

Communication et accès à l'information des seniors : « Comment vieillir jeune ? »

Dr François SARKOZY

Président, LongeviTV



Titulaire d'un doctorat en médecine, ancien interne des Hôpitaux de Paris (Pédiatrie), d'un DEA en physiologie respiratoire et d'un MBA (INSEAD), François SARKOZY est depuis 2001 Managing Partner d'AEC Partners, un cabinet de conseil en stratégie et en organisation spécialisé dans le domaine de la santé. Il est, par ailleurs, vice-président du Conseil de surveillance de BioAlliance Pharma, depuis 2005, et un des cofondateurs, en 2008, de LongeviTV.com, une web TV dédiée au « vieillir jeune ». Avant cela, il a occupé pendant 10 ans plusieurs postes à responsabilité dans l'industrie pharmaceutique, en France et aux États-Unis : directeur du Développement international chez Roussel-Uclaf, vice-président « Global Head of Portfolio & Project Management » et président-directeur général du Centre international de toxicologie pour Hoechst Marion Roussel ainsi que directeur médical France chez Aventis Pharma. Au début de sa carrière, François SARKOZY fut assistant dans le Laboratoire de physiologie respiratoire de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris après avoir réalisé son internat dans les hôpitaux parisiens.

Si l'égalité de l'accès aux soins ne semble pas encore évidente dans la pratique quotidienne, l'accès à une information de qualité est aussi pour le moins hétérogène et inéquitable, selon la catégorie socio-professionnelle à laquelle on appartient, le niveau de l'éducation que l'on a reçue, le lieu d'habitation et la capacité à accéder, comprendre et utiliser les différents moyens et outils d'information. La multiplicité des sources d'informations peut par ailleurs brouiller les messages. Chacun de nos concitoyens a le droit de bénéficier d'une information consolidée et de qualité sur les conseils, les « recettes », les éventuels traitements et moyens de prévention, pour relever le défi de la longévité et vieillir à la fois

bien et sereinement. Un effort de communication et de pédagogie est indispensable pour une « équité de l'accès à l'information ».

La révolution numérique est incontestablement une opportunité très intéressante. « L'Internet pour tous » est-il une des réponses ? Oui je le crois. D'autant que la France semble particulièrement bien positionner : plus de la moitié des foyers français sont connectés, à 93 % en haut débit, avec un taux de croissance de plus de 30 % chez les seniors ! Une image valant mille mots, les sites Internet se voient maintenant dépassés par les Web TV, et dès la fin de l'année par les mobile TV.

Le Web source d'informations mais aussi outil de prévention, étant donnée l'importance de rester connecté et de rompre l'isolement pour bien vieillir ! C'est ce que nous essayons de faire avec LongeviTV.com, à titre d'illustration de ce que pourrait apporter les nouveaux outils de communication

- Décomplexer : vieillir n'est pas un gros mot. Montrer l'impact de la longévité sur le monde dans lequel on vit : la maternité à 40 ans n'est plus une exception, les exploits sportifs des quinquagénaires ne sont plus rares, certains octogénaires continuent à brûler les planches... Notre regard change !
- Décloisonner : une information consolidée et de qualité, au delà de la santé (nutrition, sports, divertissements, retraites, emploi,...). La longévité nécessite une vision d'autant plus globale qu'elle est rigoureuse. Magazine avec une approche résolument globale et multipolaire, qui souhaite parler des questions liées à la longévité avec réactivité et interactivité. Conçue comme une vraie chaîne de télévision, LongeviTV souhaite offrir un contenu visuel régulièrement renouvelé pour informer en continu.
- Relayer et partager les conseils des meilleurs experts, les résultats des études scientifiques, les recommandations et les recettes, grâce à un format compréhensible et lisible par tous.

- Répondre aux différentes questions qui intéressent toutes les générations grâce à un forum interactif pour un coaching personnalisé, qui permettra aux internautes de poser directement leurs questions liées à la longévité aux experts médicaux collaborant avec LongeviTV.com et d'obtenir des réponses individualisées, lorsque cela le justifiera.

- *Quelles sont les dernières avancées médicales, scientifiques, sportives, technologiques... ?*

- *Peut-on, malgré l'allongement de la vie conserver un corps souple et ferme ainsi que des facultés intellectuelles, locomotrices et sensorielles intactes ?*

- *Comment se préparer physiquement, intellectuellement et financièrement ? À partir de quand ?*

- *Quel est l'impact du travail sur la longévité ?*

- *Une passion dévorante, une curiosité insatiable et un optimisme à toute épreuve sont-ils les secrets de la réussite et de la longévité professionnelle de certaine de nos stars ?*

- *Comment préserver le capital santé de nos enfants pour qu'ils abordent l'âge adulte le mieux possible ?..*

- Divertir : longévité ne doit plus être synonyme d'ennui. La longévité doit avoir une composante qualitative et faire grandir nos vies et nos passions à tous les âges de l'existence. Elle permet à la curiosité de s'exprimer plus longtemps. Bien sûr, au-delà de l'information et de la communication, les nouvelles technologies (« e-learning », chat, télémedecine,...) peuvent être des outils d'éducation, de formation, de partage voire même de délégation des tâches.

