

Dr Antoine Bechaalany

Nutriments jeunesse

Un ouvrage paru sous la direction de Jean-Luc Darrigol

Dangles
EDITIONS 

L'AUTEUR

Le parcours d'Antoine Bechaalany est atypique, puisque ce pharmacien a exercé son art dans son officine de Lausanne et celle de Montreux, en Suisse, tout en étant aussi un naturopathe confirmé.

Né en 1963, ses études au Collège de Champittet, à Pully, le mènent à la Maturité fédérale, section scientifique. Il obtient son diplôme de pharmacien à l'École de pharmacie de l'université de Lausanne, devenant ensuite docteur ès sciences en chimie médicinale en 1991. Il enrichit alors son cursus à l'Académie des sciences et recherches de Montréal, devenant docteur en naturopathie, membre du Conseil de l'Ordre des naturothérapeutes du Québec.

Cofondateur, en 1995, de la Pharmacie d'Etraz, à Lausanne, la pluralité de ses compétences le conduit à enseigner la phytothérapie tant en organisant ses propres cours qu'en les dispensant dans des écoles de naturopathie à Vevey, Rolle et au Tessin. Dans le cadre de cette activité alternative, il devient un conférencier apprécié dans le domaine de la médecine naturelle – phytothérapie, aromathérapie, spagyrie et développement personnel.

Marié à Anne-Françoise Morel, elle-même pharmacienne, qui l'encourage à mener sa double activité professionnelle, il est l'heureux père de deux jeunes filles.

Ce premier livre d'Antoine Bechaalany, fruit de plusieurs années de travail, est le lexique le plus complet à ce jour, dans l'édition française, des nutriments anti-âge destinés à tout senior voulant entretenir son capital le plus précieux : sa longévité.

1^{re} édition 2005 parue sous le titre *Les nutriments anti-âge*

© Éditions Dangles, 2010

Une marque du groupe éditorial PIKTOS
Z.I. de Bogues, rue Gutenberg – 31750 Escalquens
Bureau parisien : 6, rue Régis – 75006 Paris

ISBN : 978-2-7033-0858-4

www.piktos.fr

Tous droits de reproduction, de traduction
et d'adaptation réservés pour tous pays

Je dédie ce livre à Anne-Françoise Morel,
mon épouse, mon amie, ma collègue, mon associée,
et tellement plus encore...

Sommaire



Sommaire	5
Introduction	15
Chapitre I Que signifie vieillir ?	21
1. L'homéostasie	21
2. Spécificité du vieillissement	21
3. Pathologies multiples des personnes âgées	23
4. Gravité de la chute	24
5. Le syndrome confusionnel.....	25
6. L'anorexie, symptôme de vieillissement.....	26
7. L'escarre, une maladie redoutable	27
8. Problèmes de nutrition	28
9. Le temps guérit certaines maladies chroniques	29
10. Le sport, source de longévité	29
11. Le vieillissement cellulaire	32
12. Autres signes de la vieillesse	33
Chapitre II Théories du vieillissement	35
1. ADN et théories génétiques	35
2. La pilule anti-âge sera t-elle bientôt une réalité ?	36
3. Le médicament anti-âge a été découvert... Pour les vers.....	37
4. Théorie neuroendocrinienne.....	37
5. Théorie des radicaux libres	38
6. Théorie membranaire	39
7. Théorie de la limite de Hayflick	40
8. Théorie du déclin de la mitochondrie	40
9. Théorie immunologique.....	41
10. Théorie du « caramel »	41
11. L'importance des enzymes : exemple du glutathion	42
12. Vieillesse et rajeunissement	45
13. Les médicaments, source de vieillissement	45



