

GUIDE AVANCÉ DE SANTÉ POUR LES PLUS DE 60 ANS

FONDÉ SUR DES PREUVES SCIENTIFIQUES

SANTÉ · LONGÉVITÉ · AUTONOMIE

7

HABITUDES — MÉTHODE

La méthode des seniors en forme

*Les 7 habitudes cliniquement éprouvées
pour retrouver votre énergie, votre mobilité
et votre autonomie après 60 ans*

**MÉTHODE APPLIQUÉE PAR DES MILLIERS DE PERSONNES
EN FRANCE ET DANS LES PAYS FRANCOPHONES**

Édition augmentée en gros caractères

NOTE PROFESSIONNELLE

Ce guide est conçu comme un complément professionnel à votre suivi médical habituel. Les recommandations que vous allez lire s'appuient sur des preuves scientifiques publiées et ont été appliquées avec succès à des milliers de personnes de plus de 60 ans.

Cela étant, chaque organisme est unique. Avant d'apporter le moindre changement à votre alimentation, à votre activité physique ou à votre rythme de vie, parlez-en à votre médecin traitant, particulièrement si vous souffrez d'une pathologie ou si vous prenez des médicaments au long cours. Votre équipe médicale connaît votre dossier et doit vous accompagner dans toute modification importante.

© *Tous droits réservés.*

Toute reproduction totale ou partielle est interdite sans autorisation expresse.

CE QUE VOUS ALLEZ OBTENIR

avec ce guide

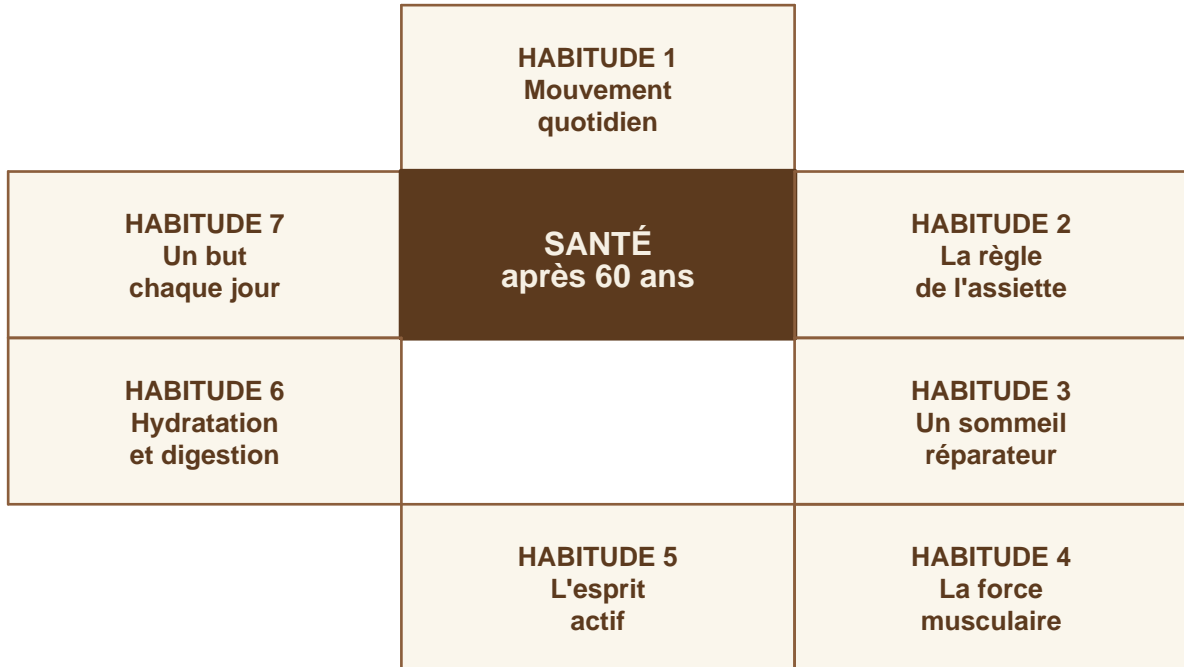
Quand vous aurez fini de lire ces pages et que vous commencerez à appliquer ce que vous allez apprendre, vous constaterez dans les semaines et les mois qui viennent des changements concrets et mesurables. Voici ce qu'ont obtenu les personnes qui ont déjà suivi cette méthode :

- Réduire les douleurs de dos, de genoux et d'articulations sans avoir à augmenter les médicaments.
- Retrouver de la force musculaire et de l'équilibre, deux facteurs essentiels pour prévenir les chutes et préserver l'autonomie.
- Faire baisser la glycémie, la tension artérielle et le cholestérol grâce à des changements alimentaires durables.
- Dormir profondément sans somnifères et se réveiller reposé, même après des années d'insomnie.
- Augmenter votre énergie au cours de la journée, en effaçant cette sensation de fatigue permanente que beaucoup attribuent à tort à l'âge.
- Améliorer la mémoire, la concentration et la clarté d'esprit.
- Retrouver la confiance pour faire des projets, voyager et profiter de vos petits-enfants sans craindre de ne pas tenir le rythme.

***Ces résultats ne sont pas des promesses.
Ce sont les effets documentés de l'application des sept
habitudes de ce livre.***

LA MÉTHODE EN UN COUP D'ŒIL

Les 7 habitudes qui soutiennent votre santé



Chacune de ces sept habitudes agit sur un pilier précis de votre santé. Mais leur véritable force réside dans leur action combinée : aucune habitude prise isolément ne donne ce que les sept donnent ensemble. C'est pour cette raison que cette méthode fonctionne là où d'autres échouent.

SOMMAIRE

Préface

Test initial : où en êtes-vous aujourd'hui ?

1. Pourquoi votre corps à 60 ans n'est plus celui de 40 (et pourquoi c'est une bonne nouvelle)

2. Habitude 1 : le mouvement quotidien qui remplace la salle de sport

3. Habitude 2 : la règle de l'assiette (manger sans compter les calories)

4. Habitude 3 : un sommeil réparateur sans somnifères

5. Habitude 4 : la force musculaire après 60 ans

6. Habitude 5 : un esprit actif au-delà des mots croisés

7. Habitude 6 : l'hydratation et la digestion, les grandes oubliées

8. Habitude 7 : un but chaque jour

9. Comment commencer dès demain sans vous mettre la pression

Conclusion : la décision que vous tenez aujourd'hui entre vos mains

Annexe : vos 7 habitudes sur une seule page

PRÉFACE

Un guide pensé pour vous

Si vous avez ouvert ce livre, c'est que quelque chose, en vous, sait que le moment est venu d'agir. Peut-être que votre dos vous fait souffrir au lever. Peut-être que monter une volée de marches vous coûte alors qu'avant vous y montiez sans y penser. Peut-être avez-vous vu un proche faire un malaise et vous êtes-vous demandé si vous seriez le suivant. Ou peut-être, tout simplement, en avez-vous assez qu'on vous dise que « c'est l'âge ».

J'ai une bonne nouvelle pour vous, et je vais vous la dire sans détour : dans l'immense majorité des cas, ce n'est pas l'âge. C'est ce qu'on a cessé de faire pendant des années. Et cela, contrairement à l'âge, se rattrape.

Ce que vous allez lire dans ces pages n'est pas une collection de conseils génériques ni d'opinions personnelles. C'est un système structuré, qui s'appuie sur les meilleures données scientifiques disponibles concernant le vieillissement en bonne santé, et qui a été validé chez des personnes réelles au profil très proche du vôtre : des hommes et des femmes de 60 à 85 ans, hypertendus, prédiabétiques ou diabétiques, souffrant de douleurs articulaires, en surpoids, insomniaques, ayant peur de tomber, désireux de continuer à bien vivre.

Pourquoi cette méthode fonctionne là où d'autres échouent

La majorité des conseils de santé que reçoivent les personnes âgées souffrent d'un défaut sérieux : ils ont été pensés pour des gens jeunes, puis appliqués tels quels à des personnes de 60, 70 ou 80 ans. Or les choses ne fonctionnent pas de la même manière. Le corps après 60 ans a des besoins très spécifiques, et les habitudes valables pour un adulte de 40 ans peuvent se révéler inutiles, voire contre-productives, chez quelqu'un qui en a 70.

Cette méthode est différente pour trois raisons.

La première : elle est conçue spécifiquement pour la physiologie de la personne âgée. La perte de masse musculaire, les changements hormonaux, la modification de la réponse à l'insuline, la moindre capacité à absorber certains nutriments, la transformation du sommeil profond. Tout est pris en compte.

La deuxième : elle est réaliste. Elle ne vous demande pas d'aller à la salle de sport cinq fois par semaine, ni de renoncer à la cuisine de toujours, ni de suivre des régimes exotiques. Elle travaille avec ce que vous avez déjà chez vous, avec le temps dont vous disposez et avec le corps qui est le vôtre aujourd'hui.

La troisième, et peut-être la plus importante : elle s'attaque aux sept facteurs en même temps. La santé après 60 ans ne se règle pas en changeant une seule chose. Boire plus d'eau sans bouger ne marche pas. Marcher beaucoup sans bien dormir ne marche pas. Manger sain sans entraîner sa force ne marche pas. Les sept habitudes dont nous allons parler se tiennent les unes aux autres. C'est pour cette raison que cette méthode obtient des résultats qu'aucun conseil isolé ne pourrait obtenir.

La promesse que je peux vraiment vous faire

Je ne vais pas vous promettre que vous vivrez cent ans. Personne ne peut le promettre honnêtement.

Ce que je peux vous garantir, en m'appuyant sur ce que la science a documenté ces vingt dernières années, c'est ceci : si vous appliquez les sept habitudes de ce guide pendant les quatre-vingt-dix prochains jours, votre corps va répondre. Ce n'est pas une opinion. C'est de la biologie. Votre système cardiovasculaire s'adapte à un exercice aérobic modéré en six à huit semaines. Vos muscles commencent à reprendre de la masse avec un entraînement de force adapté en douze semaines. Votre microbiote intestinal modifie sa composition en quelques semaines avec une nouvelle façon de manger. Votre sommeil profond se réorganise en un mois si vous avez la bonne routine du soir. Votre cerveau crée de nouvelles connexions à tout âge si vous le stimulez correctement. Ce ne sont pas des croyances. Ce sont des processus biologiques démontrés dans des centaines d'études menées avec des personnes de votre âge.

Comment tirer le meilleur de ce livre

Avant de passer aux habitudes, vous trouverez un test d'auto-évaluation initial. Je vous recommande de le faire avec sincérité et de noter votre score. Au bout de quatre-vingt-dix jours, vous pourrez le refaire et constater, noir sur blanc, à quel point votre situation a changé.

Ensuite, chaque chapitre traite l'une des sept habitudes. Lisez-les dans l'ordre la première fois. Une fois le livre terminé, vous pourrez revenir à n'importe quel chapitre lorsque vous en aurez besoin.

Chaque habitude comporte l'explication des raisons pour lesquelles elle fonctionne, les erreurs les plus courantes à éviter, des consignes concrètes étape par étape et un plan de mise en œuvre pour les sept premiers jours. Si vous appliquez seulement les consignes concrètes, vous obtiendrez déjà des résultats. Si vous comprenez en plus le pourquoi, ces résultats deviendront un changement durable.

Une dernière chose avant de commencer

Il y a quelque chose que vous devez avoir en tête dès la première page : votre corps, à votre âge, reste profondément capable de changer. La médecine du vieillissement de ces vingt dernières années a démontré sans ambiguïté que la plasticité biologique ne se ferme ni à 60, ni à 70, ni à 80 ans. Ce qui limite la plupart des personnes âgées, ce n'est pas leur biologie. C'est la croyance erronée qu'il est trop tard.

Il n'est pas trop tard.

Tournez la page, faites le test, et commencez.

TEST INITIAL

Où en êtes-vous aujourd'hui ?

Avant de commencer la lecture des habitudes, accordez dix minutes à ce test. C'est un outil d'auto-évaluation qui va vous permettre de savoir, chiffres à l'appui, où en est votre santé aujourd'hui. Notez votre score. Vous en aurez besoin.

Répondez à chaque question avec sincérité. Il n'y a ni bonnes ni mauvaises réponses. Seulement la réalité.

Bloc 1 : mobilité et force

1. Pouvez-vous vous lever d'une chaise, sans vous aider de vos mains, cinq fois de suite en moins de quinze secondes ?

Oui, sans effort (2 points) / Oui, avec effort (1 point) / Non (0 point)

2. Pouvez-vous marcher trente minutes sans vous arrêter ni ressentir de fatigue importante ?

Oui (2 points) / Vingt minutes seulement (1 point) / Moins de vingt (0 point)

3. Pouvez-vous tenir en équilibre sur un seul pied pendant dix secondes ?

Oui (2 points) / Cinq secondes (1 point) / Non (0 point)

Bloc 2 : alimentation

4. Combien de portions de légumes mangez-vous par jour ?

Deux ou plus (2 points) / Une (1 point) / Presque jamais (0 point)

5. Consommez-vous chaque jour des boissons sucrées, des viennoiseries ou du pain blanc ?

Presque jamais (2 points) / Plusieurs fois par semaine (1 point) / Tous les jours (0 point)

6. Mangez-vous du poisson au moins deux fois par semaine ?

Oui (2 points) / Une fois (1 point) / Presque jamais (0 point)

Bloc 3 : sommeil et énergie

7. Vous levez-vous reposé le matin ?

Presque toujours (2 points) / Parfois (1 point) / Presque jamais (0 point)

8. Avez-vous assez d'énergie pour mener vos activités de la journée ?

Oui (2 points) / À moitié (1 point) / Je me traîne (0 point)

Bloc 4 : esprit et projet de vie

9. Apprenez-vous quelque chose de nouveau chaque semaine (un livre, une recette, une conversation intéressante) ?

Oui (2 points) / Parfois (1 point) / Presque jamais (0 point)

10. Avez-vous quelque chose qui vous fait envie dans les quatre semaines à venir ?

Oui, plusieurs choses (2 points) / Une chose (1 point) / Non (0 point)

Votre score

Additionnez les points des dix questions. Votre résultat se situe dans l'une de ces trois fourchettes :

DONNÉE CLÉ

De 16 à 20 points : votre point de départ est bon. Ce guide va vous aider à l'optimiser et à prévenir le déclin propre aux années à venir.

DONNÉE CLÉ

De 9 à 15 points : vous êtes dans la fourchette la plus courante. La marge de progression est large et vous allez ressentir des changements significatifs en quelques semaines.

DONNÉE CLÉ

De 0 à 8 points : votre corps vous demande une attention urgente. C'est exactement pour vous que ce guide a été écrit. Les changements seront importants.

Notez votre score ici : _____

Date du test : _____

Refaites ce même test dans quatre-vingt-dix jours. La progression sera votre preuve personnelle que la méthode fonctionne.

CHAPITRE 1

Pourquoi votre corps à 60 ans n'est plus celui de 40

(et pourquoi c'est une bonne nouvelle)

CAS RÉEL — Bernard L.

Profil : 71 ans. Retraité, hypertension légère, sédentarité depuis quinze ans, essoufflement dans les escaliers.

À 65 ans, il a commencé à être essoufflé en montant un seul étage. Il a mis cela sur le compte de l'âge et s'est résigné. Après six mois d'application des sept habitudes de cette méthode, il a retrouvé une capacité cardiovasculaire correcte, perdu huit centimètres de tour de taille et n'a plus besoin de pauses pour monter trois étages.

La phrase qui coûte plus d'années de vie que n'importe quelle maladie

« **C'est l'âge.** »

Trois mots. Vous les avez prononcés. Votre conjoint les a prononcés. Votre voisine les a prononcés. Peut-être même votre médecin vous les a-t-il dits quand vous lui avez signalé une douleur ou un essoufflement à la marche.

Ces trois mots sont l'une des croyances les plus toxiques qui puissent s'installer dans la tête d'une personne après 60 ans. Et je vais vous expliquer pourquoi.

La médecine du vieillissement a démontré, avec une force qui ne souffre plus la discussion, que l'âge chronologique et l'âge biologique sont deux choses distinctes. Deux personnes de 70 ans peuvent avoir des corps avec quinze ou vingt ans d'écart fonctionnel. La cause n'est pas la génétique, sauf cas exceptionnels. La cause, ce sont les habitudes prises au cours des deux décennies précédentes.

Lorsque quelqu'un dit « c'est l'âge », ce qu'il dit en réalité, sans le savoir, c'est : « c'est le résultat de ce que j'ai fait et pas fait pendant ces vingt dernières années ». Et formulée ainsi, cette phrase n'est plus un verdict. C'est un point de

départ.

Ce qui change vraiment avec les années

Certains changements liés au vieillissement sont bien réels. Il faut les connaître pour comprendre pourquoi les habitudes valables à 40 ans ne suffisent plus à 60. Je vous les présente sans jargon mais avec précision :

- Le métabolisme de base diminue d'environ 10 % par décennie à partir de 50 ans. Cela veut dire que votre corps dépense moins d'énergie au repos. Manger comme à 40 ans sans bouger davantage entraîne forcément une prise de poids progressive.
- La masse musculaire se perd au rythme de 1 à 2 % par an à partir de 50 ans en l'absence d'entraînement spécifique. Cette perte porte un nom médical, la sarcopénie, et c'est la première cause des chutes, des douleurs articulaires et de la perte d'autonomie chez les personnes âgées.
- La densité osseuse baisse, en particulier chez les femmes après la ménopause. Une chute à 70 ans peut avoir des conséquences sans commune mesure avec ce qu'elle aurait à 40 ans.
- La sensibilité à l'insuline se réduit. Le même plat de pâtes que vous digérez sans souci avant peut désormais faire monter votre glycémie de façon prolongée et perturber votre métabolisme.
- Le cartilage articulaire s'use. Les genoux, les hanches et la colonne accumulent des décennies d'usage et commencent à se manifester.
- L'architecture du sommeil se modifie. Le sommeil profond, le seul vraiment réparateur, se raccourcit. D'où cette impression de ne pas se reposer même en dormant beaucoup.
- La sensation de soif s'émousse. Le mécanisme qui prévient le cerveau qu'il faut boire perd en sensibilité, ce qui provoque des déshydratations légères et chroniques qui passent inaperçues.
- La mémoire de travail devient plus paresseuse. Ce n'est pas la maladie d'Alzheimer. C'est une évolution normale et, surtout, réversible si on stimule l'esprit comme il faut.

Voilà la liste des changements bien réels. Ce qui est faux, c'est la conclusion qu'en tirent beaucoup de gens : puisque le corps change, on ne pourrait plus

rien y faire. C'est faux. Et c'est une conclusion qui, paradoxalement, tue plus vite que beaucoup de maladies, parce qu'elle transforme chaque plainte du corps en alibi pour bouger moins, manger moins bien et abandonner plus tôt.

La bonne nouvelle : la plasticité biologique ne se ferme pas

DONNÉE CLÉ

Des études menées chez des personnes de 70 à 90 ans ont montré que douze semaines d'entraînement de force adapté peuvent doubler la force des membres inférieurs et inverser plusieurs années de perte musculaire.

Ce que la science a solidement établi ces vingt dernières années, et que beaucoup de soignants ne transmettent pas encore avec assez de clarté, est ceci : le corps, à 60, à 70 et même à 80 ans, continue à répondre aux bonnes habitudes avec une efficacité remarquable. La différence avec un corps de 40 ans n'est pas qu'il ne répond plus. C'est que la réponse demande un peu plus de constance et qu'elle apparaît avec un léger décalage. Mais elle vient.

Marcher trente minutes par jour fait baisser la tension artérielle systolique de cinq à huit points en quelques semaines, soit l'équivalent de ce que produit une bonne partie des médicaments antihypertenseurs. Réduire les sucres simples et les farines raffinées améliore l'hémoglobine glyquée chez les personnes prédiabétiques en trois mois. Pratiquer des exercices d'équilibre vingt minutes trois fois par semaine diminue le risque de chute jusqu'à 40 % chez les plus de 70 ans. Ce ne sont pas des résultats anecdotiques. Ce sont les conclusions constantes de la littérature scientifique internationale.

