



Centre de recherche
sur le vieillissement



*En*crâge

BULLETIN D'INFORMATION
sur les projets de recherche en cours

Volume 19, hiver 2018



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 



UNIVERSITÉ
BISHOP'S
UNIVERSITY



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la direction	1
La Gérosceince : un axe interdisciplinaire	2
L'axe autonomisation : pour favoriser le bien-être des aînés.....	3
Les outils de cheminements cliniques informatisés.....	4
L'entrainement par intervalles pour améliorer la santé des femmes	5
Mieux comprendre les effets de l'hypnose sur la douleur	6
La thérapie et l'exercice physique pour mieux dormir	7
Une intervention pour promouvoir un mode de vie sain chez les aînés.....	8
Vous pouvez réinvestir vos expériences professionnelles dans du bénévolat!	9
La recherche au service des interventions de participation sociale.....	10
Des gras oméga-3 pour prévenir la perte de mémoire : est-ce pour tout le monde?	11
Musique et santé psychologique : on fait le point!	12
15 ans de recherche sur le métabolisme énergétique du cerveau	13

MOT DE LA DIRECTION



C'est avec un immense plaisir que je profite de la diffusion de la revue *Encrâge* pour souligner le 30^e anniversaire du Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV). Il fut fondé en 1988 par le Dr Réjean Hébert aidé de trois chercheurs : Gilbert

Leclerc, Richard Lefrançois et Gina Bravo. Le centre compte maintenant 49 chercheurs réguliers et 159 étudiants provenant de sept facultés de l'Université de Sherbrooke.

Depuis 30 ans, le CdRV a clairement établi une culture de recherche interdisciplinaire allant de la biologie du vieillissement jusqu'aux aspects sociaux. Il poursuit son développement en s'intéressant davantage à la prévention. En effet, nous savons maintenant que le processus de vieillissement est malléable et que des interventions ciblées et appliquées au bon moment peuvent réduire le développement de maladies chroniques et favoriser le mieux vieillir.

Pour son 30^e anniversaire, le CdRV a fait peau neuve. Il a créé deux nouveaux axes : *Gérosience* et *Autonomisation* qui permettent aux chercheurs de s'intéresser aux personnes âgées non seulement d'un point de vue individuel, mais aussi collectif. Le CdRV a aussi réaffirmé sa mission qui est de produire et d'intégrer les connaissances sur les processus soutenant le vieillissement en santé et de faciliter l'adaptation de la société à ce défi complexe.

Vieillir en santé, c'est développer et maintenir des capacités fonctionnelles (comme marcher) qui permettent à toutes les personnes de jouir d'un état de bien-être. D'ailleurs, soulignons la mise en place du Laboratoire d'innovations par et pour les aînés (LIPPA). Son objectif est d'intégrer les aînés à la recherche et, avec l'aide des acteurs de la communauté, développer des solutions pour répondre aux besoins des personnes vieillissantes.

Pour les chercheurs du CdRV, le vieillissement de la population n'est pas une menace, mais bien une opportunité que le système de santé public, l'entreprise privée, le milieu social ou communautaire doivent saisir.

Enfin, la direction tient à remercier les aînés, le personnel du CdRV et du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, les agents de recherche, les étudiants et les chercheurs de l'Université de Sherbrooke, les partenaires et tous ceux qui ont contribué tout au long de ces années au développement de la recherche et des connaissances dans le domaine du vieillissement.

Grâce à la revue *Encrâge*, le CdRV souhaite continuer à vous informer des nouvelles connaissances qui peuvent influencer vos manières de vivre pour « mieux vieillir ». Nous sommes fiers de vous présenter cette édition spéciale 30^e anniversaire de la revue *Encrâge*, affichant la toute nouvelle image de marque du CdRV. Nous espérons que vous vous reconnaîtrez sous notre déclinaison de couleur corail dédiée à vous, nos partenaires aînés.

Nicole Dubuc

Directrice scientifique,
Centre de recherche sur le vieillissement

LA GÉROSCIENCE : UN AXE INTERDISCIPLINAIRE



Le vieillissement de la population à l'échelle mondiale et la venue de produits commerciaux visant à ralentir le vieillissement ont stimulé la recherche

en biologie du vieillissement. L'objectif des 22 chercheurs œuvrant au sein de l'axe Géroscience est de mieux comprendre les processus biologiques du vieillissement et de mettre en place des approches préventives dans le but de prolonger la qualité de vie des aînés.

Thèmes de recherche

Les chercheurs de l'axe Géroscience travaillent à comprendre le vieillissement dans son ensemble plutôt que d'étudier séparément les maladies chroniques qui y sont associées. Il s'agit d'une façon avant-gardiste de faire de la recherche. L'axe met en commun et en synergie les expertises des chercheurs dans trois champs complémentaires et interreliés :

1. Biologie;
2. Habitudes de vie;
3. Maladies chroniques.

Cette façon de procéder permet de réunir les forces vives en géroscience. La coopération de façon synergique avec les chercheurs de l'axe Autonomisation permet, entre autres, le transfert des connaissances issues de la recherche fondamentale vers le secteur clinique et vers la population.

