L'essentiel sur...

hygiène de vie
déplacement
sécurité
danger
alimentation

Demain se prépare aujourd'hui

la PRÉVENTION pour les SENIORS

aides
médicaments
équilibre

association prévention MAIF

« Vieillir, si l'on sait, ce n'est pas du tout ce qu'on croit. Ce n'est pas du tout diminuer, mais grandir ». Marcel Jouhandeau

« Quand on est jeune, c'est pour la vie ». Georges Clemenceau

Les résultats d'une enquête de la Sofres montrent que la génération du baby-boom se porte à merveille.

Les Français quinquagénaires vont particulièrement bien ! 90 % d'entre eux sont heureux et 75 % sont en bonne santé.

74 % des hommes ne surveillent pas leur poids et ne pratiquent pas de sport. Ainsi, pour bien vieillir, ils comptent sur les progrès médicaux et sur leur médecin. C'est un mauvais calcul tant il est maintenant largement admis que nous pouvons, grâce à une bonne hygiène de vie, retarder les effets du vieillissement et garder dynamisme, optimisme et qualité de vie jusqu'à un âge avancé.

Un certain nombre de performances diminuent avec l'âge.

Les modifications peuvent être d'ordre sensoriel (acuité visuelle ou auditive), d'ordre physique (souplesse, équilibre), d'ordre cognitif (mémoire, attention) ou liées à des pathologies.

Mais si ce processus est inévitable et irréversible, des actions de prévention peuvent le retarder de façon significative.

Preuve supplémentaire que l'on peut agir de façon efficace pour bien vieillir, l'Organisation mondiale de la santé propose trois niveaux de prévention.

Le premier consiste à intervenir pour ralentir le vieillissement fondamental et lutter contre les facteurs de risque de perte d'autonomie.

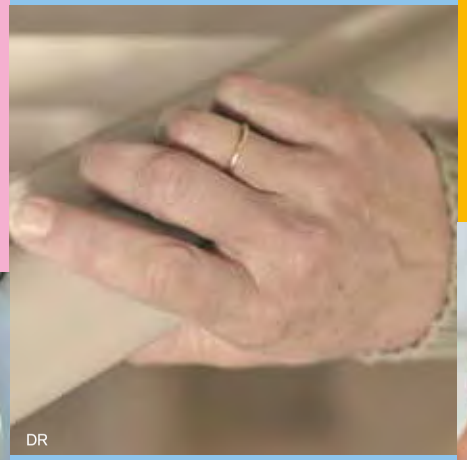
Le second centre son effort sur le dépistage et le traitement précoce des maladies.

Le troisième, enfin, vise à limiter les conséquences des maladies et à en réduire le handicap.

Et vous, où en êtes-vous ? Nous vous proposons une série de tests pour identifier vos bonnes pratiques... et les autres, suivie de conseils pour mettre toutes les chances de rester en pleine forme de votre côté !

Xavier HORVILLE/Fotolia.com

DR


DR

Yuri Arcurs/Fotolia.com

Snezana Skundric/Fotolia.com

Sommaire

pages

1 Les bonnes pratiques en matière d'hygiène de vie — **6**
→ Votre vue — 8
→ Votre audition — 10
→ Vos sensations par le toucher — 14
→ Votre santé — 16
→ Vos traitements médicaux — 20
→ Votre forme — 24
→ Votre mémoire — 28
→ Vos liens avec les autres — 32

2 Les bonnes pratiques en matière d'alimentation — **34**
→ Équilibrer son alimentation — 36
→ Le goût et l'odorat — 37
→ L'ostéoporose — 38
→ Les clés de l'équilibre — 39

3 Les bonnes pratiques en matière d'aménagement de votre lieu de vie — **44**
→ Les chutes — 48
→ La cuisine — 50
→ Les sanitaires — 52
→ La chambre, le salon — 53
→ Le couloir, les escaliers — 54
→ La cave, le garage, le sous-sol, l'atelier — 55
→ L'extérieur — 56
→ Le changement de maison — 57

4 Les bonnes pratiques en matière de déplacements — **58**
→ Le vieillissement et les aptitudes à conduire — 61
→ Les médicaments et la conduite — 65
→ Votre conduite, connaissance et respect des règles — 67
→ Adapter votre déplacement à vos capacités — 72
→ Bien choisir votre véhicule pour une conduite facilitée — 74
→ Circuler bien protégé — 78

5 Les ressources, les aides pour vous faciliter la vie — **80**

Snezana Skundric/Fotolia.com

1- Les bonnes pratiques en matière d'hygiène de vie

- Votre vue p. 8
- Votre audition p. 10
- Vos sensations par le toucher p. 14
- Votre santé p. 16
- Vos traitements médicaux p. 20
- Votre forme p. 24
- Votre mémoire p. 28
- Vos liens avec les autres p. 32

Savoir repérer les changements et les accepter

La diminution des performances sensorielles causées par le vieillissement affecte la communication en réduisant la capacité à recevoir et traiter les informations. **Cela peut conduire à un isolement social,** ainsi qu'à **un risque de chute ou de baisse de la mobilité.** Cette baisse des capacités est progressive et ce sont souvent les autres qui nous font prendre conscience d'un certain nombre de difficultés auxquelles nous aurions pu nous adapter au fil du temps. En effet, le regard et l'écoute des autres sont très importants, tant il est parfois difficile de se juger en toute objectivité.

Il est également essentiel de se faire contrôler régulièrement, puisque, dans la majeure partie des cas, des traitements sont possibles.

votre vue

Lire les caractères ordinaires des journaux, des revues ou des livres vous demande-t-il de plus en plus d'efforts ?

Lorsque vous faites vos achats, avez-vous des difficultés à **lire les prix** des différents produits ?

Avez-vous tendance à **vous asseoir très près** du téléviseur ?

Avez-vous des difficultés à **conduire de nuit** ?

Votre dernier **contrôle de la vue** remonte à plus d'un an ?

Si vous avez répondu OUI à au moins une question, vous devriez consulter un ophtalmologiste

Lorsqu'on vieillit, notre vue baisse

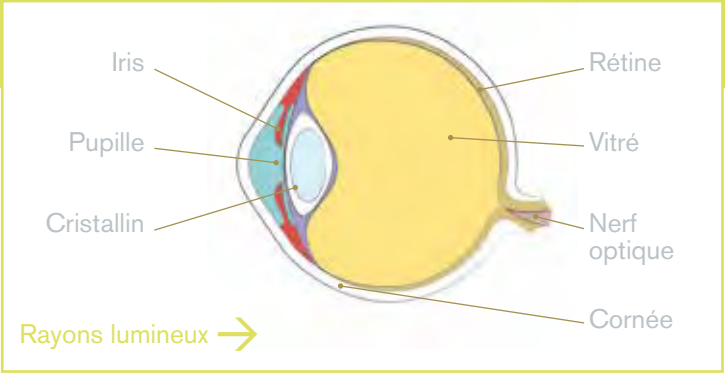


Schéma de l'œil

C'est entre 10 et 15 ans que la fonction visuelle est la plus performante. *La baisse de l'acuité visuelle est la conséquence du vieillissement du cristallin, qui perd son élasticité.*
L'œil, après la peau, est l'organe le plus sensible aux conséquences d'expositions solaires sans protection, tout particulièrement la cornée et le cristallin. Le tabagisme ou une alimentation déséquilibrée ont également des conséquences sur le vieillissement prématuré de l'œil.

Chercher à reculer le moment de la correction ne sert strictement à rien, si ce n'est à accroître la fatigue. Certains pensent à tort que les efforts exigés de leurs yeux constituent un exercice bénéfique, au contraire cela accélère le vieillissement des fonctions visuelles.
Le vieillissement oculaire peut également s'accompagner de modifications dans la perception des couleurs et du relief. Très souvent, les lunettes sont prescrites vers cinquante ans (quand on ne peut plus enfiler une aiguille), mais la vue n'est pas vérifiée régulièrement par la suite.
D'autres pathologies sont associées au vieillissement de l'œil : la cataracte, le glaucome ou la DMLA.

La cataracte apparaît en général vers 60 ans. Il s'agit d'une opacification totale ou partielle du cristallin qui empêche la lumière d'atteindre la rétine. La vue se trouble, devient très sensible à la lumière et difficile la nuit. **Ce problème peut être résolu grâce à une intervention chirurgicale bénigne.**

Le glaucome se développe en raison d'une pression élevée à l'intérieur de l'œil. Le nerf optique se comprime et se détruit peu à peu. En France, le nombre de patients traités pour un glaucome est évalué à 650 000, soit 2 % des Français de plus de 40 ans. On estime que 500 000 à 700 000 personnes atteintes de glaucome l'ignorent ou le négligent. Pourtant, si ce problème n'est pas traité rapidement, il peut conduire à la cécité partielle ou totale. C'est pourquoi il est important de faire régulièrement des examens de la vue.
Le glaucome se traite à l'aide de médicaments ou d'une chirurgie.

La Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) se caractérise par une perte progressive de la vision centrale de la rétine, sans toutefois toucher la vision périphérique. En France, près d'un million de personnes de plus de 50 ans en sont atteintes. La macula n'occupe que 2 à 3 % de la surface de la rétine, mais transmet 90 % de l'information visuelle. Cette dégénérescence se manifeste par une baisse de la sensibilité aux contrastes, une déformation des lignes droites ou une tache grise ou noire au centre du champ visuel. Cette affection est très invalidante car elle touche toutes les activités de la vie quotidienne nécessitant la vision des détails. **Des traitements existent et sont d'autant plus efficaces que la maladie aura été diagnostiquée précocement.**

Conseil

À partir de 40 ans, chacun doit absolument faire prendre sa tension oculaire et vérifier son champ visuel, plus impérativement encore si dans sa famille un glaucome a été découvert. Ces examens sont simples et indolores.

votre audition

Comprenez-vous sans peine les différents mots d'une chanson connue qui passe à **la radio** ?

Entendez-vous **la sonnerie du téléphone** quand vous êtes dans une autre pièce ?

Comprenez-vous toujours bien votre interlocuteur **au téléphone** ?

Entendez-vous **l'eau bouillir** lorsque vous êtes dans la cuisine ?

Entendez-vous le **« tic-tac »** des aiguilles de votre montre ou d'un réveil ?

Suivez-vous facilement une conversation dans une pièce où **plusieurs personnes parlent** ?

Avez-vous déjà fait **un test de l'audition** ?

Si vous avez répondu NON à plusieurs questions, → **vous devriez passer une audiométrie**

Lorsqu'on vieillit, notre acuité auditive baisse

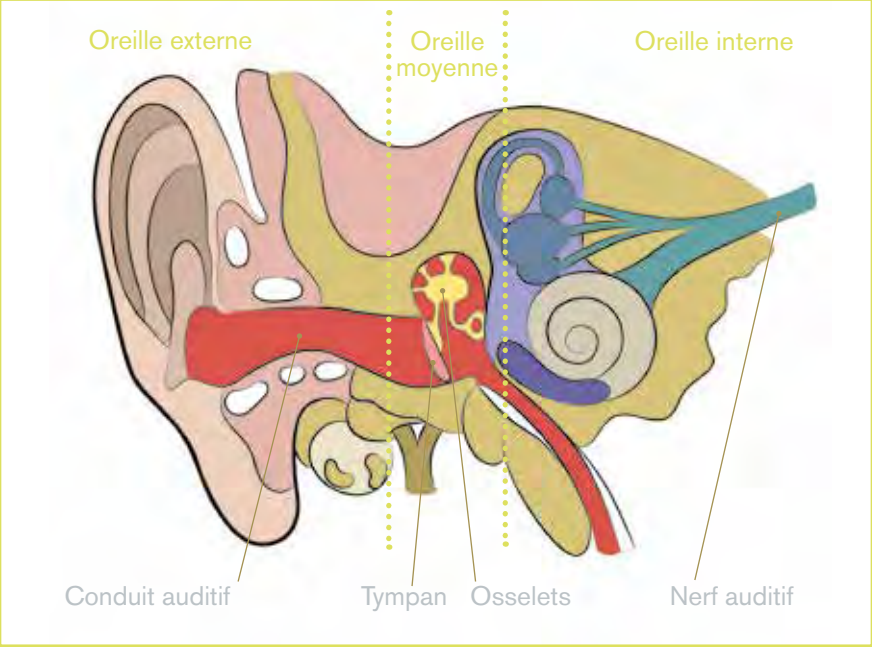


Schéma de l'oreille interne

Lorsqu'on vieillit, notre acuité auditive baisse. Cet état, appelé presbyacousie, *s'altère graduellement et peut passer inaperçu. Pourtant, il s'agit de la déficience sensorielle la plus fréquente chez les personnes de 65 ans et plus puisqu'elle touche plus de 30 % d'entre elles. La perte auditive crée des difficultés de communication et peut vous pousser à vous isoler de votre famille, de vos amis, et à délaisser vos activités.*

La presbyacousie se manifeste par une atteinte de la perception des sons aigus, une gêne dans le bruit et une mauvaise perception des consonnes (s, ch, f). Cela signifie que vous entendez mais que vous pouvez avoir du mal à comprendre : les mots perdent de leur clarté et se confondent. Le passage du son au sens est compromis.

Des modifications de l'oreille moyenne – diminution de la densité des osselets due à l'ostéoporose – peuvent provoquer des bourdonnements ou sifflements appelés acouphènes.
Enfin, des vertiges liés au vieillissement de l'oreille interne peuvent apparaître.

Si les pertes auditives sont irréversibles, elles peuvent être corrigées par des prothèses de plus en plus discrètes et confortables.
Il est important de faire réaliser une audiométrie tous les 2 ans à partir de 65 ans par un médecin ORL.

Conseil

Tout comme la vue, une bonne audition est indispensable pour continuer à faire des activités : conduire, faire du vélo, traverser la rue, regarder la télévision, écouter la radio, ou simplement participer pleinement à une discussion.
Il existe aujourd'hui des prothèses auditives très discrètes et insoupçonnables.

Ramona Heim/Fotolia.com

Témoignage

Annie M. de Creil

Professeur de technologie de 64 ans, à la retraite, appareillée depuis 2006.
Je constatais que je n'entendais pas toujours très bien et que je faisais répéter de plus en plus souvent. Je ne voulais pas consulter trop tard pour ne pas suivre l'exemple de ma mère qui s'est fait appareiller à 80 ans alors que sa perte d'audition était gênante depuis l'âge de 55 ans !!!
J'ai consulté une première fois en 1997 : **1er diagnostic :** perte auditive constatée, sur les aigus principalement. Appareillage pas vraiment indispensable mais à envisager dans l'avenir.
Fin 2005 : **2e diagnostic :** gêne de plus en plus importante surtout dans un contexte bruyant. Appareillage conseillé. J'ai donc agi sans tarder.
L'audioprothésiste me conseille des contours d'oreille –nouvelle génération– reliés par un tube souple à un embout auriculaire transparent. Déception sur le champ, car j'avais pensé à des intras, appareil ne convenant pas pour mon cas. Elle me propose une période d'essai de 3 semaines.

Les résultats :
– période d'essai concluante,
– appareils faciles à poser, très discrets,
– très bonne adaptation,
– communication avec l'entourage améliorée,
– je parle sans crier.

Les contraintes et la maintenance :
Les piles doivent être changées tous les 10/12 jours (un signal sonore vous en avertit).
Le tube souple + l'embout doivent être nettoyés régulièrement avec un nettoyant spécifique ; ils peuvent être remplacés gratuitement par l'audioprothésiste si cela s'avère nécessaire.
Il faut faire une visite chez l'audioprothésiste tous les 6 mois pour réinitialiser les aides auditives.

En conclusion, il ne faut surtout pas hésiter à s'appareiller, même à moins de 70 ans !

Thérèse H. d'Angers

«Pendant des années, mal entendre m'a gâché la vie.

Je faisais répéter mes interlocuteurs et cela agaçait tout le monde. Je ne voulais pas d'appareil auditif, parce que cela représentait pour moi le signe de mon vieillissement.

Le beau-père de ma fille m'a un jour montré ses appareils.
Ils étaient minuscules, insoupçonnables. Il m'a ensuite convaincue d'aller faire un essai.

Maintenant, croyez-moi, je profite au maximum des bons moments en famille ou entre amis.

Quel plaisir de participer à une conversation, de bien entendre chacun de mes petits-enfants, ou d'aller au cinéma !

Si j'avais su... »

Zoom sur...

Quel appareil auditif choisir ?

Il existe de nombreuses formes et divers degrés de surdité.
Il existe donc de nombreux types d'aides auditives.
Des spécialistes vous conseilleront sur la solution de correction la mieux adaptée à votre besoin auditif et à votre mode de vie.

La technologie des appareils auditifs a beaucoup évolué au fil des années.
On arrive aujourd'hui à une meilleure reproduction du son.
Les aides auditives les plus courantes :

• **les contours d'oreille** sont la solution la plus courante (60 % des aides auditives). Ils se placent derrière le pavillon de l'oreille et peuvent être plus visibles que d'autres solutions. Ils conviennent aux surdités légères comme aux surdités profondes.

• **les intra-auriculaires** se logent directement dans le creux de l'oreille (35 % du marché).

• **l'intra-conduit** se place à l'intérieur du conduit auditif. Il permet de corriger des surdités faibles et moyennes.

• **l'intra-conque** se pose dans la conque du pavillon de l'oreille. Il est préconisé dans les cas de surdités moyennes et sévères.

Pour donner lieu à un remboursement par la Sécurité sociale, les appareils correcteurs de surdité doivent être inscrits et homologués au TIPS (Tarif interministériel des prestations sanitaires).
Par ailleurs, ils doivent être prescrits par un médecin.

vos sensations par le toucher

Êtes-vous sensible aux **changements de température** ?

Avez-vous constaté une **moindre sensibilité aux brûlures** ?

Avez-vous tendance à **augmenter votre chauffage** de quelques degrés chaque hiver ?

Si vous avez répondu OUI à plusieurs questions,

vous devriez en parler avec votre médecin

Lorsqu'on vieillit, notre sensibilité diminue

Julia Sevastianova/Fotolia.com

Le toucher se caractérise par 5 sensations : le contact, la pression, la chaleur, le froid, la douleur.
Le vieillissement provoque une diminution de la sensibilité des récepteurs au niveau tactile, thermique, vibratoire, ainsi qu'à la douleur.
Ce qui explique une moindre habileté et un temps de réaction plus long face à différents stimuli.