Chapitre III Quelques « pistes » pour une stratégie anti-âge	48
Chapitre IV Diététique « pro-vie » et « anti-vie »	56
1. Quelques notions élémentaires.....	56
2. Les aliments qui donnent la pêche.....	59
3. La restriction calorique.....	60
4. Le soja, un aliment majeur	61
5. Alimentation et cancer	62
Chapitre V Que faire pour freiner le vieillissement ?	66
1. Stimuler la mémoire	66
2. Réduire le stress.....	66
3. Se méfier des médicaments	68
4. L'homo toxicologie ou le nettoyage en profondeur des tissus.....	70
5. Le bain désintoxiquant est bénéfique.....	72
6. Nécessité du sommeil	72
7. Nécessité de l'hydratation.....	73
8. Intérêt de l'exercice physique	75
9. La percussion de la poitrine.....	76
10. La théorie par le rire et l'Amitié.....	77
11. Le système de résonance quantonique.....	78
Chapitre VI Faites un bilan de santé	80
Chapitre VII Faites un test de sensibilité alimentaire	82
Chapitre VIII La vaccination systématique est-elle un facteur de vieillissement ?	85
1. Risques par vaccin.....	87
2. À propos de la vaccination contre la grippe.....	90
Chapitre IX Mitochondries et sénescence	93
Chapitre X Oxygénation et respiration	99
Chapitre XI Les enzymes réparateurs	102
Chapitre XII Importance des acides gras insaturés	105
1. L'huile d'onagre.....	107
2. L'huile de bourrache.....	108



Chapitre XIII Les Oméga 3	110
1. Nutriment anti-âge par excellence	110
2. Une alternative naturelle aux somnifères et aux antidépresseurs	112
3. Nous avons 100 milliards de raisons de prendre des Oméga 3	114
4. Les Oméga 3 souverains contre l'arthrose	115
5. Action hypocholestérolémiant des Oméga 3	116
Chapitre XIV Le vieillissement de la peau	119
Chapitre XV La thérapie par chélation des métaux lourds	124
Chapitre XVI Les antioxydants dans la stratégie anti-âge	138
1. Vitamine C	139
2. Vitamine E	140
3. Vitamine B 5	141
4. Vitamine B 6	141
5. Vitamine K	141
6. Lycopène	142
7. Acétyl-L-Carnitine	143
8. L-Cystéine	143
9. Coenzyme Q 10	144
10. Papaye fermentée	146
11. Acide alpha lipoïque	146
12. Resvératrol	148
13. Pyritinol	149
14. Bioflavonoïdes	150
Chapitre XVII Les hormones dans la stratégie anti-âge	161
1. Le principe de la substitution hormonale	162
2. La ménopause	162
Les oestrogènes	163
La polémique	167
Un bienfait, le soja	169
Le resvératrol	170
La progestérone	171
À propos des risques qu'encourent les femmes	173
3. L'andropause et la testostérone	175
4. La DHEA	183
5. L'hormone de croissance	187
6. La mélatonine	193
7. Le cortisol	195



Chapitre XVIII La phytothérapie	197
Acérola	197
Agnus castus	198
Ail	198
Busserole	200
Calendula	201
Chardon Marie	202
Coleus	202
Echinacée.....	204
Eleuthérocoque	205
Ginkgo biloba	206
Ginseng	207
Réglisse.....	208
Suma	208
Millepertuis	209
Camomille matricaire.....	210
Mélisse.....	210
Passiflore.....	210
Piment	211
Kawa kawa.....	212
Olivier.....	213
Saw palmeto	213
Thé vert.....	214
Hydrastis.....	215
Pamplemousse (pépins)	215
Polygonum.....	216
Cassis.....	216
Sureau.....	217
Saponines	217
Spiruline	218
Fewer few.....	219
Tribulus.....	220
Myrtille	220
Airelle	221
Valériane.....	210
Yam.....	222
Gingembre	223



Chapitre XIX L'aromathérapie	225
1. Généralités	225
2. Propriétés thérapeutiques des huiles essentielles par catégories	229
3. Indications des principales huiles essentielles.....	229
4. Effets indésirables	239
5. Comment absorber les huiles essentielles	240
Absorption orale.....	240
Absorption cutanée	241
Dispersion atmosphérique.....	241
6. Précautions d'emploi.....	242
7. Un exemple de soin naturel simple utilisant les huiles essentielles : le rhume.....	243
Chapitre XX La gemmothérapie	247
Viscum album	247
Vaccinum vitis idaea	247
Rosmarinus officinalis	248
Prunus amygdalus	248
Crataegus oxyacantha	248
Calluna vulgaris	249
Betula pubescens	249
Alnus glutinosa	249
Sequoia gigantea	249
Quercus robur.....	250
Chapitre XXI L'homéopathie	255
Anacardium	257
Baryta carbonica	257
Baryta muriatica	257
Causticum	258
Crésol	258
Ferrum picricum.....	258
Kali carbonicum.....	258
Kali muriaticum.....	259
Népenthe	259
Plumbum aceticum	259
Plumbum.....	259
Rauwolfia serpentina	259



