

LE BON CONSEIL EN MILIEU RURAL

Des repas à domicile

∠ Les communes organisent, à moindre coût, des portages de repas auprès des personnes ne pouvant ou ne souhaitant pas sortir de chez elles. Autre solution: les sociétés privées qui livrent des petits déjeuners, déjeuners ou dîners élaborés par un diététicien. Pour les occasions spéciales, préférez un vrai chef cuisinier qui viendra dans votre cuisine concocter de bons petits plats.

PLUS D'INFORMATIONS

Portage de repas: renseignements auprès de votre commune. Saveurs et Vie: www.saveursetvie.fr (118,02 € le pack de 7 déjeuners).

Pour trouver son chef à domicile: http://monchefcuisto.com ou https://labelleassiette.fr

35 à 40 % des plus de 65 ans font au moins une chute par an.

En France, l'espérance de vie en bonne santé est estimée à 63,5 ans pour les femmes et à 61,9 ans pour les hommes. Mais sur cette moyenne s'épanouissent de grandes inégalités liées au mode de vie. La santé au grand âge se prépare tout au long de l'existence, et surtout entre 60 et 70 ans, âge d'apparition de la plupart des maladies chroniques. Respecter ses besoins physiologiques en nourriture et en sommeil, avoir une activité physique et mentale soutenue, user des progrès médicaux sans en abuser. Le programme est connu, mais difficile à suivre... Et si vous aidiez vos proches à prolonger leur bonne santé?

2.1 il y a du « flou » dans ses prises de médicaments

Avec l'âge, la consommation de médicaments augmente et parfois sans raison médicale. Dès 65 ans, la prise moyenne est de 3,6 médicaments par jour, puis la hausse devient vertigineuse. À 80 ans, plus de 90 % des personnes âgées consomment 10 pilules par jour. Or, à partir de trois ou quatre molécules prises ensemble, le risque d'accident augmente en raison des interactions. Une situation que les gériatres dénoncent, et qui est due en partie au manque de coordination médicale: les prescriptions de différents spécialistes s'accumulent, se prolongent sous l'œil d'un médecin traitant qui ne prend pas le temps de tout remettre à plat.

Si votre proche transporte une valisette de pharmacie pour le week-end

> Proposez-lui d'en parler à son médecin traitant parce que c'est sa responsabilité de vérifier la cohérence des prescriptions (lire l'interview de Gilles Bérut, page 12).

- > Si le mot ne lui fait pas peur, indiquez-lui une consultation de gérontologie (en CHU), où une équipe pluridisciplinaire pourra faire ce travail si le généraliste ne s'en charge pas.
- > Poussez votre proche à faire un bilan de santé, dont les résultats seront remis à son généraliste.

Si sa façon approximative de prendre ses traitements vous inquiète

- > Écrivez la posologie sur la boîte (tous les pharmaciens ne le font pas) en vous assurant que c'est bien compris.
- Offrez à votre proche un pilulier hebdomadaire qui permettra de distinguer clairement les prises quotidiennes.

2.2 il se plaint de son sommeil

Il est parfaitement normal de moins dormir la nuit quand on prend de l'âge. La structure du sommeil prend ses premières rides entre 50 et 60 ans. Si les seniors dorment légèrement plus que leurs cadets, seul leur sommeil nocturne diminue, la durée totale restant à peu près identique. Les réveils nocturnes deviennent plus longs et plus fréquents, surtout dans la première partie de la nuit. Le matin, mémorisés, ils donnent parfois l'impression de ne pas avoir fermé l'œil.

Règle n°1: dire du mal des somnifères

Il faut éviter autant que possible que la solution « somnifère » soit la première retenue. Pourquoi? Parce que la prise d'hypnotiques peut induire chez les sujets âgés de nombreux effets secondaires, tels que des troubles de mémoire à court terme, des risques de chute et de fracture du col du fémur, des troubles cardiaques, des cauchemars, des nausées, etc. Et surtout parce que d'autres solutions existent. À CONNAÎTRE

_

Entretenir sa mémoire

➤ Organisés dans les communes, les ateliers gym-mémoire permettent d'entraîner sa mémoire. Différents types d'exercices psychotechniques sont proposés en petits groupes aux seniors et animés par un professionnel: jeux de logique, vocabulaire, énigmes, puzzles... Ces ateliers sont organisés par des associations ou des services municipaux.

PLUS DE RENSEIGNEMENTS

Auprès de votre Centre



10 à 25 % des chutes entraînent des blessures physiques.

