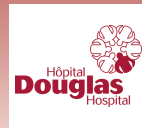


GÉRONTO-McGILL

BULLETIN DU CENTRE McGILL D'ÉTUDES SUR LE VIEILLISSEMENT



Septembre - Octobre 2007

ISSN 0838-2263

Volume 23, N° 4

LONGÉVITÉ ET SEXUALITÉ À L'ÂGE D'OR

par Tania Elaine Schramek

La sexualité n'est pas nécessairement la première chose qui vient à l'esprit lorsqu'on pense aux questions concernant les aînés. Pourtant, pour un groupe de chercheurs taiwanais, sexualité et vieillissement vont de pair.

Ces chercheurs ont suivi un groupe de 2453 personnes âgées pendant 14 ans et ont étudié la relation entre l'activité sexuelle, la libido, le veuvage et la mortalité. À partir de 65 ans et jusqu'à leur décès, les sujets ont rempli des questionnaires annuels visant à évaluer leur degré de désir sexuel et d'activité sexuelle. Les chercheurs de l'Institut de médecine préventive de Taïwan ont ensuite examiné le moment et la cause du décès chez les aînés, lesquels avaient été divisés en trois groupes selon la fréquence de leurs activités sexuelles.

Plus précisément, une basse fréquence d'activités sexuelles était définie par jamais ou moins d'une fois

(suite en page 5)

AMÉLIORER LE RÉTABLISSMENT À LA SUITE D'UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Entrevue avec Nancy Mayo, Ph.D., École de physiothérapie et d'ergothérapie, et Division d'épidémiologie clinique, Division de gériatrie, Université McGill

par Daniel Auld

Nancy Mayo, Ph.D., est membre de l'École de physiothérapie et d'ergothérapie de l'Université McGill ainsi que de la Division d'épidémiologie clinique, Division de gériatrie. Elle consacre une bonne partie de son temps à l'étude des personnes qui ont survécu à un accident vasculaire cérébral (AVC) afin d'améliorer leur qualité de vie. En effet, le terme « survivant d'un AVC » définit son travail et sa vision. L'optique de ses recherches est positive et tournée vers l'avenir – aucunement basée sur la victimisation – et son programme



(suite en page 2)

BABY-BOOMERS BRILLANTS

une série de conférences sur le vieillissement et la santé du cerveau

« Un esprit sain dans un corps sain »

Le mardi 9 octobre 2007

Heure : 18 h 30 – 20 h 30

Conférencière : Josée Filion, MD, FRCP(C)

« Bien manger pour un cerveau en santé »

Le mardi 16 octobre 2007

Heure : 18 h 30 – 20 h 30

Conférencière : Pascale Fournier, DtP, nutritionniste

« La gymnastique du cerveau »

Le mardi 23 octobre 2007

Heure : 18 h 30 – 20 h 30

Conférencière : Nicole Caza, PhD, neuropsychologue

Endroit des trois conférences :

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

4565, chemin Queen Mary, 2e étage

Auditorium Yves-Jetté

Stationnement 3 \$

Les frais d'inscription sont établis à 30 \$.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

la Société Alzheimer de Montréal :

Tél. : 514 369-0800 • Télécopieur : 514 369-4103

Courriel : info@alzheimermontreal.ca

ou

le Centre McGill d'études

sur le vieillissement :

Tél. : 514 766-1009 • Télécopieur : 514 888-4050

Courriel : jane.delva@mcgill.ca

SOMMAIRE

Longévité et sexualité à l'âge d'or	1
Entrevue avec Nancy Mayo	1
Le nouveau Conseil national des aînés	3
Bienfaits des collations chez les aînés	4
Protéines et prévention du vieillissement	5
L'étude NuAge : nutrition et vieillissement	6

NOVARTIS

Entrevue avec Nancy Mayo, Ph.D., École de physiothérapie et d'ergothérapie, et Division d'épidémiologie clinique, Division de gériatrie, Université McGill

(suite de la page 1)

est axé sur les progrès personnels et le rétablissement.

