

3ème colloque national
du réseau de recherche Gender Health
*3. Nationale Tagung des
Forschungsnetzwerks Gender Health*

Brugg, 29 juin 2005

Sexe/genre et santé au cours de la vieillesse avancée: Différences vs inégalités

Prof. Christian Lalive d'Epinay
Dr. ès sc. soc.; Dr. h. c.
Centre Interfacultaire de Gérontologie
Université de Genève

Plan

1. Questions de vocabulaire
2. La thèse du paradoxe hommes / femmes
3. Trajectoires de santé dans le grand âge
4. Conclusion

I. Questions de vocabulaire

Genre: construction sociétale de la différence sexuelle

Inégalités: transformations sociétales des différences dans les hiérarchies de:

- ** Pouvoir
- ** Prestige
- ** Privilège

La valeur « vie »:

Dans la culture post-moderne, une seule certitude universelle:

Je suis vivant ...

et je vais mourir!

La Vie, valeur cardinale:

source de tous les biens... et de tous les maux;

La Santé:

condition nécessaire (mais non suffisante) d'une bonne vie

2. La thèse du paradoxe hommes/femmes: longévité et santé

« La femme vit plus longtemps,
mais l'homme est en meilleure santé »

Eero Lahelma, Sara Arber, Pekka
Martikainen, Ossi Rahkonen
and Karri Silventoinen

The Myth of Gender Differences in Health: Social Structural Determinants across Adult Ages in Britain and Finland

Current Sociology, May 2001, Vol. 49 (3): 31-54 SAGE Publications

Espérance de vie en Suisse, 1880-2000

Espérance	Hommes	Femmes	Différence Hommes-Femmes
1876-1880	40.64	43.24	2.60
1881-1888	43.29	45.70	2.41
1889-1900	45.69	48.47	2.78
1910-1911	50.65	53.89	3.24
1920-1921	54.48	57.50	3.02
1929-1932	59.17	63.05	3.88
1939-1944	62.68	66.96	4.28
1948-1953	66.36	70.85	4.49
1958-1963	68.72	74.13	5.41
1968-1973	70.29	76.22	5.93
1978-1983	72.40	79.08	6.68
1988-1993	74.19	81.05	6.86
~ 2000	76.90	82.60	5.70

OFS, BFS, 1996

Espérance de vie en santé (Suisse 2001)

(WHO)

	Hommes	Femmes	Différence Hommes-Femmes
Vie totale	76.6	82.5	5.9
Vie en santé	70.4	73.7	3.3
Vie en mauvaise santé	6.2	8.8	2.6

Espérance de vie sans incapacité (Suisse 1997-1998)

(Höpflinger, 2004)

	Hommes	Femmes	Différence Hommes-Femmes
Vie totale	76.5	82.5	6.0
Vie sans incapacité	70.3	75.0	4.7
Vie avec incapacité	8.1	9.1	1.0

3. Trajectoires de santé au grand âge

De l'enjeu de la santé au cours de la
vieillesse:

La bonne santé, qui jusqu'ici est considérée
comme l'état normal, ne va plus de soi au
cours de la vieillesse où elle devient un enjeu
quotidien.

Construction de trois statuts de santé

Dépendance:

Incapacité à accomplir seul-e une ou plusieurs des activités suivantes de la vie quotidienne (dites: AVQ de base):

- ❖ faire une toilette complète
- ❖ s'habiller / se déshabiller
- ❖ manger
- ❖ se coucher / se lever
- ❖ se déplacer à l'intérieur du logement

Fragilité:

La fragilité résulte de la perte de réserves physiologiques et sensori-motrices qui affecte la capacité d'une personne à préserver un équilibre avec son environnement et à le rétablir à la suite de perturbations.

La fragilité

- se manifeste de façon différente selon les individus
- constellation de plusieurs déficiences

Dimensions de la fragilité

- domaine *sensoriel*
- dimension *neuro-locomotrice*
- *métabolisme énergétique*
- dimension *cognitive*
- problèmes de santé (maladies)

Une personne est dite *fragile* lorsque deux de ces dimensions présentent des atteintes.

