



Canadian Institutes
of Health Research

Instituts de recherche
en santé du Canada



Institut du vieillissement

Rapport Biennal • 2003-2005



IRSC **CIHR**

Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes of
Health Research



IV
Institut du
vieillissement

IA
Institute
of Aging



Institut du vieillissement

Instituts de recherche en santé du Canada

Université de la Colombie-Britannique

2080 West Mall, Pièce 038

Vancouver, BC V6T 1Z2

N° de cat. : MR1-13/2005F-PDF

Tél: (604) 822-0905

Télec. (604) 822-9304

Courriel : aging@interchange.ubc.ca

www.cihr-irsc.gc.ca

ISBN 0-662-70717-6





Table des matières

Message du président, Instituts de recherche en santé du Canada _____	1
Message de la directrice scientifique de l'Institut du vieillissement _____	3
Recherche exceptionnelle _____	5
Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs _____	9
Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé _____	15
Partenariats efficaces et participation du public _____	18
Excellence organisationnelle _____	22
Annexe A Investissements dans les initiatives stratégiques _____	24
Annexe B Subvention d'appui à l'Institut _____	25

Message du président, Instituts de recherche en santé du Canada

Lorsque le conseil d'administration des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) a créé l'Institut du vieillissement (IV) en 2001, il donnait suite à l'engagement du gouvernement du Canada en faveur de la recherche pouvant permettre à nos personnes vieillissantes de vivre de manière autonome et en santé et de conserver une qualité de vie peu importe leur état de santé. Le groupe des 65 ans et plus est celui qui augmente le plus rapidement au Canada. D'ici à 2026, les aînés représenteront plus de 20 % de la population canadienne. Ce sera un changement spectaculaire dans la démographie du Canada qui aura d'importantes conséquences pour tous les aspects de la vie au niveau des personnes, des collectivités et du pays. Ce changement montre aussi l'importance de mettre dès aujourd'hui la recherche sur le vieillissement à l'avant scène de la recherche en santé au Canada.

Depuis sa création, l'IV a lancé un processus consultatif national pour élaborer son premier plan stratégique, a créé un ensemble de programmes de recherche innovateurs et a établi des partenariats avec le secteur bénévole, le secteur privé, les gouvernements et les organisations internationales. L'IV a tiré parti de l'énergie et de la créativité du milieu canadien de la recherche pour favoriser l'excellence en recherche, renforcer la capacité de recherche sur le vieillissement, et promouvoir et faciliter l'application des connaissances.



Dr Alan Bernstein

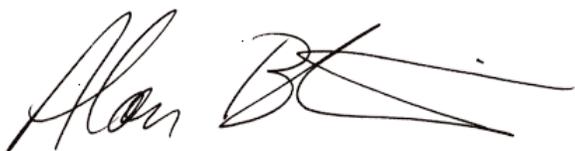
L'Institut a réussi à engager les chercheurs, les ONG, les prestataires de services, les responsables des politiques et les aînés eux mêmes dans un dialogue critique sur les besoins pressants de recherche en santé grâce au processus unique de son Forum national des aînés sur la recherche et de ses ateliers régionaux des aînés sur la recherche (ARAR). Ces consultations stratégiques ont permis à l'IV d'inculquer aux aînés une nouvelle compréhension et une nouvelle appréciation de la recherche en santé à la grandeur du pays.

L'IV a reconnu l'importance d'inciter la génération montante des chercheurs en santé canadiens de diverses disciplines à s'intéresser à la question du vieillissement. Le développement par l'Institut du Programme des équipes en voie de formation (EVF) a non seulement accru les possibilités de formation pour les jeunes chercheurs qui s'intéressaient au vieillissement, mais elle a aussi offert un important outil pour atteindre les objectifs de renforcement de la capacité des IRSC. D'autres initiatives de l'IV ont été des bourses de formation en recherche pour les étudiants au doctorat, les postdoctorants, les nouveaux chercheurs et les chercheurs en milieu de carrière, ainsi que des prix de reconnaissance pour les publications savantes, les affiches de recherche et les propositions de recherche hautement cotées sur le vieillissement. L'Institut est en train de forger des alliances avec le National Institute of Aging des États Unis afin d'aider les centres de recherche et les laboratoires canadiens à profiter de l'expertise internationale dans le domaine du vieillissement.



L'IV est reconnu comme le berceau de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV). Pour poursuivre l'analogie, cet ambitieux projet a grandi et est parvenu à maturité sous la direction de l'IV. Avec trois chercheurs principaux et plus de 200 chercheurs dans tout le Canada qui y participent, l'ELCV promet de transformer la recherche sur le vieillissement au Canada et d'apporter des contributions internationales innovatrices.

L'IV a su relever le défi d'être l'un des premiers des 13 instituts à renouveler sa direction. Avec la démission de son directeur scientifique fondateur, Réjean Hébert, et la nomination subséquente d'Anne Martin Matthews comme nouvelle directrice scientifique, l'Institut a continué de concentrer son attention sur les besoins scientifiques de la communauté tout en traçant la voie pour la prochaine phase de croissance et en définissant ses orientations futures. Je remercie Réjean Hébert, Anne Martin-Matthews, Dorothy Pringle, tous les membres du conseil consultatif et le personnel de l'Institut, et tous les talentueux chercheurs, qui ensemble ont apporté une synergie cohésive à l'Institut du vieillissement. ■



D^r Alan Bernstein, O.C., M.S.R.C.
Président,
Instituts de recherche en santé du Canada

Message de la directrice scientifique de l'Institut du vieillissement

La période financière de 2003 à 2005 a été marquée par de nombreux changements à l'Institut du vieillissement, à commencer par la démission de notre directeur scientifique, Réjean Hébert, devenu doyen de médecine à l'Université de Sherbrooke en janvier 2004. Ma nomination à titre de directrice scientifique en mars 2004, après une période de deux mois comme directrice scientifique intérimaire, a signifié le début du transfert des activités de l'Institut à l'Université de la Colombie Britannique, à Vancouver. Ce transfert a entraîné le renouvellement de tout le personnel de l'Institut, sauf une personne, et le passage d'un directeur scientifique spécialisé en recherche dans le domaine de la gériatrie et de l'épidémiologie et à une directrice scientifique spécialisée dans la recherche en sciences sociales et en santé des populations. Malgré tout, il est vraiment réconfortant d'entendre les membres de la communauté de recherche dire que la transition leur a semblé « sans heurt ». Non seulement l'Institut a-t-il su maintenir les nombreux programmes innovateurs et vitaux qui avaient fait sa réputation au cours de ses premières années, mais il a lancé plusieurs nouvelles initiatives au cours de cette période.

De 2003 à 2005, l'IV a progressé dans la mise en œuvre de son plan stratégique et de son plan d'action en créant des possibilités de bâtir et de renforcer la communauté de recherche sur le vieillissement et de la mettre en contact avec les intervenants dans le domaine tant au Canada qu'au niveau international. Ce genre d'activité au sein de la communauté de recherche sur le



Dr^e Anne Martin-Matthews

vieillissement au Canada était très limité avant la création des IRSC et de leur Institut sur le vieillissement.

L'IV a renforcé son engagement à favoriser le développement de la capacité de recherche sur le vieillissement en finançant des équipes de voie de formation et des programmes de formation stratégique. Des prix de reconnaissance pour les étudiants au doctorat et les postdoctorants, un concours

d'affiches pour les étudiants dans le cadre du Forum national canadien de recherche sur le vieillissement et la présentation d'un prix Âge Plus mensuel ont également contribué à développer la capacité. Au cours de la prochaine année, l'IV poussera plus avant cette orientation stratégique en lançant son programme d'été interdisciplinaire dans le domaine du vieillissement.

