

magpatients seniors

> Zoom

Peut-on booster sa mémoire ?

> Dossier

Thermalisme, Thalasso, quel accompagnement du vieillissement ?

> Interview

du Président de HSBC Assurances



Vivre et vieillir

le mieux possible est bien sûr l'objectif premier de tous. Au siècle dernier, personne ne pouvait imaginer modifier le cours naturel du vieillissement. Nous naissions, nous grandissions, nous étions adultes, puis venaient la retraite et les maladies.

Viellir : une histoire de comportements

Aujourd'hui, les comportements changent. La vieillesse, c'est pour les autres. Il faut devenir acteur de son vieillissement. Il faut le gérer et intervenir du mieux possible sur son fonctionnement biologique. Certains veulent modifier leur apparence. Ils vont consulter en médecine esthétique, voire en chirurgie esthétique, gagnant ainsi en quelques heures cinq ou dix ans d'apparence, confondant ainsi l'image et la réalité. Ceci n'est pas forcément mauvais. Il faut simplement remettre chaque élément de sa santé au bon endroit. Bien vieillir, augmenter ses capacités est possible et même souhaitable. Pour éviter ou retarder les maladies, voire aider votre corps à lutter contre certaines maladies dégénératives déjà présentes. Mais pour cela, il faut dépasser les apparences et faire réaliser un vrai bilan de ce que vous êtes devenu à votre âge. Ce bilan va pouvoir mettre en évidence des carences (nutritionnelles, hormonales,...) ou de mauvaises habitudes de vie (alimentation, exercice physique,...) afin de les corriger spécifiquement. Le mode de vie est certainement un des paramètres les plus importants dans la qualité de notre vieillissement.

Connaître pour prévenir

Nous sommes tous biologiquement différents. Appliquer les mêmes règles à tous est un non sens physiologique et cela peut même être dangereux. L'étape bilan est indispensable pour connaître physiologiquement une personne, lui proposer une prise en charge globale et personnalisée, qui tiendra également compte de son psychisme, de son environnement, de son histoire...

La médecine préventive

Votre santé est trop précieuse pour la confier à n'importe qui. La médecine préventive est là pour vous aider à vieillir bien, longtemps et surtout debout. Rester en bonne santé est un défi que nous allons vous aider à réussir.

Dr Christophe de Jaeger

Médecin gériatre, Physiologiste du vieillissement
Centre Médical Européen Santé et Longévité-Paris
secretariat@cemesal.org

Sommaire

- 3 Editorial**
Dr Christophe de Jaeger
- 6 Actualités**
 - Soyez à l'écoute de votre audition
 - Garder son équilibre, c'est le « PIED »
- 13 Enquête**
Les professions médicales du vieillissement
- 25 Mise au point**
L'angoisse de la perte de cheveux : les femmes aussi
- 28 Le saviez-vous ?**
 - Médecine esthétique et anti-âge : le voir et y croire !
 - Les seniors et l'apport hydrique
- 32 En savoir plus**
A propos de sommeil et vieillissement

Directeur de publication

Daniel Rodriguez

Directeur département communication santé

Frédérique Jeske

Chef de projet

Emmanuelle Girard

Gestion éditoriale et administration

Brigitte Delort

Rédacteur en chef

Dr Christophe de Jaeger

Responsable et coordinatrice éditoriale

Gabrielle Guihery le Rolland

Photographies

© Getty images

© Fotolia

Comité de rédaction

Pr Dominique Bonnefois Rousselot

Pr Jacques Buxeraud

Pr Patrick Cherin

Rédacteurs du numéro

Astrid Charlery

Marie Dirsta

Dr Christophe de Jaeger

Dr Grégoire Jeanniard

Pr Yvan Toutou

Publicité magpatients

publicite@magpatients.org

Conception graphique

Estela Ranchy

Cédric Thierry

Une collection du département Communication Santé Elsevier Masson

Retrouvez Magpatients sur Internet : www.magpatients.org

Ce magazine gratuit est diffusé à 200 000 exemplaires dans les salles d'attente des médecins et dans les pharmacies du groupement GIROPHARM
Imprimé en France par Imprimerie de Champagne, Langres (52)
Dépôt légal : A parution 2009 - ISSN : 1877-3907

© 2009 Elsevier Masson SAS ; Tous droits réservés.

Édité par Elsevier Masson SAS, Société par actions simplifiée au capital de 676 376 € RCS Nanterre B 542 037 031

Siège social : 62, rue Camille Desmoulins, 92442 Issy-les-Moulineaux.

Actionnaire unique : Elsevier Holding France

> Zoom

Peut-on booster sa mémoire ?



9

> Dossier

Thermalisme, Thalasso, quel accompagnement du vieillissement ?



17

> Interview

du Président de HSBC Assurances



34



Soyez à l'écoute de votre audition

> **Pour éviter l'isolement social, la nanotechnologie se glisse dans les oreilles.**

Vous vous posez des questions sur votre capacité à entendre ? Vous demandez souvent à vos interlocuteurs de répéter ? Le brouhaha vous dérange ou au contraire certains sons vous semblent exacerbés ? N'hésitez plus, composez le 0892 790 791 (34c/mn) sur votre téléphone et participez à la campagne de dépistage organisée par l'Association pour l'Information et la Prévention dans le Domaine de l'Audition. Un petit autotest automatique rapide vous livre une évaluation de votre audition. Il y a la presbytie, les rides, l'arthrose... il y a aussi, la perte de l'audition. Comme l'ensemble des organes, le système auditif et ses



fonctions vieillissent. Les différentes parties de l'oreille sont concernées mais ce sont surtout les cellules sensorielles situées dans l'oreille interne qui sont un marqueur de cette régression. Leur dégénérescence puis leur disparition entraînent une diminution progressive des capacités auditives, c'est la presbycousie. Elle apparaît avec l'âge mais résulte de l'action conjuguée de facteurs nocifs, tels que la prise de médicaments ototoxiques, certaines

maladies et l'exposition au bruit. En général cette dégradation survient vers la cinquantaine. Ce qui ne veut pas dire que la perte auditive soit suffisante pour recourir à l'appareillage. C'est le médecin ORL qui évalue la perte et renvoie vers un audioprothésiste. Les aides auditives actuelles sont particulièrement discrètes et efficaces.

Renseignez-vous :
www.audition-infos.org
www.francepresbycousie.org

Garder son équilibre c'est le « PIED »

> 450 000 hospitalisations par an pour chutes chez les seniors. Une personne sur trois âgée de plus de 65 ans en est victime. Parce que ces chiffres ne sont pas une fatalité, le Ministère de la Jeunesse et des Sports a pris les devants et encouragé l'adaptation du programme PIED : Programme Intégré d'Equilibre Dynamique. Ce programme est relayé aujourd'hui par la Fédération Française EPMM Sports pour Tous, EPMM signifiant l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne.

