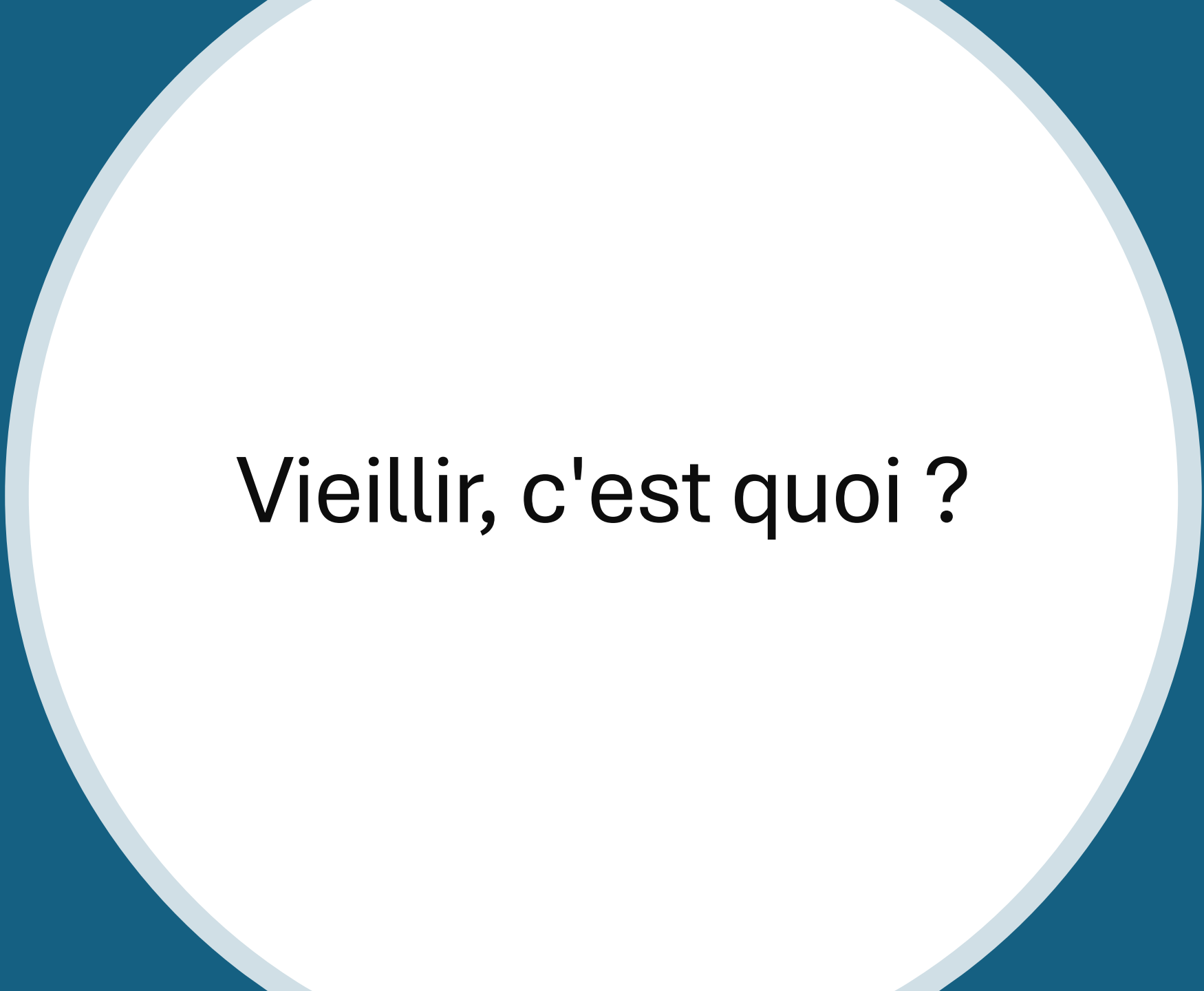


An elderly couple is standing by a swimming pool. The man on the left is wearing a plaid shirt, goggles, and a snorkel, holding a red and yellow water gun. The woman on the right is wearing a straw hat, yellow goggles, and a light-colored shirt, holding a blue and green water gun. They are both smiling. The background shows a residential area with houses and trees.

Bien Vieillir

La recette des étudiants en physiothérapie



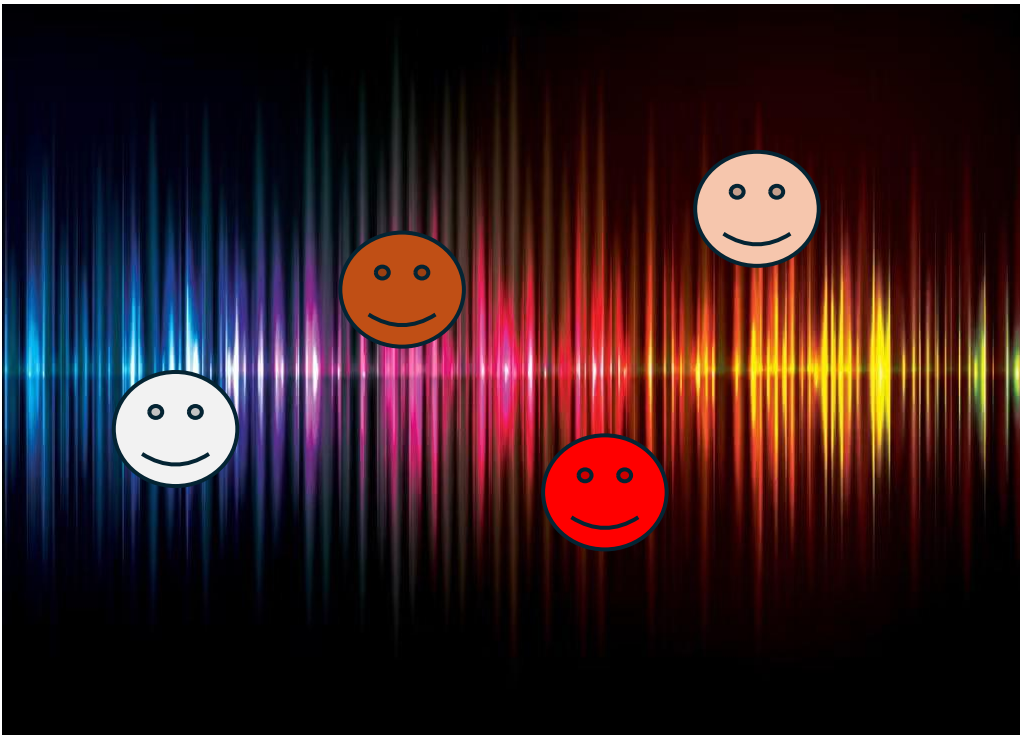
Vieillir, c'est quoi ?

