



Centre de recherche
sur le vieillissement



Enchrage

BULLETIN D'INFORMATION
sur les projets de recherche en cours

Édition spéciale

Fondation Vitæ

Volume 20, hiver 2019



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

UNE ÉDITION SPÉCIALE POUR SOULIGNER UNE COLLABORATION DE LONGUE DATE.....	1
UNE CLINIQUE ENTIÈREMENT DÉDIÉE À LA PRÉVENTION DES CHUTES	2
CHANTER POUR MIEUX VIVRE AVEC LA MALADIE PULMONAIRE?	3
AUGMENTER LE CARBURANT AU CERVEAU POUR AMÉLIORER LA CONDITION DES PERSONNES SOUFFRANT D'ALZHEIMER	4
DES BUREAUX INTELLIGENTS POUR ÉVITER LES INCONFORTS PHYSIQUES.....	5
LA STIMULATION TRANSCRÂNIENNE POUR AIDER À RENFORCER LES MEMBRES ATTEINTS APRÈS UN AVC	6
FAIRE DE L'EXERCICE PENDANT LE TRAITEMENT D'HÉMODIALYSE : ÇA ROULE!	7
COMMENT PEUT-ON FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE D'AÎNÉS VIEILLISSANTS À FLEURIMONT?	8
DES APPLICATIONS MOBILES POUR SOUTENIR LES PROCHES DE PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE.....	9
OPTIMISER L'USAGE DES MÉDICAMENTS CHEZ LES AÎNÉS SUIVIS EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF)	10
UN GUIDE POUR AIDER LES FAMILLES À RÉPONDRE AUX BESOINS SPIRITUELS D'UN PROCHE ATTEINT DE DÉMENCE AVANCÉE.....	11
UN COMITÉ POUR RENFORCER LE DIALOGUE DU CDRV AVEC LES AÎNÉS DE LA COMMUNAUTÉ.....	12

UNE ÉDITION SPÉCIALE POUR SOULIGNER UNE COLLABORATION DE LONGUE DATE



La recherche c'est un sujet un peu mystérieux. Nous avons souvent l'impression qu'elle est peu accessible et difficile à comprendre. Toutefois, depuis plusieurs années j'ai la chance et le privilège de côtoyer plusieurs chercheurs et maintenant je

comprends que vous et moi sommes au cœur de leur travail. L'équipe de la Fondation Vitae est fière d'être l'un des partenaires du Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) et grâce à nos nombreux donateurs, d'appuyer financièrement le travail de plusieurs chercheurs dont les projets ont un effet direct dans notre vie.

Le CdRV est également un allié important pour le CIUSSS de l'Estrie - CHUS. Les travaux menés par les chercheurs sont intimement liés à l'amélioration des soins et des services offerts dans les centres d'hébergement de Sherbrooke et les hôpitaux de la région. En effet, plusieurs pratiques innovantes sont issues de la recherche. Ainsi, grâce aux chercheurs, nous pouvons espérer un avenir encore meilleur pour nos aînés. La Fondation Vitae y croit et c'est la raison pour laquelle elle poursuit son engagement envers le CdRV.

De nombreux projets à découvrir

Depuis plusieurs années, le CdRV met sur pied un concours de recherche clinique grâce auquel des équipes de cliniciens et de chercheurs reçoivent des subventions de recherche de la part de la Fondation Vitae. Ces subventions leur permettent de trouver des solutions à des difficultés rencontrées dans leur pratique ou pour mener à terme des projets novateurs qui visent à améliorer la qualité de vie, la qualité de l'environnement et des soins prodigués aux aînés et usagers du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

La Fondation Vitae a ainsi contribué à la mise en place de nombreux projets. Au cours des années, c'est plus d'une quarantaine d'initiatives qui ont été réalisées. Dans le cadre de cette édition spéciale de l'Enchrêge, vous pourrez découvrir différents projets ayant été soutenus récemment par notre fondation et pourrez constater la diversité des moyens déployés pour soutenir la santé et le bien-être de notre population vieillissante.

La Fondation Vitae souhaite sincèrement faire mieux et encore plus afin d'appuyer les chercheurs du CdRV. Pour ce faire, nous comptons sur l'appui précieux de la population et de tous nos partenaires. Si vous souhaitez obtenir plus d'information ou faire un don, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