Statuts de santé:

Dépendant:

personne présentant au moins une incapacité sur les AVQ de base)

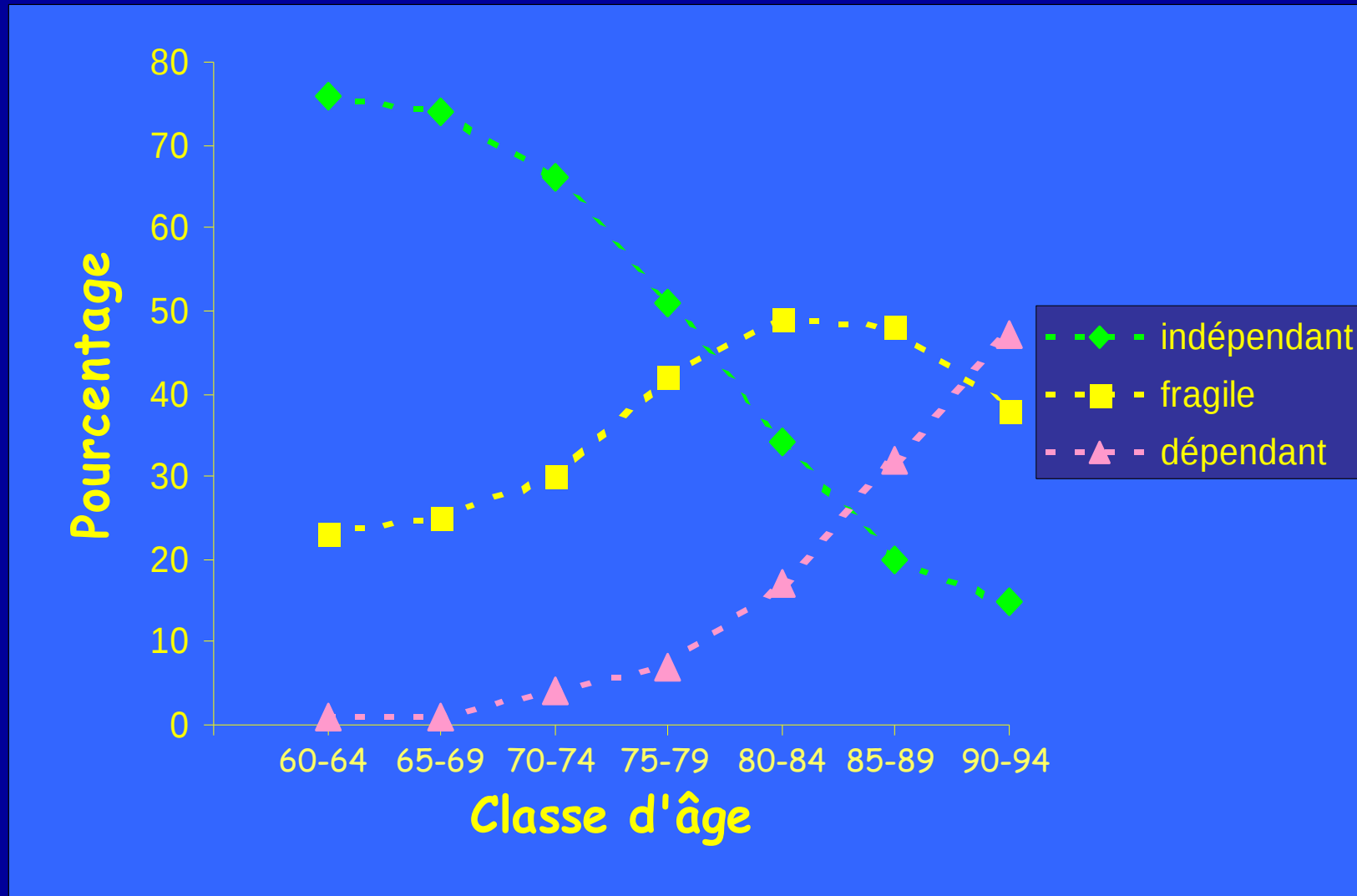
Fragile :

personne présentant des atteintes sur deux des dimensions de la fragilité, mais sans incapacité

