

GÉRONTO-McGILL

BULLETIN DU CENTRE MCGILL D'ÉTUDES SUR LE VIEILLISSEMENT



Janvier - Février 2006

ISSN 0838-2263

Volume 22, N° 1

LA THÉRAPIE COMPORTEMENTALE PLUTÔT QUE LES MÉDICAMENTS POUR L'INSOMNIE

par Angela J. Ring

L'insomnie chronique est un problème fréquent chez les personnes âgées. Elle est caractérisée par des difficultés à s'endormir ou à rester endormi et a un sérieux impact sur le fonctionnement au quotidien. Les personnes qui souffrent de troubles du sommeil peuvent avoir par la suite des problèmes au niveau de la concentration et de l'état de santé général, ce qui augmente le risque de blessures et de déclin physique et psychosocial. Par conséquent, la découverte de traitements à long terme sûrs et efficaces contre l'insomnie constitue un élément important de la prise en charge globale des personnes âgées.

Une méta-analyse récemment publiée dans la revue *Health Psychology* et portant sur 23 études menées auprès de plus de

(suite en page 3)

UNE PERSONNE PEUT CHANGER LE COURS DES CHOSES

Une entrevue avec Stéphane Bastianetto, Ph.D., Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

par Tania Elaine Schramek

Dévouement et passion sont les premiers mots qui viennent à l'esprit pour décrire le travail du Dr Stéphane Bastianetto, associé de recherche au Centre de recherche de l'Hôpital Douglas affilié à l'Université McGill, et fondateur de Neuromedia, un site Internet visant à informer les personnes âgées, leur famille et les professionnels de la santé de diverses disciplines sur plusieurs sujets concernant le vieillissement du cerveau.

Venant de France, le Dr Bastianetto est arrivé à Montréal après avoir terminé son baccalauréat en biologie cellulaire, une maîtrise en physiologie et un doctorat en neurosciences à l'Université Pierre et Marie Curie à Paris.

Au fil de ses études, le Dr Bastianetto a développé un intérêt croissant pour les mécanismes qui contribuent au vieillissement du cerveau. Par conséquent, il a entrepris en 1995 un postdoctorat avec le Dr Rémi Quirion, dont l'un des intérêts de



recherche était une substance appelée DHEA qui pourrait contrer les effets du vieillissement, en particulier celui du cerveau. À l'époque, la DHEA était un sujet très populaire dans la littérature scientifique. Bien qu'elle se soit révélée prometteuse sous bien des aspects et capable de protéger les cellules du cerveau (propriétés neuroprotectrices), ses effets sont moins puissants que ce qu'on avait escompté.

Un point tournant dans la carrière du Dr Bastianetto est survenu après un deuil

(suite en page 2)

ÉDUCATION

LE PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE DE MCGILL

par Daniel Auld

Êtes-vous une personne à risque de maladie cardiovasculaire et désirez-vous être en meilleure santé? Pensez-vous avoir besoin d'aide pour tenir vos résolutions de janvier? Dans ce cas, vous devriez en savoir plus sur le Programme d'amélioration de la

santé cardiovasculaire de McGill.

Tout d'abord, quelques détails à propos des maladies cardiovasculaires... Au fur et à mesure que nous vieillissons, il semble que

(suite en page 4)

SOMMAIRE

Thérapie comportementale pour l'insomnie.....	1
Entrevue avec Stéphane Bastianetto.....	1
Éducation sur la santé cardiaque.....	1
Tango et prévention des chutes.....	3
Protéines et dépression.....	5
Initiative de prévention des chutes.....	6

NOVARTIS

Une entrevue avec Stéphane Bastianetto, Ph.D., Centre de recherche de l'Hôpital Douglas

(suite de la page 1)

personnel et une prise de conscience dans son milieu de travail. En effet, comme bien d'autres, il a vu sa grand-mère atteinte de la maladie d'Alzheimer. De plus, dans le cadre de son travail à l'Hôpital Douglas, il a pu constater les difficultés que doivent affronter les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et leurs proches. Le Dr Bastianetto a donc concentré ses efforts de recherche sur la découverte d'agents pouvant contrer les effets de cette maladie dévastatrice et du vieillissement du cerveau en général.