La baisse de la sensibilité thermique rend les personnes âgées plus frileuses. Cette diminution des récepteurs peut également provoquer des brûlures, la sensation de chaleur n'étant perçue qu'au moment de la douleur.

La sensibilité vibratoire se détériore autour de 50 ans et semble plus significative au niveau des extrémités inférieures. Les récepteurs transmettent moins bien les messages, entraînant des difficultés d'équilibre en particulier sur les sols glissants ou sur les tapis roulants.

La moindre sensibilité à la douleur implique un temps de réactivité plus long, par rapport aux brûlures par exemple. Des coupures ou écorchures peuvent passer inaperçues.

La thermorégulation est également perturbée, compte tenu de la diminution du nombre de cellules réceptrices situées sous la peau, et du changement de la structure de la peau, notamment son épaississement. Cela conduit à l'abaissement de la température corporelle de la personne âgée de 1°C à 5°C par rapport à un adulte d'âge moyen. La diminution de la sensation de chaleur peut être dangereuse en cas de canicule, les personnes âgées ne ressentant pas la nécessité de s'hydrater.

Photo Alto

vous et votre santé

Avez-vous confiance en votre médecin et êtes-vous bien à l'aise pour **lui poser toutes les questions** qui vous préoccupent ?

La **qualité de votre sommeil** est-elle bonne ?

Si vous êtes fumeur, envisagez-vous d'**arrêter de fumer** ?

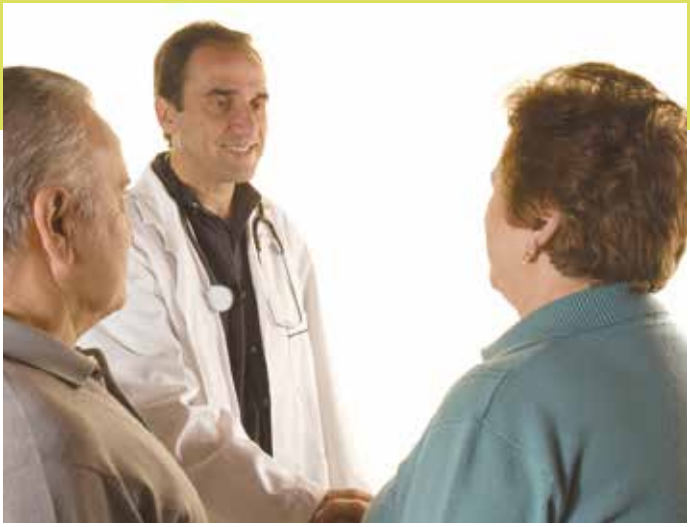
Pratiquez-vous toujours vos **activités favorites** avec le même plaisir ?

Êtes-vous **allé chez le dentiste** depuis moins d'un an ?

Si vous avez répondu NON à au moins une question,

vous devriez vous faire aider pour vous sentir mieux

Lorsqu'on vieillit, notre santé doit être surveillée



Carmeta/Fotolia.com

Conserver une bonne santé, c'est se faire surveiller.
Votre médecin est votre référent pour tous vos examens de santé, vos consultations de spécialistes.
Il est essentiel que vous puissiez aborder avec lui toutes questions vous concernant : il doit être à votre écoute et répondre le plus simplement possible à vos interrogations.

Les femmes feront régulièrement des mammographies et des visites chez leur gynécologue.
Les hommes feront effectuer un dosage du PSA pour contrôler leur prostate.

L'état de la glande thyroïde et du colon sont à vérifier, ainsi qu'un dépistage de tout problème héréditaire. Un passage annuel chez le dentiste est également fortement recommandé : l'hygiène bucco dentaire joue un rôle de premier plan en matière de goût et de nutrition.

Plusieurs autres troubles, fréquents après 65 ans, ne sont pas soignés correctement.
Parce que les personnes elles-mêmes les négligent, pensent qu'il n'existe pas de solution adaptée ou encore n'osent pas en parler.

Conseil

À partir de 60 ans, faites des examens qui vous permettront de dépister précocement des pathologies telles que le diabète, le cholestérol, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires ou l'ostéoporose.

picsfive/Fotolia.com

Christian Wheatley/Fotolia.com

Les troubles du sommeil

Environ 20 % des personnes de plus de 65 ans souffrent de troubles du sommeil qui retentissent sur leurs activités diurnes et sur leur qualité de vie. On dit pourtant du sommeil qu'il est « le mécanisme naturel de rajeunissement ».
De la qualité de vos nuits dépend celle de vos jours : environ 40 % des sujets de plus de 75 ans se plaignent de leur sommeil.

Avec l'âge, le rythme veille-sommeil change, en se traduisant par une modification de la répartition du sommeil sur 24 heures : à partir de 60 ans, nous dormons moins longtemps la nuit et nous nous octroyons des siestes dans la journée (surtout après 70 ans).
On assiste également à une augmentation de fréquence des troubles du sommeil (apnée du sommeil, insomnie, syndrome des jambes sans repos) et à une augmentation du nombre et de la durée des éveils nocturnes.

Un sommeil de mauvaise qualité et l'installation d'insomnies chroniques ont des effets néfastes sur les fonctions cognitives, l'humeur, la qualité de vie, et plus généralement la santé des seniors et de leur entourage.

Un mauvais matelas, une température supérieure à 19 °C dans la chambre, des siestes trop longues, l'alcool, le tabac, des repas trop riches le soir sont autant de facteurs qui nuisent à la qualité de votre sommeil.

Un bon sommeil se caractérise par des nuits d'au moins 7 h, mais pas plus de 9 h.

Les états dépressifs

Les symptômes dépressifs touchent près de 15 % des plus de 65 ans.
Outre son impact négatif sur l'autonomie, le risque évolutif majeur de la dépression est le passage à l'acte suicidaire : la France occupe la triste place de tête des pays européens en matière de suicide des personnes âgées.

L'incontinence urinaire

La fréquence de l'incontinence urinaire, à nette prédominance féminine, augmente avec l'âge.
Elle touche en France plus de 2,5 millions de personnes.
Souvent inexprimée, elle constitue pourtant un handicap responsable de dépression ou d'isolement.

L'incontinence urinaire se corrige dans la plupart des cas : il faut consulter !

Conseil

Ces troubles d'apparence mineure ont une influence déterminante sur la qualité de vie et peuvent être traités simplement et rapidement.
Encore faut-il en parler avec votre médecin.
La meilleure des préventions, c'est d'abord l'optimisme !
La sensation de bien-être limite le stress, encourage la relation aux autres et fait envisager l'avenir avec plus de confiance.

Fancy

Fancy

vos traitements médicaux

Êtes-vous à jour dans votre **vaccination du tétanos** ?

Vous faites-vous vacciner
contre **la grippe** à l'entrée de l'hiver ?

Connaissez-vous parfaitement
votre traitement médical ?

Évitez-vous de **consommer de l'alcool**
avec vos médicaments ?

Consultez-vous votre pharmacien
avant de prendre un **médicament en vente libre** ?

Si vous avez répondu NON à au moins une question,

lisez attentivement nos conseils

Lorsqu'on vieillit, notre consommation de médicaments augmente

Phovoir

Après 65 ans, la consommation journalière de médicaments a tendance à augmenter. Elle est en moyenne, pour des personnes vivant à domicile, de 3,3 médicaments différents entre 65 et 74 ans, de 4 médicaments pour les 75-84 ans et de 4-6 médicaments pour les plus de 85 ans. Cette consommation importante de médicaments est souvent justifiée, alors que l'élimination de ces médicaments est plus lente et l'organisme plus sensible.

Savez-vous que plus de la moitié des personnes âgées manquent de rigueur dans la prise de leurs médicaments ?
Oubli ou confusion, le traitement est soit omis, soit pris deux fois, soit de manière erronée : un produit à la place d'un autre ou à une posologie inadéquate.

Or, le moindre changement peut être redoutable. On estime que les erreurs dans la prise de médicaments pourraient être à l'origine de 10 % des hospitalisations chez les patients de plus de 70 ans.

Si vous prenez 4 médicaments ou plus par jour, les risques de chute sont plus importants.
Les effets secondaires des médicaments, comme les étourdissements ou une sensation de vertige, peuvent augmenter le risque de chute. Certains médicaments provoquent des réactions lorsqu'ils sont pris en association avec d'autres médicaments, ce qui augmente les effets secondaires.

- **Tous les 6 mois, passez en revue tous vos médicaments avec votre médecin.**
- **Évitez de consommer de l'alcool avec vos médicaments.**
- **Consultez votre pharmacien avant de prendre des médicaments en vente libre ou des remèdes à base de plantes médicinales.**
- **Ne prenez jamais les médicaments d'une autre personne.**
- **Ne changez pas vous-même votre traitement.**
- **Faites régulièrement le tri dans votre armoire à pharmacie.**
- **Faites attention aux pictogrammes présents sur vos boîtes de médicaments qui vous alertent sur les risques liés à la conduite (cf. p. 65).**

Conseil

Soyez attentif à votre traitement médical. Informez votre médecin référent et tous les spécialistes que vous consultez, ainsi que votre pharmacien, de tous les médicaments que vous prenez. Utilisez un semainier pour être sûr de bien prendre tous vos médicaments.

chas53/Fotolia.com

Témoignage

Émilie M. de Poitiers, pharmacienne

« Monsieur L., âgé de 65 ans, vient régulièrement à la pharmacie renouveler une ordonnance.

Il vient de rentrer d'un mois de vacances. Alors que je lui délivre ses médicaments, il me confie qu'il vient d'avoir quelques soucis avec sa tension artérielle. Je m'étonne de ces faits, son traitement était équilibré avant son départ.

Il avait tout simplement oublié de renouveler son ordonnance sur place et n'avait pas pris son traitement pendant quelques jours.

Le médecin consulté a diagnostiqué l'origine de ses troubles et tout est rentré dans l'ordre avec la reprise de son traitement contre la tension. »

Julie H. de Strasbourg, pharmacienne

« Madame B. arrive à la pharmacie très enrhumée et me demande un médicament en vente libre contre le rhume. Elle connaît bien ce médicament pour l'avoir déjà pris et le juge très efficace.

Elle suit régulièrement un traitement prescrit par son médecin référent. Une molécule active dans le médicament contre le rhume est également présente dans son traitement habituel.

Elle pourrait donc absorber cette molécule sous différents dosages ce qui pourrait conduire à un surdosage avec toutes les conséquences graves qui peuvent en découler.

Je lui ai donc expliqué qu'il était préférable qu'elle choisisse un autre médicament ou qu'elle consulte son médecin référent. »

Aurélien Pottier/Fotolia.com

entretenir votre forme

Marchez-vous tous les jours ?

Pratiquez-vous des **activités d'endurance** (marche, natation, vélo...) plus de 3 fois par semaine ?

Avez-vous vérifié avec votre médecin quelles **activités sportives** vous sont le mieux adaptées ?

Pouvez-vous **porter un sac de courses** de 5 kg pendant 15 minutes ?

Êtes-vous capable de **rester sur une jambe** pendant plus de 10 secondes ?

Êtes-vous bien chaussé(e) en toutes circonstances (dedans et dehors) ?

Êtes-vous bien équipé pour pratiquer dans de bonnes conditions le sport que vous avez choisi ?

Consultez-vous un pédicure et/ou un podologue au moins une fois par an ?

Si vous avez répondu NON à au moins une question,

voici plusieurs conseils qui vous aideront à vous sentir mieux

Des conseils pour rester actifs

Geneviève Marx/Fotolia.com

Du sport pour se faire du bien
Si l'on devait choisir un 6e sens, ce serait le sens de l'équilibre.
En effet, cette fonction, tout comme le toucher et l'odorat, est en partie innée et en partie acquise et nous avons le pouvoir de la renforcer par une augmentation de la force musculaire des membres inférieurs.
Il suffit pour cela de choisir une activité physique régulière, à tout âge et particulièrement après 50 ans.

La force musculaire

Le vieillissement est associé à la diminution de la masse musculaire et à une augmentation de la masse grasse. La force atteint son point culminant entre 20 et 30 ans, reste stable pendant les 10 années suivantes et diminue ensuite de 12 % à 15 % tous les 10 ans. Le vieillissement musculaire, appelé sarcopénie, se traduit par des pertes en eau et une baisse de la masse maigre au profit d'une augmentation de la masse grasse. Cette baisse de la force musculaire est due à une diminution du nombre de fibres musculaires.
Cette force musculaire est étroitement liée à la mobilité. C'est elle qui intervient lorsqu'on saisit un objet, lorsque l'on soulève un poids, lorsque l'on monte un escalier ou lorsque l'on passe de la station assise à la station debout.

Le vieillissement réussi est favorisé par une activité physique maintenue tout au long de la vie, et particulièrement après 50 ans. Des études ont montré qu'un entraînement approprié et soutenu pouvait restaurer 180 % de la masse musculaire des extenseurs du genou et augmenter celle de l'ensemble du corps de 11 % ! Sans atteindre de telles performances, il est essentiel de pratiquer des exercices de résistance et des exercices d'équilibre au moins 2 fois par semaine.

On estime que le déclin fonctionnel qui accompagne l'avancée en âge s'explique au moins pour moitié par le manque d'exercice physique.
Faites-vous conseiller par votre médecin pour entreprendre un programme d'exercices qui vous sera adapté.

De nombreuses études internationales mettent en évidence l'impact positif d'une activité physique régulière et bien adaptée, à tous les âges de la vie, dans la prévention et la réduction de la perte d'autonomie.

L'équilibre

Trois types de capteurs sont impliqués dans la gestion de l'équilibre.

– Les capteurs du système vestibulaire sont situés dans l'oreille interne. Ce sont les mouvements de la tête qui font bouger les liquides contenus dans l'oreille interne activant ainsi les récepteurs de l'équilibre. Ces récepteurs « vestibulaires » nous permettent d'être informés continuellement sur la position et les mouvements de notre tête dans l'espace et de contrôler notre posture.
– Les capteurs visuels nous renseignent sur la position des objets dans l'environnement. Ils vérifient également les informations données par les capteurs vestibulaires.
– Les capteurs podaux, situés au niveau du pied, permettent de nous situer par rapport à l'environnement, grâce à des mesures de pression au niveau de la voûte plantaire et grâce à des mesures d'étirement des muscles de la jambe et du pied.

Le cerveau va alors synthétiser les informations en provenance des capteurs et sélectionner un programme d'actions capables de nous faire conserver notre équilibre. Il s'agit d'un enchaînement d'actions musculaires dont l'efficacité va dépendre de l'expérience motrice de chacun.
Plus nous sommes actifs, plus les stratégies d'équilibration sont nombreuses. Les déformations du squelette qui apparaissent avec l'âge vont également modifier peu à peu les postures d'équilibre, avec en particulier le déplacement vers l'avant du centre de gravité. **C'est par une activité physique régulière et adaptée que vont s'améliorer nos capacités d'équilibre et de prévention des chutes.**

Conseil

L'activité physique joue un rôle essentiel sur l'ossature, la masse musculaire, l'endurance, la souplesse et la capacité cardio-respiratoire. La pratique régulière d'un sport permet de retarder le vieillissement de façon notoire et de réduire les risques de chutes, d'ostéoporose et même de dépression.

Brand Pictures

L'arthrose

Cette maladie est due à une usure précoce du cartilage qui touche plus souvent les femmes que les hommes. Elle peut toucher toutes les articulations, mais elle se manifeste plus fréquemment au niveau de certaines d'entre elles : genoux, hanches, doigts. L'arthrose concerne plus de la moitié des plus de 65 ans et atteint 85 % des plus de 70 ans. C'est une pathologie invalidante et douloureuse qui peut altérer la qualité de vie et être synonyme de perte d'autonomie et d'entrée dans la dépendance.
Des traitements existent et peuvent être nécessaires. Mais une activité physique ne sollicitant pas une forte pression sur les articulations, comme la marche, la natation ou le vélo, peut être très bénéfique.

Témoignage

Dr Pierre Rochcongar, CHRU de Rennes/ancien président de la société française de médecine du sport

« Pour vieillir dans de bonnes conditions, il faut avoir une activité physique qui fasse plaisir et qui soit adaptée. Il faut s'entourer au préalable de précautions auprès de son médecin qui peut recommander un électrocardiogramme. »

Dr Jean-Marie Coudreuse, CHRU Marseille/service de médecine du sport

« Faire du sport le plus longtemps possible, de préférence de façon encadrée, est nécessaire et participe à l'épanouissement physique et moral. Les activités d'endurance comme la marche et le vélo sont recommandées pour leur bénéfice cardio-vasculaire et contribuent à compenser la perte musculaire. »

Des activités sportives qui vous correspondent

Même si vous n'êtes pas un(e) sportif(ve) accompli(e), il n'est jamais trop tard pour s'y mettre.
Il ne s'agit pas de battre des records, mais de trouver les activités qui vous plaisent, qui vous correspondent et qui vous permettent de rester en forme. Attention à ne pas vous surestimer, ce qui pourrait vous mettre en danger. Dans tous les cas, il est indispensable de parler avec votre médecin avant de vous lancer dans de nouvelles activités physiques.

Conseil

Pour être efficaces, les exercices pratiqués doivent vous permettre de renforcer votre endurance, de vous assouplir et de développer votre force musculaire.
Ceci à un rythme de 30 à 60 minutes tous les jours, au moins 10 minutes d'affilée.

Alfred Wekelo/Fotolia.com

Les activités d'endurance peuvent être pratiquées plusieurs fois par semaine : il s'agit de la marche, du vélo, de la natation... La danse, la gymnastique, le yoga ou le Taï chi permettent d'assouplir ses articulations et de conserver une bonne autonomie dans les déplacements.
Monter les escaliers à pied, faire de la musculation, soulever des poids, sont des activités excellentes pour le maintien de l'équilibre.

