

Le Service de Gériatrie complète l'analyse de la marche par une imagerie cérébrale

L'étude «*cognition et performance motrice*» est menée en collaboration avec le Prof Bogdan Draganski, Directeur du Laboratoire de Recherche en Neuroimagerie (LREN). Elle analyse quelle partie du cerveau est active au moment de l'action de marche. Le déclin cognitif lié à l'âge est souvent associé à des altérations de la marche. L'équipe du LRN explore, par l'imagerie par résonance magnétique (IRM), les liens entre la marche et la structure du cerveau. Le but est de mesurer les changements dans le volume et les propriétés du tissu cérébral. Pour cette étude, des capteurs sont également utilisés pour mesurer les paramètres de marche des participants.

Travaux de thèses

L'équipe de recherche apporte aussi un soutien aux thèses de doctorat des médecins du service : il s'agit actuellement du travail des Docteurs N. Ferahta, M. Humbert, S. Nguyen et C. Smith.



Dr Cindi Smith :

Cognition et chute (Thèse sous la direction du Prof Christophe Bula, en collaboration avec Prof Brigitte Santos-Eggimann et le Dr Laurence Seematter Bagnoud)

Cette étude prospective porte sur l'association performances cognitives exécutives - risque de chute chez les personnes de 65 ans et plus vivant à domicile. Il s'agit de déterminer si l'atteinte de ces capacités cognitives spécifiques s'accompagne d'un risque supérieur de chutes. Si cette hypothèse est exacte, cela permettra d'instaurer des interventions multidimensionnelles pour réduire ce risque en offrant à ces personnes une réelle offre de prévention des chutes.

Dr Nabila Ferahta :

Risque hémorragique sous inhibiteurs oraux directs du facteur Xa : méta-analyse et méta-régression analyse (Thèse sous la direction du Prof Pierre-Jacques Ambrosi, Marseille et en collaboration avec le PD, Dr Pierre-Olivier Lang)



Dr Sylvain Nguyen :

Transfert des patients d'EMS aux Urgences du CHUV (Thèse sous la direction du Prof Christophe Bula, en collaboration avec le Prof Bertrand Yersin et le PD, Dr Pierre-Nicolas Carron du Service des Urgences) Étude rétrospective portant sur les patients résidant en EMS transférés aux Urgences du CHUV entre 2010 et 2015: quels sont les motifs et les circonstances du transfert? Que sont-ils devenus après leur passage aux urgences?

Dr Marc Humbert :

Incidence de l'état confusionnel après le remplacement de la valve aortique par voie transcathéter (Thèse sous la direction du Prof Christophe Bula en collaboration avec le Prof Philippe Chassagne et le Dr Pierre Monney du Service de Cardiologie du CHUV). Il s'agit d'analyser si cette nouvelle technique permet de réduire la survenue d'état confusionnel post opératoire. Le but étant d'offrir au patient une récupération optimale.



Service de gériatrie et réadaptation gériatrique

Newsletter Info-GER

« Spécial Recherche »

Numéro 4
Septembre 2016

www.geriatrie-chuv.ch





Édito

Pourquoi la recherche en gériatrie ?

La recherche en gériatrie vise à mieux comprendre le processus du vieillissement et les facteurs déterminant le maintien optimal de la santé physique et psychique. L'objectif principal est de retarder l'apparition d'une dépendance et de préserver au maximum la qualité de vie.

Il s'agit de déterminer les interventions les plus efficaces pour limiter au mieux l'incapacité fonctionnelle ainsi que de développer et évaluer des modèles de soins innovants.

Qu'il s'agisse de recherche fondamentale ou clinique, les projets du service de gériatrie sont pour la plupart interdisciplinaires et étudient les principaux facteurs du maintien fonctionnel tels que - l'activité physique, les chutes et leurs conséquences, la cognition et la médication.

Mais pour aborder la personne âgée dans sa globalité, il est également indispensable d'approfondir les questions d'éthique qui se posent régulièrement lors de la prise en charge des patients âgés. Ce sont des choix délicats souvent liés à la proximité de la fin de vie.

Afin de répondre à ces multiples interrogations, notre équipe de recherche est interdisciplinaire et rassemble des médecins, chercheurs, infirmiers cliniciens, psychologues, physiothérapeutes, ergothérapeutes, statisticiens et assistants de recherche clinique.

