

Hygiène générale du vieillissement

E. Martin

Article soumis le 2 octobre 1970

Résumé

Le vieillissement de la population est une situation démographique, qui ira en s'accusant régulièrement; elle doit conduire à une prise de conscience de ce problème essentiel. Nos vieillards sont-ils victime des mesures de ségrégation pratiquées à leur endroit? Il est difficile de répondre.

Pour bien vieillir, il faut se préparer à temps et se soumettre à une hygiène de vie, dont les éléments sont étudiés. Le manque de tonus psychique, le rétrécissement progressif de l'horizon des intérêts, l'isolement sont des facteurs de sénilité précoce.

Aucune des mesures précitées n'est prise au sérieux à l'heure actuelle, si bien que nous sommes probablement responsables de beaucoup de cas de sénilité prématurée ou démentielle.

Evolution démographique et gérontologie

Le vieillissement de la population, l'augmentation progressive du nombre des sujets très âgés posent à nos autorités et à la collectivité nationale des problèmes si complexes et si difficiles qu'il faut multiplier les occasions d'en parler dans les cercles les plus divers de manière à susciter un intérêt constant et une prise de conscience générale.

Qu'aux environs de l'an 2000, le nombre des sujets de plus de 65 ans représente plus du 14 % de la population, que les sujets de plus de 95 ans passent de 761 en 1965 à 6880 en l'an 2000, c'est ce qui ressort des appréciations statistiques du Recteur *Kneschaurek* de l'Université de St-Gall [1].

Prévoir une augmentation des lits destinés aux vieillards, dans les hôpitaux, créer des homes, des maisons spéciales sont des solutions onéreuses, indispensables, mais qui ne résolvent qu'une partie du problème.

La gérontologie ne doit négliger aucun aspect du problème, et il est certain qu'elle ne peut compter sur les Facultés de médecine telles qu'elles existent actuellement pour obtenir l'aide, la compréhension et surtout les études prospectives nécessaires. Les médecins formés dans nos universités montrent pour la plupart peu d'intérêt pour

la médecine préventive, part essentielle de la gériatrie, peu d'intérêt également pour la médecine de la «communauté».

Or si l'on veut chercher à améliorer l'état de santé des vieillards, ce n'est pas lorsque ces sujets auront atteint 60 ans, qu'il faudra s'en occuper, mais bien avant.

La *gérontologie*, science très neuve, avec ses aspects expérimentaux, cliniques et sociaux, doit faire appel à des économistes, des sociologues — sérieux —, des psychologues, des travailleurs sociaux pour modifier une situation anormale dans nos pays dits développés, la ségrégation des vieillards.

Message de la vieillesse

La vie est *continuité*, jeter à 60–65 ou même 70 ans dans l'inaction un homme jusque-là en pleine activité, lui enlever du jour au lendemain toute responsabilité est une erreur sur le plan psychologique et médical, un gaspillage sur le plan économique.

Car à notre époque la majorité des sujets ayant passé les 65 ans, sont aptes à remplir une tâche utile dans la société, pour peu qu'on prenne la peine d'étudier de quoi elle sera faite.

Si la prolongation de la durée moyenne de la vie, bientôt 74 ans pour les hommes et plus de 80 pour les femmes, a pour conséquence de contraindre à l'inaction détériorante une partie importante de la population, on ne peut parler de progrès.

Parce qu'elle deviendra productive, on a entouré l'enfance et la jeunesse de soins attentifs. De chaque enfant on a fait un roitelet dont les caprices sont soumis à l'examen du psychologue, et parce que le vieillard appartient au secteur improductif, on le contraint à vivre dans l'ennui et la solitude.

Nous connaissons cependant tous de beaux vieillards qui à quatre-vingts ans nous impressionnent par leur lucidité, leur détache-

ment de l'inutile, l'appréciation claire qu'ils ont de l'événement, et le rayonnement de leur personnalité:

On a fêté en Suisse récemment le Professeur *Gonseth* de l'Ecole polytechnique de Zurich. Presque aveugle, mais d'une présence exceptionnelle, ce philosophe et mathématicien, est une des plus belles figures de notre pays; on a vu sur le petit écran le compositeur *Frank Martin*, octogénaire actif et qui n'a pas terminé son œuvre musicale.