Diminution progressive
des capacités physiques
et cognitives liées aux
modifications
physiologiques
(Anton & al., 2016)

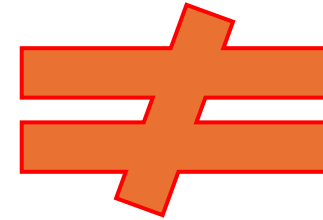
Vision bio-médicale :

Conceptualisation du bien
vieillir comme "l'absence
de maladie ou de facteurs
de risque" (Anton & al.,
2016)

"Le vieillissement reflète
l'interaction de l'individu avec son
environnement socio-
économique, relationnel, psychologique"
(OMS, 2020)



Traiter la maladie



Promouvoir la santé de
l'individu selon ses
facteurs et besoins
personnels

Le "Healthy Aging"

OMS : Healthy aging =
"processus de
développement et maintien
de la capacité fonctionnelle
permettant le bien-être à un
âge avancé" (OMS, 2020)

La capacité fonctionnelle,
c'est d'avoir les moyens
permettant à tous d'être et
de faire ce à quoi nous
accordons de la valeur

Apprendre, grandir
et prendre des
décisions qui nous
concernent

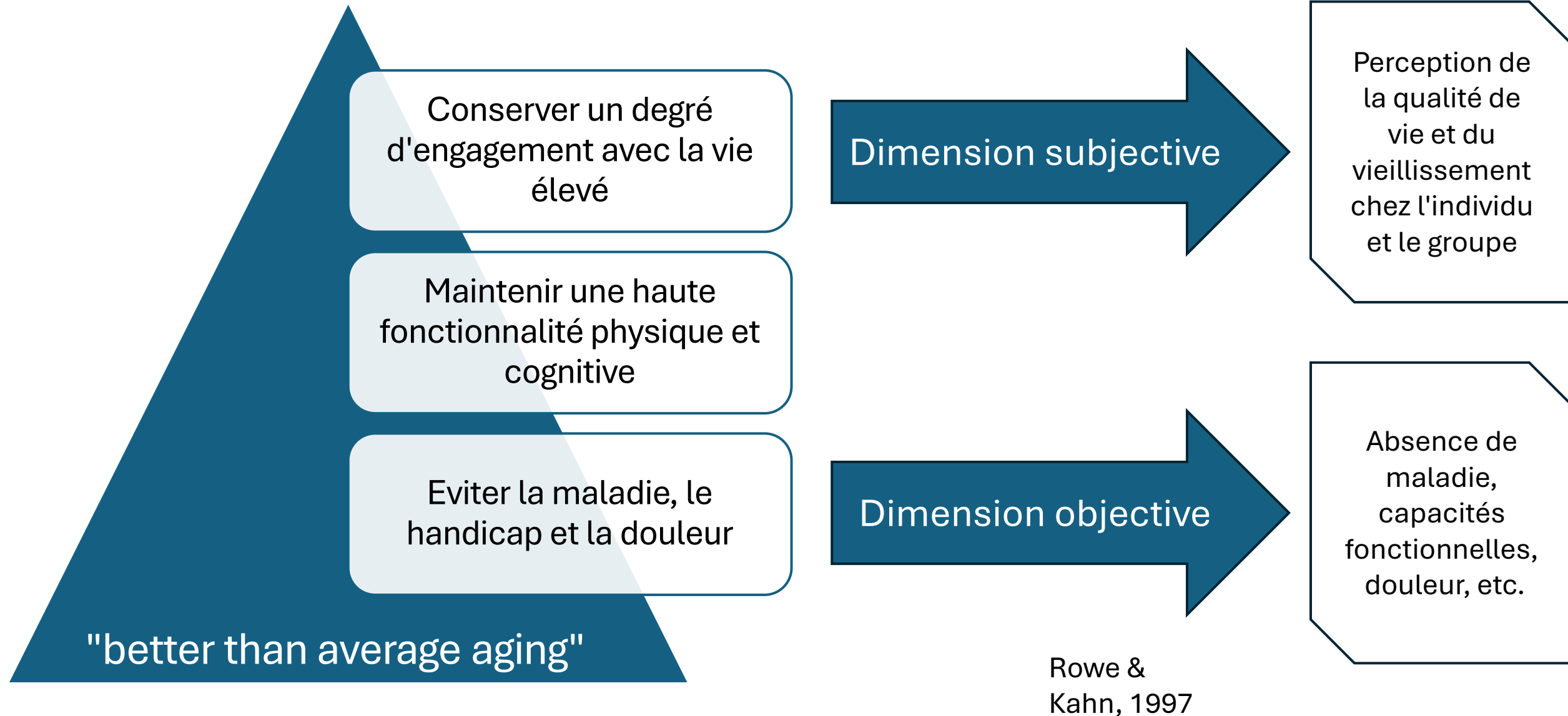
Construire et
maintenir des
relations

Rester mobile
et actif

Répondre à ses
besoins de base

Contribuer à
l'environnement
social

Modèle de Rowe & Kahn





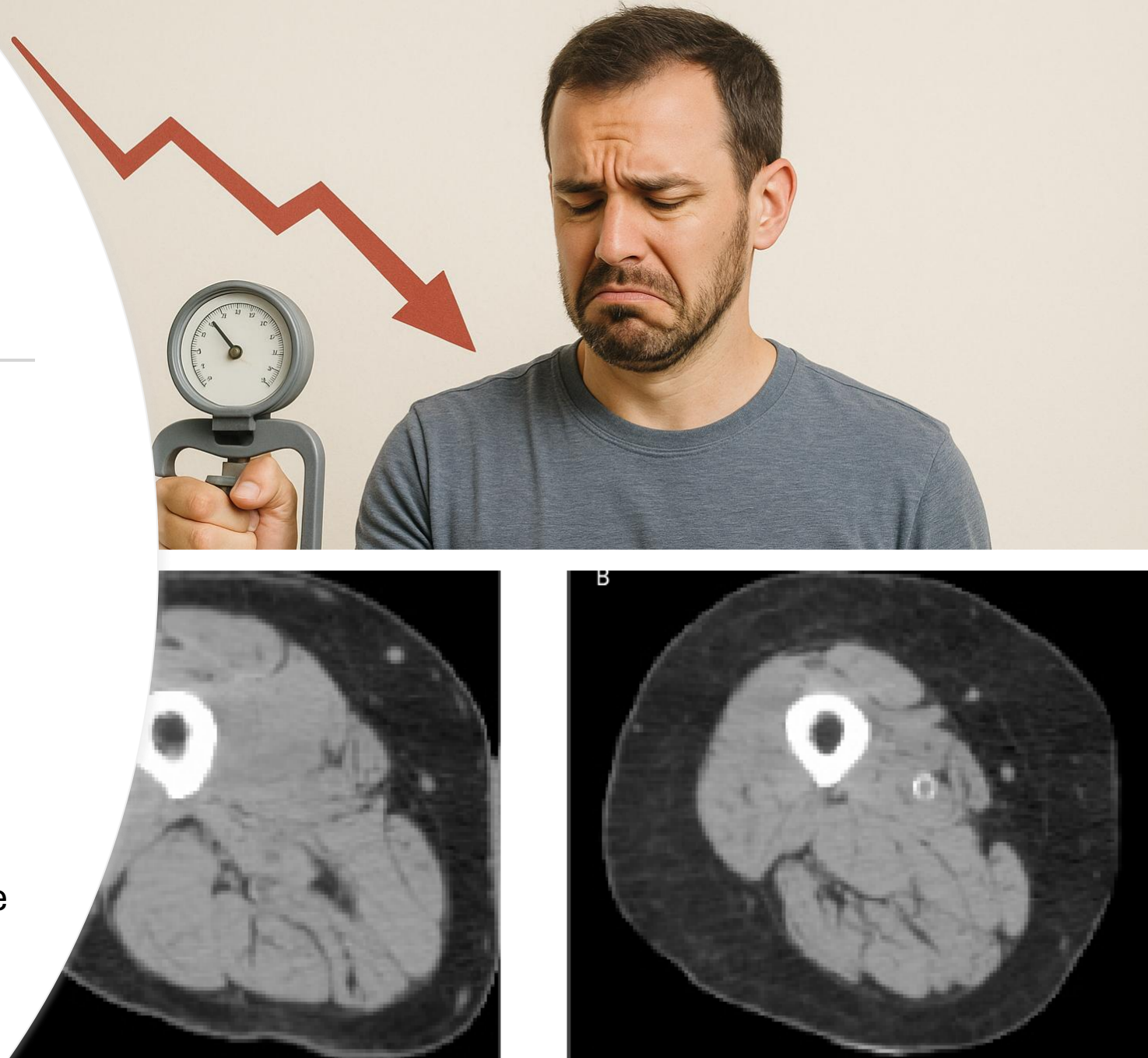
Le plat de résistance : le muscle

Sarcopénie, dynapénie et obésité

Sarcopénie : perte de masse musculaire et de qualité musculaire (Larsson & al., 1978)