L'un des exemples les plus éloquents de cette collaboration interdisciplinaire se reflète par une étude du chercheur Stephen Cunnane portant sur un programme d'activité physique administré à des personnes ayant la maladie d'Alzheimer au stade léger. Ce projet a réuni les expertises de trois médecins-chercheurs du Centre de recherche sur le vieillissement (Drs Bocti, Fülöp et Lacombe), d'une chercheuse du CRCHUS (Pre Paquet), d'une kinésiologue-chercheuse (Pre Dionne) et deux neuropsychologues du CIUSSS de l'Estrie - CHUS (Mme Imbeault et M. Langlois).

Pour vieillir en santé

L'axe Géroscience est donc actuellement bien positionné pour générer de nouvelles connaissances qui auront des bénéfices concrets sur la santé des personnes âgées. L'effet levier se fait sentir par la présence de collaborations existantes et la création de nouvelles collaborations visant à promouvoir et à développer des stratégies pour un vieillissement en santé.

Mélanie Plourde

Directrice de l'axe Géroscience,
Centre de recherche sur le vieillissement

L'AXE AUTONOMISATION : POUR FAVORISER LE BIEN-ÊTRE DES ÂÎNÉS



En collaboration avec des partenaires de la communauté, les travaux des 27 chercheurs de l'axe Autonomisation mettent l'accent sur le maintien ou le rétablissement des capacités

des aînés à vivre de façon aussi autonome que possible. Les chercheurs visent à mieux comprendre les situations de vulnérabilité afin de les repérer, les prévenir et les amoindrir. Ces travaux permettent aux aînés de demeurer à domicile et dans leur communauté le plus longtemps possible en évitant ou retardant l'accès à des services plus intensifs et coûteux.

Thèmes de recherche

L'axe permet de mettre en commun les expertises de ses chercheurs dans trois thèmes complémentaires :

1. Évaluations et interventions;
2. Enjeux sociétaux et organisation des services;
3. Environnements et technologies.

Dans le thème *Évaluations et interventions*, plusieurs chercheurs développent, évaluent et mettent en œuvre des instruments de mesure (ex. : questionnaires, tests, outils d'évaluation), des interventions, des approches ou des programmes favorisant l'autonomie, la qualité des soins dans le continuum des soins et des services et la participation sociale des aînés.

Dans le thème *Enjeux sociétaux et organisation des services*, les chercheurs travaillent notamment sur les décisions et soins de fin de vie, l'intégration des services, la maltraitance, ainsi que les aspects légaux, administratifs et organisationnels du contexte de pratique.

Enfin, pour le thème *Environnements et technologies*, les chercheurs développent et évaluent comment l'environnement physique et social, ainsi que les technologies peuvent contribuer au mieux vieillir.

Pour mieux vieillir

Ainsi, en collaboration avec les partenaires et de façon cohérente avec les aspirations des aînés, l'objectif général de l'axe est de favoriser l'autonomie et la participation sociale des aînés afin qu'ils puissent mieux vieillir et vivre le plus longtemps possible chez soi avec une qualité de vie optimale.

Mélanie Levasseur

Directrice de l'axe Autonomisation,
Centre de recherche sur le vieillissement



L'autonomisation, en plus d'être un axe de recherche du CdRV, est aussi au cœur de grands projets comme celui des outils de cheminement cliniques informatisés (OCCI). Au sens général, l'autonomisation est une philosophie qui consiste à favoriser l'autonomie de personnes vulnérables. Toutefois, ce terme réfère également à une intervention qui vise à développer ou à rétablir les capacités d'une personne pour qu'elle vive de façon aussi autonome que possible. Elle accorde une priorité à la participation active de cette personne et de son proche aidant dans les décisions qui concernent les services qu'ils reçoivent.

Les objectifs de l'autonomisation sont :

- d'aider la personne à faire les choses par elle-même plutôt que de les faire à sa place;
- d'établir des objectifs réalisables et courts.

Pour ce faire, une équipe de chercheurs du CdRV a développé les OCCi. Ils sont conçus pour soutenir les intervenants qui travaillent auprès de personnes en perte d'autonomie dans les services de soutien à domicile du Québec. Ce sont des guides qui soutiennent la démarche clinique des intervenants (ex. : évaluation de la personne, planification des services).