Selon les échos que j'ai eus au cours de mes nombreuses visites de campus universitaires et d'instituts de recherche l'an passé, une des initiatives fructueuses de l'IV a été son Programme de subventions pour des projets pilotes. Ce programme a permis d'aiguiller de nouveaux chercheurs vers la recherche sur le vieillissement et les IRSC pour la première fois. De même, la stratégie des « annonces de priorités » a permis de financer des projets de recherche additionnels sur le vieillissement présentés au concours de subventions ouvert. Le financement stratégique obtenu grâce à d'importants partenariats a servi à soutenir le programme de recherche sur les troubles cognitifs du vieillissement, et il sera maintenant destiné en plus à une initiative sur la mobilité et le vieillissement.



Au cours de la période de référence du présent rapport, l'Institut a célébré le succès de l'examen international par les pairs du protocole proposé pour l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement. Le conseil d'administration des IRSC a affirmé son engagement à l'égard de l'ELCV en accordant d'autres fonds de développement à l'équipe de trois chercheurs principaux et de plus de 200 chercheurs dans tout le Canada. Il reste beaucoup de travail à faire pour atteindre le but d'un lancement en 2008 de l'ELCV; l'engagement et la détermination de la communauté de recherche canadienne sur le vieillissement sont d'une importance capitale dans ces efforts.

Au cours des deux dernières années, l'IV a activement sollicité les aînés et leurs porte-parole et représentants comme sources d'information clés lors de consultations nationales et régionales sur les questions de recherche d'intérêt pour eux. Un Forum national des aînés sur la recherche en mai 2003 a été suivi d'ateliers régionaux des aînés sur la recherche dans les Prairies, dans le Canada atlantique et en Colombie Britannique. Des ateliers régionaux en Ontario et au Québec et une consultation dans le Nord du Canada complèteront cette phase de notre processus d'engagement communautaire au cours de la prochaine année.

De nombreuses personnes ont investi bénévolement temps et énergie pour rendre possibles ces diverses initiatives et faire avancer le programme stratégique de l'IV. C'est le cas des membres du Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement, du comité organisateur national et des comités de mise en œuvre régionaux des

ateliers régionaux des aînés sur la recherche, et du comité directeur de l'ELCV. Je les remercie sincèrement pour leurs contributions.

L'IV a eu la chance depuis sa création de compter sur un conseil consultatif dynamique, clairvoyant et dévoué. Au sein du conseil consultatif inaugural de l'Institut, j'ai eu la bonne fortune et le plaisir particulier de travailler avec ces personnes de talent. Dorothy Pringle, qui a été présidente du conseil consultatif de 2001 à 2005, a fait preuve d'un engagement fidèle et a été une sage conseillère qui a su guider de main de maître ce groupe fort et diversifié. Son apport inestimable a été un facteur essentiel qui a permis à l'Institut (et au conseil) de s'adapter à la rapidité et à l'ampleur des transitions en 2003-2004.

Le personnel de l'Institut à Sherbrooke, à Ottawa et à Vancouver a travaillé sans relâche pour mettre en œuvre le plan stratégique et le plan d'action de l'Institut au cours de la période de référence du présent rapport. Il a été à la hauteur du défi d'être une équipe virtuelle dans un monde changeant.

Ensemble, la communauté de l'Institut du vieillissement s'efforce d'accroître les connaissances sur le sujet afin d'aider à relever les défis qui attendent la population croissante d'aînés au Canada et de promouvoir les éléments d'un vieillissement sain et réussi. ■



D^{re} Anne Martin-Matthews
Directrice scientifique,
Institut du vieillissement

Recherche exceptionnelle

Tout en guidant la recherche sur le vieillissement au Canada, l'Institut du vieillissement (IV) s'efforce de créer et de soutenir des initiatives, des programmes et des projets de recherche qui sont en harmonie avec sa mission et les cinq axes de recherche prioritaires suivants :

1. Vieillissement en santé
2. Processus biologique du vieillissement
3. Troubles cognitifs au cours du vieillissement
4. Vieillissement et maintien de l'autonomie fonctionnelle
5. Politiques et services de santé pour les personnes âgées

L'Annexe A montre la volonté de l'IV d'investir dans une vaste gamme d'initiatives de recherche indépendantes et collectives et de diffusion de la recherche. Certaines seulement des nombreuses et passionnantes activités de l'Institut et de sa communauté pour améliorer la santé des Canadiens âgés sont présentées dans ce rapport.

Troubles cognitifs liés au vieillissement

Les troubles cognitifs liés au vieillissement touchent un Canadien de plus de 65 ans sur quatre, et encore plus de Canadiens de 85 ans et plus, soit deux sur trois. Avec notre population vieillissante, le nombre de personnes atteintes devrait doubler au Canada au cours des 30 prochaines années.

Le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement est un consortium d'organismes privés, non gouvernementaux, bénévoles et gouvernementaux établi pour travailler ensemble à l'élaboration d'une stratégie nationale de recherche pour le Canada et pousser plus avant la recherche sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences. L'IV a dirigé l'établissement de ce partenariat, officialisé en 2003. Les partenaires officiels des secteurs bénévole, caritatif et sans but lucratif sont la Société Alzheimer du Canada, NeuroScience Canada, la Fondation des maladies du cœur, Le Consortium des centres canadiens pour la recherche clinique cognitive et la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada; ceux du secteur public, Santé Canada, la Fondation de la recherche en santé de la

Nouvelle-Écosse, Fonds de la recherche en santé du Québec, l'IRSC, et ceux du secteur privé, Janssen-Ortho Inc. et Pfizer Canada Inc.

Les initiatives mises en œuvre au cours de la période de 2003 à 2005 incluent les suivantes :

- Les subventions de recherche sur la santé vasculaire et la démence (avec la Fondation des maladies du cœur, le Programme de recherche IRSC Rx&D, et l'IV et l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC, Pfizer Canada et la Société Alzheimer du Canada), qui se sont traduites par un investissement de plus de 2,5 millions de dollars dans huit projets de recherche.
- Le Programme de subventions de recherche sur les techniques de soins et la maladie d'Alzheimer (avec la Société Alzheimer du Canada, la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada, et l'IV et l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC), qui a entraîné un investissement de 1,2 million de dollars dans huit projets de recherche.

- Le Programme de subventions sur les mécanismes biologiques et le traitement de la maladie d'Alzheimer (avec la Société Alzheimer du Canada, AstraZeneca Canada, AstraZeneca AB (Suède), l'IV des IRSC et le Programme de recherche IRSC Rx&D). Au cours des deux années visées, les investissements ont atteint 1,6 million de dollars. Cette initiative a permis de financer, entre autres projets, les travaux du D^r Judes Poirier, qui étudie la relation entre le cholestérol et la maladie d'Alzheimer.

Le Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement a également assuré l'infrastructure de réseau nécessaire pour coordonner et optimiser les ressources et les rendre accessibles à d'autres intervenants en dehors des membres actuels du partenariat. Par exemple, des engagements à soutenir une équipe en voie de formation qui étudie des stratégies pour améliorer les soins aux personnes atteintes de démence en milieu rural et isolé ont été obtenus de la Saskatchewan Health Research Foundation, de l'Université de la Saskatchewan, de la Société Alzheimer de la Saskatchewan, ainsi que de l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC et de l'Initiative de recherche en santé rurale des IRSC. ■



D^r Judes Poirier

Le D^r Judes Poirier, Chercheur chevronné de l'IV des IRSC

Le D^r Judes Poirier étudie les mécanismes qui interviennent dans la perte de cellules cérébrales particulières dans la maladie d'Alzheimer (MA).