50%

des personnes de 80 ans et plus suivent un traitement visant à moduler le système rénal,

44%

prennent des anxiolytiques et

32%

des statines.
Or toutes les études
montrent qu'il n'y a pas
autant de malades à cet âge.
Cherchez l'erreur...



10%

des hospitalisations des plus de 65 ans ont lieu pour cause d'accident médicamenteux. Ce chiffre s'élève à 20 % chez les octogénaires.

Pour éviter une crispation sur l'insomnie, répétez que:

- Quand on n'est pas fatigué le matin au lever, cela signifie que le sommeil a été suffisant.
- **>** Des siestes pendant la journée compensent parfaitement le temps diminué de sommeil nocturne.
- > La nuit, plutôt que d'angoisser et de vouloir se forcer à dormir (ça ne marche jamais), il vaut mieux se lever, pratiquer une activité calme et attendre le retour du sommeil.

Si les troubles du sommeil vous semblent plus profonds ou liés à l'anxiété:

Les médecins du sommeil seront les interlocuteurs aptes à déterminer les causes du problème via une série de bilans. La ressource sur ce plan est facile à identifier, ce sont les centres du sommeil (www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste centres.pdf).

2.3 il a peur de se blesser en faisant du sport

La crainte de l'accident retient souvent les aînés de faire du sport. À tort, puisqu'une activité modérée et adaptée est la meilleure prévention des chutes, permettant de limiter leur survenue et leur gravité (notamment les fractures du col du fémur). Des associations, comme la Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire (plus d'infos: 0141722600) ou la Fédération française de la retraite sportive (plus d'infos: 0476274684), proposent des activités sportives adaptées.

Parmi les plus recommandées:

> La gymnastique volontaire, le tai-chi-chuan, le yoga et l'aquagym: ces activités permettent d'entretenir les muscles et les articulations.

- > La natation: très recommandée, en particulier aux personnes souffrant d'arthrose, elle favorise la circulation sanguine, tonifie les muscles et maintient la coordination motrice et l'endurance.
- > Le vélo: il est bien adapté pour ceux qui souffrent d'arthrose au niveau des hanches, genoux et chevilles ou qui ont une surcharge pondérale.
- > Les danses de salon: elles favorisent la circulation sanguine, font travailler la coordination et l'équilibre.
- > La promenade, la marche et la randonnée: elles freinent ou préviennent l'ostéoporose. Après 70 ans, la marche permet de préserver son niveau de forme même lorsque les capacités cardiaques et pulmonaires deviennent limitées.
- > Le ski de fond et les raquettes: le ski de fond (à un rythme de promenade) est particulièrement recommandé car il sollicite tout l'organisme tout en limitant les chocs et les sollicitations articulaires.

$2.4\,$ 1l n'a plus « goût » à rien

Les besoins changent avec l'âge:

- > Les produits laitiers : indispensables dès l'âge de 55 ans. Le calcium qu'ils contiennent solidifie les os et réduit les risques d'ostéoporose. Alors qu'un adulte de 20 ans a besoin de 900 mg de calcium par jour, celui de 60 ans exige 1200 mg.
- > La viande et le poisson : ces protéines agissent sur la masse musculaire et osseuse, et favorise les défenses immunitaires. La personne âgée doit consommer 120 à 150 g de ces protéines réparties entre les deux repas.
- Le pain, les pâtes et autres féculents: ces glucides, très utiles pour les muscles et le cerveau, régulent la faim et la glycémie. Les professionnels conseillent 150 g de glucides par jour, soit l'équivalent de 750 gr de pâtes cuites.

À CONNAÎTRE

_

Un bilan de santé, ça ne coûte rien

≥ En France, toute personne affiliée au régime général de la Sécurité sociale peut <u>bénéficie</u>r gratuitement tous les cinq ans - voire plus fréquemment si l'état de santé est fragile – d'un bilan de santé. Chaque assuré ainsi que les personnes à sa charge peuvent donc demander à bénéficier de ce bilan afin de faire le point sur leur santé. La Caisse primaire d'assurance-maladie se charge de cette démarche, en invitant le patient à se rendre à l'un des centres d'examens de santé les plus proches de sa zone géographique.

PLUS D'INFORMATIONS Auprès de votre médecin traitant ou sur www.bilansante.fr

1 200 mg

la dose de calcium nécessaire à 60 ans



Des mots pour comprendre

3 questions à Gilles Bérut



Gilles Bérut est chef du service de gérontologie clinique à l'hôpital de Nantes et rédacteur en chef de la revue Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du vieillissement (58 € le numéro).

Je rappelle à l'aidant qu'il ne doit pas s'oublier

Avec la multiplication des traitements, certains aidants peuvent se sentir dépassés. Comment éviter les risques?