Que votre voisine, qui a votre âge, traverse la vie agrippée à la rampe ne signifie pas que ce soit votre destin. Cela signifie qu'elle n'a pas eu accès à cette information ou qu'elle n'a pas décidé de l'appliquer.

Les deux trajectoires possibles à partir de 60 ans

À partir de 60 ans, toutes les personnes empruntent l'une de ces deux trajectoires. Il n'y en a pas de troisième.

La première, c'est la trajectoire du déclin confortable. Chaque année, la personne va un peu moins bien que l'année précédente. Monter les escaliers lui coûte un peu plus. Son dos lui fait un peu plus mal. Elle prend un comprimé de

plus. Elle bouge un peu moins. Comme le changement est lent et progressif, le corps s'y habitue et l'esprit rationalise la dégradation comme « normale à mon âge ». Un jour, sans s'en apercevoir, elle ne peut plus faire des choses qu'elle faisait deux ans plus tôt. Et la phrase revient : « c'est l'âge ».

La seconde, c'est la trajectoire du vieillissement actif. La personne consacre une petite part de son temps et de son attention à entretenir ce qu'elle a. Elle ne revient pas au corps de ses 30 ans. C'est impossible et, en plus, inutile. Ce qu'elle fait, c'est freiner la dégradation et, dans bien des cas, récupérer en partie certaines fonctions perdues. À 75 ans, elle porte encore ses petits-enfants. À 80, elle continue à vivre sa vie en autonomie. À 85, elle est encore pleinement elle-même.

La différence entre ces deux trajectoires n'est ni la génétique, ni l'argent, ni la chance. C'est sept habitudes tenues dans la durée. Et vous allez commencer à les découvrir au chapitre suivant.

CAS RÉEL — Françoise M.

Profil : 68 ans. Diabète de type 2 diagnostiqué il y a six ans, surpoids modéré, fatigue chronique.

Après six mois d'application des habitudes alimentaires et de mouvement de cette méthode, son hémoglobine glyquée est passée de 7,8 % à 6,4 %. Son médecin a pu réduire son traitement. Son niveau d'énergie, selon ses propres mots, dépasse celui qu'elle avait à 55 ans.

Ce que la consultation médicale ne peut pas vous donner

Il faut reconnaître ici quelque chose d'important. La médecine conventionnelle est excellente dans son domaine : poser des diagnostics, traiter des poussées, prescrire les bons médicaments. Mais le système de santé, tel qu'il est organisé aujourd'hui, ne dispose pas du temps nécessaire pour accompagner un vrai changement d'habitudes.

Une consultation de dix minutes ne permet pas d'expliquer à une personne de 65 ans comment modifier sa façon de manger, sa façon de bouger, sa façon de dormir et sa façon de penser. C'est pour cela que la plupart des patients sortent du cabinet avec une nouvelle ordonnance et l'impression que « voilà, je me

soigne ». Mais le médicament, sans les habitudes qui le soutiennent, c'est comme verser de l'eau dans un seau percé : il faudra de plus en plus de médicaments pour maintenir un corps qui ne coopère pas avec le traitement.

Les habitudes que vous allez apprendre dans les prochains chapitres ne remplacent ni votre médecin ni vos médicaments. Elles sont ce qui manque à votre traitement pour faire pleinement son travail. Ce sont les recommandations que votre médecin vous donnerait s'il avait plusieurs heures avec vous au lieu de dix minutes.

Ce que vous allez changer, ce n'est pas votre corps, c'est votre cap

Il est important que vous compreniez quelque chose avant de passer au chapitre suivant. Cette méthode ne va pas faire de vous quelqu'un d'autre. Vous n'aurez pas le corps de vos 30 ans ni l'énergie de vos 20 ans. Ce n'est pas réaliste et, franchement, ce n'est pas non plus nécessaire.

Ce qui va changer, en revanche, c'est la direction dans laquelle vous avancez. Aujourd'hui, sans le savoir complètement, vous êtes situé sur l'une des deux trajectoires que nous venons de décrire. Ce que vous déciderez de faire pendant les quatre-vingt-dix prochains jours déterminera en grande partie votre qualité de vie des dix années à venir.

La différence entre arriver à 80 ans en autonomie ou y arriver en dépendant des autres ne se joue pas à 79. Elle se joue maintenant.

Une question essentielle avant de continuer

Fermez le livre un instant et répondez-vous à vous-même, en toute honnêteté, à cette question :

*« Qu'est-ce qu'aujourd'hui je ne fais plus comme avant
et que j'aimerais refaire ? »*

Cela peut être marcher sans vous fatiguer. Cela peut être dormir d'une traite. Cela peut être jouer par terre avec vos petits-enfants. Cela peut être voyager sans appréhension. Cela peut être, tout simplement, vous lever du lit sans grimacer.

Notez cette réponse. C'est votre raison. Vous en aurez besoin dans les semaines qui viennent, particulièrement les jours où la paresse ou le doute pointeront. Quand ce moment arrivera, rappelez-vous ce que vous avez écrit. Cette réponse fait toute la différence entre rester dans la théorie et appliquer pour de bon ce que vous allez apprendre.

Comment chaque chapitre est construit

À partir du prochain chapitre, vous retrouverez toujours la même structure. C'est voulu. L'objectif est que la lecture soit facile à suivre, que vous sachiez toujours où vous en êtes et que vous puissiez revenir à n'importe quelle habitude quand vous en aurez besoin.

Chaque chapitre d'habitude comprend les sections suivantes :

- Un cas réel en ouverture, avec profil clinique et résultat documenté.
- L'explication scientifique de l'importance de cette habitude après 60 ans, en langage clair.
- Les erreurs les plus courantes à éviter.
- Les consignes concrètes étape par étape.
- Le plan de mise en œuvre pour les sept premiers jours.

Si vous appliquez seulement les plans de sept jours de chaque chapitre, vous obtiendrez déjà des résultats remarquables. Si en plus vous comprenez pourquoi cela fonctionne, ces résultats deviendront des changements permanents.

Pour clore ce chapitre

Si vous êtes arrivé jusqu'ici, vous avez déjà fait quelque chose que la majorité des gens de votre âge ne fait pas : vous vous êtes arrêté pour lire au sujet de votre santé au lieu de continuer à pousser la journée comme vous le pouviez. Ce geste, en apparence anodin, vous place déjà sur la trajectoire du vieillissement actif.

Au chapitre suivant, nous abordons la première des sept habitudes : le mouvement quotidien. Vous allez comprendre pourquoi marcher, qui paraît la chose la plus simple du monde, est l'intervention la plus puissante, la plus gratuite et la plus dépourvue d'effets secondaires de tout l'arsenal de la

médecine préventive moderne.

Avant de tourner la page, prenez une grande respiration. Vous venez de commencer.



CHAPITRE 2 HABITUDE 1

Le mouvement quotidien qui remplace la salle de sport

Le médicament le plus puissant, gratuit et accessible à tous

CAS RÉEL — André T.

Profil : 73 ans. Hypertension modérée contrôlée par deux médicaments, surpoids, glycémie en limite haute, fatigue progressive.

À 71 ans, son médecin lui a prescrit l'ajout d'un troisième médicament pour la tension. Au lieu d'accepter tout de suite, il a décidé de mettre d'abord en place un programme de marche quotidienne progressive. Au bout de quatre mois, sa tension systolique avait baissé de neuf points, il avait perdu cinq kilos, et son médecin a maintenu le traitement initial sans rien y ajouter. Sa capacité à monter les escaliers est passée de « je m'arrête au premier étage » à « je monte au quatrième sans pause ».

EFFETS DOCUMENTÉS DE 30 MIN DE MARCHE PAR JOUR

FONCTION COGNITIVE +15 % de mémoire à 12 sem.	CAPACITÉ PULMONAIRE +10 % en 8 semaines
FRÉQUENCE CARDIAQUE -8 à -12 batt./min au repos	GLYCÉMIE -15 % en cas de prédiabète
ARTICULATIONS -40 % de raideur matinale	TENSION ARTÉRIELLE -5 à -8 mmHg systolique

Source : revues systématiques chez les plus de 60 ans (littérature scientifique internationale).

L'intervention la plus puissante en médecine préventive

Si vous deviez choisir une seule des sept habitudes qui composent cette méthode, ce devrait être celle-ci. Pas parce qu'elle serait la plus importante dans l'absolu — nous l'avons déjà dit, aucune habitude prise isolément n'égale ce que les sept donnent ensemble. La raison est ailleurs : le mouvement quotidien est l'habitude qui produit le plus rapidement des résultats visibles, et ces premiers résultats sont le carburant psychologique dont vous avez besoin pour tenir tous les autres changements.

Marcher trente minutes par jour, tous les jours, est l'une des interventions de santé les mieux étudiées de toute l'histoire de la médecine. Il existe des milliers d'études. Des revues systématiques. Des méta-analyses. Toutes vont dans le même sens : l'effet est tellement solide, tellement reproductible et tellement supérieur à celui de bien des médicaments que si un laboratoire pharmaceutique pouvait le mettre en flacon et le vendre, ce serait le médicament le plus prescrit de la planète.

Sauf qu'on ne peut pas le mettre en flacon. Il faut faire les pas soi-même. Et précisément parce que c'est gratuit, parce que personne ne gagne d'argent en le prescrivant, on le reçoit en consultation comme un conseil de second rang, en trente secondes, juste avant que le médecin ne passe au patient suivant. Cela a fait croire à des millions de personnes que la marche est une recommandation mineure. C'est exactement l'inverse.

DONNÉE CLÉ

Une personne de plus de 60 ans qui marche au moins 150 minutes par semaine réduit son risque de mortalité, toutes causes confondues, de 20 à 30 %, selon les données consolidées des grandes revues scientifiques internationales.

Pourquoi marcher à 60 ans n'a pas le même effet qu'à 40

À 40 ans, le corps est généreux. Il accepte une sédentarité prolongée, une alimentation désordonnée, des nuits courtes, du stress, et il continue malgré tout à fonctionner correctement pendant des années. C'est pour cela que beaucoup de gens arrivent à 60 ans sans s'être particulièrement soignés et se sentent encore bien.

Cela change. À 60 ans, le corps cesse de compenser gratuitement. Chaque jour sans mouvement commence à avoir un coût mesurable : le muscle s'atrophie un peu plus, la circulation ralentit un peu plus, les articulations s'enflamment un peu plus, le moral baisse un peu plus. Pris un par un, ces coûts sont minimes. Mais ils s'accumulent. Et vite.

La bonne nouvelle, là encore appuyée sur des preuves solides, c'est que l'effet inverse est tout aussi vrai. Chaque jour où vous marchez, tous ces processus s'inversent un peu. La circulation s'améliore. L'inflammation recule. Le muscle se maintient. Le moral remonte. Et contrairement à ce qui se passe chez une personne jeune, où ces effets sont subtils, chez la personne âgée ils sont immédiats et profondément perceptibles. En deux semaines vous allez sentir la différence. En deux mois, ce sont vos proches qui la verront.

Les six systèmes que la marche transforme

Quand une personne âgée se met à marcher trente minutes par jour de manière régulière, ce n'est pas un seul système du corps qui s'active. Six systèmes se transforment en même temps. Voici ce qui se passe, système par système, dans l'ordre où cela se manifeste.

1. Le système cardiovasculaire

Le cœur est un muscle. Comme tous les muscles, il s'améliore quand on le sollicite et il faiblit quand on ne le sollicite plus. Une marche régulière oblige le cœur à pomper davantage de sang, ce qui finit, avec le temps, par lui permettre de le faire avec moins d'effort. Cela se traduit par une fréquence cardiaque de repos plus basse, une tension artérielle plus stable et une bien meilleure réponse à l'effort.

Chez les personnes hypertendues légères ou modérées, les effets sur la tension sont comparables à ceux de certains antihypertenseurs doux. Cela ne veut pas dire qu'il faut arrêter votre traitement. Cela veut dire qu'avec le suivi adapté de votre médecin, on peut souvent réduire la dose ou éviter d'ajouter un nouveau médicament.

2. Le métabolisme du glucose

Chaque fois que vous marchez, vos muscles consomment directement du glucose dans le sang, sans avoir besoin d'autant d'insuline. C'est particulièrement important chez les personnes prédiabétiques ou diabétiques de type 2. Une marche après les repas atténue les pics de glycémie, ceux qui font le plus de dégâts à l'organisme sur le long terme.

Il existe une consigne précise qui vaut de l'or et que presque personne n'applique : marcher vingt minutes après le repas principal de la journée. Ce geste, répété chaque jour, a un effet sur la glycémie comparable à celui de certains antidiabétiques oraux à leurs premières doses.

3. Le système musculo-squelettique

La marche est un exercice à impact doux. Elle n'abîme pas les articulations — au contraire, elle les nourrit. Le cartilage articulaire n'a pas d'irrigation sanguine directe : il se nourrit par compression et décompression cycliques, exactement ce qui se produit lorsqu'on marche. Une personne qui ne marche pas perd du

cartilage. Une personne qui marche le préserve.

Par ailleurs, l'impact léger du pas stimule la formation osseuse. C'est particulièrement précieux chez les femmes après la ménopause, où la perte accélérée de densité osseuse est freinée de manière mesurable par une marche régulière.

4. Les fonctions cognitives

C'est sans doute la partie la plus passionnante des vingt dernières années de recherche. Marcher régulièrement augmente le débit sanguin vers le cerveau et stimule la production d'un facteur appelé BDNF, une protéine qui protège les neurones et favorise la formation de nouvelles connexions.

Dans des études menées chez des personnes de plus de 65 ans, des programmes de marche soutenue pendant six mois ont produit des améliorations mesurables de la mémoire de travail, de l'attention et de la vitesse de traitement. En clair : marcher fait mieux penser. Et cela réduit de manière significative le risque de déclin cognitif et de démence.

5. L'humeur et le sommeil

Marcher en plein air stimule la production de sérotonine, régule le cortisol du stress et aide à recalibrer l'horloge biologique, surtout si on le fait le matin à la lumière naturelle. L'effet sur l'humeur est comparable, en intensité et en constance, à celui des antidépresseurs doux dans les dépressions légères à modérées.

L'effet sur le sommeil est tout aussi marqué. Les personnes qui marchent chaque jour dorment plus profondément, se réveillent moins la nuit et se lèvent plus reposées. Ce n'est pas une opinion. C'est ce que montrent les enregistrements polysomnographiques des études.

6. Le système digestif et le poids

Le mouvement stimule la motricité intestinale, ce qui réduit la constipation chronique si fréquente après 60 ans. Et même si la marche n'est pas une activité à forte dépense calorique, son effet sur le poids à long terme est notable, surtout parce qu'elle fait fondre la graisse viscérale, qui est celle qui pose réellement problème pour la santé.

Les cinq erreurs à éviter

La marche comme habitude de santé est simple, mais c'est précisément pour cette raison que beaucoup de gens la pratiquent mal et n'obtiennent pas les résultats qu'ils espéraient. Voici les cinq erreurs les plus fréquentes que je veux que vous évitiez dès le premier jour.

Erreur 1 : marcher à un rythme trop lent

Se promener n'est pas la même chose que marcher. Faire le tour du quartier avec son conjoint en s'arrêtant à chaque vitrine, en discutant tranquillement, c'est agréable et précieux socialement, mais l'effet sur la santé cardiovasculaire reste très limité.

Pour que la marche produise les effets décrits dans ce chapitre, le rythme doit être ce qu'on appelle techniquement *soutenu* à votre niveau. La règle est très simple : votre respiration doit s'accélérer un peu, mais vous devez encore pouvoir parler par phrases complètes. Si vous allez si lentement que vous pourriez chanter une chanson, vous allez trop lentement. Si vous allez si vite que vous ne pouvez pas finir une phrase, vous allez trop vite.

Erreur 2 : faire de longues marches le week-end et rien en semaine

Marcher deux heures le samedi et rien du lundi au vendredi n'est pas une bonne stratégie de santé. C'est même légèrement contre-productif : votre corps n'a pas le temps de s'adapter à un effort concentré et cela augmente le risque de blessure articulaire. Les bénéfices cardiovasculaires et métaboliques demandent de la régularité, pas de l'intensité ponctuelle.

La règle est claire : trente minutes de marche les sept jours de la semaine valent mieux que trois heures le dimanche. La fréquence l'emporte largement sur la durée.

Erreur 3 : démarrer trop fort et abandonner au bout de deux semaines

La motivation des débuts est traîtresse. Quand on décide de prendre soin de soi, on a naturellement envie d'aller au maximum dès le premier jour. Une heure de marche. Deux fois par jour. Sur terrain difficile. En montant des côtes. Et au bout de deux semaines, le corps se rebelle, le genou ou la hanche commencent à faire mal, et tout le plan tombe à l'eau.

La progression graduelle n'est pas réservée aux débutants. C'est la façon physiologiquement correcte d'adapter le corps à un nouvel effort, surtout après 60 ans. Le plan des sept premiers jours que je vous propose plus loin respecte exactement cette progression.

Erreur 4 : marcher sans objectif, sans le mesurer, sans le voir progresser

Une habitude qu'on ne mesure pas finit par s'éteindre. Si vous marchez sans savoir combien, sans objectif, sans suivre votre progression, votre cerveau ne reçoit pas la récompense de l'amélioration et l'habitude s'efface en quelques semaines.

La solution est très simple. Notez chaque jour combien de minutes vous avez marché. Faites-le sur un cahier, sur un calendrier mural ou dans le carnet de suivi qui accompagne ce guide. Voir le nombre grandir, voir la série de jours d'affilée, c'est ce qui transforme une intention en habitude durable.

Erreur 5 : prendre la météo pour une excuse

En France, comme dans la plupart des pays francophones, il y a des journées de forte chaleur, de pluie battante, de froid mordant. Si on transforme ces journées-là en excuse, on perd la régularité, et avec elle tous les bénéfices.

La solution, c'est d'avoir toujours un plan B. Un centre commercial avec de longues galeries. Une halle ou un marché couvert. Un gymnase municipal qui ouvre ses portes pour la marche. Et même, si rien n'est possible, faire des allers-retours chez vous, dix ou quinze minutes à arpenter le couloir. Ce n'est pas l'idéal, mais cela maintient l'habitude vivante. Et une habitude vivante, c'est tout ce qui compte.

Les consignes concrètes : comment bien marcher

Passons maintenant au détail pratique. Voici les consignes qui ont le mieux fonctionné chez les personnes ayant appliqué cette méthode. Lisez-les sans vous presser. Vous n'êtes pas obligé de toutes les appliquer en même temps. Mais il vaut mieux toutes les connaître.

Quand marcher

Le meilleur moment pour marcher, c'est celui que vous pourrez tenir pendant les cinq prochaines années. C'est plus important que toute autre considération. Cela dit, trois moments sont particulièrement efficaces :

- **Le matin tôt, idéalement au soleil.** La lumière naturelle dans les quatre-vingt-dix premières minutes du jour règle votre horloge biologique et améliore la qualité de votre sommeil le soir même.
- **Après le repas principal.** Une marche de vingt minutes après le déjeuner réduit nettement le pic de glycémie post-prandial et améliore la digestion.
- **En fin d'après-midi.** Une marche avant le dîner fait baisser le cortisol accumulé dans la journée, ouvre l'appétit de manière maîtrisée et prépare le corps à un meilleur repos nocturne.

Si vous ne pouvez en choisir qu'un, prenez celui qui s'intègre le mieux à votre journée. L'important, c'est qu'il s'installe.

Où marcher

Le lieu compte plus qu'on ne le croit. Marcher dans un environnement avec des arbres, de l'eau ou de la végétation ajoute un bénéfice supplémentaire documenté : cela fait baisser le cortisol et améliore l'humeur davantage que de marcher la même durée dans un environnement urbain dense.