En collaboration avec Charles Ramassamy, Ph.D., le Dr Bastianetto et le Dr Quirion ont comparé les propriétés neuroprotectrices de la déhydroépiandrosterone (DHEA) à celles d'un extrait standardisé d'un produit naturel appelé *Ginkgo biloba* (EGb 761, Institut IPSEN, France). Fait intéressant, ils ont découvert que l'extrait de *Ginkgo biloba* EGb 761 procurait plus d'effets bénéfiques. Ils ont ensuite tenté de déterminer le mode d'action de cet extrait dans la cellule. Originnaire d'Europe, où l'EGb 761 est prescrit dans le traitement symptomatique de la démence (en particulier de la maladie d'Alzheimer) depuis des dizaines d'années, le Dr Bastianetto voulait établir quelle substance des extraits de produits naturels était responsable de leurs effets bénéfiques. Ainsi, qu'est-ce qui explique les effets du vin rouge, du thé vert et des fruits et des légumes? Le Dr Bastianetto explique que « les personnes qui font une consommation modérée de vin rouge et celles qui ont une alimentation riche en fruits et en légumes accumulent essentiellement des polyphénols, appelés également flavonoïdes, qui sont de puissants antioxydants ».

Les antioxydants protègent l'organisme et le cerveau des effets nocifs des radicaux libres qui peuvent détruire les cellules et qui jouent également un rôle dans de nombreuses maladies. Dans ces études, le Dr Bastianetto a montré que les polyphénols non seulement protègent le cerveau des radicaux libres, mais qu'ils réduisent également la formation de plaques d'amyloïde, des amas de cellules cérébrales mortes ou en train de mourir qui constituent le signe distinctif de la maladie d'Alzheimer. Il a montré, en particulier, que les polyphénols protégeaient les cellules cérébrales de l'hippocampe, la première structure touchée dans la maladie

d'Alzheimer, des effets toxiques de l'amyloïde. Plus fascinant encore, on sait maintenant que les polyphénols peuvent modifier des processus génétiques que l'on sait déréglés dans la maladie d'Alzheimer. Les recherches futures du Dr Bastianetto viseront à vérifier l'efficacité des polyphénols chez les animaux de laboratoire et les humains. Comme on a montré que le risque de démence était moins élevé chez les personnes qui ont une alimentation riche en fruits et en légumes et qui prennent du thé et du vin rouge avec modération, les observations du Dr Bastianetto et des autres chercheurs travaillant sur la question font naître beaucoup d'espoirs.

Les réalisations du Dr Bastianetto ne s'arrêtent pas là. Tout comme ses expériences personnelles et son milieu de travail ont initialement suscité son intérêt pour la recherche sur le vieillissement du cerveau, ils ont également mis en lumière la nécessité d'une ressource centrale où les familles, les patients et les professionnels de la santé pourraient obtenir de l'information sur des sujets tels que les derniers développements en recherche, les tests utilisés par les professionnels de la santé ainsi que les problèmes légaux et administratifs qui sont soulevés lorsqu'une personne perd la capacité de prendre des décisions éclairées.