Ce premier numéro de Newsletter consacré à la recherche s'intéresse plus spécifiquement à l'activité physique. Comment permet-elle de préserver au mieux la qualité de vie des personnes âgées?

Dr Laurence Seematter-Bagnoud

L'activité physique: il n'est jamais trop tard pour se bouger!

De nombreuses études scientifiques ont confirmé que l'activité physique est un facteur déterminant de l'espérance de vie en bonne santé et du maintien des capacités fonctionnelles, cognitives et de l'équilibre métabolique.

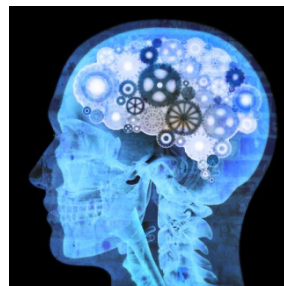
Plus on est actif tout au long de sa vie, plus grand est le bénéfice. Notamment parce que l'activité physique réduit le risque de survenue de maladies cardiovasculaires, et de cancers, qui sont les premières causes de décès et de dépendance et perte fonctionnelles. Etre physiquement actif réduit aussi l'évolution de ces maladies.

Par ailleurs, les personnes actives gardent de meilleures performances cognitives que les sujets sédentaires et pourraient ainsi retarder l'apparition d'une démence d'environ 2 ans. Elles sont aussi motivées par l'amélioration de leur bien-être psychologique.

Avec le maintien ou la reprise d'une activité physique adaptée, la personne âgée arrive à diminuer, pratiquement de moitié, le risque d'apparition ou d'aggravation d'une dépendance.



Même à un âge avancé (75 ans et plus) les personnes sédentaires depuis de nombreuses années améliorent autant leurs performances physiques que les plus jeunes (groupe de 65 à 74 ans) lorsqu'elles commencent à faire de l'exercice de manière régulière – combinant des exercices d'endurance, de souplesse, de renforcement musculaire et d'équilibre.



Le Service de Gériatrie étudie les effets de l'activité physique

Le maintien en bonne santé des seniors par la pratique d'activités physiques régulières n'est plus à démontrer. Le Service de Gériatrie est actif dans plusieurs projets liés à la promotion de l'activité physique chez les personnes âgées, notamment en collaboration avec le projet national VIA (bonnes pratiques de promotion de la santé). Soutenu par Promotion Santé Suisse, le projet «*Pas de retraite pour ma santé*» vise à (re)donner aux seniors sédentaires le goût de l'activité physique en leur proposant de tester diverses activités dans le cadre d'un groupe, tout en bénéficiant d'un soutien individualisé.

La phase-pilote de ce projet a montré que pour la plupart, les participants avaient amélioré leurs capacités physiques (équilibre, force, endurance) et avaient observé des bénéfices notables en lien avec leur santé (perte de poids, diminution des douleurs ou de l'essoufflement etc.). On constate que l'aspect relationnel et social est largement apprécié. Le projet poursuit son développement à l'échelle du canton.

D'autre part, une consultation «*activité physique*» a été créée en collaboration avec le pôle de gériatrie des hôpitaux universitaires de Strasbourg. Un programme personnalisé d'activité physique et sportive est proposé après une évaluation initiale des capacités physiques. Plusieurs partenaires homologués offrent un vaste choix pour la pratique d'activités physiques ce qui favorise un changement d'habitudes sur le long terme.

Le Service de Gériatrie se penche sur l'analyse de la marche

La recherche sur l'activité physique et l'analyse de la marche sont intimement liées.

Les projets de recherche en cours utilisent des capteurs de mesures externes ou intégrés aux semelles afin de mesurer la marche dans les conditions de vie réelles des personnes âgées. Ces études se font en collaboration avec le Prof. Kamiar Aminian, responsable du Laboratoire de Mesure et Analyse des Mouvements (LMAM) à l'EPFL.

Il s'agit de mieux comprendre la relation entre les performances de marche (comme la vitesse ou la régularité du pas), les chutes et la peur de chuter.

Les résultats de ces études visent à développer des interventions ciblées afin d'interrompre le cercle vicieux : «*troubles de la marche* → chute → peur de chuter».

Ces études sont menées dans différents collectifs de personnes âgées : une Cohorte de seniors vivants à domicile, et des patients en séjour de réadaptation après hospitalisation.

