



www.iugm.qc.ca

Solid-age

Bulletin signalétique
préparé par les bibliothécaires de l'Institut universitaire de
gériatrie de Montréal



www.solidage.ca

<http://catalogue.iugm.qc.ca>

Volume 2, numéro 2 - Automne 2003

ÉDITORIAL



Bonjour,

Au cours de mon expérience de collaboration et d'assistance auprès des membres du groupe de recherche Solidage, j'ai constaté que la recherche de références dans des bases de données est une des activités préalables et essentielles à toute recherche. Qui plus est, ce sont même ces recherches préliminaires qui bien souvent orientent les chercheurs sur les pistes qu'ils étudieront.

Beaucoup d'entre vous utilisent régulièrement Medline, soit en cherchant par PubMed soit par OVID. C'est un très bon choix puisqu'il s'agit de la plus grande base de données en sciences de la santé et médecine. Avec plus de 11 millions de références d'articles et une mise à jour quotidienne, cette base est une référence incontournable.

Cependant, aucune base de données n'est exhaustive : Medline ne couvre pas la littérature médicale du monde entier et elle n'indexe ni les monographies ni les comptes rendus de congrès. C'est pourquoi, si Medline donne peu de résultats sur un sujet donné, il conviendra de s'orienter vers d'autres bases.

Rappelez-vous qu'en aucun cas une recherche infructueuse sur Medline ne permet d'affirmer qu'il n'existe pas de références dans la littérature sur un sujet donné.

Nous avons cherché pour vous quelles étaient les bases spécialisées en gériatrie, gérontologie et vieillissement qui auraient

POINTAGE

VIEILLISSEMENT ET DÉMOGRAPHIE

Kevin Kinsella and Victoria A. Velkoff. **The demographics of aging.** *Aging Clinical and Experimental Research*, June 2002, vol. 14, no. 3, p. 159-169.

Kevin Kinsella and Victoria A. Velkoff. **Life expectancy and changing mortality.** *Aging Clinical and Experimental Research*, Oct 2002, vol. 14, no. 5, p. 322-332.

Kevin Kinsella and Victoria A. Velkoff. **Health and disability.** *Aging Clinical and Experimental Research*, Oct 2002, vol. 14, no. 5, p. 333-342.

Ces articles sont extraits du rapport **An Aging World : 2001**, produit par The International Programs Center, Population Division, Census Bureau, Washington, DC, USA. Ce rapport fournit des statistiques sur la population mondiale de 65 ans et plus.

An Aging World: 2001 présente des données statistiques sur le vieillissement mondial et traite principalement des tendances socioéconomiques se rapportant à la population de 65 ans et plus. Une large part des données dont fait état ce rapport provient de la base de données internationale du bureau américain du recensement. Des sections distinctes fournissent des données démographiques sur le vieillissement, l'espérance de vie et l'évolution de la mortalité, la santé et l'incapacité, les dimensions urbaines et rurales du vieillissement, la proportion relative des sexes et l'état ci-

tout intérêt à être interrogées lors de vos recherches.

Nous vous proposons donc une sélection de bases de données spécialisées, accessibles gratuitement sur le Web ou par le réseau de la plupart des universités, qui pourront à l'occasion compléter vos recherches.

Audrey Attia, bibliothécaire

vil, les conditions de logement, le soutien familial et social aux aînés, le niveau d'instruction et d'alphabétisation, la participation à la vie active et la retraite, les régimes de retraite et l'aide sociale. Les annexes contiennent des tableaux de données additionnels, des renseignements sur les sources et les limites des données, des comparaisons à l'échelle mondiale des définitions des concepts « urbain » et « rural » et des références.

The demographics of aging porte plus particulièrement sur la croissance de la population âgée à l'échelle planétaire. Le niveau et la vitesse actuels du vieillissement de la population varient largement d'une région géographique à une autre, ainsi qu'à l'intérieur même des régions. Néanmoins, presque tous les pays connaissent aujourd'hui une croissance du nombre de leurs aînés. Les pays développés affichent des taux relativement élevés de personnes âgées de 65 ans et plus, mais c'est dans les pays en développement qu'on retrouve les augmentations les plus rapides de la population âgée. Même dans des pays où les aînés représentent un faible pourcentage de la population totale, cette population, en nombres absolus, est en forte hausse. Partout, la croissance des populations âgées pose un défi aux institutions sociales qui doivent s'adapter au changement des structures par âge.

Life expectancy and changing mortality se penche sur les causes de l'augmentation spectaculaire de l'espérance de vie. Amorcé au milieu des années 1800, cet accroissement, qui s'est poursuivi durant le siècle suivant, est souvent attribué principalement aux progrès en médecine. Pourtant, les effets majeurs des progrès médicaux et sanitaires ne se sont fait sentir qu'à la fin du XIX^e siècle. Survenues antérieurement, les innovations dans la production et la distribution industrielles et agricoles, qui ont amélioré la nutrition chez un grand nombre de personnes, ont été des facteurs plus déterminants



POINTAGE (suite)

dans la diminution de la mortalité. De plus en plus de recherches attribuent l'augmentation de la longévité humaine depuis le début des années 1800 à une action réciproque complexe des avancées en médecine et en hygiène conjuguée à de nouveaux modes d'organisation familiale, sociale, économique et politique.

Health and disability examine le processus de transition épidémiologique. Dans de nombreuses sociétés, en même temps que des conditions de grande fertilité et de forte mortalité étaient remplacées par une faible fertilité et une basse mortalité, on a aussi enregistré une transformation à long terme des causes premières de décès, où les maladies chroniques et dégénératives ont supplanté les maladies infectieuses et aiguës. Cet article étudie l'hypothèse selon laquelle les profils nationaux de morbidité, en raison du nombre croissant d'adultes, pourraient être marqués par une plus grande incidence des maladies chroniques et dégénératives.