En conséquence, le Dr Bastianetto a créé un site Internet trilingue (français, anglais et espagnol) visant à donner de l'information sérieuse, objective, concise et accessible sur le vieillissement du cerveau et les maladies neurologiques selon un point de vue multidisciplinaire (www.neuromedia.ca). Lorsqu'on arrive sur le site, on rencontre M. Seneca, un jeune retraité inquiet autant pour la santé et les finances de sa mère que pour les siennes. Avec l'aide de M. Seneca, on peut naviguer dans les différentes sections du site, qui comprend des articles clairs et faciles à comprendre sur le cerveau et son fonctionnement normal, les troubles neurologiques, les tests neuropsychologiques, la prévention du vieillissement du cerveau (p. ex., bien s'alimenter, faire de l'exercice régulièrement, garder l'esprit et le cerveau actifs), les soins des patients et les médicaments d'ordonnance et, enfin, les questions légales et économiques. Plus important encore, Neuromedia répond également aux questions qu'on lui adresse. Il suffit simplement d'envoyer sa question et

d'attendre la réponse de professionnels qualifiés. Le Dr Bastianetto rédige et envoie à tous les membres de Neuromedia un bulletin hebdomadaire dans lequel il résume les nouveaux résultats des recherches et fait le point sur des questions telles que les soins des patients et les problèmes d'ordre légal (p. ex., les procurations).

Démarré en juin 2002, Neuromedia reçoit maintenant plus de 15 000 visiteurs par mois et ce nombre continue d'augmenter. Le Dr Bastianetto ajoute : « la psychologue Hildegard Brack, Ph.D., et le Dr Serge Gauthier, M.D., FRCPC, directeur de l'Unité de recherche sur la maladie d'Alzheimer et les troubles cognitifs du Centre McGill d'études sur le vieillissement, ont l'amabilité de collaborer avec moi en tant que bénévoles pour procurer cette information essentielle au public; leur contribution est d'une grande importance et infiniment appréciée ».

Fait à souligner, le Dr Bastianetto a subventionné entièrement Neuromedia jusqu'ici; cependant, afin d'assurer la viabilité du site, les visiteurs devront bientôt déboursier la modeste somme de 20 \$ par année pour avoir accès à l'information qui s'y trouve. Étant donné qu'un diagnostic de maladie d'Alzheimer et tout ce qui s'ensuit peuvent porter un dur coup aux patients et à leur famille, les ressources offertes par Neuromedia sont les bienvenues et le temps et les efforts que demande sa préparation sont énormément appréciés.

Le Géronto-McGill souhaite au Dr Bastianetto et à Neuromedia un succès bien mérité et les félicite pour le prestigieux prix « Éducation du patient » des Entretiens de Bichat.

QUELQUES PAS DE TANGO?

par Tania Elaine Schramek

Les chutes sont une grande source de préoccupation chez les personnes âgées et les nouveaux moyens de les prévenir sont toujours bien accueillis. La marche a longtemps été reconnue comme une façon efficace de se tenir en forme et de conserver son équilibre et sa coordination motrice. Bien que cela reste vrai, une nouvelle étude de l'Université McGill semble indiquer que le tango pourrait être un moyen plus efficace d'atteindre ces objectifs, sans compter qu'il pourrait être plus amusant.

Patricia McKinley, Ph.D., et son équipe ont mené une étude chez 30 sujets adultes en bonne santé de 62 à 90 ans qui avaient subi une chute au cours de l'année précédente. La moitié des participants ont été assignés à un groupe de marche et l'autre moitié ont suivi des cours de tango. Les groupes se sont rencontrés deux fois par semaine pendant 10 semaines. Si on le compare au groupe de marche, le groupe de tango a montré une amélioration de l'équilibre, de la posture et de la coordination motrice; de plus, il a sensiblement mieux réussi à accomplir des tâches cognitives complexes tout en marchant, en se tenant sur une seule jambe et en se retournant dans un espace restreint.

On trouve dans les pas du langoureux tango argentin les mêmes types de mouvements que les spécialistes de la réadaptation font travailler à leurs patients (p. ex., avancer, reculer, déplacer son poids d'un côté à l'autre, se tenir sur une seule jambe, marcher en ligne droite vers l'avant et à reculons, faire de plus grands pas dans plusieurs directions et se retourner dans un espace restreint). De plus, le professeur McKinley affirme que « le tango est le loisir

idéal pour cette population, car il satisfait aux trois conditions de base pour l'adhésion à un programme d'exercice physique : c'est amusant, c'est une activité de groupe et il permet d'atteindre des objectifs concrets qui sont visibles non seulement pour le danseur, mais pour sa famille et ses amis ».