Indépendant:

personne ni fragile, ni dépendante

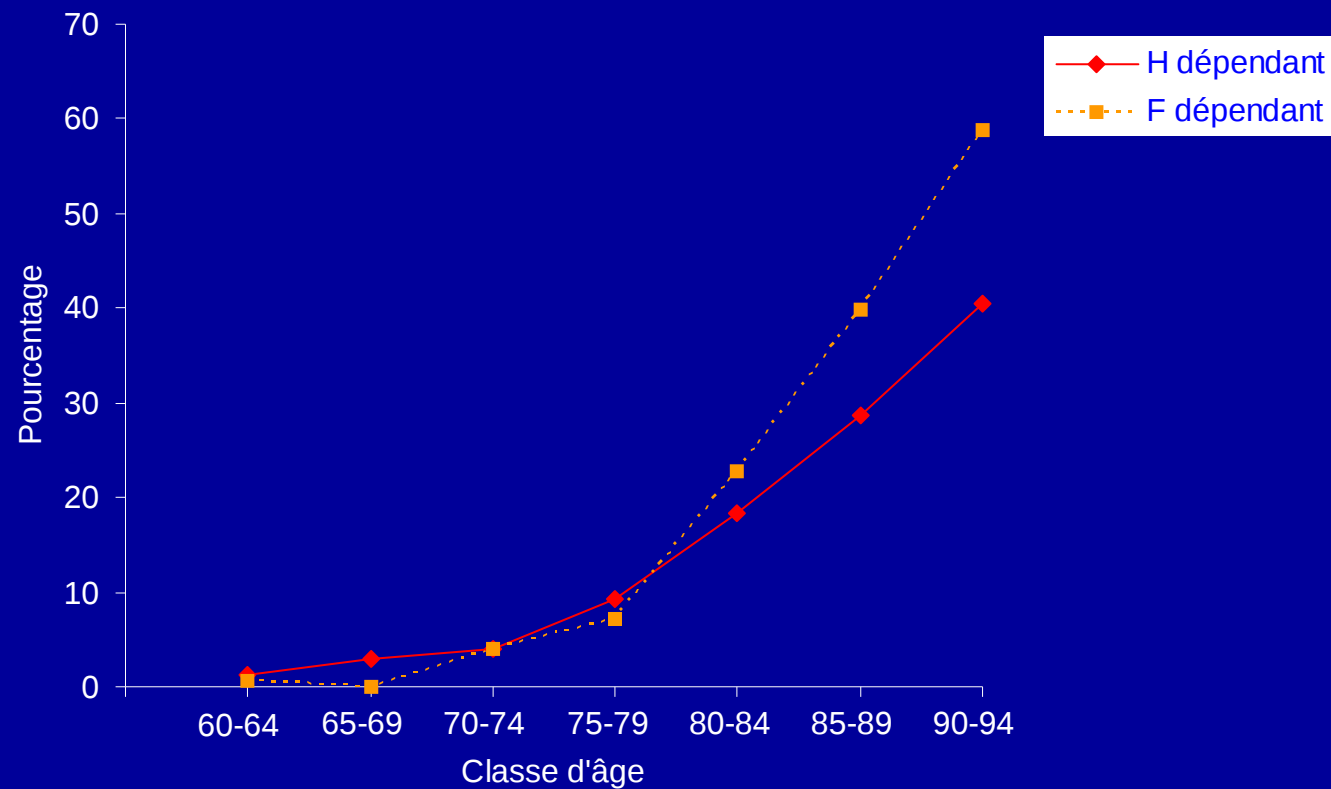
Statuts de santé dans la population âgée, selon la classe d'âge (1994)



Enquête sur la population âgée, C.I.G., Université de Genève, 1994

Personnes dépendantes, selon la classe d'âge et le sexe (1994)

Enquête sur la population âgée, CIG, Université de Genève



3. Trajectoires de santé dans le grand âge

« Les jours de nos années s'élèvent
à soixante-dix ans,
Pour les plus robustes, à quatre-
vingts ans. »

Psaume 90, v.10

SWILSOO (1)

SWiss Interdisciplinary Longitudinal Study on the Oldest Old

Suivi longitudinal de deux cohortes d'octogénaires (80 à 84 ans au départ) vivant dans leur domicile;

Cohorte 1: 1994-2004 (n=340); Cohorte 2: 1999-2004 (n=371)

Échantillon aléatoire, stratifié selon le sexe et selon la région (Genève et Valais central)

SWILSOO (2)

SWiss Interdisciplinary Longitudinal Study on the Oldest Old

Stratégie:

- entretien personnel ou avec un proche ('proxi')
- appel au témoignage sur la vie dans la vieillesse; informations auto-rapportées (peu de tests, pas d'examen clinique)
- questionnaire standardisé
- passage chaque 12/18 mois
- **complément qualitatif** dans un certain nombre de cas: entretien semi-directif sur la vie quotidienne, la perception du processus de vieillissement, la représentation de l'avenir, de la mort, le bilan de vie.

