

VIEILLISSEMENT, NUTRITION ET EXERCICE

Jantine Schuit, PhD

National Institute of Public Health and the Environment, The Netherlands

Au cours du siècle dernier, l'espérance de vie s'est accrue rapidement en Europe de même que dans d'autres sociétés mondiales. Combiné au déclin de la natalité, l'Europe doit faire face à une augmentation de sa population âgée. Sachant que le vieillissement est associé à des risques accrus de maladies chroniques, à un déclin des réactions cognitives, à l'incapacité et la fragilité physiques, les demandes d'interventions médicale et sociale ainsi que le coût financier s'accroissent régulièrement. La recherche en santé publique est dès lors focalisée sur l'identification des facteurs de risque en relation avec l'accélération du vieillissement. L'activité physique et la nutrition sont tous deux des facteurs qui peuvent diminuer les risques associés aux maladies cardio-vasculaires, au diabète de type 2, au cancer. Les preuves s'accumulent pour démontrer qu'un style de vie physiquement actif et qu'une alimentation équilibrée peuvent prévenir les limitations fonctionnelles associées au vieillissement (1).

Ainsi, une activité physique régulière et une alimentation appropriée sont essentielles pour maintenir le sujet âgé en bonne santé. Toutefois, les données de la littérature montrent que l'activité physique décroît avec le vieillissement. En Europe, au-delà de 65 ans, 80% des individus ne pratiquent aucune activité physique intense et 55% de la population ne sont pas engagés dans une pratique physique même modérée (2). Si le déclin de l'activité physique ne se joint pas à une diminution de l'apport alimentaire, il s'en suit un gain de masse pondérale, particulièrement au niveau du tronc. L'obésité abdominale est également associée chez le sujet âgé à l'apparition de maladies cardio-vasculaires, au diabète de type 1 et au cancer (3). D'autre part, si la réduction de l'activité physique est associée à une limitation de la prise alimentaire, l'apport nutritionnel en micro-éléments devient inadéquat et peut provoquer des troubles importants chez la personne âgée. Hormis une déficience alimentaire, l'usage de drogues peut induire des troubles multiples et une co-morbidité. Dès lors, il est essentiel que la population âgée bénéficie d'une alimentation équilibrée (4).

Les programmes de santé publique devraient se focaliser sur l'adoption d'un mode de vie sain chez les seniors. Cette orientation nécessite une approche planifiée, systématique, s'adressant à la fois aux apports nutritionnels et à la pratique régulière d'activités physiques. Ces programmes doivent comprendre des stratégies appropriées et réalisables vis-à-vis des besoins de la population vieillissante. En tenant compte des apports alimentaires, ces stratégies doivent être dirigées vers une diète équilibrée, une quantité énergétique appropriée, des portions et des fréquences de repas en rapport avec l'activité physique qui doit inclure des exercices journaliers, tels que marche, cyclisme, travaux de jardinage, travaux ménagers. Notre présentation comportera les informations suivantes:

- un constat de l'activité physique et des apports alimentaires chez les seniors européens
- l'impact d'une activité physique et d'une nutrition équilibrée sur la population âgée
- des propositions pour des interventions vouées au succès.

1. Champion EW. Ageing better. *N Engl J Med* 1998; 228:1064-1066

2. Physical activity. Special Eurobarometer 183-6 / Wave 58.2. European Union Research Group EEIG, 2003.

3. IARC. Weight control and physical activity. IARC Handbook of Cancer Prevention. Lyon: IARC Press, 2002; 6.

4. Goodwin JS. Social, psychological and physical factors affecting the nutritional status of elderly subjects: separating cause and effect. *Am J Clin Nutr* 1989; 50:1201-1209.