Certaines occupations quotidiennes peuvent être également une source d'activités physiques : faire le ménage, faire ses courses, jardiner, se lever et s'asseoir. Toutes ces activités peuvent aider à solidifier les os, amènent plus d'énergie, moins de fatigue, un meilleur sommeil et une meilleure digestion.
De nombreux clubs de sport peuvent vous proposer toutes ces activités à un rythme adapté à vos possibilités. Cela vous permettra en plus de rencontrer de nouvelles personnes !

De bons pieds pour marcher

L'équilibre passe aussi par les pieds ! On dit que les pieds d'une personne de 70 ans auraient parcouru l'équivalent de 3 fois le tour du monde !

Conseil

Une visite régulière chez le pédicure-podologue vous permettra de bien entretenir vos pieds et d'obtenir des conseils pour bien vous chausser, dedans comme dehors. Chaussons et chaussures doivent être choisis avec le plus grand soin pour éviter les risques de chute.

Fancy

La FFEPGV, Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire, *est une fédération sportive, association loi 1901, qui fédère près de 8 000 clubs associatifs répartis sur l'ensemble du territoire. Elle propose de nombreuses activités de sport et de maintien qui sont adaptées aux seniors et qui intègrent des exercices qui améliorent les fonctions d'équilibre et d'autonomie. Pour connaître la liste des clubs, se renseigner auprès du Comité départemental dont vous trouverez les coordonnées sur le site internet* ***www.ffepgv.fr*** *rubrique* ***«Où pratiquer»****.*

DR

entretenir votre mémoire

Faites-vous vos **courses sans liste** ?

Connaissez-vous **les dates des anniversaires** de vos proches ?

Lisez-vous des livres, des journaux, faites-vous des mots croisés ?

Pouvez-vous **réciter par cœur une poésie** en entier, ou chanter une chanson apprise lorsque vous étiez enfant ?

Aimez-vous jouer à des **jeux de société** avec vos petits-enfants, vos amis ?

Savez-vous que **les antidépresseurs** peuvent avoir des conséquences sur la mémoire ?

Si vous avez répondu NON à plusieurs questions,

vous devriez faire plus d'activités pour entraîner votre mémoire

Une bonne mémoire pour agir et réagir

Amy Walters/Fotolia.com

Le fonctionnement cognitif *désigne un ensemble d'aptitudes mentales (perception, attention, concentration, mémorisation) et les fonctions intellectuelles, telles que la prise de décision et la résolution de problèmes. Toutes les fonctions cognitives ne sont pas également affectées au cours du vieillissement. On sait, par exemple, que les mécanismes de mémoire, attention, vigilance et vitesse de traitement peuvent décliner si on ne les sollicite pas suffisamment. L'attention divisée, nécessaire à l'accomplissement de plusieurs tâches en même temps, est particulièrement sensible à l'avancement en âge. Quoi qu'il en soit, de nombreuses études récentes montrent fort heureusement que les personnes âgées peuvent apprendre de nouvelles tâches et développer de nouvelles compétences, au même rythme que les plus jeunes.*

La mémoire permet de capter, coder, conserver et restituer les stimulations et les informations que nous percevons. On sait aujourd'hui qu'il n'existe pas de « centre de la mémoire », mais plusieurs sites du cerveau impliqués dans le traitement et la conservation des informations.
On a longtemps cru que la perte progressive des neurones expliquait, à elle seule, les difficultés amnésiques des personnes âgées.
On sait maintenant que notre capital de neurones est tellement important et sous employé que nous pouvons aller au terme de notre existence avec des potentialités préservées. Cela explique sans doute la qualité des performances mnésiques de certains sujets parfois très âgés.
On sait pourtant qu'avec l'âge se produit un ralentissement des capacités cérébrales.
La transmission des informations est moins rapide :
– les nouvelles acquisitions sont plus difficiles,
– les souvenirs anciens existent mais leur rappel est plus complexe.
S'il existe des raisons physiologiques à la baisse des performances, le vieillissement de la mémoire s'explique également par une baisse de l'activité psychique, de l'exercice physique et intellectuel, ainsi que par l'isolement social. La mémoire a besoin d'être fréquemment sollicitée pour bien fonctionner le plus longtemps possible.

Conseil

Pour cultiver et préserver sa mémoire, il est recommandé de l'exercer régulièrement et d'avoir une bonne hygiène de vie.
Le sommeil, en particulier, a une action bénéfique sur la mémoire : on n'apprend pas en dormant, mais on retient mieux grâce à un sommeil suffisant.

Monkey Business/Fotolia.com

Enfin, autre forme d'intervention qui semble prometteuse, l'entraînement physique (comme la marche) a un effet très bénéfique sur la mémoire et la rapidité psychomotrice.

Il existe également des ateliers-mémoire dispensés par des animateurs spécialisés qui peuvent vous proposer un certain nombre d'exercices. Renseignez-vous auprès de votre Caisse primaire d'assurance maladie, Caisse d'allocations familiales, Centre communal d'action sociale ou auprès de votre mutuelle de santé.

Conseil

Entretenez votre mémoire dans vos activités quotidiennes. Lecture, mots croisés, scrabble, jeux télévisés ou jeux de société sont d'excellents moyens de faire travailler vos méninges ! Faire vos comptes, délaisser la calculatrice de temps à autre, retenir des numéros de téléphone ou vous mettre à l'informatique sont autant d'efforts qui vous permettront de rester performants.

L'une des meilleures méthodes pour exercer sa mémoire et préserver ses capacités de mémorisation est la lecture. En effet, elle met en jeu, en permanence, l'attention, la perception visuelle, la reconnaissance, la construction d'images mentales, l'organisation des informations...

En cas de défaillances répétées et d'inquiétude sur ses capacités mnémoniques, il est utile de consulter un médecin généraliste. Il pourra faire la part entre l'anxiété, la fatigue, le stress ou un réel trouble de la mémoire et éventuellement orienter vers une consultation à l'hôpital ou dans des centres médicaux spécialisés dans l'évaluation de la mémoire.

Phovoir

« La vieillesse est comparable à l'ascension d'une montagne. Plus vous montez, plus vous êtes fatigué et hors d'haleine, mais combien votre vision s'est élargie ! » Ingmar Bergman

Témoignage

Plusieurs jeux vidéos à destination des seniors font un véritable tabac : entraînement cérébral, gymnastique des yeux, yoga, mais aussi golf ou bowling permettent de se bouger... dans son salon !

Et les seniors aiment ça ! Il faut dire que la simplicité de l'utilisation du stylet ou de la manette de jeu y est pour beaucoup, ainsi que le développement de jeux de réflexion ou de connaissances.

Pour les neuropsychiatres « c'est une bonne manière de faire travailler la tête, notamment pour les aînés qui vivent seuls ». Plusieurs médecins le reconnaissent : « Les jeux d'entraînement cérébraux peuvent être utiles à la mémoire, à condition de les faire tous les jours ».
Tous se rejoignent cependant sur un point : c'est une formidable opportunité de développer des activités intergénérationnelles. Le fait de pratiquer les jeux vidéo rapproche indéniablement les grands-parents de leurs petits-enfants. Et finalement, c'est peut-être cela le plus motivant pour les seniors.

Zoom sur...

Les maladies neurologiques et mentales : Parkinson et Alzheimer

Pendant des siècles, le déclin intellectuel a été considéré comme la conséquence inévitable du vieillissement. On sait aujourd'hui qu'il n'en est rien et qu'il s'agit de véritables maladies. Vieillir ne signifie pas perdre la mémoire ou ses facultés intellectuelles. Et perdre ses clefs, ou oublier un rendez-vous ne signifie pas non plus être atteint de la maladie d'Alzheimer.

Parkinson

Brand Pictures

La maladie de Parkinson touche 1,5 % de la population des plus de 65 ans. On compte environ 10 000 nouveaux cas de maladie de Parkinson par an en France.

L'incidence de la maladie augmente fortement avec l'âge, passant de 1 cas pour 100 000 avant 50 ans à 80 pour 100 000 au-delà de 80 ans. La maladie de Parkinson frappe principalement les personnes âgées de 55 à 65 ans, avec une légère prédominance chez les hommes.

L'apparition des premiers symptômes est progressive. Elle débute par une période de fatigue intense, puis se manifeste par des tremblements alors que l'organisme est au repos, une rigidité de l'ensemble du corps et une difficulté à effectuer des mouvements.

La maladie de Parkinson est très invalidante (troubles moteurs, troubles de la marche et de l'équilibre, troubles cognitifs sévères). C'est une maladie chronique, que les traitements permettent de largement améliorer mais pas de guérir.

Il n'existe pas de moyen reconnu par les médecins pour prévenir la maladie de Parkinson. Des études récentes semblent toutefois montrer que la consommation d'aliments riches en vitamine E (noix, graines, légumes à feuilles vertes) et la consommation de caféine pourraient être efficaces dans la prévention de la maladie de Parkinson.

Alzheimer

Fancy

Près d'un million de personnes en France sont atteintes de la maladie d'Alzheimer : 5 % des personnes de plus de 65 ans et 25 % des plus de 80 ans sont touchées.

Selon les prévisions démographiques de l'Insee et faute de progrès significatifs de la recherche, on estime que près de 1,3 million de personnes seront atteintes d'Alzheimer en France d'ici 2020, soit une personne de plus de 65 ans sur 4. **C'est une maladie du cerveau qui se caractérise par une dégradation progressive des cellules nerveuses.**

Les lésions naissent dans les zones du cerveau qui sont impliquées dans la mémoire puis elles s'étendent progressivement à d'autres régions qui interviennent dans le langage, les capacités gestuelles, le raisonnement...

De façon plus générale, **la personne atteinte subit un changement de comportement et des difficultés croissantes** dans sa vie intellectuelle et relationnelle.

Il n'existe pas actuellement de traitements qui guérissent la maladie d'Alzheimer.

Mais de nombreuses recherches sont en cours. Elles ont permis de découvrir des médicaments qui ralentissent l'évolution de la maladie et qui améliorent la qualité de vie des patients et de leur famille.

Fancy

maintenir vos liens avec les autres

Faites-vous partie d'une ou de plusieurs **associations** ?

Recevez-vous avec plaisir **votre famille ou vos amis** ?

Pratiquez-vous une **activité sportive ou de loisirs en groupe** ou en club ?

Avez-vous des projets de **voyage**, de visite d'un lieu, de week-end... ?

Vous intéressez-vous à **internet** ?
Avez-vous un **ordinateur** ?

Avez-vous, dans **votre entourage proche** (famille, amis, voisins...) au moins 2 personnes qui peuvent se rendre chez vous en moins d'une demi-heure en cas d'urgence ?

Si vous avez répondu NON à au moins une question,

vous devriez vous créer des occasions pour rencontrer les autres

Le lien social est essentiel

Yuri Arcurs/Fotolia.com

« Après 60 ans, 1 personne sur 3 est concernée par la solitude », *relève une enquête menée par le Credoc (Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie). Les principales raisons fournies par les personnes de plus de 60 ans sur l'origine de leur solitude étaient, par ordre décroissant, l'éloignement par rapport à la famille (49,6 %), la perte d'un être cher (45,6 %), la maladie (30,7 %), le manque d'activité (25,7 %), le manque d'amis (20,5 %) et un problème d'argent (17,2 %).*

Toutes les personnes n'envisagent pas la retraite de la même façon, et fort heureusement beaucoup d'entre elles restent actives et trouvent dans des activités associatives une façon agréable de rencontrer les autres et de se sentir utiles.
En effet, les personnes de plus de 60 ans, libérées de leur vie professionnelle, allégées de leurs charges familiales, détiennent le record de la vie associative : 47 % d'entre elles adhèrent à une association et la moitié de ces 47 % sont membres d'au moins 2 associations (Insee). Bien sûr, les motivations sont très variables. Certains espèrent y trouver un prolongement de leur vie professionnelle, d'autres y cherchent des loisirs, d'autres encore s'engagent dans des associations humanitaires ou à vocation culturelle.
Quoi qu'il en soit, ce mouvement s'oppose à l'idée que la retraite est synonyme de repli sur soi et de solitude. À tout âge, l'isolement est source de tristesse et de dépression.

Avoir des projets, s'intéresser aux autres, voir du monde, sortir, visiter, rire, sont des activités indispensables au bien-être de chacun. Devenez bénévole dans une association, adhérez à un club, allez au théâtre ou au cinéma, faites des voyages. L'essentiel est de prendre plaisir à rencontrer les autres et à partager des moments conviviaux.

Conseil

La participation à la vie associative est un signe d'une bonne insertion sociale et un moyen de rester socialement utile.
Le maintien du lien social est essentiel, car c'est avec les autres que nous nous construisons et nous maintenons en forme.

Digital Vision

Témoignage

Rosy E. de Niort

« Être active mentalement comme physiquement est pour moi très important et ceci pour plusieurs raisons. Je vais à mon club de bridge trois fois par semaine. Le bridge nécessite concentration, calcul, mémoire, j'ai vraiment l'impression d'exercer mes facultés mentales. Je participe également à un groupe de lecture qui se réunit tous les mois : nous commentons ensemble le livre que nous avons lu après un travail personnel de réflexion, de recherches. Cela entretient ma curiosité, permet une ouverture d'esprit mais aussi d'échanger opinions et points de vue avec d'autres. Je prends un très grand plaisir à tout ceci, plaisir que je partage avec d'autres personnes et amis. »

Yuri Arcurs/Fotolia.com

2- Les bonnes pratiques en matière d'alimentation

→ Équilibrer son alimentation p. 36
→ Le goût et l'odorat p. 37
→ L'ostéoporose p. 38
→ Les clés de l'équilibre p. 39

Une alimentation équilibrée permet de rester en forme et d'être plus résistant face à la maladie

De nombreuses études montrent que les personnes ont plus de chance de vieillir en bonne santé si elles ont un bilan nutritionnel satisfaisant : **la sarcopénie** (ou fonte musculaire) **et l'ostéoporose** peuvent être prévenues par une consommation suffisante de protéines et de calcium. Une bonne alimentation aurait également une action favorable sur le système immunitaire.
Au contraire, la dénutrition a des conséquences médicales très graves.

équilibrer votre alimentation

Faites-vous au moins **3 repas par jour** ?

Mangez-vous chaque jour de **la viande, du poisson ou des œufs, des fruits et des légumes** ?

Consommez-vous **un produit laitier** à chaque repas ?

Consommez-vous **du pain** chaque jour au cours de vos repas ?

Alternez-vous **différentes huiles** pour cuisiner ou assaisonner vos plats ?

Surveillez-vous **votre poids** ?

Prenez-vous **plaisir à manger** ?

Pensez-vous à **boire de l'eau tout au long de la journée** même sans avoir soif ?

Pouvez-vous supprimer **toutes boissons alcoolisées** pendant trois jours ?

Savez-vous que des **problèmes digestifs ou de transit** peuvent être liés à de mauvaises habitudes alimentaires ?

Savez-vous qu'une **alimentation trop salée ou trop riche en protéines** empêche la fixation du calcium ?

Savez-vous que certains aliments sont des alliés dans votre combat **contre le vieillissement** ?

Savez-vous **quels aliments** peuvent vous apporter les vitamines nécessaires **au bon fonctionnement** de votre corps ?

Si vous avez répondu NON à plusieurs questions,

nos conseils nutrition peuvent vous aider à mieux équilibrer votre alimentation

Monkey Business/Fotolia.com

le goût et l'odorat

La diminution de perception *apparaît vers l'âge de 70 ans pour s'accentuer après 80 ans. Une déficience olfactive ou gustative peut empêcher de reconnaître un aliment avarié, provoquant alors une intoxication. Les troubles du goût peuvent également nuire à l'appétit. La perception des goûts baisse, plus particulièrement celle du goût salé.*

Les récepteurs olfactifs du nez sont composés de minuscules antennes et de terminaisons nerveuses qui se connectent au cerveau.
La sensibilité olfactive est 10 000 fois plus grande que la sensibilité gustative.

Le mécanisme du goût est l'analyse, par les papilles situées sur la langue, du mélange entre une substance aromatisée et la salive. Chaque papille renouvelle ses cellules réceptrices tous les 10 jours. Quatre goûts sont détectés : le sucré et le salé, l'acide et l'amer.

L'odorat et le goût constituent « un système d'alerte précoce » qui nous empêche d'absorber des aliments nocifs ou qui détecte une odeur suspecte (fumées, odeur de gaz...).

Conseil

Des problèmes de dentition peuvent être à l'origine de troubles du goût.
Il est important de se rendre régulièrement chez un dentiste. Selon une étude du Credes (Bureau d'études de consultance en santé publique), les maladies de la bouche et des dents affecteraient **84 % des hommes et 97 % des femmes** de plus de 60 ans, donc en 3e position dans la liste des pathologies.

Phovoir

Fancy

Brand Pictures

l'ostéoporose
un manque de calcium

L'ostéoporose *se caractérise par une diminution progressive et généralisée de la part de calcium dans les os. Ils deviennent poreux, plus fragiles, augmentant le risque de fracture. Puis douleurs et déformations s'installent, entraînant dans les cas les plus graves l'invalidité et la perte d'autonomie.*

L'ostéoporose provoque chaque année en France 40 000 fractures des avant-bras, 100 000 fractures des vertèbres et 50 000 fractures du col du fémur.

Les femmes sont 10 fois plus touchées par cette maladie que les hommes car, à la ménopause, leur taux d'œstrogènes baisse, entraînant l'accélération de la perte osseuse et la fragilisation des os.

Au début, l'ostéoporose n'engendre généralement aucun symptôme.
Plusieurs signes peuvent cependant vous alerter :
– une fracture du poignet après 50 ans est liée 9 fois sur 10 à de l'ostéoporose ;
– un des premiers symptômes peut également être une diminution de votre taille de plus de 2,5 cm, due à un affaissement des vertèbres.

Depuis juillet 2006, le test de densitométrie osseuse est remboursé (sous certaines conditions) et permet de connaître le contenu minéral des os.

Conseil

Une alimentation riche en calcium, l'arrêt du tabac, une activité physique soutenue, une exposition d'au moins une heure par jour à la lumière du jour (la synthèse de la vitamine D étant essentielle à la fixation du calcium), constituent des parades efficaces contre l'ostéoporose.

