

# LE VÉTÉRAN ET LA MONTAGNE

*Par Monique Hennequin*

*“Près de 30 ans plus tard, à l’heure où l’on prône partout les bienfaits de l’activité, ne souriez pas à la lecture de ce texte vieillot mais déjà militant. Et les gumistes d’alors, malgré handicaps divers, séquelles d’interventions chirurgicales et traitements parfois lourds, prothèses, nouveaux croisés, essoufflement, nombreuses douleurs, restent des champions de la longévité sportive”*

**« Ô vous, vieux de la vieille, vétuste vétéran, vaillant vieillard velu vêtu de knickers veloutés, chaussé de guêtres et de brodequins éventrés, le ventre cerné de chanvre, venu de quel vertigineux voyage... vieil être invulnérable et vraiment si vivace... »**

Le GUMS va fêter ses quarante ans<sup>1</sup> ; la maturité, la force de l’âge, et non le début de la décrépitude, espérons-le. Ses fondateurs, on les voit toujours sévir en montagne, fidèles au groupe et à ses activités, conseillers des plus jeunes qui ont pris la relève dans l’organisation. Ils n’ont pas perdu de leur enthousiasme montagnard, et leurs capacités physiques semblent presque intactes. Comme ils ne devaient pas être au berceau en 1948, on peut penser que certains vont entrer dans leur septantaine. Ceux-là, on les considère sans hésiter comme des vétérans, mais la définition, dans la plupart des sports, c’est 35 ans, c’est-à-dire né en 1953 et avant (je n’ai pas dit 1933...). Alors, des vétérans, ça en fait un bon nombre au Gums, environ 160 sur les 240 adhérents à jour de leur cotisation<sup>2</sup>, dont 26 entre 36 et 40 ans, l’imprécision étant due aux fiches sans âge. Remarquons que nombre de vétérans ont oublié de renouveler leur cotisation 1988 et n’ont pu être joints à ce chiffre. Il faut espérer que ce n’est pas un abandon, et si oui qu’ils lisent vite cet article... Il est vrai que la catégorie des vétérans n’a aucune limite, il y a de 7 à 34 ans, les jeunes, et de 35 à beaucoup plus que 77 ans...

Si l’on regarde la composition du bureau, bien sûr, le Président est « jeune » pour quelques années encore, mais les autres nettement moins, et on voit réapparaître au CD des retraités débarrassés de leurs préoccupations familiales et professionnelles et motivés par le devenir du Gums qu’ils ont fondé. Alors, pourquoi parler des vétérans qui font la majorité du Gums, qu’ont-ils de si extraordinaire ? « Font-ils » plus jeunes que leurs concitoyens, sont-ils mieux « conservés » ?

Au Gums, on les voit partout...

**A Bleau**, ils sont peut-être moins lestes et moins téméraires, mais la plupart du temps, ils ont de très beaux restes ; en falaise également, ils ne font pas que parler du bon vieux temps !

Ils ont participé à l’essor du **ski de randonnée**. Ils ont su suivre les progrès du matériel et de la technique et se débrouillent pas mal. Ils sont les piliers des car-couchettes en tant que responsables et coresponsables ; en ont les possibilités financières. Les obligations auprès des rejetons peuvent restreindre les longs raids, mais il y a les camps familiaux en été comme en hiver. Ils sont moins libres, mais plus organisés.

*1. Nous n’avons rien changé au texte originel : les considérations médicales restent entièrement valables ; quant au Gums, le lecteur sait bien sûr qu’il est maintenant bientôt septantenaire (NdLR).*

*2. Trente ans plus tard, ce chiffre reste très stable : entre 60 et 65% des gumistes 2014-2015 ont plus de 35 ans (NdLR)*

**En ski de piste**, ils ne feront peut-être plus de gros progrès, et n'ont peut-être pas la technique la plus pointue, mais les acquis demeurent.

**Les premières** très techniques en haute montagne ne sont peut-être plus pour eux, peut-être la motivation est-elle moindre, mais dans les grands enchaînements, tout ce qui demande expérience, endurance et maîtrise de soi, connaissance de la montagne et de ses dangers, là ils sont les meilleurs.