Si vous habitez en ville sans accès facile à la nature, repérez le parc le plus proche. Même si cela vous demande cinq minutes de trajet supplémentaires, cela en vaut la peine. La différence entre marcher entre les voitures et marcher entre les arbres, en termes d'impact sur votre système nerveux, est notable.

Si vous habitez à la campagne ou en zone semi-rurale, n'hésitez pas une seconde : profitez-en. Vous avez un avantage sur la majorité de la population.

Chaussures et posture

Il vous faut une paire de chaussures de sport confortables, à semelle amortissante, exactement à votre taille. Ni la chaussure de ville, ni la vieille basket usée, ni la sandale ne conviennent. L'impact répété du pas, multiplié par des milliers de pas chaque jour, devient un problème articulaire si la chaussure n'amortit pas correctement.

La bonne posture en marchant : tête haute, regard porté à une dizaine de mètres devant (pas au sol), épaules relâchées vers l'arrière, ventre légèrement engagé, bras qui bougent naturellement avec le pas. Cette posture, au début, demande une attention consciente. En quelques jours, elle devient automatique.

Hydratation

Pour une marche de trente minutes dans des conditions normales, il n'est pas indispensable de boire pendant l'exercice. En revanche, il faut boire un verre d'eau avant de partir et un autre au retour. L'été ou en climat chaud, prenez toujours une bouteille avec vous.

Votre plan des 7 premiers jours

Voici le plan que vous allez suivre cette semaine. Il est volontairement progressif. Ne commencez pas par plus, même si vous vous sentez en forme. La progression graduelle est ce qui permet à l'habitude de s'ancrer et à votre corps de s'adapter sans douleur.

PLAN DES 7 PREMIERS JOURS <i>Progression graduelle pensée pour votre physiologie</i>						
JOUR 1 Lundi	JOUR 2 Mardi	JOUR 3 Mercredi	JOUR 4 Jeudi	JOUR 5 Vendredi	JOUR 6 Samedi	JOUR 7 Dimanche
10 min	10 min	15 min	15 min	20 min	25 min	30 min
rythme doux	rythme doux	rythme tranquille	rythme tranquille	peu plus vif	peu plus vif	objectif

CE QUE VOUS DEVEZ RESENTIR <ul style="list-style-type: none">• Respiration un peu plus rapide, mais possibilité de parler par phrases complètes.• Chaleur agréable, sans étouffement.• Jambes qui travaillent, sans douleur.• Sensation de bien-être en terminant.	SIGNAUX D'ARRÊT <ul style="list-style-type: none">• Douleur dans la poitrine ou dans le bras gauche.• Vertige ou sensation d'étourdissement.• Essoufflement intense empêchant de parler.• Douleur articulaire vive, non musculaire. <p><i>Si l'un d'eux apparaît, consultez votre médecin.</i></p>
--	--

Le principe est très simple. La première semaine, vous montez de cinq minutes tous les deux jours jusqu'à atteindre les trente minutes. À partir de la deuxième semaine, vous restez à trente minutes par jour. Inutile d'augmenter au-delà. Trente minutes par jour, tous les jours, c'est la dose optimale validée par la majorité des études.

Si une semaine vous trouvez que trente minutes vous coûtent peu et que vous voulez en faire davantage, n'augmentez pas la durée. Augmentez le rythme.

Marchez les mêmes trente minutes, mais un peu plus vite. Cela démultiplie le bénéfice sans augmenter le risque de surcharge articulaire.

Que faire en cas de limitations physiques

Certaines personnes, du fait de leur état, ne peuvent pas marcher trente minutes d'affilée dès le premier jour. C'est normal et cela ne veut pas dire que cette méthode n'est pas pour vous. Cela veut dire que votre point de départ est différent.

Si vous avez mal au genou ou à la hanche

Commencez par cinq minutes. Cinq, pas davantage. Marchez sur terrain plat, évitez les côtes et les marches. Si après ces cinq minutes il n'y a pas de douleur vive, le lendemain essayez six. Et ainsi de suite. La progression peut vous prendre trois ou quatre semaines au lieu d'une. Peu importe. Ce qui compte, c'est que l'habitude s'installe.

Une alternative à plus faible impact articulaire est la marche en piscine, si vous y avez accès. L'eau réduit le poids du corps jusqu'à 80 % et permet un mouvement prolongé sans stress sur les articulations.

Si vous êtes essoufflé en montant les escaliers

Cela traduit en général un niveau cardiovasculaire très bas et, par sécurité, il est préférable d'en parler à votre médecin avant de démarrer un programme intensif. Une fois confirmé qu'il n'y a rien qui demande une attention particulière, vous pouvez commencer par de courtes marches très lentes, plusieurs fois par jour. Trois marches de cinq minutes font quinze minutes au total et constituent un point de départ tout à fait valable.

Si vous avez eu un événement cardiovasculaire

Si vous avez subi un infarctus, une opération cardiaque, un AVC ou un événement similaire, ne démarrez aucun programme par vous-même. Demandez à votre cardiologue ou à votre médecin traitant de vous prescrire un programme de rééducation cardiaque. Ils le feront volontiers. À partir de là, la méthode de ce guide est parfaitement compatible et complémentaire.

Comment ancrer durablement cette habitude

Tenir cette habitude une semaine est facile. La tenir cinq ans, c'est ce qui sépare ceux qui gagnent en qualité de vie de ceux qui retournent à la case départ au bout de deux mois. Voici les clés qui ont le mieux fonctionné pour la maintenir sur le long terme.

- **Associez la marche à un moment fixe de la journée.** Après le petit-déjeuner. Après le déjeuner. Avant le dîner. Quand une habitude a un horaire défini, elle cesse de dépendre de la volonté.
- **Suivez toujours le même parcours les premières semaines.** Quand votre cerveau a identifié le chemin, il arrête de se demander s'il y va. Il y va, c'est tout.
- **Combinez-la avec quelque chose qui vous plaît.** De la musique, un livre audio, un podcast, un appel à un proche. La marche devient le moment de la journée que vous attendez, pas une obligation.
- **Faites-vous accompagner si possible.** Marcher avec votre conjoint, un ami, un voisin multiplie les chances que l'habitude tienne. L'engagement social pèse plus que la volonté individuelle.
- **Notez chaque jour.** Sur le carnet de suivi, sur un calendrier mural, dans un agenda. Voir la série de jours cochés active un mécanisme psychologique très puissant : personne n'aime casser une longue série.

CAS RÉEL — Martine D.

Profil : 67 ans. Surpoids, lombalgie chronique depuis douze ans, sédentarité totale, fatigue matinale.

Elle a commencé par cinq minutes de marche par jour sur les conseils de son kinésithérapeute. En trois mois, elle était arrivée à trente minutes. Sa lombalgie, qui l'accompagnait depuis douze ans, est passée d'une intensité de sept à deux sur dix. Elle a perdu quatre kilos sans rien changer à son alimentation. Elle a retrouvé la capacité de jouer par terre avec sa petite-fille de quatre ans, ce qu'elle ne pouvait plus faire depuis six ans.

Ce que vous allez ressentir, et quand

C'est sans doute l'aspect le plus motivant de cette habitude. La marche quotidienne produit des résultats perceptibles à des échéances courtes et prévisibles. Voici ce que les preuves et l'expérience ont documenté :

- **Dès la première semaine** : meilleur sommeil, sensation de bien-être en finissant la marche, légère amélioration de l'humeur. Ces changements sont subtils mais bien réels.
- **Entre la deuxième et la quatrième semaine** : les escaliers vous coûtent moins. Vos vêtements vous tombent un peu différemment, surtout au niveau du ventre. L'énergie en milieu d'après-midi s'améliore.
- **Entre le deuxième et le troisième mois** : changements mesurables lors de votre prochaine visite médicale. Tension artérielle plus basse, glycémie plus stable, poids légèrement réduit, même si ce n'était pas l'objectif principal.
- **À partir du troisième mois** : changements structurels. Votre forme physique de base évolue. Des choses qui vous coûtaient un effort cessent de vous en demander. L'humeur se stabilise à un niveau supérieur.
- **À partir du sixième mois** : votre entourage commence à vous dire qu'il vous trouve en meilleure forme. C'est la confirmation sociale du changement biologique qui se déroulait en silence depuis des mois.

Pour clore ce chapitre

Marcher trente minutes par jour est l'investissement le plus rentable que vous puissiez faire pour les dix prochaines années de votre vie. Pour une heure de votre temps par semaine, multipliée par trente, vous achetez une réduction du risque cardiovasculaire, un meilleur contrôle glycémique, une santé articulaire préservée, une fonction cognitive protégée, un meilleur sommeil, une meilleure humeur et, surtout, de l'autonomie pour les années à venir.

Je ne connais aucun autre placement, dans aucun domaine de la vie, qui offre un rendement aussi élevé pour aussi peu de risque. Et tout ce qu'il vous faut pour démarrer, c'est une paire de chaussures confortables et la décision de franchir le pas de la porte.

Demain est un bon jour. Commencez par dix minutes. Le corps s'occupe du reste.



CHAPITRE 3 HABITUDE 2

La règle de l'assiette

Bien manger sans balance, sans appli et sans compter les calories

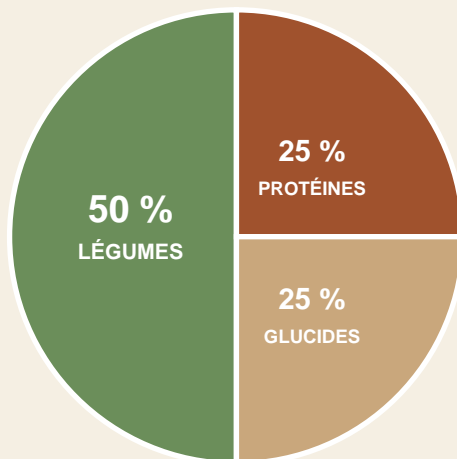
CAS RÉEL — Brigitte L.

Profil : 69 ans. Diabète de type 2 sous traitement oral, surpoids de quinze kilos, lourdeurs digestives, faim permanente.

Après des décennies de régimes qu'elle abandonnait au bout de quelques semaines, elle a appliqué la règle de l'assiette sans peser un seul aliment ni rien calculer. En cinq mois, elle a perdu sept kilos de manière stable, son hémoglobine glyquée est passée de 7,5 % à 6,3 %, et son médecin a divisé par deux la dose de son traitement. Pour la première fois depuis des années, elle a cessé de ressentir de la faim entre les repas.

LA RÈGLE DE L'ASSIETTE

Sans balance, sans appli, sans compter les calories



LÉGUMES

Salade, épinards, haricots verts, blettes, courgettes, brocolis, tomate, poivron, artichaut, crus, au four, à la poêle.

PROTÉINES DE QUALITÉ

Poisson, œuf, poulet, dinde, légumineuses, fromage frais, conserves à l'huile d'olive. Une portion de la taille de la paume de la main.

GLUCIDES DE QUALITÉ

Pomme de terre, patate douce, riz complet, pain complet, pâtes complètes, flocons d'avoine, quinoa. Une portion de la taille du poing.

L'assiette divisée est la règle nutritionnelle la plus simple et la plus efficace pour les plus de 60 ans.

Pourquoi les régimes classiques échouent après 60 ans

La plupart des plus de 60 ans qui ont essayé de mieux manger l'ont fait en suivant des régimes pensés pour des gens plus jeunes. Des régimes qui comptent les calories. Des régimes qui pèsent les aliments. Des régimes qui interdisent des familles entières d'aliments. Des régimes qui exigent d'emporter une appli au supermarché et au restaurant. Le résultat est connu d'avance : on les laisse tomber au bout de quelques semaines, non par manque de volonté, mais par manque de tenue dans la durée.

La réalité, c'est qu'après 60 ans notre corps a besoin d'une approche différente. La sensibilité à l'insuline diminue, ce qui veut dire que la même assiette de pâtes blanches que vous tolérez à 40 ans fait désormais grimper votre glycémie de manière prolongée. La masse musculaire se perd si vous n'apportez pas assez de protéines de qualité. La satiété fonctionne moins bien et amène à manger trop ou trop peu sans s'en rendre compte. Et les nutriments essentiels s'absorbent moins efficacement, ce qui exige une densité nutritionnelle plus grande à chaque bouchée.

La bonne nouvelle, c'est que pour gérer tous ces changements, il n'y a pas besoin de balance, ni de calculatrice, ni d'application. Il faut une règle visuelle. Une seule. Et elle s'appelle la règle de l'assiette.

La règle en une phrase

La moitié de votre assiette, au déjeuner comme au dîner, doit être composée de légumes. Un quart, de protéines de qualité. Le quart restant, d'un bon glucide. C'est tout. Il n'y a rien d'autre.

Cette proportion, qui paraît simple au point de sembler simpliste, a été validée par un consensus scientifique international comme la règle nutritionnelle la plus efficace pour prévenir et inverser les maladies chroniques liées au vieillissement. Vous la retrouvez, à quelques variantes près, dans les recommandations de l'Université Harvard, dans les guides officiels de la plupart des pays développés et dans les protocoles des centres médicaux spécialisés en longévité.

DONNÉE CLÉ

Appliquer la règle de l'assiette pendant douze semaines fait baisser en moyenne l'hémoglobine glyquée de 0,7 % chez les personnes diabétiques de type 2 — une amélioration comparable à celle que produit un antidiabétique à sa dose initiale.

Ce qui entre exactement dans chaque partie de l'assiette

La règle est simple, mais il faut savoir précisément ce qui compte comme légume, ce qui compte comme protéine de qualité et ce qui compte comme bon glucide. Voici le détail.

La moitié : les légumes

Tout légume qui pousse au-dessus du sol ou qui est à feuilles entre dans cette catégorie : salades, épinards, blettes, brocolis, chou-fleur, courgettes, haricots verts, artichauts, asperges, poivrons, tomates, aubergines, concombres, laitues, choux, kale. Vous pouvez les manger crus en salade, au four, à la poêle, à la vapeur, en soupe ou en velouté. La façon de les préparer est libre, à condition de ne pas les noyer dans l'huile ni de les accompagner de sauces industrielles.

Les pommes de terre, les patates douces et les tubercules ne comptent pas ici. C'est important. La pomme de terre est un excellent glucide, mais elle appartient au quart « glucide » de l'assiette, pas au quart « légumes ».

Un quart : les protéines de qualité

Du poisson, en particulier les poissons gras (sardines, maquereau, anchois, saumon, thon), au moins deux ou trois fois par semaine. Des œufs, sans crainte : les recommandations qui les limitaient à cause du cholestérol sont aujourd'hui dépassées. Du poulet et de la dinde, de préférence sans la peau. Des légumineuses (lentilles, pois chiches, haricots) : ce sont parmi les meilleures sources de protéines pour les plus de 60 ans, parce qu'elles combinent protéines, fibres et minéraux. Des conserves de poisson à l'huile d'olive : une excellente solution pour les jours pressés. Du fromage frais ou un yaourt nature sans sucre en complément. Un peu de viande rouge, de temps à autre.

La bonne portion correspond à la taille de votre paume, sans compter les doigts. C'est la portion adaptée à un senior pour un repas principal. Ni plus, ni moins.

Un quart : les glucides de qualité

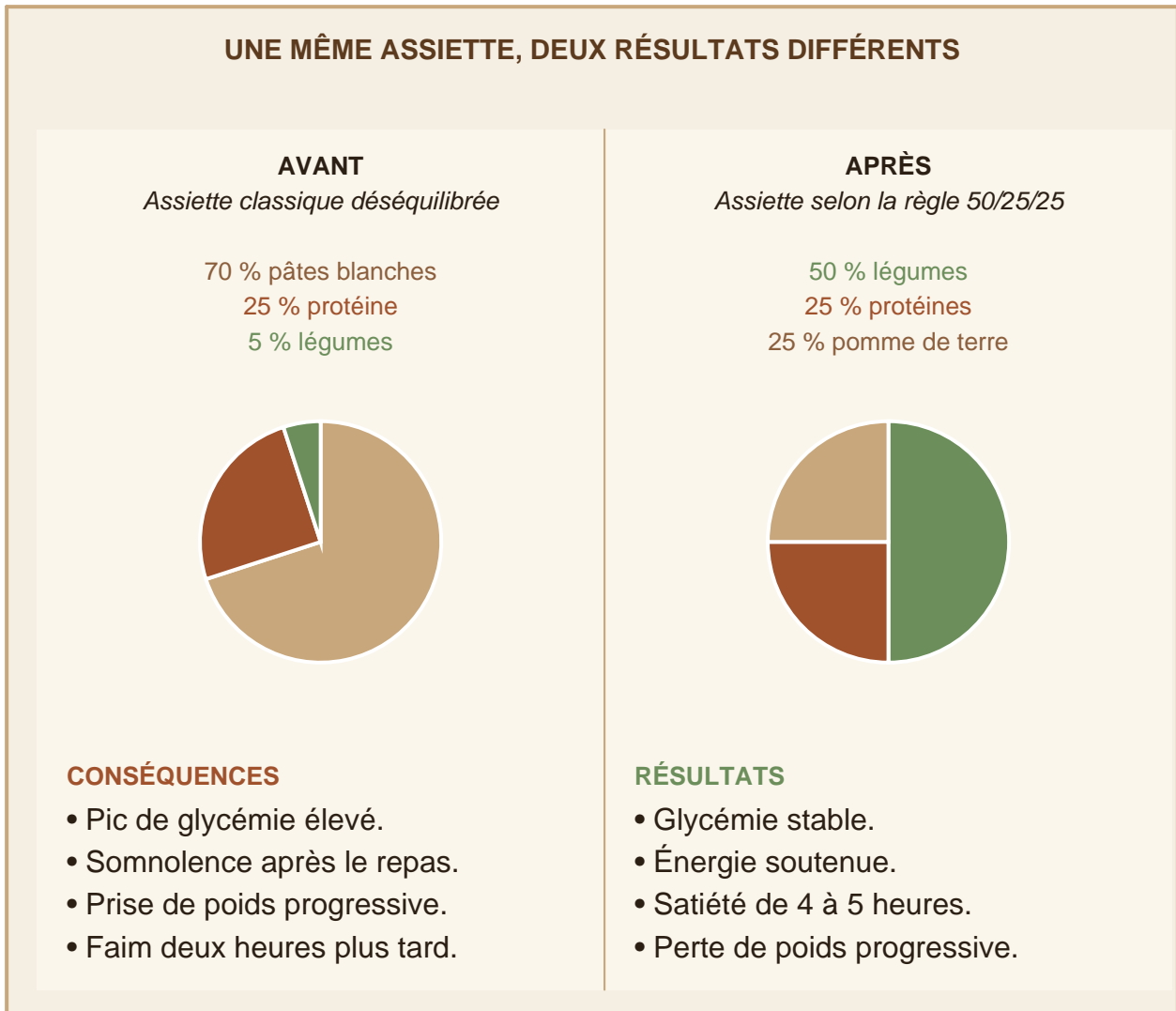
Pomme de terre ou patate douce, cuites à l'eau, au four ou à la vapeur. Riz complet. Pâtes complètes. Pain complet, pas de pain blanc. Flocons d'avoine.

Quinoa. Légumineuses, si elles ne sont pas déjà comptées en protéines. **La bonne portion correspond à la taille de votre poing fermé.**

Le pain blanc, les farines raffinées, les céréales sucrées du petit-déjeuner et les viennoiseries ne sont pas des glucides de qualité. Ce sont des aliments ultra-transformés dont le profil glycémique provoque, chez un senior, des pics de sucre dommageables. Ils ne sont pas interdits à vie, mais ils ne devraient pas constituer la base de votre alimentation quotidienne.

Ce qui change quand vous appliquez la règle

Pour que vous voyiez de vos propres yeux pourquoi cette règle est si différente de la façon habituelle de manger, comparez l'assiette traditionnelle et l'assiette selon la règle 50/25/25.