Carmeta/Fotolia.com

MathieuVienne/Fotolia.com

alimentation : les clés de l'équilibre

Contrairement aux idées reçues, on ne doit pas manger moins en vieillissant car, même si l'activité physique diminue, l'assimilation des aliments et l'utilisation des nutriments se font moins bien : les protéines, le calcium et la vitamine D sont moins bien absorbés.
Après 65 ans, les besoins énergétiques s'établissent autour de 25 à 30 kcal par kilo et par jour.
Ainsi, une personne de 70 kg aura besoin de 2 100 kcal par jour.

Respectez un rythme alimentaire régulier

Le corps a besoin d'apports énergétiques réguliers. Le bon rythme, c'est **3 repas par jour,** auxquels vous pouvez ajouter **2 collations**. Il est déconseillé de sauter des repas.

Témoignage

Annie Bigot, expert Calyxis

Déficiences en vitamines et minéraux : faut-il supplémenter ?

L'équilibre alimentaire, c'est une répartition suffisante en nutriments : glucides, lipides, protides, minéraux, vitamines, eau et fibres. À tout âge de la vie, une bonne santé est favorisée par une alimentation proche des repères de consommation du Programme national nutrition santé (PNNS).

En pratique, il est donc nécessaire de varier ses aliments en puisant chaque jour dans les 7 groupes d'aliments pour composer ses 3 repas quotidiens. Il n'existe pas de bons ou de mauvais aliments, mais ce sont les excès ou les carences qui sont préjudiciables.

Concernant les vitamines et minéraux, certaines conditions peuvent conduire à une carence ou une déficience. C'est le cas d'une alimentation excluant certains groupes d'aliments ou d'une alimentation « monotone » au sein d'un même groupe.

Les preuves d'une efficacité clinique de la supplémentation restent controversées.

Chez la personne âgée bien portante, une alimentation suivant les repères de consommation du PNNS permet de couvrir l'ensemble des besoins. Dans ce cas il est inutile d'envisager une supplémentation sous forme médicamenteuse, excepté dans le cas du calcium et de la vitamine D.

Si vous suivez un régime particulier (végétarien, végétalien...), que vous prenez un traitement médicamenteux ou que vous souffrez de troubles alimentaires, il est important de suivre les conseils nutritionnels personnalisés de votre médecin ou d'un diététicien.

Diversifiez votre alimentation

Protéines. L'apport journalier recommandé est de 1 gramme par kilo de poids corporel pour les seniors. Cela revient à consommer du lait, de la viande, du poisson ou des œufs, une à deux fois par jour. En cas d'infection, de fièvre ou de plaies à cicatriser, la dose journalière peut être augmentée.

Calcium. L'apport journalier recommandé est de 1,2 gramme par jour, soit l'équivalent d'un litre de lait. Le calcium se trouve dans les fromages, les yaourts, mais aussi les fruits de mer, les œufs, les amandes, les noisettes, le persil, les brocolis, le cresson et certaines eaux minérales. L'apport du calcium est indispensable pour prévenir l'ostéoporose. Une heure quotidienne d'exposition à la lumière du jour est nécessaire pour une bonne synthèse de la vitamine D, sans laquelle le calcium ne peut pas se fixer. Attention, le tabac, une alimentation trop salée ou trop riche en protéines empêchent la fixation du calcium.

Magnésium. L'apport journalier recommandé est de 350 milligrammes. Vous le trouvez dans le chocolat, les fruits de mer ou les fruits secs. Il lutte contre la fatigue physique et intellectuelle.

Glucides. L'apport journalier recommandé est de 250 grammes par jour. Il vaut mieux privilégier les sucres complexes ou sucres lents (le riz, les pâtes, le pain, les pommes de terre ou les lentilles) par rapport aux sucres simples (desserts, confitures, fruits, confiseries). Si vous voulez une sucrerie, mangez-la plutôt à la fin du repas et non le ventre vide, la glycémie en sera moins perturbée car son assimilation sera plus lente.

Vitamines, minéraux et fibres. L'apport journalier recommandé est de consommer 5 fruits et légumes par jour. Crus ou cuits, en potage, en purée ou en compote, vous pouvez les consommer sans modération.

Groupe d'aliments	Principaux apports nutritionnels
Fruits et légumes	*GLUCIDES, MINÉRAUX (potassium, calcium, magnésium...)* *VITAMINES (C, bêta-carotène, B1, B6, B9...)* *FIBRES*
Céréales et dérivés, légumes secs	*GLUCIDES, PROTÉINES* *MINÉRAUX (potassium, magnésium, fer (légumes secs)* *Vitamines B1, B2, PP..., fibres*
Lait et produits laitiers	*CALCIUM* *PROTÉINES (riches en acides aminés indispensables), lipides, vitamines B2, A dans les laitages non écrémés*
Viandes, poissons, œufs	*PROTÉINES (riches en acides aminés indispensables), lipides, FER, vitamines B1 (abats, viande de porc, jaune d'œuf),* *B12, A (foie, jaune d'œuf)*
Sucres, édulcorants et produits sucrés	*GLUCIDES*
Matières grasses **Beurre, huile, margarine, crème fraîche...**	*LIPIDES, acides gras essentiels (oméga 3, oméga 6) vitamine A (beurre) et vitamine E (huiles et certaines margarines)*
Boissons **Eaux (robinet, source, minérale), thé, café, infusions** **Jus de fruits...** **Sodas** **Boissons alcoolisées**	 *EAU, minéraux (calcium et/ou sodium dans certaines eaux)* *EAU, GLUCIDES, vitamines, minéraux* *EAU, GLUCIDES* *EAU, ALCOOL, glucides (bières, vins doux, liqueurs)*

Les vitamines	Leurs propriétés	Les aliments concernés
A	*Influence bénéfique sur : la vision, la qualité de la peau, le système immunitaire*	*Les œufs, les carottes, les fruits, les légumes verts*
B 9 (ou acide folique)	*Elle lutte efficacement contre l'anémie*	*Les céréales, les asperges, les épinards, la laitue, le foie de poulet ou de bœuf*
C	*Propriétés antioxydantes et anti-infectieuses*	*Les fruits et les légumes*
D	*Fixe le calcium*	*Produite par le corps grâce aux rayons du soleil. Est également présente dans les œufs, le poisson, le foie.*
E	*Antioxydant*	*Les huiles*

Pensez à boire régulièrement

La sensation de soif diminue avec l'âge, les pertes en eau peuvent être aggravées par les traitements diurétiques et laxatifs. Ce manque d'eau fragilise les reins. **Il est donc essentiel de boire.**
Pensez aux tisanes, au café ou au thé, aux jus de fruits, aux potages, en plus de l'eau.
Vous pouvez également boire du vin... avec modération.
En cas de fortes chaleurs, ou si votre logement est surchauffé l'hiver, pensez à boire davantage d'eau.
L'eau du robinet offre normalement toutes les garanties sur un plan sanitaire. Si vous la trouvez trop chlorée, il suffit de laisser une carafe remplie à l'air libre ou au réfrigérateur avant de la consommer.
Pour ce qui est de l'alcool, il est conseillé de limiter sa consommation de vin ou de bière à 2 verres par jour pour une femme, et 3 verres par jour pour un homme.

Surveillez votre poids

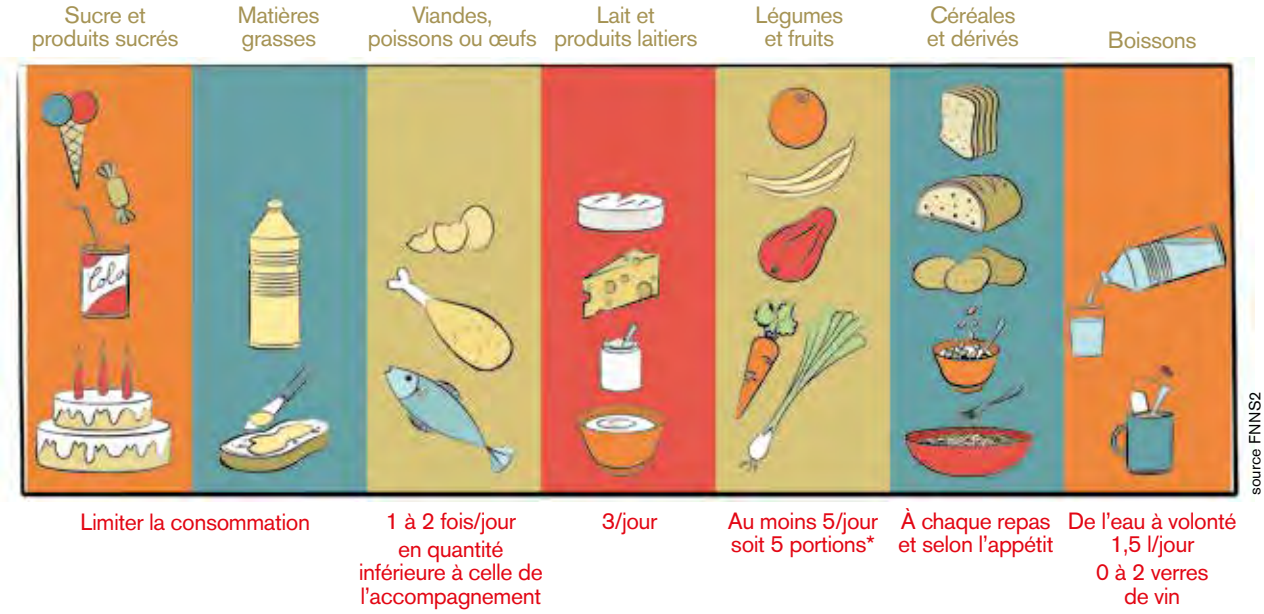
L'excès de poids cause un grand nombre de problèmes de santé. **Le surpoids fait vieillir plus vite.**
Pesez-vous régulièrement afin de vérifier si votre alimentation est bien adaptée à vos besoins.
En cas de variation importante de poids, à la hausse comme à la baisse, **consultez votre médecin.**

Faites-vous plaisir

Faire la cuisine, partager un bon repas avec des amis et votre famille, font partie du plaisir de vivre.
Concilier plaisir et santé est tout à fait possible en privilégiant certains aliments et en limitant la consommation d'autres. **Rien n'est interdit, tout est question d'équilibre.**
Vous pouvez également prévoir vos repas à l'avance de façon à construire votre équilibre alimentaire sur une semaine, ce qui permet de faire des petits écarts compensés par des repas « plus sages » !

Faites la chasse « au mauvais gras »

Limitez votre consommation de graisses ajoutées, sauces, graisses de cuisson. Pour cela, **il vous suffit d'alterner les plats en sauce avec des cuissons en papillote ou à la vapeur.** Pour la cuisson, l'huile est préférable au beurre.
Le beurre et la crème fraîche ne sont pas considérés comme des produits laitiers, mais comme des matières grasses. Ils sont pauvres en calcium. Pour autant, si leur consommation doit être limitée, **les matières grasses sont indispensables en petites quantités.**
Évitez de consommer des produits sucrés en dehors des repas. Pour votre dessert, les pâtisseries ou les crèmes peuvent être remplacées par des fruits, des sorbets...



Soyez vigilant à l'égard des règles d'hygiène

En vieillissant, on devient plus sensible aux **toxi-infections alimentaires,** il est donc nécessaire de respecter quelques précautions simples.

La conservation des aliments : évitez de rompre la chaîne du froid en faisant vos courses et vérifiez attentivement les dates limites de consommation. En couvrant les restes de plats avec du film alimentaire et en les conservant au réfrigérateur, vous éviterez la multiplication des bactéries. Ne gardez pas les restes de plats au-delà du lendemain et réchauffez-les à cœur.

Votre réfrigérateur : réglez soigneusement la température de votre réfrigérateur à 4 °C (le froid ralentit la croissance des microbes). Pour connaître la température de votre réfrigérateur, laissez un thermomètre dans un verre d'eau pendant une heure au moins.
Nettoyez (avec du savon ou du liquide vaisselle) puis désinfectez (avec de l'eau javellisée) votre réfrigérateur au moins une fois par mois. Les contaminations croisées entre les aliments sont ainsi réduites. Lavez les légumes terreux avant de les mettre dans le bac à légumes.
Enlevez les sur-emballages des produits avant de les mettre au réfrigérateur.

Votre alimentation : évitez de consommer la croûte des fromages et les préparations à base de lait cru (présence possible de Listeria monocytogenes). Faites cuire suffisamment les aliments, la plupart des microbes étant détruits par la chaleur.

* 1 portion = 80 à 100 g = la taille d'un poing = 2 cuillères à soupe pleines

Zoom sur...

La congélation

DR

La congélation est une pratique « maison » qui ne peut donner la même sécurité que la surgélation industrielle.
Si vous souhaitez congeler un plat cuisiné, il est préférable de régler le congélateur sur la position maximum (– 24° C à – 32 °C) quelques heures avant l'opération puis le repositionner à sa température de croisière (– 18° C). Ainsi la congélation sera rapide et les aliments préservés.
Pour que la congélation de vos aliments soit sûre, ne congelez que les aliments très frais, sains et mûrs à point et enveloppez-les dans des emballages de qualité alimentaire, fermés après en avoir chassé l'air.

La durée de conservation des produits surgelés est très variable selon le type de produits, mais aussi selon le type d'appareil dont vous disposez :
- dans un réfrigérateur simple, (température de 4 °C à 8 °C) : **24 heures maximum,**
- dans le freezer d'un réfrigérateur une étoile (– 6 °C) : **3 jours maximum,**
- dans le freezer d'un réfrigérateur 2 étoiles (– 12 °C) : **1 mois maximum,**
- dans le freezer d'un réfrigérateur 3 étoiles (– 18 °C) : **plusieurs mois (date sur l'emballage),**
- dans un congélateur 4 étoiles (– 18 °C à – 30 °C) : **plusieurs mois (date sur l'emballage).**

Les restes de surgelés que l'on a cuits ou réchauffés ne se conservent que 24 heures au plus au réfrigérateur simple. **Interdiction formelle de les recongeler ou même de les mettre dans le freezer du réfrigérateur.**
À titre indicatif, la durée de conservation des produits surgelés dans un congélateur 4 étoiles est de :
- **8 à 24 mois pour les viandes et les poissons,**
- **12 à 24 mois pour les pâtisseries,**
- **24 à 36 mois pour les fruits et légumes**

« La vieillesse bien comprise est l'âge de l'espérance » Victor Hugo

DR

3- Les bonnes pratiques en matière d'aménagement de votre lieu de vie

- Les chutes p. 48
- La cuisine p. 50
- Les sanitaires p. 52
- La chambre, le salon p. 53
- Le couloir, les escaliers p. 54
- La cave, le garage, le sous-sol, l'atelier p. 55
- L'extérieur p. 56
- Le changement de maison p. 5

Prévenir les accidents chez soi

Certains accidents de la vie courante sont directement liés à l'aménagement de votre habitat.
90 % des chutes accidentelles surviennent chez les personnes âgées de 65 ans et plus, avec des conséquences graves allant jusqu'à la perte de l'autonomie, qui empêche définitivement 40 % des personnes hospitalisées suite à une chute de retourner vivre chez elles.
Aménager son espace, se faire aider dans les tâches difficiles, avoir à portée de main les numéros d'appel d'urgence, constituent des remparts efficaces à la survenue d'accidents.

Il n'est sans doute pas possible de prévenir tous les accidents, mais avec quelques conseils et gestes simples, pièce par pièce, vous pouvez réduire considérablement les risques de vous blesser à la maison. Chaque année, 10 000 personnes décèdent à la suite d'une chute.

Matteo Natale/Fotolia.com

aménagement de votre lieu de vie

la sécurité de votre logement

La circulation dans la maison et autour

- Les marches et allées menant chez vous sont-elles en bon état et bien éclairées ?
- Les lieux de passage sont-ils dégagés de tout obstacle ?
- Les portes de séparation permettent-elles de passer aisément d'une pièce à l'autre ?

Les sols

- Vos tapis sont-ils fixés au sol ?
- Utilisez-vous de la cire antidérapante pour vos parquets et vos carrelages ?
- Avez-vous majoritairement de la moquette dans vos pièces ?
- Vos escaliers sont-ils en bon état ?
- Avez-vous des tapis antidérapants dans votre baignoire ou dans votre douche ?

Les points d'appui

- Les escaliers sont-ils équipés de rampes ?
- Des barres d'appui ont-elles été installées dans la salle de bain et dans les toilettes ?
- Avez-vous prévu des rampes d'appui dans vos couloirs ?

Les rangements

- Disposez-vous de rangements accessibles facilement ?
- Les produits lourds sont-ils placés dans les placards du bas et les plus légers dans les placards du haut ?
- Les produits dont vous vous servez tous les jours sont-ils accessibles facilement ?
- Avez-vous un escabeau stable et de faible hauteur ?
- Rangez-vous vos produits ménagers de façon à ce qu'ils soient inaccessibles pour vos petits-enfants ?

La sécurité électrique

- L'éclairage est-il suffisant dans toutes les pièces ?
- Avez-vous une veilleuse qui éclaire le trajet jusqu'aux toilettes la nuit ?
- Rangez-vous vos rallonges après chaque utilisation ?
- Avez-vous suffisamment de prises pour éviter le recours aux multiprises ?
- Avez-vous un système de va-et-vient à chaque extrémité du couloir et en haut et en bas des escaliers ?
- Avez-vous vérifié l'état du fil électrique de vos appareils ménagers ?
- Les prises de vos appareils sont-elles bien compatibles avec les prises murales ?

La sécurité en général

- Avez-vous installé un détecteur de fumée à tous les étages ?
- Avez-vous installé un détecteur de monoxyde de carbone ?
- Avez-vous une liste de numéros d'urgence faciles à lire près de votre téléphone, ou préenregistrés ?
- Avez-vous un extincteur ou un aérosol à fonction extinctrice dans votre cuisine ?
- Avez-vous plusieurs téléphones dans votre maison ?

Chaque fois que vous avez répondu NON

→ **cela signale l'existence d'un danger potentiel**

les chutes

Résultantes de la sarcopénie et de l'ostéoporose, les chutes ont des conséquences dramatiques sur les plus de 65 ans pour lesquels elles constituent la première cause de décès accidentel.