Écoutons le doyen *Pierre Mauriac* de Bordeaux, frère de François, s'exprimer à l'occasion de son quatre-vingtième anniversaire [2]:

«Ce n'est pas une légère partie de faire sûrement sa retraite» (Montaigne). L'homme sage n'attend pas le dernier jour pour l'aménager, quand l'heure sonne pour lui, ce n'est pas le glas comme pour l'irréfléchi qui, tout à sa besogne attend que la maladie le dépossède de sa chaire, de son usine, de son bureau. La retraite n'est plus alors que la salle d'attente de la mort et l'attente n'est jamais longue . . .

Pour bien vieillir, il faudrait atteindre le complet et inaccessible détachement, mais pour que le détachement ne soit pas arrachement, tout ne devrait pas nous quitter à la fois, ni les états d'ordre professionnels s'écrouler d'un coup . . .

Je me suis toujours plu avec ceux qui osent témoigner. Le témoignage est un des rares privilèges dont le vieil homme puisse encore user, tant que la tête est solide. Tout le reste se flétrit et se rétrécit ne laissant que des perspectives d'érosion et de ruine; ne serait-ce que le dégoût d'un corps qui se détruit, dégoût pour soi-même, dégoût pour les autres.

Alors à quelles sources peut boire ce condamné, sinon à celles qui peuvent éteindre sa soif de paix, de sérénité.»

Citons encore le témoignage d'un octogénaire vaudois, *Edmond Gilliard* [3]:

«C'est à la fois ma bénédiction et mon martyre de sentir tout ce que ma vieillesse découvre encore et délivre en moi de jeunesse . . .

Ma mort. Pourquoi aller buter contre ce terme d'âge quand j'ai une telle fois dans la vie . . .

Une vieillesse généreuse est encore toute trempée de jeunesse. Que de vieillesse superficielles, que de vieillesse creuses. Il faut boire sans cesse à la fontaine de sa jeunesse. Les dieux aiment ceux qui meurent jeunes à tout âge . . .

. . . Ce qui est horrible dans la vieillesse, c'est qu'on risque chaque instant de perdre le présent. On est sans cesse décroché de l'immédiat.

. . . Être vieux, c'est avoir perdu la faculté de l'immédiate présence. Être jeune, c'est posséder à quelque âge que ce soit le pouvoir de suffire à l'instant.

Dès qu'on répond 'j'ai été' et non 'je suis', on est vieux.»

Il y a un message de la vieillesse, émouvant, inspiré, et qui peut aider les plus jeunes à vivre.

Et ce rayonnement de la vieillesse, il n'est pas réservé à des sujets d'élite, à des penseurs, ou à des philosophes. Nous gardons tous le souvenir d'un grand-père, d'une aïeule auprès de qui comme enfant nous étions heureux d'être, et qui nous apportait quelque chose de particulier que nous ne trouvons pas auprès de gens plus jeunes.

Même si l'on admet que dans notre société de compétition, un homme de septante ans n'est plus apte à assumer de grandes responsabilités, car il n'a ni les réflexes, ni la mémoire, il faut nous demander s'il n'y a pas une place pour lui ou ses qualités particulières, son acquis seraient heureusement mis à contribution.

Mais avec raison vous allez objecter qu'à côté de ces beaux octogénaires, il y a tant d'épaves, de séniles, de gâteux. C'est exact

et nous devons nous pencher sur ce douloureux problème en répondant à une question lancinante: la sénilité est-elle une conséquence de la sénescence, ou ne serait-elle pas plutôt un produit artificiel de la société qui rejette les vieillards? (Bastide).

La sénilité, conséquence d'une ségrégation?

C'est à la défense de cette dernière thèse que *Simone de Beauvoir* a consacré un livre de 600 pages où elle dénonce le scandale de la vieillesse [4]:

«C'est pourquoi tous les remèdes qu'on propose pour pallier la détresse des vieillards sont si dérisoires: aucun d'eux ne saurait réparer la systématique destruction dont les hommes ont été victimes pendant toute leur existence. Même si on les soigne, on ne leur rendra pas la santé. Si on leur bâtit des résidences décentes, on ne leur inventera pas la culture, les intérêts, les responsabilités qui donneraient un sens à la vie. Je ne dis pas qu'il soit tout à fait vain d'améliorer au présent leur condition, mais cela n'apporte aucune solution au véritable problème du dernier âge: Que devrait être une société pour que dans sa vieillesse un homme demeure un homme?

