

## INTRODUCTION

Ce n'est désormais plus une surprise, c'est le sens de l'histoire: la révolution de la longévité est en marche. « Vivre vraiment longtemps » n'est plus exceptionnel. Les statisticiens annoncent que le nombre de centenaires va aller croissant<sup>1</sup>. En 2030, la population senior rebaptisée « silver génération<sup>2</sup> » pèsera un poids plus important que celle des moins de 20 ans. « Bien » vieillir s'impose donc comme le défi du prochain quart de siècle. D'ailleurs, qui souhaiterait « mal » vieillir ?

### **La prévention : un pari gagnant !**

L'espérance de vie augmente grâce aux progrès économiques, aux progrès de la médecine et de l'hygiène de vie. On vit mieux : on se nourrit mieux, on répond correctement aux besoins de sa « machine corps ». Les héritiers du baby boom sont donc majoritairement

---

1. Il y aura 200 000 centenaires en 2060 selon l'INSEE (2010).

2. *Silver génération. 10 idées reçues à combattre à propos des seniors* du sociologue Serge Guérin (éd. Michalon, 2015).

en forme, et ils tiennent à le rester! «Bien» vieillir est une aspiration qui se place en rupture totale avec les modèles du «vieillir» donnés par les générations antérieures. L'image de l'accorte vieille dame résignée, à la vie rétrécie, qui ne sort plus beaucoup, ne concerne qu'une partie infime de la population! «Bien» vieillir est devenu un projet de vie.

La logique de prévention se trouve parfois menacée par... son succès! Dans le souci de proposer des pistes pour «bien vieillir», les conseils fusent, souvent dans tous les sens. La presse en fait son miel et délivre chaque semaine son lot de recettes révolutionnaires – pour ne pas dire miracles – qui permettraient de faire reculer les outrages du temps...

Entre idées reçues souvent farfelues mais tenaces qui peu à peu se sont installées et pistes sérieuses qu'il faut suivre avec intérêt, il est parfois difficile de se retrouver. Les idées reçues, fausses et parfois dangereuses, donnent fréquemment une image négative, dépassée de l'avancée en âge. Il faut les combattre avec énergie.

Ce livre s'adresse à tous ceux qui sont en bonne santé et ont envie de le rester en s'appuyant sur des informations fiables. Il délivre des conseils de prévention qui sont tous fondés sur les études scientifiques reconnus par leurs pairs. C'est le principe de l'*evidence-based medicine*, comme on la nomme en anglais, la médecine fondée sur les preuves.

Ce livre n'est pas un manuel de médecine. Vous n'y trouverez pas les maladies qui assombrissent parfois le vieillissement, ni la dépendance qui en est

## INTRODUCTION

souvent la conséquence. Ce livre est un plaidoyer pour la prévention de ces maladies, pour la prévention d'un vieillissement en mauvaise santé, solitaire et désespéré et pour la promotion d'une avancée en âge active, chaleureuse, sereine et ouverte à la vie.

Cet ouvrage est aussi le fruit d'un travail à quatre mains : celui de la journaliste qui a pointé les réflexes du quotidien qui souvent répondent à des idées fausses et celui de la scientifique qui, forte de son expertise médicale et de ses années d'expérience sur le terrain en tant que professeur de médecine spécialisée en gériatrie, donne un éclairage sur ce qu'il faut retenir et appliquer.



## BIEN MANGER

### 8 raisons pour arrêter de faire n'importe quoi

#### 1. « À mon âge, on a un appétit d'oiseau... »

S'il est impossible de trouver l'origine de cette expression aussi ancrée dans la langue française que dans les esprits, on sait désormais qu'il y a au moins deux raisons pour qu'elle ne soit pas exacte.

Du point de vue ornithologique déjà, cette affirmation est totalement erronée ! Les volatiles ingurgitent, c'est vrai, de petites portions de nourriture, mais de manière très répétée. Avec sa manie de projeter ses réflexes et raisonnements sur tout ce qui l'entoure, l'être humain fait donc une erreur d'analyse. Les vétérinaires sont formels : par rapport à leur taille, les oiseaux mangent plutôt de façon vorace. Un cormoran, par exemple, peut avaler jusqu'à 400 grammes par jour, ce qui équivaut à cinquante fois son propre poids en un an ! Les bouchées sont donc petites mais la quantité totale est importante.