L'équipe qui travaille avec les OCCi considère que d'offrir des soins et services selon cette approche n'est pas simplement l'ajout d'une chose sur la liste des interventions. C'est plutôt un questionnement sur la manière dont les soins et services sont fournis au quotidien pour encourager la personne à maintenir son autonomie. Par exemple, on peut suggérer à une personne de modifier sa posture ou la vitesse d'exécution lorsqu'elle lave la vaisselle. On peut suggérer des modifications de l'environnement et l'utilisation d'aides techniques pour promouvoir la mobilité et la continence. On peut aussi suggérer des exercices de renforcement musculaire et d'équilibre pour prévenir les chutes.

Quelques principes clés de l'autonomisation

- La perte d'autonomie n'est pas une conséquence inévitable du vieillissement.
- Les aînés aiment mieux recevoir de l'aide pour faire quelque chose par eux-mêmes que lorsque quelqu'un le fait pour eux.
- Les personnes vieillissantes ont la capacité et la motivation d'apprendre de nouvelles habilités.
- L'attention doit être mise sur les capacités des personnes et leur potentiel plutôt que sur les incapacités et les besoins de services.

Comment favoriser l'autonomie et la récupération fonctionnelle d'une personne?

- S'assurer que le soutien se concentre sur ce que la personne peut ou veut faire pour maintenir son indépendance.
- Choisir les activités et fixer les objectifs avec la personne. Établir des buts clairs et réalistes.
- Permettre à la personne d'exprimer ses craintes et son point de vue.
- Aider la personne à reprendre confiance en ses capacités à effectuer ses activités par elle-même pour retourner à son niveau d'autonomie fonctionnelle maximal et favoriser sa qualité de vie.
- Planifier les activités de la journée selon le niveau de fatigue et de douleur.
- Favoriser son implication dans les décisions concernant ses activités et impliquer aussi les proches.
- Suivre l'évolution de la situation pour que la personne ne perde pas sa motivation.

Nicole Dubuc

Ph. D., professeure à l'École de sciences infirmières, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse et Directrice scientifique
au Centre de recherche sur le vieillissement

L'ENTRAÎNEMENT PAR INTERVALLES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DES FEMMES

Depuis quelques années, l'entraînement par intervalles à haute intensité (HIIT: High-Intensity Interval Training) est médiatisé pour ses bénéfices sur la santé des adultes en surpoids ou ayant un diabète de type 2. Le HIIT correspond à des périodes d'efforts à haute intensité entrecoupées de périodes de récupération actives à faible intensité ou passives. Il se réalise en séances de 25 minutes d'exercice, initialement sous la supervision d'un kinésologue (spécialiste de l'activité physique), pour un total de 75 minutes par semaine. Ce qui représente la moitié des recommandations actuelles.

Afin de déterminer si le HIIT peut être une modalité d'exercice faisable, attrayante et ayant des bénéfices pour la santé chez les personnes vieillissantes, Inès Boukabous, étudiante dirigée par la chercheuse Eléonor Riesco, a conduit une étude pilote. Durant huit semaines, elles ont mené un projet de recherche auprès de 18 femmes inactives, âgées de plus de 60 ans, qui présentaient une obésité abdominale. Un groupe de femmes réalisait trois séances de 50 minutes d'exercice d'aérobic d'intensité modérée par semaine. Un deuxième groupe effectuait trois séances de 25 minutes de HIIT par semaine. La comparaison de deux groupes a permis de conclure que l'obésité abdominale augmente le risque de maladies chroniques tel que le diabète de type 2 et les maladies cardiaques.

Des résultats positifs!

Les résultats de l'étude montrent que le HIIT :

- Est tout à fait faisable puisque l'équipe n'a noté aucun abandon, aucune blessure, un plaisir élevé et une bonne adhérence à la prescription d'exercice.
- Induit les mêmes améliorations que les recommandations actuelles, soit :
 - o une amélioration des lipides sanguins (réduction du cholestérol total et du LDL cholestérol souvent appelé « mauvais » cholestérol);

- o une réduction du risque de maladies cardiovasculaires sur les 10 prochaines années (estimé grâce à un score qui tient compte de plusieurs facteurs de risques);
- o une augmentation de plus de 70 m de la distance de marche parcourue au test de six minutes de marche.

Cette étude pilote montre que le HIIT, supervisé par un kinésologue, réalisé à raison de 75 minutes par semaine :

1. est faisable et apprécié des femmes vieillissantes physiquement inactives;
2. offre les mêmes bénéfices que les recommandations actuelles en matière d'exercice pour la moitié du temps!



Fort de ces résultats, l'équipe de la chercheuse Riesco vérifie actuellement si le HIIT serait aussi efficace chez les femmes ayant un diabète de type 2. Pour cela, un projet de recherche avec un programme d'entraînement de 12 semaines combiné à un changement alimentaire (via le support d'une nutritionniste) est en cours. Si vous êtes intéressées, n'hésitez pas à nous contacter!

Plusieurs autres projets d'exercice sont offerts au CdRV. N'hésitez pas à nous contacter pour avoir de plus amples renseignements.