La différence n'est pas qu'esthétique. Elle est biochimique et se traduit par des résultats que votre corps enregistre de façon mesurable. Quand une assiette comporte 50 % de légumes, les fibres de ces légumes ralentissent l'absorption des glucides et des sucres, ce qui évite les pics de glycémie. Les protéines préservent la masse musculaire et prolongent la satiété pendant quatre ou cinq heures. Le glucide de qualité apporte une énergie stable sans faire bondir l'insuline. Vous sortez du repas avec une énergie soutenue, pas avec l'envie de dormir, et vous n'avez pas faim deux heures plus tard.

Les cinq erreurs les plus fréquentes

Erreur 1 : croire que « légume » veut dire « salade »

Beaucoup de gens, en entendant le mot « légume », pensent à la laitue et à la tomate. La catégorie est bien plus large. Un velouté de courgette compte. Des épinards à la poêle comptent. Une soupe de légumes compte. Une jardinière compte. Varier les préparations est exactement ce qui rend cette règle tenable sur le long terme.

Erreur 2 : noyer les légumes dans l'huile ou la sauce

Le légume est un aliment à faible densité calorique, c'est précisément l'une de ses qualités. Si vous le noyez dans l'huile, dans la mayonnaise ou dans des sauces industrielles, vous perdez ce bénéfice. L'huile d'olive vierge extra est la bienvenue, mais en quantité raisonnable : deux à trois cuillères à soupe par jour pour l'ensemble des repas.

Erreur 3 : remplacer la protéine par de la charcuterie

Le jambon cru, le saucisson, le pâté et les autres charcuteries sont culturellement des protéines, mais nutritionnellement ils se rapprochent davantage d'un aliment ultra-transformé en raison de leur forte teneur en sel, en graisses saturées et en additifs. Ce ne sont pas des protéines de qualité pour un usage quotidien. Une ou deux fois par semaine, pas plus.

Erreur 4 : prendre les fruits pour des légumes

Le fruit est un excellent aliment et il doit faire partie de votre quotidien, mais il ne remplace pas le légume. Son profil nutritionnel est différent : un fruit apporte plus de sucre naturel et moins de fibres par gramme. Le fruit est à part — idéalement en dessert ou entre les repas, à raison d'une ou deux pièces par jour.

Erreur 5 : sauter la protéine au dîner

Il est très courant de ne dîner que d'un légume ou que d'un féculent en pensant manger plus léger. C'est une erreur. Un dîner sans protéine accélère la fonte musculaire pendant la nuit, justement quand le corps est en pleine réparation. Une protéine au dîner, même en petite quantité, est particulièrement importante après 60 ans.

Le plan des 7 premiers jours

La manière la plus efficace d'intégrer la règle de l'assiette, c'est de l'appliquer d'abord à un seul repas pendant les trois premiers jours, puis de l'étendre progressivement. Voici le plan que je vous propose :

- **Jours 1 à 3** : appliquez la règle de l'assiette uniquement au déjeuner. Petit-déjeuner et dîner comme d'habitude.
- **Jours 4 et 5** : appliquez la règle de l'assiette au déjeuner et au dîner. Petit-déjeuner comme d'habitude.
- **Jours 6 et 7** : règle de l'assiette à midi et le soir, et commencez à appliquer le principe du petit-déjeuner sain : une protéine (œuf, fromage frais, yaourt), un bon glucide (avoine, pain complet, fruit) et une bonne graisse (huile d'olive, fruits secs, avocat).

À partir du jour 8, la règle est intégrée. Il ne vous reste plus qu'à la répéter chaque jour, pour le reste de votre vie. Et paradoxalement, cela va devenir facile, parce qu'à ce stade votre corps aura déjà commencé à sentir la différence.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Première semaine** : digestions plus légères, moins de coup de pompe après le repas, moins de faim entre les repas.
- **Deuxième et troisième semaines** : les vêtements vous tombent un peu différemment au niveau du ventre. Plus d'énergie en milieu d'après-midi.
- **Premier mois** : perte d'un à deux kilos chez les personnes en surpoids, même sans l'avoir recherchée activement. Glycémie plus stable si vous la mesurez régulièrement.
- **Deuxième et troisième mois** : changements visibles à l'analyse de sang. Glycémie, cholestérol et triglycérides s'améliorent de façon mesurable. Tension artérielle légèrement meilleure.
- **À partir du troisième mois** : la règle est complètement intégrée. Vous n'y pensez plus. Votre assiette se compose toute seule.

CAS RÉEL — Robert C.

Profil : 74 ans. Hypertension, cholestérol élevé, surpoids, antécédent familial d'infarctus.

Il a appliqué la règle de l'assiette sans modifier son traitement pendant six mois. Ses triglycérides sont passés de 230 à 145, son LDL-cholestérol a baissé de trente points, il a perdu six kilos. Son cardiologue a qualifié les changements d'« excellents » et a attribué l'amélioration uniquement à la modification de la composition de ses repas.

Pour clore ce chapitre

Bien manger après 60 ans n'exige pas des connaissances avancées en nutrition. Cela exige une règle visuelle simple, appliquée avec constance. La règle de l'assiette est cette règle. Vous pouvez l'appliquer chez vous, au restaurant, chez un membre de votre famille et en voyage. Elle ne dépend pas d'ingrédients spéciaux ni d'une cuisine sophistiquée. Elle fonctionne avec la cuisine de toujours — il suffit de la réorganiser.

Au chapitre suivant, nous abordons l'un des aspects les plus sous-estimés de la santé après 60 ans : le sommeil réparateur. Vous allez comprendre pourquoi mal dormir accélère le vieillissement plus que tout le reste, et vous allez

apprendre exactement quoi faire pour retrouver un sommeil profond et réparateur, sans somnifères.



CHAPITRE 4

HABITUDE 3

Un sommeil réparateur sans somnifères

Pourquoi bien dormir est le médicament le plus sous-estimé après 60 ans

CAS RÉEL — Geneviève P.

Profil : 70 ans. Insomnie chronique depuis douze ans, dépendance aux hypnotiques, anxiété nocturne, réveils répétés à quatre heures du matin.

Cela faisait plus d'une décennie qu'elle dépendait de somnifères, avec une qualité de sommeil de plus en plus mauvaise malgré le traitement. Après huit semaines d'application de la routine du soir de quatre-vingt-dix minutes, en accord avec son médecin, elle a réduit sa médication de manière progressive. Aujourd'hui, elle dort sept heures d'affilée sans somnifères, se réveille reposée et décrit son niveau d'énergie comme le meilleur depuis quinze ans.

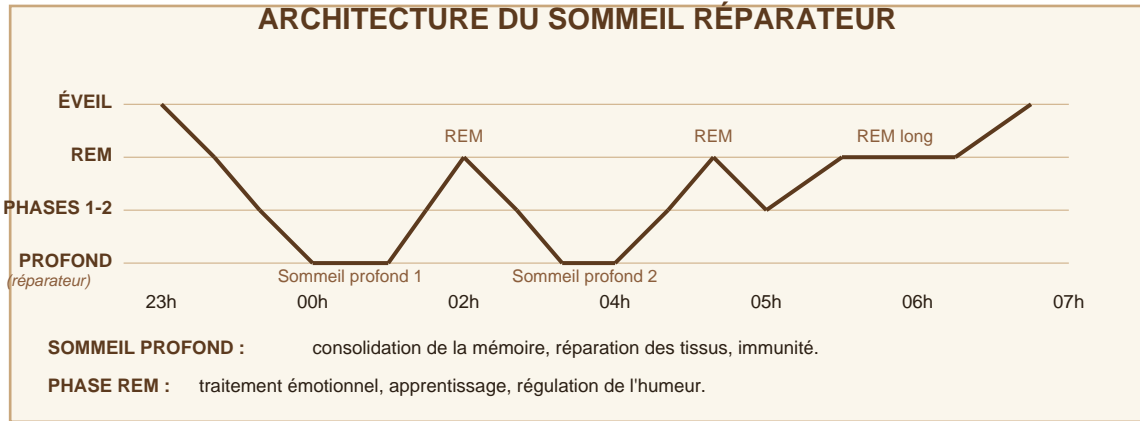
Pourquoi le sommeil devient un problème après 60 ans

Si vous vous levez plusieurs fois la nuit, si vous vous réveillez à quatre ou cinq heures du matin sans pouvoir vous rendormir, si vous vous mettez au lit épuisé mais qu'il vous faut une heure pour trouver le sommeil, ou si vous en êtes arrivé à avoir besoin de comprimés pour vous reposer, ce chapitre est sans doute le plus important de tout le guide pour vous.

La raison est simple : le sommeil n'est pas un luxe ni un complément. C'est le moment où votre corps réalise l'essentiel des tâches d'entretien, de réparation et de nettoyage qui vous gardent en vie et fonctionnel. Pendant le sommeil profond, les souvenirs se consolident, les toxines sont évacuées du cerveau, les hormones de la faim sont régulées, le tissu musculaire se répare, le système immunitaire se renforce et le système cardiovasculaire se rééquilibre. Une seule mauvaise nuit laisse des traces mesurables dans votre corps pendant plusieurs jours.

À partir de 60 ans, l'architecture naturelle du sommeil change. Le sommeil profond, le seul vraiment réparateur, se raccourcit physiologiquement. Les seniors se réveillent plus souvent dans la nuit, pour des raisons variées :

sensibilité accrue aux bruits, besoin d'uriner, douleurs articulaires, modifications hormonales. Tout cela est attendu. Ce qui n'est pas acceptable, c'est que cela devienne un schéma chronique qui détruit la qualité du repos.



Ce qui se passe vraiment quand vous dormez

Au cours d'une nuit normale, votre cerveau traverse quatre ou cinq cycles complets. Chaque cycle dure environ quatre-vingt-dix minutes et combine plusieurs phases : sommeil léger, sommeil profond et phase REM. Les proportions entre ces phases changent au fil de la nuit.

Au début de la nuit, c'est le sommeil profond qui domine — c'est à ce moment-là que les tissus se réparent, que les apprentissages de la journée se consolident et que le système immunitaire fait l'essentiel de son travail. En fin de nuit, c'est la phase REM qui prédomine — c'est alors que les émotions se traitent, que la mémoire s'organise et que l'humeur se régule.

Cela explique pourquoi deux heures de sommeil ne se valent pas. Les premières heures réparent le corps. Les dernières réparent l'esprit. Si vous vous couchez trop tard, vous perdez du sommeil profond. Si vous vous réveillez trop tôt, vous perdez du sommeil REM. Vous avez besoin des deux.

DONNÉE CLÉ

Un senior qui dort moins de six heures ou plus de neuf heures par nuit a environ deux fois plus de risque cardiovasculaire qu'un senior qui dort entre sept et huit heures. La fenêtre optimale existe et elle est bien établie dans la littérature scientifique.

Les ennemis silencieux de votre sommeil

Avant de parler de ce qu'il faut faire, il vaut mieux identifier ce qui se fait mal. La majorité des problèmes de sommeil chez les plus de 60 ans ne sont pas dus à une maladie, mais à des habitudes quotidiennes qui sabotent le sommeil sans que la personne s'en rende compte.

Le dîner trop tardif et trop copieux

Dîner deux heures avant de se coucher, et le faire copieusement, oblige le système digestif à tourner à plein régime au moment précis où le corps devrait passer en mode repos. Résultat : sommeil superficiel, réveils fréquents et reflux nocturne. Le bon dîner est léger, et pris au moins trois heures avant le coucher.

Le journal télévisé et les actualités avant de dormir

La dernière heure avant de vous coucher conditionne directement la qualité de votre sommeil. Si vous consacrez cette heure à regarder des informations anxiogènes, des débats politiques ou un film à forte tension émotionnelle, votre système nerveux passe en alerte au moment exact où il devrait se relâcher. Remplacez cette heure par une conversation calme, une lecture agréable ou toute activité à faible stimulation.

La lumière bleue des écrans

Téléphones, tablettes et téléviseurs émettent une longueur d'onde que le cerveau interprète comme de la lumière du jour. Ce signal supprime la production de mélatonine, l'hormone qui induit le sommeil. Si vous fixez un écran dans l'heure qui précède le coucher, vous dites à votre cerveau qu'il fait encore jour.

L'alcool comme « somnifère »

C'est une idée très répandue : un verre de vin ou un petit digestif aiderait à dormir. Il est vrai que l'alcool facilite l'endormissement, mais il fragmente toute la seconde moitié de la nuit. C'est pour cela que beaucoup de personnes qui boivent avant de se coucher se réveillent à trois ou quatre heures du matin sans comprendre pourquoi. L'alcool en fin de soirée est sans doute le plus sous-estimé des saboteurs du sommeil.

La chambre qui ne suit pas

La température idéale pour dormir se situe entre 18 et 19 degrés. Si votre chambre est à 22 ou plus, votre corps ne peut pas baisser sa température interne comme il le devrait pour entrer en sommeil profond. L'obscurité doit être totale : la moindre lumière, y compris celle du réveil ou la LED du téléviseur, réduit la qualité du repos. Et le silence compte : s'il y a un bruit continu, des bouchons d'oreilles ou un ventilateur qui fait du bruit blanc peuvent vraiment changer les choses.

La routine du soir de 90 minutes

C'est la pièce maîtresse de ce chapitre. Une routine simple de quatre-vingt-dix minutes avant le coucher qui prépare le corps et l'esprit à un sommeil profond et réparateur. Pas besoin de produits, ni d'appareils, ni de temps supplémentaire : il s'agit simplement de réorganiser la dernière heure et demie de la journée.

LA ROUTINE DU SOIR DE 90 MINUTES			
<i>Ce que vous faites avant de dormir compte plus que vous ne le croyez</i>			
90 MIN AVANT	60 MIN AVANT	30 MIN AVANT	DODO
CLÔTURE DU JOUR <ul style="list-style-type: none">• Dernier repas léger.• Lumières principales tamisées.• Éteindre les programmes anxiogènes.• Une infusion sans théine.• Conversation tranquille.	PRÉPARATION <ul style="list-style-type: none">• Toilette sans précipitation.• Chambre à 18-19 °C.• Lit fait, vêtements du lendemain prêts.• Volets fermés.• Lecture papier, pas d'écran.	DÉCONNEXION <ul style="list-style-type: none">• Coucher à heure fixe.• Chambre dans l'obscurité totale.• Pas de téléphone sur la table de nuit.• Respiration consciente : 4 sec d'inspiration, 6 sec d'expiration.	

La routine se compose de trois blocs de trente minutes chacun. Chaque bloc remplit une fonction physiologique précise et prépare progressivement le corps au repos.

Bloc 1 : la clôture du jour (de 90 à 60 minutes avant)

Le dîner est terminé. Les plafonniers sont éteints ou tamisés, on ne garde que des lampes douces. On éteint la télévision si elle diffuse un programme intense, ou on bascule sur quelque chose de tranquille. Une infusion sans théine, une conversation calme, une petite tâche sans charge mentale. L'objectif est de signaler au corps que la journée est terminée.

Bloc 2 : la préparation (de 60 à 30 minutes avant)

Toilette personnelle sans se presser. La température de la chambre descend à 18-19 degrés, les volets ou les rideaux se ferment complètement. Les vêtements du lendemain sont préparés pour ne pas avoir de souci de dernière minute. Lecture sur papier, pas sur écran. Si vous priez ou si vous méditez, c'est le moment.

Bloc 3 : la déconnexion (les 30 dernières minutes)

Coucher à heure fixe. La chambre est dans l'obscurité totale. Le téléphone reste hors de la table de nuit, ou — s'il doit y être — face cachée et en silence complet. Si vous avez du mal à trouver le sommeil, essayez la technique de respiration consciente suivante : inspirez par le nez en comptant quatre secondes, expirez par la bouche en comptant six secondes. Répétez vingt fois. L'expiration plus longue que l'inspiration active le système parasympathique, celui qui est responsable du sommeil.

Que faire si vous vous réveillez à quatre heures du matin

C'est l'un des problèmes les plus fréquents chez les plus de 60 ans : s'endormir sans difficulté et se réveiller au milieu de la nuit sans pouvoir retrouver le sommeil. Trois règles méritent d'être appliquées rigoureusement.

- **Première règle** : si vingt minutes passent sans que vous vous rendormiez, levez-vous. Rester au lit à se retourner associe le lit à l'angoisse et empire le problème les nuits suivantes.
- **Deuxième règle** : allez dans une autre pièce, en lumière tamisée, et faites quelque chose d'ennuyeux et peu stimulant. Une lecture légère, ranger quelque chose, écouter de la musique tranquille à faible volume. Pas de téléphone. Pas d'écran. Quand le sommeil revient, retournez au lit.
- **Troisième règle** : ne récupérez jamais avec de longues siestes dans la journée. Si vous avez mal dormi, gardez les horaires habituels le lendemain. Une sieste courte de vingt minutes en début d'après-midi est permise. Au-delà, vous sabotez la nuit suivante.

À propos des somnifères

Si vous prenez actuellement des somnifères depuis longtemps, ce chapitre ne vous demande pas de les arrêter du jour au lendemain. Ce serait dangereux et contre-productif. Ce qu'il vous demande, c'est d'appliquer la routine du soir de quatre-vingt-dix minutes en parallèle, pendant au moins six à huit semaines, puis de consulter votre médecin pour évaluer ensemble la possibilité de réduire ou d'arrêter la médication de manière progressive.

La plupart des hypnotiques produisent un sommeil de moins bonne qualité que le sommeil naturel : ils fragmentent les phases REM et profonde, et ils ont des effets sur la mémoire et l'équilibre qui, chez les seniors, augmentent le risque de chute. Sortir de la dépendance à ces comprimés, quand c'est possible et toujours sous contrôle médical, est l'un des plus beaux cadeaux que vous puissiez faire à votre santé après 60 ans.

Le plan des 7 premiers jours

Appliquer d'un coup les trois blocs de la routine peut sembler décourageant. Je vous propose donc ce plan progressif sur sept jours. Vous n'avez qu'à ajouter un changement tous les deux jours, et à la fin de la semaine vous aurez la

routine complète en place.

- **Jours 1 et 2** : dîner léger au moins trois heures avant le coucher. Rien d'autre. Observez ce que vous remarquez.
- **Jours 3 et 4** : en plus, dans la dernière heure avant le coucher, baissez les lumières, évitez les écrans lumineux et les actualités. Remplacez par une lecture ou une conversation tranquille.
- **Jours 5 et 6** : ajoutez le bloc de préparation. Chambre à 18-19 °C, obscurité totale au coucher. Couchez-vous à la même heure chaque soir.
- **Jour 7** : ajoutez la respiration 4-6. Inspirez quatre secondes, expirez six secondes. Vingt répétitions au moment où vous vous mettez au lit.

À partir de la deuxième semaine, maintenez la routine complète tous les jours. La constance est ce qui la rend automatique. En trois semaines, votre corps aura réorganisé son rythme de sommeil et vous commencerez à ressentir des changements profonds.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Première semaine** : vous vous endormirez plus vite en vous mettant au lit. Les réveils seront un peu moins fréquents.
- **Deuxième et troisième semaine** : le sommeil profond des premières heures se rétablit. Vous vous lèverez avec moins de sensation de fatigue.
- **Premier mois** : changements nets sur l'humeur en journée. Plus de stabilité émotionnelle, moins d'irritabilité, plus d'énergie en milieu d'après-midi.
- **Deuxième mois** : la mémoire et la concentration s'améliorent de façon perceptible. Les seniors qui dorment mal ont un rendement cognitif inférieur ; quand le sommeil revient, les capacités mentales reviennent avec.
- **Troisième mois et au-delà** : si certains paramètres médicaux sont déréglés (tension, glycémie, poids), ils s'améliorent eux aussi, parce que le sommeil régule directement tous ces systèmes.

CAS RÉEL — Henri B.

Profil : 76 ans. Réveils multiples par nuit depuis des années, fatigue matinale chronique, irritabilité mise sur le compte de l'âge.