Sarsaparilla.....	259
Zinc.....	260
Ambra grisea	260
Mercurius.....	260
Kali phosphoricum	260
Luesinum.....	260
Lycopodium clavatum	261
Medorrhinum	261
Magnesia phosphorica.....	261
Oleander.....	261
Paratyphoïdinum B	261
Phosphorus.....	261
Silicea.....	262
Deux cas particuliers	262
Opothérapie	262
Organothérapie	262

Chapitre XXII La spagyrie..... 263

1. Plantes d'action générale.....	265
Yohimbe.....	265
Thuja occidentalis	265
Sabal serrulata.....	265
Viscum album	265
Ginkgo biloba	265
Arnica montana	265
2. Plantes d'action immunostimulante	266
Echinacea angustifolia.....	266
Echinacea pallida.....	266
Echinacea purpurea.....	266
Eleutherococcus senticosus	266
Propolis.....	266
3. Plantes de l'inflammation et de la douleur.....	267
Mandragora officinalis.....	267
Rhus toxicodendron	267
Ruta graveolens.....	267
Symphytum officinale.....	267
Belladonna atropa.....	267
Cardiospermum halicacabum	268
4. Plantes de la régulation hormonale.....	268
Progesterone-like	268



SOMMAIRE

Agnus castrus	268
Oestrogen-like	268
Cimicifuga racemosa	268
Humulus lupulus	268
Salvia officinalis	268
Achillea millefolium	268
5. Plantes du cœur et de la circulation	269
Album sativum	269
China regia	269
Crataegus oxyacantha	269
Gentiana lutea	269
Rauwolfia serpentina	269
6. Plantes régulant le cholestérol	269
Silybum marianum	269
Chelidonium majus	269
Cynara scolymus	269
Taraxacum officinalis	269
7. Plantes des troubles métaboliques et du diabète	269
Vaccinium myrtillus	269
Sarsaparilla smilax	269
Solidago virgaura	269

Chapitre XXIII Les suspensions intégrales de plantes fraîches...271

1. Maladies inflammatoires.....	271
Ribes nigrum.....	271
Spirea ulmaria.....	271
Equisetum arvense.....	272
2. Maladies cardiovasculaires.....	272
Crataegus oxyacantha	272
Passiflora incarnata.....	272
Aesculus hippocastum	272
Melilotus officinalis	273
3. Étude approfondie d'une plante majeure : la reine des prés	273

Chapitre XXIV Les minéraux 279 |

Bore	280
Calcium	280
Chrome	282
Cuivre	284
Fluor	285



Fer.....	286
Iode	287
Lithium	288
Magnésium	288
Manganèse.....	290
Molybdène.....	291
Phosphore.....	291
Potassium.....	292
Sélénium.....	293
Silice.....	294
Sodium	295
Soufre	295
Vanadium	296
Zinc	298
Les minéraux, éléments clés de l'équilibre acido-basique.....	299
Chapitre XXV L'oligothérapie.....	302
Chapitre XXVI La lithothérapie déchélatrice.....	306
Chapitre XXVII La thérapie cellulaire.....	311
Chapitre XXVIII Les trésors des abeilles.....	317
1. Le miel.....	317
2. Le pollen.....	319
3. La gelée royale.....	322
4. La propolis.....	329
5. Api-synergie anti-âge.....	336
Chapitre XXIX La mycothérapie.....	337
1. Action thérapeutique du shiitaké et autres champignons médicinaux	337
2. Action immunostimulante	340
3. Action antifatique	344
4. Deux champignons particuliers	347
Le beta-glucan	347
Le kombucha	348
Chapitre XXX La sérocythérapie.....	349



Chapitre XXXI La lactoferrine	351
Chapitre XXXII Autres nutriments anti-âge	357
Procaïne, Gerovital	357
RN13-Vitorgan	358
Gamma hydroxy butyrate, GHB	359
Piracetam	360
Pramiracetam	361
Metformine	361
Acide corosolique	362
DMAE.....	362
Betaine HCL.....	363
CMO.....	364
MSM	364
Huile de foie de requin	365
Chondroïtine et Glucosamine	366
Momordica charantia	367
Huile de perilla	367
Inositol hexaphosphate	369
Hydergine	370
Vinpocétine	370
Adrafinil	371
Aminoguanidine	372
Bioslim.....	373
Bromocriptine	373
Centrophénoxine	374
Phénytoïne	375
Phosphatidylcholine.....	376
Phosphatidylsérine	377
Et pour finir en beauté : le caviar.....	377
Conclusion	378
Index des nutriments	381
Bibliographie	387