PATIENTS FRAGILES ET UNITÉS MOBILES DE GÉRONTOLOGIE

P. Couturier, S. Fachler-Buatois, AM. Argentier, M.L. Villard, S. Moine, A. Rolin, A. Franco. **Place et rôle des unités mobiles de gérontologie dans la prise en charge des patients âgés fragiles et hospitalisés.** L'Année gérontologique, Vol. 16, 2002, Tome 1, p.74-88.

Parmi les structures dédiées à la prise en charge des personnes âgées en secteur hospitalier, une unité mobile de gérontologie est une unité transversale de conseil, d'évaluation, d'orientation et de liaison pour les différents secteurs d'hospitalisation à vocation non gériatrique. Au delà du bénéfice direct de l'évaluation médicale et psychosociale pour les patients âgés fragiles, ce type d'unité constitue dans le contexte démographique actuel, l'un des moyens d'optimiser et de favoriser le développement de filières de soins gériatriques intra-hospitalières ainsi que de participer à la régulation des transferts entre l'hôpital, le domicile et les structures médicosociales communautaires. Cet article présente un modèle de fonctionnement d'une unité mobile hospitalière de gérontologie définie à partir des besoins institutionnels en terme d'épidémiologie et identifiés par les acteurs de soins, ainsi que les premiers résultats après six mois d'activité au sein du Centre Hospitalo-Universitaire de Grenoble en France.

LE "VRAI" PRIX DE LA LONGÉVITÉ

Zhou Yang, Edward C. Norton and Sally C. Stearns. **Longevity and health care expenditures : the real reasons older people spend more.** Journal of gerontology : Social Sciences, 2003, vol. 58B, n° 1, p. S2-S10.

Cette étude examine les contributions relatives de l'âge et du temps jusqu'au décès aux coûts des soins de santé pour les aînés bénéficiaires de l'assurance-maladie. Elle analyse également les différences entre les régimes de dépenses selon l'âge et le temps jusqu'au décès pour divers types de services et de payeurs. Les analyses graphiques ont été réalisées à partir des dossiers de coût et d'utilisation de 1998 du Medicare Current Beneficiary Survey. Les résultats révèlent que les dépenses de soins de santé mensuelles pour les personnes âgées augmentent substantiellement avec l'âge, principalement parce que les taux de mortalité s'accroissent avec l'âge et que les dépenses de soins de santé augmentent à l'approche de la mort. Le délai jusqu'au décès est le principal facteur de l'augmentation des coûts des soins de santé pour les malades hospitalisés, alors que le vieillissement est le principal facteur de l'augmentation des soins de santé à long terme.

DÉPISTAGE DE LA FRAGILITÉ

M. JM. Chin A. Paw, L. C.P.G.M. De Groot, S. V. Van Gend, M. H.C. Schotermen, E. G. Schouten, M. Schroll, W. A. Van Staveren. **Inactivity and weight loss : effective criteria to identify frailty.** The journal of nutrition, health and aging, 2003, vol. 7, n° 1, p. 55-60.

Dans cette étude, on a analysé l'efficacité de l'inactivité et de la perte pondérale comme critères de dépistage d'un sous-groupe de personnes fragiles au sein d'une population de personnes âgées vivant à domicile qui ont participé à l'étude SENECA (*Survey in Europe on Nutrition and the Elderly, a Concerted Action*). Huit cent quarante-neuf personnes âgées de 75 à 80 ans et provenant de neuf pays ont participé à cette étude. Les résultats montrent qu'il n'y avait pas une différence notable entre les personnes âgées qui avaient perdu du poids et le groupe témoin et que l'inactivité physique, seule ou en combinaison avec la perte pondérale, apparaît comme un critère de dépistage pratique et non coûteux pour identifier un sous-groupe de personnes âgées présentant une santé et des caractéristiques nutritionnelles moins favorables ainsi qu'un fonctionnement physique plus faible parmi les aînés hors établissement.

DÉCLIN FONCTIONNEL EN FIN DE VIE

June R. Lunney, Joanne Lynn, Daniel J. Foley, Steven Lipson, Jack M. Gulranik. **Patterns of functional decline at the end of life.** JAMA, 14 mai 2003, vol. 289, n° 18, p. 2387-2392.

Les cliniciens ont observé divers modèles de déclin fonctionnel en fin de vie, mais peu de données empiriques ont permis de vérifier ces modèles au sein de larges populations. Cette étude avait pour objectif de déterminer si le déclin fonctionnel varie en fonction de quatre types de trajectoires de maladie : mort subite, décès par cancer, décès par insuffisance d'un organe et fragilité. Les données analysées proviennent de l'étude *Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly* (EPESE). En conclusion, les trajectoires du déclin fonctionnel en fin de vie sont assez variables. Établir une distinction entre les trajectoires prévues et les besoins qui y sont associés permettrait d'élaborer des stratégies adaptées et de meilleurs programmes de soins avant la mort.

SIPA VU PAR L'INFIRMIÈRE DU QUÉBEC

Isabelle Paré. **Le SIPA : des soins aux aînés bien orchestrés.** L'Infirmière du Québec, mars-avril 2003, vol. 10, no. 4, p.28-31.

Après avoir dressé le portrait du projet SIPA et de ses résultats, cet article étudie l'implication des infirmières dans le projet. Plusieurs d'entre elles sont devenues gestionnaires de cas, rôle pivot dans le SIPA qui consiste à coordonner les interventions de tout le personnel du réseau de la santé pour un groupe de patients identifiés, mais aussi à défendre les intérêts du patient et à l'aider à exprimer ses besoins. Expérience gratifiante et enrichissante pour la plupart des infirmières qui se sont vues jouer le rôle de chef d'orchestre (sans toutefois remplacer le premier violon !). Les habiletés le plus souvent citées pour être gestionnaire de cas sont : avoir une compétence clinique dans une discipline, une connaissance approfondie du système de la santé, avoir des capacités de gestionnaire d'équipe et de négociateur. Ainsi, il ne suffit d'être bonne clinicienne pour remplir cette fonction qui exige des compétences nouvelles, qui ne sont exclusives à aucune profession.