Dynapénie : perte de force musculaire indépendamment de la masse (Manini & Clark, 2013)

Obésité : Joue un rôle dans la dynapénie (infiltration de cellules graisseuses dans le tissu musculaire, Goodpaster & al., 2021)



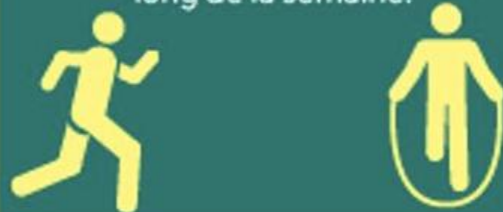
150 à 300
minutes

d'activité physique aérobique
d'intensité modérée tout au long
de la semaine.



75 à 150
minutes

d'activité physique aérobique
d'intensité vigoureuse tout au
long de la semaine.



OU

— EN PLUS DE —

Pratiquer des activités de
renforcement musculaire

2 jours

par semaine, impliquant tous les
groupes musculaires.



Au moins **3 jours**

pratiquez une activité physique variée axée sur
l'équilibre et la force - cela vous aidera à
atteindre vos objectifs globaux en matière
d'activité physique.

Votre kinésithérapeute est là pour vous conseiller
un programme d'exercices qui vous conviendra le
mieux. Participez à des cours collectifs axés axés
sur l'équilibre et les étirements, comme le yoga,
le tai-chi et le Pilates.

World
Physiotherapy
Day , 2025

Activité physique :

"A ce jour, l'exercice physique est la SEULE intervention qui a été démontrée de manière systématique comme diminuant le déclin fonctionnel chez l'adulte" (Anton & al., 2016)



En physiothérapie

Information et présentation
des recommandations

Explication des bénéfices

Entretien au changement
comportemental

Présentation des
ressources à disposition!!!

**PRO
SENECTUTE**
GEMEINSAM STÄRKER

DIA **fit**

**BE
FIT**

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

JE ME
BOUGE
POUR MA
SANTÉ

Pas à Pas+
CONSEIL ET SUIVI
EN ACTIVITÉ PHYSIQUE

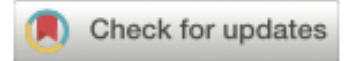


GLA:D[®]
SCHWEIZ



Un bon pain doit poser au moins toute une nuit !

Sleep Duration and Sarcopenia: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis



Xiaoyan Li MD, PhD^a, Jie He PhD^b, Qiuhua Sun MD^{a,*}

^aSchool of Nursing, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, China

^bDepartment of Pulmonary and Critical Care Medicine, The First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College, Chengdu, China

"Individual who sleep ≤ 6 hours were at a **3-fold higher risk** of sarcopenia"

The subgroup analyses revealed a significant association between **short duration of sleep** and **high sarcopenia** prevalence in participants of average age >65 years (pooled OR 1.43, 95% CI 1.12-1.84, $I^2 = 58.6\%$;

Risque d'accident cardiaque sur 520'000 participants

CHEZ L'ADULTE : 7-9 HEURES DE
SOMMEIL DE BONNE QUALITÉ

+11 %

0%

Wang & al.,
2016

Dans notre pratique...

- Investiguer : **CE N'EST PAS NORMAL DE MAL DORMIR**
- Explorez les raisons !!
- Appuyer l'importance d'un repos suffisant



C'est la dose qui fait le poison

La nutrition : évitez les extrêmes !!!

Sarcopénie

→ Perte de force
→ Diminution du réservoir d'acides aminés

Manger
trop peu

Manger
trop

Obésité

→ Risque de mortalité important
→ Infiltration graisseuse dans les muscles = dynapénie

Abramowitz &
al., 2018

Durabilité des bonnes habitudes

Manger varié !

Manger en
quantités
adéquates

Les protéines !
1.2g/kg de PDC

Manger des fibres
(légumineuses,
céréales complètes,
fruits et
légumes) +++

Traiter les carences
si objectivées



Une bonne soupe a plus qu'un seul ingrédient !

La solitude en suisse

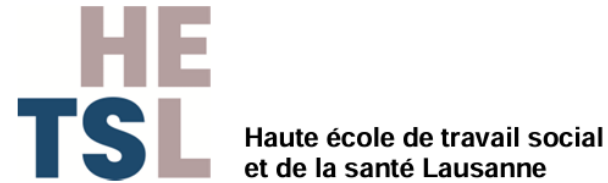


Les seniors dans les villes

City Statistics

- ~**29%** des ménages comportent **au moins** une personne de 65+ ans
- ~**12,6%** des ménages ne comportent **qu'une** personne de 65+ ans

A Lausanne



Rapport final n° 82132

Étude sur le sentiment de solitude chez les personnes âgées de 75 ans et plus résidant en ville de Lausanne

Ville de Lausanne

A Lausanne

Tableau 6 : Fréquences absolues et relatives des niveaux de mesure de l'isolement social et de la solitude

	Faible		Moyen		Élevé		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<u>Sentiment de solitude</u>	1785	61,6%	910	31,4%	203	7,0%	2898	100%
Isolement social subjectif	1594	61,3%	844	32,5%	161	6,2%	2599	100%
<u>Isolement social objectif</u>	2459	84,5%	409	14,1%	43	1,5%	2911	100%
Risque d'isolement social objectif	1763	64,9%	-	-	955	35,1%	2718	100%

L'aspect social et la mortalité

Aging Clinical and Experimental Research (2025) 37:29
<https://doi.org/10.1007/s40520-024-02925-1>

SYSTEMATIC REVIEW



Loneliness, social isolation, and living alone: a comprehensive systematic review, meta-analysis, and meta-regression of mortality risks in older adults

Agni Nakou¹ · Elena Dragioti¹ · Nikolaos-Stefanos Bastas¹ · Nektaria Zagorianakou¹ · Varvara Kakaidi² · Dimitrios Tsartsalis^{1,3} · Stefanos Mantzoukas² · Fotios Tatsis⁴ · Nicola Veronese⁵ · Marco Solmi^{6,7,8,9,10} · Mary Gouva¹

Received: 27 October 2024 / Accepted: 30 December 2024
© The Author(s) 2025

L'aspect social et la mortalité

Risque de mortalité toutes causes:

- Isolement social → **+35 %**
- Vivre seul → **+21 %**
- Solitude → **+14 %**

Risque de mortalité cardiovasculaire:

- Isolement social → **+37%**
- Vivre seul → **+37%**
- Solitude → **+30%**

Aspect psychologique et social

Indonesian Journal of Global Health Research

Volume 5 Number 2, May 2023

e-ISSN 2715-1972; p-ISSN 2714-9749

<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/IJGHR>



META-ANALYSIS THE EFFECTS OF LONELINESS ON DEPRESSION IN ELDERLY

Muhammad Zainul Arifin^{1*}, Hasdianah Hasan Rohan²

¹Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, Jl. Kemuning No.57A,
Candi Mulyo, Jombang, East Java 61419, Indonesia

²Universitas Dr. Soetomo, Jl. Semolowaru No.84, Menur Pumpungan, Kec. Sukolilo, Surabaya, East
Java 60118, Indonesia

Aspect psychologique et social

Les personnes âgées qui se sentent seules ont **1,65 fois** plus de probabilité d'être dépressives

La dépression et le déclin physique

- Symptômes dépressifs → **55% de risque en plus** de subir un déclin physique
- **Plus grand** score de depression = **Plus grand** déclin physique

Que faire?