Coordonnées

Courriel : E.Riesco@USherbrooke.ca
Tél. : 819 780-2220, poste 45240

Eléonor Riesco

Ph. D., professeure au Département de kinanthropologie, Faculté des sciences de l'activité physique de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse au Centre de recherche sur le vieillissement

MIEUX COMPRENDRE LES EFFETS DE L'HYPNOSE SUR LA DOULEUR

La douleur chronique affecte près de la moitié des aînés et compromet leur qualité de vie. Cette douleur est principalement traitée à l'aide de médicaments. L'ajout de traitements non médicamenteux, tel que l'hypnose, a été montré efficace pour maximiser le soulagement de la douleur et le bien-être, tout en diminuant les effets indésirables associés aux médicaments. L'effet analgésique de l'hypnose a été observé pour plusieurs conditions douloureuses (maux de tête, arthrite, cancer, chirurgies) et pour plusieurs populations, incluant les aînés.

Un projet de recherche, mené par l'équipe du chercheur Guillaume Léonard, tente de mieux comprendre comment celle-ci permet de réduire les sensations de douleur.

Plusieurs chercheurs ont réalisé des études visant à comprendre comment l'hypnose réduit la douleur, mais notre compréhension du sujet demeure incomplète. L'effet analgésique de l'hypnose semble être partiellement lié à la sécrétion de molécules produites naturellement par le corps (nommées *opioïdes*), qui ressemblent à la morphine. Des recherches récentes suggèrent cependant que ces molécules ne seraient pas les seules responsables de l'analgésie induite par l'hypnose. En effet, il existe d'autres molécules également produites par le corps et s'apparentant au cannabis (nommées *cannabinoïdes*), qui pourraient aussi être impliquées dans le soulagement de la douleur par l'hypnose.

L'équipe mène une étude visant à déterminer l'effet d'une séance d'hypnose lors d'un test de douleur expérimentale sur les molécules produites par le corps chez des personnes en santé. Elle émet l'hypothèse que l'intervention d'hypnose entraînera une diminution de l'intensité de la douleur perçue durant le test.



L'équipe croit que l'effet analgésique de l'hypnose sera associé à une augmentation des molécules impliquées dans la réduction de la douleur.

Pour plus d'information, n'hésitez pas à nous contacter.

Coordonnées

Courriel : Janie.Damien@USherbrooke.ca
Tél. : 819 780-2220, poste 45159

Janie Damien

Étudiante à la maîtrise en sciences de la santé
Université de Sherbrooke

Guillaume Léonard

Ph. D., professeur à l'École de réadaptation,
Faculté de médecine et des sciences de la santé
de l'Université de Sherbrooke
Chercheur au Centre de recherche
sur le vieillissement

LA THÉRAPIE ET L'EXERCICE PHYSIQUE POUR MIEUX DORMIR

Les troubles de sommeil sont particulièrement fréquents chez les personnes âgées. En effet, plus d'un aîné sur deux rapporterait qu'il a des problèmes de sommeil. La difficulté à s'endormir et à rester endormi figure parmi les problèmes les plus courants. Plus précisément, l'insomnie se caractérise par une insatisfaction liée à la durée ou à la qualité du sommeil ou par la présence d'un sommeil non réparateur. Elle toucherait entre 10 % et 20 % de la population âgée.

Des conséquences pour les aînés

Les difficultés de sommeil ne sont pas sans conséquence pour les aînés. Un sommeil de faible qualité est associé à :

- des difficultés cognitives
(ex. : mémoire, capacité à résoudre des problèmes);
- des difficultés physiques
(ex. : maladies cardiovasculaires, force physique);
- des difficultés psychologiques
(ex. : dépression, anxiété, qualité de vie).

Plusieurs personnes prennent des médicaments pour traiter leur insomnie. Par contre, les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et les risques accrus de mortalité associés à une consommation d'hypnotiques à long terme complexifient la prise de médicaments pour traiter ce problème.

Une recherche pour mieux comprendre l'insomnie

Les chercheurs Dominique Lorrain et Pierre-Michel Bernier, ainsi que leurs équipes, croient que la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et l'exercice physique pourraient améliorer le sommeil des personnes âgées. Même si l'efficacité de ces deux approches est reconnue dans le traitement de l'insomnie, peu de recherches existent sur leurs effets combinés.

En jumelant l'exercice physique à la TCC, les chercheurs espèrent obtenir une meilleure réponse au traitement chez les participants souffrant de ce trouble.



L'équipe est actuellement à la recherche de participants pour cette étude. Si vous êtes inquiets de votre sommeil, êtes âgés entre 60 et 85 ans et êtes peu actifs sur le plan physique (ex. : vous faites des activités à faible intensité seulement), n'hésitez pas à communiquer avec l'équipe de recherche.