Suite de la section Pointage à la fin de la revue p.10



DOSSIER : LES BASES DE DONNÉES (1/5)

Voici une sélection de bases de données bibliographiques utiles aux étudiants et chercheurs dans les domaines de la gériatrie, la gérontologie, le vieillissement et la santé.

I.- BASES DE DONNÉES EN GÉRIATRIE, GÉRONTOLOGIE ET VIEILLISSEMENT

GERMAIN

Français-Anglais – Accès gratuit



<http://catalogue.iugm.qc.ca/Dossier.htm?Folder=25&lang=fr>

Germain est le catalogue de la Bibliothèque de gériatrie et de gérontologie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal. Il contient plus de 13000 références bibliographiques dont : des monographies, articles, rapports, chapitres de livres, sommaires de revues, mais aussi des sites Internet et des graphiques statistiques. **Une sélection de revues de gériatrie francophones non-indexées dans MedLine sont indexées dans Germain.**

Germain contient également le **Dossier Solidage**, qui est une sous-section du catalogue Germain.

Ce **dossier accessible en ligne regroupe des documents en gériatrie, gérontologie et politiques de la santé issus de la littérature grise** (rapports gouvernementaux, études d'instituts de recherches publics et privés, thèses, etc.). Ces documents sont sélectionnés selon les axes de recherche du groupe Solidage.

L'ensemble des documents sont indexés grâce au **Thésaurus sur le vieillissement et la santé**, et donc consultables par mot clé en français et en anglais. Plusieurs niveaux de recherche sont offerts.

**Germain est une référence
INCONTOURNABLE!**

AgeLine Anglais - Accès gratuit



<http://research.aarp.org/ageline/home.html>

AgeLine est une base de données produite par l'AARP (American Association of Retired Persons). AgeLine repère et synthétise des articles de journaux et revues (300), livres, chapitres de livre, rapports d'organisations et du gouvernement américain, ainsi que des publications sélectionnées de l'AARP sur les personnes âgées et le vieillissement. Toutes les références comprennent des résumés. Les documents couvrent une période allant de 1978 à nos jours et comprend des documents sélectionnés de 1966 à 1977. La base contient plus de 60.000 résumés et sommaires de documents en français et en anglais issus de nombreux pays.

National Aging Information Center (NAIC) - Anglais - Accès gratuit



<http://www.aoa.gov/naic/bibinfo.htm>

Par le National Aging Information Center, Washington, DC.

Cette base de données bibliographiques est administrée par le Center for Communication and Consumer Services (CCCS). Elle contient des références à des documents traitant de programmes et de politiques sur le vieillissement qui ne sont cités dans aucun autre système informatique ni source imprimée. La base de données dessert les State Units on Aging, les Area Agencies on Aging, les organismes nationaux sur le vieillissement, les dispensateurs de services auprès

des aînés, les législateurs à tous les paliers, les responsables des politiques et le grand public.

Les fichiers des bases de données décrivent les documents produits par les bénéficiaires de l'Administration on Aging financés en vertu du titre IV de la *Older Americans Act* de 1965 (loi publique 89-73). Le titre IV de la loi encadre des projets pilotes, des recherches et des programmes de formation de même qu'un certain nombre d'instituts et de centres, tels que le National Resource Centers on Native American Elders, le Long-Term Care, le Long-Term Care Ombudsman et l'Elder Abuse ainsi que les National Eldercare Institutes.

AgeInfo Anglais - Accès payant



<http://ageinfo.cpa.org.uk/scripts/ageinfo/hfclient.exe?A=AgeInfo&lg=>

AgeInfo est un service d'information sur le troisième âge et le vieillissement établi par le Library and Information Service du Centre for Policy on Ageing. AgeInfo fournit les bases de données consultables suivantes :

- Une base de données bibliographiques de plus de 40 000 livres, articles et rapports provenant de la collection spécialisée sur la gérontologie sociale conservée au Centre for Policy on Ageing.

- Une information détaillée sur plus de 4 000 organismes oeuvrant dans le domaine du troisième âge et du vieillissement au Royaume-Uni, en Europe et dans le monde entier.

- Un calendrier international qui dresse la liste des activités (cours, congrès, rencontres, séances d'information et autres événements) à venir prochainement sur le troisième âge et le vieillissement.

La version intégrale d'AgeInfo est disponible sur un CD-ROM produit par le Centre for Policy on Ageing, ainsi que par abonnement à la base de données bibliographiques mise à jour mensuellement par le biais du site Web d'AgeInfo.



Banque d'instruments francophones de recherche en géronto-gériatrie Français - Accès gratuit



http://www.usherbrooke.ca/Cdrgg/reseau/instru/index_bque.html

Développée par le **Réseau québécois de recherche sur le vieillissement**, cette banque compte plusieurs instruments (questionnaires, tests ou échelles) répertoriés selon différentes dimensions (dépression, autonomie, fardeau, etc.) et analysés en fonction des épreuves de fiabilité et de validité.