Plus de 2 millions de personnes de plus de 65 ans chutent chaque année. Parmi elles, 450 000 doivent consulter les urgences, soit 1 200 par jour. **4 personnes sur 10 sont victimes d'une fracture, et les femmes sont deux fois plus touchées que les hommes.** C'est à partir de 75 ans que le taux de mortalité consécutif à une chute est le plus important : il est multiplié par 6 entre 75 et 84 ans, et par 40 à partir de 85 ans. **La majorité des chutes se produit lors d'activités de la vie quotidienne : marcher, se lever d'une chaise, effectuer des activités ménagères ou de jardinage.**

Bien que la chute représente la principale cause de décès par accident chez les plus de 75 ans, la majorité des chutes ne provoque pas de blessures graves. Seuls quelques cas de chutes sont responsables de blessures physiques (fractures diverses, entorses, plaies, brûlures...) ou d'hospitalisation.
En revanche, un grand nombre de chutes provoquent chez la victime un choc émotionnel (surtout si elle n'a pas pu se relever seule). **Après une première chute, la probabilité de retomber est multipliée par 20 : en effet, la crainte de retomber peut engendrer une appréhension de la marche et un manque de confiance en soi qui augmentent le risque d'une nouvelle chute.**

Témoignage

Émile M. de Strasbourg

« Un matin en me levant, j'ai posé le pied sur la descente de lit, comme tous les matins. Mais ce jour-là, elle a glissé et je suis tombé. Impossible de me relever, dès que j'essayais de prendre appui je glissais à nouveau. Et puis l'espace entre le lit et le mur n'est pas bien grand, le lit est haut, bref, impossible de me relever tout seul. Et ce n'est pas ma femme qui pouvait m'aider, elle n'en avait pas la force.
Heureusement, notre petite fille habite à moins d'un kilomètre. Ma femme l'a appelée, elle est venue tout de suite, mais, même si je ne suis pas bien lourd, elle a eu beaucoup de mal à me relever.
Du coup, on a enlevé les descentes de lit... et fixé le tapis du salon ! »

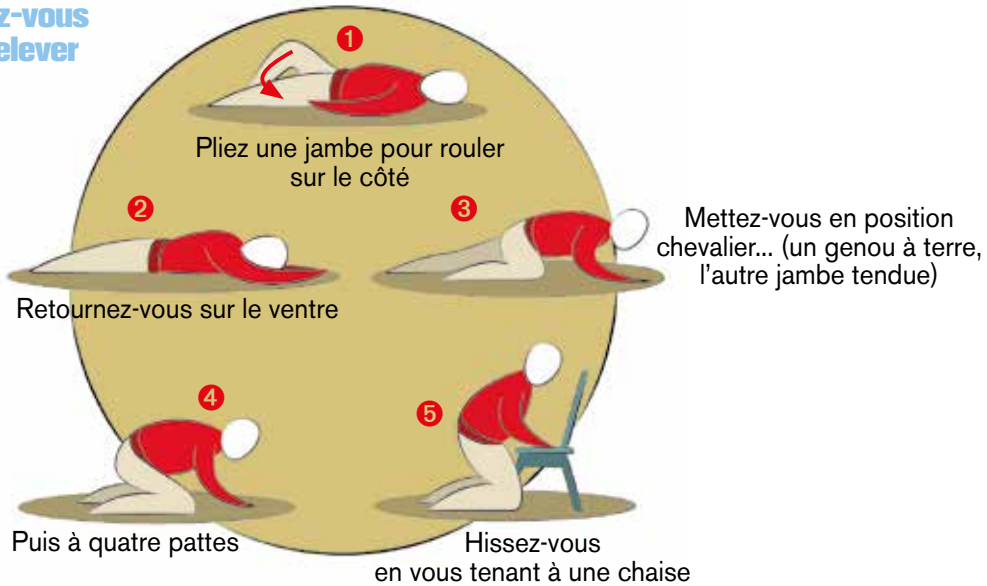
La chute n'est pas une fatalité

Brand Pictures

Pour autant, la chute n'est pas une fatalité, et là encore l'anticipation constitue une parade essentielle, au travers de la mise en œuvre de 4 règles de vie simples.

– Une alimentation équilibrée, riche en calcium, qui permet d'éviter le surpoids.
– La pratique d'activités physiques adaptées à son état de santé, qui maintiennent la masse musculaire, l'équilibre et la souplesse.
– L'aménagement de son environnement quotidien (logement, jardin...) pour faciliter les déplacements en toute sécurité. L'état du sol ou du revêtement est en cause dans 1/3 des chutes.
– Des ateliers d'équilibre où l'on peut vous apprendre à vous relever en cas de chute existent dans de nombreuses villes : le but est d'arriver à se retourner sur le ventre, puis de passer à quatre pattes pour se déplacer jusqu'à un endroit stable avant de se hisser debout.

Entraînez-vous à vous relever



Conseil

Vous devez impérativement parler de votre chute à votre médecin, même si les conséquences ont été bénignes.

DR

Phovoir

la cuisine

La cuisine est le lieu à hauts risques de votre maison, puisqu'un accident de la vie courante sur 4 s'y produit.

- **Les installations** (plaques, four, évier, réfrigérateur...), doivent être faciles d'accès, sûres et bien éclairées.
- **Le froid** (réfrigérateur), **le chaud** (table de cuisson et four) **et le point d'eau** (évier et lave-vaisselle) doivent être rapprochés pour éviter les pas inutiles.
- **Installez la table au centre de la pièce,** elle offrira ainsi un point d'appui complémentaire.
- **Évitez de placer des objets lourds en hauteur.**
- **La hauteur des éléments est essentielle :** on ne doit pas avoir à se hisser sur la pointe des pieds ou au contraire à se plier en deux.
- **Il existe des fours à ouverture latérale** ou des réfrigérateurs à larges tiroirs qui peuvent faciliter la vie.
- **Les casseroliers** peuvent vous permettre d'accéder plus facilement à vos ustensiles de cuisson.
- **Faites installer des prises à hauteur** des interrupteurs.
- **Ayez un extincteur ou un aérosol** à fonction extinctrice à portée de main. Ces matériels ont une date de péremption, assurez-vous de leur validité.
- **Équipez-vous d'une gazinière sécurisée** qui coupe automatiquement l'arrivée du gaz en l'absence de combustion. Les plaques à induction ont l'avantage d'être sans danger ; les changements de température sont immédiats, sans risque de brûlure car seul le contact entre la plaque et le récipient produit de la chaleur. Optez pour un positionnement des commandes qui soit facile d'accès et non gênant.
- **Assurez-vous du bon état du cordon d'alimentation du gaz** (vérifiez la date de péremption) et de la bonne ventilation de la cuisine.
- **Veillez à nettoyer le sol** afin de ne pas glisser sur des restes de repas. Veillez à avoir un sol stable, lisse, antidérapant.
- **Préférez les robinets mitigeurs** aux robinets mélangeurs qui nécessitent l'usage des 2 mains, et faites régler le thermostat général de votre chauffe-eau sanitaire à 60 °C maximum.

Conseil

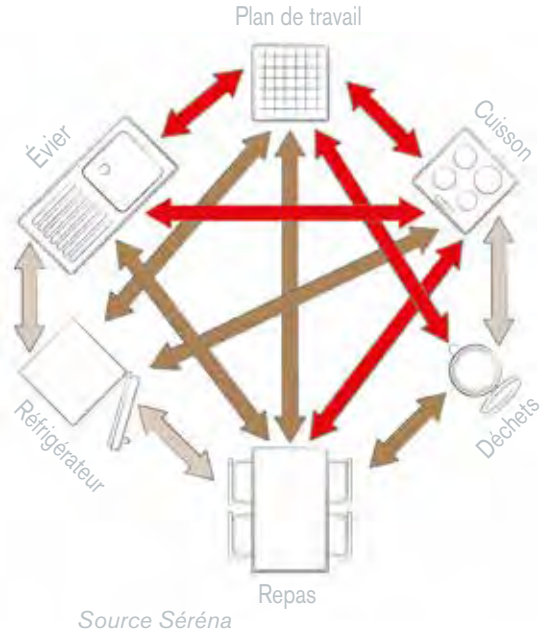
Dans la cuisine, des dépôts de graisse se forment sur le dessus des placards.
Une feuille de papier kraft, découpée à la bonne dimension, posée sur le dessus du meuble, que vous remplacerez de temps en temps, vous évitera un nettoyage fatigant et périlleux.

DR

La cuisine est le lieu à hauts risques

Phovoir

On peut agir sur l'efficacité dans la réalisation des tâches à effectuer en organisant la disposition des équipements en L, en bande ou en U. Les dispositions en U ou L sont les plus favorables.



Source Séréna

- *rouge : relations à privilégier*
- *marron : relations secondaires*
- *beige : relations souples*

Certaines relations entre les différents équipements sont à privilégier :

- **évier → plan de travail**
- **évier → plaques de cuisson**
- **plaques de cuisson → plan de travail**
- **plan de travail → poubelle**
- **cuisson → repas**
- **réfrigérateur → plan de travail**
- **repas → vaisselle (évier ou lave-vaisselle).**

Afin de réduire au minimum les efforts déployés pour soulever des objets lourds, il faut s'assurer que la surface reliant les zones de préparation, vaisselle et cuisson est dégagée pour permettre de déplacer casseroles et plats, en les poussant simplement d'un plan de travail à l'autre.
Pour créer une cuisine fonctionnelle, il est conseillé de ranger les denrées alimentaires et ustensiles à côté de la zone de travail où ils sont utilisés. Par conséquent, chaque zone de travail doit disposer de rangements tels que placards, tiroirs, étagères ou place disponible sur le plan de travail.

Témoignage

Madeleine M. de Lille

« Un jour de printemps, j'avais cueilli des fleurs dans mon jardin. Le vase dont j'avais besoin était sur le buffet de la cuisine. Je suis donc montée sur le tabouret pour l'attraper, je n'allais quand même pas demander à quelqu'un de le faire, je me sentais encore capable de me débrouiller seule. Je suis tombée du tabouret et je me suis fracturé le bassin. Ça n'a pas été une partie de plaisir, même si j'ai eu la chance que les os se ressoudent rapidement, enfin, pour mon âge. Depuis, même si c'est un peu difficile de se dire qu'il y a des choses que l'on ne peut plus faire, je demande de l'aide. »

M. Bogdanski/Fotolia.com

les sanitaires

Salle de bains et toilettes

Pièces à risque, particulièrement dangereuses en cas de chute.

- **Supprimez les risques de glissade** en installant des systèmes antidérapants dans la douche et la baignoire (fond antidérapant, barres d'appui latérales).
- **Anticipez d'éventuelles difficultés d'accès à la baignoire** en installant une douche avec siphon au sol, appelée encore douche à l'italienne, aussi belle que pratique. Il est aussi possible d'installer dans cette douche un siège de douche pour se laver assis et limiter ainsi les risques de chute (allez vers un pharmacien ou encore vers un revendeur spécialisé pour acheter ce type de matériel). Évitez les chaises de type « salon de jardin » qui peuvent facilement casser. Pensez à faire ouvrir la porte de douche vers l'extérieur. Les baignoires avec porte existent mais elles ont un inconvénient d'ordre hygiénique et de confort : en effet, l'eau sale doit s'écouler alors que vous êtes encore dans la baignoire, ce qui n'est pas très agréable.
- **Préférez la moquette ou un carrelage antidérapant** dans la salle de bains.
- **Optez pour des robinets thermostatiques** qui permettent d'obtenir une température constante ; il existe des mitigeurs temporisés qui arrêtent l'écoulement d'eau après un temps prédéfini, ou encore des mitigeurs électroniques qui détectent les mouvements et ne délivrent d'eau que lorsqu'il y a détection, mais aussi des mitigeurs thermostatiques qui permettent de prérégler l'eau à une température définie ; les risques de brûlure sont ainsi évités.
- **Il existe également des pommeaux de douche dotés d'une fonction arrêt,** cela peut éviter bien des contorsions.
- **Faites vérifier la température** de l'eau chaude sanitaire, pas plus de 60°C.
- **Veillez à la bonne aération** de la salle de bains.
- **Pour plus de confort, équipez-vous d'un chauffage d'appoint mural** « spécial salle de bains ».
- **Pensez à positionner le distributeur de papier toilettes de façon accessible** pour éviter toute contorsion. Préférez un distributeur feuille à feuille qui ne nécessite l'usage que d'une seule main.
- **Équipez vos toilettes d'une serrure** ouvrable de l'extérieur en cas d'urgence.
- **Veillez à dégager les aires d'approche** et faciliter l'accès aux équipements.
- **L'éclairage doit être diffus,** non éblouissant, ne se reflétant pas dans le miroir.

Conseil

Inverser le sens d'ouverture de la porte des toilettes, vers l'extérieur plutôt que vers l'intérieur, peut apporter plus de confort et de sécurité : une ouverture vers l'extérieur évitera l'enfermement en cas de chute.

Tan Kian Khoon/Fotolia.com

Témoignage

Monique R. de Colombes

« De retour de courses, je suis intriguée par l'agitation de notre chien qui me fait comprendre de le suivre devant les toilettes. La porte est fermée, mais non verrouillée et je ne peux pas l'ouvrir. Aucune réponse à mes appels. Je comprends que mon mari est tombé et qu'inanimé, il bloque la porte. Je peux vérifier cette information par la fenêtre extérieure.
Les pompiers devront casser la porte pour le secourir. Rassurée sur l'état de santé de mon mari et dès mon retour de l'hôpital, j'ai pris contact avec une entreprise pour remplacer la porte avec ouverture sur le couloir et possibilité de déverrouillage de l'extérieur. »

DR

la chambre et le salon

La chambre

Attention aux chutes nocturnes

- **Pour éviter les chutes nocturnes,** équipez-vous d'une veilleuse dans la chambre et dans le couloir menant aux toilettes.
- **S'il n'y en a pas, faites installer un sanitaire à l'étage** de votre chambre, afin d'éviter d'emprunter l'escalier la nuit.
- **Il existe des petites lampes assez bon marché** qui détectent une présence et qui s'allument automatiquement.
- **Prévoyez un verre d'eau renouvelé** chaque soir sur votre table de nuit, et un téléphone en cas d'urgence.
- **Supprimez la descente de lit** pour éviter toute glissade ou mettez sous celle-ci un antidérapant pour tapis.

Le salon

Un lieu de vie, de détente à sécuriser

- **Éliminez tous les obstacles :** guéridons, pots de fleurs, fils électriques...
- **Fixez vos tapis** avec de l'adhésif double face.
- **Une marche isolée,** mal éclairée, peut surprendre et faire perdre l'équilibre.
- **Fixez tous les fils** qui traînent (au mur ou dans des range fils) : télévision, lampadaire, téléphone...
- **Si vous avez une cheminée,** il est indispensable de la faire ramoner par un professionnel au moins une fois par an, voire plus en cas d'utilisation intensive.
- **Les chocs à la tête** contre des portes vitrées sont fréquents. Pensez à bien les matérialiser avec des autocollants décoratifs.
- **Confiez un trousseau de clés** à un proche et affichez les instructions pour se rendre chez vous près du téléphone, pour aider les secours à trouver facilement votre domicile.
- **Affichez les numéros d'appel d'urgence** près de votre téléphone.

Numéro européen	112
POMPIERS	18
SAMU	15
POLICE	17
Centre antipoison	
Vos proches	
Vos voisins	
Votre médecin traitant	

Conseil

Utilisez un répondeur téléphonique et rappelez votre correspondant une fois bien installé. Ceci vous évitera de vous précipiter à chaque sonnerie et de risquer la chute.

DR

Témoignage

Marie-Thérèse D. de Paris

« Je suis encore tout à fait capable de faire le ménage chez moi, mais j'aime trouver une aide ponctuelle dans le cadre de l'Organisation de la Vie Pratique, comme par exemple les vitres une fois par trimestre, et le ménage en grand (déplacer les meubles, décrocher et laver les rideaux, décrocher les luminaires...). Cela m'habitue également à me faire aider par des personnes extérieures. »

Redking/Fotolia.com

le couloir les escaliers

Le couloir, les escaliers : bien dégagés, bien éclairés pour plus de sécurité.

- **Matérialisez la contremarche** et identifiez la marche palière avec une peinture claire. Il existe également des nez de marche antidérapants.
- **Veillez à bien éclairer ces zones** et à installer des interrupteurs de part et d'autre du couloir, en haut et en bas des escaliers.
- **Installez des rampes** de chaque côté du couloir et de l'escalier (en particulier l'escalier de la cave).
- **Retirez vos lunettes** de lecture avant d'emprunter les escaliers.
- **Installez un Daaf** (Détecteur avertisseur autonome de fumée) qui vous réveillera la nuit en cas d'incendie dans votre logement.

Zoom sur...
Le Daaf

Être averti à temps grâce au Détecteur avertisseur autonome de fumée (Daaf).
La plupart des feux meurtriers ont lieu la nuit. Les victimes endormies périssent dans leur sommeil, asphyxiées par la fumée. Celle-ci est très toxique, elle est responsable de 80 % des décès : être alerté dès le départ du feu est indispensable pour pouvoir agir contre le feu ou fuir à temps.
Le détecteur avertisseur autonome de fumée détecte la fumée dès les premiers instants et déclenche une alarme stridente qui avertit les occupants de jour comme de nuit.
Très facile à poser, il est alimenté par une pile 9 volts changée régulièrement.

Où placer le détecteur avertisseur de fumée ?
Les fumées, portées par les gaz chauds, montent. C'est pourquoi le détecteur doit être installé au plafond. Le détecteur doit pouvoir vous réveiller la nuit, vous devez donc l'installer dans le couloir qui mène aux chambres.
Dans un appartement, un seul appareil peut suffire, mais si votre habitation comporte plusieurs étages, installez un appareil à chaque étage, au niveau de l'escalier et dans le couloir qui mène aux chambres.
Les détecteurs de fumées ioniques sont interdits en France. N'achetez que du matériel certifié NF (ou de norme équivalente) et complétez votre équipement avec un aérosol à fonction extinctrice, très simple à utiliser pour éteindre un feu naissant uniquement.

Conseil

Dans les escaliers, vous devez éviter d'avoir les bras chargés pour voir où vous mettez les pieds : **vous pouvez utiliser un sac à dos pour monter ou descendre des objets.** De cette façon, vous gardez les mains libres.