La référence aux oiseaux pour évoquer son appétit peut rester intéressante, en revanche, pour le côté fractionné de cette alimentation. Avec l'avancée en âge, il faut garder un rythme alimentaire structuré et continuer à faire trois repas par jour plus une collation même s'il l'on absorbe de petites quantités.

L'autre raison pour laquelle cette expression est à bannir du vocabulaire senior est qu'elle incite à adopter un comportement qui peut devenir problématique pour la santé. Réduire drastiquement ses portions alimentaires à partir de la cinquantaine est en effet une hérésie.

Contrairement aux idées reçues, les besoins nutritionnels ne diminuent pas avec l'âge. Ils peuvent même parfois augmenter. Des études en matière de nutrition prouvent qu'il faut conserver une ration calorique suffisante chaque jour. Il existe un consensus sur les apports nutritionnels conseillés<sup>1</sup> : 35 kcal/kg/jour constituent une bonne recommandation générale, soit l'équivalent de 1 700 calories pour une personne de 50 kg. Dans l'ensemble, ces consignes sont respectées, tout au moins dans nos pays développés, à quelques contradictions près.

Le suivi d'un groupe de plus de 18 000 Américains de 1977 à 2010 montre ainsi que, loin de diminuer avec l'âge comme c'était le cas auparavant, la ration calorique des seniors tend à augmenter, ce qui à terme peut même poser des problèmes de

---

1. ANC, Martin *et al.*, Afssa 2001, Afssa 2010.

surpoids<sup>1</sup>. Tandis qu'une autre étude, européenne celle-là<sup>2</sup>, qui a permis de suivre pendant dix ans plus de 2 800 Européens de 70 à 75 ans, constate une baisse progressive des apports énergétiques à environ 1 400 calories. Ce qui ne couvre pas les besoins en nutriments, notamment en protides et calcium<sup>3</sup>.

Lorsque les habitudes de vie changent, l'activité physique diminue, il n'est pas rare de constater que la masse musculaire suit la même tendance. Le corps semble avoir moins de besoins, mais ce n'est pourtant pas le moment de se mettre à la diète, sauf si un médecin est conduit à préconiser ce type de recommandations. C'est en cas d'obésité morbide, d'hypertension, de facteurs de risques cardiovasculaires, ou de surcharge pondérale – qui entraîne des difficultés à la marche avec, parfois, une progression d'arthrose –, que le mot « régime » peut entrer dans le vocabulaire du quotidien.

En règle générale, quand on se sait en bonne santé, il faut procurer à son corps une ration calorique moyenne: le seuil des 1 500 à 2 000 calories par jour doit rester un objectif. Bien sûr, il n'est pas question de compter les calories matin et soir mais de se renseigner pour savoir ce que représente à peu près une ration calorique de 2 000 calories. Miettes

---

1. Johnston *et al.*, *J. Nutr. Health Aging*, 2014.

2. Euronut-Seneca, *Nutrition Reviews*, 1994.

3. Ferry *et al.*, *J. Nutr. Health Aging*, 2001.

ou reliefs d'un bon repas feront en prime le bonheur des oiseaux petits ou gros!

## 2. « Je n'ai plus trop envie de manger : c'est normal... »

Perdre l'appétit peut arriver avec le temps chez certaines personnes. C'est un symptôme d'alerte qui ne doit pas être banalisé. Il doit faire craindre la survenue prochaine d'une dénutrition. Certes, l'avancée en âge se caractérise par une baisse progressive de la production d'hormones dont certaines entrent en compte dans le mécanisme de la stimulation de l'appétit, telles (entre autres) la ghréline et la leptine. Mais ce n'est pas, et de loin, la cause principale du manque d'appétit appelé « anorexie » lorsqu'il est persistant.

Il faut alors consulter son médecin qui pourra éliminer (ou traiter) une dépression, une maladie digestive, modifier des traitements médicaux qui peuvent couper l'appétit, interrompre des régimes inutiles ou abusifs (comme par exemple le régime sans sel strict!).