La réponse est simple, il faudrait qu'il ait toujours été traité en homme. Par le sort qu'elle assigne à ses membres inactifs, la société se démasque, elle les a toujours considérés comme du matériel. . . .

Dans la société idéale que je viens d'évoquer, on peut rêver que la vieillesse n'existerait pour ainsi dire pas. Comme il arrive en certains cas privilégiés, l'individu, secrètement affaibli par l'âge, mais non pas apparemment diminué, serait un jour atteint d'une maladie à laquelle il ne résisterait pas, il mourrait sans avoir subi de dégradation.»

Ainsi selon *Simone de Beauvoir*, si notre société était plus humaine, si la vie avait un

sens, la sénilité nous serait épargnée. Il faut changer le «système» et les vieillards mourront valides sans déchéance.

S'il y a dans cette conception matière à ample réflexion, s'il est exact que la politique adoptée à l'égard des vieillards est critiquable, s'il est vrai qu'ils sont l'objet de soins insuffisants, de conditions d'hospitalisation souvent inacceptables, il paraît impossible sur le plan biologique et médical d'accepter que notre société soit en grande partie responsable des états de sénilité, autrement dit d'une vieillesse pathologique.

Et pourtant, notre conscience n'est pas très tranquille. En parlant du «placement» des vieillards à mes étudiants, parmi lesquels il y avait des Africains, des Arabes, des Asiatiques, races chez lesquelles l'esprit de famille est sacré, j'avais le sentiment de les blesser et de révéler à leurs yeux une plaie de notre société occidentale.

Vieillir, un processus normal d'involution

Mais le vieillissement est un *processus physiologique*, processus d'involution auquel on n'échappe pas. Ce processus est le lot de toute l'espèce animale, et s'il existe des insectes ou des éphémères qui meurent après une très courte vie, sans vieillesse, c'est une grande exception; les animaux domestiques que nous observons vieillissent sous nos yeux, les vieux chiens tirent la patte, sentent mauvais et ont l'œil vitreux.

Le processus d'involution commence très tôt, à un moment où la croissance n'est pas encore terminée, si bien qu'il n'est pas exceptionnel d'avoir déjà des signes de vieillissement chez des sujets jeunes morts accidentellement. Chez les soldats américains décédés en Corée, en pleine forme physique apparente, peut-être trop richement nourris, on a trouvé des signes d'artériosclérose débutante des coronaires.

Résumons les signes de sénescence telles qu'ils sont résumés par une commission d'experts de l'Organisation mondiale de la santé (1970) [5]:

«La sénescence se manifeste par une involution morphologique et fonctionnelle qui frappe la plupart des organes et entraîne une diminution graduelle des performances des divers systèmes de l'organisme et par conséquent de l'individu tout entier. Dans les tissus ou les organes incapables de renouveler constamment leurs cellules au cours de la vie, l'involution commence à être perceptible dès l'enfance; c'est ainsi que nous perdons des neurones de notre cortex cérébral ou cérébelleux et que l'amplitude d'accommodation de notre cristallin décroît déjà entre les âges de 5 à 10 ans.»

Puis on cite les modifications involutives portant sur le système cardio-vasculaire, les ferments digestifs, les fonctions rénales et endocriniennes, la diminution de la force musculaire, l'atrophie de l'os, etc.

«... Les changements psychologiques dus à la sénescence se manifestent par une augmentation du temps de réaction, un ralentissement de la capacité d'apprentissage et une diminution de la mémoire et de l'efficacité intellectuelle.

Ces changements insidieux et soutenus entraînent un déclin régulier des performances générales de l'individu ainsi qu'une diminution de son aptitude à supporter les 'stress' et à s'adapter aux modifications de son environnement.»

Et voici maintenant un fait essentiel: «Une même fonction ou une même aptitude peuvent vieillir à des vitesses inégales chez deux personnes différentes. En conséquence, une personne peut devenir mieux ou moins bien adaptée à un type d'occupation ou à un mode de vie donnés et il est important de considérer le vieillissement *différentiel* en fonction de l'ensemble des conditions de vie.»

