

# Dossier

## Vieillesse, âge & santé

### Sommaire

- **II Regards démographiques sur le vieillissement**
- **IV Vieillesse et âge**
  - IV Les processus de vieillissement et l'âge de la vieillesse
  - XII Les représentations relatives aux personnes âgées
- **XVI Âge et santé**
  - XVI La consommation médicale des personnes âgées
  - XX Les pathologies oculaires liées à l'âge
  - XXII La ménopause
  - XXV L'ostéoporose postménopausique
- **XXIX Modes de vie**
  - XXIX Conditions de logement et loisirs des personnes âgées
  - XXXII Les relations entre générations à la naissance des petits-enfants
- **XXXVI Tribune**
- **XLVIII Bibliographie Adresses utiles**

**L**e dossier du vieillissement a été reconnu par la communauté internationale des sciences médicales et de la santé comme étant un dossier prioritaire insuffisamment débattu. En octobre 1997, 100 revues généralistes ont publié un numéro offrant une large place aux travaux concernant ce vaste domaine. Dans ce dossier qui fait suite à celui sur « Santé publique et grand âge » plusieurs auteurs présentent différents regards sur les processus de vieillissement et leurs effets sur la santé et les modes de vie.

Le regard démographique sur le vieillissement exprime l'évolution de la structure par âge de la population française et les changements profonds dans les situations domestiques : régression du veuvage, augmentation de l'isolement (qui ne doit pas être confondu avec la solitude) délaissé à l'âge de la retraite de la vie en institution.

Le vieillissement biologique (sénescence) doit être distingué du vieillissement chronologique. L'un et l'autre sont en étroites relations mais ils peuvent s'écarter l'un de l'autre du fait de conditions d'existence différentes liées au genre et à la classe sociale qui génèrent des histoires de vie différentes. À un âge avancé les facteurs génétiques prédominent, réduisant le rôle des écarts socio-économiques.

Si la représentation de la vieillesse à connotation négative est assez consensuelle les personnes âgées n'y adhèrent pas et les personnes âgées que l'on connaît bénéficient volontiers d'une image flatteuse.

En pratique, la sénescence peut donner lieu à plusieurs types d'effet qui interfèrent de façon variable avec la santé (bonne ou mauvaise) dont plusieurs exemples sont donnés. La sénescence est responsable d'altérations structurales et fonctionnelles qui *surajoutent leurs effets* aux maladies dégénératives telles que les démences, la dégénérescence maculaire liées à l'avance en âge. Certains changements physiologiques liés au vieillissement ont un impact clinique direct tels par exemple, la *ménopause* génératrice de certaines formes d'ostéoporose, les modifications des protéines du cristallin responsables de cataracte. On parle alors de *pathologies associées* au vieillissement. Cet ensemble de faits explique pour partie, la grande part des personnes âgées dans la consommation médicale.

Les modes de vie des retraités ont changé du fait de l'amélioration considérable de leurs revenus durant la période 1970-1990. En outre, les femmes de 50-65 ans sont de plus en plus la personne pivot des familles à quatre générations.