SWILSOO (3)

SWiss Interdisciplinary Longitudinal Study on the Oldest Old

Programme de recherches piloté par :

Centre Interfacultaire de Gérontologie (CIG), Université de Genève

Directeur et requérant principal :

C. Lalive d'Epinay

Co-requérants et conseil scientifique

A. de Ribaupierre, D. Spini, J.-P. Michel, C.-H. Rapin, A. Clémence,
H. El May

Chercheurs associés et collaborateurs techniques :

J.-F. Bickel et E. Guilley (Chefs de projets), F. Armi, S. Cavalli,
P. Ghisletta, M. Girardin, C. Grela, L. Guillet,
K. Henchoz, V.-A. Ryser

Financement :

Fonds National Suisse de la recherche scientifique (FNS),
Cantons de Genève et du Valais, Université de Genève

Niveau de formation scolaire des octogénaires (80-84 ans; 1994)

	Hommes	Femmes	Total
Ecole obligatoire	39.5	66.5	52.8
Formation professionnelle	42.4	26.3	34.5
Formation supérieure	18.0	7.2	12.7
Total	100	100	100
*** p<0.001;			***

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Identité professionnelle des femmes octogénaires (80-84 ans, 1994)

	Total
Sans profession	53.1
Avec profession	46.9
Total	100

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Etat-civil des octogénaires (80-84 ans)

	Hommes	Femmes	Total
Célibataire	6.4	6.6	6.5
Marié(e)	72.0	27.5	50.0
Divorcé(e), séparé(e)	3.5	3.6	3.6
Veuf (ve)	18.1	62.3	39.9
Total	100	100	100
*** $p < 0.001$		***	

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Composition du ménage des octogénaires (80-84 ans)

	Hommes	Femmes	Total
Personne âgée seule	21.5	58.3	39.7
Couple âgé	67.4	25.6	46.8
Personne ou couple âgé avec enfant ou parent	9.9	13.7	11.8
Autre	1.2	2.4	1.8
Total	100	100	100
*** $p < 0.001$		***	

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Écart d'âge dans les couples d'octogénaires

Femmes: époux: + 1 an

Hommes: épouse: -5 ans et 3 mois et demi

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Situation économique des octogénaires (80-84 ans, 1994)

	Hommes	Femmes	Total
Situation de pauvreté	6.9	24.1	15.0
Situation de précarité	42.7	45.7	44.1
Situation de confort	50.4	30.2	40.9
Total	100	100	100
*** $p < 0.001$		***	

Etude Swilso-o, CIG (Cohorte 1, V1)

Statuts de santé des octogénaires (au départ de l'enquête) Impact de variables statutaires

	Rapports de risque	
	Indépendants versus autres	Dépendants versus autres
Genre (femmes)	0.74	0.68
Canton (Genève)	0.95	0.29**
Statut socio-économique (moyen ou supérieur)	1.88**	0.55
Age au départ de l'enquête (années)	0.88	1.23

Etude Swilso-o, CIG (cohorte 1, V1-V5)