Elle a commencé ses études de physiothérapie à l'Université Queens et son intérêt pour le rétablissement des patients ne l'a jamais quittée. Elle est ensuite venue à McGill où elle a obtenu son Ph.D. en épidémiologie et en biostatistique. Ces études lui ont permis d'élargir ses perspectives et de mettre l'accent sur le rétablissement de nombreux sujets plutôt que d'un seul patient, ce qui l'a amenée naturellement à la recherche. Elle s'intéresse tout particulièrement au sort des personnes qui ont survécu à un AVC une fois qu'elles ont quitté l'hôpital. Ses recherches portent sur les moyens d'améliorer leur qualité de vie.

L'AVC touche principalement les personnes plus âgées; en effet, plus de 50 % de celles qui survivent à un AVC ont plus de 70 ans. Il est déjà suffisamment difficile de faire face aux défis du vieillissement normal; après un AVC, la tâche semble encore plus redoutable, d'autant plus que notre système de soins de santé a peu à offrir à ces personnes. La plupart des soins de santé pour les AVC sont axés sur les premières semaines suivant l'accident. Par la suite, il existe peu de ressources pour aider les patients à « reprendre le cours normal de leur vie ».

Jusqu'ici, le monde de la recherche s'est concentré sur certains besoins évidents et essentiels du rétablissement d'un AVC, tels que réapprendre à marcher. Beaucoup d'efforts ont été consacrés à ce problème et nous avons maintenant une bonne connaissance de ce qu'il faut faire pour aider les gens à recommencer à marcher après un AVC. Nancy Mayo hausse d'un cran la recherche sur le rétablissement après un AVC pour s'intéresser à l'état de santé global des survivants et favoriser leur bonne forme physique. En effet, elle est convaincue qu'il faut faire davantage pour améliorer la santé, la forme physique et, au bout du compte, la qualité de vie de ces personnes.

La Dre Mayo attribue le succès du rétablissement après un AVC à ce qu'elle nomme les « réserves », c'est-à-dire les ressources dont dispose une personne pour résister aux agents stressants qui sont inévitablement associés au vieillissement ou au rétablissement à la suite d'une maladie grave ou d'un accident. Ces ressources sont d'ordre physiologique, fonctionnel, émotionnel et psychologique. (Les ressources sociales sont également importantes, mais elles viennent de l'extérieur de la personne.) Par exemple, un élément essentiel du succès du rétablissement à la suite d'un AVC est le maintien de la forme physique au plus haut niveau possible. Elle constate que règle générale, les personnes qui sont en meilleure forme se rétablissent mieux. Les réserves psychologiques et émotionnelles sont tout aussi importantes. La façon dont la personne interprète les défis auxquels elle doit faire face pour se rétablir après un AVC influence son degré de succès dans sa démarche, et plus la réserve émotionnelle est importante, moins le chemin du rétablissement est cahoteux.

La principale question est évidemment de savoir s'il est possible d'accroître les réserves de la personne qui a survécu à un AVC pour l'aider à faire face aux défis. La Dre Mayo s'est demandé si un programme de conditionnement physique aiderait les survivants à se rétablir. Le programme de recherche qu'elle a mis au point pour répondre à cette question a été subventionné par les Instituts de recherche en santé du Canada et se poursuit. Dans le cadre de ce projet, des personnes ayant survécu à un AVC utilisent une bicyclette stationnaire pour améliorer leur forme physique. La Dre Mayo utilise comme critère d'évaluation la distance que la personne peut franchir en marchant 6 minutes; elle espère que l'exercice améliorera la performance du sujet. Si ce dernier ne peut pas marcher sur une distance d'au moins 280 mètres en 6 minutes, les tâches de la vie quotidienne telles que faire l'épicerie ou marcher dans le quartier seront difficiles. On espère que ce

programme améliorera la forme physique et augmentera l'endurance du sujet, ce qui l'aidera dans d'autres aspects de sa vie.

La Dre Mayo souligne que le rétablissement à la suite d'un AVC dure toute la vie. En effet, cette étude qui vise à améliorer l'endurance est un exemple du thème général des recherches de Nancy Mayo : aider les personnes qui ont survécu à un AVC à reprendre le cours normal de leur vie. En fait, la Dre Mayo a orienté ses recherches sur les quatre principales attentes des survivants : d'abord, l'accès à un programme d'exercice et d'activité physique, deuxièmement, l'occasion d'apprendre de nouvelles choses — les personnes qui ont survécu à un AVC souhaitent des défis intellectuels, troisièmement, l'établissement de relations et la constitution d'un réseau social avec d'autres survivants et enfin, et ce point est peut-être le plus important, la possibilité de s'amuser.