Et ce sont surtout eux que l'on voit dans les **expéditions lointaines et de haute altitude**. Parce qu'ils ont déjà fait leurs preuves, ce sont des montagnards sûrs... et aussi parce qu'ils ont la disponibilité, les congés et les finances pour.

Quant aux **randonnées pédestres**, bien sûr elles sont possibles jusqu'au cinquième âge, mais j'insisterai sur la randonnée nordique, en France, même au sud, ou en pays lointain (cf. un certain volume "Ski nordique" à paraître en Octobre 1988 écrit par un célèbre vétéran du Gums) où plus jeunes comme vétérans peuvent exceller, car elle demande moins des qualités de précision et de force de geste que des qualités d'endurance, de rusticité, de vie d'équipe dans des lieux hors du commun, sans trop de risques pour des organismes plus très jeunes mais déjà aguerris au froid, aux intempéries et aux difficultés possibles.

Le  
Gums n'offre pas de  
disciplines de compétition, c'est  
pourquoi les vétérans y sont  
majoritaires

## **Oui, pourquoi s'intéresser aux vétérans et à leurs problèmes ?**

Parce que le **VIEILLISSEMENT**, ça existe (je commence à le rencontrer). Les performances de compétition diminuent avec l'âge, et même très vite. Le Gums n'offre pas de disciplines de compétition, c'est pourquoi les vétérans y sont majoritaires, d'autant plus que, nous l'avons vu, ils ont acquis de nombreuses qualités morales et d'expérience. Ils savent où ils en sont dans leur amour pour la montagne et leurs comportements sont raisonnables. Malheureusement, comme tout un chacun, ils sentent quand même le poids des ans et des responsabilités familiales et professionnelles... Un peu moins que le sédentaire sur le plan cardiaque, puisque l'on prétend (dixent les instances médicales) que le sport conserve et protège, mais qu'en est-il de leurs vieux os et de leurs rhumatismes ?

On vieillit à partir de la naissance, en particulier nos cellules nerveuses mais cela ne devient guère visible qu'à partir de la trentaine. Notre vieillissement serait inscrit dans nos gènes ; chacun vieillit à sa façon et à son rythme, et nos différents organes, pas à même vitesse.

### **A - L'APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE**

Le cœur vieillit. Son poids, contrairement à celui des autres muscles, reste inchangé, mais les valvules deviennent plus rigides, leur coaptation moins parfaite, l'endocarde s'épaissit, la fréquence cardiaque reste à peu près stable, mais pas la fréquence maximale à l'effort qui ne peut plus atteindre que 160 au lieu de 200. Le débit cardiaque régresse, et ce ralentissement entraîne un déficit de la circulation périphérique, surtout aux membres inférieurs, et une diminution de l'irrigation cérébrale, encore aggravée par la sclérose vasculaire générale.

Il est bon de pratiquer à partir d'un certain âge quelques explorations simples : radiographie thoracique

permettant de voir les poumons, la taille du cœur et de l'aorte, électrocardiogramme, doppler et échographie. La coronarographie est réservée aux pathologies coronariennes avec les interventions qui peuvent s'ensuivre.

Le cœur devient donc plus fragile, mais on insiste beaucoup sur **les bienfaits de l'activité sportive sur le cœur**, qui est le meilleur moyen pour lutter contre l'athérosclérose qui nous guette, en excluant également excès alimentaires et de boisson habituels, et tabac.

- Attention aux efforts intempestifs, aux sprints pour concurrencer un plus jeune - l'émulation n'a pas que du bon -, aux petits raidillons où l'on ne veut pas changer d'allure.
- Attention aux insolation et coups de chaleur.
- Attention si l'on se sait hypertendu : le sport est bénéfique pour la tension artérielle à long terme, mais pas l'effort brutal, au contraire.
- Attention aux levages trop lourds et aux efforts à glotte fermée.
- Pas de tachycardie excessive, pas d'essoufflement ; il faut trouver son rythme et ne pas le dépasser. Il y a beaucoup trop d'accidents cardiaques sur les stades (surmenage cardiaque où s'ajoute souvent un problème de dopage). Il n'y en a pas au Gums, où l'on est raisonnable, mais il faut se méfier également des trekkings, des courses en altitude sans préparation et sans savoir ce que valent ses capacités d'adaptation à la haute altitude. L'aptitude personnelle héréditaire compte presque autant que l'entraînement. Il s'est ouvert plusieurs consultations dans la région parisienne à ce sujet (hôpital Henri Mondor à Créteil, hôpital Jean Verdier à Bondy), et l'on peut conseiller aux candidats aux premières (ou centièmes) himalayennes ou alaskiennes, vieux autant que jeunes, d'aller y tester leurs aptitudes s'ils ont des doutes, et pas encore fait leurs preuves.

