



**HAL**  
open science

## Propos finaux du Séminaire “ Bien Vieillir ”

Thomas Rapp

► **To cite this version:**

Thomas Rapp. Propos finaux du Séminaire “ Bien Vieillir ”. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2024, 42, pp.72-74. hal-04904500

**HAL Id: hal-04904500**

**<https://u-paris.hal.science/hal-04904500v1>**

Submitted on 21 Jan 2025

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

### Propos finaux du Séminaire « Bien Vieillir »

#### Thomas Rapp

Professeur des universités, Titulaire de la Chaire AgingUP!, co-directeur de l'axe politiques de santé du LIEPP Sciences Po, LIRAES (URP 4470), Université Paris Cité.

#### Résumé (issu de la publication)

##### Objectifs

Des comparaisons globales et des échantillons importants sont nécessaires pour informer les décideurs politiques sur les tendances du vieillissement chez les personnes âgées de plus de 60 ans. En utilisant des données harmonisées provenant de la Gateway to Global Aging, nous introduisons un nouveau cadre pour mesurer le vieillissement en bonne santé dans 13 pays de l'OCDE.

##### Méthodes

Tout d'abord, nous avons développé une mesure originale de l'âge physiologique (AP), c'est-à-dire une mesure de l'âge pondérée en fonction de l'influence de la fragilité, des limitations des activités de la vie quotidienne et des comorbidités. Ensuite, nous avons comparé les mesures de vieillissement en bonne santé à travers 13 pays en fonction d'un classement des pays selon l'écart entre l'AP estimé et l'âge chronologique (AC). Enfin, nous avons exploré les facteurs socio-économiques associés au vieillissement en bonne santé.

##### Résultats

Nous avons trouvé une forte corrélation entre notre mesure de l'AP et l'âge biologique. L'Italie, Israël et les États-Unis sont les 3 pays où l'AP est le plus élevé (indépendamment de l'AC), indiquant ainsi un vieillissement en mauvaise santé. En revanche, la Suisse, les Pays-Bas, la Grèce, la Suède et le Danemark ont une AP bien inférieure à l'AC, ce qui indique un vieillissement en bonne santé. Enfin, l'écart AP-AC est plus élevé chez les personnes âgées plus pauvres, moins éduquées et célibataires.

##### Conclusions

Les pays ayant un AP plus élevé doivent mettre en œuvre ou renforcer des mesures de vieillissement en bonne santé et cibler les populations défavorisées.

#### Mots-clefs (issus de la publication)

Dépréciation du capital santé – Bien vieillir – Âge physiologique.

#### Abstract

##### Objectives

Global comparisons and large samples are needed to inform policy makers about aging trends among people aged older than 60 years. Using harmonized data gathered from the Gateway to Global Aging data, we introduce a new framework to measure healthy aging across 13 OECD countries.

**Methods**

First, we developed an original measure of physiological age (PA), that is, a measure of age weighted for the influence of frailty, activities of daily living limitations, and comorbidities. Second, we compared healthy aging measures across 13 countries based on a ranking of the countries according to the discrepancy between estimated PA and chronological age (CA). Third, we explored the socioeconomic factors associated with healthy aging.

**Results**

We found a strong correlation between our PA measure and biological age. Italy, Israel, and the United States are the 3 countries where PA is the highest (independent of CA), thus indicating aging in poor health. In contrast, Switzerland, The Netherlands, Greece, Sweden, and Denmark have much lower PA than CA, thus indicating healthy aging. Finally, the PA-CA discrepancy is higher among poorer, less educated, and single older individuals.

**Conclusions**

Countries with higher PA need to implement or reinforce healthy aging measures and target the disadvantaged populations.

**Keywords**

Health capital depreciation – Healthy aging – Physiological age.

Je tiens à remercier les organisateurs de cette journée et à les féliciter pour la qualité des échanges. Nous avons la chance, à l'UPC et à l'EHESP, de pouvoir compter sur des doctorants dynamiques, notamment sur des sujets comme le vieillissement. Il y a encore quelques années, il était difficile d'attirer de bons doctorants sur ces thématiques.

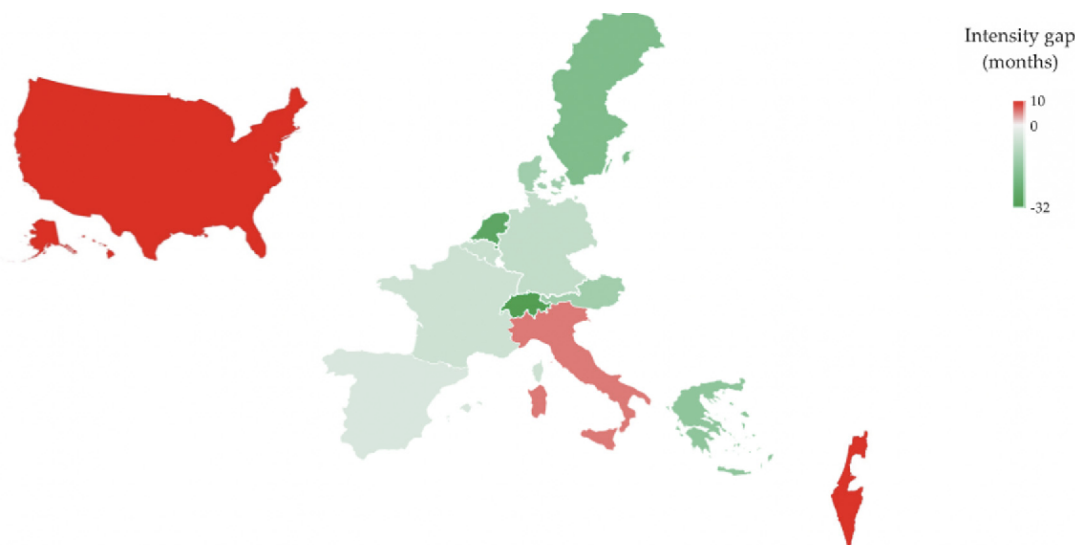
J'avais préparé plusieurs diapositives, mais compte tenu de l'heure et de l'intensité des débats, je vais me concentrer sur un seul point. Il s'agit d'une publication<sup>1</sup> récente issue de la chaire AgingUP, que nous avons lancée à l'Université Paris Cité avec le soutien de la Caisse des Dépôts et du mécénat des mutuelles AXA.