Coordonnées

Laboratoire de Vigilance
Courriel : Bianca.Lapierre2@USherbrooke.ca
Tél. : 819 780-2220, poste 45325

Bianca Lapierre

B.A., étudiante au doctorat en psychologie
intervention-recherche
Université de Sherbrooke

Dominique Lorrain

Ph. D., professeure au département
de psychologie, Faculté des lettres et sciences
humaines de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse au Centre de recherche
sur le vieillissement

UNE INTERVENTION POUR PROMOUVOIR UN MODE DE VIE SAIN CHEZ LES ÂÎNÉS

Pour favoriser le maintien à domicile des aînés et améliorer leur santé physique et mentale, il importe d'offrir des services de promotion de la santé. C'est pourquoi l'équipe de la chercheuse Mélanie Levasseur a expérimenté le *Lifestyle Redesign*®, une intervention efficace en Californie. Plus précisément, l'équipe a exploré les effets de ce programme sur la santé, la participation sociale et l'engagement dans les activités significatives de 16 Sherbrookoises âgées.

Le Lifestyle Redesign®

Cette intervention d'ergothérapie préventive a été conçue pour promouvoir le développement d'un mode de vie sain et porteur de sens chez les aînés. Durant six à neuf mois, les aînés assistent hebdomadairement à une séance de groupe de deux heures portant sur différents thèmes en lien avec les occupations et la santé. Environ une fois par mois, le groupe fait une sortie dans la communauté et chaque participant est rencontré individuellement par l'ergothérapeute. Ces rencontres assurent un suivi personnalisé de l'information échangée lors des groupes et l'application des recommandations à la réalité de l'aîné.

Les effets et ce que les aînés en pensent

La version québécoise du *Lifestyle Redesign*® a permis d'améliorer :

1. la santé mentale;
2. l'intérêt envers les loisirs;
3. l'équilibre de vie et;
4. chez les participants ayant des incapacités, la participation sociale et l'attitude positive envers les loisirs.



Les participants rapportent des effets positifs de leur participation au programme, entre autres, une meilleure santé mentale : « Je me

sens mieux, moins déprimé... » Certains reconnaissent même avoir développé une meilleure perception d'eux-mêmes à la suite de leur participation au groupe : « [...] Je me suis aperçu que je n'étais pas pire qu'un autre. »

Plusieurs participants affirment aussi que le programme *Lifestyle Redesign*® leur a permis de faire plus d'activités dans la communauté : « Nous prenons plus de temps [...] On va aller dans un restaurant, rendre visite à des gens, faire du bon voisinage ». De plus, les participants disent avoir augmenté leur mobilité et ils ont découvert ou sont retournés à certains lieux : « Depuis que j'avais fait mon ACV [accident vasculaire cérébral], je n'étais pas allé manger dans les restaurants [...]. On est retourné à la brasserie deux autres fois après [le programme] avec mes enfants. »

Enfin, l'intervention a favorisé l'adoption d'un meilleur équilibre de vie, de manière durable dans le temps. Elle a encouragé les participants à réorganiser leur quotidien et à avoir des projets leur permettant de passer plus de temps à réaliser des activités bénéfiques pour la santé : « Mais, je ne le fais pas tous les jours, mais ce serait ça le défi : de réussir tous les jours d'insérer un peu d'activité physique, de marche ». Les participants ont aussi intégré des activités significatives pour eux : « Au mois de juin, on a l'intention de se réunir pour jouer au scrabble. [...] Donc, je trouve ça motivant. »

L'implication des aînés dans la vie communautaire et l'adoption de saines habitudes de vie sont des éléments clés du vieillissement actif de notre population. Ainsi, une étude de plus grande envergure est prévue afin de vérifier les effets et la rentabilité de ce programme sur une plus grande population incluant sur les dépenses relatives aux soins de santé.

Coordonnées

Équipe sur la participation sociale
Tél. : 819 780-2220, poste 45415

Janie Gobeil

Étudiante à la maîtrise en ergothérapie
Université de Sherbrooke

Mélanie Levasseur

Ph. D., professeure à l'École de réadaptation,
Faculté de médecine et des sciences de la santé
de l'Université de Sherbrooke
Chercheure, Directrice de l'axe Autonomisation,
au Centre de recherche sur le vieillissement

VOUS POUVEZ RÉINVESTIR VOS EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES DANS DU BÉNÉVOLAT!



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Certains organismes communautaires, qui luttent contre la maltraitance envers les personnes âgées, accordent de l'importance à l'expérience professionnelle passée des bénévoles retraités. C'est ce que montre Jordan Bédard-Lessard, étudiant dirigé par la chercheuse Marie Beaulieu, en abordant ce phénomène comme une professionnalisation de l'action bénévole.