Deux protéines impor-

tales font l'objet de cette recherche : l'apolipoprotéine E (ApoE) et la HMG CoA réductase (HMG). L'ApoE, qui assure le transport du cholestérol entre différentes cellules, participe directement au processus de reconstruction (ou de régénération) dans le cerveau et elle est étroitement liée à la MA. Le D^r Poirier et d'autres scientifiques des États Unis ont découvert il y a plusieurs années qu'une anomalie génétique dans le gène de l'ApoE est en étroite corrélation avec la MA familiale et la MA sporadique. Qui plus est, l'anomalie interfère fortement avec la réponse des patients atteints d'Alzheimer traités avec des médicaments qui améliorent la mémoire.

Le cholestérol est très important pour les cellules cérébrales qui se régénèrent, car il est l'un des éléments de base nécessaires pour construire de nouvelles connexions (ou synapses) entre ces cellules. Récemment, le D^r Poirier a découvert qu'en plus du transport du cholestérol qui y est déficient, le cerveau Alzheimer ne produit pas suffisamment de cholestérol du fait de la présence d'une anomalie génétique nouvellement découverte dans la HMG

suite...

(normalement responsable de la production de cholestérol dans le cerveau). Ces résultats, combinés avec les découvertes précédentes au sujet de l'ApoE, l'ont amené à croire que le cholestérol du cerveau (son transport et/ou sa production) joue un rôle central dans la MA.

En conséquence, le laboratoire du D^r Poirier s'est appliqué à caractériser systématiquement la séquence d'étapes qui régule la production et le transport du cholestérol pendant la dégénérescence et la régénération dans le cerveau Alzheimer, et à étudier des moyens de favoriser la capacité de régénération de ce cerveau avec des hypocholestérolémiants ou des facteurs modifiant le cholestérol, dont le pouvoir protecteur partiel contre la MA a été démontré. De plus, chaque fragment du gène de la HMG est examiné pour voir si d'autres anomalies génétiques pourraient expliquer que certaines personnes soient génétiquement plus à risque pour la MA. Enfin, son laboratoire essaie de transférer la forme anormale du gène de la HMG dans des cellules saines pour en déterminer les effets sur des cellules autrement saines.

Le programme de recherche du D^r Poirier fournit une information unique et importante sur les protéines responsables de la production de cholestérol dans le cerveau, ainsi que sur la pertinence d'utiliser des médicaments conçus pour interférer avec ces protéines afin de traiter, et peut être prévenir, la maladie d'Alzheimer sporadique.

Le D^r Poirier reçoit non seulement une aide salariale de l'IV, mais également des fonds de recherche opérationnelle des IRSC et

d'autres initiatives partenariales comme le Programme de recherche sur les mécanismes et le traitement de la maladie d'Alzheimer, qui est cofinancé par la Société Alzheimer du Canada, AstraZeneca Canada et Suède, l'IV des IRSC et le Programme de recherche IRSC Rx&D. ■

Projet pilote: Les aînés et la résilience

Les aînés et la résilience : sites et sources était le thème d'un projet pilote innovateur financé par l'IV, dirigé par la D^{re} Penny Jennett et collaborateurs dans la Faculté de médecine de l'Université de Calgary. Ce projet a exploré des formes de recherche permettant aux personnes âgées de prendre plus de place dans la conception et la mise en œuvre de recherche sur le vieillissement sain et réussi. Le projet était unique en ce sens que les chercheurs ont réalisé la recherche d'un point de vue de personnes âgées, généralement absentes dans la trajectoire « recherche vers politique » et les autres décisions qui touchent les aînés.

Les personnes âgées participant au projet ont choisi la résilience comme thème de leur étude sur le vieillissement sain et réussi. Guidée par les principes de la recherche action participative, l'étude a mobilisé les adultes âgés comme leaders et participants à la recherche « pour les aînés par les aînés ».

Deux formes de recherche, l'observation sur le terrain et les questionnaires d'enquête, ont appris aux aînés chercheurs à utiliser les outils de recherche élémentaires et les ont préparés aux expériences ultérieures avec deux autres formes de recherche : les groupes de discussion et les entrevues narratives. Six groupes de

travail ont exploré le thème à travers les prismes de la santé, des dimensions ethnoculturelles, du genre, de l'activité physique et des loisirs, de l'expérience rurale et de l'apprentissage.

L'analyse du processus et des données recueillies a démontré que des aînés qui étudient des questions touchant les aînés constitue une méthode valide et appropriée d'écouter la voix de cette population. En outre, l'étude a permis d'approfondir la compréhension de la nature complexe et diversifiée de la question de la résilience. La plus importante conclusion a été que la résilience n'est pas quelque chose de quantifiable, mais une série de processus qui s'enclenchent en réponse aux nombreux défis qui se dressent devant les Canadiens âgés. Les résultats de l'étude ont ouvert d'importantes voies de recherche à approfondir. ■



Patricia Allen, Président-directeur général, Kerby Centre, et chercheuses principales Sheila Power, Grant Allen et Noreen Mahoney discutent le progrès du projet avec Dorothy Dooley

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs

L'engagement stratégique de l'IV à renforcer la capacité de recherche interdisciplinaire sur le vieillissement au Canada transparait dans son soutien de **14 équipes en voie de formation (EVF)**. Accordé en 2003, ce financement a permis, à ce jour, l'élaboration des objectifs et l'amélioration des méthodes de recherche, la consolidation et l'expansion des équipes, et le recrutement de stagiaires. Nombre des équipes financées par l'IV dévoilent les premiers résultats de leur recherche.

Une deuxième stratégie pour améliorer la capacité de recherche canadienne sur le vieillissement a été l'appui par l'IV de quatre **Initiatives stratégiques pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS)**. Mettant en liaison les centres de recherche à la grandeur du pays, les ISFRS ont attiré des stagiaires de diverses disciplines vers la recherche sur le vieillissement, et nombre de talentueux diplômés sont en train de devenir des chefs de file dans leurs domaines respectifs.

En plus de ces grands programmes, l'IV met des bourses salariales de cinq ans à la disposition de 12 chercheurs d'élite canadiens qui se penchent sur des questions de recherche critiques dans ses domaines prioritaires. L'Institut reconnaît aussi officiellement, et de façon courante, les stagiaires et les nouveaux chercheurs qui ont obtenu beaucoup de succès dans leurs demandes de financement et communications universitaires.

Équipes en voie de formation (EVFs)

Le Programme des EVF a pour but de renforcer la capacité dans des domaines de recherche nouveaux et en développement, de créer de nouvelles équipes de recherche et de procurer aux chercheurs les outils nécessaires pour demander avec succès des fonds de recherche à l'avenir. Il assure, sur une période de cinq ans, le financement de l'expansion de petites équipes existantes ou de la formation de nouvelles équipes de chercheurs indépendants qui entreprennent une recherche multidisciplinaire dans des établissements de recherche canadiens. Les objectifs du Programme d'EVF sont les suivants :

a. Créer ou développer de nouvelles équipes de recherche de fort calibre ayant un potentiel suffisant pour présenter ultérieurement et avec succès une demande de financement d'équipe dans le cadre d'un programme d'infrastructure;

- b. Encourager la recherche multidisciplinaire et transsectorielle dans des domaines d'intérêt particulier, comme le vieillissement;
- c. Former et établir de nouveaux chercheurs dans ces domaines;
- d. Créer un milieu propice aux équipes, qui leur permettra d'élaborer de nouveaux projets de recherche qui pourront être financés.