Les résultats de cette étude novatrice subventionnée par la Drummond Foundation ont été très bien reçus étant donné que le tiers de la population âgée canadienne est victime d'une chute chaque année et que 40 % des cas d'admission dans les hôpitaux sont dus à des blessures entraînées par une chute. Alors, pourquoi ne pas enfiler nos chaussures de danse et nous adonner au tango pour nous garder en bonne santé, conserver notre équilibre et, pourquoi pas, nous faire de nouveaux amis?

Source : Service des affaires universitaires de l'Université McGill

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec Cynthia Lee, relationniste au Service des affaires universitaires de l'Université McGill, au (514) 398-6754.

LA THÉRAPIE COMPORTEMENTALE PLUTÔT QUE LES MÉDICAMENTS POUR L'INSOMNIE

(suite de la page 1)

500 participants confirme l'efficacité d'interventions comportementales dans le traitement de l'insomnie chez les sujets âgés. Ce résultat vient contredire la croyance populaire selon laquelle les personnes âgées répondent mieux aux médicaments dans le traitement des troubles du sommeil. Selon cette méta-analyse d'essais contrôlés randomisés, les thérapies comportementales produisent des effets modérés à élevés sur les paramètres subjectifs du sommeil. L'étude menée par le Dr Michael Irwin, professeur de psychiatrie au UCLA Neuropsychiatric Institute, et ses collègues indique également que la thérapie cognitivo-comportementale, l'apprentissage de techniques de relaxation et la simple modification du comportement procurent des bienfaits relativement équivalents.

Fait intéressant, ces résultats ont été observés à la fois chez les adultes d'âge moyen et chez les personnes âgées, ces deux groupes ayant montré des améliorations similaires dans la qualité du sommeil, la latence du sommeil et les réveils prématurés. Selon les auteurs, les thérapies comportementales peuvent être avantageuses lorsqu'on y a recours pour les troubles du sommeil chez les personnes âgées car non seulement peuvent-elles être utilisées plus longtemps que bien des médicaments, mais elles ne comportent pas de risques à long terme. Un fait plus important encore est que malgré la pression exercée par les sociétés pharmaceutiques pour l'utilisation prolongée de somnifères, cette approche n'est pas plus efficace selon les études. Le Dr Irwin et ses collègues

(suite en page 5)

LE PROGRAMME D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ CARDIOVASCULAIRE DE McGILL

(suite de la page 1)

notre système cardiovasculaire fonctionne de moins en moins bien. En fait, le risque de maladies cardiovasculaires telles que les accidents vasculaires cérébraux et les crises cardiaques augmente avec l'âge et ceci peut devenir un problème majeur pour certains. Même si ce risque est influencé par notre bagage génétique, et donc qu'il est différent selon les personnes, il est clair que nous pouvons apporter beaucoup de modifications à notre mode de vie, par rapport à notre alimentation ou à nos activités physiques, qui auront un effet positif sur notre santé cardiovasculaire.

C'est là qu'intervient le Programme d'amélioration de la santé cardiovasculaire de McGill (CHIP). Ici même à Montréal, il y a un groupe de cliniciens dont la passion est d'aider les personnes à risque de maladie cardiovasculaire à demeurer en bonne santé. Le CHIP est une organisation à but non lucratif (bien que l'adhésion comporte des frais) qui se spécialise dans l'aide aux personnes atteintes de diabète ou d'une maladie du cœur et à celles qui ont subi un accident vasculaire cérébral. Quiconque est à risque et a été adressé par son médecin peut participer (voir les coordonnées ci-dessous) et bon nombre de participants sont des personnes âgées.