En tenant compte de cette liste de souhaits, la Dre Mayo a mis au point un ambitieux programme qu'elle compare à un camp d'entraînement pour l'AVC. La première partie de l'entraînement est constituée d'exercices et la seconde s'appelle « Mission possible ». Cette « Mission possible » englobe l'apprentissage par projet, la thérapie par les loisirs et la formation cognitivo-comportementale. Pour accomplir cette « mission », le survivant à un AVC doit former une équipe avec un accompagnateur de la collectivité âgé d'au moins 20 ans. Les accompagnateurs reçoivent une formation sur la meilleure démarche pour aider les personnes ayant survécu à un AVC, car un grand nombre d'entre elles ne sont pas certaines de réussir à relever le défi du « camp d'entraînement ». Avec les encouragements de leur accompagnateur, les survivants choisissent un projet qui les intéresse et qui constitue une étape vers l'atteinte d'un objectif qu'ils désirent atteindre. Ainsi, un sujet a exprimé le souhait d'apprendre à jouer aux quilles. Ce souhait

(suite en page 4)

POLITIQUE ET AFFAIRES PUBLIQUES

SÉANCE INAUGURALE DU CONSEIL NATIONAL DES ÂNÉS

par Elaine Waddington Lamont

Les Canadiens âgés sont maintenant assurés de trouver une oreille attentive du côté du gouvernement fédéral au sujet des questions liées à leur santé et à leur bien-être. L'honorable Marjory LeBreton, secrétaire d'État (aînés), a récemment convoqué la première séance du Conseil national des aînés. Notre nouveau gouvernement a mis en place le Conseil au mois de mars cette année avec l'intention de donner la parole aux Canadiens âgés, y compris à des organisations qui offrent actuellement des services aux aînés et participent à des études liées au vieillissement. Jean-Guy Soulière, anciennement président du Congrès des organisations nationales d'aînés, a été nommé président du Conseil national des aînés, auquel siègent également 8 autres membres sélectionnés à l'issue d'un processus de recrutement public : Sandra Hirst, Calgary, Alberta, Marilyn Loveless, Victoria, Colombie-Britannique, Daphne Nahmiash, Montréal, Québec, Cécile Plourde, Montréal, Québec, Rémi Plourde, Chicoutimi, Québec, le révérend chanoine Derwyn Shea, Toronto, Ontario, Joan Tufts, Saulnierville, Nouvelle-Écosse, et Beverly Ola Weeks, Harvey, Nouveau-Brunswick. Le Conseil peut compter jusqu'à 12 membres, incluant le président, et ceux-ci peuvent y siéger pendant au plus trois ans.

Les objectifs du Conseil sont de fournir des pistes au gouvernement au sujet des enjeux liés « à la qualité de vie, à la santé et au mieux-être des aînés, aujourd'hui et demain », et de s'assurer que les politiques, les programmes et les services du gouvernement fédéral reflètent les besoins changeants des Canadiens âgés. Le Conseil a le pouvoir de commander des travaux de recherche, de convoquer des comités d'experts, de tenir des tables rondes et des réunions avec des organismes et des groupes qui fournissent des programmes et des services aux aînés et de prendre avis auprès des organismes consultatifs des provinces et des territoires et d'autres intervenants afin

de pleinement représenter tous ces intérêts de manière juste et équilibrée.

Selon le ministre Solberg, la création du Conseil est un pas dans la bonne direction pour répondre aux besoins des Canadiens âgés. « Je suis très fier que nous ayons été en mesure de respecter cet important engagement envers les personnes âgées du Canada, a affirmé le ministre Solberg. J'attends les avis du Conseil national des aînés avec impatience puisque nous voulons continuer à écouter alors que nous mettons en œuvre les nombreuses initiatives que le gouvernement a élaborées pour les aînés. »