Il a appliqué la routine du soir pendant dix semaines. Ses réveils sont passés de cinq ou six par nuit à un ou deux. Sa femme a décrit l'amélioration de son caractère comme « très nette ». Au contrôle médical suivant, sa tension artérielle avait baissé de sept points sans changement de médication. Son énergie en journée est remontée à des niveaux qu'il a lui-même décrits comme « ceux d'il y a dix ans ».

Pour clore ce chapitre

Bien dormir est probablement l'habitude la plus sous-estimée des sept qui composent cette méthode. La culture a glorifié pendant des décennies l'idée que dormir peu serait un signe de productivité et dormir beaucoup un signe de paresse. La science a montré exactement l'inverse : les personnes qui dorment entre sept et huit heures avec une bonne qualité vivent plus longtemps, tombent moins malades et préservent mieux leurs capacités cognitives au fil des années.

Si vous ne deviez appliquer que trois des sept habitudes de ce guide, celle-ci devrait en faire partie. C'est elle qui multiplie l'effet de toutes les autres. Marcher sans bien dormir produit la moitié des résultats. Bien manger sans bien dormir produit la moitié des résultats. La force musculaire se construit la nuit. La mémoire se consolide la nuit. La santé cardiovasculaire se restaure la nuit. Le sommeil n'est pas ce qui vient après la journée. C'est ce qui rend possible la journée d'après.

Au chapitre suivant, nous abordons la quatrième habitude : la force musculaire après 60 ans. Vous allez comprendre pourquoi cette habitude, que presque personne n'applique, est la vraie différence entre vieillir en autonomie et vieillir en dépendance.



CHAPITRE 5 HABITUDE 4

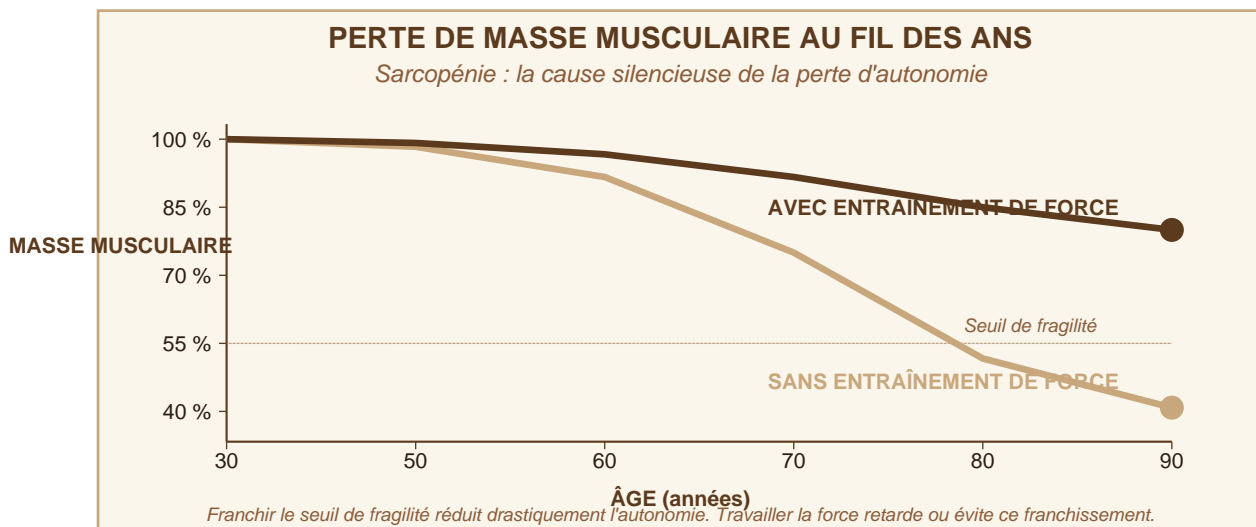
La force musculaire après 60 ans

L'habitude qui fait la différence entre vieillir en autonomie ou en dépendance

CAS RÉEL — Jean-Pierre R.

Profil : 78 ans. Chute dans la salle de bains il y a deux ans avec fracture de la hanche. Perte de masse musculaire marquée. Marche avec une canne. Peur tenace de retomber.

Après six mois d'un programme de force adapté, à raison de quinze minutes par jour, il a retrouvé la capacité de se lever d'une chaise sans appui, a abandonné la canne à son domicile et a recommencé à porter son petit-fils de quatre ans. Son test du « lever de chaise cinq fois » est passé de 22 secondes à 11 secondes, dans les valeurs normales pour son âge.



L'habitude que presque personne n'applique et qui change le plus

Sur les sept habitudes de cette méthode, c'est sans doute la moins connue et la plus mal appliquée. La plupart des seniors qui se préoccupent de leur santé marchent, essaient de mieux manger, soignent leur sommeil, mais ne font pas de musculation. Et c'est une erreur qui leur coûte cher.

La médecine du vieillissement a établi ces vingt dernières années quelque chose qu'il faut comprendre en toute clarté : le facteur qui prédit le mieux la qualité de vie et l'autonomie après 75 ans, ce n'est pas la génétique. Ce n'est pas le poids. Ce n'est pas la tension. Ce n'est même pas le cholestérol. C'est la force musculaire. La capacité de vos muscles à faire leur travail. Point.

Une personne de 75 ans avec une force musculaire préservée vit chez elle, fait sa cuisine, sort, voyage, joue avec ses petits-enfants. Une personne de 75 ans qui a perdu sa force musculaire a besoin d'aide pour se lever d'une chaise, a peur de la douche, dépend de plus en plus des autres. La différence entre ces deux trajectoires se joue le plus souvent entre 60 et 70 ans. Autrement dit, maintenant.

La sarcopénie : le problème dont votre médecin ne vous a probablement jamais parlé

Il y a un mot technique qu'il vaut la peine de connaître, parce qu'il va apparaître de plus en plus souvent dans les consultations et les articles de santé : la **sarcopénie**. Cela veut littéralement dire « perte de muscle ». C'est l'équivalent musculaire de ce que l'ostéoporose est pour l'os, avec un détail important : la sarcopénie est plus dangereuse, plus répandue et bien moins diagnostiquée.

À partir de 50 ans, une personne qui n'entraîne pas spécifiquement sa force perd entre 1 et 2 % de sa masse musculaire chaque année. Cela paraît peu. Mais cumulé, cela veut dire qu'entre 50 et 70 ans vous pouvez perdre jusqu'à 30 % de votre muscle. Et entre 70 et 80 ans, encore 15 %. Cela explique pourquoi beaucoup de seniors, sans avoir grossi, ont perdu de la capacité fonctionnelle de manière continue.

DONNÉE CLÉ

Chez les seniors, la force musculaire est un meilleur prédicteur de mortalité que la tension artérielle, le cholestérol ou le poids corporel. Une force de préhension faible à 70 ans multiplie par deux le risque de mortalité à dix ans.

La bonne nouvelle, là encore appuyée sur des preuves très solides, c'est que la sarcopénie peut être prévenue et — ce qui est plus important — peut être en partie inversée à n'importe quel âge. Des études menées chez des personnes de 80 et 90 ans ont montré que douze semaines d'entraînement de force adapté peuvent doubler la force des membres inférieurs. La plasticité biologique du muscle ne se ferme pas avec les années. Il lui faut simplement le bon stimulus.

Pourquoi marcher ne suffit pas

Voici un point qui en surprend beaucoup. Marcher, qui est la première habitude de cette méthode et l'une des plus puissantes, n'entraîne pas la force musculaire. Cela améliore la capacité cardiovasculaire, régule la glycémie, protège les articulations, améliore l'humeur. Mais cela ne construit pas de muscle.

Pour qu'un muscle se maintienne ou se développe, il a besoin d'un signal précis : être soumis à une résistance supérieure à celle à laquelle il est habitué. Ce signal n'est produit que par l'entraînement de force, pas par l'exercice aérobic. C'est pourquoi marcher, même beaucoup, ne compense pas la perte de masse musculaire liée au vieillissement. Vous avez besoin d'un autre stimulus, complémentaire.

Et voici la partie rassurante : ce stimulus ne nécessite ni salle de sport, ni haltères lourdes, ni cours avec un coach. Le poids de votre propre corps suffit à produire le signal dont vos muscles ont besoin, à condition que les exercices soient bien choisis et pratiqués régulièrement. Et pour un senior, quinze minutes par jour, trois ou quatre fois par semaine, suffisent généralement.

Ce que vous gagnez quand vous travaillez la force

Les bénéfices de l'entraînement de force après 60 ans sont si étendus et si bien documentés qu'il vaut la peine de les énumérer pour que vous mesuriez ce qui est en jeu.

- Vous maintenez et récupérez de la masse musculaire, ce qui se traduit directement par de l'autonomie : pouvoir vous lever d'une chaise, monter les escaliers, porter les courses, jouer avec vos petits-enfants.
- Vous améliorez nettement votre équilibre, ce qui réduit le risque de chute jusqu'à 40 %. Une chute à 70 ans peut amorcer un déclin irréversible. La prévenir, c'est de la prévention de premier ordre.
- Vous augmentez votre densité osseuse, surtout chez les femmes après la ménopause. L'entraînement de force est la seule intervention non médicamenteuse à l'effet démontré sur l'os.
- Vous améliorez la sensibilité à l'insuline et le contrôle de la glycémie, avec un effet comparable à celui de l'exercice aérobic mais via des mécanismes différents et complémentaires.
- Vous accélérez le métabolisme de base, ce qui facilite le contrôle du poids sans avoir à restreindre l'alimentation de manière agressive.
- Vous diminuez les douleurs articulaires et de dos. Les muscles solides protègent les articulations qu'ils entourent en répartissant mieux les charges du quotidien.
- Vous améliorez l'humeur et la confiance en vous. Se sentir physiquement capable change la façon dont on aborde le monde. Les seniors qui travaillent la force décrivent invariablement une confiance retrouvée qu'ils avaient perdue depuis des années.

Les 5 exercices fondamentaux

Vous n'avez pas besoin d'autres. Cinq exercices bien choisis couvrent les groupes musculaires essentiels à la préservation de l'autonomie après 60 ans. Quinze minutes par jour, trois ou quatre fois par semaine, suffisent à stopper et à inverser la sarcopénie chez la majorité des personnes.

LES 5 EXERCICES FONDAMENTAUX

Sans haltères, sans salle, à la maison, en 15 minutes par jour

EXERCICE 1

Squats sur chaise



10 répétitions · 2 séries

EXERCICE 2

Pompes contre le mur



10 répétitions · 2 séries

EXERCICE 3

Pont fessier



12 répétitions · 2 séries

EXERCICE 4

Équilibre sur un pied



30 secondes par pied

EXERCICE 5

Élévation des talons



15 répétitions · 2 séries

Exercice 1 : les squats sur chaise

C'est l'exercice le plus important des cinq. Il travaille les quadriceps, les fessiers et la force des jambes en général — exactement la zone où l'on perd le plus de muscle avec l'âge et celle dont on a le plus besoin pour conserver son autonomie.

Comment faire : debout, face à une chaise, pieds écartés à la largeur des hanches. Descendez doucement comme si vous alliez vous asseoir, en gardant le dos droit et la poitrine ouverte. Touchez la chaise avec les fessiers sans y déposer tout votre poids, puis remontez. Dix répétitions, deux séries, avec une minute de repos entre les séries.

Exercice 2 : les pompes contre le mur

Cela travaille la poitrine, les bras et les épaules sans l'intensité des pompes au sol. C'est parfaitement accessible aux seniors qui n'ont pas la force suffisante pour faire des pompes au sol.

Comment faire : placez-vous face à un mur, à un pas de distance. Posez les mains sur le mur, à hauteur des épaules, légèrement plus écartées. Penchez-vous vers le mur en pliant les coudes, le corps droit, puis poussez pour revenir à la position de départ. Dix répétitions, deux séries.

Exercice 3 : le pont fessier

Cela travaille les fessiers, l'arrière des cuisses et le bas du dos. C'est l'un des exercices les plus efficaces pour prévenir les douleurs lombaires chroniques si fréquentes chez les seniors.

Comment faire : allongé sur le dos, les genoux pliés et les pieds posés au sol. Soulevez les hanches jusqu'à former une ligne droite entre les épaules et les genoux, en contractant les fessiers au point le plus haut. Tenez deux secondes et redescendez doucement. Douze répétitions, deux séries.

Exercice 4 : l'équilibre sur un pied

Cela travaille l'équilibre, la proprioception et les muscles stabilisateurs de la cheville et de la hanche. C'est l'exercice qui réduit le plus le risque de chute.

Comment faire : debout près d'un plan de travail ou d'une chaise, par sécurité. Soulevez un pied du sol et tenez trente secondes sur l'autre. Changez de pied. Faites deux fois de chaque côté. Si cela vous paraît facile, essayez les yeux

fermés, toujours avec un point d'appui à proximité.

Exercice 5 : l'élévation des talons

Cela travaille les mollets, améliore la circulation dans les jambes et renforce la force nécessaire pour monter les escaliers et marcher d'un bon pas.

Comment faire : debout, pieds joints, en vous tenant légèrement à une chaise ou à un plan de travail. Soulevez les talons jusqu'à vous mettre sur la pointe des pieds, tenez deux secondes en haut et redescendez doucement. Quinze répétitions, deux séries.

Les erreurs qui ruinent les résultats

Erreur 1 : ne jamais le faire

C'est l'erreur la plus courante et la plus grave. Beaucoup de gens lisent un texte sur l'entraînement de force, hochent la tête, et ne mettent jamais rien en pratique parce qu'ils pensent que c'est une affaire de salles de sport et de gens jeunes. Quinze minutes par jour dans votre salon suffisent à changer la trajectoire de votre vie sur les dix prochaines années.

Erreur 2 : ne le faire que quand on y pense

La force, comme la marche, exige de la régularité. Trois ou quatre séances par semaine, tenues pendant des mois, donnent des résultats visibles. Une séance toutes les deux semaines n'en donne aucun. Mieux vaut peu mais constant que beaucoup en pointillés.

Erreur 3 : aller trop fort au début

Si cela fait des années que vous ne vous entraînez plus, votre système musculo-squelettique a besoin de semaines d'adaptation. Commencez par deux séries de chaque exercice, pas plus, pendant les deux premières semaines. À partir de la troisième semaine, si tout va bien, vous pouvez maintenir le volume ou l'augmenter légèrement. La progression graduelle, c'est ce qui évite les blessures qui font abandonner tant de programmes.

Erreur 4 : confondre fatigue et douleur

Sentir le muscle qui travaille, ressentir une certaine fatigue musculaire pendant l'exercice et le lendemain, c'est normal et souhaitable. Ressentir une douleur vive, lancinante, articulaire, ne l'est pas. La règle est claire : si ça fait mal dans l'articulation, on s'arrête. Si ça tire dans le muscle, on continue. Cette distinction s'apprend vite et elle est la base d'un entraînement sûr.

Erreur 5 : ne pas respirer correctement

Beaucoup de gens bloquent leur respiration pendant l'effort, ce qui fait grimper momentanément la tension et provoque des malaises. La règle est : **expirer pendant l'effort** (en montant, en poussant, en soulevant) et **inspirer pendant la descente ou le relâchement**. Maintenir une respiration fluide est le signe que l'exercice est bien fait.

Le plan des 7 premiers jours

La manière la plus efficace de démarrer, c'est de ne pas vouloir tout faire d'un coup. Voici les sept premiers jours, conçus pour que le corps s'adapte sans douleur et que l'habitude s'installe sans effort de volonté.

- **Jours 1, 3 et 5** : deux exercices seulement. Les squats sur chaise (1 série de 10) et l'élévation des talons (1 série de 15). Au total, cinq minutes par séance.
- **Jours 7, 9 et 11** : ajoutez le pont fessier (1 série de 12) et l'équilibre sur un pied (30 secondes par pied). Séances de huit minutes.
- **À partir du jour 14** : routine complète avec les cinq exercices et deux séries chacun. Quinze minutes. Trois ou quatre jours par semaine, en alternant avec les jours de repos.

Les jours où vous ne faites pas de force, continuez à marcher. Les deux habitudes se complètent parfaitement et votre corps a besoin des deux.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Première semaine** : légère sensation musculaire le lendemain des séances. C'est normal et souhaitable. C'est le signe que le muscle répond.
- **Deuxième et troisième semaines** : l'exercice qui vous coûtait la première semaine commence à coûter moins. Vous sentez que les séries deviennent plus faciles.
- **Premier mois** : se lever d'une chaise coûte moins. Monter les escaliers coûte moins. Porter les courses coûte moins. Changements fonctionnels perceptibles.
- **Deuxième et troisième mois** : changements visibles dans le miroir. La masse musculaire reconstituée est discrète mais visible. Et, plus important encore, votre équilibre s'améliore nettement.
- **À partir du sixième mois** : les personnes qui vous connaissent vous trouvent plus solide. Votre confiance dans vos déplacements change. Vous avez gagné des années d'autonomie.

CAS RÉEL — Adèle V.

Profil : 82 ans. Ostéoporose avancée, deux chutes dans l'année écoulée sans fracture, peur croissante de tomber, réduction progressive d'activité par sécurité.

Elle a commencé un programme de force adapté de dix minutes par jour. Au bout de quatre mois, son test d'équilibre sur un pied est passé de quatre secondes à trente-deux secondes. Elle n'a pas eu d'autre chute. Sa densitométrie à douze mois a montré une amélioration légère mais mesurable de la densité osseuse de la hanche. Elle a retrouvé la confiance pour refaire ses courses seule.

Pour clore ce chapitre

Si vous ne devez retenir qu'une seule idée de ce chapitre, que ce soit celle-ci : la force musculaire est la vraie différence entre vieillir en autonomie et vieillir en dépendance. Pas la génétique. Pas la chance. La force. Et la force, contrairement à beaucoup d'autres choses dans la vie, est entièrement sous votre contrôle.

Quinze minutes par jour, trois fois par semaine, dans votre propre salon. C'est l'investissement le plus rentable que vous puissiez faire pour les vingt prochaines années de votre vie.

Au chapitre suivant, nous abordons la cinquième habitude : l'esprit actif au-delà des mots croisés. Vous allez comprendre pourquoi une vraie stimulation cognitive demande bien plus qu'un sudoku, et exactement quoi faire pour préserver et améliorer votre mémoire, votre attention et votre clarté mentale dans les décennies à venir.



CHAPITRE 6

HABITUDE 5

L'esprit actif au-delà des mots croisés

Comment protéger votre mémoire, votre attention et votre clarté mentale dans les décennies à venir

CAS RÉEL — Catherine R.

Profil : 72 ans. Mère atteinte de la maladie d'Alzheimer diagnostiquée à 75 ans. Antécédent familial qui l'inquiète. Constate depuis deux ans des oublis quotidiens croissants et des difficultés à se concentrer sur les longues lectures.

Elle a appliqué pendant dix mois un programme structuré de stimulation cognitive, combiné aux autres habitudes de cette méthode. Ses résultats aux tests de mémoire de travail se sont améliorés de 22 %. Elle s'est remise à lire des romans entiers sans difficulté, a repris l'anglais qu'elle avait étudié dans sa jeunesse et décrit sa clarté mentale actuelle comme supérieure à celle qu'elle avait à 65 ans.

LES 4 DIMENSIONS DE L'ESPRIT ACTIF

Au-delà des mots croisés : ce que la science a montré comme protecteur du cerveau

1. APPRENDRE

- Apprendre une nouveauté chaque année.
- Langues, instruments, métiers manuels.
- Lecture active, pas passive.
- Cours en ligne, médiathèque.

2. LIEN SOCIAL

- Une vraie conversation par jour.
- Rencontres en présentiel.
- Bénévolat, vie associative.
- S'occuper de quelqu'un ou d'un projet.

**CERVEAU
actif**

3. MÉMOIRE & ATTENTION

- Mémoriser des listes, des recettes.
- Écrire à la main chaque jour.
- Échecs, dominos, jeux de cartes.
- Calcul mental simple.

4. BIOLOGIE DU CERVEAU

- Mouvement quotidien (Habitude 1).
- Sommeil profond (Habitude 3).
- Alimentation riche en oméga-3.
- Tension et glycémie sous contrôle.