Une étude italienne<sup>1</sup> a évalué 526 sujets de plus de 65 ans dont 21 % étaient anorexiques. Ce travail a observé un apport calorique diminué, en particulier protidique, une consommation de légumes, fruits, vitamines inférieure aux recommandations. Les personnes anorexiques se plaignaient davantage de symptômes digestifs, de dépression et, sur le plan

---

1. Donini *et al.*, *PLoS One*, 2013.



biologique, de manifestations inflammatoires et de carences protéiques. Elles étaient moins autonomes dans la vie quotidienne. C'est dire à quel point il faut prêter attention à un symptôme en apparence normal.

Dans la mesure où il est préférable pour rester en bonne santé de garder une ration calorique journalière moyenne, il faut se « recréer » une envie de manger. Le maître mot en la matière est simple: PLAISIR. Oui, renouer avec l'envie de se sustenter passe avant tout par la notion de plaisir. Et cela n'implique pas forcément de faire des efforts incommensurables. Inutile de se croire obligé de prendre des cours de cuisine (sauf si c'est un souhait caché depuis des années), inutile de se faire toute une histoire de la préparation des menus. Il faut rester simple mais viser une alimentation équilibrée. La quête de diversité alimentaire, voire la recherche d'originalité dans le choix des aliments, ne doit pas obligatoirement pousser à goûter à tout ni encore moins à changer ses habitudes. Il s'agit bien de se faire plaisir en restant dans ses références gastronomiques. Des scientifiques australiens ont même démontré que bouleverser ses choix alimentaires après 60 ans peut être contre-productif!

Il suffit donc plus simplement de rester dans son terroir, de refaire appel à des sensations oubliées. Replacer dans une liste des courses un vrai potentiel de saveurs autrefois appréciées permet de se remettre à table avec plus d'allant. Sans aucun doute on a des chances d'aimer à nouveau ce que l'on aimait auparavant.

Pour toucher au but, il existe une méthode simple. Il s'agit de pouvoir répondre à trois questions :

« Je vais manger quoi? », « Je vais manger comment? », « Je vais manger avec qui? ».

*« Je vais manger quoi? »*

Ce n'est une surprise pour personne mais il est tout de même bon de le rappeler : la préparation d'un repas contribue à mettre l'esprit en condition pour mieux déguster ensuite. S'interroger sur les produits (leur origine, les saisons), réfléchir à son prochain menu participent d'une (re)motivation de l'esprit vis-à-vis de la nourriture. Le succès des ateliers culinaires qui sont mis à la disposition des malades atteints de la maladie d'Alzheimer prouve à quel point la préparation de la nourriture est un réflexe archaïque qui reste bien ancré au fond de nos consciences. « Il faut manger pour vivre et non vivre pour manger » : cet aphorisme attribué à Socrate et popularisé par Molière qui l'a inséré dans *L'Avare* a donc toutes les raisons d'avoir tort : il est parfois bon de « vivre pour manger » et par là réveiller son appétit.

*« Je vais manger comment? »*

Au-delà même de l'intérêt à porter sur les modes de cuisson des produits, leurs accompagnements, il faut aussi se remobiliser pour l'agencement de la table, du couvert, des plats. Sacrifier au plaisir d'avoir accès à une table bien mise, prendre le temps d'une décoration éventuelle. Rien de trop compliqué. Cela ne tient parfois qu'au choix du plat de présentation, à la couleur de la serviette de table. Grâce à quelques

décisions simples, un repas, même modeste, peut devenir festin car on savoure d'abord avec les yeux. L'appétit viendra ensuite... en mangeant, comme l'a dit François Rabelais.

« *Je vais manger avec qui ?* »

À cette troisième question, certains pourraient rétorquer que l'on n'a pas toujours envie d'avoir des convives à portée de son coup de fourchette ! Certes. Mais avec l'avancée en âge un refus un peu trop systématique de partager les joies de la table ne favorise pas la récurrence des sollicitations ! Il faut donc se faire un peu « violence » et parfois s'obliger. Les spécialistes en nutrition sont formels, la convivialité est un ingrédient à saupoudrer sans mesure sur tous les plats pour les rendre appétissants. Ainsi, outre l'équilibre à maintenir dans l'assiette, il faut aussi tenter de faire basculer le nombre de repas pris en solitaire au profit de ceux qui permettront un échange et un partage des idées.