Plus on avance en âge, plus les risques d'infarctus, d'artérite, d'athérosclérose, d'hypertension artérielle, de maladie veineuse sont grands. Le cœur n'est plus qu'apparemment sain. Certains troubles du rythme ne se révéleront qu'à l'effort, lors d'une cadence trop accélérée.

D'autres épreuves sophistiquées (mesure de la V02 max etc.) sont pratiquées dans les grands dispensaires sportifs et donnent une idée de la forme et des capacités sportives possibles.

Quant aux ECG d'effort, normaux ou sub-maximaux, ils se pratiquent partout (sous haute surveillance) et sont recommandés dès la quarantaine à la moindre précordialgie (douleur du thorax en barre, brûlure, striction de gorge), à l'effort, au froid, ou pire au repos ; ou si l'on ressent des sautes cardiaques (extrasystoles), ou des changements de rythme bizarres.

Aux vétérans pratiquants de toujours, il est recommandé de ne pas arrêter le sport. Cet arrêt est particulièrement néfaste : le sportif qui garde son appétit de sportif devenu excessif pour ses dépenses énergétiques de non sportif s'empâte, surcharge le travail de son cœur, et ne peut plus s'y remettre. Le problème est un peu délicat chez les nouveaux sportifs. On se fait entre 12 et 25 ans le cœur que l'on aura à 60 ans, gros, lent et sthénique pour un bon sportif. Ceux dont le cœur a été fait à 20 ans peuvent retrouver la cadence même après un long arrêt, s'ils n'ont pas obturé leurs artères par des excès de tout ordre. Les

autres n'atteindront jamais les mêmes performances, mais progressivement, avec prudence et ténacité, ils peuvent arriver à se faire plaisir en montagne.

Aux  
vétérans pratiquants de  
toujours, il est recommandé de ne pas  
arrêter le sport

## **B - LA PATHOLOGIE MECANIQUE ET DEGENERATIVE**

Est due au vieillissement normal, au surmenage et aux microtraumatismes.

1) L'organisme devient plus fragile. **Les os** se tassent. On perd quelques centimètres de hauteur par ostéoporose. On perd aussi de la largeur des épaules et de la profondeur du thorax. Même si l'alimentation comporte du calcium (laitages en particulier), et les vitamines d'assimilation, l'ostéoporose est là qui nous guette, hommes et femmes, avec une nette accélération à la ménopause (risque majeur de la ménopause précoce, chirurgicale ou naturelle non compensée par des traitements hormonaux). Les os deviennent transparents à la radiographie, déminéralisés et fragiles. Attention aux fractures faciles pour des traumatismes minimes, du calcanéum en particulier - les Gumistes sont au courant - ou aux tassements vertébraux. La consolidation sera souvent longue et aléatoire. Il existe même des fractures spontanées par surmenage et stress. L'ostéoporose est aggravée par l'immobilisation prolongée. Attention à la reprise sportive après un arrêt pour une autre pathologie...

2) **Les muscles** sont également plus fragiles, avec risques accrus d'élongations ou de ruptures (jumeaux, ischio-jambiers, adducteurs, quadriceps, biceps, deltoïdes...) surtout à froid ou lors des reprises d'activité ou lors des sollicitations excessives.

Les muscles ont moins de force et sont moins bien coordonnés par altération des fibres nerveuses centrales, alors que les longs efforts d'endurance sont encore tout à fait possibles.

De nouveaux moyens diagnostiques sont à notre disposition pour des diagnostics précis où la radiographie simple est négative : échographie, doppler, etc ; et le traitement, malgré l'efflorescence des médecines douces et brutales, de la physiothérapie, du laser, reste le repos du muscle concerné, avec malgré tout le risque de cicatrices musculaires éternellement fragiles et douloureuses.