Voici les projets qui bénéficient d'un financement continu de l'IV dans le cadre du Programme des EVF :

- Optimiser les soins de fin de vie pour les aînés
- Aider les aînés et les professionnels des soins primaires à optimiser l'utilisation des médicaments pour améliorer la santé
- Transitions et démences : combler les écarts dans la prestation des services
- Mise en œuvre et évaluation d'un programme complet d'évaluation et de traitement de la douleur pour les aînés

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs suite...

- Mise au point d'implants biologiques pour la réparation d'articulations
- Impacts sur la santé de la violence à tous les âges : approche multidisciplinaire
- Approches innovatrices pour optimiser l'équilibre et la mobilité chez les adultes âgés
- L'Initiative canadienne de recherche pour la sécurité automobile chez les aînés (CanDRIVE)
- Génomique, génétique et gérontologie (G3) : une équipe multidisciplinaire pour l'étude du vieillissement en santé
- Élaboration et évaluation de stratégies pour améliorer le soin des personnes atteintes de démence en milieu rural et isolé
- Comprendre, traiter et prévenir l'acouphène
- Santé et vieillissement en milieu rural
- Soins de fin de vie et populations vulnérables
- Les aidants naturels familiaux dans les soins palliatifs et les soins de fin de vie. ■

L'EVF CanDRIVE

Le but de l'EVF CanDRIVE est d'améliorer la santé, la sécurité et la qualité de vie des conducteurs âgés du Canada. De 2003 à 2005, l'équipe a étendu son champ d'action en reconnaissant que les initiatives de recherche en matière de santé s'adressant aux conducteurs âgés devaient prendre en compte la triade interdépendante que forment le conducteur,



Réunion de l'équipe CanDRIVE

l'automobile et l'aménagement de la route. En conséquence, son travail au cours de la période de référence a notamment consisté à nouer de solides liens de collaboration avec des groupes en génie automobile et routier comme AUTO21 (un réseau de centres d'excellence, ou RCE, dont le but premier est d'améliorer la sûreté des automobiles). Reconnaisant l'importance critique des intervenants dans les processus et l'application de sa recherche, cette EVF a également formé des partenariats avec des organisations d'aînés, des groupes de droit et de politique, et des praticiens cliniciens. Un exemple de la collaboration sans précédent qui existe entre CanDRIVE et les responsables des politiques est que Transports Canada a fait don d'un simulateur de conduite informatisé au projet. ■

L'EVF Approches innovatrices pour optimiser l'équilibre et la mobilité chez les adultes âgés

Les chutes et l'immobilité sont des préoccupations de plus en plus grandes à mesure que vieillissent les baby boomers. Les chutes sont la principale cause de décès accidentel et d'admission pour cause de blessure aux hôpitaux de soins de courte durée, et elles entraînent souvent le retrait social, l'inactivité

suite...



Étude de systèmes d'entraînement à l'équilibre au laboratoire d'entraînement à l'équilibre à Sunnybrook
(Photo : Doug Nicholson, Mediasource)

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs suite...

et l'immobilité. Les fractures de la hanche, qui sont souvent le résultat de chutes, sont censées quadrupler au cours des 40 prochaines années, ce qui augmentera la pression exercée sur notre système de santé. Des approches appropriées et économiques pour optimiser l'équilibre et encourager la mobilité et l'autonomie en toute sécurité sont essentielles pour les générations actuelles et futures de Canadiens âgés. Au cours des deux dernières années, le Dr Brian Maki et ses collègues ont progressé dans des projets qui incluent la création et l'évaluation de systèmes d'entraînement à l'équilibre pour améliorer les mouvements compensatoires et les réactions d'agrippement; la conception d'une nouvelle marchette qui favorise l'équilibre latéral; et la mise au point d'une neuro orthèse qui compense pour le manque d'équilibre chez les personnes âgées. Les premières conclusions donnent à penser que certaines aides à la mobilité ont un effet indésirable sur le risque de chute, certaines conceptions de marchette créant des problèmes d'équilibre latéral et certaines personnes âgées étant plus susceptibles de tomber quand elles utilisent une canne pour retrouver leur équilibre plutôt qu'une main courante plus stable. ■

Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé (ISFRS)

La demande est de plus en plus forte pour des personnes hautement qualifiées dans les domaines des mathématiques, des sciences physiques et des sciences humaines, capables de s'adapter aux méthodes des sciences biologiques, comportementales et cliniques et qui peuvent utiliser diverses approches pour résoudre des problèmes complexes et appliquer des solutions. Aussi connue comme le Programme de formation stratégique, cette initiative transdisciplinaire encourage la recherche intégrante pour prendre en charge d'importantes questions dans tous les domaines de la recherche en santé.

Les projets financés par l'IV dans le cadre de l'ISFRS incluent les suivants :

- Réseau de formation interdisciplinaire en recherche sur la santé et le vieillissement
- Programme stratégique de formation en recherche axée sur les communications et les interactions sociales dans le vieillissement en santé
- Compréhension transdisciplinaire et formation en recherche – soins de santé primaires
- Programme de formation en neurobiologie et en sciences du comportement. ■

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs suite...

Le point sur l'ISFRS — FORMSAV

Afin d'établir une capacité de recherche interdisciplinaire sur le vieillissement, l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université de Sherbrooke ont conjugué leurs efforts pour mettre sur pied le programme-réseau de *Formation interdisciplinaire en recherche sur la santé et le vieillissement* (FORMSAV). De plus, le programme est ouvert à tous les étudiants du *Réseau québécois de recherche sur le vieillissement* (FRSQ), un important partenaire de cette initiative stratégique.

Favorisant une approche holistique, le réseau FORMSAV offre un programme qui favorise la formation transdisciplinaire pour compléter les études de cycles supérieurs ou post-doctorales dans des disciplines isolées. Le réseau FORMSAV offre aussi du soutien financier en fonction de nombreuses priorités (p. ex. attirer de nouveaux candidats ou appuyer des étudiants à la fin de leurs études doctorales). Le programme de formation complémentaire est mis en oeuvre au moyen d'une série d'ateliers. Tous les stagiaires participant au programme FORMSAV doivent assister à au moins cinq de ces ateliers qui portent sur des sujets tels que l'éthique de la recherche sur le vieillissement, le rôle de l'examen par les pairs, l'optimisation des résultats de la recherche, l'application des résultats de la recherche, la diffusion d'information et la rédaction de demandes de subventions. Au cours de l'été 2005, certains de ces ateliers ont été offerts au cours d'un stage d'une semaine, l'école d'été FORMSAV, qui s'est déroulé au parc provincial du Mont Orford. L'école d'été a aussi contribué à la création d'un milieu de jeunes chercheurs dans le domaine du vieillissement au Québec, ce qui s'avère très prometteur pour l'avenir.

De 2003 à 2005, ce dynamique réseau de formation comptait 103 mentors et plus de 120 étudiants, dont 47 stagiaires recevant un soutien financier, inscrits dans des programmes concernant la recherche sur le vieillissement. La contribution directe des stagiaires de FORMSAV a donné lieu à la rédaction de 11 chapitres de livre, de 23 articles et résumés (déjà publiés ou sous presse) et de 37 présentations lors de réunions scientifiques à l'échelle nationale et internationale. Le programme de formation stratégique FORMSAV a déjà eu des répercussions importantes sur l'établissement d'une capacité de recherche sur le vieillissement au Québec et apportera une importante contribution à la recherche sur le vieillissement au Canada. ■

Chercheurs émergents

Les titres des projets de recherche sont affichés dans la langue dans laquelle ils ont été fournis.