GEROLIT

Anglais, Allemand

Accès partiellement gratuit

<http://www.dimdi.de/en/db/dbinfo/dbkurz/ge79.htm>

GEROLIT (GEROntological LITerature) est une base de données bibliographiques produite par le Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA). Elle couvre la littérature internationale dans les domaines de la sociologie et de la psychologie de la vieillesse, des politiques sociales relatives aux personnes âgées, de la démographie, de la gériatrie et de la psychogériatrie, de la recherche en soins infirmiers ainsi que du travail social auprès des personnes âgées, de même que la documentation sur les services pratiques et les services d'aide pour les aînés. On y recense la littérature pertinente dans les champs de la science politique, du droit, de la législation et de la pédagogie. Les sources citées sont des revues internationales (environ 150; 65 % en langue allemande), des livres et de la littérature grise (60 % en allemand). L'information bibliographique et les termes d'indexation sont consultables.

Période de référence : 1979 jusqu'à aujourd'hui – Taille du fichier : 102 005 entrées – Langues : allemand, anglais. Titres originaux consultables.

II - BASES DE DONNÉES EN MÉDECINE ET SANTÉ

Medline (PubMed)

Anglais

🔗 Accès gratuit à Medline par PubMed :

<http://www.pubmed.gov>



🔗 Accès à Medline par l'interface de recherche OVID :



Réseau Université de Montréal :

http://www.bib.umontreal.ca/db/app_manuels_enligne.htm#ovid

Réseau Université McGill :

<http://www.health.library.mcgill.ca/eguides/peruse.htm>

Définition et caractéristiques

Base de données bibliographiques produite par la National Library of Medicine (NLM-USA, <http://www.nlm.nih.gov/>), Medline couvre tous les domaines biomédicaux : biochimie, biologie, médecine clinique, économie, éthique, odontologie, pharmacologie, psychiatrie, santé publique, toxicologie, médecine vétérinaire. Plus de 4500 titres sont actuellement indexés sur PubMed. Vous pouvez consulter la liste à :

http://www.nlm.nih.gov/bsd/serfile_addedinfo.html

Contenu de Medline : plus de 11 millions (source NLM) de références d'articles environ depuis 1966. Les résumés sont présents pour à peu près 70% des références. La mise à jour est quotidienne. Monographies et résumés de congrès ne sont pas indexés.

Les périodiques ont trois niveaux différents de priorité d'indexation, leur délai d'apparition dans la base variant d'autant. Ceci explique que certaines références d'articles apparaissent plusieurs mois voire plus d'un an après leur parution.

Medline ne couvre pas la littérature médicale du monde entier. Aucune base de données n'est exhaustive, et selon les sujets, si Medline donne peu de résultats, il conviendra de s'orienter vers d'autres bases comme celles suggérées plus haut par exemple. **En aucun cas une recherche infructueuse sur Medline permet d'affirmer qu'il n'existe pas de références dans la littérature sur un sujet donné.**

Nouvelles fonctionnalités :

- **la sauvegarde de vos stratégies de recherche.** Sur OVID : Option **Save strategy**. Vous pouvez ensuite directement sauvegarder les résultats mis à jour dans Reference Manager.

Sur PubMed : utilisez **Cubby** (accès sur la page d'accueil dans le menu à gauche).

- **Le service « Alerte » (sur Ovid seulement)** – après avoir sauvegardé sa stratégie de recherche, vous pouvez vous abonner et recevoir les nouveautés directement dans votre courriel.

- **l'abonnement au service BioMail** : <http://www.biomail.org> .



Pour retrouver vos nouvelles références MEDLINE dans votre compte email (jusqu'à 20 recherches sauvegardées)



DOSSIER : LES BASES DE DONNÉES (3/5)

CINAHL

Anglais – Accès payant

Produite par CINAHL Information Services (CIS) depuis 1982, CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) est une banque de données consacrée aux sciences infirmières et aux disciplines paramédicales. Elle contient les titres indexés dans le Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature. À ce jour environ 1200 titres sont couramment indexés dans CINAHL qui, depuis 1994 inclut des articles en langues autres que l'anglais. Elle est mise à jour hebdomadairement

En plus des articles de périodiques couvrant les sujets suivants : Sciences infirmières ; Archives médicales ; Auxiliaires sanitaires ; Bibliothèques médicales ; Éducation sanitaire ; Ergothérapie ; Physiothérapie ; Services d'urgence ; Services sociaux ; Technologies médicales et de laboratoire, on y indexe les publications de l'American Nurses Association et de la National League for Nursing, de même que des livres, des thèses et mémoires en sciences infirmières, des rapports de conférence, des normes de pratiques professionnelles, des logiciels et des documents audiovisuels.

🔗 Accès par l'interface OVID :

Réseau Université de Montréal :

http://www.bib.umontreal.ca/db/hermes/cinahl_web.htm

Réseau Université McGill :

<http://www.health.library.mcgill.ca/database/cinahl.htm>

PsycInfo

Anglais – Accès payant

Produite par l'American Psychological Association, PsycInfo couvre la littérature académique et professionnelle en psychologie et dans les disciplines connexes (médecine, éducation, psychiatrie, sociologie, etc.) dont les sujets ont un lien avec la psychologie. La base a une couverture internationale de plus de 1300 périodiques, de thèses académiques, de rapports techniques, dans plus de 30 langues, ainsi que des livres et des chapitres en langue anglaise. Débutant en 1967, la base est mise à jour mensuellement.

🔗 Accès par l'interface OVID :

Réseau Université de Montréal :

http://www.bib.umontreal.ca/db/hermes/psycinfo_web.htm

Réseau Université McGill :

<http://www.library.mcgill.ca/peruse/psyc.htm>

Current Contents

Anglais – Accès payant

Produite par l'Institute for Scientific Information (<http://www.isinet.com>), la base de données Current Contents présente les tables des matières et des données bibliographiques pour les numéros courants de plus de 7500 périodiques d'intérêt académique dans les 7 grands ensembles suivants :

1. Agriculture, biologie, sciences environnementales
2. Arts et humanités
3. Sciences sociales et comportementales
4. Médecine clinique
5. Sciences de la vie
6. Sciences physique, chimique et sciences de la terre
7. Technologie, ingénierie et informatique.