Une activité adaptée et structurée est proposée au sein de ce programme dédié à l'amélioration de l'équilibre et de la force des jambes. Les objectifs sont clairement du registre de la prévention : « donner une perception pratique et sécuritaire de l'environnement, améliorer

le sentiment d'efficacité et de confiance par rapport à la chute. Aider au maintien d'une bonne densité osseuse et maintenir une pratique régulière d'activités physiques », lit-on sur le site* consacré à cette approche. Le programme PIED se divise en 12 séances progressives, à raison de deux par semaine, qui réunissent une dizaine de participants. On y travaille d'une manière ludique des exercices de proprioception et vestibulaires (appréciation de l'équilibre par le système musculaire et l'oreille interne), des activités d'intégration de l'équilibre (marche à obstacle, mouvement inspiré du tai chi), des exercices de renforcement (avec bandes élastiques) et des mouvements d'assouplissement. Cette méthode permet d'obtenir des résultats convaincants. En la matière, certaines stations thermales sont force de proposition. Forte de son expérience dans la prise en charge

des curistes souffrants d'arthrose, Aix-les-bains**, par exemple, propose dans le cadre d'une cure une participation à un atelier hebdomadaire équilibre de 1h30. « *Durant cette séance, nous sensibilisons les participants. Nous leur donnons des conseils sur les risques de chutes au domicile, dus aux tapis ou aux objets dans les passages*, explique le Dr Gisèle Briançon, Directeur médical des thermes d'Aix-les-Bains. *Nous apprenons aux seniors les méthodes pour se relever et approchons l'idée d'une bonne coordination visio-spatiale. L'objectif de cet atelier est de sensibiliser sur sa stabilité et prévenir la perte d'équilibre* ». Une sorte de dépistage qui peut renvoyer les curistes à leur retour vers un programme PIED antichute proche de leur domicile.

* <http://www.sportpourtous.org/index.php?act=2,2,4>

** <http://www.thermaix.com/fr/cures/services/ateliers-sante>

Rubrique animée par Astrid Charlery



Peut-on booster sa mémoire ?

> La mémoire est une fonction extrêmement complexe sur laquelle de nombreux facteurs peuvent intervenir à la fois positivement ou négativement. La fatigue, par exemple, va jouer sur notre capacité à nous concentrer et donc à mémoriser. Il existe de nombreuses façons de stimuler sa mémoire et de l'améliorer.

L'activité physique

L'activité physique, quelle qu'en soient la forme et le rythme, a un effet protecteur et stimulant sur la mémoire. Le Dr Constantine Lyketsos,

épidémiologiste de l'Université Johns Hopkins, a montré que les personnes âgées qui restent actives dans de multiples domaines – marche, danse, jardinage, gymnastique, jeux de société – sont beaucoup moins touchées par les démences que les personnes sédentaires. Fait encore plus remarquable, l'étude souligne que cet effet protecteur n'est pas lié à l'intensité physique de l'effort accompli mais à la diversité et à la richesse sociale et cognitive des activités pratiquées. « *Ce n'est pas nécessairement l'énergie que vous déployez, mais plutôt la diversité qui compte* », explique l'auteur principal de l'étude.

L'activité psychique

Garder son cerveau en éveil. S'intéresser à de nouveaux domaines, aux gens autour

de soi. Apprendre quel que soit son âge, etc. sont autant de pistes qui permettent à votre cerveau de mieux fonctionner et de mieux se défendre. Cela permet de stimuler cette extraordinaire capacité cérébrale qui est la nôtre : la plasticité neuronale. Autant d'activités qui permettront à vos cellules cérébrales d'être stimulées, de se développer et enfin favoriser l'émergence de nouvelles connexions entre les cellules. Rester actif, visiter des expositions, aller vers les autres sont des stimulateurs du cerveau. On peut aussi s'amuser sur des consoles de jeux qui présentent des programmes de stimulations qui vous donnent un « âge cérébral » fonction de vos performances. L'intérêt de ce type de programme est qu'il associe âge et performances. Si vous

faites des progrès et que vos performances s'améliorent, alors vous « rajeunissez ».

Les adjuvants à une bonne santé cérébrale

De nombreux traitements ont été proposés pour améliorer le fonctionnement cérébral. Ces traitements ont une activité différente, en fonction des âges et des objectifs que l'on se fixe : utilisation au long cours ou ponctuellement, lors de la préparation d'un examen par exemple.

1/ Les activateurs ou stimulateurs de l'attention à court terme

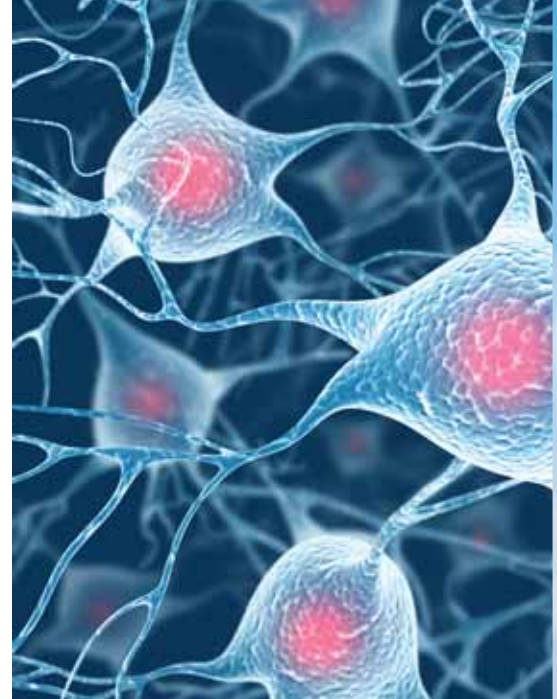
De nombreux produits sont proposés pour améliorer nos performances mnésiques. Leur rôle est de stimuler l'attention. L'action de ces différents produits est de courte durée (généralement le temps de la prise, voire quelques jours de plus). Pour certains d'entre eux, il peut survenir des effets indésirables du type excitation et insomnies, qui vont plutôt altérer au final la capacité de concentration. Dans tous les cas, demandez conseil à votre pharmacien et votre médecin et proscrivez l'achat de produits sur internet.

2/ Et sur le long terme ?

À long terme, toute substance utile au cerveau peut, par l'amélioration de son fonctionnement, en améliorer les performances.

Quelques pistes :

- Les œstrogènes chez la femme, et la testostérone chez l'homme. Ils peuvent avoir des effets bénéfiques sur la concentration et la mémoire. Mais il s'agit là d'hormones qui doivent respecter les règles de prescriptions (indications, contre-indications et surveillance attentive).
- Les neurostéroïdes. La pregnenolone est un neurostéroïde qui, sécrété dans le cerveau, voit sa synthèse régulièrement diminuer avec le vieillissement. La correction des carences en pregnenolone permet d'avoir une action favorable sur la synthèse des neurotransmetteurs (acétylcholine impliqué dans la mémoire, sérotonine impliqué dans la dépression,...) et de leurs récepteurs spécifiques.
- Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). L'intérêt pour cette classe thérapeutique utilisée principalement en rhumatologie provient de l'observation que la fréquence de la maladie d'Alzheimer est plus faible chez les personnes prenant des AINS sur de très longues périodes. L'aspirine, en revanche, ne présente aucun effet favorable.
- Les statines. Certaines études ont montré une diminution de la prévalence de la



maladie d'Alzheimer chez les malades traités par les statines.

- Les anti-oxydants. Selon une étude épidémiologique, la prise combinée de doses optimales de vitamines E (400 UI) et C (500 mg) pourrait réduire le risque de maladie d'Alzheimer. En revanche, prises isolément ou sous forme de multivitamines à doses faibles, elles ne seraient pas protectrices. Mais bien d'autres antioxydants ont montré des effets bénéfiques.
- Les antagonistes calciques. Les bloqueurs des canaux calciques sont également une piste intéressante dans la freination de la maladie d'Alzheimer.