À la séance inaugurale, tenue à Ottawa le 25 mai 2007, l'honorable Marjory LeBreton a prononcé le discours d'ouverture dans lequel elle a exposé les grandes lignes du mandat du Conseil national des aînés. Elle a dit qu'il se concentrerait d'abord sur l'étude et la prévention des abus chez les personnes âgées et sur l'aide à un groupe particulièrement vulnérable, les femmes âgées à faible revenu qui vivent seules. Naturellement, les services de soins de santé et le bien-être des aînés font également partie des préoccupations centrales étant donné le profil démographique actuel et futur du Canada. Elle a souligné qu'au cours des 20 prochaines années, les Canadiens âgés de plus de 65 ans représenteront 25 % de la population au pays. De plus, avec l'augmentation de l'espérance de vie, notre système de soins de santé devra subir des ajustements pour être en mesure de répondre aux besoins des aînés.

Entre autres exemples, elle a parlé des besoins en gérontologie et les statistiques qu'elle a présentées font réfléchir. « Imaginez ceci : on recense actuellement 4 millions d'aînés au Canada. Rappelez-vous qu'au cours des 20 prochaines années, ce nombre doublera pour atteindre approximativement 9 millions. En ce moment, on ne compte que 200 gériatres en activité, d'après un

récent rapport de Radio-Canada. À l'heure actuelle, en 2007, huit nouveaux étudiants au Canada pratiquent la médecine gériatrique. Huit étudiants sur l'ensemble du pays. En 2011, lorsque le premier lot d'enfants du baby-boom sera sur le point de partir à la retraite, près d'un tiers des 200 gériatres du Canada auront eux-mêmes pris leur retraite. »

Ce sont là certains des problèmes en soins de santé auxquels les aînés devront faire face. Marjory LeBreton a ensuite décrit comment le Conseil national des aînés comptait s'y attaquer. « Pour résumer, notre communication doit aller dans les deux sens. Ce Conseil a le mandat d'étudier les enjeux d'importance nationale pour les aînés et d'en rendre compte. Pour ce faire, le Conseil devra chercher quels sont ces enjeux en rencontrant des aînés, en les écoutant et, surtout et avant tout, en leur tendant la main. J'espère sincèrement que nous pourrons utiliser ce Conseil comme véhicule pour connaître les points de vue de tous les aînés, où qu'ils habitent dans ce pays. »

Si vous êtes intéressé à faire connaître votre opinion au sujet des enjeux concernant les aînés, le Conseil national des aînés sera heureux de vous écouter.

Pour de plus amples renseignements sur le Conseil national des aînés, visitez le site <http://www.conseildesaines.gc.ca/fr/accueil.shtml>.

Entrevue avec Nancy Mayo, Ph.D., École de physiothérapie et d'ergothérapie, et Division d'épidémiologie clinique, Division de gériatrie, Université McGill

(suite de la page 2)

pourrait être transformé en un projet de recherche sur le jeu de quilles — les règlements, la technique, l'endroit où se trouve la salle de quilles, etc. La personne apprendrait à utiliser Internet et la bibliothèque pour sa recherche. Une fois l'information rassemblée, la personne fait une présentation sur le jeu de quilles devant ses pairs, développant ainsi des compétences et de l'assurance pour s'exprimer en public. Le groupe participe en s'entraînant en vue d'une partie de quilles et en planifiant une sortie. Ce n'est qu'un exemple de projet. Les projets sont aussi variés que les intérêts du groupe et vont du sudoku à la cuisine. Il est évident que « Mission possible » répond à bien des souhaits des personnes ayant survécu à un AVC : apprentissage, réseau social et, ce qui est certain, du plaisir. Ajoutez-y l'exercice et vous avez la recette du succès.

Le projet pilote est en cours depuis 5 mois et un groupe de survivants se réunit deux fois par semaine. Il est essentiel que la collectivité s'implique étant donné que ce type d'activité ne serait pas admissible à du financement à partir des budgets de la santé ou de l'éducation. Par conséquent, la Dre Mayo travaille avec un organisme communautaire, le Centre Cummings.

C'est grâce à des programmes novateurs tels que « Mission possible » et des recherches appliquées, telles que les exercices pour les survivants, que le rétablissement durable après un AVC aura de meilleures chances de succès dans les années à venir. Il est à espérer qu'un grand nombre de survivants profiteront des fruits de la recherche de la Dre Mayo.