Prix Âge Plus

Ce prix reconnaît l'excellence de la recherche canadienne sur le vieillissement. Destiné aux étudiants des cycles supérieurs et aux postdoctorants, ainsi qu'aux résidents de toutes les disciplines, il est remis chaque mois à l'auteur d'un article scientifique sur le vieillissement publié dans une revue savante. Les articles peuvent porter sur n'importe quel des thèmes prioritaires de l'Institut.

Lauréats du prix Âge Plus, novembre 2003 - mars 2005

Philip Berardi

Candidat au doctorat, Université de Calgary,
Biochimie et biologie moléculaire
A Novel Transcriptional Inhibitory Element Differentially Regulated the Cyclin D1 Gene in Senescent Cells

suite...

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs suite...

Mahyar Etmnan

Boursier en clinique, Université McGill,
Épidémiologie clinique
Effects of non-steroidal anti-inflammatory drugs on risk of Alzheimer's disease: systematic review and meta-analysis of observational studies

Kathy McGilton

Boursière, Services de santé, Université de Toronto,
Sciences infirmières
The effects of a relationship-enhancing program of care on outcomes.

Craig Brown

Candidat au doctorat, Université de Calgary,
Psychologie
Experience-dependent regulation of synaptic zinc is impaired in the cortex of aged mice.

Wendy Dahl

Candidate au doctorat, Université de la Saskatchewan, Pharmacie et nutrition
Increased stool frequency and fecal output occurs when finely processed pea hull fiber is added to usual foods consumed by elderly long term care residents.

Alan Castel

Candidat au doctorat, Université de Toronto,
Psychologie
The effects of aging and divided attention on memory for item and associative information.

Anis Larbi

Candidate au doctorat, Université de Sherbrooke,
Immunologie
Age-associated alterations in the recruitment of signal-transduction proteins to lipid rafts in human T lymphocytes.

Mun Tran

Candidat au doctorat, Université Lakehead,
Psychologie clinique
Associations between psychotic symptoms and dependence in activities of daily living among older adults with Alzheimer's disease.

Cecile Marczynski

Candidate au doctorat, Université McMaster,
Psychologie
Aging and Repetition Effects: Separate Specific and Nonspecific Influences.

Hong Qing and Weihui Zhou

Boursiers postdoctoraux, Université de la Colombie Britannique, Département de psychiatrie
Transcriptional Regulation of BACE1, the Beta-Amyloid Precursor Protein Beta-Secretase, by Sp1.

Geneviève Morrow

Candidate au doctorat, Université Laval,
Laboratoire de génétique cellulaire et développementale
Overexpression of the small mitochondrial Hsp22 extends Drosophila life span and increases resistance to oxidative stress.

J.A. Chris Delaney

Candidat au doctorat, Université McGill,
Épidémiologie clinique
Use of Lithium and the risk of injurious motor vehicle crash in elderly adults: case-control study nested within a cohort.

Liza Stathokostas

Candidate au doctorat, Université Western Ontario, Kinésiologie
Longitudinal changes in aerobic power in older men and women.

Dwight Tapp

Boursier postdoctoral, Université de la Californie à Irvine, Psychologie
Frontal Lobe Volume, Function, and B-Amyloid Pathology in a Canine Model of Aging.

Keith Wheaton

Boursier postdoctoral, Université de Toronto, Biochimie et biologie moléculaire
Protein Kinase CS Blocks Immediate-Early Gene Expression in Senescent Cells by Inactivating Serum Response Factor.

Sudeep Gill

Candidat à la maîtrise en sciences, Université de Toronto, Épidémiologie clinique
Atypical antipsychotic drugs and risk of ischaemic stroke: population based retrospective cohort study.

Melissa K. Andrew

Résidente, Université Dalhousie, Division de médecine gériatrique
Incomplete functional recovery after delirium in elderly people: a prospective cohort study. ■

Chercheurs exceptionnels dans des milieux de recherche innovateurs suite...

Prix de reconnaissance en recherche sur le vieillissement

Ce prix qui est remis aux étoiles montantes de la recherche sur le vieillissement consiste en un supplément à la composante allocation de recherche des *bourses de recherche au doctorat, de recherche et de nouveau chercheur*. Les fonds sont censés être utilisés pour assister à des conférences, à des ateliers ou à des réunions de recherche sur le vieillissement au niveau national ou international. Quatre prix sont décernés à la réunion annuelle de l'Association canadienne de gérontologie chaque année.

Septembre 2003

Prix de nouveau chercheur

Padmaja R. Kaul

Université de l'Alberta, Département de médecine
Incomplete functional recovery after delirium in elderly people: a prospective cohort study.

Prix de recherche

Hélène Girouard

Université Cornell
Hypertension, oxidative stress and neurovascular coupling.

Prix de recherche au doctorat

Dawn C. Mackey

Université Simon Fraser, École de kinésiologie
Biomechanics of balance improvement in elderly fallers.



Dr^e Anne Martin-Matthews présente le Prix de recherche au doctorat à Dawn Mackey

Février 2004

Prix de recherche

Cindy de Frias

Université de Stockholm, Département de psychologie
Cognitive Impairment in Older Adults: Progression of Change, Genetic Markers, and Vascular Health.

Septembre 2004

Prix de nouveau chercheur

Norm O'Rourke

Université Simon Fraser, Département de gérontologie
Cognitive adaptation and the mental and physical well-being of older adults.

Prix de recherche au doctorat

Kelly McClellan

Université d'Ottawa, Département de médecine cellulaire et moléculaire
The mechanism of rb mediated neurogenesis.

Octobre 2004

Prix de recherche

Teresa Liu-Ambrose

Université Simon Fraser, École de kinésiologie, et Université de la Colombie Britannique
Role of cognitive and physical function on movement planning and execution in older adults.

Février 2005

Prix de recherche

Nikita Avvakumov

Centre de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec
Analysis of chromatin dynamics during the repair of DNA double strand breaks in human cells. ■

Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé

De 2003 à 2005, l'IV a consacré un large éventail de ressources à la diffusion, au transfert et à l'application des connaissances issues de la recherche dans le milieu de la recherche, chez les professionnels de la santé, auprès des décideurs dans les secteurs public et privé, et dans l'industrie.

Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement

La contribution stratégique de l'Institut à la revue a permis d'étoffer cette publication savante multidisciplinaire et bilingue, et de la faire accepter en 2004 dans les bases de citations bibliographiques en sciences de la vie et en biomédecine de MEDLINE/Index Medicus®. La recherche en santé canadienne sur le vieillissement, dans une vaste gamme de disciplines, a ainsi vu son rayonnement et son accessibilité considérablement augmenter au niveau national et international.

SAGE-KE

De même, la contribution de la recherche canadienne au site Web unique SAGE KE (The Science of Aging-Knowledge Environment www.sageke.sciencemag.org) a permis aux chercheurs et aux stagiaires canadiens de faire partie de la communauté mondiale qui se consacre à l'avancement de l'étude des mécanismes de base du vieillissement et des maladies connexes, le tout rendu possible grâce à une collaboration pluriannuelle entre l'American Association for the Advancement of Science, la Direction de l'application des connaissances des IRSC et l'IV.