Brigitte Lambert,

Directrice de la Fondation Vitae

Informations

819 829-7138

FondationVitae@ssss.gouv.qc.ca



UNE CLINIQUE ENTIÈREMENT DÉDIÉE À LA PRÉVENTION DES CHUTES

Par Serge Brazeau, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

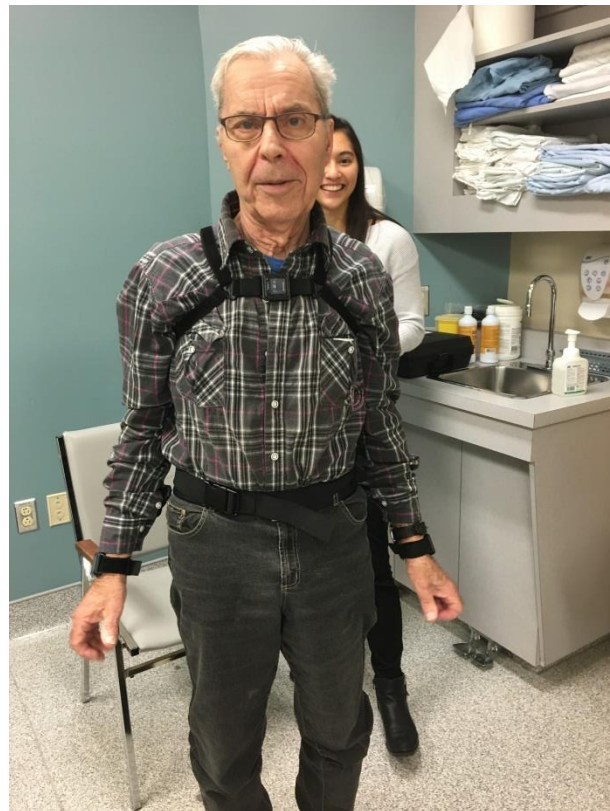
Les chutes sont à l'origine de la majorité des hospitalisations chez les aînés du Canada. Même sans gravité apparente, les chutes entraînent une diminution des activités ayant comme conséquence la perte d'autonomie et l'isolement. Mettre en place une clinique dédiée à la prévention des chutes est donc au cœur des intérêts de tous.

Dans ce contexte, la Clinique de prévention des chutes de l'Hôpital et Centre d'hébergement Argyll du CIUSSS de l'Estrie - CHUS a vu le jour en juin 2015. La clinique est composée d'une équipe interdisciplinaire constituée d'infirmières, d'une physiothérapeute et de médecins gériatres. Ensemble, ils évaluent et orientent chaque patient en leur proposant un plan d'intervention adapté et personnalisé.

Une meilleure structure pour accompagner plus de patients!

Grâce à la subvention obtenue de la Fondation Vitae, la structure de la clinique a pu être améliorée, afin d'offrir un meilleur service à un plus grand nombre de patients. Ainsi, une évaluation de la marche et des changements de position, un historique des chutes et un bilan de santé font maintenant partie des évaluations de la clinique.

Le financement obtenu permettra de réaliser l'évaluation de l'efficacité des interventions proposées à la clinique et de mieux cibler différents facteurs de risque de chutes qui présentent le plus de potentiels d'amélioration. De plus, l'ajout d'un suivi mensuel a été fait dans le but d'inciter les patients à suivre les recommandations fournies par l'équipe. Tout en poursuivant sa mission de réduire le nombre de chutes et leurs conséquences, l'amélioration de la structure de la clinique et l'évaluation de son efficacité permettront sans aucun doute d'offrir de meilleures interventions à ses patients.



À ce jour, 18 patients ont été inclus au projet. Les données collectées jusqu'à présent sont très encourageantes et l'évaluation de l'efficacité des interventions proposées est en faveur des changements apportés à la Clinique. Les aînés qui chutent ou sont à risque de chute semblent ainsi bénéficier d'une meilleure prise en charge.

Chercheuse : *Helène Corriveau*,
CdRV et Université de Sherbrooke (UdeS)

Clinicien : *Dr Serge Brazeau*,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Collaborateurs :
Émilie Breton, Christian Cloutier, Véronique Gauthier, Julie Lapierre, Catherine Pagé, Geneviève Ricard et Catherine Ruest

Informations

819 780-2220, poste 45427

Helene.Corriveau@USherbrooke.ca

CHANTER POUR MIEUX VIVRE AVEC LA MALADIE PULMONAIRE?

Par Louise Drouin, CdRV et Université de Sherbrooke

Les personnes atteintes d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) doivent composer chaque jour avec des difficultés respiratoires. L'essoufflement persistant affecte peu à peu leur mobilité, leur participation sociale, leur qualité de vie, et même parfois leur cognition.

La réadaptation pulmonaire conventionnelle comprenant des exercices respiratoires, d'assouplissement, de renforcement, d'entraînement cardio-vasculaire ainsi que de l'éducation sur la gestion de leur maladie fait partie intégrante de la prise en charge de ces personnes. Cependant, la réadaptation pulmonaire n'est pas accessible à tous et ses effets ne semblent pas se maintenir à long terme. Il est donc important d'offrir aux personnes atteintes de cette maladie pulmonaire d'autres moyens de réduire leurs symptômes.

Chanter, tout un exercice pour les poumons!



Chanter apparaît comme une avenue prometteuse, car cette activité exige une longue expiration pour tenir le son. De plus, selon les choristes, la pratique du chant procurerait de la détente et du bien-être sur une longue période de temps, cela sans effets secondaires indésirables! Ainsi, une chorale spécifiquement conçue pour les personnes atteintes de cette maladie pulmonaire pourrait-elle offrir une alternative à la réadaptation conventionnelle?