Le CHIP utilise une démarche multidisciplinaire pour s'attaquer à différents problèmes chez les personnes à risque. L'exercice physique est un volet primordial du programme. Ainsi, le CHIP offre un programme d'exercice supervisé spécifiquement conçu pour améliorer le fonctionnement dans les activités quotidiennes et la forme physique générale,

tout en fournissant de l'information sur la façon de s'entraîner de façon sécuritaire. Le CHIP propose également un programme de prévention et de réadaptation cardiaque de douze semaines. De plus, le CHIP a un programme spécialisé conçu pour aider les personnes ayant récemment été victimes d'une crise cardiaque ou d'un accident vasculaire cérébral ou ayant subi une angioplastie à se rétablir. Ce programme comprend des exercices supervisés, des conseils de diététistes et de psychologues (pour la gestion du stress, etc.), ainsi qu'un soutien social. Il a été conçu spécialement pour aider les gens à se sentir mieux en accélérant leur guérison et en améliorant leur qualité de vie.

Mais à quoi sert l'exercice physique si on ne s'alimente pas correctement? Pour compléter ses autres programmes, le CHIP propose des conseils détaillés sur l'alimentation. Si vous avez déjà pensé avoir besoin de conseils ou d'encouragements pour suivre une diète, le CHIP est parfait pour vous. De plus, comme on y met l'accent sur le régime méditerranéen, nul doute que les mets proposés seront savoureux!

Le CHIP va au-delà de la santé physique, faisant sien l'adage « un esprit sain dans un corps sain ». En effet, les responsables ont mis au point un vaste programme afin d'aider les gens à surmonter le fardeau psychologique lié aux maladies du cœur. La plupart du temps, les personnes souffrant de troubles cardiaques trouvent cela très difficile; les émotions sont exacerbées et on note un nombre surprenant de gens déprimés. Le programme personnalisé aide les participants à

reconnaître et à maîtriser leur stress et d'autres émotions telles que la peur et la colère.

Un autre volet du CHIP est son programme sur le diabète, qui enseigne aux diabétiques et aux personnes souffrant du syndrome de résistance à l'insuline comment s'entraîner correctement, comment adapter leur alimentation à leur maladie et comment améliorer leur santé générale. Dans ce programme, le personnel du CHIP offre un soutien et des conseils pour aider les gens à modifier leurs habitudes de vie.

Donc, si votre médecin vous a appris que vous étiez atteint – ou à risque – de l'un des troubles cardiovasculaires mentionnés plus haut, le CHIP pourrait être une option valable pour vous. Parlez-en à votre médecin ou communiquez directement avec le programme.

Programme d'amélioration de la santé cardiovasculaire de McGill

3505, avenue Atwater

Montréal (Québec) H3H 1Y2

Tél. : (514) 489-6630

Télec. : (514) 489-2604

<http://www.chiprehab.com/>

LES PROTÉINES ET LA DÉPRESSION : DES INDICES DU CERVEAU

par Daniel Auld

Bien qu'elle ne soit pas une conséquence inévitable du vieillissement, la dépression frappe plus les personnes âgées que les jeunes adultes. On la traite généralement par la psychothérapie ou à l'aide de médicaments. Dans certains cas récalcitrants, les électrochocs sont très efficaces. Les antidépresseurs les plus populaires (tels que Prozac) agissent sur les cellules du cerveau, appelées neurones, qui utilisent un produit chimique appelé sérotonine, laquelle est importante dans le maintien de l'humeur. En fait, les gens déprimés présentent généralement une diminution de l'activité de la sérotonine et les antidépresseurs corrigent ce déficit. Cela est vrai également dans les cas de dépression chez les personnes âgées. Bien que les médicaments augmentent rapidement le taux de sérotonine, leur effet sur l'humeur peut prendre plus de temps à se manifester (quelques semaines, par exemple). Par conséquent, les chercheurs ont toujours pressenti que d'autres éléments entraient en jeu.