Nous vieillissons et nos organes révèlent ce vieillissement, cette involution, mais lorsque les choses se passent normalement, l'état des organes d'un octogénaire est loin d'être sérieusement détérioré, les constantes de son sang ne sont que peu modifiées, et la machine est apte sur le plan physique à fonctionner correctement.

Une artériosclérose très accusée de l'aorte peut ne s'accompagner que de troubles mineurs. Cependant la vieillesse est caractérisée par une diminution du pouvoir d'adaptation, une rigidité, une perte de souplesse, tant sur le plan physique, psychologique que mental.

Dans un grand nombre de cas, on peut parler d'un vieillissement physiologique ou normal:

Je suis plus rapidement essoufflé quand je grimpe à la montagne, mes genoux deviennent maladroits et douloureux à la descente, ma colonne vertébrale est raide et me fait souvent souffrir. Je me fatigue plus vite, je dors moins bien, je retiens moins facilement ce que je lis, je me sens souvent anxieux et crispé, et ma tâche de professeur m'a paru plus lourde cette année. Néanmoins sur le plan intellectuel — mais on est mauvais juge de soi-même — le déficit est moins marqué, j'ai gardé beaucoup d'enthousiasme pour mon métier, le désir de participer au présent et même de penser à l'avenir.

Quand je regarde autour de moi, force est de reconnaître que certains contemporains ont été sérieusement «étrillés», bien plus, d'aucuns sont morts avec les signes d'une sénilité précoce qui m'a impressionné.

Importance des facteurs génétiques

Dans ce rythme du vieillissement, nous sommes conditionnés dans une large mesure par *notre patrimoine génétique, par une prédisposition héréditaire.*

Il y a des familles dont les membres vieillissent bien et c'est ainsi qu'un biologiste a pu dire: «Pour bien vieillir, il n'est que de bien choisir ses parents.»

Le code génétique qui régit notre croissance, joue un rôle essentiel dans l'évolution de notre vieillissement. Il ne faut pas se le cacher. Et c'est pour cette raison que la génétique prendra toujours plus d'importance en médecine, en particulier dans le domaine de la prévention des maladies.

Mais on ne doit pas négliger le rôle de l'environnement, de la manière de vivre, des agressions physiques et psychiques.

Causes d'un vieillissement précoce

Comme médecin-conseil de l'Etat de Genève, je me suis occupé d'une classe de dévoués fonctionnaires sur laquelle convergent les facteurs d'une sénescence précoce. Je les voyais mal vieillir et cela me préoccupait.

Ce sont les employés de la voirie, qui pour la plupart n'ont pas choisi ce métier, ils y sont venus en raison d'échecs successifs, faute de formation leur permettant de choisir, par instabilité et manque d'ambition.

Ils fument trop, abusent souvent de boissons alcooliques, souffrent de leur colonne vertébrale en raison des mêmes efforts, répétés chaque jour; ils deviennent obèses trouvant dans la nourriture une certaine compensation à un travail monotone. L'exposition aux intempéries les conduit à la bronchite chronique.

Bon nombre d'entre eux sont des caractériels, qui ont des problèmes familiaux. La retraite venue, souvent prématurée, c'est le bistrot et la dégringolade, sauf pour ceux qui ont préparé le petit jardin, la baraque, où ils occuperont leurs loisirs.

J'ai cherché à intéresser les chefs responsables pour qu'ils se préoccupent d'organiser les loisirs de ces travailleurs, qu'ils les

incitent à pratiquer un sport ou de la gymnastique, qu'ils organisent un service mobile de boissons chaudes, qu'ils valorisent en un mot leur fonction. Dans une action pareille, le concours d'assistantes sociales est indispensable.

L'exemple que j'ai choisi additionne les raisons d'un vieillissement précoce, à savoir: des sujets dont la constitution psychologique est souvent mal structurée, qui ne trouvent pas d'intérêt à leur travail, travail demandant un effort physique mal équilibré (maniement du balai et levée de la poubelle), qui sont menacés par une intoxication chronique (alcool, tabac) et chez lesquels l'obésité est fréquente.