Toutes les disciplines de ces ensembles sont indexées. Les ensembles peuvent être interrogés simultanément ou séparément grâce à la fonction « Limit » et « CC EDITION SUBSETS » en cours de recherche. Les années cumulées sur le serveur vont de 1994 à maintenant. La mise à jour est hebdomadaire.

Attention ! La base de données Current Contents n'a pas de thésaurus (i.e. de liste hiérarchisée de descripteurs). Comme d'autres bases de données (PsycInfo, ERIC, etc), l'indexation est effectuée par les auteurs eux-mêmes (« author keywords »), complétée parfois par l'institution compilatrice des données bibliographiques (« keywords plus »). La recherche se fait en vocabulaire libre dans les champs suivants : « abstracts, title, author, keywords, keywords plus ».

🔗 Accès par l'interface OVID :

Réseau Université de Montréal :

http://www.bib.umontreal.ca/db/hermes/cc_web.htm

Réseau Université McGill :

<http://www.health.library.mcgill.ca/database/cc.htm>

ISI Web of Science

Anglais – Accès payant

Produit par l'Institute for Scientific Information (ISI), le Web of Science fournit un accès actuel et rétrospectif aux bases de données de citations de l'ISI, de 1945 à aujourd'hui. La base de données est mise

à jour toutes les semaines. Ces bases de données multidisciplinaires offrent des outils de recherche pour explorer les articles par sujet, par auteur, par titre de



source ou par adresse d'auteur, ainsi que par auteur cité ou par document cité.

Les bases de données de citations du Web of Science sont :

- Le Arts & Humanities Citation Index, publié depuis 1975, englobe plus de 1 150 revues internationales dans les domaines des arts, de la littérature et des sciences humaines : architecture, art, études asiatiques, humanités, histoire, langues, linguistique, littérature, musique, philosophie, théâtre, etc.

- Le Science Citation Index Expanded, publié depuis 1945, fournit un index de plus de 5 700 revues parmi les principales publications savantes scientifiques et techniques à l'échelle mondiale couvrant plus de 150 disciplines scientifiques et techniques : agriculture, biologie, chimie, informatique, génie, médecine, physique et médecine vétérinaire.

- Le Social Science Citation Index, publié depuis 1956, donne accès à 1 700 revues parmi les principales publications savantes en sciences sociales à l'échelle mondiale couvrant plus de 50 disciplines, dont l'anthropologie, les communications, l'histoire, le droit, la gestion, les sciences politiques, la psychologie, la sociologie et la condition féminine.

🔗 Accès :

Réseau Université de Montréal :

<http://www.bib.umontreal.ca/SA/Webofscience.pdf>

Réseau Université McGill :

<http://www.health.library.mcgill.ca/database/webofsci.htm>



DOSSIER : LES BASES DE DONNÉES (4/5)

NLM Gateway Anglais – Accès gratuit



<http://gateway.nlm.nih.gov/gw/Cmd>

Le NLM Gateway permet aux utilisateurs de faire des recherches dans divers systèmes de consultation de la **National Library of Medicine (NLM)**.

La version actuelle du Gateway donne accès aux bases de données suivantes :

- **MEDLINE/PubMed** : (littérature médicale, analyse et système de consultation en ligne) est la principale base de données bibliographiques de la National Library of Medicine (NLM) américaine qui contient plus de 12 millions de références à des articles de revue en sciences de la vie avec concentration en biomédecine ;

- **OLDMEDLINE** : citations publiées dans le Cumulated Index Medicus de 1960 à 1965 et dans la Current List of Medical Literature de 1957 à 1959). OLDMEDLINE couvre les champs de la médecine, des sciences précliniques et des sciences de la santé connexes ;

- **LOCATORplus** : catalogue en ligne de la National Library of Medicine américaine; comprend plus de 800 000 fichiers de catalogue pour des livres, des documents audiovisuels, des revues, des fichiers informatiques et d'autres documents des collections de la NLM ;

- **MEDLINEplus** : site Web d'information médicale pour le grand public produit par la National Library of Medicine américaine. MEDLINEplus contient plus de 560 sujets liés à la santé, une encyclopédie médicale renfermant une vaste bibliothèque d'images médicales ainsi que 4 000 articles traitant de maladies, d'essais, de symptômes, d'atteintes et de chirurgies ainsi que deux sources sur plus de 9 000 médicaments d'ordonnance ou en vente libre ;

- **ClinicalTrials.gov** : fournit aux patients, aux membres de leur famille et aux membres du public des renseignements à jour

sur les études de recherche clinique. Il s'agit d'un répertoire des essais cliniques « de traitements expérimentaux pour des maladies ou des atteintes graves ou virtuellement mortelles ») financés tant par le gouvernement fédéral que par le secteur privé ;

- **DIRLINE** : ou « Directory of Information Resources Online » est la base de données en ligne de la National Library of Medicine américaine qui contient des renseignements sur les cotes et les descripteurs d'une grande variété de ressources d'information, notamment des organismes, des ressources de recherche, des projets et bases de données sur la santé et la biomédecine ;

- **AIDS Meetings** : contient les résumés de réunions provenant de l'ancienne base de données AIDSLINE ainsi que de nouveaux résumés de réunions sur le SIDA/VIH. Les résumés des réunions ont été indexés par ordinateur avec les mots-clés MeSH (mots-clés utilisés par la NLM) ;

- **Health Services Research Meetings** : cette base de données contient les résumés des réunions des congrès annuels de l'Academy for Health Services Research and Health Policy (anciennement l'Association for Health Services Research), de la International Society of Technology Assessment in Health Care et du Cochrane Colloquium. Les résumés des réunions ont été indexés par ordinateur avec les mots-clés MeSH ;

- **Space Life Sciences Meetings** : résumés des réunions de l'ancienne base de données SPACELINE. Les résumés des réunions ont été indexés par ordinateur avec les mots-clés MeSH ;

- **HSRProj** : dossiers de projet pour la recherche sur les services de santé, y compris l'évaluation de la technologie médicale et l'élaboration et l'utilisation de lignes directrices pour la pratique clinique.