En fait, il existe de nombreuses pistes pour améliorer le fonctionnement cérébral et contribuer à sa protection. Si votre mémoire change, il faut consulter, faire un bilan mémoire et des tests neurophysiologiques. Il existe aujourd'hui de multiples thérapies qui permettent de changer le cours d'une maladie cérébrale et préserver la mémoire.

Docteur Christophe de Jaeger



Les professions médicales du vieillissement

> Les cibles touchées par le vieillissement intéressent aujourd'hui des professions médicales variées. Enquête dans les consultations de ces nouveaux maîtres du bien vieillir, de l'anti vieillir ou du vieillir tout court !

Ils ont la peau lisse, les pectoraux toniques, leur taux hormonal a retrouvé une seconde jeunesse, leur médecin anti-aging est très content d'eux. Ils ?... ce sont ces nouveaux patients, la soixantaine,

qui consultent pour ralentir les effets du vieillissement et qui n'hésitent plus à combler leurs rides une fois par an ou à ingurgiter des compléments alimentaires. « *Les enjeux de la médecine morphologique et anti-âge, c'est d'accompagner les gens jusqu'à 90 ans, en bon état physique et psychique* », explique le Dr Daniel Morin coordonnateur du DIU de médecine, « *morphothérapie des tissus superficiels et anti-aging* » à l'Université Descartes à Paris, et médecin libéral pour cette nouvelle compétence. L'objectif est louable, « *c'est de la prévention du vieillissement* », ajoute le médecin. Mais on pourrait ajouter que

c'est surtout une médecine de l'apparence. « *La médecine morpho esthétique et anti-âge s'adresse aux personnes qui connaissent les actions non invasives de la médecine esthétique* », continue le Dr Morin. Cette nouvelle médecine qui se situe à la frontière de l'esthétique et de la dermatologie, n'a pas démontré son efficacité par des études publiées dans des grandes revues médicales internationales. Elle comble des besoins sociétaux nouveaux, dont la glorification de l'apparente jeunesse. Cette nouvelle approche médico-esthétique souffre d'ailleurs d'une connotation péjorative due à son côté

Dr Jean Claude Istria, médecin esthétique et anti-âge.

Je suis médecin des formes, celles du visage et du corps. Mon objectif est de ralentir le processus du vieillissement. C'est extrêmement satisfaisant d'entendre ses patients vous remercier, de savoir qu'ils peuvent à nouveau se regarder dans un miroir, sans être obsédés par une ride profonde. Je suis à l'écoute et tâche de prendre le(a) patient(e) dans sa globalité. Interrogatoire sur le mode de vie, l'alimentation, l'activité physique, la sexualité, l'esthétique, conseils d'arrêt du tabac, d'une moindre exposition solaire, bilan médical pré-injection et prescription d'un bilan biologique complet, forment cette première consultation. Après l'envoi d'un devis et d'un consentement éclairé qui doivent être signés, je fais de la médecine esthétique, peelings, injections d'acide hyaluronique. Cette forme de médecine, à mon sens, même si elle n'est pas remboursée répond à une demande de gens qui ont quelques moyens financiers et qui ne veulent pas d'une transition brutale vers le vieillissement.



mercantile, très orientée esthétique et parce qu'elle n'est pas prise en charge par la sécurité sociale.

Consultation bien vieillir, encore trop marginale

Le profil des médecins de la prise en charge globale du vieillissement existe cependant mais reste malheureusement marginal. « Notre approche se définit comme de la prévention primaire, rapporte le Dr Nadia Fraoucene, spécialiste des processus du vieillissement à l'Institut Européen du Vieillissement, à Paris. L'objectif de notre travail est de permettre au patient de rester en bonne santé. Cette médecine de la Santé et de la Longévité se base sur un interrogatoire très complet du patient, de ses motivations, puis sur un bilan allant du biologique au cardio-artériel en passant par le neurosensoriel ou les mesures de composition corporelle (muscle, graisse, os, eau). Soyons clair, nous ne faisons pas d'esthétique, nous ne distribuons pas de pilule miracle mais nous

émettons des recommandations personnalisées, au niveau activité physique, nutrition, apport vitamini-que ou hormonal pour éviter les carences... ».

Les consultations ne sont pas remboursées : « Les caisses de sécurité sociale remboursent la maladie, pas la prévention, fustige encore le Dr Nadia Fraoucene. Nos patients nous sont envoyés sur le conseil de leur médecin généraliste, leur gynécologue, ou par le bouche à oreille. Ce sont les interrogations sur le bien vieillir, l'envie de se prendre en charge et d'être un acteur attentif de son vieillissement qui les conduisent ici ».

Du médecin généraliste au gériatre

En fait, cette consultation prévention senior devrait revenir à des médecins généralistes bien formés. Elle pourrait à l'avenir s'inscrire dans les réponses aux propositions du Plan National Bien Vieillir. Ce dernier prévoit en effet une consultation longévité accessible aux 55-70 ans.

Une occasion privilégiée de faire le point sur son état de santé, prévenir les risques et déterminer un plan personnalisé. Mais aujourd'hui les généralistes n'ont ni le temps matériel, ni le forfait pour pratiquer une consultation de prévention. Pour conclure, il faut reconnaître que tous ne sont pas convaincus par cette approche de médecine anti-âge. Certains médecins avancent même l'effet placebo que provoque cette consommation de compléments alimentaires, voire la dangerosité de ces cocktails vitaminiques... très chers. Les chirurgiens esthétiques eux ont l'impression qu'on marche sur leurs

plates bandes. Si quelques passerelles timides, côté prévention ou dépistage peuvent se créer, les spécialistes des personnes âgées, les gériatres, restent souvent sceptiques sur l'intérêt d'une « médecine » artificielle. En effet, ces gériatres s'intéressent eux, aux pathologies liées au vieillissement. Ils prennent en charge les malades lourds atteints d'Alzheimer, de Parkinson, de maladies dues à une vulnérabilité broncho pulmonaire ou rénale. Loin, bien loin d'un petit problème de ride ou de bourrelet sur le ventre !

Astrid Charbery

■ **Association Française de Médecine Morpho-esthétique et Anti-âge :**

Tél. : 05 57 81 41 73
<http://www.afme.org/>

■ **Société Française de Gériatrie et Gérontologie**

Tél. : 01 41 12 87 12
<http://www.sfgg.fr>

■ **Institut Européen du Vieillissement**

Tél. : 01 44 96 00 08
<http://www.iev-medecine.org/>

Questions au Professeur Françoise Forette, gériatre, Directeur de l'International Longevity Center France
<http://www.ilc-france.org>

Existe-t-il une médecine de prévention du vieillissement ?

La gériatrie est une toute jeune spécialité. Elle peut s'associer à la gérontologie qui est une discipline scientifique, une entrée globale et transversale dans les sciences, médicales, sociales, économiques du vieillissement. La gériatrie est une médecine curative et la médecine des patients à

risque. Cette spécialité a cependant un rôle dans la prévention du vieillissement, par exemple quand elle prévient des AVC ou l'ostéoporose qui sont de grands risques d'entrée dans la dépendance, liée à l'âge.

Qui doit prendre en charge le senior en bonne santé ?