**Cartographie de l'âge physiologique**

Dans cette étude, nous nous sommes posé une question en termes de « Bien Vieillir » : où vieillit-on le mieux dans le monde ? À partir de grandes enquêtes internationales sur le vieillissement, nous avons développé une mesure originale de l'âge physiologique, validée scientifiquement. Cette mesure est basée sur l'âge civil des personnes, auquel nous ajoutons des mois de vieillissement si elles présentent des problèmes de santé qui sont peu fréquents pour leur groupe d'âge, et auquel nous retranchons des mois lorsqu'elles sont en meilleure santé que la moyenne de leur cohorte.

Les résultats sont présentés dans cette carte, qui montre la différence entre l'âge civil et l'âge physiologique dans les pays pour lesquels nous avons accès aux données. Pour chaque pays, cette différence est exprimée en mois. Sur cette carte, plus un pays apparaît en vert, meilleure est la santé des personnes âgées de 70 ans : leur âge physiologique est alors inférieur à leur âge civil. À l'inverse, plus un pays est en rouge, plus l'âge physiologique des personnes de 70 ans y est élevé par rapport à leur âge civil. En France, comme le montre la carte, nous sommes moyens, avec une teinte vert clair, ce qui signifie que l'âge physiologique des personnes âgées de 70 ans correspond à peu près à leur âge civil. En revanche, dans les pays nordiques, souvent cités en exemple, les habitants de cet âge bénéficient d'un âge physiologique inférieur à leur âge civil, témoignant de politiques plus efficaces en matière de vieillissement en bonne santé.

1 - Rapp, T., Ronchetti, J., & Sicsic, J. (2022). Where are populations aging better? A global comparison of healthy aging across Organization for Economic Cooperation and Development countries. *Value in Health*, 25(9), 1520-1527.



Note: The darker the color, the greater the gap between physiological age (PA) and chronological age (CA) in months. In green countries, the gap is negative (PA is lower than CA). In red, the gap between PA and CA is positive (older people are aging poorly). Source: Authors' calculations using the Gateway to Global Aging data (SHARE and HRS harmonized surveys), 2004-2017. N=121,705.

## Les politiques du Bien Vieillir

L'analyse des politiques de ces pays montre qu'elles reposent sur des mesures relativement simples, que nous avons d'ailleurs beaucoup discutées aujourd'hui. Ces politiques incluent des initiatives visant à réduire l'isolement social, à combattre l'âgisme et les discriminations liées à l'âge, ainsi qu'à renforcer la générosité des aides publiques. En France, par exemple, nous avons des aides publiques encore très généreuses pour les soins et les séjours en EHPAD, mais elles restent bien moins importantes pour les soins à domicile.

Les pays qui obtiennent de meilleurs résultats ont souvent réussi à amorcer un processus de désinstitutionnalisation des soins. Cela signifie qu'ils ont mis en place des politiques visant à privilégier les soins à domicile plutôt que des soins en institution ou hospitalo-centrés. Ce sont des pays qui se sont posé la question de développer des soins autour de la notion de valeur.

## La valeur des années d'espérance de vie gagnées

Cela nous amène à nous poser une autre question clé : quelle est la valeur des années d'espérance de vie gagnées depuis les années 1950 ? Nous avons en effet gagné 15 ans d'espérance de vie en moyenne, mais ces années ont-elles véritablement de la valeur ? Sont-elles des années vécues dans de bonnes conditions de vie ?

Pour y répondre, il est essentiel de comprendre les attentes des individus. Qu'est-ce qu'il fait qu'elles sont heureuses dans la vie de tous les jours ? Ce questionnement est au cœur de nos travaux de recherche au sein de la chaire AgingUP. Cette année, nous lançons une grande enquête internationale pour déterminer ce qui donne de la valeur à ces années supplémentaires, tant en termes de soins, de prévention que de financement. Nous cherchons à savoir si les services proposés aujourd'hui, et qu'on leur proposera demain avec les politiques qu'on mettra peut-être en place si on arrive à faire la réforme du vieillissement, la réforme du grand âge, correspondent réellement à leurs attentes.

## Conclusion

Cette enquête bénéficie du soutien de plusieurs organisations internationales, dont l'OCDE et les Nations Unies, qui sont convaincues de la pertinence de remettre les individus au centre des décisions. Nous progressons dans cette démarche, mais il reste encore beaucoup à découvrir pour mieux comprendre.

**Thomas Rapp**