



EN COUVERTURE

Comment rester en forme à tous les âges

Mode d'emploi. Alimentation, sport, activité...
 Les bonnes pratiques commencent dès l'enfance.

PAR HÉLOÏSE RAMBERT

En France, on coule de vieux jours. En matière d'espérance de vie, nous sommes au deuxième rang européen – derrière l'Espagne – avec 79,9 ans chez les hommes et 85,9 ans chez les femmes. Mais sont-ils si heureux, ces jours ? Du côté de l'espérance de vie en bonne santé, la France dégringole au 10^e rang : avec 63,7 ans pour les hommes et 64,6 pour les femmes, nous sommes bien loin de Malte (72,9 et 73,5) ou de la Suède (73,8 et 72). « Nous voulons gagner des années de vie en "comprimant" la morbidité à la fin de la vie, c'est-à-dire en faisant en sorte que les maladies surviennent le plus tard possible », explique le Pr Amouyel, professeur de santé publique au CHU de Lille. Mieux vieillir est possible, et cela ne dépend presque que de nous. « Inutile de compter sur son médecin ou sur son pharmacien, tranche le Dr Antoine Piau, gériatre au CHU de Toulouse. Cela dépend à 80 % de nos habitudes, de nos comportements et de notre environnement », indique le gériatre.

« La qualité de l'alimentation est essentielle », reprend le Pr Amouyel. Concrètement, on mange quoi ? « Deux types de diète sont associés à la longévité. Le premier, c'est la diète mé-

diterranéenne, détaille le professeur. Elle fait la part belle à la variété dans l'assiette, aux acides gras mono-insaturés comme l'huile d'olive, aux fruits et légumes locaux, légumineuses... La consommation de sucre est très limitée, comme celle de viande rouge. » Les traditions culinaires des Japonais sont également associées à une vie plus longue et peuvent nous inspirer. « Leur grande devise : sortir de table en ayant encore légèrement faim, souligne le Pr Amouyel. Leur apport énergétique, en général, est inférieur de 10 à 15 % à celui des Européens de l'Ouest. »

De la variété. Lutter contre la sédentarité et pratiquer une activité physique, deux notions trop souvent confondues, sont les autres piliers du « bien vieillir ». « Passer trop de temps assis, c'est le fléau numéro un », martèle Frédéric Chorin, responsable de la plateforme Fragilité de l'hôpital de Cimiez du CHU de Nice. Toutes les heures, il faut se lever de sa chaise ou de son canapé au moins cinq minutes. **Côté activité physique,** comme dans l'assiette, notre corps a besoin de variété pour entretenir la mécanique. À ces grands principes généraux s'ajoutent des spécificités à différentes périodes de la vie. Suivez le guide.

Pendant l'enfance et l'adolescence, poser les bases du bien-vivre

Le troisième âge se prépare... dès la maternelle. « C'est prouvé et reprouvé par la littérature scientifique, assure le Dr Antoine Piau. Les habitudes prises durant l'enfance persistent à l'âge adulte. » Tout l'enjeu consiste à faire adopter à l'enfant de bons comportements alimentaires, qu'il gardera à vie. « Les enfants comme les adultes sont programmés pour préférer les aliments à texture réconfortante et à forte densité énergétique, c'est-à-dire gras et sucrés », constate Sophie Nicklaus, directrice de recherche à l'Inrae, au Centre des sciences du goût et de l'alimentation de Dijon. Mais le comportement alimentaire est un comportement appris, comme d'autres. La meilleure période pour faire découvrir un maximum d'aliments aux enfants se situe entre l'âge de 6 mois et 2 ans. « L'apprentissage des goûts et des textures n'est évidemment pas impossible plus tard, tempère Sophie Nicklaus. Mais cette fenêtre est vraiment la plus favorable. » La clé de la réussite : présenter de nombreuses fois le même aliment, sans insister lourdement, pour que les enfants aient une chance de l'apprécier. Côté mouvement, les plus jeunes ne doivent pas être bridés. « L'école et ses journées à rester assis, c'est aussi l'école de la sédentarité, s'alarme le Dr Piau. En dehors, arrêtons de demander aux enfants de ne pas bouger et de ne pas se salir ! » Enfin, selon une nouvelle étude du programme de lutte contre le tabagisme du Royaume-Uni, 4,9 % des adolescents dont les parents fument ont commencé la cigarette. Pour ceux dont les parents sont non fumeurs, le chiffre ne s'élève qu'à 1,2 %. « Et non, on ne fait pas goûter de l'alcool aux ados, tranche le Dr Piau. Cela ne fait qu'inciter ces adultes à devenir à boire plus. »