D'abord le médecin généraliste, même s'il doit pour l'instant segmenter en plusieurs parties la consultation senior. A l'avenir, on pourrait compléter par une consultation annuelle chez un gériatre qui pourrait être un modèle

d'accompagnement du senior vieillissant, avec prévention et dépistage des risques, tel que le diabète, l'équilibre, la mémoire. Cette consultation orienterait ou non vers une autre spécialité ou encore vers le MG.

Cette médecine anti-aging pourrait-elle avoir des impacts sur la santé des personnes âgées ?

Cette médecine n'a pour l'instant pas démontré les preuves de son efficacité. Aucune étude n'a prouvé que nous soyons capables de réduire le vieillissement par la consommation de DHEA, d'hormone thyroïdienne ou d'injections diverses.

Thermalisme, Thalasso, quel accompagnement du vieillissement ?

► L'idée du bien vieillir est assez récente et fait son chemin. Le thermalisme et dans une moindre mesure la thalassothérapie se sont saisis du concept pour offrir des programmes orientés, soulagement de douleurs, prévention et accompagnement du vieillissement. Les seniors ont tout à gagner à rentrer dans une démarche pour se faire du bien et préparer l'avenir.

« Les exercices personnalisés en piscine d'eau thermale, dirigés par un kinésithérapeute attentif, suivis d'une

application de boue thermale chargée en oligo-éléments, d'un soin à base de vapeur thermale et d'une marche avec un accompagnateur sportif de deux heures, m'ont révélé que je pouvais soulager mes douleurs et retrouver plaisir à la pratique d'une activité physique », rapporte Evelyne 54 ans après avoir goûté au programme d'une cure de 6 jours *Mieux Bouger* à Aix-les-Bains, dans une ambiance décontractée et avec des curistes à peu près de son âge. « C'était adapté à mes besoins de jeunes seniors et c'était loin de l'image ancestrale que je me faisais du

thermalisme ». D'ailleurs, il semblerait que les Thermes nationaux d'Aix-les-bains encouragés par l'accueil fait à cette cure et pour offrir une prestation dans le cadre d'un service public rendu, conduisent plus loin cette réflexion en préparant une cure *Mieux vieillir*. Comme Evelyne, vous avez entre 50 et 70 ans, vous avez besoin d'un booster pour remettre ces douleurs lombaires à leur place, envisager un traitement naturel pour soulager vos jambes lourdes, ou trouver des moyens d'agir sur la souplesse articulaire alors... le slogan, *il n'y a pas*

Des actions possibles inscrites dans le Plan Bien Vieillir

Ce plan a pour ambition de proposer des étapes du chemin pour un vieillissement réussi, tant du point de vue de la santé individuelle que des relations sociales, en valorisant l'organisation et la mise en œuvre d'actions de prévention. Il comprend trois actions déterminantes : une alimentation adaptée, la lutte contre la sédentarité par la promotion de l'activité physique et le maintien d'un lien social intergénérationnel pour réduire l'isolement et l'exclusion. (...)

La difficulté est évidente pour des mesures qui visent pour l'essentiel une modification des habitudes de vie en impliquant le comportement individuel. Ce plan s'adresse aux personnes concernées par la période « péri-retraite ».

Gérontologie et Société
Prévenir les maladies et promouvoir la santé FNG
n° 125, 25 €,
Tél. : 01 55 74 67 02

Jean Pierre Aquino
gériatre
médecin de Santé publique,
Président du Plan National
Bien Vieillir

d'âge pour rester jeune, de la station thermale de Dax, l'accueil spécifique Ménopause (Top 50) de Bagnoles-de-l'Orne, de Luz-Saint Sauveur ou d'Anglet, le forfait remise en santé *Souplesse* de Chaudes-Aigues, répondront à vos besoins. Quant à la thalasso de Douarnenez, c'est sur la base du guide *bien-être senior* que chaque curiste est accompagné.

Une prise de conscience et un Plan Bien Vieillir

En santé, on devient senior à 50 ans. C'est la classification sécu. Pour éviter l'affolement général, mieux vaut prévenir que de ne plus jamais courir ! Les populations sont de plus en plus conscientes de l'importance de la prévention de leur capital santé et la grande majorité tend vers le concept d'un vieillissement réussi. Cette notion est apparue en 1987. « Elle concerne les individus qui gardent ou vont améliorer des fonctions physiologiques satisfaisantes jusqu'à un âge très avancé malgré l'existence de pathologies. Ou encore ceux chez lesquels on remarque une bonne adaptation à ce qu'ils peuvent faire ou ont envie de faire », résumant trois universitaires dans un article paru dans *Gérontologie et Société**. Rien n'est cependant tracé d'avance, chaque individu reste différent de son voisin. Ses capacités d'adaptation, de résilience, son capital énergie, son contrôle des facteurs du vieillissement, dépendent de lui mais aussi de son

environnement et du regard de la société dans laquelle il vit. C'est dans cet objectif qu'est né le Plan National Bien Vieillir qui insiste sur cette notion d'aide au vieillissement, une aide active très axée sur la prévention. Les conséquences de l'avancée en âge peuvent ainsi être anticipées voire ralenties.

Légitimité du thermalisme dans l'accompagnement du Bien Vieillir

Sous la pression de demandes sociétales et pour s'inscrire comme un acteur participatif de ce Plan National Bien Vieillir, le Conseil National des Exploitants Thermaux (CNET) qui représente la profession, a orienté son travail de réflexion vers le rôle, la place, voire la responsabilité de certaines stations thermales à s'engager dans l'accompagnement du vieillissement. C'est déjà au stade précoce des grandes pathologies dégénératives, telle que l'arthrose,... que se révèlent les bénéfices de la crénothérapie (thérapeutique thermale) et qu'on rompt avec le cercle vicieux des gênes et douleurs, et de prise de médicaments avec leurs effets secondaires.

Intrinsèquement et historiquement les stations thermales ont des compétences et de l'expérience dans ce domaine. 70 stations** ont en effet une orientation rhumatologie, une dizaine en phlébologie ou neurologie, les autres utilisent aussi les qualités de leurs eaux et leur plateau



technique pour une approche dermatologique ou cardio-artérielle. Concrètement, il s'agit de redonner souplesse aux articulations, d'activer la circulation sanguine ou le retour veineux, de donner l'envie de bouger, de diminuer des douleurs chroniques, de retrouver un joli teint ou de nettoyer l'organisme en profondeur, loin du stress. L'objectif est d'offrir en quelques jours aux seniors des moyens concrets d'actions, pour évoluer dans leurs comportements alimentaires et d'hygiène de vie, de se délester de mauvaises habitudes, de se faire du bien, de pratiquer une activité physique, de diminuer leur diabète ou leur cholestérol, de perdre un peu de poids, d'avoir moins

mal, de redonner confiance dans leur corps, le tout dans un environnement santé sur la base de protocoles structurés et accompagnés médicalement.