De nouveaux résultats de recherche excitants ont permis d'éclaircir ce mystère. En effet, le Dr Paul Greengard (gagnant du prix Nobel en 2000) et son équipe ont découvert que dans un modèle animal de la dépression (oui, certaines souris semblent être déprimées), il y a une baisse d'une protéine appelée p11. Il s'agit d'une observation intéressante parce que la p11 interagit avec une autre protéine qui joue un rôle très important dans l'action de la sérotonine. En fait, la sérotonine entre normalement en contact avec cette protéine,

appelée récepteur 5-HT1b, laquelle est essentielle à l'envoi du message de la sérotonine vers d'autres cellules. Fait remarquable, les personnes déprimées présentent elles aussi une diminution du taux de p11. Les chercheurs ont ensuite traité les rongeurs en utilisant des traitements contre la dépression généralement administrés aux humains tels que des antidépresseurs et des électrochocs. Surprise : les traitements ont fait augmenter le taux de p11. De plus, les souris qui avaient été génétiquement modifiées pour ne pas avoir de p11 (le gène avait été supprimé) étaient plus susceptibles de présenter un comportement qui semblait dépressif. Inversement, les souris qui avaient des copies additionnelles de p11 étaient plus résistantes à la dépression.

En fin de compte, le point le plus important de cette étude est que nous disposons dorénavant d'un nouvel indice pour nous aider à comprendre la dépression et à mettre au point de nouveaux traitements plus efficaces.

Référence

P. Svenningsson, K. Chergui, I. Rachleff, M. Flajolet, X. Zhang, M. El Yacoubi, J.-M. Vaugeois, G.G. Nomikos, and P. Greengard Alterations in 5-HT1B Receptor Function by p11 in Depression-Like States Science 2006 311: 77-80

LA THÉRAPIE COMPORTEMENTALE PLUTÔT QUE LES MÉDICAMENTS POUR L'INSOMNIE

(suite de la page 3)

affirment toutefois qu'il serait nécessaire de faire davantage d'études sur les mécanismes précis qui sous-tendent la relation entre les thérapies comportementales et l'amélioration du sommeil et, en particulier, de chercher à mieux comprendre la prévalence élevée des troubles du sommeil chez les personnes âgées.

Source : Irwin, M.R, Cole, J.C, & Nicassio, P.M. (2006). Comparative Meta-Analysis of Behavioral Interventions for Insomnia and Their Efficacy in Middle-Aged Adults and in Older Adults 55+ Years of Age. Health Psychology, 25(1), 3-14.

POLITIQUE ET AFFAIRES PUBLIQUES**MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR : DIMINUER LES RISQUES DE BLESSURES GRAVES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES***par Angela J. Ring*

Le gouvernement canadien, de concert avec Anciens combattants Canada, a mis sur pied une initiative communautaire de promotion de la santé visant à aider les personnes âgées à réduire les risques de blessures graves. Reconnaisant que les chutes sont responsables de 57 % des coûts directs de soins de santé chez les aînés, ce qui représente une somme de 2,4 milliards de dollars par année, le gouvernement fédéral a lancé le programme dans l'espoir d'informer les personnes à risque. Il ne s'agit pas uniquement d'un problème financier toutefois; les chutes sont la principale cause de blessures mortelles dans les personnes âgées et elles sont responsables de 50 % des blessures dans cette population. De plus, les chutes peuvent avoir de graves conséquences sur l'autonomie et la qualité de vie de nombreux aînés étant donné que les victimes de ce

genre d'accident sont jusqu'à trois fois plus susceptibles de devoir vivre en établissement pendant une période prolongée. Selon les estimations, le nombre de Canadiens de plus de 65 ans devrait friser les 5 millions dans 10 ans; il est donc de plus en plus important de prévenir les blessures graves. Par ailleurs, de nombreuses personnes âgées pensent que les chutes sont impossibles à prévenir, et le gouvernement canadien espère modifier cette impression en fournissant de l'information sur la prévention de ce genre d'accident.