M. Adamczyk/Fotolia.com

Camanettes/Fotolia.com

la cave, le garage, le sous-sol, l'atelier

La cave, le garage, le sous-sol, l'atelier : faites le vide régulièrement.

- **Les escaliers de la cave peuvent être glissants ou mal éclairés.** Lorsque l'on remonte les bras chargés, il convient de redoubler de prudence.
- **Ces endroits sont souvent des lieux de stockage de produits inflammables** (peinture, solvants, produits chimiques, papiers, journaux...). Pensez à faire le tri afin d'éviter tout risque d'incendie et à jeter les produits inutiles.

Zoom sur...

Le monoxyde de carbone

L'intoxication par le monoxyde de carbone est la première cause de décès par intoxication en France. Elle cause la mort de plusieurs centaines de personnes chaque année de façon insidieuse puisque ce gaz est inodore. Elle a pour causes principales la vétusté des installations de chauffage et de production d'eau chaude, et l'évacuation des fumées. **Équipez-vous d'un détecteur de monoxyde de carbone** qui vous alertera avant que sa concentration ne devienne dangereuse pour votre santé et votre sécurité. Ceci vous concerne si vous utilisez des chauffages d'appoint (hors chauffage électrique), si vous avez une cheminée ou si votre installation fonctionne au gaz.

Conseil

Faites réaliser un diagnostic électrique par Promotelec. Cela vous permettra de savoir si vos installations sont toujours sûres et si vous avez suffisamment de prises électriques.

Yannik Labbe/Fotolia.com

DR

Phovoir

l'extérieur

Le jardin : un loisir, pas une contrainte.

- **Évitez les obstacles** (plantes rampantes, tuyau d'arrosage, dalles mal posées...), et quand l'échelle est nécessaire, ne l'utilisez jamais seul(e).
- **Les chutes de hauteur sont nombreuses** et ont souvent des conséquences dramatiques. N'hésitez pas à faire appel à des professionnels. Vos démarches peuvent être facilitées grâce à l'utilisation des Chèques emploi service universel ou le service MAIF OVP (Organisation vie pratique).
- **Ne présumez pas de vos forces :** faites-vous aider pour la taille de vos arbres, de vos haies... Ne gardez que les activités qui vous font plaisir.

Conseil

Êtes-vous sûr d'être à jour dans votre vaccination contre le tétanos ?
Un rappel est nécessaire tous les 10 ans.

Phovoir

« La vieillesse n'est pas une question d'âge, mais bien plus une certaine façon de regarder les autres » Alice Parizeau

Témoignage

Émile H. de Nice

« Un jour qu'il pleuvait, j'ai voulu aller voir le pluviomètre dans la cour. Et, je ne sais pas comment, je suis tombé. Manque de chance, ce jour-là, mon fils et ma bru étaient partis. Heureusement, j'étais abonné à la téléassistance, et après quelques minutes l'une de mes filles a été prévenue. Mais le temps qu'elle arrive, environ 20 minutes se sont écoulées. 20 minutes sous la pluie, quand vous ne pouvez pas bouger, je vous assure que c'est très long. Et encore, j'ai eu de la chance, j'en ai été quitte pour un bon rhume... Mais sans l'abonnement à Séréna, j'aurais passé l'après-midi entier par terre et les conséquences auraient pu être beaucoup plus graves. »

Marc G. d'Orsay

« Suite à un violent orage, je décide de vérifier l'état des gouttières et des tuiles. Monté sur le toit sans harnais ou autre matériel de sécurité, sans même l'assistance et la présence d'une personne, je procède aux travaux nécessaires. Alors que je veux redescendre, mon pied se pose dans le vide et en tâtonnant, je fais tomber l'échelle. Déséquilibré, je ne parviens pas à me rétablir et je chute sur la terrasse. Bilan : traumatisme crânien, fracture du tibia gauche et du poignet droit. Aujourd'hui je vais bien. »

DR

le changement de maison

Zoom sur...

Le choix d'une nouvelle maison

La retraite implique quelquefois un changement de région, et le choix d'un nouveau logement. Voici plusieurs points sur lesquels vous devez être vigilant afin de pouvoir choisir un logement qui vous permette de rester autonome le plus longtemps possible :

Le choix de votre nouveau quartier est déterminant.

– Vous permet-il de faire vos courses (supermarché, pharmacie, boulangerie...), d'aller chez le médecin, de profiter des offres culturelles de façon simple et rapide ?
– Êtes-vous bien desservi par les transports en commun ?
– Votre famille et vos amis auront-ils envie de venir vous rendre visite ?

L'agencement de ce nouveau domicile et les équipements doivent retenir toute votre attention. En effet, il est important d'évaluer le critère évolutif de ce logement afin de pouvoir effectuer des aménagements à moindre coût, lorsque cela sera éventuellement nécessaire.

– Une maison de plain-pied, avec un cheminement extérieur sans obstacles et bien éclairé (pourquoi pas un allumage automatique par cellule) et des circulations intérieures aisées pourront vous faciliter la vie. À l'intérieur, prévoyez un couloir et des portes légèrement plus larges que la norme.
– Les seuils des portes et portes-fenêtres devront être encastrés pour éviter tout ressaut.
– Préférez un tapis encastré dans le sol à un paillasson épais à l'entrée du logement.
– Un ascenseur large, confortable et facilement accessible si vous emménagez en étage.
– Un bon éclairage du hall d'entrée.
– Un éclairage naturel suffisant.
– De multiples interrupteurs près des portes de chaque pièce, des prises en nombre suffisant, positionnées à hauteur d'environ 90 cm.
– Les poignées de portes, les fenêtres, les volets ou les différents équipements devront être faciles à manipuler. Pour les poignées : grand bras de levier, éviter les formes en bouton.
– Les volets roulants avec commande intérieure électrique sont plus pratiques que les volets à battant, les portes de garage automatisées facilitent la vie.
– Une douche avec siphon au sol (sans bac à douche à enjamber).

DR

4- Les bonnes pratiques en matière de déplacements

→ Le vieillissement et les aptitudes à conduire p. 61

→ Les médicaments et la conduite p. 65

→ Votre conduite, connaissance et respect des règles p. 67

→ Adapter votre déplacement à vos capacités p. 72

→ Bien choisir votre véhicule pour une conduite facilitée p. 74

→ Circuler bien protégé p. 78

Rester confiant dans ses déplacements

Le permis de conduire est un symbole d'indépendance aussi bien pour le jeune conducteur que pour le conducteur senior. Pour autant, la conduite doit s'effectuer dans des conditions de sécurité optimales pour le conducteur et pour les autres usagers de la route. Il est important d'être très réaliste sur vos aptitudes à la conduite.
Il y a des conducteurs responsables à 90 ans et des conducteurs irresponsables à 40 ans, pour autant cela ne doit pas vous empêcher un jour ou l'autre d'envisager la conduite autrement. L'adaptation est l'un des points forts des seniors, cela peut se traduire par des stratégies de remplacement de la conduite automobile. Emprunter les transports en commun pour ceux qui sont en ville, faire appel à un transport à la demande disponible dans de plus petites communes rurales, préférer le train pour des longs trajets... L'essentiel est d'arriver à bon port.
Les accrochages à répétition sont souvent annonciateurs d'accidents plus graves. Posez-vous des questions sur votre conduite, répondez-y le plus sincèrement possible et écoutez l'avis de votre entourage. C'est le meilleur moyen de ne pas mettre en danger votre vie et celle des autres.

Il n'est pas question de limiter vos déplacements, mais bien au contraire de conserver toute votre mobilité, sans stress et en toute sécurité. D'autant qu'il ne faut pas oublier que les conducteurs âgés ont des points forts que n'ont pas encore les plus jeunes : l'expérience de la conduite, le sens des responsabilités, mais surtout une formidable capacité à s'adapter. Ils ont démontré qu'ils peuvent s'adapter aux nombreux changements qui ont eu lieu sur les routes et les véhicules automobiles au cours des années.

les déplacements

Êtes-vous à l'aise au volant en toutes circonstances (carrefours, giratoires, circulation dense) ?

Préparez-vous suffisamment **vos grands déplacements** ?

Êtes-vous prêt à envisager **des alternatives à la voiture** pour certains de vos déplacements ?

Connaissez-vous **l'impact de vos médicaments** sur la conduite automobile ?

Si vous avez répondu NON à plusieurs questions,

nos conseils conduite peuvent vous aider à mieux vous déplacer

Cometa - Fotolia.com

le vieillissement et les aptitudes à conduire

Le vieillissement a des conséquences sur l'aptitude à conduire un véhicule.
Avec l'âge apparaissent inéluctablement des altérations de la vue, de l'ouïe et des réflexes en général, *qui s'ajoutent à la difficulté croissante de traiter simultanément plusieurs informations.*
La consommation de certains médicaments augmente également le risque d'être impliqué dans un accident de la circulation.

Les seniors (plus de 65 ans) arrivent en 2e position après les jeunes (18-24 ans) en termes de tranches d'âge les plus touchées par les accidents de la route. S'ils sont plus respectueux des règles, plus prudents et qu'ils évitent de se mettre dans des situations difficiles, ils sont pourtant surreprésentés dans les accidents mortels du fait d'une plus grande fragilité de l'organisme. En effet, en 2013, ils représentent **21 % des tués sur la route,** la moitié des piétons (52,5 %) et 34 % des cyclistes tués. Les femmes de plus de 65 ans présentent un surrisque par rapport aux hommes de la même génération, **qui s'explique par une pratique moins régulière de la conduite.**

Conduire est une tâche complexe qui requiert un grand nombre de compétences et met en jeu plusieurs fonctions cognitives.
En effet, le conducteur doit être capable de traiter rapidement des stimuli provenant des différentes modalités sensorielles, d'apprécier des situations et de prendre les bonnes décisions.
La conduite d'un véhicule sollicite diverses fonctions cognitives :
- **des capacités visuo-spatiales** qui permettent un positionnement approprié du véhicule, une estimation des distances, une interprétation de la situation routière et une prédiction de son évolution ;
- **la mémoire** qui intervient lorsqu'il est nécessaire de retenir des informations provenant de l'environnement, la reconnaissance des panneaux de signalisation, par exemple ;
- **les capacités d'attention** (soutenue, sélective, divisée), sont essentielles.
  Le conducteur doit être capable de sélectionner des informations pertinentes, en restant vigilant et en gardant sa capacité d'orientation spatiale.

Jupiter Images Iconos

La vue

est un sens très sollicité lorsque l'on conduit.

D'une manière générale, le vieillissement induit une détérioration de la vue, par où transitent 90 % des informations nécessaires à la conduite.
L'acuité visuelle et la sensibilité aux contrastes permettent la détection des obstacles et la reconnaissance rapide et précise des panneaux de signalisation.

- **Une bonne vision binoculaire** donne une meilleure vision du relief, une augmentation du champ visuel, une meilleure reconnaissance des formes.
- **Le sens de la profondeur** permet une appréciation des distances lors des dépassements.
- **Le champ visuel** joue un rôle capital en cas d'obstacle latéral, dans les dépassements, les croisements.

L'acuité visuelle diminue avec l'âge. À 60 ans, elle a chuté de 30 % par rapport à l'âge de 25 ans.
De façon plus concrète, là où un jeune peut lire un panneau à 100 mètres, une personne âgée devra se rapprocher entre 65 et 70 mètres pour le déchiffrer. Il faut préciser que ces panneaux ont été standardisés après-guerre, une époque où seulement 7 % de la population avait plus de 65 ans.
Les capacités d'accommodation « loin-près » sont moins rapides, la baisse de l'acuité visuelle est particulièrement marquée la nuit, et la sensibilité à l'éblouissement est accrue. À 60 ans, on a besoin de 4 fois plus de lumière qu'à 20 ans pour bien voir. La liaison (route, tableau de bord, route) prend 4 fois plus de temps à partir de 60 ans qu'à 30 ans.
L'adaptation aux changements brusques d'éclairage ou à l'éblouissement devient également plus longue. Lors de la sortie d'un tunnel, d'un parking ou suite à un éblouissement, la vitesse de récupération de toute son acuité est variable selon l'âge : 5 secondes à 20 ans, 1 minute à 60 ans, 2 minutes à 90 ans.
On estime aujourd'hui que plus d' 1 automobiliste sur 10, âgé de 60 ans et plus, a une vision inférieure aux critères requis pour la conduite*.

L'audition

est également un sens déterminant pour la conduite.

Après la vue, **l'audition est le sens le plus sollicité par la conduite** automobile : un véhicule qui arrive, un klaxon, un freinage... l'information sonore précède souvent l'information visuelle et permet une anticipation du danger éventuel.
Avec l'âge, la distinction de certains sons diminue (comme le clignotant oublié), et la localisation de leur origine est plus difficile (klaxon, autre véhicule, 2 roues, piétons...).
À 65 ans, environ un tiers des personnes sont malentendantes. Pensez à réduire les bruits de fond, en particulier la radio qui peut vous empêcher d'être attentif aux sons extérieurs.

Conseil

En tant que cyclistes ou piétons, ne vous fiez pas à votre seule audition.
Soyez très attentifs avant de vous engager, prenez le temps d'estimer les distances d'approche des autres véhicules. Attention aux habitudes qui peuvent influer sur votre vigilance.

AlexQ/Fotolia.com

** La liste des affections médicales incompatibles avec la conduite est fixée par l'arrêté du 31/08/2010 modifiant l'arrêté du 21/12/2005. (JO numéro 0213 du 14/09/2010).*

Zoom sur...

Le champ visuel

Il diminue à partir de 50 ans : de 180° au départ, il atteint 120° à 70 ans puis baisse de nouveau jusqu'à 100°.

En situation immobile, en regardant devant soi, notre champ visuel devrait être de 180°.
Voici un moyen de faire une vérification personnelle, immédiate et facile. Debout, regardez devant vous, levez vos deux bras à hauteur de vos yeux et pointez vos pouces vers l'avant.
Écartez tout doucement vos bras sur le côté en les maintenant à l'horizontale : vous devez toujours percevoir vos pouces qui s'écartent de plus en plus tout en regardant en face.
Dès l'instant où vous êtes obligé de tourner la tête pour les voir, vous atteignez la limite de votre champ visuel et vous pouvez alors estimer sa valeur en degrés.

Test de profondeur pour l'appréciation des distances.

- Pointez votre index de la main droite vers le haut, à hauteur de vos yeux.
- Tendez le bras et l'index gauche à la verticale.
- Descendez rapidement l'index de l'autre main pour venir le toucher.
- Vous devez réussir du premier coup ce test si votre sens de la profondeur est correct, sinon, consultez votre ophtalmologiste.

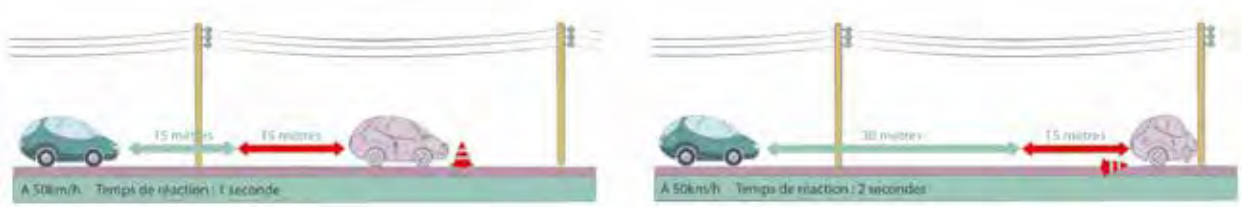
La baisse de qualité des réflexes

est un autre trait commun aux seniors.

Pixa

Cela se traduit par un allongement du temps nécessaire à assimiler les informations et par un temps de réponse plus long (freinage, prise de décision aux intersections, notamment pour tourner à gauche). On estime que ce temps est **augmenté de 2 secondes environ** avec l'âge.
Dans la mesure où ils disposent du temps nécessaire, les seniors font preuve d'une grande fiabilité d'action en matière de conduite automobile. Ils sont capables, dans des situations d'un niveau d'exigence normal, de fournir des prestations aussi bonnes que celles des jeunes. **Par contre, lors de situations inattendues ou dans l'urgence, les seniors atteignent plus rapidement leurs limites.**
Se déplacer s'inscrit toujours dans une dynamique dont **le premier élément est l'environnement. L'espace de circulation se modifie sans cesse selon son tracé,** avec une signalisation horizontale et verticale qui donne au fur et à mesure de son parcours diverses indications à lire, comprendre et intérioriser. D'autres usagers sont présents, eux aussi, en situation dynamique de déplacement, avec des trajectoires différentes.
Nos perceptions visuelles et auditives sollicitées de manière constante requièrent une nécessaire attention, **une lecture rapide, une mémorisation et une connaissance de la signalisation routière suffisantes** pour pouvoir analyser au mieux sa situation d'usager parmi les autres en termes de droit et de devoir.
Cette perception active de l'environnement fluctuant exige **une bonne orientation spatiale et une bonne mémorisation,** auxquelles il faut ajouter **force musculaire, vitesse d'exécution, coordination et amplitude des mouvements** afin d'apporter les bonnes réponses dans un temps court.
Saviez-vous que les conducteurs prennent souvent entre 8 et 12 décisions lors de chaque kilomètre ? Parfois, vous avez moins d'une demi-seconde pour prendre une décision.

Le temps joue contre nous !
Lorsqu'un événement survient, il y a toujours **un temps de réaction estimé en moyenne à une seconde,** entre le moment où l'on perçoit le danger et le moment où l'on effectue avec son véhicule une action appropriée (freinage, évitement, accélération...).
Il est nécessaire de se rappeler que pendant ce temps de réaction d'une seconde (qui va passer à 2 secondes en moyenne avec l'âge), **le véhicule se déplace à la vitesse choisie par son conducteur.**



Avec l'âge et un temps de réaction plus long, la distance d'arrêt à 90 km/h sera de 100 mètres, soit **la longueur d'un terrain de football !**
Il convient donc d'augmenter la distance de sécurité entre vous et le véhicule qui vous précède.

Stelegin/Fotolia.com

les médicaments et la conduite

L'incidence des médicaments sur la conduite est souvent méconnue, elle est pourtant non négligeable.