Forum canadien de recherche sur le vieillissement (FCRV)

L'Association canadienne de gérontologie (ACG), un des plus proches partenaires de l'Institut, est l'hôte chaque année du FCRV de l'IV, l'un des principaux volets de la réunion



Forum canadien de recherche sur le vieillissement, octobre 2004 : jugement du concours d'affiches d'étudiants

scientifique et éducative annuelle de l'ACG. Ensemble, les activités du FCRV mettent en valeur la recherche clé financée par l'IV, ainsi que les réalisations exceptionnelles de stagiaires et de nouveaux chercheurs dans le domaine du vieillissement. Le forum offre également aux délégués à la conférence de l'ACG l'occasion de rencontrer le directeur scientifique de l'IV au cours d'une séance publique et de participer à un atelier des IRSC sur l'art de demander des subventions.

- Deux symposiums sur les services de santé ont été présentés dans le cadre du FCRV à Toronto en 2003 : *Les infections respiratoires chez les adultes âgés : un défi pour les prestataires de soins de santé*, présidé par Mark Loeb, de l'Université McMaster; et *Le défi de comprendre et de satisfaire les besoins des personnes âgées fragiles dans le système de soins de santé canadien*, sous la présidence de Howard Bergman, de l'Université McGill, et de François Béland, de l'Université de Montréal.

Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé suite...

- Les symposiums du FCRV à Victoria en 2004 portaient sur les thèmes suivants : *Le problème des conducteurs âgés : évaluation de la capacité de conduire par des professionnels de la santé - cesser de conduire : conséquences psychosociales et fonctionnelles pour les personnes âgées et leurs familles*, par Malcolm Man Hong Hing, de l'Université d'Ottawa, et Bonnie Dobbs, de l'Université de l'Alberta; et *Stress, estime de soi et regrets de la vie : incidence sur le vieillissement*, par Sonia Lupien, de l'Université McGill.

Ateliers et réunions

Au cours de la période de 2003 à 2005, l'IV a consacré plus de 200 000 \$ à l'appui de 45 réunions de scientifiques et d'autres intervenants où il a été question des nouveaux enjeux dans la recherche sur le vieillissement et du transfert des connaissances issues de la recherche. Les discussions ont porté sur toute la gamme des thèmes de recherche – des bases scientifiques du vieillissement à la pratique, à l'établissement de programmes et à la politique. Des exemples suivent :

- La D^{re} Chantal Autexier, de l'Institut Lady Davis de recherches médicales, a reçu des fonds pour organiser l'échange de connaissances de pointe entre les chercheurs dans le cadre d'un symposium canadien sur les télomères et la télomérase tenu à Montréal en mai 2004.
- La D^{re} Penny MacCourt et ses collègues, de diverses disciplines, ont obtenu des fonds pour leur réunion d'octobre 2003 à Winnipeg où des stratégies ont été élaborées afin de mieux soutenir la santé mentale des personnes âgées par la pratique, la politique et la recherche psychosociales.
- Une consultation organisée à Ottawa en 2004 par la D^{re} Janice Keefe, de l'Université Mount Saint Vincent, avait pour but d'examiner l'indemnisation financière des aidants naturels d'adultes non autonomes. Elle a donné lieu à des recommandations à l'intention des responsables des politiques à différents paliers de gouvernement. Elle a également permis de jeter les bases de la recherche sur les aidants naturels pour l'année à venir

Forum national des aînés sur la recherche

En mai 2003, l'IV a été l'hôte d'un Forum national des aînés sur la recherche pour donner une voix aux personnes âgées et aux organisations de personnes âgées qui bénéficient des programmes de soins de santé et des programmes sociaux. Environ 85 aînés, représentants d'organisations d'aînés et prestataires de services de santé et de services sociaux et communautaires de partout au Canada y ont participé. Le programme incluait des communications d'experts sur la recherche dans chacun des thèmes prioritaires de l'Institut. De plus, les participants ont pris part à des échanges sur le rôle des aînés dans les comités d'examen par les pairs, le consentement éclairé des participants âgés à la recherche en santé, les comités d'éthique de la recherche, et les façons de combler l'écart entre la recherche et la politique. Alan Bernstein, le président des IRSC, a parlé de la recherche en santé au 21^e siècle, pendant que Sharon Carstairs, sénatrice du Manitoba et ancienne leader du gouvernement au Sénat et ministre responsable des soins palliatifs, a officiellement lancé le protocole de recherche de l'Étude

suite...

Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé suite...

longitudinale canadienne sur le vieillissement. À la fin du forum, on s'est entendu en général sur le besoin de tenir des ateliers régionaux semblables dans tout le pays. Cette recommandation a conduit à une série d'ateliers régionaux des aînés sur la recherche tenus par l'Institut.

Lignes directrices pour la pratique clinique (LDPC) dans les établissements de soins de longue durée

L'Institut du vieillissement, en collaboration avec le programme de stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la recherche en santé des IRSC, offre un soutien de trois ans à Whitney Berta de l'Université de Toronto, qui entreprend une étude des facteurs qui influent sur l'adoption, le transfert, l'adaptation et l'application continue des lignes directrices pour la pratique clinique (LDPC) dans les établissements de soins de longue durée. Il a été démontré que des lignes directrices pour la pratique clinique fondées sur des données probantes, appropriées sur le plan clinique et mises en oeuvre comme il se doit peuvent améliorer la situation des patients et réduire les coûts pour le système de santé. Tout au moins, les LDPC dans les établissements de soins de longue durée permettent de normaliser les soins habituels, ce qui améliore l'uniformité et la qualité des soins et réduit les différences dans la prestation des soins qui peuvent être nuisibles sur les plans émotionnels et physiques. S'appuyant sur la théorie et la recherche des sciences de l'organisation et de la gestion, ce travail permettra d'améliorer la conception et la mise en application des LDPC et, ultérieurement, des soins améliorés pour les personnes les plus vulnérables parmi la population âgée du Canada. ■



Partenariats efficaces et participation du public

Les partenariats et les activités participatives sont essentiels à l'avancement des connaissances dans le domaine du vieillissement pour améliorer la qualité de vie et la santé des Canadiens âgés – le but fondamental de l'IV. La période de 2003 à 2005 a été marquée par l'essor des partenariats existants et l'établissement de nouvelles relations.

Partenariats

La recherche sur le vieillissement est, par définition, une recherche multidisciplinaire parce que la santé et le vieillissement sain et réussi sont multidimensionnels et que les personnes âgées doivent souvent composer avec de multiples problèmes de santé. Les relations de coopération dans le cadre du Partenariat sur les troubles cognitifs liés au vieillissement illustrent la convergence des efforts par rapport à une importante question : la maladie d'Alzheimer et les démences connexes. Plus de 10 millions de dollars ont été investis par le consortium de recherche sur la démence dans des thèmes comme la santé vasculaire, les aidants naturels et les défis pour les communautés rurales.

L'IV sait que la valeur de la recherche sur le vieillissement est optimisée par la participation utile d'intervenants comme le public, les responsables des politiques et les praticiens. L'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement n'est qu'un des principaux projets de l'Institut où un comité d'orientation multisectoriel, au sein duquel étaient globalement représentés les principaux intervenants, a guidé la direction imprimée par l'IV.