Des chercheurs de Grande-Bretagne ont récemment démontré que ces chorales pouvaient réduire l'essoufflement chez les personnes atteintes de maladies pulmonaires. Depuis, plus d'une centaine de chorales thérapeutiques MPOC y ont vu le jour!

Une première au Québec

Aucune chorale spécifique à cette clientèle n'avait encore été créée au Québec : c'est justement là que nous intervenons. En plus d'en évaluer la faisabilité, notre étude cherche à comparer les effets et leur maintien à la suite d'un programme de chant choral thérapeutique par rapport à la réadaptation conventionnelle.

Cette étude est dirigée et soutenue par une équipe multidisciplinaire incluant différents domaines et facultés de l'Université de Sherbrooke et du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, en plus de choristes et de musiciens bénévoles. Cette approche innovante bénéficie d'une subvention du Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation, des fonds de démarrage de l'Université de Sherbrooke et de la Fondation Vitae.

Étudiante au doctorat : *Louise Drouin*,
CdRV et UdeS

Chercheurs : *Véronique Provencher*,
Lise Gagnon et Michel Tousignant,
CdRV et UdeS

Clinicien : *Dr Pierre Larivée*,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS, UdeS

Chercheurs : *Nicole Marquis et Yves Couturier*,
UdeS

Collaborateurs :
Stephen Cliff, Geneviève Garant,
Ian Morrison et Didier Saey

Informations

819 780-2220, poste 45314

Louise.C.Drouin@USherbrooke.ca

AUGMENTER LE CARBURANT AU CERVEAU POUR AMÉLIORER LA CONDITION DES PERSONNES SOUFFRANT D'ALZHEIMER

Par Mélanie Fortier, CdRV

Le risque de développer la maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée double tous les cinq ans à partir de 65 ans. Au Canada, un demi-million de personnes en sont atteintes. Malheureusement, les médicaments sur le marché actuellement n'arrivent pas à guérir cette maladie.

Parmi les changements observés pendant la maladie, les problèmes de carburant au cerveau sont une piste prometteuse pour développer un traitement. En effet, pour assurer son fonctionnement, le cerveau a besoin de beaucoup d'énergie. Or, à cause de la maladie d'Alzheimer, il a de la difficulté à bien utiliser son principal carburant, le sucre (glucose). Le cerveau devient alors « affamé », ce qui fait partie du cercle vicieux menant aux problèmes de mémoire.

Les gras : un carburant alternatif

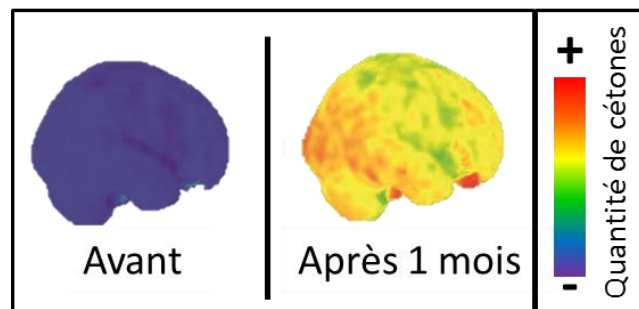
Lorsque le glucose diminue, par exemple lorsque l'on dort ou que l'on fait de l'exercice physique, le corps est capable de fonctionner à partir des gras. Il est aussi possible de fournir un « carburant alternatif » au cerveau. L'approche la plus simple en ce sens est la prise d'un supplément d'huile de triglycérides de moyennes chaînes (MCT). Cette huile végétale naturelle a la particularité d'être rapidement absorbée et transformée par notre foie en un type de carburant favorisé par le cerveau : les cétones.

Mais est-ce que dans la maladie d'Alzheimer, le cerveau conserve sa capacité à bien utiliser les cétones comme énergie? Pour le savoir, 12 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ont consommé un breuvage riche en huile MCT pendant 1 mois et ont effectué des scans pour mesurer l'énergie au cerveau.

Les résultats du projet sont concluants : le breuvage double la quantité d'énergie disponible pour le cerveau et l'utilisation des cétones par le cerveau reste efficace malgré la maladie. Cette excellente nouvelle a été publiée récemment dans le *Journal of Alzheimer's Disease*.

Et la recherche suit son cours. Maintenant que l'on sait que le cerveau d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer peut utiliser plus d'énergie si on lui fournit le bon carburant, il faut maintenant déterminer si ceci peut permettre de préserver la mémoire. Cet élément s'avérerait fort important pour le mieux-être des personnes atteintes.

