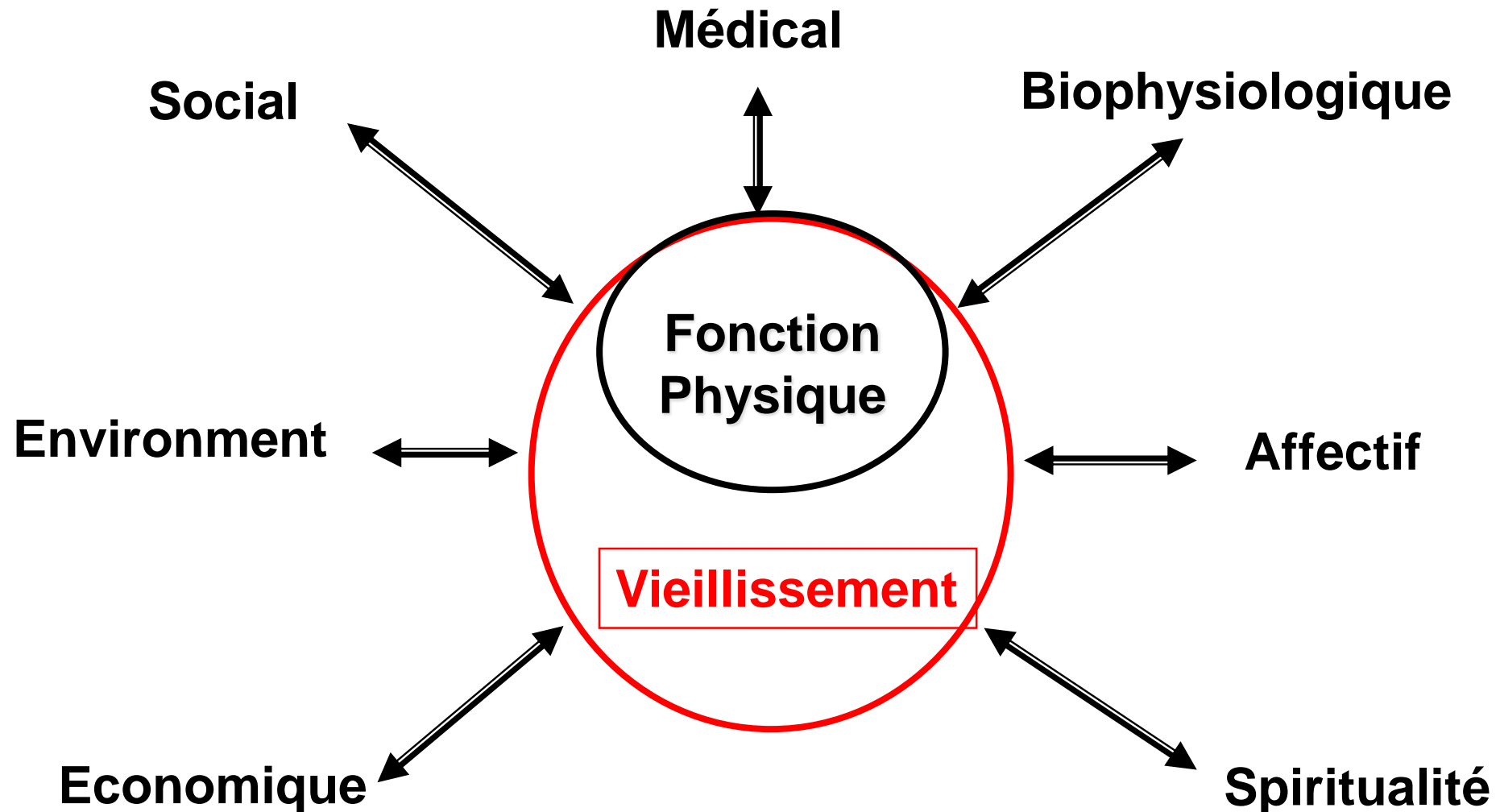
- **Sélection**
 - difficile chez l'âgé de tout faire
 - savoir sélectionner les actions prioritaires
- **Optimisation**
 - conserver, améliorer et coordonner le physique et le psychique
 - même à un âge avancé
- **Compensation**
 - neutraliser les conséquences des ressources perdues
 - adapter ses souhaits à ce qui peut encore être fait
 - technologies nouvelles et nouvelles activités

Études longitudinales du vieillissement réussi

- Alameda 1989 841 p 19 ans
- Manitoba 1991 3573 p 12 ans
- Mc Arthur 1993 1040 p 2,5 ans
- Vellas ICARE 1993 394 p 5 ans
- Alameda 2 1996 483 p 6 ans
- NMAPS 1996 396 p 16 ans