Des idées convergentes

De nombreuses stations proposent un éventail de séjours de 6, 9, 12 ou 18 jours de cure. Leur approche est thématique : prévention ostéoporose, arthrose et maladie du dos à Vichy, par exemple ou transversale, Bien vieillir à Dax ou Prévention active, au Mont Dore. Leurs points communs restent la structure de protocoles adaptés aux problématiques du vieillissement. « *Les femmes qui font une cure régulièrement présentent une meilleure qualité de vie,*

Dr Jocelyne Geffroy, médecin à Roscoff rapporte une enquête sur les bénéfiques d'une thalasso

« Les curistes ne sont pas malades. Ils veulent prendre soin de leur santé. A Roscoff, nous proposons un forfait 6 jours Anti-âge. C'est une remise en état mécanique, veineuse et dermatologique de l'organisme. Après la mise en place d'un protocole de cure, une enquête a été conduite. Elle concernait, 120 curistes, 75 % de femmes 25 % d'hommes, dont la moyenne d'âge était de 52 ans. Résultats entre J (jour) zéro et 3 mois en post cure :

- La douleur articulaire a reculé, passant sur l'échelle visuelle analogique de 4,9 à J.0 à 3,7 en moyenne, 3 mois après le séjour.
- La consommation d'anti-inflammatoires concernait 22 % des personnes à J.0. A trois mois de la cure seuls 19 % d'entre-elles en consommaient.
- La prise de médicaments contre les troubles circulatoires passée de 22 % en début de thalasso à 14 % à trois mois.

L'eau de mer chargée en sels minéraux, sa stabilité, sa température de 30 ou 31° forment les ingrédients pour soulager les douleurs ».

Les curistes...

Dossier

© Aix crédit Yuka Photos



qualité de peau et sont mieux avec elles mêmes, » explique le Dr Fusin médecin thermal à Bagnoles-de-l'Orne. Car il s'agit bien de cela. Prendre un peu de temps pour s'occuper de soi. A Aix-les-bains, la cure *Mieux bouger* débute par un rendez-vous médical et un entretien avec un kinésithérapeute. Faire le point ensemble, noter ce qu'il est possible d'envisager côté sport, orienter les soins et amorcer le programme d'activités physiques. Dax de son côté fait figure de proue avec cette démarche pérennisée depuis 10 ans, de prévention des pathologies

du vieillissement. Outre les soins de crénothérapie, où l'eau et le péloïde (algues thermales) soulagent, détendent, renforcent la fluidité gestuelle et concourent à la récupération, le curiste peut en effet profiter d'ateliers en petits groupes conduits par un spécialiste, mémoire, sommeil, nutrition, sport, hygiène de vie, cours de cuisine, exercices ludiques pour stimuler le cerveau, sessions de fitness avec suivi individuel. Une approche globale qui favorise la sensibilisation des visiteurs sur leur capital santé et les encourage dans leur auto-prise en charge.

Par ailleurs, outre ces curistes marqués par un vieillissement graduel et « normal », des stations ont vocation à accueillir des malades dont la pathologie chronique lourde est liée à un vieillissement prématuré, les Parkinsoniens par exemple. A patients plus lourds, ces stations répondent protocoles de trois semaines, basés sur le forfait sécurité sociale avec prise en charge particulière qui rassemble des groupes homogènes de patients. A Ussat-les-bains, Lamalou-les-bains ou Neris-les-bains, un programme éducatif a été mis en place avec l'Association France Parkinson déléguant une vraie légitimité aux stations. Gymnastique adaptée, qui-kong, sophrologie, causerie animée par un neurologue... aident les malades qui reçoivent ainsi des conseils et une éducation en plus des soins thermaux classiques, douche, hydrobain, massage... Les Thermes de, Bourbonnes-les-bains, eux ont signé un partenariat avec l'hôpital local afin de permettre aux aidants de pratiquer leur cure alors que leur parent Alzheimer est pris en charge en hôpital de jour dans une unité dédiée. Un soulagement et une proximité qui favorisent la remise en santé.

Préparer l'avenir

Comme la lutte contre le vieillissement a aussi sa part d'esthétique et de beauté, les thermes proposent souvent un volet remise en beauté avec des soins de

spa ou esthétiques. Le plus sophistiqué est sans doute, l'Unité anti-âge de la Roche-Posay, un pôle d'excellence dédié à la beauté de la peau. Il est constitué d'un plateau technique de dermatologie esthétique avec laser, où l'eau thermale joue son rôle. Elle favorise la préparation des actes puis la régénération cutanée à partir d'application

*Une cure c'est
1/3 soin, 1/3 repos,
1/3 activité de plein air*

de compresse et de pulvérisation d'eau thermale. Gommer certains effets du temps, en se redonnant un joli teint, ou en allant plus loin avec un peeling ou un acte médicalisé, cette facette n'est pas déniée d'impact psychologique sur la santé des curistes seniors. Enfin, l'expérience des stations les a poussé à anticiper. La sensibilisation des curistes aux chutes, par exemple fait l'objet dans certaines stations d'atelier équilibre où les curistes de plus de 65 ans vont pouvoir être conseillés

sur les dangers potentiels de leur environnement. On leur apprend aussi « à bien tomber » et à se relever. Le vieillissement est un tout. L'approche globale et multifactorielle que propose la balnéothérapie dans des stations dédiées fait aujourd'hui de ces petites cités des pôles d'expertise. L'encadrement médical et paramédical sans être pesant assure une légitimité à l'approche. Avant, après ou au moment du départ en retraite, annuellement ou d'une manière saisonnière, une cure permet de s'engager dans un processus doux d'acceptation du franchissement d'étape où chacun prend conscience de son potentiel et de ses capacités à être acteur de sa propre santé. Le vieillissement s'il est inéluctable n'est plus une fatalité.

* Jacqueline Trincas, Bernadette Pujalon, Cédric Humbert n° 125 Prévenir les maladies et promouvoir la santé de la Fondation Nationale de Gérontologie

** Guide du thermalisme 2009, Impact Médecine, en vente à la Fnac

Astrid Charleroy



Pour en savoir plus sur des cures avec une spécificité seniors



> Où se renseigner pour partir ?

- www.france-thermale.org : le site officiel du thermalisme Conseil national des exploitants thermaux. Tél. : 01 40 47 57 33
- www.thermes-sante.com : le blog
- www.auvergne-thermale.com dans le Massif Central
- www.balineae.fr en Rhône-Alpes
- www.thermaix.com
- www.dax-tourisme.org/ateliers-sante
- www.thermes-bagnoles.com
- www.thermes.luz.org
- www.destinationvichy.com
- www.thalasso.com/content/view/303/288/
- thermes.ussat@wanadoo.fr
- info@thermes-neris.com
- www.chainethermale.fr/cures/stations-thermales/lamalou-les-bains.html

> Combien ça coûte ?

- Une cure thermale prescrite par le médecin généraliste ou spécialiste avec 18 jours de traitement est remboursée par l'assurance maladie à hauteur de 65 % à 100 % selon les cas : forfait de trois consultations médicales thermales 74 € + forfait d'hydrothérapie autour de 450 € et kinésithérapie 97 € à 196 €.
- En station thermale les forfaits dit cure courte ou libre, ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale. Il faut compter autour de 900 € soins avec hébergement en demi-pension pour une semaine. Les tarifs dépendent du nombre de soins et de la qualité de l'hébergement.
- Certaines mutuelles sont de véritables partenaires financiers de ces cures santé, renseignez-vous auprès de la vôtre.

Trois questions au Pr Christian François Roques, président de l'Association Française pour la Recherche Thermale, l'AFReTh médecin rééducateur, CHU de Purpan à Toulouse.

Comment le thermalisme peut-il être acteur de l'accompagnement du vieillissement ?