Résultats : Carburant au cerveau après 1 mois de supplément d'huile MCT chez des personnes avec maladie d'Alzheimer



Chercheur : *Stephen Cunnane*,
CdRV et UdeS

Collaborateurs :

Étienne Croteau, Christian-Alexandre Castellano, Marie Anne Richard, Mélanie Fortier, Scott Nugent, Martin Lepage, Simon Duchesne, Kevin Whittingstall, Éric E. Turcotte, Christian Bocti et Tamás Fülöp

Informations

819 780-2220, poste 45252

Melanie.Fortier2@USherbrooke.ca

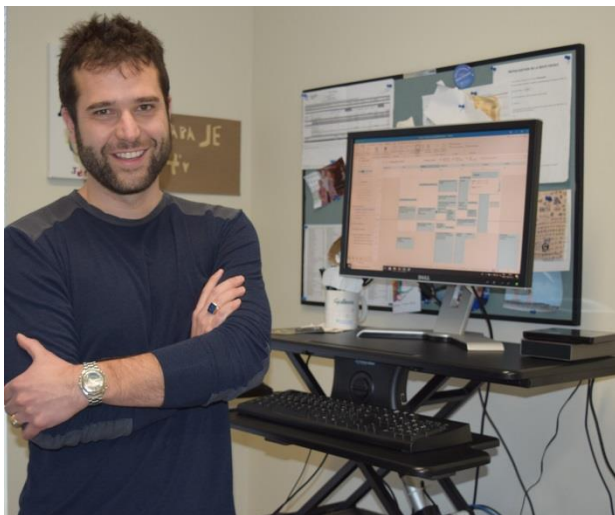
DES BUREAUX INTELLIGENTS POUR ÉVITER LES INCONFORTS PHYSIQUES

Par Patrick Boissy, CdRV et Université de Sherbrooke

Le CIUSSS de l'Estrie – CHUS lance un projet de recherche unique et innovateur afin de contrer les inconforts physiques chez ses employés de 45 ans et plus qui utilisent un poste de travail informatique.

« Imaginez un bureau qui vous permet de travailler en position assise ou debout. Jusqu'ici, il n'y a rien d'exceptionnel. Par contre, ajoutez-y des capteurs électroniques qui enregistrent la distance à laquelle vous vous tenez de l'écran, un moteur et un logiciel qui contrôlent la fréquence des changements de position et vous aurez peut-être un avant-goût de ce à quoi ressemblera la majorité des bureaux dans quelques années » nous dit Patrick Boissy, l'un des chercheurs du CdRV associés à ce projet.

« Comme la sédentarité touche de plus en plus de gens dans nos sociétés et que les personnes qui travaillent durant de longues périodes en position assise sont plus à risque de développer des douleurs au bas du dos, au cou et aux épaules, nous voulons évaluer si les changements fréquents permettent de réduire les impacts négatifs et d'augmenter la productivité », ajoute son collègue Guillaume Léonard.



Ce projet de recherche est réalisé en collaboration avec l'équipe de prévention de santé et sécurité au travail de l'établissement qui y voit une occasion de prévenir les troubles musculo-squelettiques liés au travail assis et d'améliorer le soutien aux travailleurs en leur offrant des solutions éprouvées.

« Plus qu'une dépense, nous pensons que l'implantation de ce type d'intervention novatrice représenterait un investissement à long terme dans le capital humain de l'établissement » complète André Jalbert, chef du Service de prévention en santé et sécurité au travail.

Ce projet de recherche s'effectuera sur une période de 12 mois auprès de 24 employés. Les premiers résultats devraient être connus vers juin 2020. C'est à suivre avec attention!

Chercheurs : *Patrick Boissy, Guillaume Léonard et Michel Tousignant*, CdRV et UdeS;
Marie-Ève Major, UdeS

Clinicienne : *Marie-Hélène Dion*,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Collaborateurs :
André Jalbert et Simon Laprise

Informations

819 346-8411, poste 43094

Simon.Laprise.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca

LA STIMULATION TRANSCRÂNIENNE POUR AIDER À RENFORCER LES MEMBRES ATTEINTS APRÈS UN AVC

Par Marie-Hélène Milot, CdRV et Université de Sherbrooke

À la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC), il est possible que certains membres d'un côté du corps, surtout le bras et la jambe, ne puissent plus fonctionner normalement. Cela peut affecter la qualité de vie et le niveau d'autonomie de la personne.

Afin de minimiser l'impact négatif d'un AVC, les exercices pour les membres atteints sont un élément clé de la récupération du mouvement. Cependant, à ce jour, les effets positifs des exercices après un AVC restent variables puisqu'ils ne sont pas assez intenses. Une façon de remédier à ce problème est d'évaluer précisément le potentiel de récupération de la personne à la suite de son AVC à l'aide d'outils novateurs tels que la *stimulation magnétique transcrânienne*. Cette méthode non-invasive permet d'évaluer, sans douleur, la capacité du cerveau à communiquer avec les muscles d'un membre atteint par l'AVC.

Des stratégies pour récupérer ses capacités motrices après un AVC

Dans ce projet, la réponse obtenue lors de la *stimulation magnétique transcrânienne* permet de doser de façon optimale l'intensité d'un programme d'exercices du membre atteint, selon le potentiel de récupération propre à chaque individu. Ce projet évalue aussi l'effet d'une autre stimulation non-invasive du cerveau, nommée la *stimulation transcrânienne à courant continu* (tDCS). Cette seconde méthode envoie un courant électrique continu de faible intensité au cerveau pour le stimuler et ainsi tenter d'augmenter les effets positifs des exercices effectués durant le projet de recherche. Ce projet s'adresse aux personnes de 18 ans et plus qui ont eu un AVC il y a plus de 6 mois.