Introduction



VIVRE LONGTEMPS et en BONNE SANTÉ est un DROIT légitime, un DEVOIR

Je me souviens, enfant, quand mon père exprimait son inquiétude de mal vieillir et de préférer mourir jeune plutôt que de souffrir et de dégénérer lentement. Une de mes voisines octogénaire, Odette, a gardé précieusement une trousse de médicaments pour se suicider au cas où son vieillissement tournerait mal. Plusieurs de mes patients m'ont fait part de leur crainte de tous les scénarii qui pourraient assombrir leurs vieux jours, avec leur cortège de maux et de maladies. L'un me disait : « Je ne veux pas perdre la tête et devenir gaga », l'autre : « Je ne veux pas perdre ma vue pour rester autonome et vivre chez moi dans mon appartement », mais la plainte des douleurs et des maladies était lancinante. Mon professeur de français en Grèce m'expliquait que vieillir prenait deux i comme les deux béquilles d'une personne âgée. Comme si mal vieillir était incontournable.

J'ai observé aussi dans mon travail des personnes de soixante-dix, quatre-vingts et même quatre-vingt-dix ans qui étaient en parfaite forme. Elles profitaient de la vie et géraient leur capital santé depuis longtemps. L'autre jour, ma fille me racontait que la grand-mère de sa copine de classe venait de se marier à plus de soixante-dix ans. Mal vieillir n'est donc pas une fatalité ni un passage obligé.

Il est parfaitement légitime de désirer une vie qui, tant qu'elle dure, dure au mieux et, pourquoi pas, plus longtemps. Je ne suis pas le seul à le penser. Peut-être partagez-vous aussi ce désir. Dans ce cas, **ce livre est pour vous.**



Au fond, que signifie vieillir ? Est-ce une question stupide ? Pas si sûr. Il est facile de reconnaître le vieillissement par les cheveux blancs, la peau ridée, la prise de poids autour de la taille, la perte du tonus et de la force musculaire, la mémoire défaillante, l'anorexie ou le manque de réflexes. Il est par contre plus subtil de repérer le processus du vieillissement en cours avant qu'il ne se manifeste, c'est-à-dire dès l'âge de 40 ans environ. Et c'est à ce stade que nous devons commencer à agir. Notre problème dans le monde occidental n'est pas de vieillir, de vivre longtemps, mais de savoir comment vieillir. Nous avons à relever un défi d'ordre qualitatif ; réussissons-nous à rajouter des années à notre vie et de la vie à nos années ?

Tout un pan de la médecine s'est érigé qui se nomme « la médecine anti-âge », abrégé en « MAA ». La MAA est la médecine du futur qui répond à ce besoin de vivre le plus longtemps et dans les meilleures conditions possibles. C'est une médecine qui rassemble les avancées technologiques les plus modernes en diagnostic, en chirurgie, en nutrition et en produits pharmaceutiques. Elle est obligatoirement préventive et multidisciplinaire.

Une MAA efficace doit faire appel tant à la médecine académique qu'à la médecine alternative. La nutrition, la biochimie, la génétique, l'endocrinologie, la toxicologie, la psychothérapie, la phytothérapie, les compléments nutritionnels ne sont pas de trop pour lutter contre les maladies débilitantes et invalidantes du vieillissement.

La gérontologie est la branche de la médecine qui étudie le processus du vieillissement. Encore un mot d'origine grec, gerons, qui signifie vieillard. Les gérontologues définissent le vieillissement comme étant un processus continu, universel, progressif, intrinsèque et délétère – ou en abrégé CUPID. En vieillissant, nous devenons CUPID (et non cupides).

Ce processus fait décroître notre capacité à maintenir notre équilibre, notre harmonie vitale que les scientifiques appellent « homéostasie ». L'environnement pollué, le stress, l'alimentation déséquilibrée, de



mauvaises prescriptions médicamenteuses sont des exemples de flèches dirigées contre notre homéostasie et qui accélèrent notre vieillissement, causant les maladies chroniques qui ne cessent d'augmenter dans les pays industrialisés.