Une cure thermale dans son ensemble est une plateforme de prévention. C'est une opportunité d'éducation à la santé avec des conférences, des ateliers, des conseils, et le professionnalisme d'une équipe de santé. C'est aussi un potentiel de dépistage qui en fait un acteur de prévention secondaire : diabète, ostéoporose, surpoids... La cure, ses soins et la prise en charge globale qu'elle propose est

un outil efficace de prévention des aggravations de maladies dégénératives et chroniques liées au vieillissement comme l'arthrose, les phlébites... Enfin notre réflexion s'oriente aussi vers l'organisation de structures de répit permettant de prendre en charge les aidants de malades comme Alzheimer et de les accueillir avec eux.

Sur quels plans cette thérapie peut-elle agir ?

Sur le plan physique, la cure, grâce, aux qualités des eaux thermales riches en minéraux et oligo-éléments, grâce aux soins de balnéothérapie et applications de boues chaudes et à l'éducation, aide à combattre les dégradations liées à l'âge et favorise le maintien de l'autonomie. Sur le plan psychique, la cure est un

moment de détente et de disponibilité pour accueillir des conseils et favoriser du coup les évolutions comportementales. Au plan social, elle favorise la rupture avec la solitude du quotidien offrant à certains la possibilité de reconstituer un tissu social qu'on sait être un facteur favorisant le bon vieillissement.

A t-on évalué les bénéfices de la crénothérapie sur le vieillissement ?

L'étude Thermarthrose a prouvé des résultats dans le traitement de la gonarthrose. L'efficacité de la cure thermale sur le plan médico-économique dans la maladie de Parkinson a été évaluée. Il en est de même d'une étude sur le traitement de l'insuffisance veineuse. D'autres études sont en cours avec des protocoles liés au surpoids.

L'angoisse de la perte de cheveux : les femmes aussi

> **Véritable obsession pour certain(e)s, l'alopecie fait l'objet de nombreuses recherches. Le médicament ou la lotion miracle n'existe pas mais l'amélioration des connaissances favorise le développement de traitements.**



L'alopecie peut se traduire par une chute occasionnelle ou chronique des cheveux. 65 % des patients qui consultent sont des femmes. Dans la phase post-méno-pause, 40 % seraient même, à des degrés variables, touchées par ce problème. Par ailleurs, la chute des cheveux a, chez le beau sexe, un retentissement psychologique très fort : impact négatif sur la qualité de vie, difficultés dans les relations sociales, baisse de l'estime de soi et sentiment de frustration. La consultation s'impose donc, même si l'alopecie se décline en général en dermocosmétique

et n'est donc qu'occasionnellement prise en charge par l'assurance maladie.

Petit rappel physiologique

Le cycle folliculaire commence par une première phase dite anagène qui se caractérise par la croissance du cheveu. Elle est suivie par la phase catagène, plus brève, au cours de laquelle le follicule se raccourcit et diminue de volume. La dernière phase est dite télogène ou de repos, où le cheveu est mûr, il va tomber. Le tout se déroule dans un cycle normal qui s'étale sur

plusieurs mois. La chute des cheveux est due à l'accélération soudaine du cycle. « *Normalement, explique le Dr Pascal Reygagne, Hôpital St Louis à Paris, moins de 20 % des cheveux sont en phase de chute. Ce pourcentage peut passer à 70 %, occasionnant cette alopecie* ». L'origine de cette chute est diverse. Elle peut ainsi être occasionnelle. Elle peut résulter d'une consommation médicamenteuse ou d'une chimiothérapie. Elle peut être post-partum, ou post-chirurgicale, saisonnière, ou faire suite à un

grand stress, un régime ou des carences vitaminiques. La repousse est spontanée, même si parfois une année entière est nécessaire pour combler la carence. On propose des traitements stimulants la vascularisation des follicules pileux. Le mécanisme de la chute chronique des cheveux lui est différent. Le processus est progressif et s'accompagne d'une miniaturisation du bulbe pileux et d'un raccourcissement progressif des cycles empêchant la croissance optimale du cheveu. Ce dernier devient de plus en plus fin et finit par disparaître. On assiste à un éclaircissement progressif à partir de la raie médiane et d'une diminution de la masse capillaire.

Entrer en lutte contre l'alopecie

Le diagnostic est clinique et débute par un véritable

interrogatoire sur les consommations médicamenteuses et la recherche d'un régime alimentaire restrictif.

« Pour lutter contre ces alopecies chroniques féminines, il faudra assurer une vascularisation correcte, une bonne innervation des follicules pileux et agir sur les facteurs neuro-peptidiques. La première étape passe cependant par une réassurance de la personne, un accompagnement psychologique, des conseils d'hygiène de vie et d'alimentation et une moindre exposition solaire, ainsi qu'une éducation sur le cycle capillaire », rapporte encore le médecin. Concernant les traitements proposés, il est intéressant de noter qu'une nouvelle lotion spécifiquement destinée aux femmes vient compléter l'offre de

La perte de cheveux chez l'homme

Elle est essentiellement due à une influence hormonale. La testostérone stimule la pousse des cheveux mais provoque une accélération anormale des cycles chez les hommes qui ont une prédisposition génétique. On assiste à un épuisement prématuré du capital de renouvellement pileux, principalement sur les zones fronto-temporales et sur le vertex. On l'appelle donc l'alopecie androgénétique. 5 % des Caucasiens de sexe masculin développent les premiers signes d'une alopecie androgénétique masculine avant 20 ans. Un traitement, la finastéride, prescrit sur ordonnance mais non remboursé est efficace pour retarder le processus.

produits efficaces, jusque là plutôt limitée.

Marie Ditsa

Questions au Dr Pascal Reygagne, Centre Sabouraud, Hôpital St Louis, Paris

Quels sont aujourd'hui les traitements proposés aux femmes dans l'alopecie ?

On connaissait déjà les lotions à base de minoxidil, traitements prescrits sur ordonnance, à appliquer deux fois par jour, pour un effet antichute et repousse. Ces lotions peuvent être utilisées à un niveau de

concentration de 2 % chez la femme et chez l'homme à 5 %. Une nouvelle lotion des laboratoires Ducray, en application quotidienne, agit directement sur le follicule en prolongeant la phase de croissance et retardant sa chute.

La finastéride fonctionne bien chez les hommes. Pendant combien d'années peut-on prendre ce traitement ?

Le produit, qui se présente sous forme de comprimé,

peut se prendre longtemps et certains de mes patients l'utilisent depuis une douzaine d'années. En fait, une repousse le plus souvent minime ou modérée peut être observée au cours de la première année qui se stabilise. Si le traitement est arrêté, la chute reprend son cours dans les 6 mois qui suivent l'arrêt mais sans s'accélérer.

Médecine esthétique et anti-âge : le voir et y croire !

> **Il y a encore quelques années l'accès aux actes esthétiques était réservé à une élite avertie qui acceptait la contrainte du geste chirurgical en contrepartie du bénéfice d'un rajeunissement apparent. Aujourd'hui « l'esthétique » s'est fortement médicalisée, offrant ainsi des possibilités peu invasives pour des effets de plus en plus spectaculaires.**

Le vieillissement cutané est plus marqué et forcément plus visible au niveau des régions exposées, en particulier le visage. Il se traduit par une altération de l'aspect de la peau (éclat, uniformité du teint, capacité à accrocher la lumière, rides, ridules) et par une altération des tissus cutanés et sous-cutanés (atrophies graisseuses, musculaires, distension cutanée avec chute et affaissement des traits). Il existe aujourd'hui plusieurs produits et techniques pour corriger ces désordres.