Le programme d'exercices pour renforcer le bras et la main atteinte est d'une durée de 4 semaines, à raison de 3 séances par semaine. En finalité, ce projet vise à offrir aux cliniciens un protocole d'exercices mieux adapté au potentiel de récupération de la personne ayant subi un AVC. De plus, il vise à permettre à la personne de récupérer à son plein potentiel le mouvement de son bras atteint.

Chercheure : *Marie-Hélène Milot*,
CdRV et UdeS

Collaborateurs :
*François Tremblay, Marie-Hélène Boudrias
et Hélène Corriveau*

Informations

1 888 780-1832

Marie-Helene.Milot@USherbrooke.ca

FAIRE DE L'EXERCICE PENDANT LE TRAITEMENT D'HÉMODIALYSE : ÇA ROULE!

Par Thomas Deshayes, CdRV et Université de Sherbrooke

Les maladies rénales peuvent entraîner l'insuffisance rénale chronique, état où les reins ne fonctionnent plus adéquatement. L'insuffisance rénale touche près de 40 000 personnes au Canada, dont près de la moitié est âgée de plus de 65 ans. À son stade terminal, l'insuffisance rénale chronique nécessite, entre autres, un traitement afin de remplacer les reins déficients, et c'est l'hémodialyse qui est la plus utilisée.

Qu'est-ce que l'hémodialyse?

L'hémodialyse, qui signifie « épuration du sang », consiste à faire passer le sang de l'organisme dans un appareil qui agit comme un rein artificiel. Ce dernier remplace les reins déficients en éliminant les déchets de l'organisme et l'excédent en eau.

Au total, c'est plus de 600 heures par année durant lesquelles le patient doit rester allongé ou assis à l'hôpital (3 traitements de 4 heures par semaine). Bien qu'elle soit essentielle pour survivre, l'hémodialyse peut affecter la qualité de vie et la capacité physique, ce qui pourrait affecter les activités de la vie quotidienne.

Le projet ACTION

Une équipe composée de deux chercheuses et professionnels de la santé du CIUSSS de l'Estrie – CHUS a donc testé la faisabilité et les bénéfices d'un programme d'exercices réalisé pendant le traitement d'hémodialyse pour les personnes âgées. Pour ce faire, une table spéciale qui permet de pédaler pendant le traitement a été conçue.



Lors de chaque traitement, et cela pendant 6 mois, 14 patients ont pédalé à une intensité modérée pendant 30 minutes, en plus de faire des exercices de renforcement musculaire. Au total, cela représente 72 heures d'exercice sans que les patients ne quittent leur lit.

Des résultats encourageants!

L'équipe a d'abord démontré que l'exercice pendant le traitement d'hémodialyse est faisable, sécuritaire et apprécié des patients âgés.

Après 6 mois d'entraînement, l'équipe a noté :

1. L'augmentation de l'endurance et de la puissance des jambes. *Ceci permet de faciliter la réalisation des tâches de la vie de tous les jours.*
2. L'amélioration du bien-être des patients, c'est-à-dire moins de symptômes dépressifs et une meilleure qualité du sommeil.
3. L'amélioration de l'efficacité du traitement d'hémodialyse chez les femmes. *Cela signifie une meilleure élimination des déchets par le rein artificiel.* Des travaux futurs tenteront de déterminer comment améliorer cette composante chez les hommes aussi.

Plusieurs autres projets d'exercice pour les personnes de plus de 60 ans sont en cours, n'hésitez pas à communiquer avec notre équipe.

Chercheure : *Éléonor Riesco*,
CdRV et UdeS

Clinicienne : *Mélanie Godin*,
UdeS

Collaborateurs :

*Thomas Deshayes, Isabelle Dionne,
Christiane Lacharité, Chantal Rodrigue,
Fondation Brigitte-Perreault et Amgen Canada*

Informations

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

COMMENT PEUT-ON FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE D'AÎNÉS VIEILLISSANTS À FLEURIMONT?

Par Fabienne Labonté, Marina Sirois, Reem Hussein, Marie-Ève Ravenelle, Amélie Roberge (étudiantes),
Mélanie Levasseur, CdRV et Université de Sherbrooke



La plupart des aînés souhaitent vivre le plus longtemps possible dans leur résidence ou leur logement. Rester chez soi favorise non seulement un sentiment de contrôle des aînés envers leur environnement, mais aussi leur sentiment de compétence lié à leur autonomie et à leur implication dans leurs rôles comme ceux de citoyen(ne), de conjoint(e), voisin(e), etc. Le fait de rester chez soi est aussi associé à une meilleure perception de sa santé et de son bien-être. Plusieurs obstacles peuvent cependant survenir. Par exemple, la santé d'un aîné peut se détériorer au fil des ans et l'accès à son domicile peut ne plus être adapté à ses capacités (ex. : difficultés à monter et descendre des marches sans main courante). De plus, la solitude peut inciter certains à déménager en résidences pour personnes âgées. Un manque de connaissance des ressources, à la fois privées ou publiques, disponibles dans la communauté peut aussi représenter un obstacle au maintien à domicile.