Ce groupe de travailleurs pourrait faire l'objet d'une étude systématique et bénéficierait de mesures préventives, poursuivies pendant des années.

Nous aimerions encore souligner le rôle des toxiques dans le vieillissement, en premier lieu *l'alcool*.

On est soucieux chez nous de voir s'étendre dans les milieux de jeunesse l'emploi des stupéfiants et la recherche des paradis artificiels, et on a raison, mais l'alcoolisme en Suisse est sérieusement installé. Et *l'alcool* fait vieillir, par son atteinte toxique des viscères, du cerveau, des nerfs et de l'état psychique. D'avoir conseillé le whisky comme préventif des troubles coronariens est une mesure discutable, même si elle a l'approbation d'éminents cardiologues. *Le tabac* fait vieillir, il durcit les artères des membres inférieurs et les coronaires, et prédispose au cancer bronchique. Longtemps le tabagique fait la nique au médecin, il ne se passe rien, puis brusquement c'est la catastrophe.

Associer *l'alcool* au *tabac* accélère le rythme de la sénescence. *L'obésité* raccourcit la vie par les complications qu'elle entraîne; les statistiques le prouvent. Il faut la prévenir à temps car une fois installée, elle est bien difficile à combattre.

Rôle du tonus psychique

A ce point de notre exposé, il faut souligner combien le *tonus psychique*, la curiosité en éveil, l'intérêt maintenu disponible, l'ouverture d'esprit sont des facteurs favorables, qui entretiennent la jeunesse. Les beaux vieillards dont nous avons parlé sont ceux dont l'esprit n'est jamais à la retraite et dont l'intelligence et le cœur demeurent réceptifs. André Gide a écrit: «L'être pensant qui n'a que soi pour but, souffre d'une vacance abominable . . .» et peut-on ajouter, il vieillit vite. Il y a du vrai dans la sentence qui dit: on vieillit comme on a vécu.

Mis à part les professions dangereuses où l'on est exposé à des toxiques professionnels, la sénilité est rarement le résultat d'un travail *physique* même intense, mais il est la conséquence d'un surmenage nerveux, d'une tension psychique renouvelés, d'un mauvais sommeil, qui appelle l'emploi des *somnifères* et des stimulants.

Et c'est un danger de la vie moderne qui nous fait vivre longtemps tout en nous soumettant à une tension nerveuse à des stress répétés, et qui nous empêche de profiter de notre vieillesse. Paradoxe d'allonger la vie et en même temps d'en compromettre le bénéfice.

Si nous sommes en partie déterminés par notre patrimoine génétique, si nous sommes vieillissés par les excès toxiques, les agressions psychiques, nous sommes en prenant de l'âge menacés par les maladies de la vieillesse: diabète, rhumatisme, hypertension, troubles vasculaires, cancer, etc.

Sénescence et maladies de la vieillesse

Il y a en général une séparation assez nette entre *l'état de sénescence* et *la maladie du vieillard*, entre une hanche sénile et une coxarthrose, entre une ostéoporose sénile et une ostéoporose pathologique, entre une

artériosclérose du vieillard et une démence artériosclérotique. Cependant la limite n'est pas toujours facile à tracer et l'état anatomopathologique ne permet pas de décider. C'est ainsi qu'entre le cerveau d'un vieillard lucide et celui d'un sujet atteint de démence par artériosclérose; il y a dans les lésions, une différence quantitative, mais pas qualitative. A l'autopsie, le pathologiste ne peut pas sur l'examen des lésions cérébrales affirmer que le vieillard était lucide ou dément.

Il faut aussi insister sur l'instabilité de la situation chez les sujets âgés. En parfaite santé, l'homme âgé peut être victime d'un accident circulatoire cérébral qui parfois peut mener à la sénilité, parfois, au contraire, conduire à une récupération extraordinaire.

Georges Clemenceau, le ministre français de la guerre 1914–1918, octogénaire lucide et d'une vive intelligence, s'était pris d'une amitié sentimentale pour une femme remarquable beaucoup plus jeune que lui. Pendant six ans de 82 à 86 ans, il a écrit tous les jours une lettre dont le style et l'intérêt demeurent extraordinaire, jusqu'au moment où l'on voit au cours des deux dernières années, son horizon se rétrécir, son intérêt se limiter et les ennuis de santé apparaître [6].