Besoin d'aide ?

Vous désirez de l'aide dans l'utilisation d'une base de données ou d'une fonctionnalité ?

Vous vous demandez quelles bases de données choisir pour couvrir adéquatement votre sujet de recherche ?

N'hésitez pas à faire appel à notre équipe de bibliothécaires qui se feront un plaisir de vous assister !

HighWire, Library of the sciences and medicine Anglais – Accès gratuit



<http://highwire.stanford.edu>

HighWire est produit et administré par l'Université Stanford. Cette base de données contient 12 493 985 articles de plus de 4 500 revues **Medline** et 484 395 articles en texte intégral en accès libre provenant de 349 revues hébergées par HighWire (dont les articles de la National Academy of Science).

Plusieurs niveaux de recherche mais pas d'accès au MeSH (Medical Subject Headings de la NLM), accès à la liste des journaux, possibilité de recevoir des alertes thématiques par courriel.

Éco-Santé Québec 2002 Français – Accès gratuit



<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/eco-sante.asp>

Le logiciel d'analyse du système de santé Éco-Santé Québec 2002 de même que le manuel d'utilisateur qui l'accompagne peuvent dorénavant être téléchargés gratuitement à partir du site Web de l'**Institut national de santé publique**. Éco-Santé Québec 2002 est une initiative de l'Observatoire franco-québécois de la santé et de la solidarité.



DOSSIER : LES BASES DE DONNÉES (5/5)

De nombreuses autres bases de données et ressources électroniques existent en sciences de la santé et médecine.

Vous pouvez vous reporter aux listes ci-dessous :

Réseau Université de Montréal : Bases de données: liste alphabétique des titres

<http://www.bib.umontreal.ca/SB/BDD/index.htm>

Réseau Université McGill : Biomedical Databases and Other Resources

<http://www.health.library.mcgill.ca/resource/healthdb.htm>

III - BASES DE THÈSES

Thèses canadiennes ou sur le Canada Catalogue AMICUS

Bibliothèque nationale du Canada
Français - Anglais - Recherche gratuite



<http://amicus.nlc-bnc.ca/aaweb/amlloginf.htm>

Il contient des :

- Publications dont dispose la Bibliothèque nationale du Canada ;
- Publications d'auteurs canadiens, d'éditeurs canadiens ou à contenu canadien ;
- Monographies, thèses, brochures, publications en série (incluant les journaux) ;
- Publications du gouvernement du Canada et des gouvernements provinciaux ;
- Ressources électroniques, enregistrements sonores et musique imprimée.

UMI, thèses nord-américaines (1985 à nos jours)

Anglais - Recherche gratuite mais accès au texte intégral payant

<http://www.umi.com/hp/Products/Dissertations.html>

Contient des thèses et dissertations nord-américaines en texte intégral. Outils de recherche par titre, mot-clé et résumé intégré.



IV - BASES DE PROGRAMMES DE RECHERCHE

Système d'information sur la recherche au Canada (IRSC)
Français - Anglais - Recherche gratuite



http://webapps.cihr-irsc.gc.ca/pls/cris/search?p_language=F&p_version=CRIS

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) mènent actuellement un projet pilote en vue de déterminer s'il serait viable d'établir une base de données sur les projets de recherche soutenus par les organismes de financement canadiens. L'interrogation de la base de données peut se faire à partir des paramètres suivants: lieu (où se fait la recherche), nom du chercheur, organisme de financement, programme de financement, exercice financier, sujet de la recherche. La base de données permet d'obtenir divers rapports détaillés ou sommaires. De plus, l'utilisateur peut exporter les résultats de son interrogation pour les importer dans une autre application, par exemple une base de données ou un chiffrier.

Répertoire de la recherche publique du Québec

Français-Anglais - Recherche gratuite



<http://www.repertoire-recherche.gouv.qc.ca/>

Ce répertoire est le fruit du partenariat des trois organismes subventionnaires québécois que sont le **Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (anciennement le CQRS)**, le **Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ)** et le **Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (anciennement le Fonds FCAR)**. La recherche peut se faire par mot-clé, discipline et nom des chercheurs.

Organismes de financement de la recherche au Canada

Liste disponible sur le site des **Instituts de recherche en santé du Canada**



<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/services/829.shtml>

V - BASE EN POLITIQUE DE LA SANTE

Health Policy Monitor

Ce réseau indépendant a été mis en place par la **Bertelsmann Foundation** qui se spécialise dans les politiques comparatives et l'étalonnage à l'international. Le site inclut une base qui contient des informations sur les réformes dans les systèmes de santé dans 15 pays dont le Canada, les États-Unis, l'Australie, l'Angleterre et la France.

<http://www.healthpolicymonitor.org/>



AGENDA

17-18 novembre 2003

Sheraton Centre, Toronto, Canada

Going the Distance: Moving Long-Term Care Forward

L'Ontario Association of Non-Profit Homes and Services for Seniors (OANHSS) tiendra son colloque annuel dont l'objectif est de présenter et promouvoir les bonnes pratiques pour les centres de soins de longue durée. Le colloque veut rassembler l'ensemble des personnes oeuvrant dans les centres de soins de longue durée afin de partager des nouvelles connaissances sous 6 principaux thèmes : Les services innovants, l'appropriation technologique, le marketing, la gestion des ressources humaines, la gestion stratégique et le volontariat.