LES COLLATIONS SONT BÉNÉFIQUES POUR LES ÂÎNÉS

par Elaine Waddington Lamont

Aviez-vous déjà suivi un régime amaigrissant? Si oui, on vous a sûrement mis en garde contre les collations. Eh bien, si vous êtes une personne âgée, oubliez tous ces conseils. Une étude récente menée par Claire A. Zizza, Francis A. Tayie et Mark Lino révèle que grignoter entre les repas serait en fait bénéfique pour les aînés. Les pertes de poids non intentionnelles constituent un problème important chez les personnes âgées. Qu'elle soit due à des médicaments, au fait de manger seul ou à d'autres facteurs, la réduction de l'apport calorique chez les aînés peut être considérable, et atteindre 800 à 1200 calories par jour, ce déficit touchant surtout les protéines. L'objectif de l'étude était de connaître les habitudes alimentaires des Américains âgés afin de prévenir les pertes de poids non intentionnelles et une mauvaise alimentation. La National Health and Nutrition Examination Survey (1999-2002) a permis d'examiner les habitudes alimentaires dans le cadre d'une seule journée de 24 heures auprès d'un échantillon de plus de 2000 Américains de plus de 65 ans représentant tous les groupes socioéconomiques et ethniques majeurs aux États-Unis. Chaque sujet a été interrogé personnellement et on a pris soin d'enregistrer la quantité, le type, l'heure et les « circonstances » de chaque repas afin de déterminer sa valeur calorique et nutritionnelle et d'établir s'il s'agissait d'un repas ou d'une collation. Les chercheurs ont

découvert que les sujets qui ne prenaient pas de collations consommaient aux repas à peu près le même nombre de calories que ceux qui grignotaient entre les repas, mais que ces derniers prenaient de deux à trois collations par jour et absorbaient 150 calories additionnelles par collation. Les personnes grignotant entre les repas consommaient chaque jour plus de calories, mais également plus de protéines que celles qui s'en abstenaient. Donc, contrairement aux jeunes adultes, chez qui les collations peuvent causer un gain de poids non désiré, les aînés sont en meilleure santé s'ils mangent entre les repas.

Source :

Claire A. Zizza, Francis A. Tayie, and Mark Lino. (2007). Benefits of Snacking in Older Americans. *Journal of the American Dietetic Association*, 107: 800-806.

LES PROTÉINES QUI PRÉVIENNENT LE CANCER PRÉVIENNENT ÉGALEMENT LE VIEILLISSEMENT : LE DÉLICAT ÉQUILIBRE ASSURÉ PAR P53 ET ARF

par Tania Elaine Schramek

Les protéines p53 et Arf ont fait l'objet de nombreuses études qui ont démontré qu'elles jouent un rôle important dans la capacité de notre organisme à résister au cancer. En fait, lorsqu'une cellule commence à devenir cancéreuse, souvent en raison de lésions à son ADN, ces protéines sonnent l'alarme. Une fois que de l'ADN lésé a été décelé, la protéine p53 aide la cellule à se suicider, éliminant ainsi le risque que cette cellule devienne cancéreuse. Selon une populaire théorie du vieillissement, ce dernier est l'aboutissement d'une accumulation de cellules lésées dans un organisme. Cette accumulation graduelle mène au fonctionnement sous-optimal que nous appelons vieillissement. Récemment, des chercheurs espagnols ont émis l'hypothèse qu'étant donné que p53 peut reconnaître des cellules lésées destinées à devenir cancéreuses, elle pourrait également reconnaître et éliminer les cellules lésées qui contribuent au vieillissement. Ces chercheurs ont manipulé génétiquement des souris pour leur faire exprimer de fortes concentrations de p53 et de Arf puis les ont laissé vieillir. Fait remarquable, les souris exprimant plus de p53 et de Arf avaient moins de problèmes liés au vieillissement. En fait, elles avaient moins de cellules lésées, une meilleure coordination, une croissance pilaire plus rapide et moins de lésions oxydatives (les lésions oxydatives sont causées par un excès de radicaux libres qui tend à survenir durant le vieillissement). Par conséquent, c'est comme si les souris ayant un excédent de p53 et de Arf étaient plus jeunes, du moins selon ces marqueurs du vieillissement. Ces résultats fascinants suggèrent que p53 et Arf sont importantes pour garder le corps jeune. En fait, un mauvais fonctionnement de p53 et de Arf peut nous rendre plus à risque de cancer à mesure que nous vieillissons et accélérer le processus du vieillissement. Les protéines p53 et Arf offrent donc aux scientifiques une avenue très prometteuse pour continuer leurs recherches sur les mystères du vieillissement.