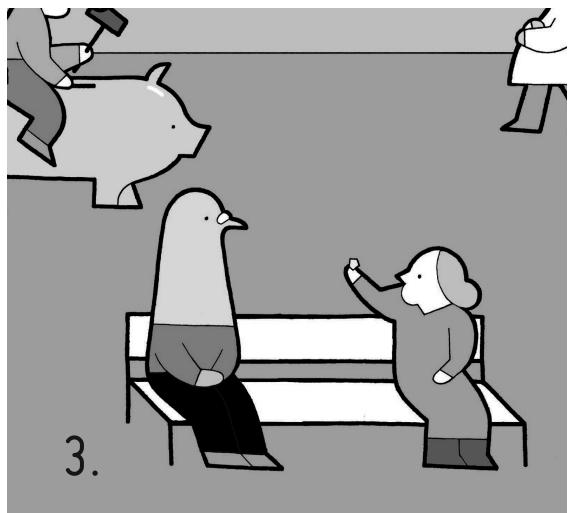
Le médecin traitant doit veiller à l'ensemble des traitements, mais c'est difficile. Notamment parce que tous les comptes rendus médicaux des confrères ne lui sont pas toujours adressés. Dans ce cas, l'aidant ne doit pas hésiter à les demander. Certains proches récupèrent toutes les ordonnances, les comptes rendus et les réunissent dans une chemise qu'ils emportent lors de chaque consultation. Cela peut simplifier grandement le suivi médical.

Comment ne pas être trop intrusif?

En accompagnant un proche à une consultation, indiquer au médecin qu'on est à sa disposition et rester dans la salle d'attente. Cette attitude respectueuse peut rassurer la personne âgée sans être trop intrusive. Généralement, le médecin prendra quelques minutes à la fin de la consultation pour s'entretenir avec l'accompagnant. Pour lui donner les éléments essentiels du suivi, mais aussi pour s'assurer qu'il n'est pas en difficulté.

Pourquoi est-il important de prendre aussi soin de soi?

L'implication forte d'un proche induit aussi chez lui des risques psychologiques et de maladies cardiovasculaires. Le proche ou le conjoint ne prend plus soin de sa propre santé. Lorsque je perçois ce type de comportement, je rappelle à la personne qu'elle ne doit pas s'oublier. La relation d'aide engendre un stress important, qu'il est possible de réduire par la stratégie du coping. Elle consiste à prendre de la distance, à accepter une aide extérieure. Le partage de parole, proposé par les associations, peut aussi aider à ne pas se laisser submerger par ce que l'on ressent.



Vie sociale

- Il oublie les dates d'anniversaire de ses petits-enfants.
- Elle s'est fâchée avec tous les voisins, qu'elle connaît pourtant depuis quarante ans.
- 🔰 Il s'isole au milieu des fêtes de famille, lui qui était si boute-en-train...
- Elle ne lit plus et ne prend plus la voiture.

500 000

c'est le nombre de personnes, en France, qui souffrent d'un glaucome non diagnostiqué.

350 000

c'est le nombre d'opérations annuelles de la cataracte en France.

LE BON CONSEIL EN MILIEU RURAL

Un mini-stage de conduite

Au programme: une série de tests sur ses connaissances du Code de la route et des modules pratiques pour évaluer son temps de réaction, sa vision et sa motricité. Il trouvera également des conseils et des informations sur les aides à la conduite actuelles (limitation de vitesse et phares automatiques).

PLUS D'INFORMATIONS SUR www.ecf.fr Tarif: 190€ (variable selon la localisation) Le théâtre de comédie s'est beaucoup moqué de ces vieillards suspicieux, aigris, enfermés, comme si c'était un effet «normal» de l'âge.
On sait aujourd'hui qu'avec une meilleure vue et une audition corrigée l'ouverture sur les autres est fortement facilitée! On sait aussi que les sautes d'humeur ou l'insensibilité affective peuvent être le signe d'une dépression larvée comme d'une maladie dégénérative débutante. À moins que, tout simplement, la vie sociale se réduise parce que les proches sont partis. Dans bien des cas, une intervention adaptée peut aider.

3.1 sa vue est-elle bien corrigée?

Le désintérêt soudain pour les sorties en ville ou dans la nature peut avoir pour raison principale des difficultés visuelles.

Les premiers signes de la dégénérescence maculaire

Parmi les déficiences les plus répandues, la dégénérescence de la macula (DMLA) touche 25 % des personnes d'entre 70 et 80 ans. Elle entraîne une perte progressive de la vision centrale, qui affecte la lecture, l'écriture et la reconnaissance des visages.