Exercise for depression in older adults: a meta-analysis of randomized controlled trials adjusting for publication bias

[Felipe B Schuch](#)^{1,2,✉}, [Davy Vancampfort](#)^{3,4}, [Simon Rosenbaum](#)^{5,6}, [Justin Richards](#)⁷, [Philip B Ward](#)^{5,6}, [Nicola Veronese](#)⁸, [Marco Solmi](#)⁹, [Eduardo L Cadore](#)¹⁰, [Brendon Stubbs](#)^{11,12}

► Author information ► Article notes ► Copyright and License information

PMCID: PMC7194268 PMID: [27611903](#)

Third, group exercise was effective for older patients, while exercise sessions not conducted in a group setting were not significantly efficacious. This may be particularly important in a population known to be at high risk of social isolation.⁴⁴ Indeed, future research should consider the mental health benefits of exercise not only as a means of increasing physical activity, but also as a vehicle for promoting social interaction.

Exercices en groupes sont plus efficaces que les exercices avec thérapeute seul **pour réduire les symptômes de dépression**

Quelle stratégie employer?

Le Win-Win-Win

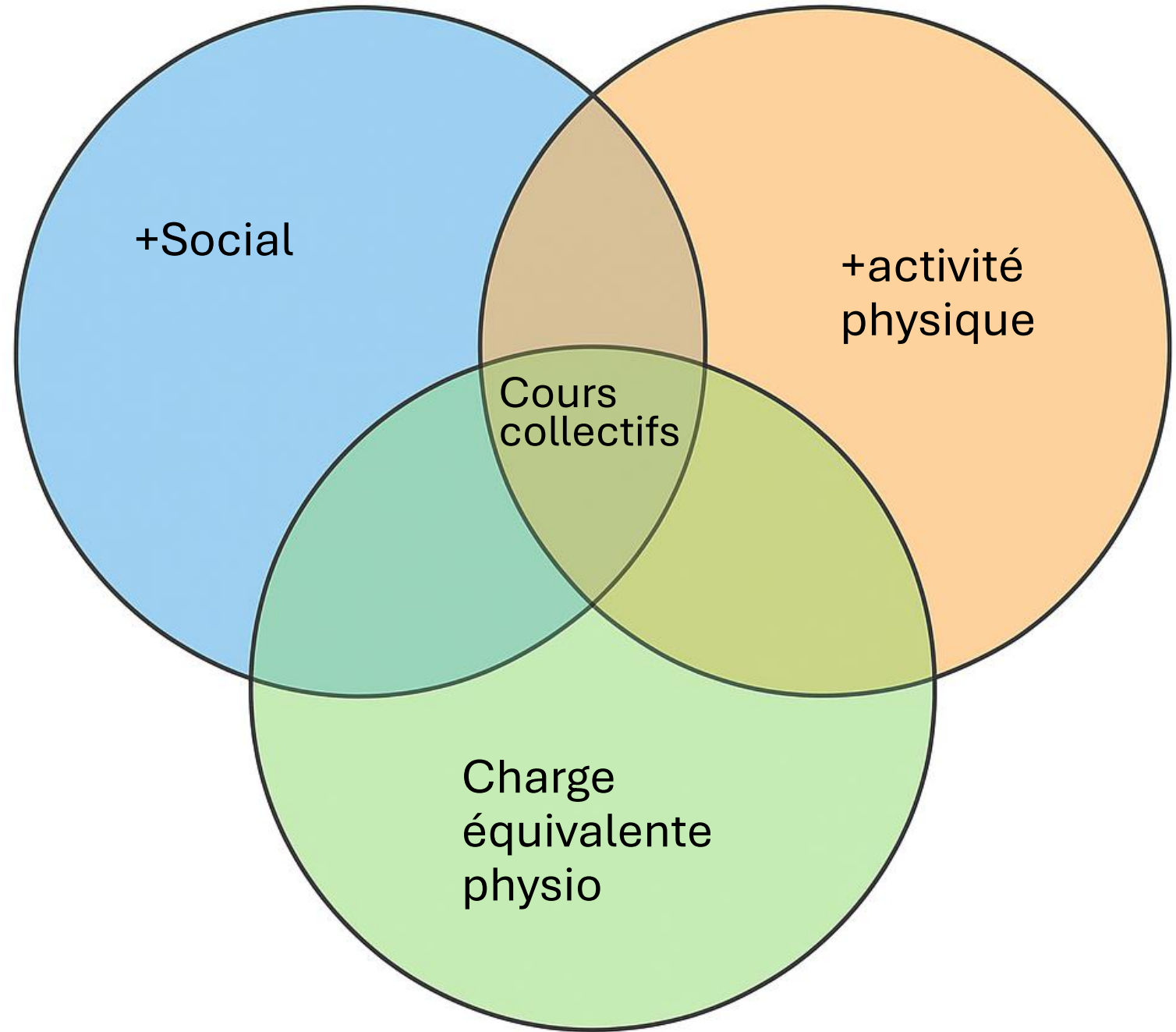
ou Victoire-Victoire-Victoire

(mais ça sonne moins bien)

Les win-win-win

- **Proposer des interventions qui incluent un aspect social**
(groupes de sport locaux, jeux d'équipes adaptés, exercices en duo, cours collectifs)
- **Tenir compte de l'environnement de vie** : encourager la famille ou les aidants à s'impliquer, à créer des occasions de contact, à faire l'activité physique avec le patient.

Le Win-Win-Win



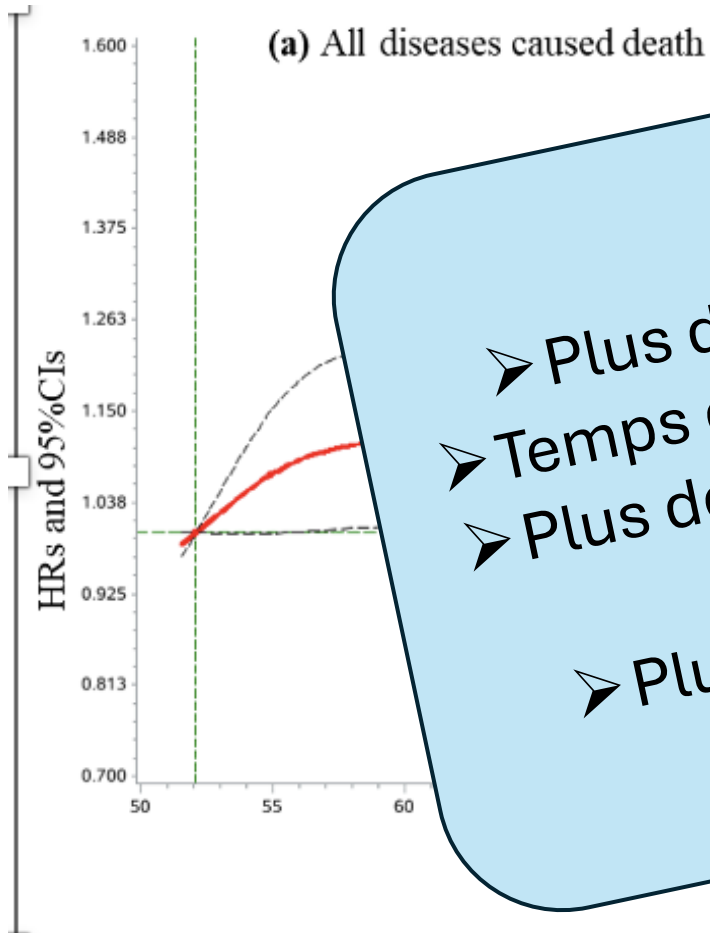
Dans notre pratique...

