

# Quid de l'espérance de vie en 2047 ?

par Alain Franco

*En 2047, l'AUEG aura 100 ans, un siècle. Et nous, les hommes, combien serons-nous ? Comment serons-nous ? Dans quel état ? Alain Franco nous apporte ici quelques éléments de réponses qu'il faut connaître.*

Evoquer le vieillissement de l'homme dans une quarantaine d'années est un exercice complexe... Démographie, biologie ou psychologie permettent d'entrevoir des éléments de réponse un peu à la manière d'un kaléidoscope.

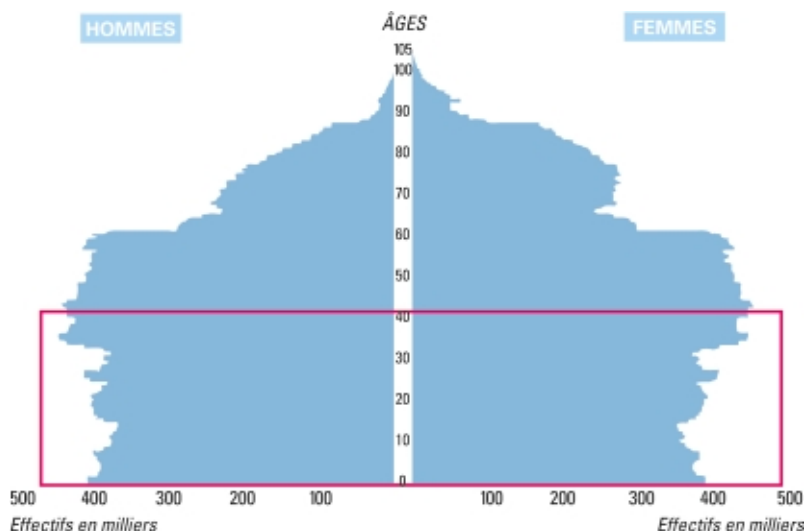
## L'homme et la femme de 2047 sont déjà là !

La moitié des hommes et des femmes de 2050 est déjà sur la planète. Si je me réfère à la pyramide des âges française de 2007, j'observe que les personnes qui se trouvent dans le rectangle rouge

ont de bonnes chances d'être encore en vie dans quarante ans : elles auront alors près de 80 ans. L'homme et la femme de 2047 sont déjà là ! Ils ont une culture qui est la nôtre, et qui présentera sûrement une certaine continuité avec celle de 2047.

## La France gagne en espérance de vie

Depuis deux ans, la pyramide des âges nationale s'étale jusqu'à cinq ans au-dessus de 100 ans. En France, tous les ans, l'espérance de vie à la naissance augmente d'un quart d'année. C'est intéressant. Ce qui l'est plus encore, c'est l'espérance de vie à un âge donné. Une personne de 60 ans a une espérance de vie. Et l'âge qu'elle est supposée statistiquement atteindre est bien plus avancé que l'âge du bébé, qui, la même année, vient de naître. Car la personne de 60 ans a laissé derrière elle toute une série de risques. Un centenaire a aussi une espérance de vie : elle est de deux ans. Et à 102 ans, il a encore une espérance de vie. A 110 ans aussi... Aujourd'hui arrivent les super centenaires ! Ils défient les statistiques : leurs règles de survie ne sont pas les mêmes. Ils n'ont pas l'air d'avoir de facteurs limitant. Cet étonnant phénomène sera probablement mieux connu en 2047...



Répartition de la population de la France par âge au 1<sup>er</sup> janvier 2007

(F. Héran et G. Pison, Population & Sociétés N° 432, Ined, mars 2007)

## Vivre plus longtemps en bonne santé

L'espérance de vie croît. Elle comprend à la fois l'espérance de vie en bonne santé et la morbidité, qui signifie la période de maladie. Or, l'espérance de vie en bonne santé croît plus vite que l'espérance de vie totale. Nous assistons ainsi à une compression de la morbidité : la partie finale de la vie se réduit de plus en plus. Qu'est-ce que cela veut dire ? Qu'il faut tordre le cou au cliché de la personne âgée toujours malade ! Aujourd'hui, la durée de vie s'allonge et les gens vont bien, pendant longtemps... S'il est vrai que le nombre de personnes âgées croît, la part de ceux qui restent en bonne santé augmente encore plus vite ! Cela signifie aussi que la période qui couvre l'entrée à l'hôpital (ou dans une institution) jusqu'au décès est plus courte.