Explorer les besoins des aînés

Avec l'appui de deux citoyennes engagées, d'une organisatrice communautaire du CIUSSS de l'Estrie - CHUS et des partenaires de la

communauté, une équipe d'étudiantes à la maîtrise en ergothérapie et une chercheure du CdRV mènent une recherche-action pour favoriser le maintien à domicile des aînés de Fleurimont. Plus spécifiquement, ce projet permettra d'explorer les besoins de ces aînés et les ressources disponibles dans leur communauté pour y répondre. Afin de rejoindre une soixantaine de participants aînés ou leurs proches, cinq groupes de discussion seront réalisés à l'hiver 2019 dans neuf communautés de Fleurimont. Les participants devront résider dans un domicile situé à Fleurimont et être âgés de 65 ans et plus ou être le proche d'une personne âgée. Les résultats devraient favoriser une meilleure connaissance des besoins et des ressources pour les aînés et, ultimement, l'optimisation de ces ressources et la mise en place de services répondant davantage à ces besoins.

Étudiantes à la maîtrise en ergothérapie :

Fabienne Labonté, Marina Sirois, Reem Hussein, Marie-Ève Ravenelle et Amélie Roberge

Chercheure : *Mélanie Levasseur*,
CdRV et UdeS

Clinicienne : *Marion Pradères*,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Collaboratrices :

Marjolaine Bergeron, Francine Létourneau, Jessica Calvé, Marie Topin, Isabelle Côté, Isabel St-Laurent et Sonia Routhier

Informations

819 821-8000, poste 70177
mad.recherche@gmail.com

DES APPLICATIONS MOBILES POUR SOUTENIR LES PROCHES DE PERSONNES ATTEINTES DE DÉMENCE

Par Véronique Provencher, CdRV et Université de Sherbrooke
& Marjorie Desormeaux-Moreau, Université de Sherbrooke

Errer dans la maison en pleine nuit pendant des heures est un exemple de comportements difficiles auxquels sont confrontés au quotidien les proches de personnes atteintes de démence. Ces situations sont épuisantes et peuvent précipiter la décision d'admettre la personne en hébergement. Afin d'aider les proches à gérer les comportements difficiles, de plus en plus d'applications mobiles sont maintenant disponibles. Or, ces applications sont-elles toutes pertinentes, utiles et conviviales? Offrent-elles toutes une information adéquate, scientifiquement valide? Dans quelle mesure répondent-elles réellement aux besoins des proches de personnes atteintes de démence?

Un atelier pour choisir les meilleures applications

Au cours des prochaines semaines, un atelier de travail sera organisé dans le contexte d'un projet de recherche visant à répondre à ces différentes questions. Il réunira des proches (frères, conjoints, enfants), des professionnels de la santé du CIUSSS de l'Estrie - CHUS et des chercheurs du CdRV. L'objectif est de guider les proches dans leur choix et s'assurer qu'ils reçoivent des conseils judicieux, adaptés à leur quotidien et simples à appliquer. En effet, des applications mobiles simples et accessibles pourraient aider à rejoindre et soutenir un vaste bassin de proches. Considérant la quantité d'applications qui inondent actuellement le marché, ce projet pourrait éventuellement aider à réduire l'épuisement des proches et retarder l'admission en hébergement des personnes atteintes de démence.



Clinicienne : *Mélissa Généreux*,
Direction de la Santé publique de l'Estrie du
CIUSSS de l'Estrie - CHUS et UdeS

Chercheuses : *Véronique Provencher*
et *Lise Gagnon*, CdRV et UdeS;
Marjorie Desormeaux-Moreau, UdeS

Collaborateurs :
Lucie Dumas, Charlie-Maude Michel,
Delphine Lacasse, Myriame Poulin-Paquet,
Maryse Racine, Pascale Gionet
et *Mélanie Vallières*

Informations

819 780-2220, poste 45191

Veronique.Provencher@USherbrooke.ca

OPTIMISER L'USAGE DES MÉDICAMENTS CHEZ LES ÂÎNÉS SUIVIS EN GROUPE DE MÉDECINE DE FAMILLE (GMF)

Par Benoit Cossette, CdRV et Université de Sherbrooke (et collaborateurs)



Une étude pilote a été menée en 2017 dans un Groupe de médecine de famille (GMF) de Sherbrooke afin de diminuer l'usage de médicaments potentiellement inappropriés pour les aînés. Concrètement, l'objectif était d'éviter les effets indésirables fréquents liés à la médication qui surpassent souvent leurs bénéfices pour cette population.

Identifier les bonnes personnes

Premièrement, des patients pouvant bénéficier d'une révision de leurs médicaments ont été identifiés à partir des données du dossier médical électronique. Grâce au travail interdisciplinaire entre la pharmacienne et le médecin du GMF, la prise des médicaments était évaluée et des modifications à apporter étaient identifiées.

