

**Zeitschrift:** Générations plus : bien vivre son âge  
**Herausgeber:** Générations  
**Band:** - (2012)  
**Heft:** 38  
  
**Register:** A partir de 80 ans

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 20.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



## A PARTIR DE 70 ANS

### Dégénérescence maculaire

#### L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Prévenir la perte de la vision précise, liée à la détérioration de la macula (DMLA), zone centrale de la rétine où la concentration des cellules visuelles est maximale. Au-delà de 75 ans, près de 10 % des personnes seraient atteintes d'une forme avancée de la maladie, dont l'âge est le plus grand facteur de risque.

#### LES SIGNES SUSPECTS

Une distorsion des lignes droites (comme par exemple les grilles de mots croisés), une perte de la vision précise, un plus grand besoin de lumière pour la lecture ou des travaux de précision, une adaptation lente après un changement d'intensité de la lumière ou une perception altérée des couleurs.

#### COMMENT SE PASSE LE TEST?

Dans un premier temps, l'ophtalmologue examine la rétine, après avoir dilaté la pupille. Il s'agit d'un examen simple, rapide et indolore. En cas de modifications de la macula, d'autres investigations plus sophistiquées (angiographie rétinienne par exemple) seront proposées afin de préciser les modalités de traitement.

#### A QUELLE FRÉQUENCE?

Une fois par an, ou dès qu'un des symptômes mentionnés ci-dessus est constaté.

### Maladies neurodégénératives

#### L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Une prise en charge au stade initial des maladies neurodégénératives, telles que les maladies d'Alzheimer et de Parkinson, permet une meilleure efficacité des traitements, préservant ainsi plus longtemps l'autonomie de la personne.

#### LES SIGNES AVANT-COUREURS

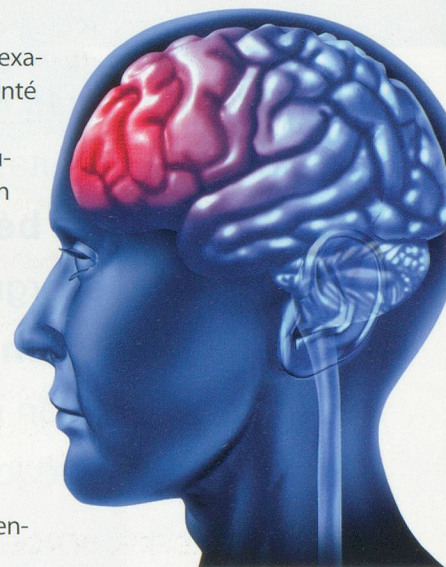
Pour la maladie d'Alzheimer, ce sont des problèmes de mémorisation, d'orientation, des troubles de la personnalité et du comportement. Ce sont généralement les proches qui prennent conscience de ces changements. Concernant la maladie de Parkinson, c'est l'apparition de tremblements ou, au contraire, une difficulté à se mouvoir qui constituent les signes d'appel.

#### COMMENT SE PASSE LE TEST?

Il s'agit dans un premier temps d'un examen neurologique complet agrémenté de tests psychométriques simples, mais très évocateurs de maladie neurodégénérative. Dans ce cas, un bilan neuropsychologique approfondi est proposé, souvent complété par des analyses sanguines destinées à éliminer d'autres causes d'altération des fonctions cognitives, ainsi qu'une imagerie cérébrale (IRM).

#### A QUELLE FRÉQUENCE?

Dès que les signes avant-coureurs mentionnés sont constatés.



Lightspring

## A PARTIR DE 80 ANS

### Carences alimentaires

#### L'INTÉRÊT D'UN DÉPISTAGE

Éviter la dénutrition (carence alimentaire quantitative) et la malnutrition (carence alimentaire qualitative), et les affections qu'elles induisent: perte de la masse musculaire et de la force musculaire, ostéoporose, vulnérabilité aux agressions virales et bactériennes, sensibilité au chaud et au froid, fatigue, fragilité générale, troubles neurologiques ou cognitifs, malaises et chutes, etc. En terme de qualité et de diversité, les be-

soins nutritionnels restent identiques quel que soit l'âge. Bien souvent les personnes âgées diminuent leur ration quotidienne de protéines (viande, poisson, œuf, produit laitiers), privilégiant plutôt les hydrates de carbone (sucres).

#### LES SIGNES SUSPECTS

Ceux décrits, juste avant.

#### COMMENT SE PASSE LE TEST?

Outre l'examen clinique au cours

duquel sont évalués la masse grasse, la masse musculaire et détectés divers signes physiques de malnutrition, le médecin prescrira des analyses sanguines permettant de déceler d'éventuelles carences nutritionnelles (protéines, vitamines, minéraux).

#### A QUELLE FRÉQUENCE?

En cas de perte de poids ou d'apparition des affections mentionnées ci-dessus.