Ses analyses sont tirées du projet de recherche sur *'l'Action bénévole dans la lutte contre la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées'* financé par le *Conseil de recherche en sciences humaines du Canada*. Des bénévoles et employés ont été interviewés au sein de cinq organismes communautaires. Ils détiennent des expériences professionnelles de domaines tels l'enseignement, l'administration, l'intervention sociale, les services policiers et le droit qui sont réinvesties dans des tâches vouées à contrer la maltraitance.

Des enseignants retraités sont mobilisés pour animer des ateliers dans le but de sensibiliser les personnes âgées au phénomène de la maltraitance. Des gestionnaires favorisent la coordination des organismes en œuvrant au sein du conseil d'administration. Les juristes offrent de l'information sur les lois, les droits et recours à disposition des personnes âgées. Les intervenants sociaux peuvent intervenir auprès des personnes âgées pour offrir du support, briser l'isolement et les accompagner vers les services appropriés. Chaque bénévole peut y trouver son compte!

L'engagement bénévole en lien avec le parcours professionnel peut être considéré comme un gage de capital social. Les bénévoles acceptent de donner de leur temps et de leur expertise pour la cause que représente la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.



La mobilisation de bénévoles à titre d'experts-conseils avec des compétences professionnelles favorise des actions ciblées pour contrer la maltraitance. Les apports des bénévoles sont donc valorisés dans la pratique, puisqu'ils permettent de favoriser l'humanisation des services, tout en promouvant le vieillissement actif des personnes âgées.

Pour plus d'information, n'hésitez pas à nous contacter.

Coordonnées

Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Courriel : Jordan.Bedard-Lessard@USherbrooke.ca
Tél. : 819 780-2220, poste 45659

Jordan Bédard-Lessard

Auxiliaire de recherche

Marie Beaulieu

Ph. D., professeure à l'École de travail social,
Faculté des lettres et sciences humaines
de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse au Centre de recherche
sur le vieillissement
Titulaire de la Chaire de recherche
sur la maltraitance envers les personnes âgées

LA RECHERCHE AU SERVICE DES INTERVENTIONS DE PARTICIPATION SOCIALE

La participation sociale se définit par l'implication d'une personne dans des activités qui lui procurent des interactions avec les autres dans la communauté. Participer à un groupe d'exercices physiques, prendre une marche dans son voisinage, assister à une conférence, visiter des amis ou faire du bénévolat constituent de multiples façons de participer socialement.

Malgré ses effets positifs sur la santé et la qualité de vie, peu d'interventions sont disponibles pour favoriser la participation sociale des aînés. Grâce à la recherche, l'équipe de Mélanie Levasseur a développé un continuum d'interventions favorisant la participation sociale des aînés. Leurs travaux portent sur des interventions pour des individus (un aîné à la fois), des groupes (une dizaine d'aînés à la fois) ou des populations (tous les aînés d'un quartier ou d'une municipalité). Par exemple, une intervention permet de repérer des aînés isolés à l'aide d'éclaireurs. Ces aînés, en perte d'autonomie ou présentant une atteinte visuelle, peuvent ensuite, dans le cadre d'une autre intervention, être accompagnés individuellement par des bénévoles formés pour les aider à identifier et à réaliser des activités sociales et de loisir importantes pour eux. Cette intervention se nomme *l'Accompagnement-citoyen personnalisé d'intégration communautaire (APIC)*.

Des interventions pour mieux intégrer les aînés autonomes

L'APIC permet le renforcement de certaines capacités, par exemple, marcher ou planifier une activité. Une intervention de groupe a aussi été adaptée au Québec pour permettre aux aînés d'adopter un mode de vie sain et porteur de sens (voir article p. 8). Puisqu'il importe de se déplacer pour participer socialement, d'autres interventions de sensibilisation permettent aux aînés de conduire de façon sécuritaire plus longtemps ou, lorsque ce n'est plus possible, d'être accompagnés pour l'utilisation de moyens de déplacement alternatifs.



Un milieu de vie des aînés favorisant leur participation sociale

Enfin, l'équipe de recherche s'intéresse aux caractéristiques environnementales (ex. : déneigement des trottoirs, activités disponibles pour les aînés) qui favorisent ou nuisent à la participation sociale des aînés à l'échelle des municipalités. Ainsi, grâce à ces interventions complémentaires et innovantes permettant d'agir à la fois auprès des aînés eux-mêmes et sur leur milieu de vie, les travaux de l'équipe permettront ultimement d'aider les aînés à participer davantage socialement et à vivre plus longtemps en santé.

Coordonnées

Équipe sur la participation sociale
Tél. : 819 780-2220, poste 45415

Caroline Pigeon

Ph. D., stagiaire postdoctorale
Université de Sherbrooke

Mélanie Levasseur

Ph. D., professeure à l'École de réadaptation,
Faculté de médecine et des sciences de la santé
de l'Université de Sherbrooke
Chercheure, Directrice de l'axe Autonomisation,
au Centre de recherche sur le vieillissement

DES GRAS OMÉGA-3 POUR PRÉVENIR LA PERTE DE MÉMOIRE : EST-CE POUR TOUT LE MONDE?