Des résultats concluants!

Au cours de l'étude, les médicaments consignés dans le dossier médical électronique de 369 aînés ont été analysés. Parmi ceux-ci, 65 aînés âgés, en moyenne de 77 ans, ont été identifiés pour une révision de leurs médicaments. Plus de la moitié d'entre eux utilisaient 10 médicaments ou plus. Des changements potentiels de médicaments ont été identifiés par la pharmacienne pour 27 aînés. Suite à la discussion avec le médecin, l'arrêt d'un médicament ou une réduction de dose a été réalisé pour 17 de ces 27 personnes.



Pour conclure, cette étude a démontré que la collaboration pharmacien-médecin permet de réduire l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés pour les aînés suivis en GMF. Nous poursuivons d'ailleurs le développement de cette approche et allons même plus loin! Dans une étude de coordination des soins, les aînés sont identifiés lors d'une hospitalisation. Les changements de médicaments sont alors initiés. Lorsque les personnes âgées seront de retour à la maison, le suivi débuté à l'hôpital sera poursuivi par le pharmacien de son quartier et le pharmacien de GMF.

Chercheur : *Benoit Cossette*,
CdRV et UdeS

Cliniciens / Chercheurs :
*Ryeyan Taseen, Jacynthe Roy-Petit,
Marie-Pier Villemure, Martine Grondin,
Geneviève Ricard, François Goyer,
Caroline Blanchard, Thomas Joly-Mischlich
et Jean-François Éthier,*
CIUSSS de l'Estrie – CHUS, UdeS

Informations

819 780-2220, poste 45647
Benoit.Cossette@USherbrooke.ca

UN GUIDE POUR AIDER LES FAMILLES À RÉPONDRE AUX BESOINS SPIRITUELS D'UN PROCHE ATTEINT DE DÉMENCE AVANCÉE

Par Gina Bravo & Maude Viens, CdRV et Université de Sherbrooke

Près d'un million de Canadiens pourraient être atteints de démence d'ici 15 ans. La démence altère graduellement les fonctions cognitives, comme la capacité de communiquer verbalement.

Les personnes au stade avancé de la maladie vivent principalement en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Ces centres ont à cœur de répondre à l'ensemble des besoins, qu'ils soient de nature physique, psychosociale ou spirituelle.

Mieux répondre aux besoins spirituels

La spiritualité va au-delà de la notion formelle de religion. Elle constitue l'essence même de l'être humain, et cela, peu importe sa capacité cognitive. Les besoins spirituels des personnes qui ont perdu la capacité de communiquer verbalement sont toutefois mal compris, notamment des familles. C'est pourquoi une étude a été mise sur pieds pour aider les proches à répondre à leurs besoins en matière de spiritualité alors qu'ils ne sont plus en mesure de les exprimer verbalement.

Grâce à une collaboration étroite avec la direction de la Résidence Murray de Sherbrooke, un guide d'activités faisant appel aux sens et aux émotions est proposé aux familles de résidents qui sont incapables de communiquer verbalement. Les activités visent à stimuler les sens du résident et comprennent, par exemple : la diffusion d'odeurs qui ravivent de bons souvenirs, le contact humain lors des soins et l'écoute de musiques favorites. Ces activités n'ont pas une finalité d'hygiène ou de loisir; elles cherchent plutôt à répondre aux besoins d'identité et de connexion du résident.

À l'hiver 2019, 10 personnes qui visitent régulièrement un proche hébergé à la Résidence Murray seront invitées à réaliser les activités proposées dans le guide.



Un calendrier hebdomadaire installé dans la chambre du résident permettra de mesurer la fréquence des activités réalisées. Ces données seront complétées par une entrevue avec le participant sur l'utilité du guide.

La Résidence Murray est un partenaire de choix pour cette étude. Innovante dans ses pratiques de soins, elle s'est mérité le Prix de la résidence de l'année à 3 reprises. Ces prix récompensent ses efforts soutenus pour maximiser la qualité de vie de ses résidents, qu'elle définit comme empreinte de confort, de chaleur humaine et de sérénité. Le guide développé pour la présente étude constitue un moyen prometteur pour soutenir cet objectif.

Chercheure : *Gina Bravo*,
CdRV et UdeS

Clinicien : *Marcel Arcand*,
CIUSSS de l'Estrie - CHUS

Collaborateurs :
Maude Viens et Jean-François Therrien

Informations

819 780-2220, poste 45244
Gina.Bravo@USherbrooke.ca

UN COMITÉ POUR RENFORCER LE DIALOGUE DU CDRV AVEC LES ÂÎNÉS DE LA COMMUNAUTÉ

Par Mélisa Audet, Coordonnatrice du LIPPA

Qui de mieux que des aînés pour contribuer à la recherche sur le vieillissement? C'est justement dans cet objectif que le Laboratoire d'innovations par et pour les aînés (LIPPA) a pu initier, à l'automne 2018, l'implantation d'une initiative prometteuse : un nouveau comité d'aînés.