Référence :

Matheu A, Maraver A, Klatt P, Flores I, Garcia-Cao I, Borrás C, Flores JM, Viña J, Blasco MA, Serrano M. (2007) Delayed ageing through damage protection by the Arf/p53 pathway. *Nature*.;448(7151):375-9.

LONGÉVITÉ ET SEXUALITÉ À L'ÂGE D'OR

(suite de la page 1)

par mois, une fréquence moyenne, par une fois par mois à une fois par semaine et une fréquence élevée, par plus d'une fois par semaine. Les chercheurs ont montré que les aînés sexuellement actifs avaient un taux de survie plus élevé que leurs homologues sexuellement moins actifs. En fait, les personnes se classant dans les catégories de fréquence élevée ou moyenne avaient un risque de mortalité de 13 % moins élevé. Il est à noter que les chercheurs ont tenu compte d'un grand nombre de facteurs qui pourraient expliquer une plus grande activité sexuelle ainsi que des facteurs de risque de mortalité établis, et qu'ils ont tout de même observé que l'activité sexuelle était liée à une plus grande longévité. Fait intéressant, l'activité sexuelle semblait avoir un effet particulièrement protecteur chez les personnes ayant déjà subi un accident vasculaire cérébral.

L'étude a également révélé que strictement parlant, les personnes âgées n'avaient pas besoin d'avoir des activités sexuelles pour bénéficier des effets protecteurs de la sexualité. Le simple fait d'avoir une libido saine (c'est-à-dire un degré élevé de désir sexuel) était suffisant pour augmenter la durée de vie.

Par conséquent, non seulement les aînés peuvent-ils avoir une vie sexuelle saine, mais cela leur permet de rester en santé plus longtemps.

Source :

Chen HK, Tseng CD, Wu SC, Lee TK, Chen TH (2007). A prospective cohort study on the effect of sexual activity, libido and widowhood on mortality among the elderly people: 14-year follow-up of 2453 elderly Taiwanese. *Int J Epidemiol*. Jun 11.

LA RECHERCHE ICI ET MAINTENANT

UNE PREMIÈRE AU CANADA : L'ÉTUDE NUAGE SUR LA NUTRITION COMME DÉTERMINANT DU « BIEN-VIEILLIR »

par Tania Elaine Schramek

Quand on entre le mot « vieillissement » dans les moteurs de recherche spécialisés des publications scientifiques, on obtient une multitude d'articles portant sur le processus du vieillissement pathologique. Bien sûr, le vieillissement implique des changements qui signalent un déclin certain par rapport aux personnes plus jeunes. Un plus faible pourcentage d'études portant sur le vieillissement examinent plutôt la notion du « bien-vieillir ». Ce terme est apparu à l'issue d'études qui ont comparé des personnes âgées et révélé qu'on ne vieillit pas tous de la même façon. Ainsi, certaines personnes connaissent un déclin au niveau de la santé tandis que d'autres conservent leur santé et leur autonomie. On dit de ces personnes qu'elles « vieillissent bien ».

Naturellement, les chercheurs ont tenté de découvrir les déterminants du « bien-vieillir ». La manière idéale de procéder est de réunir un groupe de personnes âgées, de les suivre pendant un certain nombre d'années, de noter lesquelles d'entre elles s'en tirent le mieux et de voir en quoi elles sont différentes (ou ce qu'elles font de différent). Bien que cela paraisse simple, il s'agit en réalité d'une vaste entreprise qui nécessite les efforts concertés de chercheurs de diverses disciplines : génétique, biologie moléculaire, endocrinologie, immunologie, gérontologie, nutrition, sciences cognitives et sociologie. Bien que de telles études aient été réalisées, aucune jusqu'ici n'a exploré en profondeur le rôle que la nutrition pourrait jouer dans le « bien-vieillir ».