Corriger le teint, l'éclat

Les trois principales techniques font appel à des procédés

chimiques, physiques et des injections très superficielles de différentes substances.

Technique chimique : le peeling

Méthode ancienne jamais supplantée et qui s'est même beaucoup diversifiée et perfectionnée. L'agression chimique contrôlée de l'épiderme (la couche la plus superficielle de la peau) provoque un renouvellement du tissu qui aboutit à un effet de relissage et de rajeunissement. Le peeling peut être plus ou moins « agressif » selon l'effet attendu mais nécessite toujours un praticien prudent et expérimenté.

Technique physique : le laser

Plusieurs types de lasers peuvent être utilisés dans la correction du vieillissement cutané. Il existe des lasers « ablatifs » qui restent la référence en cas de photo-vieillessement important, et des lasers de « remodelage » à côté desquels on peut citer d'autres techniques comme la lumière intense pulsée, ou la radiofréquence qui, de plus, remet en tension le derme profond.

Les lasers ablatifs détruisent de fines couches de peau de façon à obtenir une abrasion programmée qui ne doit pas aller au-delà d'une certaine profondeur pour ne pas causer de dommages cutanés irréversibles.



Ici encore c'est l'agression qui stimule la régénération de la peau.

Pour les lasers de remodelage il s'agit d'induire une réaction inflammatoire dans le derme superficiel sans altérer l'épiderme, ce qui provoque une stimulation et une prolifération des cellules qui fabriquent un nouveau tissu.

Les injections superficielles

La mésothérapie, qui consiste à injecter des substances médicamenteuses à faibles doses à moins de 4 mm de profondeur, obtient de bons résultats sur l'éclat du visage et du décolleté. Une autre technique, la biostimulation, moins répandue mais très intéressante, vise à extraire des facteurs de croissance cellulaires à partir du sang du patient et à injecter le sérum enrichi en facteur



de croissance au niveau de la peau pour stimuler la régénération du tissu.

Corriger les rides et les volumes du visage

Les rides d'expression : la toxine botulinique

Produite par une bactérie, cette substance provoque une paralysie du muscle qui n'est plus capable de se relâcher, entraînant un lissage de la peau avec disparition de la ride.

L'effet est transitoire, et dure de 4 à 6 mois.

Les rides dynamiques du tiers supérieur du visage en sont la meilleure indication.

Les autres rides et les volumes du visage

Les techniques de comblement sont très peu invasives et se sont énormément développées ces dernières années avec l'arrivée sur le marché du collagène bovin, puis plus récemment

des acides hyaluroniques-naturels puis de synthèse. Leur résorption, de durée variable, est progressive et complète (6 à 18 mois).

Une indication phare de l'acide hyaluronique est représentée par le comblement du sillon nasogénien, mais il peut être utilisé aussi pour les rides des commissures des lèvres ou pour modeler ou amplifier une lèvre.

On a compris aussi que les tissus sous la peau vieillissent. Le concept de volumétrie du visage est apparu, et on injecte maintenant plus profondément pour corriger par exemple l'ovale d'un visage.

Les produits de comblement sont alors utilisés comme volumateurs (par exemple, corriger un visage émacié au niveau des joues), mais il s'agit aussi de l'indication

préférentielle de la graisse autologue (prélevée et réinjectée sur la même personne) qui donne d'excellents résultats dans ce cas.

Corriger la distension tissulaire et la répartition des graisses

Certaines techniques, laser, radiofréquence et carboxythérapie (injection de gaz carbonique sous la peau) ont un effet plus ou moins tenseur sur la peau et peuvent ainsi éviter ou retarder le recours au geste chirurgical.

Cependant, lorsqu'il y a une chute du visage avec relâchement et affaissement de la peau, de la graisse et des muscles sous cutanés, les gestes plus invasifs comme la pose de fils résorbables ou non, et la chirurgie (lifting...) trouvent tout leur intérêt. De nouveaux matériaux et de nouvelles techniques sont apparus récemment pour apporter une réponse médicalisée au vieillissement notamment au niveau du visage. Les résultats sont de plus en plus spectaculaires, mais il faut noter que la diversification des offres nécessite que les praticiens en médecine esthétique soient formés rigoureusement en milieu hospitalo-universitaire et régulièrement remis à niveau, voire évalués.

Dr Grégoire Jeanniard



Les seniors et l'apport hydrique

> Il n'y a pas d'âge pour boire ! En effet, la déshydratation retentit sur les facultés cognitives et sur l'organisme, à tous les âges de la vie.

La déshydratation aggrave le vieillissement cutané, les démangeaisons chroniques, voire les rides. Elle diminue les performances physiques et intellectuelles en impactant sur les capacités de mémorisation, de concentration et de vigilance. Elle peut enfin conduire à des carences en minéraux. Une étude a démontré que si l'hydratation se maintient, l'individu garde son niveau de concentration. En opposition, un manque d'eau sur 24 h diminue de moitié les capacités de concentration. Une expérience sur des sujets déshydratés a été conduite aussi pour évaluer la mémoire à court terme : une personne déshydratée ne retient que 5,3 chiffres en moyenne contre 7,5 pour des sujets hydratés. Avec l'âge l'envie de boire diminue, il est donc

primordial de prévenir la déshydratation en buvant tout au long de la journée, même par petites

gorgées. Tous les moyens sont bons, soupe, thé, jus de fruit, sodas et bien sûr l'eau.

L'eau d'abord, l'eau toujours

Il existe des eaux de source et des eaux minérales. Issues de nappes souterraines non polluées, ce sont des eaux naturellement propres à la consommation. Les eaux de source sont en général consommées au niveau régional, pour limiter le coût de transport. Les eaux minérales, représentent, elles, plus d'un millier de sources. Ce sont des eaux ayant des propriétés particulières : leur richesse minérale et leur composition stable. Elles sont reconnues par l'Académie de médecine. Riches en minéraux ou oligo-éléments, elles sont conseillées en alternance ou en consommation

régulière pour leurs apports sur l'organisme. L'eau minérale contient en effet des doses importantes de calcium, de sodium ou de magnésium. Les caractéristiques minérales des eaux sont dépendantes des sols dans lesquels elles ont circulé et sont évaluées à partir du résidu sec. Quand ce dernier est supérieur à 1500 mg/l, l'eau est qualifiée de riches en minéraux. Ainsi l'eau d'Hepar est une des plus riches : elle a un résidu de 2513 mg/l, dont 549 de calcium, 119 de magnésium, 14,2 de sodium... Ainsi pour prévenir l'ostéoporose, on peut boire quotidiennement une eau calcique contenant au moins 400 mg de calcium par litre, notamment si on ne consomme pas assez de produits laitiers.

Le choix de l'eau correspondant au besoin personnel de chacun se fait après une bonne lecture de l'étiquetage ou sur conseil médical. Quoi qu'il en soit elle est à consommer sans modération !