- S'informer de la situation sociale du patient
 - Est-il a risque de developper un isolement social?
- S'informer des cours d'activité physique environnants
- Proposer des cours collectifs aux personnes âgées dans de situations similaires

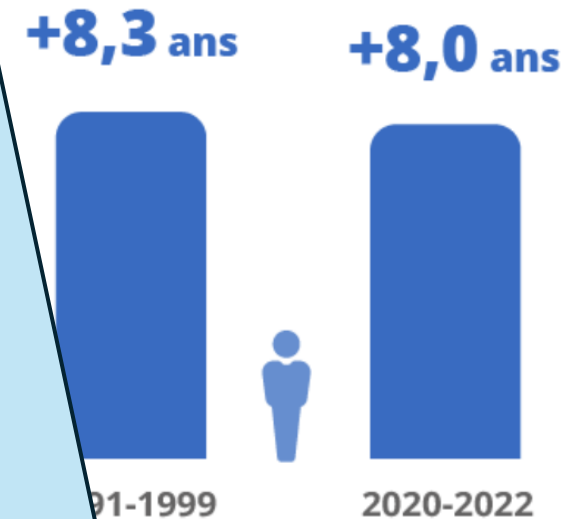
Le climat influence la récolte, comme l'environnement influence la santé



Inégalités sociales



- Plus de chance d'hospitalisation
- Temps du séjour hospitalier prolongé
- Plus de chance d'être transféré dans un EMS
- Plus de chance de réadmission



Bayer-oglesby, 2022
White & al., 2010
INSEE, 2022

L'Âgisme

"L'âgisme est l'ensemble des stéréotypes , des préjugés et des discriminations dirigés vers les autres ou vers soi-même, en fonction de l'âge."

"Mise au rebut"

Biais dans la
recherche et dans
les soins

"De toute façon, à
cet âge là on ne se
souvient de rien"

"Vous avez mal au
dos ? C'est normal à
votre âge !"

"Je suis trop vieux
pour faire du sport"

Patients

Can we
CHANGE Age
Stereotype?



EXPLICIT Intervention Group

- No Impact

IMPLICIT Intervention Group Improved...

- Positive, Neutral, & Negative Age Stereotypes
- Self-Perceptions of Aging
- SPPB scores
 - "The physical function improvement that resulted from the four-week implicit-positive-age-stereotype intervention was greater than the outcome of a six-month exercise intervention with a similar-aged cohort (McAuley et al., 2013)."



Levy BR, Pilver C, Chung PH, Slade MD. Subliminal Strengthening: Improving Older Individuals??? Physical Function Over Time With an Implicit-Age-Stereotype Intervention. *Psychol Sci*. Published online 2014. doi:10.1177/0956797614551970

Que faire ?

Recommendation 3: Build a movement to change the narrative around age and ageing. We all have a role to play in challenging and eliminating ageism. Governments, civil society organizations, UN agencies, development organizations, academic and research institutions, businesses and people of all ages can join the movement to reduce ageism. By coming together as a broad coalition, we can improve collaboration and communication between the different stakeholders engaged in combating ageism.

Dans notre pratique...

- Ne pas reproduire des comportements âgistes
- Encourager et promouvoir le bien-être et la santé à n'importe quel âge
- Eduquer, rester vigilant et ne pas laisser passer ces comportements lorsqu'on y est confronté
- Promouvoir le contact intergénérationnel

CHANGE THE NARRATIVE !!!!

CHANGE THE NARRATIVE

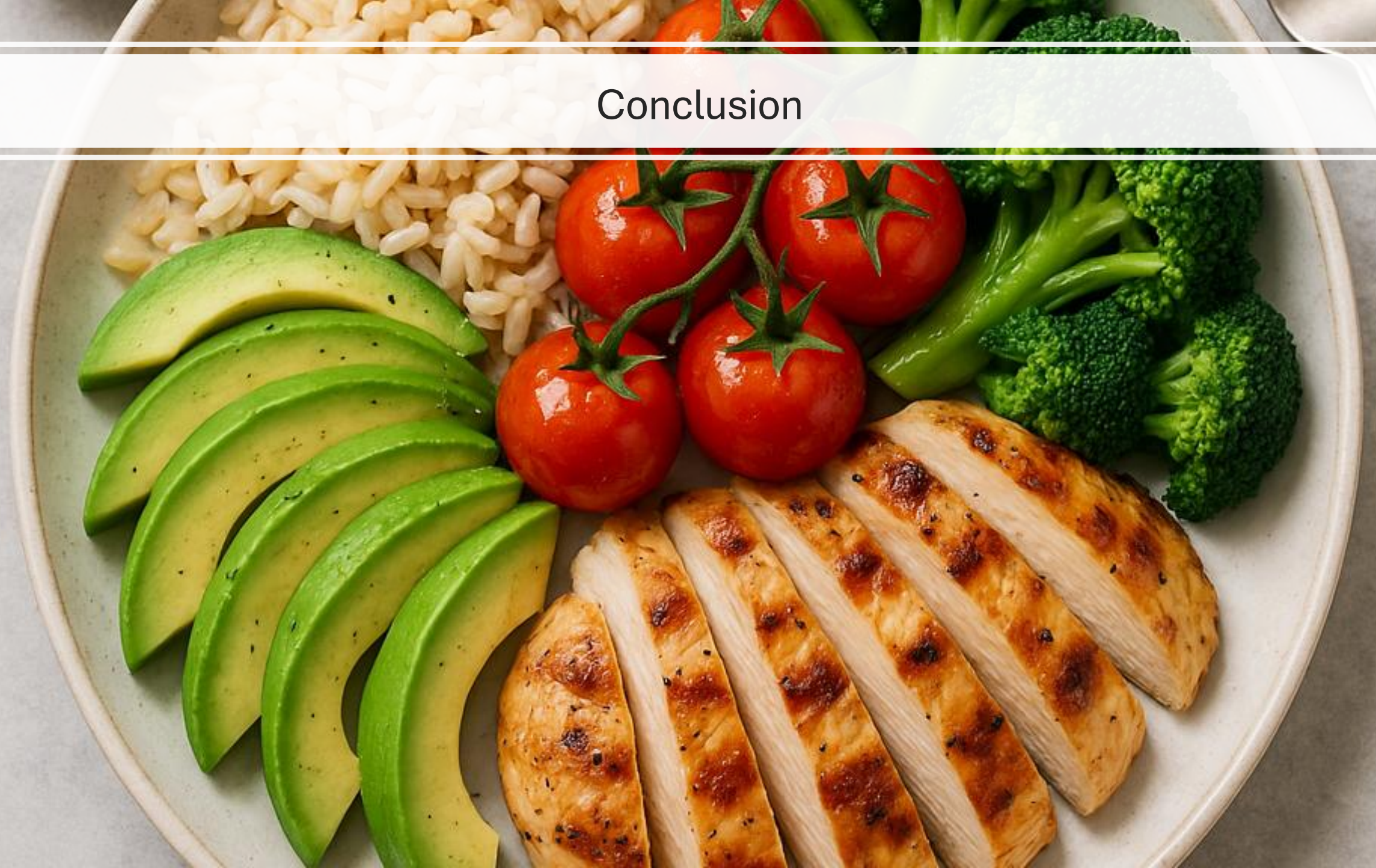
What are the key considerations for healthy ageing?