Risques selon le statut de santé

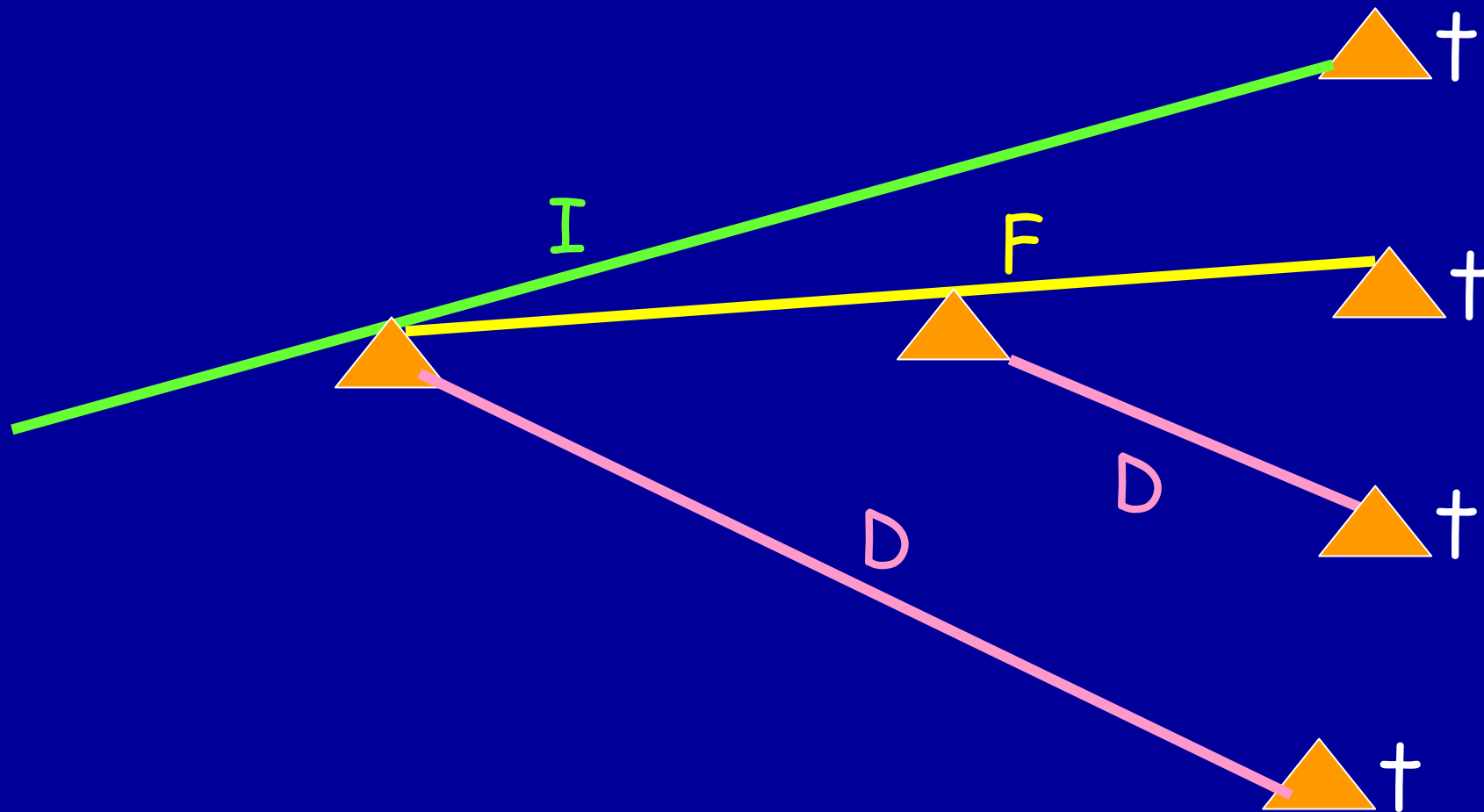
(Analyses de régression ajustée selon le sexe, l'âge, le canton et le statut social)

	Indépendant <i>versus</i> fragile	Dépendant <i>versus</i> fragile
Chutes	0.67***	1.85***
Maladie	0.34***	1.01
Hospitalisation	0.54***	0.85
Dépendance	0.18***	15.89***
Décès ²	0.52**	2.07**

Risques de ... au cours de l'année; risque de décès au cours des cinq ans.