3) **Les tendinopathies**, tendinites, bursites, ténosynovites et autres inflammations de tendons sont plus fréquentes avec l'âge, et souvent désespérément récidivantes. Elles sont dues à des gestes maladaptés, répétés, en force, sur des tendons aux fibres vieilles. Elles prédominent aux membres supérieurs, épaule, coude (épitrochléite), doigts chez le grimpeur. Les infiltrations de corticoïdes sont parfois miraculeuses, mais ne doivent pas être répétées plus de trois fois car elles fragilisent les tendons. Les tendons peuvent craquer (tendon d'Achille, doigts). Ils cicatrisent mal et resteront toujours des zones fragiles. La suture chirurgicale s'impose parfois. A la longue, les divers petits incidents de la vie sportive qui s'accumulent se font douloureusement sentir.

4) **Les articulations** perdent de leur souplesse. L'enraidissement est le plus souvent progressif. plus ou moins douloureux. L'arthrose peut faire beaucoup de dégâts sur les grosses articulations et interdire même la pratique sportive.

Celle du **rachis** est classique. qui n'a pas ses becs de perroquet ? mais ceux-ci peuvent ne jamais faire parler d'eux ailleurs que sur un compte-rendu radiologique. Par contre un canal de conjugaison rétréci

peut comprimer les racines des nerfs, d'où névralgie cervico-brachiale ou intercostale, ou sciatique, ou autre douleur très invalidante calmée par le repos, les anti-inflammatoires, les mobilisations vertébrales - prudence - ou même l'intervention chirurgicale. De même, il y a le classique lumbago ou dorsago, par tassement discal et contracture musculaire réactionnelle, mais aussi la hernie discale où il faut intervenir (chimio-nucléolyse ou opération). Plus on avance en âge, plus les multiples facteurs néfastes de la vie quotidienne (bureau, voiture) et sportives s'accumulent et aggravent ces pathologies, majorés par la surcharge mécanique : poids des sacs trop lourds ou déséquilibrés ou mal adaptés, troubles de la statique vertébrale, séquelles de l'ostéophytose de croissance jusque là bien tolérée, toutes les asymétries constitutionnelles ou acquises... Il est nécessaire de compenser ces dégradations inéluctables par une bonne musculature rachidienne et abdominale.

**Les genoux, les hanches, les épaules** deviennent également plus vulnérables, d'autant plus s'il existe une petite malposition (subluxation) congénitale ou traumatique. C'est le cas des ménisques traumatisés lors des descentes rapides sans échauffement, lors de mouvements brusques, lors du port de gros sacs, qui se rappellent douloureusement à notre souvenir à partir d'un certain âge. Ces petits cartilages mobiles se bloquent - nous bloquent - en diverses positions, et l'on se voit souvent contraint de les faire enlever, avec un risque d'arthrose plus accélérée. Les interventions sont heureusement actuellement beaucoup moins traumatisantes, souvent sous arthroscopie, avec appui précoce.

**La rotule** aussi en a souvent assez de frotter contre le condyle fémoral. Cette pathologie est majorée par un déficit des muscles extenseurs de la cuisse, une malposition des membres inférieurs, et le surmenage musculaire (chondropathie fémoro-patellaire). C'est surtout l'apanage des femmes. Un aménagement des gestes sportifs avec tonification des muscles stabilisateurs internes de la rotule peut arrêter l'évolution vers l'arthrose.

IL NE FAUT DONC PAS QUE LE BÉNÉFICE CARDIAQUE DE L'ACTIVITÉ SPORTIVE SOIT CONTREBALANCÉ PAR UN VIEILLISSEMENT PRÉMATURÉ DES OS ET DES ARTICULATIONS AVEC DES PETITS MAUX PARTOUT. IL NE FAUT PAS D'ACTIVITÉS INCONTRÔLÉES ET INTENSIVES, MAIS AU CONTRAIRE UN BON DOSAGE ET UNE CONTINUITÉ DANS LA PRATIQUE.