Or c'est ce qu'a fait l'étude NuAge, subventionnée par les IRSC, qui a débuté à l'automne 2003 et dont les premiers résultats viennent d'être publiés. Pierrette Gaudreau (professeur titulaire de médecine à l'Université de Montréal) et un groupe multidisciplinaire de chercheurs de Montréal et de Sherbrooke ont suivi pendant cinq ans 1793 personnes âgées de 68 à 82 ans au moment du recrutement et ont fait des évaluations annuelles de leur alimentation, de leurs habitudes alimentaires, de leur appétit, de leur force musculaire, de leur activité physique, de leur santé physique, mentale et cognitive, et consigné de l'information concernant leur réseau social et leur participation à diverses activités. Ils ont également prélevé des échantillons de sang, d'urine et de salive en vue d'examiner des facteurs génétiques et des marqueurs des fonctions cognitives, endocriniennes, immunitaires et métaboliques.

Fait intéressant, dans une portion de l'étude, l'équipe de recherche a découvert que le groupe de femmes de 80 ans affichait un taux plus élevé de facteur de croissance semblable à l'insuline 1 (IGF-1) en circulation que les sujets plus jeunes. Or, l'IGF-1 est connu pour avoir des effets anabolisants, ce qui signifie qu'il peut aider au développement des tissus et des organes en stimulant la synthèse de protéines et la croissance musculaire. Toutefois, la portée de ces découvertes sur le plan fonctionnel reste à déterminer. De plus, les personnes consommant des aliments riches en anti-oxydants présentaient des concentrations sanguines d'anti-oxydants plus élevées, ce qui augmente leur capacité à éliminer les radicaux libres. Cet effet est bénéfique étant donné que les radicaux libres jouent un rôle dans bien des maladies telles que l'athérosclérose, la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer.

Ces découvertes ne sont pourtant que la pointe de l'iceberg. Cette étude multidisciplinaire sera une véritable mine d'information sur la relation entre les facteurs nutritionnels et le « bien-vieillir ». La nature des données recueillies au cours de l'étude alimentera également les recherches dans plusieurs sous-domaines des sciences du vieillissement. Donc, pour l'instant, nous pouvons continuer à manger des bleuets et d'autres aliments riches en anti-oxydants; il pourrait y avoir du vrai dans le vieil adage « une pomme par jour éloigne le médecin pour toujours ».

Sources :

Gaudreau P, Morais JA, Shatenstein B, Gray-Donald K, Khalil A, Dionne I, Ferland G, Fulop T, Jacques D, Kergoat MJ, Tessier D, Wagner R, Payette H. Nutrition as a Determinant of Successful Aging: Description of the Quebec Longitudinal Study NuAge and Results from Cross-Sectional Pilot Studies. *Rejuvenation Res.* 2007 Aug 20; [Publication électronique avant impression]

PMID: 17708689 [PubMed - Tel que fourni par l'éditeur]

CENTRE MCGILL D'ÉTUDES SUR LE VIEILLISSEMENT

6825, boul. Lasalle
Verdun (Québec) H4H 1R3
Tél. (514) 766-2010 / téléc. (514) 888-4050
Courriel : mcsainfo@po-box.mcgill.ca
Site web : <http://www.aging.mcgill.ca>

ÉQUIPE DE RÉDACTION

RÉDACTRICE EN CHEF

Sonia Lupien (Hôpital Douglas, CMEV)

RÉDACTRICE

Ginette Lacoste

ADMINISTRATRICE

Silvana Aguzzi (CMEV)

JOURNALISTES

Daniel Auld

(Rédacteur médical à la pige)

Tania Schramek

(Centre de recherche de l'Hôpital Douglas)

Elaine Waddington Lamont

(Centre de recherche de l'Hôpital Douglas)

TRADUCTION

Lacoste Royal

ÉDITIQUE ET IMPRESSION

Imprimerie Miro inc.

C'est avec grand plaisir que nous acceptons que les articles de Géronto-McGill soient reproduits, distribués, transmis, publiés ou diffusés ailleurs, en tout ou en partie. Toutefois, nous vous prions d'obtenir au préalable une permission écrite en vous adressant à l'adresse suivante : silvana.aguzzi@mcgill.ca.

**NOUS REMERCIONS NOVARTIS
POUR SON GÉNÉREUX SOUTIEN
AU GÉRONTO-McGILL.**