Les partenariats assurent également l'échange d'expertise. Les partenariats internationaux revêtent une importance cruciale, le vieillissement étant un problème mondial. On compte aujourd'hui environ 600 millions de

personnes de 60 ans et plus dans le monde, mais ce nombre doublera d'ici à 2025, et il atteindra près de deux milliards d'ici à 2050. Au cours de la période de 2003 à 2005, l'IV a établi et officialisé des relations avec des organisations internationales pour assurer la liaison avec des experts d'autres pays à des fins de recherche ou de formation. Le National Institute of Aging (NIH-US), la Société japonaise pour la promotion des sciences et diverses conférences internationales ont été l'objet de ces efforts. ■

Participation du public

Les ateliers régionaux des aînés sur la recherche

Au cours de la période de référence de ce rapport, l'IV a officiellement instauré la pratique de l'échange de connaissances et du travail en réseau appliqués à la recherche parmi les aînés, les organisations d'aînés, et les prestataires de services et responsables des politiques. Les ateliers régionaux des aînés sur la recherche sont la réponse stratégique de l'Institut à la directive du Forum national des aînés sur la recherche de tenir des consultations régionales. Lors des ateliers tenus dans la région des Prairies en juin 2004, dans la région de l'Atlantique en novembre 2004 et en Colombie Britannique en mars 2005, l'IV a accueilli plus de 200 adultes âgés et leurs porte-parole avec pour objectifs:

suite...

Partenariats efficaces et participation du public suite...

- de leur donner la possibilité d'indiquer quelles questions de santé ou questions sociales devraient être prioritaires dans la recherche sur le vieillissement;
- de leur permettre de se familiariser avec des projets de recherche sur le vieillissement dans leur région;
- de leur faire voir pourquoi il est important de participer à des projets de recherche;
- de les renseigner sur leurs droits comme participants à la recherche et la responsabilité des chercheurs;
- d'aider à planifier une stratégie pour mettre en contact l'IV avec les aînés, les organisations d'aînés et les prestataires de services.

Les éléments des ateliers conçus pour atteindre ces objectifs étaient les suivants :

- un aperçu de l'IV et des IRSC;
- des séances en sous groupes pour définir a) les thèmes de recherche prioritaires et b) des stratégies devant assurer une participation continue;
- des personnes âgées discutant en groupe de leur participation à la recherche;
- des communications sur leurs travaux par des chercheurs régionaux;
- un exposé sur l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement par un des trois chercheurs principaux.

Un certain nombre de thèmes de recherche en santé reconnus comme hautement prioritaires sont ressortis dans chacune des trois régions, soit comprendre le continuum logement-soins, des services de santé conçus pour répondre aux besoins et aux circonstances de vie des personnes âgées, et la promotion

d'un vieillissement en santé. Des réponses régionales uniques ont été exprimées sur les questions de la pauvreté, de l'isolement et des différences culturelles.

L'évaluation de ces rencontres a été positive, la plupart des participants se disant impatients de continuer à participer à l'échange de connaissances avec l'Institut. Des rapports détaillés de chacun des trois ateliers se trouvent sur le site Web de l'IV.

Au cours de la prochaine année, l'Institut sera l'hôte, en Ontario et au Québec, de ses deux derniers ateliers régionaux, et il entreprendra une consultation unique avec les Canadiens du Nord. ■



Atelier régional des aînés sur la recherche, région de l'Atlantique, novembre 2004 : session en petit groupe

L'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ELCV)

L'ELCV est une vaste étude nationale de longue durée qui vise à examiner les constantes et les tendances de la santé, et à trouver des façons de réduire l'invalidité et la souffrance chez les Canadiens vieillissants. L'IV a aidé à guider l'élaboration et l'aboutissement de ce projet, l'étude à l'origine de l'Initiative sur la

Partenariats efficaces et participation du public suite...

santé des Canadiens à tous les stades de la vie, pendant toute la période de 2003 à 2005. Trois chercheurs principaux de l'ELCV ainsi qu'une équipe de 8 directeurs de thème et de plus de 200 collaborateurs scientifiques de 26 universités canadiennes se servent de leur expertise en recherche biomédicale et clinique, en sciences sociales, en psychologie, en services de santé et en santé des populations pour mettre sur pied cette étude transdisciplinaire et innovatrice.

Chercheurs principaux de l'ELCV

D^{re} Susan Kirkland, *Université Dalhousie*
D^r Parminder Raina, *Université McMaster*
D^{re} Christina Wolfson, *Université McGill*

Directeurs de thème de l'ELCV (cochercheurs)

Biologie	D ^r Karl Riabowol <i>Université de Calgary</i>
Clinique	D ^r David Hogan <i>Université de Calgary</i>
Résultats de santé	D ^r Christopher Patterson et D ^{re} Jacqueline Bosch <i>Université McMaster</i>
Services de santé	D ^r Kevin Brazil <i>Université McMaster</i>
Mode de vie	D ^{re} Hélène Payette <i>Université de Sherbrooke</i>
Méthodologie	D ^r Robert Platt <i>Université McGill</i>
Psychologie	D ^{re} Holly Tuokko <i>Université de Victoria</i>
Sciences sociales	D ^{re} Margaret Penning <i>Université de Victoria</i>

En décembre 2004, le conseil d'administration des IRSC a accordé 1,7 million de dollars pour financer, jusqu'en mars 2006, la phase de détermination de la faisabilité méthodologique de l'ELCV.

Les deux dernières années ont donné lieu à l'élaboration et à l'évaluation du protocole et du plan de recherche de l'ELCV. L'orientation de l'étude et sa méthodologie exhaustive, selon l'évaluation de pairs internationaux, devraient contribuer d'importante façon à la compréhension du vieillissement. Des atouts particuliers favorisant la recherche longitudinale sur le vieillissement ont été reconnus dans l'accent mis sur les comorbidités (ou multimorbidités) et leurs conséquences; les stratégies d'adaptation ou de compensation pour déterminer dans quelle mesure les personnes utilisent la compensation ou d'autres stratégies d'adaptation pour composer avec le déclin normal qui accompagne le vieillissement et la maladie; et le comment et le pourquoi des différences dans l'utilisation des soins et des services structurés et non structurés d'une personne à l'autre et au fil du temps.

Dans la phase préparatoire de l'étude, l'équipe de l'ELCV innove en ce qui concerne la recherche canadienne sur le consentement éclairé, la capacité de donner son consentement, la circulation des données dans les initiatives longitudinales multicentres et l'impact des lois sur la protection des renseignements personnels. Des études de développement entreprises en 2004-2005 visaient à mieux comprendre les facteurs qui influencent la décision de participer à une étude à long terme, les types de renseignements que les Canadiens sont

suite...

Partenariats efficaces et participation du public suite...

disposés à fournir, et les circonstances dans lesquelles ils seraient les plus susceptibles de coopérer. Six groupes de discussion organisés un peu partout au Canada ont permis de constater un fort degré d'enthousiasme pour le type de recherche proposé. La plupart des participants voyaient des avantages potentiels pour eux mêmes, mais presque tous estimaient que leur participation à une étude comme l'ELCV pourrait rapporter à d'autres, notamment aux générations futures. Cette croyance sous tend et renforce leur volonté de participer à l'étude et de fournir des échantillons biologiques. Les participants ont quelques craintes au sujet de la protection de leur vie privée, mais ils considèrent en général que les chercheurs universitaires sont crédibles et dignes de confiance.