Les quatre dimensions se renforcent entre elles. Travailler une seule d'entre elles réduit fortement l'effet protecteur.

Le souci silencieux de millions de gens

Si l'on pouvait entrer dans la tête d'une personne de 65, 70 ou 75 ans et regarder les inquiétudes qui remontent dans les moments calmes, l'une des plus fréquentes serait celle-ci : la peur de perdre la tête. De ne plus se souvenir du prénom de son petit-fils. De se perdre en rentrant chez soi. De raconter trois fois la même anecdote sans s'en apercevoir. De finir comme cet oncle ou cette tante qui avait tant de souvenirs et qui, un jour, a cessé d'en avoir.

Cette inquiétude est légitime et il faut la prendre au sérieux. Mais il faut aussi la replacer dans son contexte. La majorité des gens qui ont des oublis quotidiens à partir de 60 ans ne développent pas la maladie d'Alzheimer ni une démence. Ce qui se passe, dans l'immense majorité des cas, c'est autre chose : le cerveau, comme le muscle, perd des fonctions quand il cesse de les utiliser. Et cela, contrairement à Alzheimer, est sous votre contrôle.

La distinction est importante. Il s'agit de deux phénomènes complètement différents qu'il faut savoir séparer. Le premier, c'est le déclin cognitif lié au désusage, qui est réversible. Le second, c'est la maladie neurodégénérative, qui a des composantes biologiques sur lesquelles la prévention aide aussi, mais de façon plus limitée.

Ce chapitre se concentre sur le premier — celui sur lequel la majorité des gens peuvent agir de manière décisive sur leur propre cerveau.

Pourquoi les mots croisés ne suffisent pas

Si vous faites les mots croisés tous les jours depuis vingt ans, je dois vous dire quelque chose qui ne va sans doute pas vous plaire : votre cerveau n'est pas aussi stimulé que vous le croyez. Et je vais vous expliquer pourquoi.

La recherche en neurosciences des vingt dernières années a établi un principe clair sur la manière dont le cerveau préserve ses fonctions : **le cerveau s'améliore dans ce qu'il pratique de façon spécifique, mais cet effet ne se transfère pas automatiquement aux autres fonctions cognitives.** En clair : si vous faites des mots croisés, vous devenez meilleur en mots croisés. Votre mémoire sémantique pour des mots précis s'améliore un peu. Mais votre mémoire de travail, votre attention soutenue, votre capacité à apprendre du nouveau, votre raisonnement, n'en bénéficient pas significativement.

Cela vaut aussi pour les sudokus, les mots mêlés et la plupart des jeux d'esprit vendus comme « entraînement cérébral ». Ils sont agréables. Ils sont utiles pour réveiller l'esprit quelques minutes par jour. Mais ils ne suffisent pas à protéger le cerveau sur le long terme.

DONNÉE CLÉ

Maintenir une activité cognitive variée et exigeante après 60 ans réduit le risque de démence jusqu'à 40 % à dix ans, selon les données consolidées des grandes études internationales de population.

Les quatre dimensions de l'esprit actif

Pour que la stimulation cognitive soit vraiment protectrice, elle doit couvrir quatre dimensions distinctes. Ne travailler qu'une seule de ces dimensions, comme le font la plupart des gens qui se concentrent sur des jeux de mots, laisse les trois autres sans protection.

Dimension 1 : apprendre

Apprendre quelque chose de nouveau, quelque chose que votre cerveau ne sait pas faire, est la manière la plus puissante de stimuler la formation de connexions neuronales. Cette capacité à créer des connexions nouvelles s'appelle la **neuroplasticité** et, contrairement à ce qu'on a longtemps cru, elle ne disparaît pas avec l'âge. À 70, 80 et 90 ans, le cerveau continue à créer de nouvelles connexions s'il reçoit le bon stimulus.

Le mot important ici, c'est *nouveau*. Refaire ce que vous savez déjà faire ne génère pas de neuroplasticité. Apprendre une langue, un instrument, une technique de cuisine inconnue, une danse, un métier manuel, un logiciel — oui. La règle pratique est simple : au moins une fois par an, fixez-vous comme objectif d'apprendre quelque chose qu'aujourd'hui vous ne savez pas faire. C'est l'un des engagements les plus rentables que vous puissiez prendre avec votre cerveau.

Dimension 2 : le lien social

C'est sans doute la dimension la plus sous-estimée et, paradoxalement, la mieux démontrée comme facteur protecteur. Une interaction sociale profonde, en présentiel et régulière, est l'un des meilleurs prédicteurs de santé cérébrale chez les plus de 60 ans. Les études sur ce qu'on appelle les zones bleues du monde, où les gens vivent plus longtemps et en meilleure santé, montrent que la densité des relations sociales explique plus de variations de la santé cognitive que presque n'importe quel autre facteur.

Le lien social stimule en même temps plusieurs zones du cerveau : langage, mémoire, reconnaissance émotionnelle, attention, planification. Une vraie conversation profonde avec un ami pendant une heure est un exercice cérébral de très haute intensité. Bien plus qu'un mot croisé. Bien plus, même, qu'un cours en ligne.

À l'inverse, la solitude est l'un des accélérateurs connus du déclin cognitif. Un senior socialement isolé court un risque significativement plus élevé de déclin cognitif qu'un senior aux liens sociaux actifs, même si tous deux ont par ailleurs des modes de vie similaires.

Dimension 3 : la mémoire et l'attention dirigées

Ici, oui, les mots croisés ont leur place — mais accompagnés d'autres activités complémentaires. Mémoriser une liste de courses avant de partir et vérifier au retour ce que vous avez oublié. Apprendre un poème par cœur chaque mois. Faire du calcul mental sans calculatrice quand vous allez au marché. Jouer aux échecs, aux dominos, aux cartes régulièrement. Écrire à la main une page par jour, dans un journal ou un cahier, ce qui vous chante.

L'écriture à la main, en particulier, a une valeur cognitive très supérieure à celle de l'écriture au clavier. La coordination entre ce que vous pensez et la main qui se déplace active des réseaux cérébraux complets que le clavier ne stimule pas de la même façon. C'est l'une des habitudes les plus simples et les plus efficaces que vous puissiez ajouter à votre journée.

Dimension 4 : le soin biologique du cerveau

Le cerveau n'est pas un organe isolé. Son fonctionnement dépend directement de l'état du reste du corps. C'est ici que les autres habitudes de cette méthode deviennent essentielles.

Le mouvement quotidien — la première habitude — est probablement le facteur protecteur cérébral le plus puissant qui existe. Marcher trente minutes par jour réduit le risque de démence plus que n'importe quel complément, n'importe quel jeu mental et n'importe quel régime exotique.

Le sommeil profond — la troisième habitude — est le moment où le cerveau fait littéralement le ménage des déchets métaboliques accumulés pendant la journée, y compris ceux qui sont liés à Alzheimer. Une personne qui dort mal pendant des années accumule ces déchets plus vite.

Une alimentation riche en oméga-3 (poissons gras trois fois par semaine), un contrôle de la tension artérielle et de la glycémie, et le fait d'éviter une consommation excessive d'alcool sont les piliers biologiques sur lesquels se construit un cerveau en bonne santé sur le long terme.

Le plan hebdomadaire du cerveau actif

Pour intégrer les quatre dimensions de manière équilibrée, je vous propose cette répartition hebdomadaire simple. Elle n'a pas à être rigide. Mais assurez-vous que les quatre dimensions apparaissent au moins une fois par semaine dans votre routine.

- **Lundi et jeudi — apprendre.** Trente minutes consacrées à apprendre quelque chose de nouveau. Si vous apprenez une langue, un cours. Si vous apprenez un instrument, une séance de pratique. Si vous apprenez un métier ou une technique, un chapitre d'un livre ou une vidéo de formation.
- **Mardi et vendredi — mémoire et attention.** Vingt minutes. Cela peut être les mots croisés classiques, mais alternés avec du calcul mental, de la lecture active, l'écriture à la main d'une page, ou la mémorisation d'un texte court.
- **Mercredi et samedi — lien social.** Une vraie conversation avec quelqu'un. En présentiel idéalement, ou par téléphone si ce n'est pas possible. Se voir pour un café, pour déjeuner, pour marcher avec quelqu'un. Si vous vivez seul, cette dimension exige une planification active : elle n'arrive pas toute seule.
- **Dimanche — soin biologique.** Vérifiez que cette semaine vous avez marché tous les jours, bien dormi, mangé du poisson au moins deux fois et, si vous êtes traité pour la tension ou la glycémie, pris vos médicaments avec régularité.

Ce ne sont pas quatre heures de plus dans votre semaine. C'est une meilleure organisation de ce que vous faites déjà, en vous assurant que les quatre dimensions reçoivent de l'attention. La conversation avec votre sœur fait déjà partie de votre vie. Il s'agit juste de s'assurer qu'elle a lieu régulièrement. La marche fait déjà partie de votre vie depuis la première habitude de ce guide. Il s'agit juste de se rappeler qu'elle stimule aussi le cerveau.

Les signaux d'alerte qui méritent une consultation

Il faut savoir distinguer l'oubli normal lié à l'âge et au désusage, dont parle ce chapitre, des signes qui méritent une consultation médicale. Voici les principaux signaux d'alerte.

- Oublier le prénom de personnes proches que vous voyez tout le temps, pas simplement ne pas s'en souvenir sur l'instant.
- Se perdre dans des lieux connus ou sur des trajets habituels.
- Avoir de plus en plus de mal à suivre une conversation, pas simplement se distraire un instant.
- Oublier des événements récents importants (pas des détails mineurs, mais des événements).
- Des changements de caractère ou d'humeur qui inquiètent les proches.
- Reposer les mêmes questions à courts intervalles sans s'en rendre compte.

Si l'un de ces signes apparaît et persiste, parlez-en à votre médecin traitant. Une consultation précoce, dans ces cas-là, fait une énorme différence sur les options de prise en charge ensuite. N'ayez pas peur d'aborder le sujet. En parler ne veut pas dire qu'il se passe quelque chose de grave. Cela veut dire que vous êtes responsable vis-à-vis de votre santé.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Premier mois** : de petits changements dans la qualité de votre attention. Vous lisez avec moins de distraction, vous suivez mieux les films ou les longues conversations.
- **Deuxième et troisième mois** : la mémoire à court terme s'améliore. Vous oubliez moins les mots qui « restaient sur le bout de la langue ». Vous vous souvenez de plus de détails de la journée.
- **Du quatrième au sixième mois** : si vous apprenez quelque chose de nouveau, vous allez ressentir un vrai progrès. Cette progression, en elle-même, est l'une des expériences mentales les plus réconfortantes pour un senior.
- **À partir d'un an** : changements structurels perceptibles par les proches. Commentaires spontanés sur votre lucidité, votre mémoire, votre capacité à suivre des conversations complexes.

CAS RÉEL — Alain M.

Profil : 76 ans. Après son départ à la retraite à 65 ans, il a réduit drastiquement son activité sociale et intellectuelle. Il constatait une perte progressive de clarté mentale, qu'il mettait sur le compte de l'âge, et un isolement croissant.

Il a appliqué les quatre dimensions de l'esprit actif pendant un an. Il a appris à utiliser l'ordinateur, s'est remis à lire des romans, s'est inscrit dans une association de quartier où il participe deux fois par semaine, et a commencé un journal manuscrit. Ses résultats aux tests de mémoire à douze mois ont dépassé ceux qu'il avait au moment de partir à la retraite. Sa femme décrit une autre personne — non par caractère, mais par la présence mentale.

Pour clore ce chapitre

Votre cerveau, comme votre corps, répond profondément à ce que vous lui demandez. Si vous lui demandez peu, il vous donnera peu. Si vous lui demandez des choses variées, exigeantes, sociales et biologiquement bien soutenues, il vous rendra de la lucidité, de la mémoire et de la clarté pendant bien plus d'années que vous ne le croyiez possible.

L'esprit actif n'est pas une question d'intelligence. Ce n'est pas une question d'études. C'est une question d'usage. Et cela, comme la force musculaire, est

sous votre contrôle. Chaque conversation profonde, chaque chose nouvelle que vous apprenez, chaque page que vous écrivez à la main, chaque marche que vous faites, chaque nuit où vous dormez bien, est un investissement direct dans le cerveau de vos dix prochaines années.

Au chapitre suivant, nous abordons la sixième habitude : l'hydratation et la digestion, les grandes oubliées. Vous allez comprendre pourquoi, après 60 ans, ces deux systèmes — que la plupart des gens tiennent pour acquis — demandent une attention spécifique que presque personne n'applique.



CHAPITRE 7

HABITUDE 6

L'hydratation et la digestion, les grandes oubliées

Deux systèmes que la plupart des gens tiennent pour acquis et qui, après 60 ans, demandent une attention spécifique

CAS RÉEL — Colette H.

Profil : 73 ans. Constipation chronique depuis quinze ans, fatigue diffuse permanente, maux de tête récurrents, épisodes ponctuels de vertiges au lever.

Au bout de deux mois d'application d'un plan structuré d'hydratation et d'amélioration du transit intestinal, sa constipation a complètement disparu, ses maux de tête se sont espacés en fréquence et en intensité, et les vertiges orthostatiques ont cessé. Lors de son bilan sanguin suivant, ses marqueurs rénaux s'étaient améliorés et se situaient dans les valeurs optimales pour son âge.

LE PLAN D'HYDRATATION QUOTIDIEN

8 verres répartis sur la journée, et non d'un seul coup



07h00

Au réveil



09h00

Après le p.-déjeuner.



11h00

Milieu de matinée



13h00

Avant le déjeuner



15h00

Après le déjeuner



17h00

Goûter



19h00

Avant le dîner



21h00

Petit verre

COMPTE AUSSI COMME HYDRATATION

- Tisanes sans sucre (camomille, tilleul, verveine).
- Bouillons de légumes maison.
- Veloutés et soupes de légumes.
- Fruits riches en eau (pastèque, melon, orange, poire).

NE COMPTE PAS COMME HYDRATATION

- Café (légèrement diurétique).
- Thé fortement infusé.
- Vin, bière, alcool en général.
- Sodas sucrés ou « light ».
- Jus de fruits industriels.

Pourquoi l'hydratation cesse d'être évidente après 60 ans

Boire de l'eau est le conseil de santé le plus répété au monde et, paradoxalement, l'un des moins bien suivis par les seniors. La cause n'est pas un manque de volonté. La cause est biologique.

À partir de 60 ans, le mécanisme de la soif s'atténue. Votre cerveau cesse de vous prévenir avec la même intensité quand votre corps a besoin d'eau. Cela signifie qu'un senior peut être considérablement déshydraté sans ressentir de soif. La conséquence est une **déshydratation légère chronique** qui passe complètement inaperçue, mais qui produit, jour après jour, une série de symptômes que la plupart attribuent — encore une fois — à l'âge.

Fatigue diffuse. Mal de tête en fin de journée. Constipation. Vertiges au lever. Confusion légère en fin d'après-midi. Bouche sèche au réveil. Teint terne. Tension artérielle instable. Chez un senior, n'importe lequel de ces symptômes doit d'abord faire penser à l'hydratation, avant toute autre cause.

Ce qui se passe quand vous êtes déshydraté sans le savoir

La déshydratation chronique légère, cet état où vivent des milliers de seniors sans s'en rendre compte, produit des effets systémiques qu'il vaut la peine de connaître.

Le sang devient légèrement plus épais, ce qui augmente le travail du cœur et, à terme, le risque cardiovasculaire. Les reins fonctionnent en dessous de leur niveau optimal, ce qui affecte l'élimination des médicaments et des déchets métaboliques. Les articulations sont moins lubrifiées, ce qui amplifie les douleurs et les raideurs. Le cerveau perd en performance : la concentration baisse, la mémoire à court terme flanche, ce « brouillard mental » apparaît que beaucoup confondent avec le début de quelque chose de plus grave. La peau perd de son élasticité et la régulation thermique devient moins efficace, ce qui augmente les risques en cas de canicule.

DONNÉE CLÉ

Une déshydratation d'à peine 2 % du poids corporel, pratiquement imperceptible pour la personne concernée, peut réduire jusqu'à 25 % les performances cognitives chez les seniors.

De combien d'eau vous avez vraiment besoin

La règle populaire des huit verres par jour est une bonne référence pour la majorité des seniors dans des conditions normales. Concrètement, on parle d'environ 1,8 à 2 litres de liquide par jour, toutes sources confondues.

Ce chiffre peut augmenter sensiblement dans certaines situations. En été, sous un climat chaud, lors des journées de forte chaleur, les besoins peuvent monter à 2,5 voire 3 litres sans que ce soit exagéré. Si vous faites de l'exercice, si vous marchez plus que d'habitude, si vous vous trouvez dans un endroit très chauffé, le corps perd plus d'eau qu'il n'y paraît et il faut compenser.

Il existe aussi des personnes qui doivent **limiter** leur apport hydrique sur prescription médicale : celles qui souffrent d'insuffisance cardiaque, de certaines maladies rénales, ou qui prennent certains diurétiques. Si vous êtes dans ce cas, les indications de votre médecin priment sur toute recommandation générale de ce chapitre.

Pourquoi il ne faut pas tout boire d'un coup

L'erreur la plus répandue, quand on décide de mieux s'hydrater, c'est de se mettre à boire deux litres d'eau en une heure. Cela ne marche pas. Le rein ne peut traiter qu'une quantité limitée d'eau par heure. Si vous buvez trop d'un coup, vous l'éliminez sans qu'elle ait le temps de bien vous hydrater, et en prime cela vous fait courir aux toilettes plusieurs fois dans les heures qui suivent.

La bonne façon, c'est de répartir la prise tout au long de la journée, en petites quantités régulières. Un verre au réveil. Un autre après le petit-déjeuner. Un autre en milieu de matinée. Un autre avant le déjeuner. Un autre après le déjeuner. Un autre au goûter. Un autre avant le dîner. Et un dernier petit verre deux heures avant de vous coucher. Si vous buvez ainsi, en répartissant, votre corps tire le maximum de chaque verre et votre sommeil n'est pas interrompu la nuit.

Et il faut **anticiper la soif**. Comme le mécanisme de la soif est atténué, n'attendez pas d'avoir soif pour boire. Quand un senior ressent la soif, il est déjà partiellement déshydraté. La règle pratique est simple : buvez à des heures fixes, que vous le sentiez ou non.

Ce qui compte et ce qui ne compte pas comme hydratation

Voici une distinction importante que presque personne n'applique correctement. Tout ce qui passe par la bouche n'hydrate pas. Certaines choses, paradoxalement, déshydratent.

Comptent comme hydratation : l'eau, évidemment. Les tisanes sans sucre (camomille, tilleul, verveine, fenouil). Les bouillons de légumes maison, qui apportent en plus des sels minéraux. Les veloutés et les soupes de légumes. Les fruits riches en eau (pastèque, melon, orange, poire, fraise). Le lait, en quantités modérées si vous le tolérez bien.

Ne comptent pas comme hydratation : le café, qui est légèrement diurétique et compense en partie ce qu'il apporte. Le thé fortement infusé, pour la même raison. Le vin, la bière et tout autre alcool, qui déshydratent nettement. Les sodas sucrés, qui ajoutent des calories vides et qui, paradoxalement, donnent encore plus soif à cause du sucre. Les sodas « light », qui ne sont pas une solution puisque leurs édulcorants perturbent la flore intestinale.

La digestion après 60 ans : la seconde grande oubliée

L'hydratation et la digestion vont de pair. Une personne mal hydratée digère presque toujours mal. Mais d'autres facteurs propres au vieillissement méritent l'attention.

La flore intestinale change avec l'âge

Le microbiote, c'est l'ensemble des bactéries bénéfiques qui vivent dans votre intestin et qui régulent la digestion, l'absorption des nutriments, le système immunitaire et même l'humeur. Avec l'âge, la diversité de ce microbiote diminue si on n'en prend pas soin de manière spécifique. Un microbiote appauvri signifie une moins bonne digestion, plus d'inflammation, une moins bonne absorption des vitamines et minéraux essentiels.