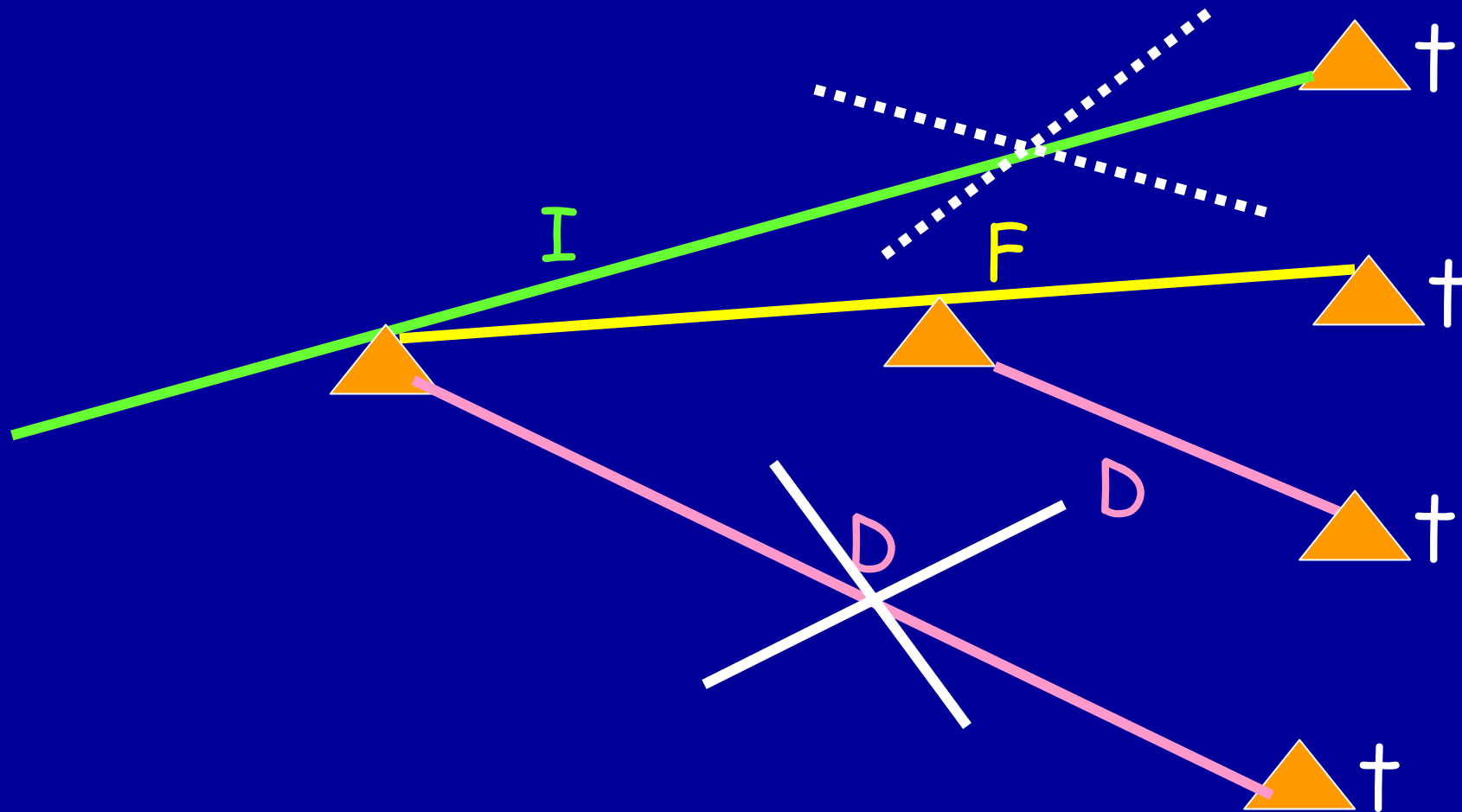
Etude Swilso-o, CIG (cohorte 1, V1-V5)

TRAJECTOIRES DE FIN DE VIE: Hypothèses



Etude Swilso-o, CIG

TRAJECTOIRES AU GRAND ÂGE : Résultats



Etude Swilso-o, CIG, Cohorte 1, V1-V9; Cohorte 2, V1-V5

Risque de traverser une étape de dépendance chronique avant de décéder (Analyse de régression logistique multivariée)

	Signification:	Exp (B)
Sexe (femmes)	.03*	1.95
Age	.03*	1.15
Statut social (moy-sup)	.07 +	.55
cohorte	.62 ns	.83

Trajectoires de fin de vie (1)

(Selon T.I. Romoren, *Last Years of Long Lives: The Larvik Study*, London, Routledge, 2003)

	Women		Men		All	
	%	Mean Duration (years)	%	Mean Duration (years)	%	Mean Duration (years)
Serious dementia	22	4.1	15	3.3	20	3.9
Severly dependant	40	4.9	27	4.0	36	4.7
Slightly dependant ¹	15	2.6	13	2.8	14	2.7
Fairly healthy ¹	23		45		30	
Total N	100 (309)		100 (125)		100 (434)	