On estime même que la prise de médicaments est en cause dans **5 à 7 % des accidents graves ou mortels ! Environ 20 %** des médicaments présentent des risques pour la conduite.

De nombreux médicaments peuvent provoquer des somnolences, des troubles visuels et une altération de l'attention. C'est le cas des hypnotiques et des tranquillisants, mais également de médicaments très courants comme les antalgiques, les antihistaminiques ou encore les antitussifs.
Un sirop contre la toux peut en effet contenir de la codéine ou de l'alcool jusqu'à 14 %.

Trois nouveaux pictogrammes signalent aux usagers si la prise du médicament nécessite, lors de la conduite d'un véhicule, **de simples précautions d'emploi,** l'avis d'un professionnel de santé, ou encore s'il est totalement déconseillé de prendre le volant.

L'incidence des médicaments sur la conduite est encore plus importante pour les seniors et ce, pour plusieurs raisons. D'une part, parce que les personnes âgées ont tendance à prendre plus de médicaments. D'autre part, parce que le risque d'effets secondaires et d'interactions augmente avec le nombre de médicaments pris. Avec l'âge, le corps réagit de manière différente en ce qui concerne l'absorption, la distribution et l'élimination du médicament. Le corps a besoin de plus de temps pour le dissoudre ou s'en débarrasser. Ce principe s'applique aussi à l'alcool. Même si les personnes âgées ont tendance à consommer moins d'alcool en vieillissant, le conducteur a ses facultés affaiblies en consommant une quantité moindre. Le mélange d'alcool et de certains médicaments peut être très dangereux.

D'autres facteurs peuvent agir défavorablement sur la vigilance, quel que soit l'âge du conducteur : la fatigue, les soucis, le stress diminuent la concentration sur l'exercice de la conduite. **La consommation de féculents et de sucreries favorise la somnolence** 30 à 60 minutes après leur ingestion. L'utilisation du téléphone mobile, interdit depuis avril 2003, perturbe la conduite. **Enfin, la consommation d'alcool est incompatible avec la conduite. En effet, elle multiplie le risque d'accident :** avec 4 verres, le risque d'accident est multiplié par 10. Avec 5 ou 6 verres, il est multiplié par 35.

Zoom sur...

La réglementation

Sur l'usage du téléphone pendant la conduite : il est interdit de téléphoner avec son appareil à la main lorsque l'on conduit. L'usage du kit main libre est aujourd'hui toléré, mais la réglementation évoluera vers une interdiction pour certains dispositifs à partir du 30 juin 2015 (kit sur les oreilles). Il est toujours préférable de rappeler son correspondant à l'arrêt, en ayant pris soin de choisir un stationnement sûr.
Sur la consommation d'alcool : il est interdit de conduire avec un taux d'alcool égal ou supérieur à 0,25 mg d'alcool par litre d'air expiré, soit 0,5 gramme d'alcool par litre de sang.
Attention : la loi fixe une liste des aptitudes à la conduite et des pathologies qui sont incompatibles avec la conduite d'un véhicule (arrêté du 31/08/2010 modifiant l'arrêté du 21/12/2005).
En cas de doute, parlez-en à votre médecin.

Conseil

Surveillez votre santé

Consultez régulièrement un ophtalmologiste et votre médecin généraliste. Faites tester votre vue, votre ouïe, vos réflexes. Des maladies comme l'hypertension artérielle, les troubles du rythme cardiaque, l'Alzheimer dans sa phase non diagnostiquée, peuvent être à l'origine d'accidents spectaculaires. Vérifiez également avec votre médecin que vos médicaments n'ont pas d'incidence sur la vigilance.
Faites régulièrement le point sur vos médicaments.

Fancy

Nf Pictures - Fotolia.com

votre conduite, connaissance et respect des règles

Les conducteurs âgés ne provoquent pas plus d'accidents que la moyenne des automobilistes car ils compensent souvent la baisse de leurs capacités en abaissant leur vitesse et en évitant de rouler la nuit ou par mauvais temps.

Les accidents des seniors sont typés. **Il s'agit en général de chocs aux croisements et intersections,** lors de tourne-à-gauche, à l'entrée sur des voies rapides, de changements de direction ou de file non signalés, ou encore de collisions par l'arrière en raison de freinages trop tardifs.
Ces accidents surviennent principalement de jour, en semaine, en intersection et impliquent 2 véhicules.

Lors de la rencontre avec d'autres usagers, **il s'agit bien d'analyser rapidement la situation, de comprendre et d'anticiper les réactions possibles des autres,** d'indiquer clairement ses intentions et de s'assurer qu'elles ont été comprises, et ceci dans un laps de temps toujours très court.

Il peut être utile de faire le point sur quelques règles essentielles de conduite.

DR

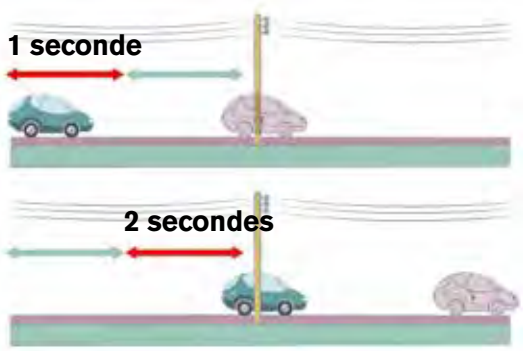
Respecter les distances de sécurité

Plus on roule vite, plus la perception visuelle périphérique diminue : le champ visuel est de 100 ° à 40 km/h, il passe à 30° à 130 km/h.

Savez-vous que le Code de la route fixe des distances de sécurité ?

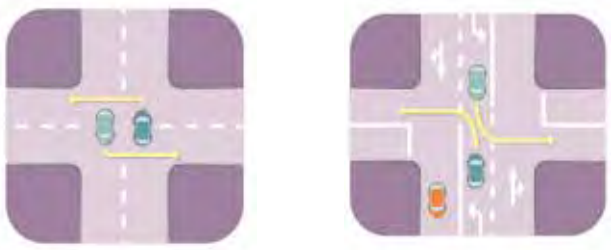
Afin d'anticiper, il faut savoir maintenir une distance de sécurité (quelle que soit sa vitesse) avec le véhicule qui vous précède.

- **Sur route :** dire « 2 secondes » (marquer les syllabes) entre le passage devant un repère fixe du véhicule qui vous précède et votre propre passage devant ce même repère (ces 2 secondes représentent 50 m à 90 km/h).
- **Sur autoroute :** vous pouvez prendre comme référence la longueur de deux traits de la bande d'arrêt d'urgence (= 90 m).



Redoubler de prudence aux intersections

Quelle que soit votre direction, n'oubliez pas de signaler votre intention de tourner en mettant votre clignotant. Vérifiez à l'aide de votre rétroviseur et par contrôle direct en vous retournant qu'aucun véhicule ne s'apprête à vous dépasser. Pour tourner à gauche, soit vous tournez après le véhicule qui vient en face, soit vous tournez devant lui, en vous assurant que la voie est libre. La règle est la suivante : on **se contourne par l'arrière lorsqu'il n'y a pas d'aménagements** (cas 1) ; si le carrefour est aménagé à l'indonésienne (cas 2), **alors des voies réservées aux « tourne-à-gauche » sont signalées par une flèche.**



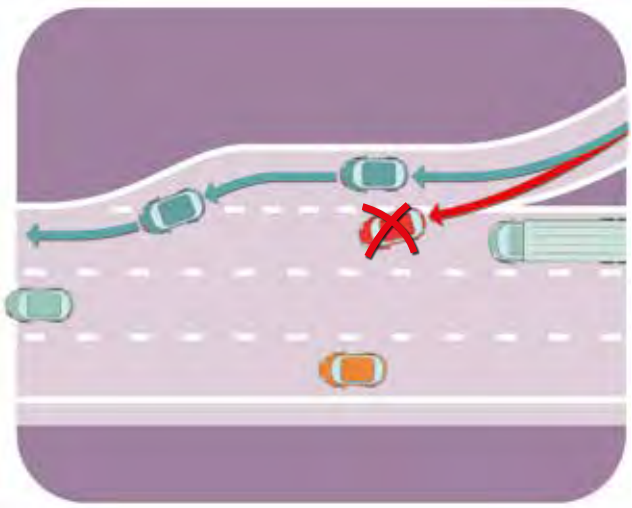
Cas 1 **Cas 2**

Les « tourne-à-gauche » et les sorties de stationnement sont à l'origine de la moitié des accidents impliquant des personnes âgées. **Pour tourner à droite, évitez de trop vous déporter à gauche. Pour éviter un « tourne-à-gauche » difficile avec une circulation dense,** il est peut-être possible et plus confortable pour vous de faire un petit détour pour emprunter un carrefour sécurisé ou un giratoire.

Savoir franchir les carrefours giratoires

Avant d'entrer sur le carrefour giratoire, vous devez céder le passage aux véhicules venant de votre **gauche**.
Pour ensuite sortir du carrefour giratoire à droite ou en face, restez à droite et mettez votre clignotant un peu avant la sortie.
Si vous prévoyez de sortir à gauche ou de faire demi-tour, vous pouvez circuler sur la voie de gauche en ayant préalablement actionné votre clignotant gauche. Un peu avant la sortie, vérifiez que vous pouvez changer de direction, mettez votre clignotant droit et reprenez la voie de droite.
Néanmoins, par prudence, restez à droite comme le code de la route vous y autorise, mais n'oubliez pas de signaler votre intention aux autres conducteurs en mettant votre clignotant à gauche lorsque vous tournez dans le carrefour giratoire, puis à droite avant de sortir.

S'insérer dans la circulation



Vérifiez votre angle mort lorsque vous êtes à l'entrée d'une rampe d'accès.
Lorsque vous entrez dans une voie d'accélération, mettez votre clignotant, augmentez votre vitesse pour qu'elle soit égale à celle des autres véhicules. Si vous n'êtes pas sûr de pouvoir vous insérer dans la circulation, ou que vous n'en avez pas la possibilité, **vous devez ralentir voire vous arrêter et laisser la priorité aux véhicules déjà engagés.** Ne comptez pas sur la courtoisie des conducteurs qui se dégagent pour vous laisser vous insérer, **ils n'ont pas l'obligation de le faire.**
Sur l'autoroute ou sur une 4 voies, n'utilisez la file de gauche que pour les dépassements ponctuels.

Quitter un stationnement

- **Déplacez-vous lentement.** Assurez-vous que la voie est libre. Surveillez les piétons ou cyclistes.
- **Quelle que soit votre manœuvre de recul,** regarder dans son rétroviseur ne suffit pas. Vérifiez en vous retournant d'un côté puis de l'autre que le recul est possible.
- **Si vous tournez en même temps que vous reculez,** assurez-vous qu'il y a assez d'espace pour le devant de votre véhicule.
- **Choisissez une place de parking dégagée** ne vous obligeant pas à faire de nombreuses manœuvres.
- **Il est conseillé de prendre le stationnement en marche arrière** chaque fois que cela est possible, ce qui rend plus sûre la sortie de stationnement.
- **Les véhicules récents sont équipés d'assistance** aux manœuvres à basse vitesse qui sont très performantes.

Conseil

- **Respectez les règles de conduite :** le respect des distances entre 2 véhicules, les limitations de vitesse.
- **Corrigez certaines mauvaises habitudes,** comme mal positionner ses mains sur le volant, ne pas signaler un changement de direction, débrayer avant de freiner, ne pas rétrograder quand il le faut.
- **Réactualisez vos connaissances.** Depuis que vous avez obtenu votre permis de conduire, bien des choses ont changé : une circulation plus dense, la multiplication des ronds-points, des bretelles d'accès sur voies rapides, de nouveaux panneaux... Quelques leçons avec un professionnel de la conduite peuvent vous aider à vous sentir plus sûr de vous.
- **Renforcez votre vigilance lors de vos trajets quotidiens.** L'habitude des trajets journaliers est un facteur accidentogène important, l'attention baisse dans un environnement familier.
- **Bouclez votre ceinture de sécurité, même pour de courts trajets.** La ceinture sauve des vies. Tous les passagers doivent être attachés, à l'avant comme à l'arrière. Une ceinture = un passager.
- **Équipez-vous de dispositifs adaptés** pour transporter vos petits-enfants et attachez-les.

Zoom sur...

Les piétons et les cyclistes

En tant que piéton et cycliste, vous êtes encore plus vulnérable.
Pour vous déplacer en toute sécurité, suivez nos conseils.

Matmoon/Fotolia.com

Chez les piétons, les problèmes se situent principalement au niveau de la traversée de la chaussée – avec ou sans passage piéton – en raison d'une perception plus difficile de la vitesse d'approche des véhicules. S'ajoute à cette difficulté une possibilité très limitée de compenser les erreurs des autres usagers de la route.

- **Près de 80 % des piétons tués traversaient,** la moitié était sur un passage piéton. Avant de traverser, regardez toujours à droite et à gauche.
- **Empruntez de préférence les passages piétons protégés** par des feux tricolores, même si vous devez faire un petit détour. Assurez-vous que vous aurez le temps suffisant pour traverser sans danger.
- **Vous devez voir et être vu :** soyez vigilants avec les camions ou les bus, le conducteur peut ne pas vous voir traverser devant lui lorsqu'il démarre ou recule. Avant de vous engager, assurez-vous que tous les usagers vous ont repéré.
- **Au passage piéton, captez le regard des autres usagers** pour vous assurer qu'ils ont bien compris votre intention.

Monkey Business/Fotolia.com

En tant que cycliste, vous êtes particulièrement vulnérable. À partir de 70 ans, le kilomètre à vélo est une fois plus dangereux que pour la catégorie des 40-64 ans et à partir de 75 ans, il l'est environ 9 fois plus. Malgré un risque d'accident et une vulnérabilité plus élevés, 6 cyclistes seniors sur 7 victimes d'un grave accident ne portaient pas de casque.
Là où le casque est obligatoire (Canada, États-Unis), le risque de traumatisme crânien lors d'une chute à vélo a été réduit de 80 %.
À vélo, ce sont principalement l'usage trop rare du casque, les difficultés à obliquer à gauche et la mauvaise communication avec les autres acteurs du trafic qui posent problème.

- **Équipez-vous d'un gilet fluorescent** (obligatoire la nuit hors agglomération depuis juillet 2008) et d'un casque.
- **Les risques sont multipliés la nuit.** Privilégiez les balades à vélo pendant la journée.
- **Ne slalomez pas entre les voitures.** Plus la circulation est dense, plus les conducteurs ont du mal à vous repérer.
- **Utilisez de préférence les pistes et voies cyclables.**

Richard Villalon/Fotolia.com

adapter votre déplacement à vos capacités

Les déficits physiques et intellectuels pouvant avoir une incidence sur la sécurité routière s'accumulent avec l'âge. S'ils ne se traduisent pas davantage par des accidents, cela est en partie dû au fait que les seniors sont capables de les compenser par d'autres aptitudes.

En termes de sécurité routière, ce n'est pas tant la diminution des capacités avec l'âge qui est déterminante, **mais bien davantage la faculté de les compenser.** Les statistiques démontrent fort bien l'efficacité des stratégies de compensation des seniors qui repose sur des principes de choix :

- **une approche souple des besoins de mobilité** (savoir renoncer aux déplacements de nuit),
- **une adaptation du style de conduite à ses aptitudes** (rouler plus lentement),
- **un respect rigoureux des règles de la circulation,**
- **une préparation optimale des déplacements.**

Phil Good/Fotolia.com

Pixtal

Conseil

Voiture ou pas voiture ?

- Est-il vraiment toujours indispensable de prendre votre voiture pour tous vos déplacements ?
- Pour un long trajet, il est peut-être plus confortable de privilégier d'autres modes de déplacement comme le train ou l'avion.
- Lorsque c'est possible, imaginez des alternatives à la voiture : les transports en commun dans les grandes villes, la marche à pied pour de petits trajets, c'est bon pour l'environnement et pour la santé !
- Pour maintenir vos capacités, il est indispensable de conduire régulièrement, mais parfois une alternative, comme le train par exemple, peut se révéler plus confortable et plus économique.

Choisissez des conditions de conduite optimales, préparez votre trajet.

- Évitez de conduire la nuit.
- Évitez de conduire par mauvais temps. Cela exige un surcroît d'attention, générateur de fatigue et de stress.
- Choisissez des heures « tranquilles » pour les petits trajets et évitez les grands départs, à la veille des week-ends prolongés ou des vacances.
- Préparez bien votre trajet : les hésitations peuvent être à l'origine d'accidents. Ne vous imposez pas de distances trop longues et évitez une alimentation trop sucrée sur la route, elle peut favoriser des somnolences 30 à 60 minutes après ingestion.

Adaptez votre conduite.

- Réduisez votre vitesse si vous roulez « entre chien et loup » et évitez l'éblouissement en regardant à droite de la chaussée plutôt que directement dans le flux des véhicules qui arrivent.
- Portez des lunettes de soleil de bonne qualité.
- Conduisez sur des routes bien éclairées dans la mesure du possible et allumez vos phares 30 minutes avant le coucher du soleil.
- Gardez toujours dans un état propre votre pare-brise, l'intérieur des vitres et les phares.

Témoignage

Rose T., 73 ans, Poitiers

« Lorsque je dois faire des trajets de plus de 100 km, je privilégie le train. À l'entrée des grandes villes avec de nombreuses bretelles d'accès et de sorties, sur des routes que je connais moins bien, je me sens moins sûre. Pour moi, le train c'est une solution moins stressante, plus confortable mais aussi plus économique avec mon abonnement senior. »

bien choisir votre véhicule pour une conduite facilitée

50 % des voitures particulières neuves vendues en France *le sont à des clients appartenant à une tranche d'âge supérieure à 50 ans. Il existe aujourd'hui un certain nombre d'équipements technologiques qui sont destinés à faciliter certaines tâches de conduite, à amplifier les performances du véhicule en cas de situations dangereuses ou d'accident ou encore à améliorer le confort. Tous ont pour objectif de gagner en sécurité. Mais attention, il ne s'agit que d'aides, qui ne se substituent jamais au conducteur qui doit rester attentif, anticiper et s'adapter en permanence aux situations de trafic. Certaines nécessitent une prise en main progressive.*

Circulation dense, complexe, recherche d'itinéraire, trajet nouveau, manœuvre de stationnement à effectuer… : des situations qui nécessitent une concentration accrue. Des aides existent, qui allègent la tâche du conducteur.