Marie Ditsa

A propos de sommeil et vieillissement

L'insomnie est une plainte subjective concernant environ 30 % de la population adulte en France comme en Europe, décrite par le patient comme une difficulté à initier ou à maintenir le sommeil. Elle existe chez l'enfant, sa prévalence augmente chez les personnes âgées et les femmes sont plus touchées que les hommes (24 % vs 14 %).

La cause de l'insomnie doit impérativement être identifiée car le traitement peut être spécifique selon qu'elle est occasionnelle ou au contraire chronique et liée alors à une dépression, à un syndrome des jambes sans repos, à des apnées du sommeil, à une perturbation des rythmes circadiens. Dans tous les cas, le patient se plaint de la qualité de son sommeil et de son éveil, précise sa difficulté à initier et/ou à maintenir le sommeil perçu comme non restaurateur, entraînant de ce fait somnolence et fatigues diurnes.

L'insomnie occasionnelle

Elle dure quelques jours et est liée à une mauvaise hygiène de vie (excitants, toxiques, surmenage, ...), à l'environnement (bruit, température élevée, décalage horaire, ...), à des maladies intercurrentes. On doit éviter sa chronicisation. L'insomnie liée à une perturbation du fonctionnement de l'horloge biologique se manifeste lorsqu'il y a dysharmonie entre le fonctionnement de l'horloge et l'environnement : personne âgée, travail posté, travail de nuit, vols transméridiens... Lumière et mélatonine peuvent être utilisées, sous stricte surveillance médicale, pour recalculer l'horloge.

L'insomnie chronique

Elle est définie par un trouble qui dure au moins 3 nuits par semaine pendant un mois, est un véritable problème de santé publique. Elle touche 9 % de la population française avec une nette prévalence chez la femme (2 femmes pour 1 homme) et augmente avec l'âge.

Des facteurs de risque de l'insomnie ont été identifiés : le vieillissement, les états anxieux, le faible statut économique, le chômage,



les comorbidités, l'abus de médicaments et d'alcool, le sexe féminin.

Dans une étude longitudinale publiée par l'American Cancer Society en 1966, une faible durée de sommeil (moins de 4 heures par nuit) a été associée à un taux 2.8 fois plus élevé de mortalité chez l'homme et 1.5 fois plus élevé chez la femme, par comparaison à des populations témoins dormant 7 à 8 h par nuit. Les résultats de cette étude initiale ont été confortés par diverses équipes de recherche.

Le traitement de l'insomnie par les hypnotiques entraîne des conséquences diverses

La prise de psychotropes augmente avec l'âge et

ssement



devient prépondérante vers 40-50 ans. Les Français consomment 80 millions de boîtes d'anxiolytiques et 67 millions de boîtes d'hypnotiques, ce qui représente 320 millions d'euros remboursés par l'Assurance Maladie et environ 9,7 % des prescriptions totales des médicaments.

Les hypnotiques entraînent des effets indésirables dont certains sont susceptibles d'être graves : ils peuvent provoquer une somnolence diurne (danger au volant), des chutes en particulier chez les personnes âgées avec risque de fracture, des troubles de la mémoire et des difficultés à se concentrer. Utilisés sur une longue période, ils peuvent entraîner une pharmacodépendance, d'autant plus que leurs effets s'épuisent en 3 - 4 semaines,

ce qui entraîne à augmenter les doses de médicaments. Difficultés de concentration, difficultés relationnelles, irritabilité, anxiété accrue pouvant aller jusqu'à la dépression sont majorés chez les sujets âgés souffrant d'insomnie. L'utilisation prolongée des hypnotiques peut entraîner des perturbations permanentes du sommeil et un syndrome de sevrage à leur arrêt. La prescription systématique et quotidienne pouvant conduire à la dépendance doit être évitée si la règle de prescription limitée à 4 semaines est bien suivie. Au total, chez la personne âgée, la durée du sommeil diminue, le réendormissement entre deux cycles est plus difficile et le coucher survient naturellement plus tôt.

En dehors de l'utilisation d'un hypnotique dont il faut éviter une prise régulière, et du report de la prise de certains médicaments qui peuvent avoir des effets secondaires sur le sommeil (par exemple les corticoïdes, la théophylline, les β bloquants,... *demandez conseil à votre médecin*), une bonne hygiène de vie et des règles simples permettent de faciliter un sommeil de meilleure qualité : chambre bien aérée et non surchauffée, dîner léger, élimination le soir des excitants tels café, thé, vitamine C, alcool... exercices de relaxation et ... chasse aux soucis !

Dr. Yvan Touitou

Service de Biochimie Médicale et Biologie Moléculaire, INSERM UMRS 975, Faculté de Médecine Pierre et Marie Curie, Site Pitié-Salpêtrière, PARIS

Un homme d'avenir



La thématique de l'étude sur l'Avenir des retraites, publiée par HSBC Insurance en 2009, Il est temps de se préparer révèle des inquiétudes, plus particulièrement chez les femmes. Comment l'analysez-vous ?

Avec l'allongement de la durée de vie, l'éclatement de la famille et l'augmentation du travail féminin, les femmes sont plus exposées aux risques financiers. Cette étude montre qu'elles gèrent plutôt le budget du quotidien. La crise ayant principalement touché les décisions liées au budget, les femmes sont d'autant plus impactées. Par ailleurs, beaucoup de femmes de plus de 50 ans, isolées, se retrouvent dans des situations pécuniaires difficiles. A plus long terme, les femmes

> Dans un contexte d'augmentation de la durée de vie, d'interrogation sur l'autonomie des âgés, de recul de l'âge de la retraite, de crise, des partenaires financiers s'engagent pour soutenir la réflexion et encourager l'information des populations.

Entretien avec M. Jean-Pierre Wiedmer, Président HSBC Assurances

sont plus sensibles que les hommes à souhaiter que le gouvernement mette en place une épargne obligatoire.

Quelles doivent être selon vous les priorités de l'épargne pour la retraite ? Un logement ? L'investissement dans la santé ? La recherche d'une autonomie pour ne pas dépendre de ses proches ?

Les seniors, disons les 50/70 ans, ont deux priorités. La première est clairement la préparation de l'environnement, familial, social et en termes d'activité. Et puis, il y a la préparation d'un point de vue financier. Chacun est libre de faire ses choix, mais les priorités sont ensuite assez interdépendantes.

Vous semble-t-il utile d'informer voire de former les populations sur une prévoyance budgétaire ?

Dans le contexte actuel d'allongement de la durée

de vie, se préparer, c'est s'informer pour prévoir sa retraite. D'un côté l'Etat s'engage avec le Plan Bien Vieillir qui vise à encourager les seniors à agir pour prévenir les maladies liées à l'âge. La CNAV a lancé, elle un suivi informatif de certaines classes d'âge en les informant du montant qu'ils recevront à la retraite. Maintenant c'est sans doute aussi aux acteurs financiers, assureurs, banquiers, caisses de retraite de proposer une démarche individuelle d'accompagnement du futur retraité. Par ailleurs, le schéma « Etude, travail, retraite » est obsolète. Aujourd'hui la période de travail sera plus longue, entrecoupée de périodes de formation, de loisirs. Travailler plus longtemps, à un autre rythme et en même temps pouvoir aussi profiter d'une retraite active, c'est un idéal vers lequel il faut tendre. C'est la senior attitude active.

*Propos recueillis par
Astrid Charlery*



ELSEVIER
MASSON

au **cœur** de l'information santé

Retrouvez-nous sur le site www.magpatients.org