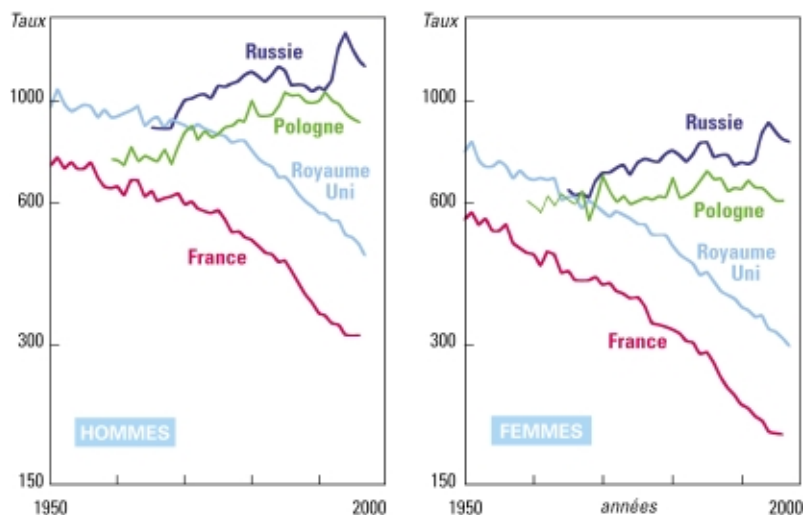
## Etre centenaire en 2047 ? Banal

En 1900, la France comptait quelques 200 centenaires. En 2007, il y en a environ 15 000. En 2047, il y en aura entre 260 000 et 280 000. Autant dire que ce sera d'une banalité à pleurer d'être centenaire ! Un certain nombre d'entre nous vont le devenir. Une petite fille qui naît aujourd'hui a une chance sur deux d'être centenaire un jour. Toute la question est de savoir si l'on sera centenaire en bonne santé ou non...

## Mortalité et système de santé

La mortalité\* diminue nettement. Comparons les courbes de la France, du Royaume-Uni, de la Pologne et de la Russie entre 1950 et 2000. De manière générale, les femmes ont une mortalité plus faible que les hommes. Les pays de l'ancien

\* Rapport entre le nombre des décès et l'effectif de la population dans un lieu et dans un espace de temps déterminés.

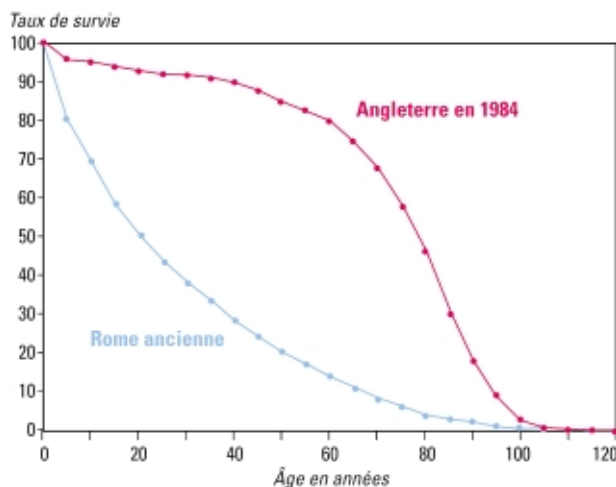


Taux de mortalité (p. 100 000 habitants) de 1950 à 2000 en Europe. (Valin, Mellé, Ined 2002)

bloc de l'Est présentent un accroissement de leur mortalité tandis que la France et le Royaume Uni affichent une diminution constante. C'est la France qui a la mortalité la plus basse. Pourquoi une telle disparité ? L'hypothèse émise par les démographes est qu'une corrélation est probable entre la désintégration du système de santé de certains pays et son intégration, même à coût élevé, dans d'autres.

## Rectangularisation de la courbe de survie

Une autre tendance assez forte est à prendre en compte : la rectangularisation de la courbe de survie. De quoi s'agit-il ? C'est le résultat de la com-



Taux de survie en fonction de l'âge dans la Rome ancienne et en Angleterre (1984)

pression de la morbidité et de la mortalité. Une fois née, l'ensemble de la population reste en vie jusqu'à une zone d'âge assez élevée où, là, la plupart des gens décèdent. Dans les pays industrialisés, un pic de mortalité est actuellement visible autour de 80/90 ans.