**Les épaules** craquent, l'humérus sort de sa glène, et voilà de nouvelles cicatrices chirurgicales pour remettre tout cela à neuf et permettre de se tirer encore par les bras sur les rochers, ou pousser les bâtons de ski.

**L'arthrose du pied** est le fruit de micro-traumatismes répétés et de séquelles d'entorses. Elle aboutit à une raideur douloureuse de l'articulation tibiotarsienne et astragalienne.

**La coxarthrose** se révèle par une douleur inguinale, et une diminution de l'appui sur le membre est nécessaire.

**Une mention spéciale doit être faite à la pathologie des doigts** fortement sollicités par la pratique de l'escalade. Il est important de ne pas forcer sans échauffement préalable, et de ne pas dépasser la limite de rupture de ces tendons et articulations si fragiles - un rocher n'est qu'un rocher - et aussi de faire attention à la surcharge pondérale.

**Le syndrome du canal carpien** est une pathologie douloureuse du poignet et de la main avec compression du nerf médian, qui touche surtout les femmes à la période de la ménopause, et nécessite parfois l'intervention.

**L'algoneurodystrophie** réflexe est une autre pathologie des membres, avec des douleurs intenses et une décalcification brutale mal expliquée d'origine vasculo-nerveuse survenant souvent après un traumatisme sur le membre concerné ou bien un traumatisme crânien, et de préférence chez la femme ménopausée. De nombreux traitements ont été essayés avec des succès plus ou moins évidents. La guérison ad intégrum est la règle en quelques mois ou années...

On vient de dire un mot de la **ménopause** dont la carence hormonale accroît brutalement la déminéralisation osseuse, le relâchement abdominal, les phénomènes dégénératifs et peut provoquer des syndromes rhumatismaux importants. L'andropause, elle (existe-t-elle ?) n'affecte guère le vétéran dans sa pratique sportive.

**C - LES COURBATURES** sont parfois la rançon d'efforts intenses pour lesquels les poumons n'ont pas été à la hauteur (travail anaérobie). On n'a pas encore parlé du **SYSTEME PULMONAIRE**, mais il participe autant que le cœur à l'oxygénation des muscles, et à un certain âge, les poumons sont moins fonctionnels (sténose bronchiolaire et alvéolaire due aux gripes et bronchites multiples, à l'emphysème, à la pollution ou au tabac). Il s'y ajoute une augmentation de la rigidité de la cage thoracique, une diminution de l'amplitude des mouvements inspiratoires, une perte de l'élasticité broncho-pulmonaire. La capacité vitale mesurée par le spirographe baisse. En cas d'inactivité prolongée, une partie des champs pulmonaires peut être mise au repos. Les montées paraissent plus dures, le vétéran s'essouffle plus vite.

#### **D - J'allais oublier le VIEILLISSEMENT CUTANE**

C'est pourtant un des premiers signes visibles, avec diminution du pli cutané et rides diverses, mais il importe peu au montagnard déjà buriné par le soleil et les intempéries, plus néfastes que les ans ...

Les cheveux peuvent devenir gris ou blanc ou disparaître... La chute des cheveux ne touche pas tout le monde, surtout l'homme. Il existe là un net facteur génétique. Il existerait chez les chauves une hypersécrétion d'androgènes ... ce qui ne veut pas dire hypervirilité.

#### **E - L'OEIL**

L'acuité visuelle diminue. La récupération visuelle après l'éblouissement aussi. Mais la presbytie (déficit de l'accommodation en vision de près), si elle est très fréquente à partir de la cinquantaine ne gêne guère vraiment le montagnard qu'à la lecture de carte et boussole. Peu de gumistes chaussent leurs lunettes juste pour chercher leurs prises sur les rochers. La cataracte, elle, est pour vraiment plus tard.

On peut souffrir d'un peu partout, mais le sport apporte un bienfait psychologique qui peut faire oublier les plus petits maux

#### **F - LA SURDITE PROGRESSIVE**

D'origine vasculaire ou nerveuse, elle gêne peu. Par contre, les troubles de l'équilibre augmentent et peuvent être dangereux en montagne.