Pour entretenir un microbiote sain après 60 ans : consommez régulièrement des fermentés naturels (yaourt nature sans sucre, kéfir, choucroute, cornichons fermentés), mangez des fibres variées de légumes, de fruits et de légumineuses tous les jours, et réduisez les aliments ultra-transformés qui l'abîment directement.

La constipation chronique n'est pas normale

Plus de 30 % des personnes de plus de 65 ans souffrent de constipation chronique. La plupart l'acceptent comme une fatalité. Ce n'en est pas une. Une constipation prolongée est un symptôme, pas une caractéristique de l'âge, et elle répond le plus souvent rapidement à la correction de trois facteurs : hydratation insuffisante, fibres insuffisantes, mouvement insuffisant.

Si vous appliquez les sept habitudes de cette méthode dans la durée, votre transit va se réguler en quelques semaines dans l'immense majorité des cas, sans laxatifs ni fibres en sachet. Si après deux mois il n'y a pas d'amélioration, mieux vaut consulter pour écarter d'autres causes.

L'aigreur d'estomac et le reflux

L'aigreur nocturne et le reflux gastro-œsophagien sont très fréquents après 60 ans. Les mesures non médicamenteuses sont extraordinairement efficaces et presque personne ne les applique correctement : ne dînez pas trop copieusement, ne vous couchez pas avant trois heures après le dîner, surélevez légèrement la tête du lit, évitez l'alcool et le café le soir, réduisez les

fritures et les plats épicés au dîner. Ces cinq mesures, appliquées ensemble, règlent le problème dans la majorité des cas.

Le plan des 7 premiers jours

- **Jours 1 et 2** : mettez un verre d'eau sur votre table de nuit chaque soir. Buvez-le dès le réveil, avant toute autre chose. Rien d'autre.
- **Jours 3 et 4** : en plus, gardez une bouteille ou une carafe en évidence là où vous passez la majeure partie de votre journée (cuisine, salon, bureau). Buvez un verre chaque fois que votre regard tombe dessus.
- **Jours 5 et 6** : ajoutez une tisane de camomille ou de verveine en fin d'après-midi. Cela apporte un complément d'hydratation et facilite la digestion du soir.
- **Jour 7** : faites le point. Vous remarquerez sans doute moins de fatigue diffuse, un meilleur transit, moins de maux de tête.

À partir de la deuxième semaine, votre objectif est de garder ce schéma de huit verres répartis sur la journée comme un automatisme. Une fois l'habitude installée, ce n'est plus un effort, c'est devenu une routine.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Première semaine** : urines plus claires en journée, moins de bouche sèche au réveil, légère amélioration du transit.
- **Deuxième et troisième semaine** : la fatigue diffuse de milieu d'après-midi recule, la concentration s'améliore, les maux de tête s'espacent ou disparaissent.
- **Premier mois** : si vous souffriez de constipation chronique, elle est généralement résolue. La peau a meilleure mine. La tension artérielle peut s'ajuster à la baisse chez les hypertendus légers.
- **À partir du troisième mois** : changements à la prise de sang. Fonction rénale améliorée, marqueurs d'inflammation plus bas, profil métabolique plus stable.

CAS RÉEL — Maurice A.

Profil : 75 ans. Épisodes récurrents de confusion en fin d'après-midi mis sur le compte de l'âge par sa famille. Sous diurétique pour la tension, il buvait moins d'un demi-litre d'eau par jour.

Après une discussion en famille sur ses symptômes et la mise en place méthodique du schéma des huit verres par jour, ses épisodes de confusion ont disparu en trois semaines. Son médecin a maintenu le traitement mais a ajusté les recommandations d'hydratation. Il a retrouvé toute sa lucidité et la famille a découvert que le problème, ce n'était pas l'âge.

Pour clore ce chapitre

L'hydratation et la digestion sont les piliers les moins spectaculaires de cette méthode. Ils ne produisent pas les changements visibles que produit l'exercice. Ils n'ont pas la charge émotionnelle qu'a le sommeil. Mais ils soutiennent, en silence, le fonctionnement de tout le reste.

Un senior bien hydraté et qui digère bien a plus d'énergie, pense plus clairement, dort mieux, bouge mieux et vit avec moins de petits inconforts qui assombrissent la journée. C'est une habitude invisible quand elle est bien appliquée et très visible quand elle est négligée.

Nous arrivons à la dernière des sept habitudes. Au chapitre suivant, nous abordons ce qui est sans doute la plus importante de toutes : un but chaque jour. Vous allez comprendre pourquoi ce facteur multiplie l'effet des six autres et pourquoi, sans lui, les changements biologiques ne tiennent pas dans la durée.



CHAPITRE 8 HABITUDE 7

Un but chaque jour

Le facteur qui multiplie l'effet de toutes les autres habitudes

CAS RÉEL — Édouard S.

Profil : 69 ans. Après son départ à la retraite à 65 ans, dégradation progressive en quatre ans : prise de poids, hypertension, dépression légère, isolement social, abandon des activités.

Il a décidé d'ouvrir un petit atelier de restauration de meubles dans son garage, pour le plaisir. En six mois, il avait retrouvé son poids antérieur, sa tension s'était normalisée sans changement de traitement, et la dépression avait complètement cédé. Surpris, son médecin lui a demandé quel médicament il avait ajouté. Édouard a répondu : « Aucun. J'ai à nouveau quelque chose à faire chaque matin. »

LES 4 PILIERS DU BUT QUOTIDIEN

Le facteur qui multiplie l'effet de toutes les autres habitudes

1. PRENDRE SOIN

De quelque chose ou de quelqu'un.
Une plante, un animal, un petit-enfant,
un voisin, un potager.

2. CRÉER

Quelque chose avec vos mains ou votre esprit.
Cuisiner, écrire, restaurer,
construire, peindre, coudre.

**UN BUT
chaque
jour**

3. APPRENDRE

Quelque chose de nouveau chaque année.
Une langue, un instrument,
un métier manuel, une technique.

4. APPARTENIR

À un groupe, une communauté, une famille.
Associations, paroisse, club,
amicale, bénévolat.

Les seniors qui ont un but clair vivent en moyenne sept années de plus que ceux qui n'en ont pas.

L'habitude qui soutient toutes les autres

Vous arrivez à la dernière des sept habitudes de la méthode. Et je vais vous dire quelque chose que vous pressentez probablement déjà, parce que vous l'avez vu dans votre propre vie ou chez vos proches : celle-ci est sans doute la plus importante de toutes.

Voici pourquoi. Les six habitudes précédentes agissent sur votre biologie. Marcher répare le système cardiovasculaire. Bien manger stabilise le métabolisme. Dormir restaure le cerveau. La force préserve le muscle. L'esprit actif protège les neurones. L'hydratation soutient les reins. Mais aucune de ces habitudes ne tient dans le temps si la personne qui les pratique n'a pas une raison profonde de se lever chaque matin.

Les personnes qui ont un but font les six premières habitudes presque sans effort, parce que leur journée est tournée vers quelque chose qui leur importe. Celles qui n'en ont pas démarrent les six premières avec bonne volonté et les abandonnent en quelques semaines, parce qu'il n'y a pas de motif plus large pour soutenir l'effort quand la motivation initiale faiblit.

Voilà pourquoi, paradoxalement, ce chapitre — qui paraît le plus « léger » de tous — est celui qui produit l'effet le plus dur et le plus mesurable sur votre santé à long terme.

Ce que la science a découvert sur le but et la longévité

Au cours des deux dernières décennies, la recherche sur ce que certains chercheurs appellent les **zones bleues** du monde — ces régions où les gens vivent plus longtemps et en meilleure santé que partout ailleurs sur la planète — a produit un constat constant et frappant.

Au-delà du régime alimentaire, au-delà de l'exercice, au-delà du sommeil, les personnes les plus longèves du monde partagent un trait psychologique qui semble peser énormément sur leur santé : elles ont une raison claire et concrète de se lever chaque matin.

À Okinawa, l'île japonaise qui détient l'un des plus forts pourcentages de centenaires au monde, on appelle cela *ikigai*. À Nicoya, au Costa Rica, on parle de *plan de vida*. En Sardaigne, en Italie, on le décrit simplement comme « avoir quelque chose d'important à faire chaque jour ». Trois lieux différents, trois

cultures différentes, une même observation de fond.

DONNÉE CLÉ

Les seniors qui déclarent avoir un but clair dans leur vie vivent en moyenne sept ans de plus que ceux qui n'en ont pas, et réduisent leur risque de démence d'environ 50 %.

CE QUE PARTAGENT LES PERSONNES LES PLUS LONGÈVES DU MONDE

Conclusions des « zones bleues » de la planète

1

Ils ont une raison claire de se lever chaque matin

« ikigai » à Okinawa, « plan de vie » à Nicoya

2

Ils font partie de communautés actives et durables

Paroisse, association, amicale, cercle social stable depuis des décennies

3

Ils ont une activité physique naturelle toute la journée

Potager, animaux, marcher au marché, escaliers, pas de sédentarité

4

Ils prennent soin de quelqu'un ou de quelque chose régulièrement

Petits-enfants, animaux, plantes, projet collectif

5

Ils mangent de vrais aliments, surtout d'origine végétale

Légumineuses, légumes, fruits, poisson. Très peu d'ultra-transformés

Ces cinq schémas, retrouvés dans des régions aussi diverses que la Sardaigne, Okinawa, Nicoya ou Icarie, ne doivent rien au hasard.

Ces résultats ne sont pas anecdotiques. Ce sont des chiffres consolidés dans des études prospectives menées sur des milliers de participants suivis pendant des décennies. Le but n'est pas un concept poétique. C'est une variable biologique avec un effet mesurable sur la mortalité et sur la santé du cerveau.

Pourquoi une retraite mal vécue tue

Il existe un phénomène bien documenté qu'il vaut la peine de connaître. Chez les personnes qui partent à la retraite sans avoir préparé ce qui vient ensuite, on observe une augmentation statistiquement significative des maladies cardiovasculaires, de la dépression, du déclin cognitif et de la mortalité dans les trois à cinq années qui suivent le départ. Ce n'est pas une coïncidence. C'est ce qui se produit quand une personne passe d'une routine pleine de sens à du temps libre sans structure.

Une retraite mal vécue est l'une des situations les plus dangereuses pour la santé après 60 ans. Et la cause n'est pas le repos en soi. La cause, c'est la perte brutale de but qui accompagne beaucoup de départs en retraite.

À l'inverse, les personnes qui partent à la retraite avec un projet clair — qu'il s'agisse d'un projet de développement personnel, de soutien à la famille, de vie associative, d'apprentissage, d'une petite activité qui les passionne, ou de toute autre chose qui structure leurs journées — ne présentent pas cette hausse de la maladie. Au contraire : beaucoup vivent leur meilleure décennie de santé entre 65 et 75 ans.

La différence, encore une fois, ce n'est pas l'âge. C'est ce qu'on fait de l'âge.

Les quatre piliers du but quotidien

Et comment construire un but quand on n'en a pas ? C'est la question cruciale. La bonne nouvelle, c'est que le but n'exige pas de trouver le sens ultime de la vie. Il exige simplement de couvrir quatre piliers concrets dans votre quotidien.

Pilier 1 : prendre soin de quelque chose ou de quelqu'un

Prendre soin est l'une des activités humaines les plus anciennes et les plus profondément liées à la santé psychologique. S'occuper d'un petit-enfant, d'un animal, d'un potager, de plantes, d'un voisin âgé, d'une cause, active des réseaux cérébraux spécifiquement liés au bien-être et au sentiment d'utilité.

Si vous n'avez personne ni rien de concret à qui ou à quoi vous occuper, cherchez. Un animal de compagnie est sans doute l'option la plus accessible et celle qui produit l'effet le plus rapide. Si ce n'est pas possible, deux ou trois grandes plantes à la maison, arrosées et soignées avec régularité, remplissent déjà cette fonction. Le bénévolat, sous ses nombreuses formes, est une autre

voie extrêmement efficace.

Pilier 2 : créer quelque chose avec vos mains ou votre esprit

Créer, c'est ce qui distingue les êtres humains des spectateurs passifs. Une personne qui ne fait que consommer du contenu (télévision, radio, réseaux sociaux, conversations répétitives) a un cerveau passif. Une personne qui crée quelque chose, peu importe quoi, a un cerveau actif.

Cuisiner, c'est créer. Écrire, c'est créer. Restaurer des meubles, c'est créer. Peindre, c'est créer. Coudre, tricoter, c'est créer. Construire des maquettes, c'est créer. Entretenir un potager, c'est créer. Tenir une petite comptabilité familiale, c'est créer. L'important n'est pas la taille de la création. L'important, c'est que chaque jour vous produisiez, génériez ou construisiez quelque chose, si petit soit-il.

Pilier 3 : apprendre quelque chose de nouveau chaque année

Nous l'avons vu dans le chapitre sur l'esprit actif, mais il vaut la peine de le rappeler ici, parce que c'est aussi un pilier du but. Apprendre quelque chose de nouveau chaque année garde le cerveau jeune et, surtout, vous donne la sensation de progresser, de ne pas avoir terminé, d'avoir encore des choses devant vous. Cette sensation est l'un des antidotes les plus puissants contre la dépression et l'isolement de l'âge.

Pilier 4 : appartenir à quelque chose de plus grand que vous

Appartenir à un groupe, à une communauté, à une cause, à une famille active, c'est le quatrième pilier. Les seniors qui appartiennent à quelque chose, peu importe quoi, présentent moins de dépression, moins de maladies cardiovasculaires, moins de déclin cognitif. L'appartenance, c'est démontré, rallonge la vie.

Associations de retraités. Paroisses, communautés religieuses. Associations de quartier. Clubs culturels ou sportifs. Amicales, groupes de randonnée, chorales. Bénévolat. SEL (systèmes d'échange local). N'importe laquelle de ces options, tenue dans la durée, est une protection biologique réelle contre la majorité des maladies chroniques.

Comment construire votre but si vous pensez ne pas en avoir

Beaucoup de gens, en lisant ce chapitre, se disent : « moi, je n'ai rien qui me passionne particulièrement. Je n'ai pas de projets. Plus rien ne me motive comme avant ». Si vous vous reconnaissez là-dedans, vous n'êtes pas un cas particulier. Cela arrive à une part énorme des seniors. Et cela a une solution.

Le but ne se découvre pas. Il se construit. Et il se construit en commençant par de petits gestes, et en observant ce qui vous redonne un peu d'étincelle. Voici la démarche qui a le mieux marché pour construire un but à partir de rien.

- **D'abord, faites la liste de ce que vous aimiez avant.** Des choses qui vous intéressaient dans votre jeunesse et que vous avez laissées tomber. Des passe-temps d'il y a des années. Des projets que vous aviez en tête et que vous n'avez jamais lancés. Certaines de ces choses sont toujours là, en attente.
- **Ensuite, essayez-en deux ou trois pendant un mois.** Ne vous engagez pas à vie. Essayez. Inscrivez-vous à un cours, achetez le matériel, prenez votre carte d'adhérent à une association. Si après un mois cela vous intéresse encore, continuez. Sinon, essayez autre chose.
- **Puis, mettez-vous en lien avec des personnes qui font déjà ce qui vous intéresse.** Les autres représentent 80 % du but. Être dans un groupe où les gens partagent votre intérêt démultiplie l'effet et démultiplie les chances que l'intérêt tienne.
- **Enfin, donnez-vous au moins six mois.** Construire un but est lent. Ne vous attendez pas à une étincelle instantanée. Ce que vous reconstruisez, ce sont des réseaux neuronaux qui sont en pause depuis des années. Ils ont besoin de temps pour se réactiver.

Le plan des 7 premiers jours

- **Jour 1 :** notez sur une feuille trois choses que vous aimiez faire il y a vingt ans et que vous ne faites plus. Sans trop réfléchir. La première chose qui vous vient.
- **Jour 2 :** pour chacune des trois, notez ce qu'il faudrait pour la reprendre. Matériel, temps, lieu, compagnie. Ce n'est pas un plan, c'est juste une carte.

- **Jours 3 et 4** : choisissez l'une des trois. Celle que vous avez le plus envie d'essayer. Faites le premier pas concret : un appel, un petit achat, une recherche d'information, une visite quelque part.
- **Jours 5 à 7** : consacrez au moins trente minutes par jour à cette activité choisie. Trente minutes, pas plus. Observez ce que cela vous rend.

Au bout d'une semaine, vous aurez une information précieuse : si cette activité a réveillé quelque chose, continuez sur cette piste. Si elle vous a laissé indifférent, essayez une autre de la liste. L'important est de ne pas arrêter l'expérimentation.

Ce que vous allez ressentir, et quand

- **Première semaine** : si vous avez bien choisi, vous remarquerez que vous attendez avec envie le moment de la journée consacré à votre activité. Cette anticipation, en soi, est déjà une forme de but.
- **Premier mois** : votre humeur de fond remonte. Les matinées cessent d'être pénibles. Des idées et des projets réapparaissent dans des coins de votre tête restés silencieux longtemps.
- **Troisième mois** : vous remarquez que vous êtes devenu quelqu'un qui fait quelque chose. Cette identité change l'image que vous avez de vous-même et, paradoxalement, elle change aussi votre santé physique : vous dormez mieux, vous mangez mieux, vous bougez davantage.
- **Sixième mois et au-delà** : le but commence à soutenir toutes les autres habitudes sans effort. La santé devient une conséquence naturelle du fait d'avoir quelque chose à faire chaque jour.

CAS RÉEL — Paulette V.

Profil : 71 ans. Veuvage récent, chute brutale de l'activité sociale, épisodes dépressifs, alimentation irrégulière, perte progressive de poids par désintérêt.

Sur la suggestion de sa fille, elle a commencé à donner deux après-midi par semaine dans une association de quartier qui prépare des repas pour les personnes âgées les plus modestes. En quatre mois, elle a repris le poids perdu, ses épisodes dépressifs se sont espacés jusqu'à disparaître, et elle a décrit l'expérience comme « se sentir à nouveau utile ». Aujourd'hui, c'est elle qui coordonne le groupe des bénévoles.

Pour clore ce chapitre

Vous voilà arrivé au bout de la septième habitude. Si vous regardez en arrière, les sept forment un système. Mouvement, alimentation, sommeil, force, esprit actif, hydratation, but. Chacune a son effet biologique propre. Mais ce n'est qu'ensemble qu'elles produisent ce changement profond de trajectoire dont nous avons parlé dans le premier chapitre : la différence entre vieillir en déclin confortable et vieillir en autonomie.

Et de ces sept habitudes, le but est le fil qui coud les six autres. Sans but, les autres habitudes sont une liste d'obligations qu'on finit par abandonner. Avec un

but, les autres habitudes sont simplement ce qu'on fait pour rester en condition de continuer à faire ce qui compte pour nous.

C'est le secret que les personnes les plus longèves et les plus en forme du monde nous transmettent depuis des siècles. Ce n'est pas le secret des compléments alimentaires. Ce n'est pas le secret des super-aliments. Ce n'est pas le secret de la génétique. C'est le secret, beaucoup plus simple et beaucoup plus profond, d'avoir une raison claire d'ouvrir les yeux chaque matin.

Au prochain et dernier chapitre de ce guide, vous trouverez le plan concret de mise en œuvre des sept habitudes. Comment commencer dès demain, sans vous mettre la pression, sans abandonner au bout de deux semaines, dans le bon ordre et avec la progression adaptée pour que les sept habitudes deviennent une part permanente de votre vie au cours des quatre-vingt-dix prochains jours.



CHAPITRE 9

COMMENT COMMENCER DEMAIN SANS VOUS LAISSER SUBMERGER

Le plan en 90 jours pour que les sept habitudes restent avec vous pour toujours

La bonne question n'est pas « que faire », c'est « par où commencer »

Vous voici arrivé au bout du parcours des sept habitudes. Vous disposez maintenant de toute l'information, des cas réels, des consignes concrètes, des erreurs à éviter et des plans précis pour chacune des habitudes. Et pourtant, il est probable que vous ressentiez quelque chose qu'il vaut la peine de reconnaître : un certain découragement face à l'ampleur de la tâche.