Une pyramide des âges un peu particulière, indiquant en abscisse l'âge jusqu'à 120 ans, et en ordonnée le pourcentage d'hommes et de femmes survivant jusqu'à 100 ans. Deux groupes sont comparés : la population de la Rome Ancienne et celle de l'Angleterre en 1984. Les Romains vivaient longtemps, ils comptaient même des centenaires. Ils avaient aussi des esclaves, qui, eux, avaient une espérance de vie assez faible. L'un dans l'autre, la moitié de la population était morte à l'âge de 20 ans. Alors, qu'en Angleterre, en 1984, la moitié des citoyens

sont encore vivants à l'âge de 80 ans. A l'inverse de la courbe creuse de la Rome Ancienne, celle de l'Angleterre monte et tend à dessiner un rectangle. D'où la désignation de « rectangularisation ».

## La France a fait sa transition démographique

Lorsque la population d'un pays dépasse 10% de plus de 65 ans, elle fait ce qu'on appelle sa « transition démographique ». Quelles sont les conséquences ? Parmi d'autres, une nécessaire adaptation de la médecine. Notre pays a désormais besoin d'une médecine des maladies chroniques, d'une médecine de l'accompagnement, capable de soulager des cas de polyopathologies chez des personnes âgées qui, finalement, ne se portent pas trop mal. Or, les facultés de médecine continuent d'enseigner en se basant sur le concept de la maladie aiguë, comme en 1900 ! Une maladie aiguë s'attrape, elle envahit la personne, il y a des complications, on en meurt ou bien on s'en sort... Ce scénario fonctionne encore dans des pays où le système de santé est insuffisant. En France, il est temps d'enseigner d'autres logiques de prise en charge.

## Le handicap est un droit

Depuis 2001, 2002, le handicap a été reconnu comme un droit par l'ONU et l'OMS. Le monde du handicap est désormais considéré comme une minorité planétaire. Les droits nationaux sont en train d'intégrer ce changement : une cinquantaine de pays ont déjà modifié leurs législations. La France l'a fait en 2005, avec la loi du Handicap, qui prend également en compte les personnes âgées. Le handicap donne droit à compensation.

## Lutte contre les maladies

Depuis une quarantaine d'années, certaines maladies ont été combattues avec tellement de succès que l'espérance de vie en a été rallongée. En France et en Angleterre, le recul des maladies infectieuses a fait augmenter l'espérance de vie d'un an. La prévention contre les maladies cardiovasculaires, trois ans. Les effets du cancer restent malheureusement stables. Espérons que cela soit résolu en 2047 !