Diversity: There is no typical older person. Some 80-year-olds have levels of physical and mental capacity that compare favourably with 30-year-olds. Others of the same age may require extensive care and support for basic activities like dressing and eating. Policy should be framed to improve the functional ability of all older people, whether they are robust, care dependent or in between.

Inequity: A large proportion (approximately 75%) of the diversity in capacity and circumstance observed in older age is the result of the cumulative impact of advantage and disadvantage across people's lives. Importantly, the relationships we have with our environments are shaped by factors such as the family we were born into, our sex, ethnicity, level of education and financial resources.

- **Les seniors sont très différents les uns des autres**, avec des capacités allant de très robustes à très dépendantes
- **Les inégalités de vie (éducation, finances, environnement, famille, etc.) expliquent une grande partie** des différences de santé et de capacités en vieillissant.

Conclusion



Vous êtes senior certes, mais:

Vous avez droit à
un traitement de
qualité et EBP

Vos douleurs ne
sont pas normales

Vous pouvez avoir
des idées et des
projets

Vous pouvez faire de
l'activité physique

Donc, dans notre pratique...

- Anamnèse étayée
- Donner du sens à la thérapie
- Accompagnement pro-actif
- Relation thérapeutique solide
- Agir tôt, à tout âge

“We are all old people in
training”

QUESTIONS ?

BIBLIOGRAPHIE

- Arifin, M. Z., & Rohan, H. H. (2023). Meta-Analysis the Effects of Loneliness on Depression in Elderly. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 5(2), 335–344. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v5i2.1733>
- Kühr, J., Ludwig-Dehm, D. S., & Thiévent, D. R. (n.d.). *Prof. Ruxandra Oana Ciobanu (HETSL | HES-SO)*.
- Penninx, B. W. J. H., Guralnik, J. M., Ferrucci, L., Simonsick, E. M., Deeg, D. J. H., & Wallace, R. B. (1998). Depressive Symptoms and Physical Decline in Community-Dwelling Older Persons. *JAMA*, 279(21), 1720–1726. <https://doi.org/10.1001/jama.279.21.1720>
- Bundesamt für Statistik (BFS). (2023). *Seniorinnen und Senioren in den Städten: Demografisches Porträt der Personen ab 65 Jahren in den neun grössten Schweizer Städten / Portrait démographique des personnes de 65 ans et plus dans les neuf plus grandes villes suisses* [PDF]. <https://www.profamilia.ch/images/Downloads/PublicationenSchweiz/P-Franzoesisch/Seniorinnen%20in%20Stadten%20f.pdf>
- Nakou, A., Dragioti, E., Bastas, N.-S., Zagorianakou, N., Kakaidi, V., Tsartsalis, D., Mantzoukas, S., Tatsis, F., Veronese, N., Solmi, M., & Gouva, M. (2025). Loneliness, social isolation, and living alone: A comprehensive systematic review, meta-analysis, and meta-regression of mortality risks in older adults. *Aging Clinical and Experimental Research*, 37(1), 29. <https://doi.org/10.1007/s40520-024-02925-1>
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Richards, J., Ward, P. B., Veronese, N., Solmi, M., Cadore, E. L., & Stubbs, B. (2016). Exercise for depression in older adults: A meta-analysis of randomized controlled trials adjusting for publication bias. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 38(3), 247–254. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1915>
- Ahrendt, D., Cabrita, J., Clerici, E., Hurley, J., Leončikas, T., Mascherini, M., Riso, S., & Sándor, E. (2020). *Living, working and COVID-19*. Eurofound. <https://doi.org/10.2806/467608>

BIBLIOGRAPHIE

- Abramowitz, M. K., Hall, C. B., Amodu, A., Sharma, D., Androga, L., & Hawkins, M. (2018). Muscle mass, BMI, and mortality among adults in the United States : A population-based cohort study. *PLOS ONE*, 13(4), e0194697. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194697>
- Amstrup, A. K., Sikjaer, T., Pedersen, S. B., Heickendorff, L., Mosekilde, L., & Rejnmark, L. (2016). Reduced fat mass and increased lean mass in response to 1 year of melatonin treatment in postmenopausal women : A randomized placebo-controlled trial. *Clinical Endocrinology*, 84(3), 342-347. <https://doi.org/10.1111/cen.12942>
- Anton, S. D., Woods, A. J., Ashizawa, T., Barb, D., Buford, T. W., Carter, C. S., Clark, D. J., Cohen, R. A., Corbett, D. B., Cruz-Almeida, Y., Dotson, V., Ebner, N., Efron, P. A., Fillingim, R. B., Foster, T. C., Gundermann, D. M., Joseph, A.-M., Karabetian, C., Leeuwenburgh, C., ... Pahor, M. (2015). Successful aging : Advancing the science of physical independence in older adults. *Ageing Research Reviews*, 24, 304-327. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.09.005>
- Arbuthnott, K. G., & Hajat, S. (2017). The health effects of hotter summers and heat waves in the population of the United Kingdom : A review of the evidence. *Environmental Health*, 16(S1), 119. <https://doi.org/10.1186/s12940-017-0322-5>
- Aune, D., Chan, D. S. M., Lau, R., Vieira, R., Greenwood, D. C., Kampman, E., & Norat, T. (2011). Dietary fibre, whole grains, and risk of colorectal cancer : Systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *BMJ*, 343(nov10 1), d6617-d6617. <https://doi.org/10.1136/bmj.d6617>
- *Global Report on Ageism* (1st ed). (2021). World Health Organization.
- He, Y., Wu, H., Luo, Y., Wen, X., & Chen, H. (2025). The Relationship Between Sleep Duration and Cardiovascular Disease : A Prospective Cohort Study Based on Charl's. *The American Journal of Cardiology*, 257, 91-100. <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2025.08.014>
- Li, X., He, J., & Sun, Q. (2023a). Sleep Duration and Sarcopenia : An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Medical Directors Association*, 24(8), 1193-1206.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2023.04.032>
- Bayer-Oglesby L. (2022.) Social Inequalities and Hospitalization in Switzerland. <https://www.nfp74.ch/en/jHetu78yfBwJkwD6/project/project-bayer-oglesby>
- Nelson, T. D. (2016). Promoting healthy aging by confronting ageism. *American Psychologist*, 71(4), 276-282. <https://doi.org/10.1037/a0040221>
- O'Keefe, S. J. (2019). The association between dietary fibre deficiency and high-income lifestyle-associated diseases : Burkitt's hypothesis revisited. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 4(12), 984-996. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(19\)30257-2](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(19)30257-2)
- Reynolds, A., Mann, J., Cummings, J., Winter, N., Mete, E., & Te Morenga, L. (2019). Carbohydrate quality and human health : A series of systematic reviews and meta-analyses. *The Lancet*, 393(10170), 434-445. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31809-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31809-9)
- Rymer, J. A., Li, S., Chiswell, K., Kansal, A., Nanna, M. G., Gutierrez, J. A., Feldman, D. N., Rao, S. V., & Swaminathan, R. V. (2025). Daylight Savings Time and Acute Myocardial Infarction. *JAMA Network Open*, 8(9), e2530442. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.30442>
- Song, J., Park, S. J., Choi, S., Han, M., Cho, Y., Oh, Y. H., & Park, S. M. (2023). Effect of changes in sleeping behavior on skeletal muscle and fat mass : A retrospective cohort study. *BMC Public Health*, 23(1), 1879. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16765-7>
- Van Straten, A., Van Der Zweerde, T., Kleiboer, A., Cuijpers, P., Morin, C. M., & Lancee, J. (2018). Cognitive and behavioral therapies in the treatment of insomnia : A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 38, 3-16. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2017.02.001>
- Wang, D., Li, W., Cui, X., Meng, Y., Zhou, M., Xiao, L., Ma, J., Yi, G., & Chen, W. (2016). Sleep duration and risk of coronary heart disease : A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *International Journal of Cardiology*, 219, 231-239. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.06.027>
- FAO and WHO. 2019. Sustainable healthy diets – Guiding principles. Rome.
- White, D. K., Jette, A. M., Felson, D. T., LaValley, M. P., Lewis, C. E., Torner, J. C., Nevitt, M. C., & Keysor, J. J. (2010). Are features of the neighborhood environment associated with disability in older adults? *Disability and Rehabilitation*, 32(8), 639-645. <https://doi.org/10.3109/09638280903254547>
- Global report on ageism. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>)