V.R. = De 12,7 à 33 % des personnes

Viellissement Réussi – déterminants



Caractéristiques sociales

- Actif(ve) dans la vie
- Activités bénévoles ou rémunérées, contacts sociaux
- Niveau socioculturel plutôt plus élevé
- Meilleur niveau d 'études

Caractéristiques médicales

- Tension artérielle et poids normaux
- Moins sourds, mieux voyants
- Moins de tabagisme
- Moins d ' alcool
- Moins de maladies chroniques:
 - 0 pour 27%, 1 pour 40%, 2+ pour 33%
 - moins de diabète, mal respir, rhumat, cancer

Caractéristiques psychiques et fonctionnelles

- Meilleurs scores d ' activités de la vie quotidienne (ADL) et instrumentales (IADL)
- Moins de dépression
- Meilleurs scores cognitifs
- Meilleure mémoire
- Meilleures relations familiales

Capacités fonctionnelles de la vie quotidienne

- **Activités de la vie quotidienne**
(AVQ, ADL)
 - se lever
 - transfert lit-fauteuil
 - se laver seul
 - aller aux WC seul
 - s'habiller seul
 - s'alimenter seul
- **Activités instrumentales de la vie quotidienne**
(AIVQ, IADL)
 - faire ses courses
 - faire le ménage
 - Faire le repas
 - Prendre ses médicaments
 - téléphoner
 - gérer l'argent
 - transports en commun
 - activités sociales

Caractéristiques physiques et somatiques

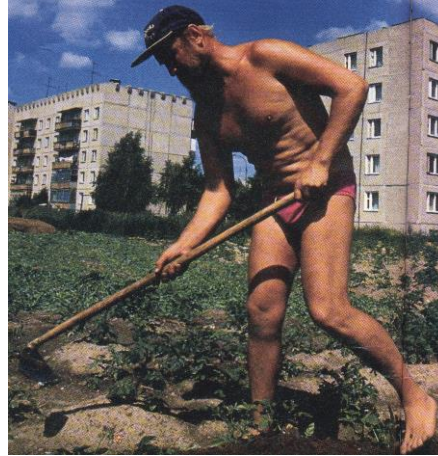
- Mangent mieux, plus divers, plus abondant, avec autant de protéines mais plus d ' origine végétale
- Meilleur équilibre
- Marchent plus et pratiquent l ' exercice
- Vitesse de marche

Activité sportive chez la personne âgée

- Course



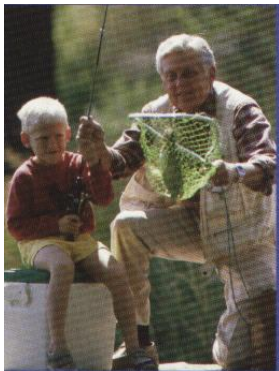
- Jardinage



- Gymnastique



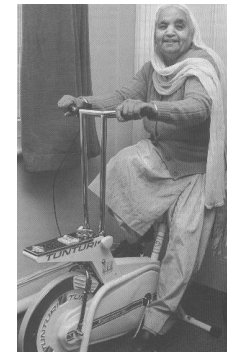
- Pêche



- Randonnée



Bicyclette



- Danse



Statut cognitif ?

Etude ACTIVE , entraînement intellectuel (2 ans)

↗ du statut Cognitif
Spécifique sur les tâche d'entraînement
Pas d'↗ sur le Fonctionnement cognitif global

Ball et col , JAMA 2002

L'exercice physique

↗ du statut Cognitif : effet modéré
F > H, entraînement aérobie

Colcombe ,Psych Science 2003

Dimension culturelle ?

Dimensions les plus rapportées
> 80% des américains

Avoir des amis et famille présents

Ne pas se sentir seul

Être encore participant dans le monde

Être capable de faire des choix

Être capable de prendre soin de moi jusqu' à ma mort

Être capable de faire face à des challenges

Vivre sans pathologie chronique.

Continuer apprendre des choses nouvelles

Être capable d' agir en fonction de mes convictions et mes valeurs

Dimension culturelle ?

Dimensions les plus rapportées
> 80% des japonais

Avoir des amis et famille présents

Être capable de prendre soin de moi jusqu' à ma mort

Vivre sans pathologie chronique

Dimensions très différentes entre Américains et Japonais

Être capable de faire face à des challenges

Continuer apprendre des choses nouvelles

Être capable d' agir en fonction de mes convictions et mes valeurs

Conclusion

Pour un vieillissement réussi

Une association....

- Santé: prévoir, prévenir, soigner
- Nutrition: protéines, végétal et diversité
- Exercice physique: tous les jours
- Stimulation cognitive: souvent et sans stress pour l'autonomie
- Affection: proche ou au moins à distance
- Sérénité: philosophique ou spirituelle

Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'Université Grenoble Alpes (UGA).

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits en Première Année Commune aux Etudes de Santé (PACES) à l'Université Grenoble Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.