Dix-sept millions de Canadiens sont âgés entre 30 et 64 ans. Ceux-ci pourraient bénéficier d'une intervention pour prévenir les pertes de mémoire qui surviennent lors du vieillissement. Les pertes de mémoire plus importantes, comme celles présentes chez les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, affectent plus d'un demi-million de Canadiens à l'heure actuelle. Ce chiffre risque de doubler d'ici 15 ans à cause du vieillissement de la population.

Prévenir la maladie d'Alzheimer?

L'une des stratégies pour prévenir la maladie d'Alzheimer serait la consommation de gras omega-3 que l'on retrouve majoritairement dans le poisson gras comme la morue et le saumon. Cependant, plusieurs études sont contradictoires sur l'effet réel de la consommation des gras oméga-3 sur la diminution du risque de développer la maladie d'Alzheimer. Le groupe de recherche de la chercheuse Mélanie Plourde étudie spécifiquement les personnes plus à risque de développer la maladie d'Alzheimer puisqu'ils ont un facteur génétique qu'on appelle apolipoprotéine E epsilon 4 (APOE4).

En effet, les personnes avec l'APOE4 développent la maladie d'Alzheimer 8 à 15 ans plus tôt que ceux qui n'ont pas ce facteur génétique. Cependant, ce ne sont pas toutes les personnes avec l'APOE4 qui développeront la maladie d'Alzheimer. Ceci suggère que des facteurs environnementaux comme être actif, bien manger et ne pas fumer peuvent influencer le risque de développer la maladie. Mélanie Plourde et son équipe de recherche souhaitent découvrir si les gens avec l'APOE4 ont besoin de

consommer plus de gras oméga-3 que les gens sans ce facteur génétique.



Une étude a permis de déterminer qu'une diète riche en oméga-3 prévient les pertes de mémoire chez les souris avec l'APOE4, ce qui est un résultat positif. Cependant, l'équipe n'a toujours pas élucidé les mécanismes d'action des gras oméga-3 pour prévenir la perte de mémoire. Les recherches visent maintenant à évaluer si ce résultat est similaire chez l'humain et tenter de découvrir les mécanismes explicatifs.

Mélanie Plourde

Ph. D., Professeure au Département de médecine/service de gériatrie, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse, Directrice de l'axe Gérosceince, au Centre de recherche sur le vieillissement
Titulaire de la Chaire CRMUS sur le métabolisme des lipides lors du vieillissement

MUSIQUE ET SANTÉ PSYCHOLOGIQUE : ON FAIT LE POINT!



Écouter de la musique est une source de plaisir et de bien-être. Les recherches de l'équipe de la chercheuse Lise Gagnon sur la neurocognition musicale ont permis notamment de mettre en évidence que la maladie d'Alzheimer n'atteint pas,

durant les premiers stades de la maladie, la perception musicale (ex. : reconnaître le rythme ou la mélodie, ainsi que les émotions évoquées par celle-ci). La recherche sur la pratique du chant par les personnes âgées présentant une légère perte d'autonomie a également montré des résultats très prometteurs pour la santé cognitive (ex. : mémoire, langage) et la poursuite d'une vie sociale satisfaisante.

Les résultats qui découlent de ces études encouragent l'utilisation de la musique pour le mieux-être de l'ensemble des personnes âgées.



Les études à venir auront pour objectif de mesurer les effets de l'utilisation de la musique en tant qu'outil pour l'amélioration et le maintien de la santé cognitive et psychologique des personnes âgées, notamment de celles atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs proches aidants.

L'élaboration d'un *Programme d'amélioration cognitive pour les aînés* a aussi marqué l'évolution des travaux de cette équipe de recherche, notamment par le biais de collaborations avec les cliniciens neuropsychologues du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

Coordonnées

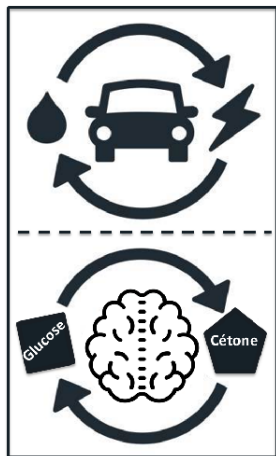
Équipe sur la neuro cognition musicale
Tél. : 819 821-8000, poste 65485

Lise Gagnon

Ph. D., professeure au département de psychologie, Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke
Chercheuse au Centre de recherche sur le vieillissement
Chercheuse associée au BRAMS



15 ANS DE RECHERCHE SUR LE MÉTABOLISME ÉNERGÉTIQUE DU CERVEAU



Le chercheur Stephen Cunnane compare souvent le cerveau à une voiture hybride pouvant fonctionner avec deux sources d'énergie différentes. En cas de « panne » de glucose (un sucre), le carburant habituel du corps, le cerveau peut fonctionner avec un carburant alternatif appelé les cétones. Les cétones sont des

dérivés des gras, provenant soit des huiles alimentaires ou encore de nos réserves de graisse.