De nombreux travaux mettent en lumière l'effet délétère de l'isolement sur la santé, mais ils insistent surtout sur la détérioration de la mémoire<sup>1</sup>.

Une très intéressante initiative américaine intitulée « The Village Model<sup>2</sup> » montre combien les seniors d'une communauté, un village par exemple, peuvent aider à promouvoir cette convivialité si importante

---

1. Saczynski *et al.*, « The Honolulu Asian Study », *Amer. J. Epidemiol.*, 2006 ; Fratiglioni *et al.*, *Lancet*, 2000.

2. Sarlach *et al.*, *J. Aging & Social Policy*, 2014.

pour la santé et la qualité de vie des personnes âgées. Cette entraide réciproque s'adresse à des aspects multiples de la vie, relations sociales, visites, loisirs, emplois, transports, intégration des personnes isolées, participation à la vie publique, activité physique ou autres moyens de prévention santé, etc. L'étude de 80 localités ayant adopté le « Village Model » montre que la gestion autonome de la vie quotidienne par les personnes âgées elles-mêmes peut magnifiquement pallier l'isolement de certaines d'entre elles et promouvoir une convivialité de voisinage.

### 3. « À mon âge, je me connais : je ne me pèse plus ! »

Après avoir passé près d'un quart de siècle les yeux rivés sur l'aiguille de la balance pour suivre le yo-yo des kilos, voilà qu'après la cinquantaine elle ne « pèse » plus sur le moral. La *senior attitude* s'appuie sur une sorte de référence : le fameux « poids habituel ». Un repère qui se vérifie par l'essayage d'une vieille jupe ou d'un pantalon remisés dans la penderie en tant que « mètre étalon ». Ce n'est pourtant pas le moment de naviguer à vue.

Perdre de un à deux kilos en une semaine peut traduire, par exemple, un état de déshydratation. Bouche sèche, difficulté à avaler les aliments secs voire tout type d'aliments, fatigue extrême, urines rares et foncées sont autant de signaux complémentaires qui doivent engager à consulter rapidement un médecin.

Prendre plus de deux kilos en une semaine est aussi à signaler. Cela peut s'expliquer par exemple par une rétention d'eau dans le corps. Devant des jambes qui gonflent et deviennent inconfortables, il faut mener l'enquête. Il peut s'agir d'une insuffisance cardiaque, d'une insuffisance veineuse des membres inférieurs, voire d'un manque de protéines dans le sang, témoin d'une dénutrition. Là encore, une consultation médicale s'impose.

Ne plus se peser à partir d'un certain âge, c'est se priver d'une information importante, car le poids fait office de signal d'alarme. La stabilité de son poids est bien un signe de bonne santé. Perte ou gain sur une période plus ou moins longue traduisent un déséquilibre entre les entrées et les dépenses d'énergie dans le corps<sup>1</sup>. À partir de 60 voire surtout de 75 ans, le risque de dénutrition est un point trop important pour être négligé. Une perte de plus de 5 % du poids corporel en un mois, ou de 10 % sur six mois, est un critère de diagnostic de dénutrition.

Sujet tabou par excellence, l'anorexie de certains seniors est une réalité à considérer avec sérieux autant qu'à l'adolescence. Il faut comprendre que, si l'on inflige à son corps un régime alimentaire qui ne stimule pas l'appétit, une sorte d'effet « spirale » peut s'enclencher. Après une phase temporaire de sous-alimentation, il devient difficile de manger davantage, voire beaucoup plus, et donc de récupérer le poids perdu. Moins on mange, moins on mange!