Prévenir vaut mieux que guérir. Et pour bien prévenir, il faut s'informer. J'ai voulu dans ce livre rassembler ce que j'ai appris dans mon expérience professionnelle pour vous offrir des pistes de recherche, de réflexions et de pratique. On ne peut constituer un capital santé sans penser à épargner préalablement. Beaucoup de nos mots français ont des origines grecques, comme le mot docteur, en grec iatros, qui signifie « enseignant ». Le médecin devrait être un éducateur, un professeur de la santé. Combattre les maladies n'est qu'une partie de sa mission.

Par ignorance, par manque d'information et de formation adéquate, nous héritons, acquérons et transmettons à nos enfants des mauvaises habitudes responsables de nos maladies et de notre vieillissement accéléré. Je ne peux probablement pas prolonger ma vie, mais je peux éventuellement éviter de la raccourcir. Je peux parfaitement influencer ma qualité de vie. **Ce livre a pour but de vous proposer quelques pistes à explorer pour vous aider à arriver à bon port.**

La plupart du temps, nous ne mourons pas de vieillesse, mais de maladie. C'est la maladie qui tue, et non pas l'âge. Selon la respectable et célèbre revue Science, si nous pouvions éliminer les quatre maladies que sont le diabète, la congestion cérébrale, les maladies cardiovasculaires et le cancer, nous pourrions vivre UN siècle presque !

Les cancers et les maladies cardiovasculaires tuent huit à neuf fois sur dix. Le cancer à lui tout seul est un grand faucheur de vie, il détruit 30 % des vies humaines. Il paraîtrait que la grève des médecins serait un facteur de longévité. La grève des médecins en Israël (1973) aurait abaissé le taux de mortalité de 50 %, celle de Los Angeles (1976) de 18 %. Aigusez votre sens du discernement avec tous les professionnels de la santé (dont je fais partie) soi-disant détenteurs de la vérité médicale. Se faire hospitaliser n'est de loin pas sans risque. Les médecins gériatologues



sont bien placés pour le savoir. Ils évaluent soigneusement les risques de mortalité et de morbidité de la personne âgée malade tant à l'hôpital qu'à son domicile. Croyez-moi, la marge est souvent étroite. La prise de médicament est source de danger et d'ennuis et pas seulement de guérison et de bénéfices. Nous oublions que le temps à lui tout seul peut être guérisseur. Le vieillissement peut dans certains cas améliorer et guérir la dermatite atopique, l'asthme bronchique, la rhinite allergique, l'hyperactivité, l'épilepsie, les migraines et la dépression, par exemple.

Dans le sujet qui nous occupe dans ce livre, **le bon sens est notre meilleur allié**. Prenons l'exemple typique du sport, source de santé. Le sport, oui, mais à condition que ce soit un sport pratiqué avec modération et régularité, comme la marche, la musculation, le stretching ou tout bêtement les balancements, et si possible en plein air et dans la nature.

Nos parents et grands-parents installaient souvent une balançoire à l'extérieur de leur maison. Ils n'étaient pas fous. Le balancement est un excellent entraînement préventif des chutes dont les conséquences sont un véritable fléau et source de mortalité. Le but n'est pas de se fatiguer et de réaliser des exploits de compétition. Le sado-masochisme sportif est à bannir. Le sport, pour un senior, doit être une source de plaisir et de santé et non pas une cause de maladie et d'usure accélérée. Pour se motiver à se promener régulièrement au bord du lac, par exemple, rien ne vaut la balade à deux avec votre meilleur ami ou votre partenaire de vie.

Le bon sens rejoint la science en nous dessinant une pyramide anti-âge. La base de la pyramide est constituée de notre mode de vie et notre précieux capital génétique non renouvelable. Plus nous sommes riches en capital génétique, plus nous pouvons nous permettre des « dépenses » ou des écarts dans notre mode de vie saine. À l'inverse, nous pouvons préserver ce capital par exemple en dormant suffisamment dans le calme, en modérant la consommation d'alcool, de cigarettes et de médicaments, en mangeant des aliments de qualité, en buvant de l'eau pure, en pratiquant un sport adapté, en priant, méditant...



Le deuxième étage de la pyramide est constitué par les vitamines et les minéraux dont notre corps a davantage besoin avec l'âge, tout comme pendant la croissance de l'enfance.