La boîte automatique

La voiture avec boîte automatique (ou boîte manuelle pilotée) est très facile à conduire car il n'y a aucun changement de vitesse à effectuer. La boîte automatique gère tous les rapports au moment approprié. Un plus pour la sécurité car le conducteur se concentre ainsi uniquement sur la conduite proprement dite. À la place du levier de vitesse traditionnel se trouve un sélecteur permettant soit de reculer, soit d'avancer, soit d'être au point mort. Une fois installé au volant, on oublie le pied gauche. Pied droit sur le frein, il suffit de lâcher le frein et la voiture avance toute seule doucement et progressivement en fonction de votre accélération. On freine pour s'arrêter, et c'est tout.

Témoignage

Denise S. de Châtellerault

« Lorsque j'ai dû changer de voiture, j'ai pensé qu'au vu du prix et de mon arrivée à la retraite ce serait probablement la dernière.
Alors, j'ai décidé d'alléger tout ce qui devenait contraignant. Et pourquoi faire soi-même ce que la technologie pouvait faire à ma place, surtout quand ça manque d'intérêt ? Je ne lave plus le linge à la main et rarement la vaisselle…
J'ai donc opté pour une boîte automatique pour ma nouvelle voiture.
Quel confort ! Je suis plus aisément vigilante vis-à-vis des autres conducteurs , plus disponible pour observer l'environnement, les panneaux de signalisation, le compteur de vitesse, les radars…
En ville, dans les embouteillages, plus de crampes à la jambe gauche, plus de contractures au bras droit, la machine s'occupe de tout.
Les démarrages en côte, un plaisir !
J'ai constaté qu'après un long trajet, j'arrivais beaucoup moins fatiguée et vraiment détendue.
Il parait même que les pilotes des voitures de course utilisent des boîtes automatiques.
Alors pourquoi pas vous ? »

L'aide au stationnement ou radar de recul

Anatoly Vartanov/Fotolia.com

C'est un dispositif qui facilite le garage du véhicule en marche arrière, grâce à des capteurs radars placés dans le pare-chocs arrière. Lorsqu'il détecte un obstacle, il active une alerte le plus souvent sonore qui monte en intensité ou rythme au fur et à mesure que le véhicule s'en rapproche.
Cette aide ne dispense cependant pas le conducteur d'effectuer ses contrôles visuels habituels. La manœuvre doit être effectuée à faible vitesse.

Le GPS

Ce navigateur de bord, grâce au système de positionnement par satellite, permet de choisir son itinéraire. Il guide ensuite le conducteur au fur et à mesure de son trajet sur la direction à prendre, sous forme de messages visuels ou auditifs. Assistés dans leur recherche d'adresse ou d'itinéraire, les conducteurs sont amenés à rester plus concentrés sur leur conduite. Ils commettent moins d'erreurs ou de manœuvres dangereuses lorsque, par exemple, ils s'aperçoivent tardivement de la direction à prendre.

Gilles Parnalland/Fotolia.com

Toutefois, son utilisation ne doit pas altérer la nécessaire et constante vigilance à l'environnement de conduite. Le GPS est un guidage parallèle aux informations routières. Ce n'est pas un copilote ; ne négligez pas la signalisation en place. Lors des changements de direction, procédez bien à toutes vos vérifications. Privilégiez une utilisation en mode vocal et, surtout, veillez à ne pas détourner votre attention de la route lors des vérifications des messages sur l'écran. Enfin, pour reprogrammer un itinéraire, arrêtez-vous dans un endroit adapté. Pensez également à le mettre régulièrement à jour.
Lorsque vous partez pour une longue distance et sur un trajet inconnu, une consultation préalable de votre carte routière (qui vous accompagnera) ne sera pas inutile : elle permettra de vous représenter les grandes étapes de votre itinéraire.
Pour que ce navigateur de bord soit pleinement efficace, prenez le temps de vous faire expliquer toutes les fonctions et de vous familiariser avec son fonctionnement. Faites des essais sur des trajets connus.

Dans certaines situations critiques, le véhicule peut seconder le conducteur pour éviter l'accident. L'électronique, dite embarquée, a fait évoluer la sécurité active des véhicules.

L'ABS (système de freinage antiblocage) et l'AFU (aide au freinage d'urgence)

L'Assistance au freinage (ABS) évite le blocage des roues et la perte de contrôle de votre véhicule en cas de freinage brusque. Par contre, il ne réduit pas la distance de freinage. Son fonctionnement se manifeste par des pulsations de la pédale de frein accompagnées de bruits : il ne faut pas relâcher la pression sur la pédale de frein.
Complémentaire de l'ABS, l'AFU optimise l'efficacité du freinage en appliquant aux freins la pression maximale dès que le système détecte une pression sur le frein qui traduit une situation d'urgence.

L'ESP (contrôle électronique de stabilité) et l'ASR (anti patinage de roue)

Ces systèmes sont associés et complémentaires de l'ABS.
L'irruption d'un obstacle sur la route, un virage mal négocié, un revêtement de route dégradé ou à faible adhérence : autant de situations critiques qui peuvent amener à une sortie de route. En détectant les signes annonciateurs d'une perte de trajectoire, le système ESP agit automatiquement sur le frein d'une ou plusieurs roues et sur le moteur pour remettre le véhicule dans la trajectoire souhaitée.
À savoir : l'ESP doit être déconnecté dans certaines situations, sur route enneigée, glacée, boueuse ou en cas de conduite avec des pneus neige.
Le système ASR permet de démarrer sans patiner lorsque le sol est faiblement adhérent ou glissant (neige, verglas).

Respecter les vitesses est essentiel pour sa sécurité et celle des autres. Pour en faciliter la prise en compte, des dispositifs d'aide à la conduite sont aujourd'hui disponibles. Des précautions cependant s'imposent.

Le régulateur de vitesse

Il maintient le véhicule à une vitesse préétablie par le conducteur, sans que ce dernier utilise l'accélérateur. Ce système se désactive au moindre contact avec le frein ou l'embrayage ou par déconnexion au volant.
Il existe également un régulateur de vitesse adaptatif qui réduit la vitesse du véhicule lorsqu'il s'approche d'un autre véhicule afin de conserver une distance de sécurité minimale.
La programmation de la vitesse doit se faire en fonction des limites autorisées mais pas seulement : elle doit être adaptée au trafic et à la configuration de la route. Son intérêt est reconnu sur autoroutes et voies rapides dégagées. À l'inverse, il est déconseillé de l'utiliser en cas de circulation très dense. Attention à ne pas replier vos pieds sous le siège. Parce qu'il peut induire une certaine baisse de vigilance, il est conseillé de ne pas circuler en mode régulateur sur une longue durée.

Le limitateur de vitesse

Ce dispositif d'aide à la conduite permet de choisir une vitesse maximale que vous ne souhaitez pas dépasser. Lorsque la fonction est active, l'action sur la pédale de l'accélérateur ne permettra pas le dépassement de cette vitesse sauf si la pédale est enfoncée à fond (pour doubler un véhicule par exemple).
À savoir : dans les descentes prononcées, la vitesse du véhicule peut dépasser celle que vous avez programmée. Il existe également des systèmes qui produisent une alerte sonore sans que cela ait un impact sur la pédale d'accélérateur.
Attention, pour ces deux dispositifs, régulateur et limitateur de vitesse, un temps d'adaptation est nécessaire car il modifie les réflexes de conduite antérieurs.

Zoom sur...

La direction assistée

Manœuvrer à faible vitesse un véhicule dépourvu de direction assistée devient avec l'âge une tâche difficile et malaisée qui peut entraîner une mauvaise exécution de la manœuvre, du stress, de la fatigue... La direction assistée équipe désormais tous les véhicules. Parce que la force des bras n'est plus seule utilisée pour faire tourner les roues, ce système a fait considérablement évoluer le confort et la sécurité de la conduite.

Confort de conduite, installation et accès au véhicule sont des éléments à ne pas négliger. L'adaptation à vos besoins de l'ergonomie du véhicule et du poste de conduite participe à la sécurité de vos déplacements.

L'accès au véhicule et la situation de conduite

Vérifiez lorsque vous achetez une voiture, les facilités d'accès pour ouvrir une porte et s'installer sur le siège : l'espace est-il confortable, les hauteurs et largeurs de passage, la distance entre l'extérieur et le siège sont-ils suffisants ? La hauteur du siège n'est-elle pas trop faible ? La profondeur de l'assise, la hauteur à franchir pour passer les jambes, les réglages du siège et du volant sont-ils suffisants pour être bien installé et pouvoir entrer dans le véhicule et en sortir facilement ?

Le coffre

Certains coffres sont plus pratiques que d'autres, notamment lorsqu'il s'agit d'y loger des objets lourds ou volumineux (sacs, valises, bouteilles d'eau...). Préférez les coffres des véhicules 5 portes plutôt que ceux des berlines, ces derniers présentant un coffre de type « malle ». Les coffres des véhicules de type break ou monospace sont quant à eux sans rebords ni ressauts et permettent d'y loger des objets sans contraintes excessives.

Phovoir

L'air conditionné

DR

La climatisation, au-delà du confort qu'elle procure, est importante pour la sécurité : moins il a chaud, plus le conducteur est vigilant, et le système fournit un air sec qui désembue rapidement les vitres. Le réglage de la climatisation ne doit pas être trop froid : une différence de 4 à 5 degrés avec la chaleur extérieure suffit amplement au confort des passagers. Elle doit être également utilisée à bon escient en raison de la surconsommation de carburant qu'elle génère : tant qu'il ne fait pas trop chaud, éteindre la climatisation automatique. Avant d'enclencher la climatisation, il faut ouvrir les fenêtres pour évacuer la chaleur dans l'habitacle. Quand il fait très chaud, il est conseillé d'utiliser la fonction recyclage pour récupérer l'air frais de l'habitacle.

Kurhan/Fotolia.com

circuler bien protégé

En voiture, meilleure sera votre protection si votre ceinture est convenablement positionnée, *si l'appuie-tête et le dossier sont convenablement réglés. Ils joueront parfaitement leur rôle en complément de celui assuré par les airbags avant.*

La ceinture de sécurité

Paco Ayala/Fotolia.com

Elle est obligatoire à l'avant comme à l'arrière. La sangle ventrale doit prendre position sur les os du bassin pour ne pas comprimer l'abdomen et la sangle diagonale au centre de la clavicule. Trop près du cou, elle peut blesser et trop près de l'épaule, elle peut glisser et ne plus retenir. Certaines ceintures de sécurité disposent d'un « système à retenue progressive » ; ce système a pour objet de diminuer les traumatismes à l'épaule et au thorax lors des chocs frontaux violents. La limitation de l'effort est obtenue par une libération contrôlée de la sangle. La charge subie au niveau du thorax, du cou et de la tête est réduite de 30 à 50 %.

Quelle que soit la durée du trajet, la ceinture est essentielle : chaque année, la mortalité routière pourrait être réduite de 10 % si tous les occupants de voiture étaient protégés par leur ceinture de sécurité. Ce qui signifie un peu plus de 400 vies sauvées !

Le dossier et l'appuie-tête

Le coup du lapin est un mécanisme lésionnel fréquent dans les chocs arrière. Pour réduire ce risque, le sommet de l'appui-tête doit être au même niveau que le sommet du crâne et la distance entre la nuque et l'appui-tête ne doit pas dépasser 5 à 10 cm.
Le dossier doit être le plus droit possible et les épaules doivent s'y appuyer.

Laurent Davaine/Fotolia.com

L'airbag et la position de conduite

Ool.ka/Fotolia.com

Les airbags du véhicule ont sensiblement renforcé la sécurité du conducteur et du passager avant. Mais attention, si l'on conduit trop près du volant, les risques de brûlures lors de déploiement de l'évent sont plus importants. Trop loin, sa protection sera moins efficace.
La position de conduite est adéquate lorsque l'on touche le volant avec les poignets en tendant les bras.

Conseil

Choisissez une voiture qui vous facilite la conduite.
Pensez que vous garderez votre véhicule pendant un certain nombre d'années et qu'il devra répondre à vos nouveaux besoins.
Privilégiez les options comme la boîte automatique, la climatisation, l'ABS couplé à l'AFU, l'ESP, l'aide au stationnement.
– Optez pour une voiture ayant une large surface vitrée.
– Demandez au professionnel de bien vous expliquer le fonctionnement de chaque option, et de faire des essais.
– Prévoyez une période de prise en main suffisante avant de faire un long trajet avec votre nouvelle voiture.

Ekaterina Vnukova/Fotolia.com

Xavier Horville/Fotolia.com

5- Les bonnes pratiques : les ressources, les aides pour vous faciliter la vie

De nombreux services

tels que l'aide ou les soins à domicile peuvent vous faciliter la vie de façon temporaire ou plus durable.
Vous pouvez également bénéficier d'aides financières et de conseils pour aménager votre logement.
Vous pouvez obtenir des informations, des conseils ou des aides financières auprès des organismes suivants :

– la Mairie : le service social, le CCAS (Centre communal d'action sociale),
– le Conseil général de votre département qui attribue une aide aux personnes âgées en perte d'autonomie,
– votre CRAM (Caisse régionale d'assurance maladie),
– votre CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie),
– votre mutuelle santé,
– votre caisse de retraite ou l'ANAH (Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat) peut financer des travaux d'amélioration de votre domicile,
– le PACT ARIM (réseau associatif national au service des personnes et de leur logement) de votre département pour vous conseiller pour aménager votre logement.

association prévention MAIF

Prévention MAIF

Parce que son rôle ne peut s'arrêter à la seule assurance, la MAIF se préoccupe depuis longtemps d'agir en amont de l'accident, en mettant en œuvre une politique active de prévention. C'est ainsi qu'elle a créé, en 1980, **l'association Prévention MAIF** qui, au plan national, **participe à des actions d'intérêt général et,** au plan départemental, **donne aux enseignants les moyens d'une éducation vivante à la sécurité.**

L'accident à la maison, dans la rue, en voiture ou lié à la pratique de loisirs engendre des souffrances immédiates, parfois sur le long terme. Ses conséquences sont trop souvent dramatiques alors qu'il aurait pu être évité par des mesures simples ou des comportements adaptés.

C'est pourquoi Prévention MAIF a fait siennes ces 3 missions : **sensibiliser, informer, éduquer.**

Ces missions, elle les mène surtout en milieu scolaire mais aussi auprès des seniors, affirmant ainsi son engagement dans une action éducative à la sécurité tout au long de la vie.

L'association s'appuie sur un réseau de 1 500 bénévoles, répartis dans 109 antennes départementales. Enseignants en activité ou à la retraite, ils mettent leur expérience et leur savoir-faire au service de leurs collègues en poste ou des associations pour les aider à mener à bien des projets de prévention.

Prévention MAIF met à la disposition des enseignants une documentation pédagogique riche et variée (films, logiciels, livrets, brochures...). Elle dispose également de documentation et d'outils en direction des adultes et notamment des seniors.

Pour plus de renseignements sur la mise en place de ces réunions, vous pouvez contacter l'antenne Prévention MAIF de votre département, dont vous trouverez les coordonnées sur le site : **www.prevention.maif.fr**

Calyxis
PÔLE D'EXPERTISE DU RISQUE

Calyxis experts

Calyxis, construire pour tous un quotidien plus sûr

Soutenu et financé par des collectivités publiques et des partenaires privés, Calyxis (association loi 1901), est un **centre de ressources dédié à la prévention des risques à la personne** à destination du grand public, des industriels et des instances gouvernementales.

Fruit de 18 ans d'expérience et d'actions dans la prévention des risques à la personne, Calyxis s'est donné pour mission de devenir le centre de ressources référent en matière de prévention des risques à la personne.

Son objectif principal est de **diminuer la vulnérabilité de l'individu aux dangers potentiels de son quotidien** dans trois domaines majeurs : les accidents de la vie courante, la santé/nutrition/hygiène de vie et les risques naturels.

Dans cette optique, Calyxis **fédère l'ensemble des acteurs** (mutuelles d'assurance, universités locales et laboratoires de recherches, structures nationales œuvrant dans le domaine de la prévention, ministères et industriels...) autour d'actions de prévention.
Calyxis a également pour vocation de dynamiser les collaborations pour **favoriser les échanges.**

Ainsi, il s'agit pour Calyxis d'animer des réseaux locaux, nationaux et internationaux, indispensables pour développer la cohérence et l'efficience des actions du pôle.

L'activité et le professionnalisme de Calyxis reposent sur les **compétences de ses experts** (scientifiques, chercheurs, professionnels de la santé, organismes de certification, assureurs et fabricants de produits et services...) et sur la **diversité de son réseau** de partenaires (mutuelles d'assurance, industriels, professionnels de la prévention et de la santé).

Pour en savoir plus, www.calyxis.fr

Marc Roche/Fotolia.com

agenda

médecin : .....

.....

.....

.....

.....

.....

opthalmo : .....

.....

.....

.....

.....

.....

dentiste : .....

.....

.....

.....

.....

.....

ORL :

radiologue :

gynécologue :

Ce guide a été réalisé par l'association Prévention MAIF et Calyxis, pôle d'expertise du risque.

Avec la participation de Sylvie Audelan-Talon, Noëlle Beau, Murielle Bouin, Michel Chahuau, Marie-Thérèse Duval, Christian Gutierrez, Isabelle Magneron.

→ Votre interlocuteur

www.prevention-maif.fr/vos-antennes-en-region

Association Prévention MAIF
Association régie par la loi de 1901 agréée par le ministère de l'Éducation nationale
Reconnue d'intérêt général depuis décembre 2015
275 rue du Stade - 79180 Chauray
Adresse électronique : www.prevention-maif.fr
@Prevention_MAIF

PREV B318 - Édition mai 2017 - Conception : Projet Atlantique - Illustration : Projet Atlantique
Photo de couverture : Pixpack / Fotosearch.

papiers
Agissez pour le recyclage des papiers avec [Nom structure] et Ecofolio.