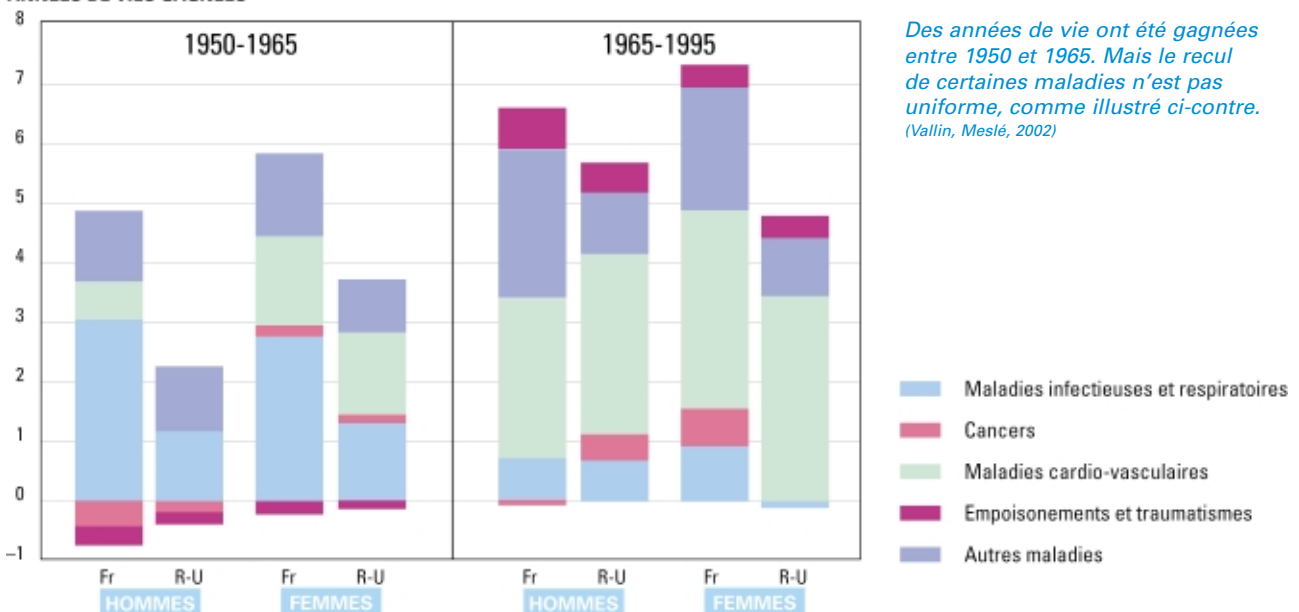
## De l'importance de la résilience

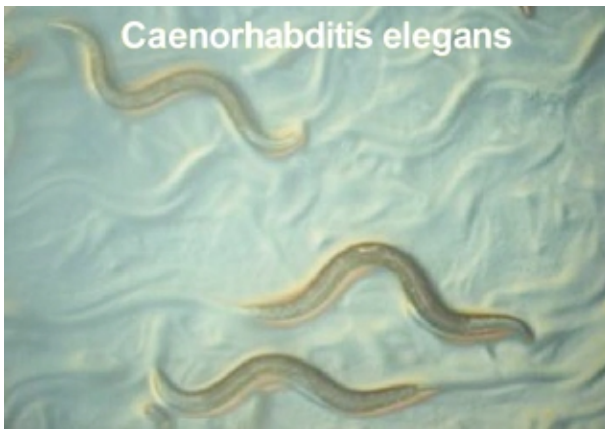
L'être humain est vivant, et il démontre parfois une étonnante capacité d'adaptation. La résilience, brillamment mise en exergue par Boris Cyrulnik, est un phénomène très intéressant dans le vieillissement. Les personnes qui sont dans la résilience ont une manière très optimiste de vivre ce qui leur arrive. Voilà un facteur de survie psychique particulièrement important. Il existe aussi la résistance... et la rupture. Certains décident ainsi un jour que ça suffit.

## Le paradoxe de Robine

Jean-Marie Robine est démographe et chercheur de l'Inserm à Montpellier, spécialiste des centenaires et des super-centenaires après avoir longtemps accompagné la doyenne toutes catégories de l'humanité, Jeanne CALMENT. Il a été frappé par la comparaison entre deux espèces, l'homme et le *Caenorhabditis elegans*. Ce petit ver de 0,1 mm, composé de 1050 cellules, a un génome très connu. Il se reproduit très vite, son environnement est facile à surveiller, c'est le modèle idéal pour étudier la longévité. Pourtant,

ANNÉES DE VIES GAGNÉES





thérapeutique, et un jour, ils meurent. Et l'évènement est assez reproductible : l'infirmière vient, me signale que M<sup>me</sup> X ne va pas très bien, qu'elle ne mange plus. Et à la question rituelle : qu'est-ce qui s'est passé ? Il m'est répondu par exemple : « oh, elle s'est disputée avec son fils », ou « elle attendait sa fille qui habite les USA et qui vient de repartir ». 10 jours après, elle décède. Comme si, au-delà de la génétique, existait une espèce de poids mystérieux de l'environnement psycho-social, qui fait qu'un jour, l'être humain dit « stop » ! ●

il n'est pas possible de réduire son espérance de vie, qui va de 1 à 3... alors que l'homme comprime sa mortalité de 1 à 1,3 ! C'est ce que j'appelle le paradoxe de Robine. Comment se fait-il qu'un animal de laboratoire, totalement calibré, présente une longévité dispersée alors que l'être humain, caractérisable par sa grande hétérogénéité, meurt dans une zone d'âge concentrée, apparemment sans raison ? Enfin, il y en a peut-être une, d'ordre psychologique et social. Etant médecin dans une unité de soins de longue durée, je vois des gens qui terminent là leur vie. Ils sont bien soignés, sans acharnement

**Alain Franco**  
Professeur à la  
Faculté de Médecine,  
Directeur du  
Laboratoire Interne  
de Gériatrie  
de Grenoble



**Alain Franco** Professeur de Médecine Interne et Gériatrie à la Faculté de Médecine de Grenoble, responsable de la Clinique Vieillessement et Handicap du CHU de Grenoble, Président de la Société Française de Technologies pour l'Autonomie et Gérontechnologies.

## LES PUBLICATIONS DE L'AUEG

ALLIANCE UNIVERSITÉ ENTREPRISE DE GRENOBLE  
7C CHEMIN DES PRÉS – INOVALLÉE – 38240 MEYLAN  
Tél. : 33 (0)4 76 18 28 65 – Fax : 33 (0)4 76 18 28 45  
E-mail : [aueg@wanadoo.fr](mailto:aueg@wanadoo.fr) – Site : [www.aueg.org](http://www.aueg.org)

Création graphique : Alice Giraud  
Directeur de la publication : Jean Bornarel