<http://www.oanhss.org/staticContent/staticpages/members/Access/mbr%20pdfs/Revised%20Colour%20PDF.pdf>

21-22 novembre 2003

Hamilton, Ontario, Canada

3rd Canadian Cochrane Symposium on Knowledge Translation

Le 3^e Symposium Cochrane canadien intitulé « Advancing the Knowledge Translation of Systematic Reviews » sera un rendez-vous à ne pas manquer pour toute personne intéressée à voir les résultats des recherches se concrétiser dans les politiques et les pratiques de santé.

<http://cochrane.mcmaster.ca/symposium/>

21-25 novembre 2003

San Diego, Californie, ÉU

Our Future Selves: Research, Education and Services for Early Development and Childhood in an Aging Society

La 56^e rencontre annuelle de la Gerontological Society of America aura lieu du 21 au 25 novembre 2003 à San Diego en Californie. Le but de cette rencontre est de favoriser les interactions multidisciplinaires entre les professionnels des domaines cliniques, administratifs et de la recherche en gérontologie. Outre les sessions scientifiques principales, des ateliers et des communications par affiches seront présentés pour encourager et stimuler l'expression de divers points de vue sur la santé, la recherche et les aspects économiques en gériatrie. Le programme de cette rencontre s'articule essentiellement autour des quatre sections de la

Société : sciences biologiques; médecine clinique; sciences du comportement et sciences sociales; recherches, politiques et pratiques sociales. La diffusion de cette information pédagogique aux professionnels de la santé en gériatrie est nécessaire pour optimiser les soins de santé dispensés aux personnes âgées.

http://www.eshow2000.com/geron/about_the_meeting.cfm

22-24 novembre 2003

*Marriott Château Champlain
Montréal (Québec), Canada*

Consolider les fondements : Services et politiques de la santé, Soins de santé canadiens

Cet événement constitue le premier symposium national organisé par l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). L'événement permettra de rassembler d'éminents chercheurs canadiens et des jeunes chercheurs ainsi que des décideurs et des gestionnaires du système de soins de santé en vue d'analyser les rôles importants joués par la recherche sur les services et les politiques de la santé dans la découverte de solutions aux problèmes les plus urgents du Canada en ce qui a trait au système de soins de santé et à la prestation de services.

Renseignements : <http://ellisriley.on.ca/IHSPR/>

24-28 novembre 2003

Tokyo International Forum, Japon

Promoting Sciences and Humanities for Successful Aging

7^e colloque régional Asie/Pacifique de gérontologie. Plusieurs thèmes seront abordés tels la biologie et le vieillissement, la médecine clinique et le vieillissement, les sciences sociales et le vieillissement ainsi que la formation en gériatrie et en gérontologie clinique.

<http://www.convention.co.jp/7thao>

30 novembre - 2 décembre 2003

Hilton Toronto, Toronto, ON, Canada

Des principes à la pratique... Le défi des soins à domicile

13^e conférence annuelle de l'Association canadienne de soins et services à domicile. La conférence est structurée en cinq pistes éducatives: leadership et direction, planification stratégique et politique, res-

sources humaines de la santé, application et pratique, imputabilité et qualité.

<http://www.cdnhomework.on.ca/>

1^{er} au 4 décembre 2003

Hôtel Le Reine Elizabeth, Montréal, Canada

7^e Journées annuelles de santé publique

Le comité organisateur des Journées annuelles de santé publique (JASP) dévoile le programme détaillé de sa 7^e édition au thème porteur de défis : ON VEILLE SUR L'AVENIR. En effet, 300 orateurs, 130 conférences, 25 ateliers et 13 tables rondes sont au programme et vous entraîneront sur des chemins peut-être peu fréquentés, mais qui le seront certainement bientôt.

<http://www.inspq.qc.ca/jasp/>



4-5 décembre 2003

Tampa, Floride, ÉU

Assisted Living Provider Leadership Summit: Many Paths to Common Ground

Plusieurs thèmes seront abordés tels les différentes façons dont les États régulent les formes d'assistance aux personnes âgées, les différents modèles de gestion de la médication ainsi que les politiques publiques.

<http://www.fpeca.usf.edu/ALSummit.pdf>

5-7 mars 2004

Darling Harbour, Sydney, Australie

Inaugural International Conference on Longevity

L'objectif de cet événement est de réunir les professionnels de la santé, les scientifiques et les responsables des politiques publiques afin de discuter des approches sur le vieillissement de la population et de la longévité. Les principaux thèmes de l'événement sont la longévité et la médecine *anti-vieillesse*, la médecine occidentale / moderne / traditionnelle, la santé mentale et les technologies biomédicales.

<http://www.longevity-international.com/conference.htm>



APPEL À COMMUNICATIONS

3-7 août 2004
London, ON, Canada

6th World Congress on Aging and Physical Activity

Le Canadian Centre for Activity and Aging (CCAA) a été désigné par l'International Society for Aging and Physical Activity (ISAPA) pour être l'hôte de cet événement quadriennal. Tenu pour la première fois au Canada, le congrès se tiendra **du 3 au 7 août 2004** à London en Ontario. Le thème choisi par le CCAA pour le congrès est "Research to Action for an Aging Society".

Les personnes désirant soumettre un résumé de présentation ont jusqu'au 15 janvier 2004.

<http://www.uwo.ca/actage/wcapa/index.htm>

7-9 septembre 2004
Université de Surrey
Roehampton, Royaume-Uni

Ageing Societies and Ageing Sociology: Challenges and Possibilities

Un appel de communications est lancé pour la conférence *Ageing Societies and Ageing Sociology: Challenges and Possibilities* qui aura lieu à l'Université de Surrey (Royaume-Uni) **du 7 au 9 septembre 2004**. Les personnes intéressées à présenter une communication ou à organiser un atelier dans le cadre de cet événement sur la sociologie du vieillissement sont invitées à se **manifester le 1er février 2004 pour une communication**.