Les études sur les chutes indiquent que ce ne sont pas de simples accidents, mais plutôt le résultat d'interactions complexes entre les habitudes et l'état de santé de chaque personne. Ainsi, le déclin naturel des capacités fonctionnelles qui accompagne le vieillissement, par exemple la baisse de l'acuité visuelle, la perte de l'ouïe, une diminution du toucher et de l'odorat, des altérations de la densité osseuse ainsi que l'allongement de la période de guérison, rend les personnes âgées plus à risque de blessures graves, même si elles jouissent par ailleurs d'une bonne santé. De plus, les recherches semblent indiquer qu'environ 50 % des blessures subies par les adultes âgés surviennent à la maison, en particulier dans la salle de bain et les escaliers, ce qui laisse penser que les dangers à domicile sont un facteur important. L'initiative gouvernementale a élaboré des stratégies précises visant à améliorer les habitudes personnelles qui peuvent contribuer au risque de chute ainsi que les précautions qui sont prises à la maison.

Sur le plan de la sécurité en milieu de vie, l'initiative attire l'attention sur le fait que de nombreux accidents survenant à la maison résultent de dangers cachés. On souhaite ainsi encourager les personnes âgées à rechercher et à reconnaître ces dangers afin de réduire le risque qui leur est associé. Voici quelques-unes des suggestions : s'assurer que toutes les entrées soient bien éclairées et munies d'interrupteurs faciles d'accès, veiller à ce que les marches et les trottoirs soient en bon état et équipés de rampes solides et d'une surface non glissante et qu'ils ne soient pas

encombrés. D'autres facteurs de risque apparemment inoffensifs sont les carpettes et les tapis de bain qui ne sont pas munis d'un endos antidérapant, ce qui accroît le risque de chute, l'emploi de cire à plancher ordinaire plutôt que de cire antidérapante et l'absence d'interrupteurs au bas et au haut des escaliers. On y recommande également de garder une veilleuse allumée la nuit au cas où il serait nécessaire de se lever, d'enlever ses lunettes de lecture en empruntant les escaliers, de faire attention aux animaux familiers en se déplaçant et d'avoir un siège dans le vestibule pour pouvoir s'y chausser ou s'y déchausser.

Pour régler les problèmes pouvant être à l'origine de chutes, cette initiative fait la promotion d'un mode de vie sain. Par exemple, une alimentation saine et équilibrée et des repas à intervalles réguliers peuvent prévenir les faiblesses et les étourdissements pouvant provoquer des chutes. En demeurant physiquement actif, vous évitez de perdre votre force musculaire, votre équilibre et votre souplesse, ce qui aide à prévenir les chutes. Enfin, il est important de surveiller sa vue et son ouïe, car les déficits à ce chapitre augmentent le risque de blessures chez les aînés. Il faut consulter régulièrement des professionnels de la santé pour faire vérifier si des lunettes ou un appareil auditif sont nécessaires et bien utiliser ces outils le cas échéant; c'est un élément important d'un programme global de prévention.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec l'Initiative pour la prévention des chutes de Santé Canada et d'Anciens combattants Canada. Téléphone : (613) 952-7606, télécopieur : (613) 957-9938, courriel : seniors@hc-sc.gc.ca.

On peut également consulter le site Internet à : http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/pubs/ycpf_info/index_f.htm

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)

Angela J. Ring

*(Département de psychologie,
Université Concordia)*

Tania Schramek

*(Centre de recherche de l'Hôpital
Douglas)*

TRADUCTION

Lacoste Royal

ÉDITRIQUE ET IMPRESSION

Imprimerie Miro inc.

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