**G - Tous les autres vieillissements d'organes** qui ne concernent pas directement l'activité physique (estomac, vésicule, reins, etc) se sont accumulés au fil des ans. On peut souffrir d'un peu partout, mais le sport apporte un bienfait psychologique qui peut faire oublier les plus petits maux, et même les faire disparaître en apportant un autre équilibre de vie. Les vicissitudes de la vie peuvent se faire pesantes, mais le vétéran est rarement fatigué dans son activité favorite.

## H · LE SYSTEME NERVEUX


Les cellules nerveuses vieillissent depuis la naissance, et nos capacités intellectuelles déclinent insidieusement depuis l'âge de 20 ans. Là aussi, on est inégal devant le vieillissement, et d'autant plus que la fonction n'est plus utilisée. Le cerveau évolue lentement mais inéluctablement vers la sénescence, voire la sénilité.

Les automatismes acquis persistent mais les nouvelles acquisitions intellectuelles et motrices se font plus laborieuses et imparfaites.

La coordination peut favoriser des automatismes trompeurs générateurs d'accidents musculo-tendineux. Mais il reste toutes les qualités acquises : la maturité, l'expérience, la maîtrise de soi, les possibilités d'adaptation, la capacité à bien lutter contre l'adversité, la conscience du danger... qui font du vétéran un être apprécié qui a su garder la forme et l'équilibre. Mais les motivations pour la montagne, le désir d'entreprendre, diminuent généralement, en rapport avec la baisse des capacités physiques.

Les activités de montagne peuvent donc être poursuivies indéfiniment par les vieux gumistes, les vrais vétérans, nous en avons de nombreux exemples... Mais il est plus difficile de réussir dans les activités qui demandent une

bonne coordination motrice, de nouvelles acquisitions, de la technique, à partir d'un certain âge (mais pas 35 ans). Les facteurs génétiques, la quantité d'entraînement, le mode de vie personnelle et professionnelle, les antécédents médicaux liés ou non à la pratique sportive, jouent. Il est recommandé d'éviter les engagements trop brutaux provoquant des à-coups du système cardio-vasculaire et musculo-tendineux, et de se méfier parfois de l'émulation. C'est dire l'importance de l'échauffement d'autant plus prolongé que les ans sont plus nombreux<sup>3</sup>, avec un entraînement régulier de musculation, d'activité cardiaque, et d'assouplissement (gymnastique, yoga, relaxation, de correction posturale). Attention aux tarzans du dimanche (un dimanche sur sept ou huit) qui ne s'entretiennent pas par une pratique quotidienne. Ce sont des sportifs à haut risque cardio-vasculaire et tendineux. Ces à-coups intensifs peuvent se faire payer très cher.



ATTENTION AUX  
TARZANS DU DIMANCHE (UN  
DIMANCHE SUR SEPT OU HUIT) QUI  
NE S'ENTRETIENNENT PAS PAR  
UNE PRATIQUE QUOTIDIENNE

Le problème est différent pour le débutant de la cinquantaine, jusque là 'délicieusement sédentaire', qui décide de se mettre au sport pour perdre sa bedaine naissante et redevenir séduisant, ou cet ancien grand sportif qui a tout abandonné depuis 20 ou 30 ans. Le Gums ne lui est aucunement fermé, mais la grande recommandation est la prudence en tout domaine... être progressif, et accepter ses limites actuelles, sinon les incidents physiques seront nombreux. Il y a toujours des groupes de débutants ou de gens pas très forts où ils seront à leur place.

Quant aux autres, ils doivent continuer en sachant mesurer leurs limites, en choisissant les activités à leur portée où l'endurance prédomine. L'ancien ne doit pas avoir honte d'être un peu moins performant qu'auparavant ; c'est rarement un être exténué et soufflant cherchant vainement à rattraper son groupe, mais au contraire, le plus souvent il reste quelqu'un de solide, en bonne condition physique sur qui l'on peut compter, quelqu'un de raisonnable et de conscient de ses possibilités et des exigences de la montagne. On prétend que le sport correctement pratiqué est un facteur de longévité. La montagne et les activités du Gums, sûrement, si l'on ne fait pas d'imprudences, et c'est une aide importante pour être bien dans sa peau, même vieillie, et pour bien vivre jusqu'au bout.

3. A la limite, quand t'as fini de t'échauffer, t'es déjà crevé !