Sept habitudes, c'est beaucoup. Vouloir toutes les commencer en même temps est la recette la plus sûre pour les abandonner toutes en quelques semaines. C'est ce qui arrive à la grande majorité des personnes qui lisent un livre comme celui-ci. C'est pour cette raison que ce dernier chapitre est sans doute le plus important de tous : ici, vous n'apprenez rien de nouveau, mais vous apprenez à appliquer ce que vous savez déjà dans le bon ordre et au rythme que votre corps et votre esprit peuvent tenir.

La bonne question, une fois que vous avez l'information, n'est pas quoi faire. C'est par où commencer. Et la réponse, fondée sur l'expérience de milliers de personnes qui ont appliqué cette méthode avec succès, est la suivante : commencez par ce qui produit les effets visibles les plus rapides, parce que ces premiers résultats sont le carburant psychologique qui fait tenir tout le reste.

Pourquoi la plupart des plans de santé échouent

Avant de vous présenter le plan, il faut que vous compreniez pourquoi les autres plans échouent. Si vous comprenez le mécanisme de l'échec, vous éviterez de le répéter.

La plupart des personnes qui décident de changer leurs habitudes commettent trois erreurs successives qui finissent presque toujours par un abandon.

La première erreur consiste à tout commencer en même temps. Marche, alimentation, exercice, méditation, lecture, vie sociale, compléments alimentaires. La motivation initiale est si forte que la personne pense pouvoir tout assumer. Elle tient une semaine, deux tout au plus. Puis quelque chose vient briser la routine, généralement un événement extérieur — une visite, un

déplacement, une mauvaise semaine —, et au moment de reprendre, le plan tout entier s'effondre, parce qu'il était trop lourd à porter.

La deuxième erreur consiste à attendre des résultats immédiats. Quand le premier mois s'écoule et que les changements restent subtils, la personne perd confiance. Elle suppose que le plan ne fonctionne pas, ne comprend pas que la biologie travaille en cycles de trois mois et non de trois semaines, et abandonne précisément au moment où les effets profonds étaient sur le point de se manifester.

La troisième erreur consiste à ne pas tenir de carnet de suivi. Si vous ne notez pas chaque jour ce que vous faites, votre cerveau ne reçoit pas la récompense de l'amélioration visible. Les progrès passent inaperçus. Les séries de jours consécutifs se brisent sans que vous vous en rendiez compte. Et une habitude sans suivi a beaucoup moins de chances de s'installer durablement.

Le plan que je vous propose ci-après est conçu spécifiquement pour éviter ces trois erreurs.

Les trois phases du plan en 90 jours

Le plan se divise en trois phases de trente jours, chacune avec un objectif distinct. Nous ne lançons pas les sept habitudes d'un coup. Nous les introduisons par groupes de deux ou trois, espacées dans le temps, dans l'ordre que l'expérience montre comme le plus efficace.

Phase 1 – Les fondations (jours 1 à 30)

Pendant les trente premiers jours, vous allez mettre en place trois habitudes : le mouvement quotidien (Habitude 1), la règle de l'assiette (Habitude 2) et l'hydratation correcte (Habitude 6). Ces trois éléments forment la base biologique sur laquelle se construit tout le reste. Ce sont aussi les habitudes qui produisent les effets visibles les plus rapides, ce qui va vous donner la confiance nécessaire pour aborder les suivantes.

Voici comment les intégrer. La première semaine, uniquement le mouvement quotidien. Vous commencerez par dix minutes par jour et vous augmenterez progressivement, comme nous l'avons vu dans le chapitre consacré à la première habitude, jusqu'à atteindre trente minutes en fin de semaine. Rien d'autre. C'est toute votre liste pour cette semaine-là.

La deuxième semaine, vous maintenez le mouvement et vous ajoutez la règle de l'assiette. Uniquement au repas principal de la journée pendant les jours huit à dix. Ensuite, vous l'étendez au déjeuner et au dîner. L'hydratation, toujours pas.

La troisième semaine, vous conservez les deux précédentes et vous ajoutez l'hydratation. Vous commencerez par le verre d'eau au réveil et la bouteille bien en vue. À partir du jour vingt, les huit verres complets répartis tout au long de la journée.

La quatrième semaine, les trois habitudes fonctionnent simultanément. Aucune nouveauté. Uniquement la consolidation. C'est la semaine la plus importante de cette phase, parce que c'est là que les habitudes passent du stade de l'effort conscient au début de l'automatisation.

Phase 2 – L'approfondissement (jours 31 à 60)

Pendant les trente jours suivants, vous allez ajouter deux habitudes supplémentaires : le sommeil réparateur (Habitude 3) et la force musculaire (Habitude 4). Ces habitudes demandent plus de constance et donnent des résultats à plus long terme, mais vous avez désormais la base des trois premières en place, ce qui vous permet de les aborder sans vous épuiser.

Jours 31 à 45 : vous démarrez la routine du soir de quatre-vingt-dix minutes décrite dans le chapitre sur le sommeil. Vous maintenez les trois habitudes précédentes.

Jours 46 à 60 : vous démarrez le programme de renforcement musculaire, avec le calendrier progressif du quatrième chapitre. Vous maintenez les quatre précédentes.

À la fin de la phase 2, vous avez cinq habitudes qui fonctionnent en même temps. Au début, cela vous paraîtra impossible. Mais en arrivant au jour 60, vous vous rendez compte que ce n'est plus un effort. C'est devenu votre nouvelle façon de vivre.

Phase 3 — La consolidation (jours 61 à 90)

Les trente derniers jours sont consacrés à l'ajout des deux habitudes restantes : l'esprit actif (Habitude 5) et le sens donné au quotidien (Habitude 7). J'ai gardé celles-ci pour la fin non pas parce qu'elles seraient moins importantes — la septième est même la plus importante de toutes — mais parce que ce sont celles qui se maintiennent le mieux quand les cinq autres sont déjà en place.

Une personne qui marche déjà chaque jour, qui mange équilibré, qui dort bien, qui travaille sa force et qui boit de l'eau possède l'énergie mentale et la clarté nécessaires pour aborder l'esprit actif et la recherche ou la construction d'un sens à son quotidien. Si vous l'aviez tenté dès le premier jour, cela vous aurait paru impossible. Au soixantième jour, cela vous semblera naturel.

Jours 61 à 75 : vous incorporez les quatre dimensions de l'esprit actif, en particulier le lien social et l'apprentissage de quelque chose de nouveau.

Jours 76 à 90 : vous travaillez activement le sens donné à votre journée. Si vous l'avez déjà, vous le renforcez. Si vous ne l'avez pas, vous suivez le plan de construction du sens présenté dans le huitième chapitre.

Le jour 91, les sept habitudes font partie de votre vie. Vous ne les appliquez pas parce que ce livre vous l'ordonne. Vous les appliquez parce qu'elles sont devenues vous.

Les cinq règles qui font fonctionner le plan

Au-delà de la structure des trois phases, il existe cinq règles qu'il convient de suivre rigoureusement. Ces règles ne sont pas négociables si vous voulez que le plan tienne dans la durée.

Règle 1 : Notez chaque jour

Disposer d'un suivi visuel de ce que vous faites est l'un des facteurs les plus puissants pour maintenir une habitude sur le long terme. La forme importe peu : un calendrier mural avec des cases à cocher, un cahier dans lequel vous notez au stylo ce que vous avez accompli, une feuille imprimée que vous accrochez sur le frigo. L'essentiel, c'est qu'elle soit visible et physique, pas une application sur le téléphone.

Chaque jour où vous tenez les habitudes en cours dans votre phase actuelle, vous cochez la case. La satisfaction de voir une longue série de jours cochés est l'un des moteurs psychologiques les plus efficaces qui soient pour faire tenir une habitude.

Règle 2 : Si vous ratez un jour, vous n'en ratez pas deux

Vous aurez de mauvais jours. Vous aurez de mauvaises semaines. Vous aurez des déplacements, des fêtes de famille, des grippez, des baisses de motivation passagères. C'est tout à fait normal et cela ne signifie rien. Ce qui compte, en revanche, c'est ce que vous faites le lendemain.

La règle est très simple : ne jamais rater deux jours d'affilée. Si vous n'avez pas marché un jour, demain vous marchez. Si un soir vous avez mal dîné, demain vous mangez selon la règle de l'assiette. Si une semaine vous avez négligé votre sommeil, ce soir vous reprenez la routine du coucher. La continuité ne se mesure pas à la perfection. Elle se mesure à la capacité de reprendre après avoir flanché.

Règle 3 : Partagez le parcours avec quelqu'un

Vos chances de tenir le plan pendant quatre-vingt-dix jours sont à peu près deux fois plus grandes si vous le faites avec quelqu'un qui le suit aussi. Votre conjoint, un enfant, une sœur, une amie, un voisin. La responsabilité partagée, ce sentiment qu'une autre personne sait ce que vous êtes en train de faire, est l'un des facteurs les plus sous-estimés de la persévérance à long terme.

Si personne autour de vous n'est prêt à faire le plan avec vous, trouvez au moins quelqu'un disposé à écouter vos progrès une fois par semaine. Cette simple conversation hebdomadaire change vos chances de réussite de façon significative.

Règle 4 : Mesurez au début et à la fin

Souvenez-vous du test initial que vous avez fait dans les premières pages de ce guide. Refaites-le le jour 91. Voir noir sur blanc la différence entre votre score initial et votre score à quatre-vingt-dix jours est l'une des expériences les plus motivantes que vous vivrez dans ce processus. Et cela vous donnera une information objective sur les domaines où vous avez encore une marge de progression pour les quatre-vingt-dix jours suivants.

Si vous avez accès à des paramètres médicaux — tension, glycémie, bilan lipidique — et que vous avez fait une analyse de sang récente, envisagez de la refaire à trois mois. Les changements objectifs renforcent le ressenti subjectif et vous donnent des arguments concrets pour votre prochaine consultation chez votre médecin.

Règle 5 : Au bout de 90 jours, ne terminez pas. Continuez.

Le plan en quatre-vingt-dix jours n'est pas un programme qui se termine. C'est la phase d'installation d'habitudes que vous allez garder pour toujours. Le jour 91, vous ne fêtez pas la fin : vous fêtez le commencement.

Ce que vous aurez accompli pendant ces trois premiers mois, c'est une personne différente. Pas votre corps de vingt ans ni votre énergie de trente. Quelque chose de bien plus précieux : une version de vous-même qui, après soixante ans, a décidé de vivre avec autonomie, avec énergie et avec du sens. Et cela, maintenu pendant des années, transforme profondément ce que la vie peut vous offrir au cours des décennies à venir.

Ce qui va se passer quand vous commencerez

Il est utile d'anticiper certains phénomènes que presque toutes les personnes traversent en se lançant dans ce plan.

Pendant les trois à cinq premiers jours, vous ressentirez un mélange de motivation élevée et de léger rejet du corps face aux changements. C'est normal et cela disparaît rapidement.

Entre le septième et le dixième jour, vous commencerez à percevoir les premiers changements visibles : un peu mieux dormir, un peu mieux digérer, une certaine sensation de bien-être au sortir des marches. Ces premiers signes sont essentiels : ils renforcent votre motivation au moment où vous en avez le plus besoin.

Entre la deuxième et la troisième semaine, une baisse de motivation est très fréquente. Vous vous rendrez compte que certains changements ne vont pas aussi vite que vous l'espérez. C'est absolument normal et cela arrive à presque tout le monde. C'est exactement à ce moment-là que la majorité des gens abandonnent leurs plans de santé. Si vous franchissez ce cap, vous avez gagné la partie.

Entre la quatrième et la sixième semaine, les habitudes commencent à s'automatiser. Ce qui était un effort conscient devient une routine naturelle. C'est le moment le plus réconfortant du processus : vous prenez conscience que vous n'êtes plus en train de faire un effort, vous êtes simplement en train de vivre autrement.

Entre la septième et la douzième semaine, les changements profonds deviennent visibles, pour vous comme pour les autres. Meilleure forme physique, meilleur teint, meilleure humeur, paramètres médicaux meilleurs lors des analyses. Les gens autour de vous commencent à remarquer le changement. Ce retour social est l'un des moteurs les plus puissants pour ancrer l'habitude à partir de ce moment-là.

DONNÉE CLÉ

Les personnes qui appliquent un plan structuré de changement d'habitudes pendant 90 jours consécutifs ont six fois plus de chances de conserver ces habitudes un an plus tard que celles qui apportent des changements sans structure.

Conclusion du chapitre

Vous avez entre les mains un plan complet. Vous avez l'information sur chacune des sept habitudes. Vous avez le calendrier des quatre-vingt-dix jours. Vous avez les cinq règles pour qu'il fonctionne. Vous avez les cas réels qui prouvent que cela marche pour des personnes au profil semblable au vôtre.

Il ne vous reste qu'une seule chose à faire : commencer. Et la meilleure façon de commencer, c'est de ne pas attendre lundi, de ne pas attendre le premier du mois, de ne pas attendre votre anniversaire. La meilleure façon de commencer, c'est demain matin, avec dix minutes de marche. Rien d'autre. Le reste suivra.

La différence entre les personnes qui changent leur vie après soixante ans et celles qui ne la changent pas, ce n'est pas l'information. L'information, les deux l'avaient. La différence, c'est que les unes passent à l'action et que les autres laissent le livre sur la table de chevet en se disant qu'un jour, elles s'y mettront.

Aujourd'hui est ce jour.



CLÔTURE

LA DÉCISION QUE VOUS AVEZ AUJOURD'HUI ENTRE LES MAINS

Vous voici arrivé au bout du livre. Cela, à soi seul, vous place déjà parmi une minorité. La grande majorité des lecteurs qui ouvrent un livre comme celui-ci l'abandonnent au troisième chapitre. Pas vous. Vous avez voulu voir le tableau dans son ensemble avant de décider quoi faire.

Je voudrais terminer en vous disant ce que vous avez réellement entre les mains, ce qui a véritablement changé depuis que vous avez commencé à lire.

Vous avez une information qu'il est difficile de trouver rassemblée. La médecine du vieillissement est un domaine jeune, avec des publications scientifiques dispersées dans des centaines de revues, dans de nombreuses langues, dans un vocabulaire qui n'est pas accessible à la plupart des gens. Ce que vous avez lu dans ces chapitres est la condensation de ce que les meilleures données scientifiques disponibles aujourd'hui établissent sur la manière de bien vieillir, traduit dans une langue claire et en consignes concrètes que vous pouvez appliquer dès demain.

Vous avez un système, pas une liste de conseils. Ce qui distingue cette méthode des milliers de conseils épars qui circulent au sujet de la santé, ce n'est pas la quantité d'information, c'est son organisation en un ensemble cohérent qui se soutient lui-même. Les sept habitudes ne sont pas sept recommandations indépendantes. Ce sont sept pièces d'un même mécanisme qui ne fonctionne que lorsque toutes les pièces sont à leur place.

Vous avez des exemples concrets. Tout au long de ce livre, vous avez fait la connaissance de Michel, de Françoise, de Jean-Pierre, de Madeleine, de Christiane, de Bernard, de Roland, de Geneviève, de Lucie, d'Édouard, et de bien d'autres encore. Leurs prénoms importent moins que ce qu'ils partagent : c'étaient toutes des personnes comme vous, avec des problèmes comme les vôtres, qui ont décidé à un moment donné que la trajectoire du déclin tranquille n'était pas inévitable. Et ils l'ont changée. Pas par chance. Pas par génétique. Par les habitudes.

La phrase qu'il convient de retenir pour clore ce livre

Il y a une phrase, très simple, que les personnes ayant transformé leur santé après soixante ans finissent presque toutes par dire à un moment ou à un autre. Je vous la laisse ici parce qu'il est probable que vous la prononciez vous aussi dans quelques mois, lorsque vous regarderez en arrière :

« Si seulement j'avais commencé plus tôt. »

Quand ce moment viendra, souvenez-vous de ceci : ce qui compte, ce n'est pas ce que vous n'avez pas fait avant. Ce qui compte, c'est que vous le faites maintenant. Et maintenant, à votre âge, avec votre corps, avec votre vie, il y a encore une quantité considérable d'années devant vous, qui peuvent être bien vécues si elles sont bien soignées.

Une demande

Si ce livre vous a été utile, il y a une chose que vous pouvez faire qui multipliera énormément son utilité. Faites-le passer. Prêtez-le. Recommandez-le à cette personne proche de vous qui a besoin d'entendre ce qui s'y dit. Votre sœur, votre voisin, cette amie qui se plaint de son mal de dos, cet ancien collègue qui se laisse aller, vos enfants pour qu'ils sachent comment prendre soin d'eux avant qu'il ne soit trop tard.

La santé après soixante ans ne s'entretient pas seul. Elle s'entretient en communauté. Plus il y a de gens qui connaissent cette méthode, plus chacun a de chances de tenir ses habitudes sur le long terme. Et c'est bénéfique pour tout le monde.

Et maintenant

Refermez le livre un instant. Levez-vous. Buvez un verre d'eau, si vous ne l'avez pas encore fait aujourd'hui. Notez une seule chose, une seule, que vous allez commencer à faire demain. Et laissez-la là où vous la verrez en vous levant.

Demain, quand vous vous lèverez, vous ne serez plus la même personne que celle qui a ouvert ce livre. Vous serez quelqu'un qui a décidé que sa santé, son énergie et son autonomie pour les vingt prochaines années dépendent, en grande partie, de ses propres mains.

Ce geste, en apparence si modeste, c'est le commencement de tout.

*Avec respect, et avec confiance en vous,
L'équipe à l'origine de ce guide*



ANNEXE

**VOS 7 HABITUDES SUR UNE SEULE
PAGE**

La feuille qui suit est conçue pour que vous l'imprimiez et l'accrochiez sur votre frigo, sur la porte d'une armoire ou partout où vous la verrez chaque jour. C'est le résumé visuel des sept habitudes de la méthode.

Chaque jour, lorsque vous les tenez, cochez la case correspondante. À la fin de chaque semaine, regardez la feuille en entier : les cases cochées sont la preuve de votre progression. Celles qui restent vides sont l'information dont vous avez besoin pour ajuster la semaine suivante.

Si vous partagez ce plan avec votre conjoint ou avec un proche, imprimez une feuille pour chacun et comparez-les en fin de journée. Cette petite conversation change la probabilité de tenir le plan bien plus que vous ne le pensez.

MES 7 HABITUDES POUR AUJOURD'HUI

Imprimez cette feuille et accrochez-la sur le frigo

- 1 **Je marche 30 minutes aujourd'hui**
À un rythme confortable, de préférence le matin ou après le repas.
- 2 **Mon assiette : 50 / 25 / 25**
Moitié légumes, un quart de protéines, un quart de bons glucides.
- 3 **Je soigne ma routine du soir**
Dîner léger, pas d'écrans la dernière heure, heure de coucher fixe.
- 4 **Je fais mes 5 exercices de force**
15 minutes à la maison, 3 à 4 fois par semaine.
- 5 **Je nourris mon esprit actif**
J'apprends, je discute, je lis, j'écris à la main.
- 6 **Je bois 8 verres d'eau aujourd'hui**
Répartis tout au long de la journée, pas d'un seul coup.
- 7 **Je fais un pas vers ce qui compte**
Prendre soin, créer, apprendre ou être avec les miens.

RAPPELEZ-VOUS

*Vous n'avez pas besoin de les faire à la perfection.
Vous avez besoin de les faire presque tous les jours.
C'est la seule règle qui compte.*

FIN DU GUIDE

*Vous avez fini de lire ce guide,
mais vous venez à peine de commencer votre méthode.*

Demain est un beau jour pour cela.

Commencez par dix minutes.

Le corps se charge du reste.