Les nouvelles technologies sont un outil complémentaire de l'arsenal thérapeutique et de prévention

DÉBAT

De la salle

Je me pose une question concernant l'avenir. Je considère en effet que les différentes interventions de ce colloque conduisent à s'interroger sur ce que devrait être l'habitat de demain. De même qu'il est de plus en plus souvent question de l'habitat durable, il me semble qu'il faut également se poser la question de l'habitat adapté et l'anticiper dès aujourd'hui. Ma deuxième question porte sur la solidarité. On parle souvent de solidarité financière. Pour ma part, j'y vois toujours un risque bureaucratique. La solidarité ne devrait-elle pas commencer aussi par une solidarité intergénérationnelle ? Les personnes âgées ne peuvent-elles pas avoir leur place à l'école maternelle par exemple ?

Pr Françoise Forette

En ce qui concerne l'habitat, je sais que des expériences remarquables ont été conduites dans certaines villes de France et que les personnes âgées en sont partie prenante. Je pense par exemple à Saint-Apollinaire, une petite ville près de Lyon. Elle devait construire une maison de retraite, une crèche et une halte garderie. Les promoteurs de ces différents projets ont décidé de s'associer pour les construire sur un même terrain. C'est ainsi qu'a vu le jour le quartier appelé « Générations ». L'objectif de ce quartier était de réunir, dans de mêmes immeubles, différentes catégories de personnes dans un souci de solidarité. Ainsi, l'un des immeubles loge de jeunes retraités et des parents avec des enfants en bas âge, ce qui permet aux jeunes retraités de pouvoir s'occuper des enfants. Un autre immeuble est consacré aux malades d'Alzheimer. Une mini-maison de retraite se situe juste en face d'une halte garderie. Une ludothèque propose des jeux pour toutes les générations. Dans le jardin, la cage à écureuil côtoie le terrain de boules. Je pense que ce type d'urbanisme est beaucoup plus intéressant pour l'avenir que les villages dits de vieux. Je pourrai vous citer encore d'autres exemples. À Issy-les-Moulineaux, certains appartements

sont équipés de prises électriques à hauteur de personnes ou de capteurs de chutes.

Dr Denis Jacquat

Nous avons invité le professeur Franco de Grenoble pour nous informer des progrès de la domotique. D'énormes progrès ont été réalisés en la matière.

Jean-Pierre Door

Au sujet de votre deuxième question, je peux affirmer que des élus municipaux s'efforcent d'associer les personnes âgées avec les écoles. De telles expériences existent mais elles méritent d'être développées et approfondies. Elles dépendent essentiellement du bon vouloir des élus locaux.

Dr Denis Jacquat

Au Japon, une firme mondialement connue a construit une maison pour les seniors pleine d'astuces.

De la salle

Je suis médecin gériatre. Je voudrais soulever le problème de la relation au temps par nature différente chez les jeunes et les moins jeunes. Alors qu'ils ont beaucoup de temps devant eux, les jeunes sont paradoxalement très impatients. Les personnes âgées, qui disposent de moins de temps devant elles, font souvent preuve de davantage de patience parce qu'elles bénéficient de l'expérience du passé. Mais dans notre société de l'immédiateté, les personnes âgées ne sont-elles pas frappées d'ostracisme par rapport à cette relation au temps ?

Bernard Ennuyer

Il me semble être en effet de notre rôle de rappeler aux plus jeunes que rien ne sert de courir. La véritable question est de savoir ce que l'on fait de tout ce temps économisé. Le vieillissement a le mérite de relativiser l'empressement ou la précipitation et de poser la question : après quoi court-on ? Je comprends parfaitement votre point de vue et il est effectivement possible de discuter de la normalisation de l'instantané. Il convient de revenir à cette évidence : le vieillissement se caractérise fondamentalement par le passage du temps. Cette question est essentielle mais pour ma part, je voudrais l'envisager de manière plus positive. Comment respecter le temps de chacun dans une société qui va très vite, trop vite ?

Je voudrais par ailleurs ajouter un mot sur la solidarité. Il ne s'agit pas que d'une question financière. À ce titre, je voudrais renvoyer au livre : « La Solidarité : l'Histoire d'une Idée » de Marie-Claude Blais. Une société est sans avenir si elle n'est pas solidaire. Notre interdépendance nous est essentielle. Je rappelle à ce sujet cette réflexion du sociologue Norbert Elias : « *Nous faisons partie les uns des autres* ».

De la salle

Ne pensez-vous pas que le slogan « vieillir jeune » ne pose pas le problème du vieillissement ? La véritable question est à mon sens de trouver un vaccin contre le vieillissement.