Que peut-on faire encore pour freiner le cours de la vieillesse et pour prévenir ou éviter les maladies des vieillards?

Nous avons déjà donné des *conseils d'hygiène* et de *modération* indispensable, il faut encore dire le rôle néfaste de la *sédentarité*, l'influence utile de la marche, de l'exercice régulier, qui ne sont remplacés ni par le massage, ni par la sauna, ni par le yoga dont l'action relaxante est néanmoins à souligner.

Il est attristant de constater que probablement le 20 % des Suisses souffrent de la colonne vertébrale, ce qui les condamne, en raison de diagnostics de fantaisie ou de complaisance, à une inactivité préjudiciable; que de très nombreux jeunes gens dès la

trentaine abandonnent le sport, sous des prétextes sans valeur.

Quel réconfort d'observer les «jeudistes» du Club Alpin jeunes et vieux, sac au dos, chaussés de gros souliers, munis de cannes ferrées, se réunir à la gare et gagner le Jura ou la campagne, et selon un rythme qui leur est favorable, au gré des conversations, faire provision d'air pur et de détente et rentrer fourbus le soir, mais régénérés.

Importance de l'examen de santé

Le contrôle médical régulier paraît une mesure utile, parce qu'il est fait par un médecin qui vous connaisse, qui donne le temps nécessaire à cet examen et qui soit intéressé par ce bilan psychosomatique, répété d'année en année.

Je consacre à contrecœur une partie de mon temps à pratiquer le «checkup» à l'américaine chez des étrangers pressés que je ne connais pas, qui n'ont de cesse que l'on fasse au laboratoire des examens multiples, examens dont les résultats antérieurs normaux remplissent des valises.

Un *examen de santé* pratiqué dès la quarantaine, ou même avant, sera utilement confié à un généraliste bien formé qui aura pour tâche de déceler à temps les premiers signes d'une maladie du troisième âge: hypertension débutante, obésité précoce, arthrose cervicale, tendance dépressive, mauvaise hygiène de vie, etc.

Il faut valoriser les tâches du médecin, de médecine générale, qui, face à la spécialisation dangereuse, soit intéressé par la prévention, le dépistage et une psychothérapie élémentaire.

Malheureusement, on doit bien reconnaître que ce contrôle de santé, qui prend du temps, est souvent pratiqué sans méthode, et que les mesures obligatoires de médecine préventive sont peu populaires chez nous. La

«*radiophoto*» des adultes et des gens âgés, si elle a perdu de son importance dans la détection de la tuberculose, est très utile pour déceler une augmentation du volume cardiaque, une modification de l'image pulmonaire – la répétition régulière de l'examen permettant des comparaisons.

Astreindre une collectivité à un contrôle radiophotographique est toujours un problème et suscite les réactions négatives d'un individualisme peu clairvoyant. Pourquoi faut-il que ce soit souvent chez les éducateurs et les maîtres du degré secondaires que l'on rencontre cette incompréhension?

On a développé dans les écoles secondaires un cours *d'hygiène sexuelle*, qui est fort utile, mais pourquoi se limiter à ce domaine?

L'éducation sanitaire, la préparation à la vie, l'apprentissage du troisième âge, l'hygiène mentale, devraient figurer à tous les niveaux de l'enseignement, pour *l'apprenti et pour l'étudiant*, dans les cours du soir, les universités populaires, les enseignements de recyclage.

Malheureusement de nos jours, cet enseignement est appelé à rencontrer peu de succès, à moins qu'il ne soit introduit progressivement, par une campagne d'information bien orchestrée.

Le droit à la santé est proclamé par l'OMS, il n'est justifié que si chaque individu prend conscience de sa propre responsabilité à l'égard de sa santé.

Il s'en faut de beaucoup que nos *malades chroniques* reçoivent toujours les soins réguliers nécessaires, c'est le cas pour les rhumatisants, les diabétiques, les hypertendus, etc.

L'équilibre psychique est souvent instable chez le sujet qui vieillit.

Insistons donc sur le rôle de *l'hygiène mentale*, à notre époque d'agressions psychiques, exigence qui ne doit pas être comprise comme un recours trop facile au psychiatre.