Le troisième étage est celui du complément alimentaire, nutritionnel et de plantes utiles à notre système nerveux et hormonal ; enfin, au dernier étage, nous pouvons avoir recours si besoin aux hormones et aux médicaments.

Ce qui est à retenir, c'est qu'il ne faudrait pas construire notre pyramide anti-âge à l'envers et commencer tout de suite à avoir recours à l'artillerie lourde constituée par les médicaments chimiques et les hormones de synthèse. D'autres diraient : « Il ne faut pas mettre les bœufs avant la charrue. »

Devenir centenaire est une spécialité de famille. Les frères et sœurs de familles centenaires ont plus de chance de fêter leur centenaire que les autres : dix-sept fois plus de chance si je suis le frère d'un ou d'une centenaire et huit fois plus de chance si je suis la sœur d'un ou d'une centenaire. Les recherches du Dr Perls et de ses collègues ont mis le doigt sur le chromosome 4 qui serait responsable d'une longévité exceptionnelle. Si les trois facteurs principaux de la longévité sont génétiques, environnementaux et socio-économiques, comment en évaluer l'importance relative ? Le débat n'est pas encore clos et les recherches se poursuivent, comme l'étude faite en Islande appelée « AGES » (Age, Gene, Environmental Study) sur quinze mille participants.

Prenons-nous en main, préparons notre vieillesse ; la sagesse nous le dicte, ne rien faire, se laisser glisser sur la pente serait dangereux. Nous pouvons devenir des seniors au lieu de « vieillards ». Nous pouvons réduire les risques et le temps des maladies débilitantes et invalidantes. Profitons de la vie, de nos proches que nous aimons tellement, offrons-leur le plus précieux des cadeaux : bien s'occuper de notre vieillesse pour être dans la meilleure forme possible, afin de ne pas être une charge.



CHAPITRE 1

Que signifie « vieillir » ?



S'il est facile de repérer une personne âgée, ce n'est pas le cas lorsqu'il s'agit de détecter le processus de vieillissement en cours, avant qu'il ne soit visible. C'est pourtant à ce stade que commence le travail de la médecine anti-âge. C'est même ce qui distingue la médecine anti-âge de la médecine quotidienne dans un cabinet ou un hôpital.

La définition quantitative de la vieillesse, c'est de rester en vie longtemps, de durer. Mais le vrai défi, lui, est d'ordre qualitatif. Rajouter des années à notre vie ? Rajouter de la vie à nos années ? Mieux : les deux à la fois !

- *L'homéostasie*

L'homéostasie est le processus de régulation par lequel l'organisme maintient les différentes constantes du milieu intérieur (ensemble des liquides de l'organisme) entre les limites des valeurs normales. Le mérite revient au célèbre physiologiste Claude Bernard, en 1866, d'avoir défini le milieu intérieur et donné les caractéristiques des liquides organiques : lymphes, sang, liquide céphalorachidien.

Comment le corps s'y prend-il ? Par le concours de différents organes en particulier : les reins, les poumons et les intestins. Le rein excrète les produits de dégradation des réactions organiques. Le rein régule le métabolisme de l'eau. Le rein maintient le pH du sang, il assure l'équilibre acide et alcalin. En expirant, les poumons exhalent le gaz carbonique et un peu d'eau. Les intestins évacuent les résidus des aliments et des sécrétions digestives.



L'équilibre des minéraux comme le calcium, le potassium et le sodium est assuré par l'action des hormones antagonistes selon des mécanismes de contrôle rétroactifs. Un dysfonctionnement de l'homéostasie est source de maladie. Par exemple, si l'homéostasie de l'insuline fonctionne mal, le diabète s'installe.

- *Processus continu*

Si le vieillissement est un processus continu, quand commence-t-il ? Dès la naissance ou même depuis la conception ? Non, la plupart des organismes commencent à vieillir dès l'âge de la reproduction. De la conception à la maturité sexuelle, un organisme se développe, il ne vieillit pas. Une fois que le processus démarre, il ne s'arrête plus et continue inexorablement. La médecine anti-âge ambitionne de le freiner, de le ralentir et rêve même de le renverser.