Les Slides for questions

Aspect cognitif : (Link it to agisme, TTT le vieux comme n'importe qui, garder la joute verbale)

- The ACTIVE study showed significant improvement in driving performance and training measures lasting as long as ten years after the initial training targeting processing speed and attention in over 1500 older adults
- Mais peu d'études montrent un transfert des capacités ==> Important de :
 - Continuer à apprendre, à découvrir des connaissances et compétences en lien avec nos objectifs
 - Créer de nouvelles expériences
 - Stimulation et challenge cognitif
 - Relations sociales

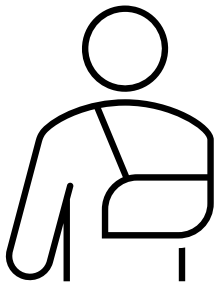
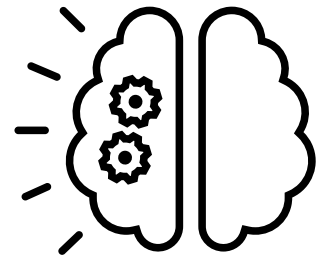
Aspect psychologique

5 bulles : ce qui est important pour être résilient face à la dépression

- by evidence that the presence of social networks, availability of confidants, satisfaction with social support, sense of control and self-esteem mediate the relationship between depression and functional decline (Cobarrubias-Puga-Gonzalez, and Martin-Baranera 2012)
- ==> Même chez des individus avec une dépression psychologique, on peut moduler l'impact fonctionnel à travers ces 5 facteurs

Facteurs objectifs

- ❖ Vitesse de marche
- ❖ Mobilité
- ❖ Force de la poigne
- ❖ Taux de masse maigre
- ❖ Performances cognitives
- ❖ Douleur
- ❖ Etc.

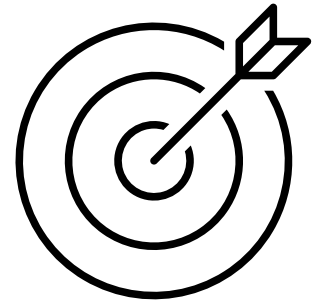
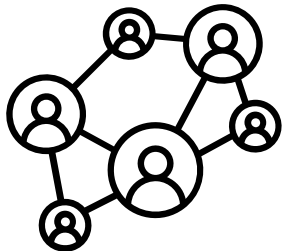
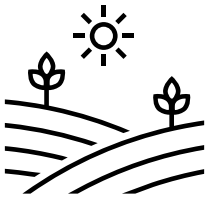
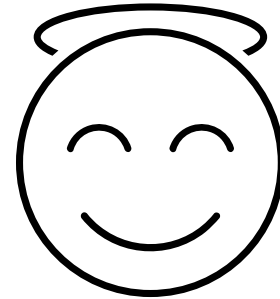
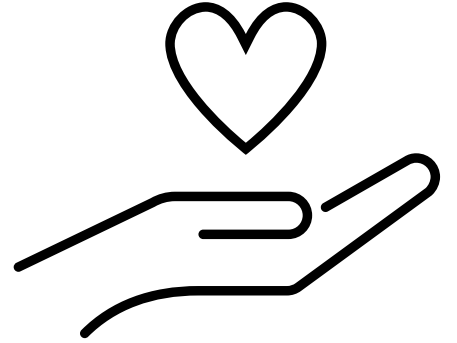


Guralnik & al., 1994. Cesari
& al., 2011. Alley & al.,
2014.
Carter & al., 2002.
Abramowitz & al., 2018



Facteurs subjectifs

- ❖ Qualité de vie
- ❖ Qualité des relations interpersonnelles
- ❖ Rôle et participation sociale
- ❖ Objectifs de vie
- ❖ Auto-efficacité



Pruchno & al., 2010.
St John & al., 2013.
Carriere & al., 2009.
Escobar-Bravo & al., 2012

Définitions

- La **solitude** (loneliness) : expérience subjective d'être seul ou mal connecté, expérience pénible.
- L'**isolement social** (social isolation) : état objectif de faibles connexions sociale
- le fait de **vivre seul** (living alone) : mesure démographique

Référent :

- La TCC-I est **fortement recommandée** comme traitement de première ligne pour l'insomnie chronique.
- Elle améliore surtout la **qualité du sommeil**, l'**efficacité du sommeil**, la **sévérité de l'insomnie**, et la **latence d'endormissement**.

Van Straten &
al., 2018

Les comportements âgistes

“ There are cases in the hospitals when we have to wait in long queues to see a doctor and when we are seen, some doctors don't bother to listen to everything we have to say, let alone examine us properly. When we start telling the doctors what our health problems are, they often say that these problems are due to our age and that they are natural changes. I feel very unwanted and helpless but there are no places to go and complain about this. Even if we did complain, I doubt they would listen to us. ”

Vera, 82, Kyrgyzstan

©Malik Alymkulov/ HelpAge International

Biais dans la recherche

Thus, the patients enrolled in many clinical trials are not representative of the actual distribution of patients in the general population, and the findings of such research – on the safety and efficacy of treatments – may not apply to older populations (1). Research into Parkinson's disease, which mainly affects older populations, clearly highlights this exclusion. A systematic analysis of 206 research studies recruiting patients with Parkinson's disease found that almost 50% of them excluded patients who were older than 79.3 years (3).