Qu'est-ce que le LIPPA?

Le LIPPA a pour mission de favoriser la participation active des aînés de la communauté au développement de solutions innovantes visant à mieux répondre à leurs besoins. Ainsi, la mise sur pied de ce nouveau comité d'aînés vise à renforcer le dialogue entre les aînés de la communauté et le CdRV pour accroître leur implication à la vie scientifique du centre afin qu'ils puissent contribuer activement au Mieux Vieillir de notre collectivité.

Ce comité d'aînés est présentement constitué de 11 membres (aînés et représentants d'organismes oeuvrant auprès des aînés) de la communauté estrienne. La diversité a été privilégiée au sein du comité afin de représenter les différents visages du vieillissement et de reconnaître à la fois les réalités urbaines et rurales, la diversité culturelle et les groupes vivant dans différents contextes de vulnérabilité.

Déjà trois rencontres!

Les trois premières rencontres réalisées à l'automne 2018 ont permis aux membres du comité de mieux se connaître, de se familiariser avec la vie scientifique du CdRV et de commencer à définir leurs mandats. Non seulement le comité souhaite alimenter les réflexions collectives en lien avec les enjeux vécus par les aînés pour alimenter la recherche, il désire aussi devenir une instance pouvant être consultée par les chercheurs du CdRV désireux d'avoir l'avis des aînés pour différentes composantes de leur programmation de recherche.

Ce comité est donc une initiative émergente à suivre de près dans les prochaines années. Nous serons heureux de vous partager nos réalisations dans des éditions futures de l'Enchrâge!



Membres du comité d'aînés : Jean-Pierre Comtois, Lorraine Dean (Table régionale de concertation des aînés de l'Estrie), Pierre Daigle, Matey Mandza (Fédération des communautés culturelles de l'Estrie – comités d'aînés), Paul Thibault (Association des étudiantes et des étudiants aînés de l'Université de Sherbrooke), Claude Desjardins, et 5 représentants de la Table de concertation des aînés de Sherbrooke : Vicky St-François (Les Petits Frères de Sherbrooke), Sylvie Gilbert Fowles (Aide communautaire de Lennoxville et des environs), Marie Toupin (AQDR - Sherbrooke), Martine Grégoire (FADOQ - région Estrie), Caroline Giguère (Société Alzheimer de l'Estrie (absente de la photo)).

Informations

819 780-2220, poste 45396
Melisa.Audet@USherbrooke.ca



Le Centre de recherche sur le vieillissement (CdRV) est fier d'être parmi les plus importants centres spécialisés en vieillissement au Canada. Nos recherches soutiennent les efforts de la société pour mieux répondre aux besoins des populations au cours du vieillissement.

Notre objectif ultime : améliorer la qualité de vie des aînés et permettre à toute personne de disposer des meilleures stratégies afin de prendre des décisions éclairées pour mieux vieillir et conserver son autonomie.

15 prix et distinctions
dont **6 à l'international**

Plus de **330** acteurs

- 49** chercheurs réguliers
- 23** chercheurs associés
- 167** étudiants aux études supérieures
- 100** professionnels de recherche

Plus de **5 M\$** de subventions (FRQS)

- 3,9 M\$** d'organismes reconnus par le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS)
- 1,2 M\$** d'autres organismes

Plus de **400** communications scientifiques

- 132** communications à titre de conférencier invité
- 276** communications dans des congrès scientifiques

Des centaines d'interventions publiques

- 195** articles et entrevues dans les médias du Québec

Reconnu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Le CdRV a été désigné centre collaborateur de l'Organisation panaméricaine de la Santé et de l'Organisation mondiale de la Santé en juin 2017. Cette désignation découle des travaux de l'équipe de recherche *Villes amies des aînés* (VADA) et de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, dirigées respectivement par les chercheuses Suzanne Garon et Marie Beaulieu.



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

Consultez 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

Donnez 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 : cdrv.ca



**Centre de recherche
sur le vieillissement**



Comité de rédaction-révision

- Charlotte Dufresne
citoyenne aînée
- Eléonor Riesco
chercheuse
- Jade Bilodeau
agente administrative
- Lucie Duquette
agente administrative
- Mélisa Audet
coordonnatrice
- Mélissa Letendre-Lapointe
agente aux communications
- Nathalie Malo
adjointe scientifique
- Thomas Deshayes
étudiant

Si vous préférez recevoir l'Enchrâge en version électronique (PDF), veuillez nous faire parvenir votre adresse courriel.

Pour tout changement d'adresse ou si vous ne souhaitez plus recevoir Enchrâge, veuillez contacter Lucie Duquette :

819 829-7131

Lucie.Duquette@USherbrooke.ca

© Tous droits réservés -
Nous vous encourageons à diffuser l'Enchrâge auprès de vos partenaires et collaborateurs. Pour tout usage spécifique ou reproduction des textes, veuillez svp contacter le CdRV.