Il est connu depuis longtemps que les enfants atteints d'épilepsie sont souvent traités avec une diète très riche en gras qui permet à leur cerveau de fonctionner principalement sur les cétones, plutôt que sur le glucose, avec le bénéfice de réduire grandement leurs crises.

Au cours des années 1990, le développement des technologies d'imagerie médicale a permis de démontrer que lors du vieillissement, le cerveau utilise moins bien le glucose, son principal carburant. En 2003, Stephen Cunnane arrive au Centre de recherche sur le vieillissement avec la brillante idée qu'avoir un cerveau en « panne d'essence » devait certainement être une composante importante du cercle vicieux menant à la maladie d'Alzheimer, et qu'avoir recours aux cétones pourrait possiblement être une façon de remédier à ce problème.

Une recherche d'avant-garde sur les carburants du cerveau

Afin de mieux comprendre l'utilisation des carburants du cerveau, Stephen Cunnane et ses collaborateurs ont été la première équipe de recherche dans le monde à mettre au point une méthode d'imagerie qui permet de mesurer à la

fois la quantité de glucose et celle de cétones consommées par le cerveau. Ainsi depuis les dix dernières années, des mesures du fonctionnement énergétique cérébral ont été effectuées chez plus de 300 personnes dans le cadre des différents projets de recherche du Pr Cunnane. Ceci constitue une banque de données unique au monde sur le métabolisme énergétique du cerveau!

L'équipe du Pr Cunnane travaille maintenant à trouver les meilleures façons d'augmenter les cétones afin de vérifier si en apportant plus de ce carburant alternatif à un cerveau qui vieillit, cela va non seulement compenser la fameuse « panne d'essence » du cerveau, mais aussi améliorer le fonctionnement de la mémoire.



Coordonnées

Groupes de recherche Mémoire & Vieillessement
Courriel : Recherche.CdRV@USherbrooke.ca
Tél. : 819 780-2220, poste 45457

Stephen Cunnane

Ph. D., Professeur au Département de médecine,
Faculté de médecine et des sciences de la santé
de l'Université de Sherbrooke
Chercheur au Centre de recherche
sur le vieillissement
Titulaire de la Chaire de recherche
sur le métabolisme cérébral et la cognition
au cours du vieillissement



PARTICIPEZ À NOS PROJETS!

La recherche sur le vieillissement n'a pas d'âge.

Nous avons besoin de vous pour faire avancer les connaissances en vieillissement. Tous nos projets de recherche sont encadrés par des protocoles éthiques stricts qui garantissent le consentement et la sécurité des participants. Des hommes et des femmes de tout âge contribuent au développement de programmes utilisés ensuite dans de nombreuses sphères de la société pour améliorer la santé, les soins et les conditions de vie des aînés.

Comment participer à un projet de recherche?

1- En répondant à un appel de projet en particulier

Consulter notre site Web pour trouver de l'information sur les possibilités de recrutement en cours : www.cdrv.ca

2- En s'inscrivant au Centre de recrutement des participants du CdRV

Donner votre consentement afin qu'une personne du Centre de recherche sur le vieillissement communique avec vous, si un projet de recherche correspond à votre profil. Vous pouvez vous inscrire :

Téléphone : 1 819 780-1832

Sans frais : 1 888 780-1832

Site Web : www.cdrv.ca



**Centre de recherche
sur le vieillissement**



Comité

Éléonor Riesco
Jade Bilodeau
Lucie Duquette
Mélissa Letendre-Lapointe
Nathalie Malo
Noémie McKelvey Bourque

Si vous préférez recevoir Encrâge en version électronique (pdf), veuillez nous faire parvenir votre courriel.

Pour tout changement d'adresse ou si vous ne souhaitez plus recevoir Encrâge, veuillez contacter Lucie Duquette par téléphone au 819 829-7131 ou par courriel : Lucie.Duquette@USherbrooke.ca

© Tous droits réservés - Veuillez contacter le CdRV pour la reproduction des textes.

**1036, rue Belvédère Sud
Sherbrooke (Québec)
J1H 4C4**

Tél. : 819 829-7131

La Fondation Vitæ
fier partenaire du CdRV
vient de lancer sa 22^e campagne
de publipostage afin de mieux
se faire connaître.
Pour obtenir plus d'information
ou pour faire un don,
n'hésitez pas à contacter
Madame Brigitte Lambert
au 819 780-2220, poste 46310

Merci de votre soutien!