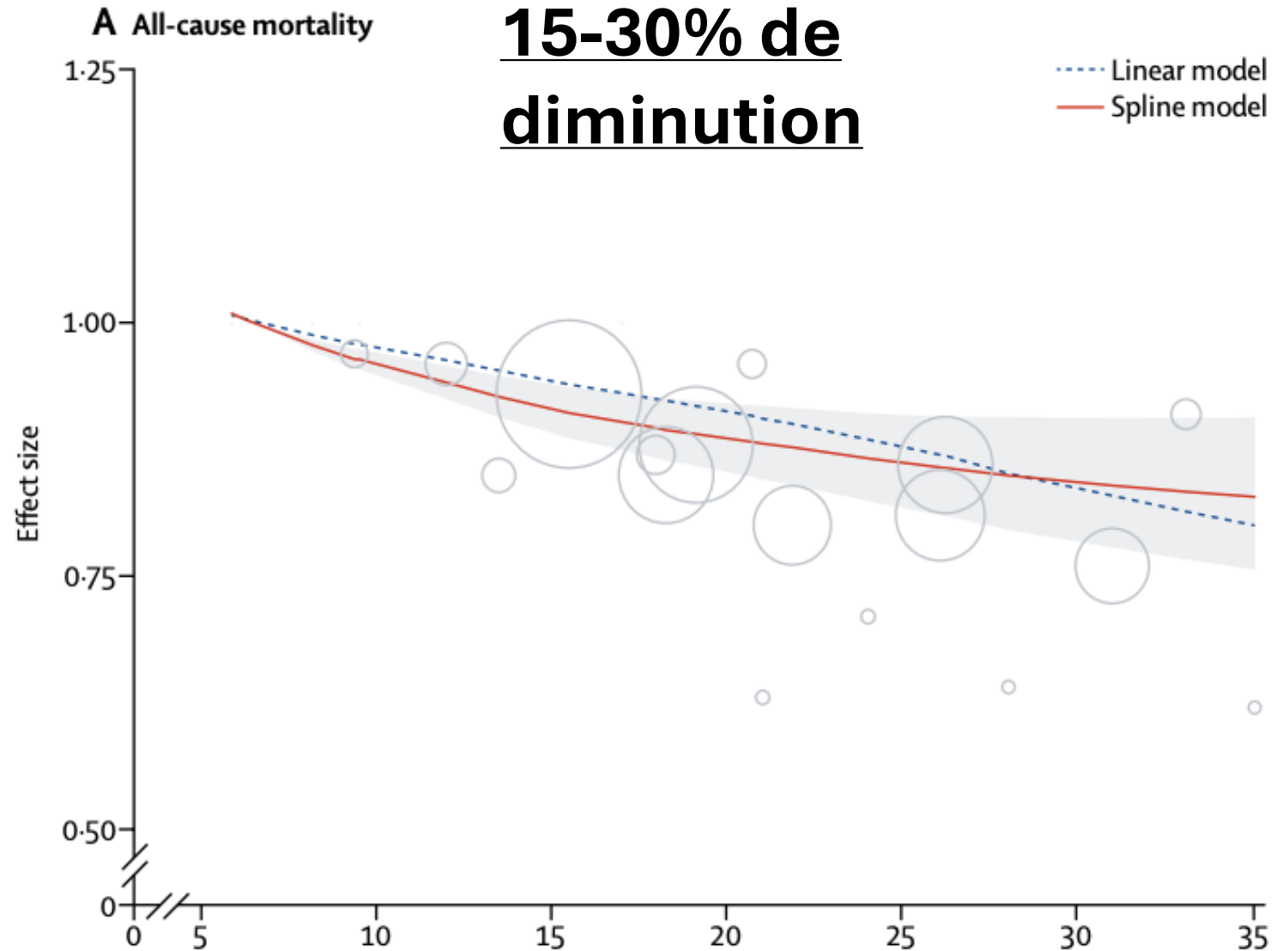
Le sommeil

Le sommeil court perturbe l'appétit, le métabolisme, la régulation hormonale, augmente le stress et l'inflammation, et favorise des comportements à risque (Wang & al., 2016)

CHEZ L'ADULTE : 7-9 HEURES DE SOMMEIL DE BONNE QUALITÉ

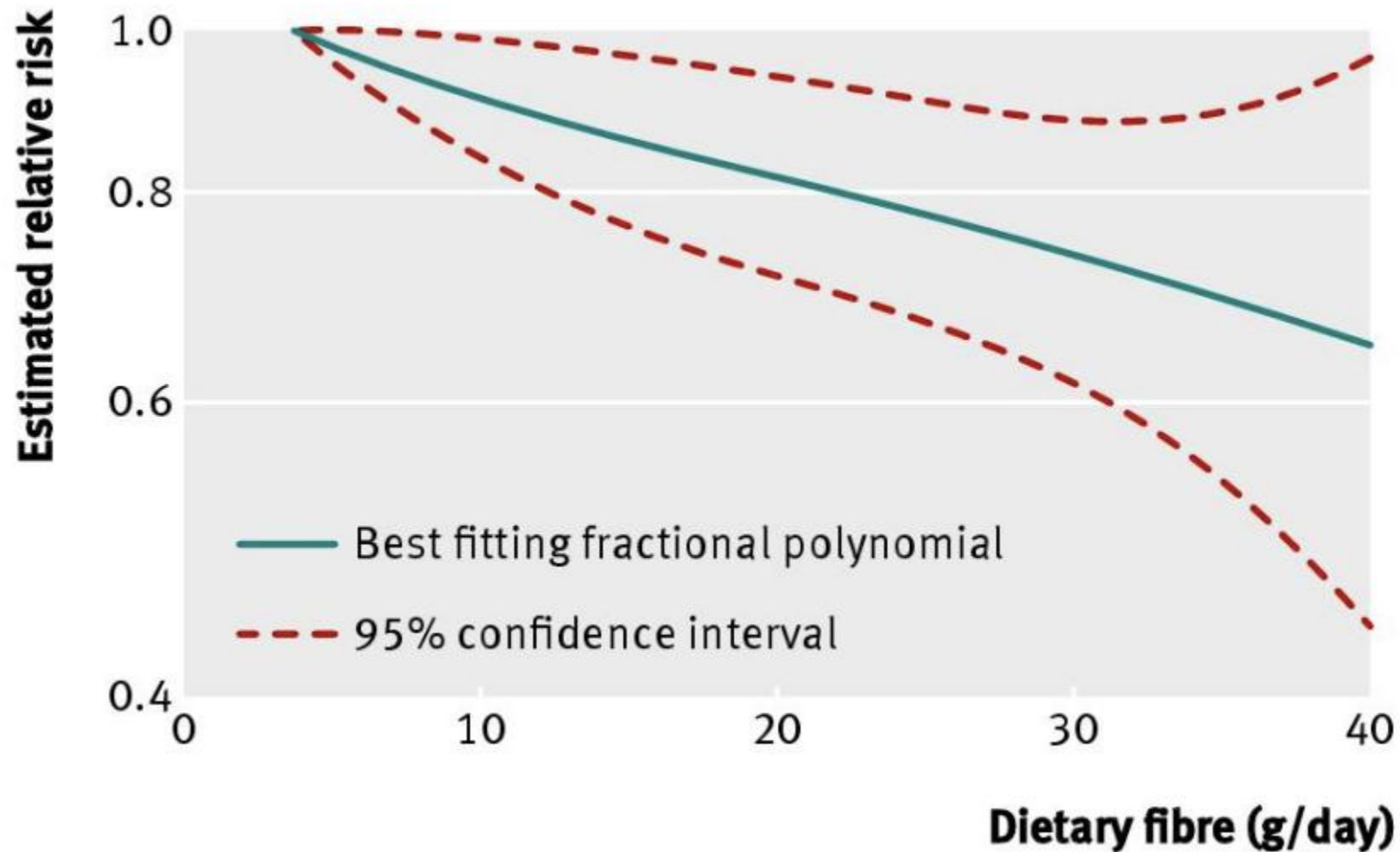
Rôle protecteur des fibres

- En Europe : 18g/jour en moyenne
- 30g/jour semble être le seuil pour avoir les effets protecteurs les plus importants



Reynolds & al.,
2019.

10g more fiber = 10% less cancer



O'Keefe &
al., 2019.
Dagfinn &
al., 2021.

Pas de pilule miracle : ev

QUE RETENIR ?

Il faut cons
alim



Après revue de la littérature scientifique actuelle, il semble hasardeux,
voire néfaste, de prescrire aux personnes âgées des capsules à base d'huile
de poisson

La pêche à la
ligne, y'ak'ça

mesol

ou sére -, des graines de lin

littérature scientifique actuelle, il semble hasardeux,
prescrire aux personnes âgées des capsules à base d'huile

La pêche à la
ligne, y'ak'ça
de bon...