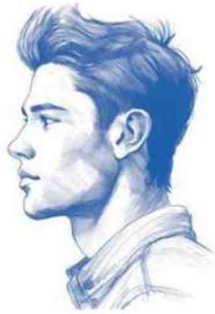


MARION STORDEUR/ADOBE FIREFLY POUR « LE POINT »



À l'entrée dans l'âge adulte, tenir le cap

À 25 ou 30 ans, on se sait jeune et le vieillissement semble à juste titre lointain. Ce sont des décennies où les règles d'hygiène de vie peuvent céder sous le poids de nouvelles obligations professionnelles et familiales. Attention, donc, pris dans le grand tourbillon des horaires de travail à rallonge, des *afterworks* arrosés et de l'arrivée des enfants, à ne sacrifier ni le temps consacré à l'activité physique ni un certain équilibre alimentaire.



À la quarantaine, objectif capital musculaire

Un petit coup de vieux ? C'est dans la tête. « À cet âge, on peut penser qu'est venu le temps de se ménager un peu et de mettre la pédale douce sur le sport. Erreur ! » assure Frédéric Chorin. L'activité physique et le renforcement musculaire doivent devenir « une priorité, notée à l'agenda » pour contrecarrer la sarcopénie, la perte de masse musculaire. « La recommandation des trente minutes de marche par jour a marqué les esprits, mais cela ne suffit pas, assure Frédéric Chorin. Déjà, cette demi-heure doit être d'intensité modérée à intense. Faire monter son rythme cardiaque tous les jours est protecteur. » Le bon programme : deux ou trois séances de souplesse et deux ou trois séances de renforcement musculaire par semaine. À la quarantaine, l'heure du check-up cardiovasculaire sonne. Notamment si on est une femme, car la proportion des moins de 50 ans touchées par l'infarctus du myocarde – souvent plus grave et meurtrier que celui des hommes – augmente chaque année de 6%. « À partir de 40 ans, quand on a des symptômes comme un essoufflement à l'effort, des facteurs de risque ou une hérédité, il faut commencer à s'en préoccuper », met en garde le Pr Claire Mounier-Vehier, cardiologue et cheffe du service de médecine vasculaire et hypertension artérielle à l'Institut Cœur Poumon du CHU de Lille.



À la retraite, ne rien lâcher sur l'activité et le suivi médical

Même à 65 ans – et bien au-delà –, il n'est jamais trop tard pour freiner le vieillissement et l'apparition de pathologies. « La chasse à la sédentarité reste la règle et la routine sportive ne doit pas changer, insiste Frédéric Chorin. Elle doit même être enrichie, plusieurs fois par semaine, d'exercices pour travailler l'équilibre. » Autant que le cœur et les muscles, les relations sociales, centrales dans le maintien de la satisfaction et des capacités cognitives, sont à soigner. Certains examens de surveillance ne doivent plus être négligés : le suivi ophtalmologique pour corriger des troubles de la vue, dépister des maladies courantes chez les personnes âgées et repérer les complications d'éventuelles maladies chroniques, notamment le diabète, ou liées à la prise de certains médicaments ; la surveillance des capacités auditives. Environ 30 % des plus de 65 ans estiment ne plus bien entendre – on parle de presbycusie. L'appareillage précoce présente des avantages importants pour la santé au sens large, qui vont bien au-delà du confort. La mauvaise audition génère de la frustration et de la gêne sociale, mais peut aussi isoler, accélérer la sénescence cognitive et majorer le risque de chute. Il semble que le système immunitaire s'érode avec les années. À plus de 65 ans, certains rappels de vaccin (DT polio) doivent se rapprocher. La vaccination contre certaines pathologies (grippe, zona) est désormais recommandée. Attention aux ordonnances (inutilement) à rallonge. Les médicaments, c'est la santé, mais ils présentent aussi de possibles effets indésirables, qu'ils soient pris seuls ou en association. C'est l'iatrogénie médicamenteuse. Les conséquences peuvent être plus ou moins graves : d'une simple fatigue à une hémorragie digestive ou à une chute avec fracture osseuse. Le risque d'iatrogénie augmente chez les plus de 65 ans, statistiquement plus concernés par les maladies chroniques et la prescription de médicaments. Le risque est majoré par des modifications de l'organisme liées à l'âge. La capacité d'élimination de certains médicaments par le foie et les reins, notamment, diminue. Cela peut impacter l'efficacité d'un traitement, mais aussi sa tolérance et sa toxicité. Le mieux est d'éviter l'automédication et de faire régulièrement le point avec son médecin sur les traitements en cours pour réévaluer leur intérêt ■