Que peut-on attendre des mesures proposées pour ralentir le rythme des années et préparer un heureux troisième âge?

Il est impossible de répondre car ces mesures ne sont pas appliquées dans la pratique. Il faudra du temps, de l'information et probablement des mesures légales pour que certaines d'entre elles, tout au moins, puissent faire leur preuve.

Préparation à la retraite

Les années passent. L'âge de *la retraite* se profile à l'horizon. C'est le problème de sa préparation qui se pose de manière que le sujet soit présenté à temps et selon ses divers aspects.

Voici ce qu'en disent *Henri Bour* et *Michèle Aumont* dans leur livre «Le troisième âge. Prospective de la vie» [7]:

«Mais soulignons déjà le caractère agressif des changements de milieu survenant dans le troisième âge, ou lors de la retraite sans préparation préalable et sans cet entraînement à la mobilité qu'il nous faudra bien développer pour les générations suivantes sans tarder.

Nous avons vu enfin comment un être dans sa continuité peut être brusquement terrassé quand se révèlent à lui les atteintes de l'âge, la diminution de ses moyens de sécurité et de fonctionnement, que des automatismes avaient masqués, et que des circonstances adverses: choc, maladie, mise à la retraite, opposition du milieu, rejet de la vie communautaire ou de la vie active, viennent révéler, alors que rien ne laissait prévoir que la dégradation en était déjà là. Il est d'ailleurs trop tard pour redresser une situation compromise et jamais plus un tel homme vieilli ne pourra retrouver l'allure antérieure, les places occupées auparavant — une mutation d'être et de situation pouvant néanmoins lui garder une raison suffisante de vivre.

On ne saurait donc trop insister sur cet as-

pect fondamental du problème du vieillissement. Certes, la biologie en est la marque et en assume une part de responsabilité, mais c'est l'attitude sociale et le désarroi personnel qui conduisent à la sénilité.

Ainsi donc, chacun doit préparer sa vieillesse, sans attendre l'écoulement de l'âge chronologique ou les coutumes et règles instaurées par la société. Ne pas prendre le temps d'y penser avant l'âge fatidique de la retraite conduit le 30 % de ceux qui sont admis en hospice à mourir dans les premiers mois qui suivent leur retrait du circuit normal de la vie. De plus en plus rares seront ceux qui accepteront leur état, à la dernière minute, pourrait-on dire, sans s'y être préparés. Mais il est vrai aussi qu'il est difficile à des jeunes de penser sérieusement qu'ils deviendront vieux. Les conquêtes actuelles de la science leur font même espérer que vieillissement et mort, c'était bon pour les autres, alors qu'il y a quelque cent ans, la mort était au centre du système de valeurs, comme elle l'est encore aujourd'hui dans un certain nombre de pays à basse longévité et à forte natalité.

Le continuum de la vie d'une part, le changement rapide des conditions de vie et de travail d'autre part conduisent donc obligatoirement les hommes à préparer sans cesse les étapes successives de leur cycle de vie et à se préparer, non pas théoriquement, mais pratiquement, en fonction de ce qu'ils sont et en fonction de ce que l'on sait des processus d'involution, aux situations nouvelles qu'ils auront en permanence à vivre jusqu'à leur dernier souffle.»

Dans l'hygiène de vie que doit observer le sujet âgé, il faut citer en premier lieu le *nouveau rythme* auquel il doit s'adapter. A la tension entretenue par la vie active, doit succéder un mode d'existence qui lui soit propre et, loin d'être l'inaction, corresponde à son état physique et psychique, en alternant harmonieusement le travail et la détente.

Retraite ne peut signifier immobilité, mais nouvel équilibre à trouver, satisfaction apportée par une nouvelle tranche de l'existence.

Pour que cette satisfaction soit réelle, il faut bien entendu des conditions matérielles indispensables, un logement approprié, un minimum vital et, sur le plan social et psychologique, un contact maintenu avec l'extérieur, des relations avec les enfants et les petits-enfants, des visites de contemporains. Lorsque l'on pratique des enquêtes auprès des sujets âgés, on est parfois étonné de leurs réactions. Beaucoup ne veulent pas rompre leur isolement, refusent des visites de l'assistante sociale, du pasteur ou du prêtre. Ils se laissent tirer l'oreille pour adhérer aux clubs du troisième âge et craignent toute expérience nouvelle.