Dr Christophe Trivalle

On met souvent en avant la jeunesse et l'on considère volontiers qu'il est profitable de « vieillir jeune », même physiquement, grâce aux apports de la cosmétique, de la chirurgie esthétique ou des médicaments. Pour ma part, je préfère parler de vieillir en bonne santé. Les paramètres de prévention pour favoriser une telle longévité ne sont aucunement liés aux prescriptions médicamenteuses.

teuses. Ils reposent bien davantage sur des questions de formation et de mode de vie.

Pr Françoise Forette

Je voudrais revenir sur le concept de « anti-aging medicine ». Certes les produits développés par ce type de médecine peuvent présenter un intérêt scientifique mais leurs prescriptions sont souvent inappropriées. En outre, leurs effets et leur éventuelle innocuité à long terme sont encore mal connus. La célèbre DHEA a fait partie de ces recherches conduites sur la question du vieillissement. Or, l'étude que nous avons menée sur des personnes de 60 ans soumises à la DHEA n'a pas montré de résultats statistiquement positifs. Toutes les fonctions testées n'ont pas été améliorées si elles étaient normales à la base. Seules ont été constatées une très légère amélioration de la peau, une amélioration de l'os et une augmentation de la libido mais seulement chez les femmes de plus de 70 ans. Au fond, la prescription de ce type de médicaments n'enrichit que les médecins dits « médecins anti-aging ».

Bruno Rivals

Je précise que nous ne sommes pas à la recherche de l'élixir de longue vie. En revanche, il nous semble important de travailler sur un certain nombre de symptômes de maladies qui touchent les personnes qui commencent à vieillir. À cet effet, de nombreuses entreprises investissent énormément dans la cancérologie et les neurosciences.

Dr Christophe Trivalle

Je rappelle l'intérêt que représente la recherche sur les antioxydants par exemple. Les plus efficaces se trouvent dans les fruits et les légumes. De même, vous savez que plus les télomères dans l'ADN sont longs, plus l'espérance de vie est longue. Or, une étude récente, portant sur plus de 2 000 jumeaux, a montré que les plus

actifs avaient des télomères plus longs. La recherche peut également rejoindre les données des cohortes.

De la salle

Je suis conseiller à la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). L'Assurance maladie a mis en place le PLFSS que les députés ont voté. Or, en 2009 nous n'avons retenu aucun euro pour la consultation de prévention à 70 ans parce que cela ne fonctionne pas. Nous préconisons donc de modifier la loi. Nous souhaitons ne pas la maintenir pour des personnes âgées de 70 ans mais l'appliquer à des personnes qui se trouvent à la jonction entre la vie professionnelle et la vie à la retraite. Il est en effet nécessaire que le médecin traitant prenne en compte la manière dont la personne a travaillé, son éventuelle usure et d'autres paramètres liés à sa période d'activité.

Jean-Pierre Door

Il est vrai qu'un tel amendement était une bonne idée il y a deux ans.

Pr Françoise Forette

Nous souhaitons en fait deux consultations : l'une à 70 ans et l'autre à la fin de l'activité professionnelle. À ces deux âges, ce ne sont en effet pas les mêmes symptômes qui sont détectés. À 55 ou 60 ans, les facteurs de risques envisagés sont les facteurs de risques habituels de l'adulte. Je peux comprendre que vous déploriez le dysfonctionnement de cette consultation. La raison en est qu'elle reste encore au stade de l'expérimentation et connaît des difficultés de mise en place. En effet, la loi précisait qu'il revenait aux médecins généralistes de se charger de cette consultation. Or, ces derniers ont rechigné face à la difficulté des recherches qu'elle demandait et les experts gériatres se la sont appropriés en mettant sur pied des consultations beaucoup plus longues. Il est dès lors

possible d'imaginer une consultation beaucoup plus courte. Elle ne mettra cependant pas en lumière les facteurs de risque de l'entrée dans la dépendance. Quant à la consultation en fin de carrière professionnelle, elle semble bien évidemment capitale. Elle pourrait être beaucoup plus courte, ne pas être de l'ampleur d'une consultation gériatrique et entrer dans le cadre d'une consultation normale.

De la salle

Je regrette que lorsqu'on aborde la notion d'« égalité », on considère si peu la personne âgée comme un citoyen à part entière. Il conviendrait de se préoccuper davantage de la place de la personne âgée dans la société en tant que citoyen.

Dr Denis Jacquat

Vous aurez des réponses à votre question cet après-midi. Cela étant dit, je partage votre impression. Il faut cependant reconnaître la difficulté de décliner tout ce qu'implique la notion d'égalité.

De la salle

Je signale que la visite de fin de travail professionnel est prévue gratuitement. Mais bien qu'elle existe, il faut reconnaître qu'elle n'est jamais demandée par les employés ou les employeurs.