---

1. INPES, *Guide nutrition pour les aidants des personnes âgées*.

L'enjeu de la nutrition devient alors crucial! Il faut tout faire pour enrayer le processus de dénutrition, symptôme majeur de ce que l'on appelle le syndrome de fragilité. Cette fragilité augmente le risque de devenir dépendant, d'être une charge plus lourde pour son entourage comme pour la société. 4 à 10 % des personnes âgées vivant à domicile (15 à 40 % en institution) sont concernées par la dénutrition. Elle augmente la fréquence des maladies et la mortalité. Sa prise en charge doit être le plus rapide possible : bilan nutritionnel, recherche des causes, conseils diététiques, augmentation de l'activité physique, lutte contre l'isolement, etc.

Inutile pour y échapper de tenter de se « gaver », d'ingurgiter à contrecœur de trop grandes portions. La « bonne » portion est celle qui permet de satisfaire son appétit : ni en deçà, ni au-delà. Une centenaire de 104 ans a pu ainsi affirmer qu'elle n'avait jamais repris d'un plat! Il est possible en deux ou trois semaines d'un suivi alimentaire sérieux, d'un travail d'écoute de ses sensations, de reprendre le chemin d'une alimentation variée et équilibrée. Les effets négatifs peuvent, quand il n'est pas trop tard, s'inverser, l'appétit peut revenir et le poids repartir.

#### **4. « À mon âge, je dois limiter le fromage, c'est trop gras pour moi. »**

Le saviez-vous? Près de la moitié de la population des femmes adultes en France est carencée

en calcium. Tout au long de leur vie, elles n'en consomment pas assez.

Les apports quotidiens recommandés se situent à environ 900 mg de calcium par jour pour l'adulte, 800 mg plus précisément pour une femme adulte<sup>1</sup>.

Ces apports sont à pondérer selon sa ration alimentaire. Selon l'Organisation mondiale de la santé et la FAO, l'organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture, le besoin en calcium est beaucoup plus bas (500 mg/jour) chez les personnes ayant une alimentation plus végétarienne, qui s'exposent suffisamment au soleil (synthèse de vitamine D) et qui ont gardé une activité physique conséquente<sup>2</sup>. Celles qui relèvent d'une alimentation plus riche voient leur déperdition en calcium augmenter. L'ingestion d'acides aminés soufrés – qui se trouvent en grande quantité dans les viandes, les poissons, les œufs, les charcuteries – favorise en effet le passage du calcium dans les urines.

Un apport en calcium insuffisant peut contribuer à la perte de la résistance des os. Cette fragilité du squelette, appelée ostéoporose, engendre un risque de fracture, en cas de chute, plus important. Les produits laitiers sont bien ceux qui apportent le plus de calcium devant certains légumes à feuilles vertes (épinards, cresson, brocolis), certains oléagineux

---

1. *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques – Rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts*, OMS, Série de rapports techniques 916, Organisation mondiale de la santé, 2003.

2. Étude OMS/FAO sur les ANC calcium dans le monde.

(amandes, noisettes, pistaches, noix), voire des eaux minérales (qui peuvent tout de même afficher 150 g de calcium par litre). Le fromage apporte aussi du « gras », des lipides, c'est un fait, mais il faut tout de même veiller à placer dans une alimentation senior des laitages en quantité appropriée : un yaourt matin et soir, ce n'est pas suffisant. Beurre et crème fraîche sont pauvres en calcium et n'entrent pas vraiment en ligne de compte. Il faut alors compter sur la prise de trois ou quatre produits laitiers par jour pour bénéficier d'apports intéressants.

Mais il serait réducteur de considérer que la perte osseuse avec l'âge est liée à un seul facteur. À la diminution de la ration calcique, il faut ajouter une carence d'apport en vitamine D et une exposition au solaire insuffisante qui diminuent l'absorption du calcium, une insuffisance d'apport protéique qui compromet la qualité de la trame osseuse sur laquelle se fixe le calcium, une insuffisance musculaire par sédentarité et des carences hormonales.

Pour éviter l'ostéoporose, il faudra donc jouer sur plusieurs tableaux :

- une ration calcique suffisante avec au moins trois produits laitiers par jour ;
- une supplémentation en vitamine D prescrite par le médecin praticien si elle est nécessaire ;
- un apport en protéines suffisant ;
- une activité physique régulière ;
- un traitement substitutif de la ménopause pendant un ou deux ans en l'absence de contre-indication et sous surveillance.