- *Processus universel*

Le processus propre à notre espèce est universel. Distinguons le vieillissement des processus pernicieux et nuisibles qui perturbent l'homéostasie. Un patient atteint du sida subira un déclin de ses fonctions immunitaires, mais ce n'est pas du vieillissement. La médecine universitaire accorde une grande importance à traiter le système immunitaire du sidéen ou la maladie d'un adulte parce que ce sont des maladies, et non parce que cela concerne le vieillissement.

- *Processus progressif*

Le vieillissement s'aggrave avec le temps. Les effets du vieillissement s'accumulent et lorsqu'ils atteignent un niveau critique, la maladie s'installe. L'organe qui a subi les outrages du temps déterminera la maladie et la raison du décès ou de l'invalidité.



- *Processus intrinsèque*

Séparons le vieillissement des effets des maladies infectieuses, de la famine ou de la prédation. Quand on vit dans un environnement idéal, qu'on se nourrit de façon adéquate en qualité et en quantité, sans stress ni pollution, on peut vivre plus longtemps que la moyenne.

- *Processus délétère*

Le vieillissement est un processus indésirable et il n'est pas bénin. Tout le monde aimerait se débarrasser des pathologies associées à la vieillesse. Cela ne signifie pas que le vieillissement soit systématiquement indésirable. La médecine anti-âge ne devrait pas vendre des mirages, ni entretenir le mythe de la fontaine de Jouvence éternelle. Il s'agit d'honorer et d'apprécier le vécu, tout en combattant la destruction du corps. La MAA devrait intervenir dès l'adolescence, avant toute manifestation clinique apparente, accompagner les changements qui ponctuent notre vie par des thérapies adéquates, qu'elles soient comportementales, nutritionnelles ou pharmaceutiques.

- *Pathologies multiples des personnes âgées*

Les pathologies gériatriques sont une préoccupation de santé publique. Elles sont sources de handicaps : les maladies démentielles doublent tous les cinq ans à partir de 65 ans ; la démence touche une personne sur trois dès 85 ans ; le risque de fracture est maximal entre 75 et 80 ans, et leur coût se chiffre en centaines de millions d'euros par an, pour un pays comme la France. La conscience du vieillissement se manifeste par la dépression, l'anxiété, les douleurs chroniques et l'ostéoporose.

La gérontologie peut énumérer une liste effrayante des maux et maladies associées à l'âge. La facture de nos excès de jeunesse est présentée. La première cause de décès reste les maladies cardiovasculaires, talonnée par les cancers qui ne cessent de se multiplier.



L'Alzheimer nous fait perdre la tête. Le Parkinson nous fait trembler. L'insomnie accompagne nos nuits interminables et les douleurs inflammatoires nous rongent les os, le cartilage et le moral. La libido n'est plus qu'un vieux souvenir et nous devenons fidèles par nécessité, plutôt que par vertu.

De plus, les maladies chroniques augmentent. Elles nuisent à la qualité de la vie. Elles contribuent au déclin de notre fonctionnement et à notre inaptitude à demeurer en société.

- *Éviter la chute*

La personne âgée qui est hospitalisée augmente ses risques de morbidité et de mortalité. Inversement, la personne qui tarde à arriver à l'hôpital risque aussi de mourir, même si sa maladie est curable. La marge décisionnelle est étroite, à l'image des médicaments à prescrire. Une évaluation objective et subjective du rapport bénéfice/risque est primordiale et délicate. L'hospitalisation risque de retentir sur l'humeur, le comportement et l'état général du patient âgé.

La question de l'hospitalisation apparaît brusquement à la suite d'une chute et d'une fracture. Plus que la chute, ce sont ses conséquences qui sont préoccupantes. Les conséquences sont immédiates (orthopédiques) et à retardement, ces dernières pouvant être indirectes et ne rien avoir avec la chute. Il faut alors rechercher les traumatismes des lésions osseuses et cérébrales.

Suite à la chute, il est facile de diagnostiquer une éventuelle fracture du col du fémur ou une fracture de Pouteau-Colles. Le traitement impose l'hospitalisation. Un examen minutieux et complet diagnostiquera peut-être une fracture du sacrum, une rupture de la coiffe des rotateurs, un tassement vertébral, un hématome, une contusion cérébrale, un déficit neurologique, une altération de la vigilance ou un syndrome confusionnel. Ces traumatismes peuvent survenir plus ou moins longtemps après la chute. Une fois la personne âgée hospitalisée, l'alitement prolongé peut occasionner des escarres, des thromboses