Alors que la vision périphérique est bien conservée, les premiers signes sont:

- > une baisse de l'acuité: il est de plus en plus difficile de percevoir les détails;
-) une diminution des contrastes : impression de manquer de lumière pour lire ;
- > une déformation des lignes droites : elles paraissent déformées, courbes ou ondulées.

Vous pouvez insister sur le fait que:

> la rééducation basse vision est réalisée dans des centres de rééducation, chez l'ophtalmologiste ou l'orthoptiste. On y apprend à orienter ses yeux pour compenser la perte de la vision centrale et à utiliser

- des loupes et des vidéo-agrandisseurs ;
- > les injections intraoculaires dans le blanc de l'œil traitent la maladie. Réalisées par un ophtalmologiste, elles ne sont pas plus douloureuses qu'une prise de sang.

Glaucome et cataracte

Fréquent après 45 ans, le glaucome réduit progressivement le champ de vision et peut conduire à la cécité en l'absence de traitement. Il inquiète à tort, car les progrès ont été spectaculaires.

Vos arguments contre l'angoisse de consulter:

- > le traitement médicamenteux se présente sous la forme d'un simple collyre;
- > l'opération au laser provoque au pire une petite irritation et se pratique sans hospitalisation.

La cataracte touche une personne sur cinq dès 65 ans, entraînant une opacification de la vue. Certaines plaintes sont très caractéristiques: « je vois des halos autour des phares de voiture, cela me gêne pour conduire », « je suis ébloui par le soleil ». Seule une intervention chirurgicale peut y remédier.

Votre meilleur argument pour dédramatiser l'opération:

> dans plus de 90 % des cas, des améliorations visuelles sont constatées dès le lendemain de l'opération.

3.2 est-ce qu'il entend correctement?

65 % des plus de 70 ans auraient besoin d'une prothèse auditive, mais c'est aussi un « marqueur » du vieillissement, qui peut rebuter. Vos explications et vos encouragements peuvent être décisifs.

Presbyacousie: « hein? »

Il ou elle ne tolère plus les cris d'enfants, n'entend plus les voix jeunes et féminines (surtout au téléphone) et À CONNAÎTRE

Prendre soin d'un proche vieillissant

A France dépression est une association agréée par le ministère de la Santé et soutenue par l'Inpes. Elle propose notamment une écoute téléphonique, du lundi au vendredi de 14 à 17 h, au 01 40 61 05 66 (prix d'un appel local).

Un livre très concret qui aborde les questions difficiles avec simplicité.

Quand nos parents vieillissent, Prendre soin d'une parent âgé,

Pascal Dreyer et Bernard Ennuyer, éditions Autrement, 2007, 20,30€.



38% des personnes qui consultent pour une perte auditive le font suite aux pressions de leurs proches.

LE BON CONSEIL EN MILIEU RURAL

Des balades nature pour trouver des amis

∠ La pratique d'une activité physique régulière est bonne pour la santé, c'est bien connu! Agréable et adaptée à la condition physique des seniors, la marche séduit par sa variété et sa facilité d'accès. Seul ou en groupe, encore faut-il connaître l'itinéraire ou la randonnée adéquats. 120 Comités régionaux et départementaux de la randonnée pédestre, regroupant 3350 associations ou clubs locaux, aideront les aînés à s'orienter.

PLUS D'INFORMATIONS SUR www.ffrandonnee.fr

44%

des personnes vivant seules sont âgées de 60 ans ou plus. rien ne va plus lorsque tout le monde parle en même temps. Le plus grave est quand il s'habitue à ces effets du vieillissement auditif et s'isole au milieu des autres, avec parfois une vraie dérive dépressive. Le parcours jusqu'à l'achat d'une prothèse est très balisé, médicalement et commercialement, mais ensuite il arrive que l'appareil reste... dans sa boîte.

Pour convaincre les récalcitrants:

- Il faut trois à huit semaines pour s'habituer, pas moins.
- > Il est normal d'être gêné par les bruits au début. La prothèse n'exagère pas les sons parasites comme le disent certains (« Je suis abruti par les bruits de la rue, du train, les tic-tac, c'est insupportable! »). En réalité, le cerveau a perdu l'habitude d'ignorer ce qui n'est pas important, mais peu à peu, s'il est confronté régulièrement à un bain de sons, il réapprendra à faire le tri.
- > Si on ne met l'appareil que de temps en temps, le cerveau ne peut pas s'entraîner. Et le port de la prothèse continue d'être désagréable. Il faut de la constance pour sortir de ce cercle vicieux.

3.3 insensibilité, humeur changeante, méchanceté, déprime: est-ce normal?