D'autres années de travail préliminaire seront nécessaires avant que l'ELCV soit réellement mise en route, en 2008. L'ELCV sera l'une des études du genre les plus complètes à ce jour, au Canada et ailleurs dans le monde. ■

Excellence organisationnelle

Personnel de l'IV

Sherbrooke (jusqu'à 2003)

D^r Réjean Hébert

Directeur scientifique

D^{re} Anne-Cécile Desfaits

Directrice adjointe, Partenariats

Sylvie de Lafontaine

Assistante administrative

Vancouver (2004-2005)

D^{re} Anne Martin-Matthews

Directrice scientifique

D^{re} Susan Crawford

Directrice adjointe

Terri Bolton

Administratrice

Ottawa

D^{re} Linda Mealing

Directrice adjointe, Partenariats

Tasleen Adatia

Agente de projet (2003-2005)

Sophie Rosa

Agente de projet (2003-2005)

Jennifer Bethell

Agente de projet des IRSC - Initiative sur la santé des Canadiens à tous les stades de la vie (2003-2005)

Jennifer Eades

Agente de projet des IRSC - Initiative sur la santé des Canadiens à tous les stades de la vie



D^r Réjean Hébert, Directeur scientifique de l'IV (2001-2003) et D^{re} Dorothy Pringle, présidente du Conseil consultatif de l'Institut

Conseil consultatif de l'Institut

Un conseil consultatif multidisciplinaire, qui se rencontre trois fois par année, assure le point de vue essentiel de la communauté et guide l'Institut dans tout ce qu'il entreprend. Le conseil consultatif a été d'un précieux secours pendant la période de transition et il continue de jouer un rôle actif et vital dans le succès de l'Institut.

D^{re} Dorothy Pringle (présidente)

Université de Toronto

D^r Howard Bergman

Université McGill

D^r Philip Clark

Université du Rhode Island

D^r Max Cynader

Université de la Colombie Britannique

D^r Geoffrey Fernie (2001-2005)

Institut de réadaptation de Toronto

D^{re} Betty Havens (2001-2004)

Université du Manitoba

D^r Yves Joannette (2001-2005)

Université de Montréal

D^{re} Janice Keefe

Université Mount Saint Vincent

D^r Daniel Lai

Université de Calgary

M^{me} Sheila Laidlaw (2001-2004)

Retraitée, ancienne bibliothécaire en chef de l'Université du Nouveau Brunswick

D^{re} Sonia Lupien

Université McGill

D^r Graydon Meneilly (2001-2004)

Université de la Colombie Britannique

M^{me} Mary Ellen Parker

Société Alzheimer de London et de Middlesex

D^{re} Louise Plouffe

Division du vieillissement et des aînés, Santé Canada

M. Douglas Rapelje

Consultant

suite...

Excellence organisationnelle suite...

D^r Karl Riabowol (2001-2005)
Université de Calgary

D^r Kenneth Rockwood
Université Dalhousie

D^{re} Rebecca Jane Rylett
Université Western Ontario

D^r Huber Warner
National Institute on Aging

Annexe A – Investissements dans les initiatives stratégiques

Pour l'année financière se terminant le 31 mars 2005

(ainsi que l'année financière se terminant le 31 mars 2004 pour comparaison)

Contributions aux subventions et bourses

INITIATIVES STRATÉGIQUES	Nombre (dès le 31 mars 2005)	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007 et après	Total
Non-attribués	1	-	77,500	90,000	12,500	-	180,000 \$
Société Alzheimer du Canada	1	200,000	219,000	200,000	100,000	-	719,000 \$
Améliorations des théories, cadres, méthodes	1	18,482	50,000	50,000	31,518	-	150,000 \$
Subventions Sage-Ke	6	15,834	20,000	17,085	-	-	52,919 \$
Face à notre avenir : génétique humaine	6	31,190	-	-	-	-	31,190 \$
Réduire les disparités en santé	1	50,000	-	-	-	-	50,000 \$
Subventions pour projets pilotes	18	761,022	870,116	48,667	-	-	1,679,805 \$
Veillir en santé	2	342,000	325,000	325,000	325,000	325,000	1,642,000 \$
Processus biologique de vieillissement	1	225,954	217,144	221,358	211,913	158,475	1,034,844 \$
Troubles cognitifs au cours du vieillissement	2	202,628	193,076	193,076	193,076	193,076	974,932 \$
Subventions de fonctionnement	14	399,547	930,041	1,108,454	672,429	405,936	3,516,407 \$
Application des connaissances	3	30,641	71,780	-	33,333	27,777	163,531 \$
Programme de subventions aux équipes en voie de formation	7	1,187,685	1,293,009	1,430,479	1,303,019	-	5,214,192 \$
Bourses de formation	36	1,180,217	1,476,883	1,329,167	1,117,167	882,332	5,985,766 \$
CRARDE	1	-	27,500	50,000	22,500	-	100,000 \$
Subventions des programmes stratégiques de formation	4	515,848	410,744	619,635	609,768	830,498	2,986,493 \$
Soins palliatifs et les soins de fin de vie	2	90,000	105,000	150,000	150,000	345,000	840,000 \$
SRAS: Etat de préparation et intervention	2	-	75,000	-	-	-	75,000 \$
Valeurs incontournables: protection de vie privée	2	-	50,000	9,383	-	-	59,383 \$
Programme conjoint de recherche en santé JSPS-IRSC	1	-	5,000	-	-	-	5,000 \$
Bourses de mi-carrière en vieillissement	4	-	209,167	224,166	46,667	-	480,000 \$
Démence vasculaire	4	-	17,100	17,686	17,903	-	52,689 \$
Initiative IRSC-CRSNG	1	-	66,305	62,955	50,155	-	179,415 \$
Soins en santé et alzheimer	4	-	93,888	76,494	-	-	170,382 \$
Subventions de projets pilotes dans des domaines thématiques stratégiques des services et des politiques de la santé	3	-	59,727	24,850	-	-	84,577 \$
	127	5,251,048 \$	6,862,980 \$	6,248,455 \$	4,896,948 \$	3,168,094 \$	26,427,525 \$

* Note : Les subventions et bourses relatives à ces programmes ont été approuvées pour 1 à 6 ans. Les montants représentent les engagements financiers pour ces programmes -05 dès le 31 mars 2005 ((ainsi que l'année financière se terminant le 31 mars 2004 pour comparaison). La disponibilité des fonds pour les années futures est conditionnelle à l'approbation des crédits parlementaires par le Parlement. Pour certaines initiatives, des parties ont aussi contribué au financement des subventions et bourses.

Annexe B – Subvention d’appui à l’Institut

	Pour l’année financière se terminant le 31 mars, 2004	Pour l’année financière se terminant le 31 mars, 2005
Fonds disponibles	1,575,964 \$	1,686,749 \$
Dépenses		
Développement de l’institut		
Conférence, congrès et ateliers	112,414	220,490
Dépenses du conseil consultatif de l’institut	51,235	38,881
Services professionnels	39,666	10,237
Frais de déplacement	5,197	37,204
Autres dépenses	211,758	14,360
	420,270	321,173
Fonctionnement de l’institut		
Salaires et avantages sociaux	344,742	285,000
Location de bureaux	37,200	24,844
Services de téléphones et communication	4,457	8,116
Fournitures, matériel et autres services	4,209	18,875
Meubles et accessoires de bureau	-	29,354
Équipement informatiques et soutien technique	1,027	24,352
Services professionnels	27,110	3,591
Frais de déplacement	50,202	32,690
Autres dépenses	-	451
	468,946	427,274
Dépenses totales	889,216 \$	748,447 \$
Solde non dépensé*	686,748 \$	938,302 \$

* Note : Le solde au 31 mars 2005 est reporté à l’année fiscale suivante