Dans des enquêtes récentes, on note des différences: A Lausanne, on ne redoute pas un placement dans un home, ce qu'on craint à Genève. Les repas bien préparés portés aux sujets âgés sont bien accueillis à Genève et n'ont pas de succès ni à Lausanne, ni à Bâle. Tout dépend souvent de la manière dont les choses sont présentées.

Médication de la vieillesse

Peut-on par un *médicament* influencer le cours de la vieillesse et prévenir ses complications?

Nous ne disposons pas d'eau de Jouvence à prendre en pilules ou en ampoules. Les médicaments qui font rajeunir n'ont pas fait leur preuve, y compris la novocaïne de Madame Aslan. Les «gériatrics» sont un mélange de vitamines, de fortifiants, qui ont une certaine utilité.

Il faut signaler l'importance de *l'alimentation* chez les sujets âgés; elle ne doit pas être trop riche, mais compenser les carences qui existent parfois. C'est un chapitre sur lequel

nous ne pouvons nous étendre, mais dont l'importance est certaine.

Quant aux *maladies des vieillards*, elles demandent, pour être bien traitées, une certaine expérience car la posologie des drogues est difficile et les intolérances fréquentes.

En matière de conclusions, laissez-moi citer encore *Bour et Aumont*:

«Tel qu'il se présente dans les pays occidentaux, le troisième âge est donc, à ce titre, un *fait de civilisation*. Il pose donc un problème de civilisation. A nous de l'envisager et de le résoudre comme tel. Pour y parvenir, il faut d'abord que deviennent conscientes des séries d'événements et de données.

Compte tenu de ces phénomènes démographiques et socio-économiques nouveaux, qu'allons-nous faire en effet pour vouloir et organiser une société telle qu'elle assure à l'humanité son avenir et à la personne l'accomplissement de sa destinée? L'humanité dispose de moyens extraordinaires, dus aux sciences et aux techniques avancées. Grâce à eux, elle en est arrivée à un moment étonnant de l'histoire. Il en découle, pour elle, la responsabilité d'une nouvelle conduite de la vie. Au plan personnel et au plan social. Sans doute un jour, au plan planétaire. Désormais, en bien des cas, le rêve et l'utopie sont devenus réalité, ou sont en passe de le devenir. Il nous en sera demandé compte au bout de la route.

Pour la société, le problème du troisième âge est, à ce point de vue, un cas particulier, et peut-être privilégié, qui devrait la conduire à rechercher et à adapter une attitude de prospecteur véritable, correspondant aux réalités nouvelles et futures.»

Ainsi résumé, les aspects de la vieillesse sont multiples, et même si la sénescence est un processus d'involution normal, sur lequel nous n'avons pas beaucoup de prise, nous devons chercher par des mesures médico-sociales, économiques, psychologiques à

modifier la situation actuelle, à repenser le problème du troisième âge.

Quel sera le résultat de ces mesures?

Personne ne peut le dire, mais il n'est pas possible d'écarter de nos préoccupations l'étude de ce problème essentiel. Il nous concerne tous.

[2] Textes des allocutions prononcées à l'occasion du quatre-vingtième anniversaire du Doyen *Pierre Mauriac* (22 avril 1963).

[3] *Edmond Gilliard*: Œuvres complètes. Ed. des Trois Collines.

[4] *Simone de Beauvoir*: La vieillesse (essai). Gallimard, Paris.

[5] La biologie du vieillissement. Chronique OMS. Septembre 1970.

[6] *Georges Clemenceau*: Lettres à une amie. Gallimard, Paris.

[7] *Henri Bour* et *Michèle Aumont*: Le troisième âge. Prospective de la vie. Presses universitaires de France.

Bibliographie

[1] Prof. *F. Kneschaurek* (St-Gall): Perspective de l'évolution de l'économie suisse jusqu'en l'an 2000. Première partie: Population et activité.

Adresse de l'auteur:

Prof. Dr *Eric Martin*, ancien directeur de la Policlinique médicale, 12, rue de l'Athénée, 1200 Genève