La perte d'autonomie, les deuils, l'isolement et la conscience de l'âge sont autant de facteurs qui ont des incidences évidentes sur l'humeur et la personnalité. Si certains ont la capacité de résister à cette évolution de leur existence, d'autres se renferment, deviennent maussades, voire agressifs. Rarement décelée par l'entourage, qui associe cet état au vieillissement, la souffrance psychique touche pourtant une personne âgée sur dix.

Ce qui doit alerter:

-) une perte de motivation pour les choses habituellement appréciées;
- > une diminution des interactions avec les autres ;

- des troubles du sommeil ou de l'appétit;
- > une fatigue ou une tristesse qui n'ont pas d'explications;
- > une diminution des performances intellectuelles;
- **>** des comportements irritables, agressifs, violents.

La dépression provoque souvent des troubles de la mémoire ou des difficultés à s'exprimer très impressionnantes. Seuls de bons connaisseurs des pathologies de la vieillesse peuvent faire la part entre une souffrance psychique et une maladie somatique débutante.

Les « consultations mémoire » proposées dans les centres hospitaliers sont une bonne piste à suggérer.

Des examens (tests verbaux ou explorations biologiques) variables selon les cas, sont proposés en deux ou trois séances, sans hospitalisation. Les centres de consultation mémoire sont répertoriés sur le site Internet www. plan-alzheimer.gouv.fr, rubrique « Des acteurs près de chez vous ».

$3.4\,$ en fait, tous ses vrais amis sont partis...

En France, on estime que 16 à 25 % des personnes âgées de plus de 70 ans se sentent isolées. Le décès des proches, l'éloignement géographique ou encore la perte d'autonomie en sont les causes principales. Mais il arrive également que les amis s'en aillent, simplement, las des changements de comportement qu'entraîne la vieillesse. Avec l'âge, certains perdent leur ouverture au monde, leur sens de l'humour, de l'autocritique, leur souplesse psychologique. Il leur devient alors difficile de s'adapter aux situations qui changent, de communiquer avec la jeune génération, voire avec les personnes de leur âge.

Pour faire partie de ceux qui restent proches d'une personne vieillissante, il faut une bonne dose de compréhension et de maîtrise de ses propres affects.

> Lire ci-après l'interview de Pierre Charazac, psychogériatre et psychanalyste.

Selon les personnes âgées, l'isolement est dû:



37,5% à la perte d'un être cher.

30,7% à l'éloignement de la famille,

27,5% à la maladie et/ou au handicap,

16,9%

à l'incompréhension et au manque d'écoute.



Des mots pour comprendre

3 questions à Pierre Charazac



Pierre Charazac, psychogériatre et psychanalyste est l'auteur de l'ouvrage Psychothérapie du patient âgé et de sa famille, éditions Dunod. 2012 (24 €).

Les sentiments aussi évoluent avec le temps

Est-il normal que la personnalité change avec l'âge?

Oui, le corps change et des éléments extérieurs, comme le départ en retraite, la perte d'un conjoint, la maladie, la dépendance, modifient la manière d'être et de se comporter avec les autres. Ces changements retentissent de manière variable sur les individus. Certains réussissent à s'adapter aux frustrations, aux pertes de l'existence, aux appuis qui ne sont plus ceux du travail ou de la vie affective. D'autres, ayant une capacité d'adaptation plus restreinte, se sentiront dépassés et verront leur personnalité changer radicalement, parfois de manière surprenante pour l'entourage.

Si une personne vieillissante n'a plus les mêmes élans affectifs envers ses proches, est-ce parce que ses sentiments diminuent?

Les sentiments évoluent avec le temps. Une personne bienveillante et aimante peut se montrer plus distante, une autre, ayant jusqu'alors toujours su contenir une forme d'agressivité, se comporter de manière plus rustre. Lorsque ces changements sont radicaux ou insolites, ils peuvent être liés à des pathologies, comme la dépression ou la maladie d'Alzheimer.

Pourquoi ces évolutions sont-elles si difficiles à supporter?

Parce qu'on se retrouve devant quelqu'un qu'on hésite à reconnaître. On se protège derrière l'âge ou la maladie en déclarant que « ce n'est plus lui/elle », et on tente d'intérioriser cette nouvelle image. Cela peut se révéler très déprimant pour l'entourage. Les femmes sont celles qui se retrouvent le plus souvent en position d'aidantes et une identification au corps de la mère vieillissante peut, en plus, ébranler de manière forte leur image de soi. Lorsque ce face-à-face devient trop difficile, l'intervention d'un tiers s'avère nécessaire