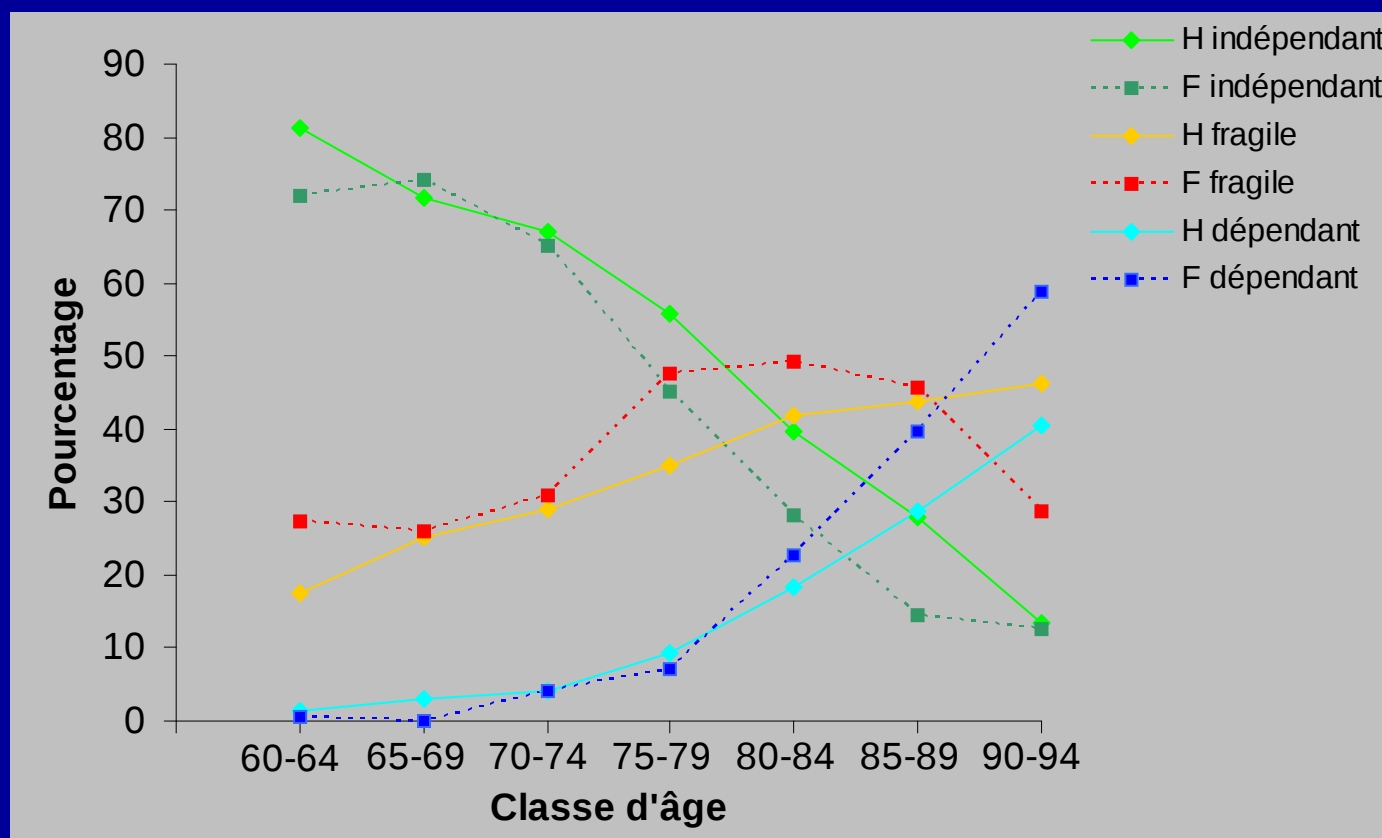
¹ Depuis au plus 3 mois avant le décès

4. Conclusion

FIN
et merci pour votre invitation!

Statuts de santé, selon la classe d'âge et le sexe (1994)

Enquête sur la population âgée, C.I.G., Université de Genève, 1994



Inégalités statutaires devant la santé

(Analyse de régression multivariée)

	Troubles physiques	Incapacités	Sympt. déprssifs	Santé autoévaluée.
Sexe (femmes)	**	ns	***	ns
Âge / cohorte	***	***	***	***
Statut social: Pop vs moyen Pop vs sup	** ***	*** *	*** **	** ***
Etat civil (veuves/veufs vs marié/e/s)	ns	ns	***	ns
Canton (Vs)	***	*	ns	ns

Enquête CIG, 1994; (Lalive d'Epinay, Bickel, Maystre, Vollenwyder:
Vieillesse au fil du temps, 1979-1994, 2000, p. 134)

Trajectoires de fin de vie (2)

(Selon T.I. Romoren, *Last Years of Long Lives: The Larvik Study*, London, Routledge, 2003)