<http://www.soc.surrey.ac.uk/crag/rc11%20advert.pdf>

Signalez-nous vos publications et nous les feront connaître au groupe.

PUBLICATIONS des membres de SOLIDAGE

RAPPORT ROMANOW

Chris MACKNIGHT, B. Lynn BEATTIE, Howard BERGMAN, William B. DALZIEL, John FEIGHTNER, Barry GOLDLIST, David B. Hogan, Frank MOLNAR and Kenneth ROCKWOOD. **Response to the Romanow report: the canadian geriatrics society.** *Geriatrics Today*, 6, 2003 p. 11-15.

Ce rapport présente l'avis de la Société canadienne de gériatrie sur les conclusions du Rapport Romanow :

- Population vieillissante : Comme la population du Canada vieillit, il faut procéder à une réorganisation en profondeur pour répondre aux besoins d'une population plus vieille et plus fragile.

- Ressources humaines : Le Canada doit accroître le nombre de médecins qui choisissent la gériatrie comme carrière, augmenter les compétences de tous les médecins en matière de gériatrie et accroître le nombre de membres d'autres disciplines qui choisissent de centrer leur carrière sur les personnes âgées.

- Réforme des soins de santé primaires : Il faut élaborer des modèles novateurs de pratiques et de financement pour dispenser des soins optimaux aux personnes âgées fragiles, favoriser la création d'équipes interdisciplinaires dans la communauté et l'intégration complète du médecin de famille. La mise en œuvre de pratiques de soins primaires pour les aînés devrait être une priorité pour les gouvernements provinciaux.

- Soins à domicile : Les recommandations du Rapport Romanow concernant les soins à domicile s'appliquent principalement aux soins en phase post-aiguë et palliatifs, cependant il faut aussi prévoir des soins à domicile pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

- Soins à long terme : Les soins à long terme n'ont pas été abordés de manière substantielle dans le rapport Romanow (ni dans le rapport Kirby). Le rapport néglige le pourcentage (7 à 8 %) de personnes âgées qui vivent en centres d'hébergement ainsi que leurs soignants. La crise en matière de capital humain est particulièrement grave dans les soins à long terme.

- Responsabilisation : Même si les mesures à prendre pour intégrer la responsabilisation dans les soins de santé suscitent une certaine controverse, la Société canadienne de gériatrie accueille favorablement cette suggestion.

NEUROLEPTIQUES

La revue de littérature **Usage des neuroleptiques chez les personnes âgées hébergées : prévalence, efficacité et effets indésirables**, réalisée par Johanne MONETTE, Michèle MONETTE, Nathalie CHAMPOUX, Guillaume GALBAUD DU FORD et Christina WOLFSON vient de paraître dans *La revue de gériatrie*, Tome 28, n° 3 (mars 2003), p.259-268.

Cette revue de littérature révèle qu'environ un tiers des personnes âgées hébergées consomme quotidiennement des neuroleptiques conventionnels pour le traitement des troubles de comportement liés à la démence, bien que l'efficacité demeure modeste. Les neuroleptiques conventionnels semblent entraîner plus d'effets indésirables (signes extrapyramidaux) que les neuroleptiques atypiques. Cependant, d'autres études sont requises pour établir l'efficacité et l'innocuité des neuroleptiques.

L'article comprend 92 références.

Cette revue a été effectuée dans le cadre du projet-pilote « **Usage des neuroleptiques conventionnels et atypiques parmi les personnes institutionnalisées** ».

LA BIBLIOTHÈQUE DE L'UGM

L'article **La bibliothèque de gériatrie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, une bibliothèque en évolution**, réalisé par Audrey ATTIA en collaboration avec Louise BOURBONNAIS, responsable de la bibliothèque, vient de paraître dans *Argus*, revue de la Corporation des bibliothécaires professionnels du Québec, vol. 32, no. 1 (Printemps 2003), p.38-42.

Il traite des dernières réalisations et récents projets de la bibliothèque, notamment l'édition du **Thésaurus sur le vieillissement et la santé** ainsi que de l'expérience de travail avec les membres du groupe **Solidage**, expérience inédite pour l'équipe, source d'évolution des services et d'enrichissement mutuel.

L'article sera très prochainement disponible dans le catalogue Germain en texte intégral.



POINTAGE (suite)

LE SOUTIEN SOCIAL INFLUENCE-T-IL LE RISQUE DE DÉCÈS ?

Kathryn Wilkins. **Soutien social et mortalité chez les personnes âgées.** Rapport sur la santé, vol. 14, no. 3 (mai 2003), p. 23-37.

Selon une étude sur la mortalité, le soutien social que le mariage procure aux personnes âgées réduit le risque de décès, mais uniquement chez les hommes. Il semble en être de même du soutien qu'une personne reçoit en participant aux activités de groupes comme les organismes communautaires ou bénévoles, mais, de nouveau, seuls les hommes sont avantagés. L'étude indique aussi que les hommes âgés vivent d'autant plus longtemps que leur niveau de scolarité est élevé. Il n'en est toutefois pas de même pour les femmes âgées.

L'étude avait pour but d'étudier la mortalité chez un groupe d'hommes et de femmes de 65 ans et plus sur une période de six ans, allant de 1994-1995 à 2000-2001, grâce à l'analyse de données longitudinales provenant de l'Enquête nationale sur la santé de la population. Il s'agit d'une des rares études de ce genre, où la situation des hommes et des femmes est examinée séparément. Plus précisément, l'analyse visait à vérifier l'hypothèse selon laquelle le soutien social influe sur le risque de décès chez les personnes âgées qui font partie de la population à domicile.

Plus d'informations :
<http://www.statcan.ca/Daily/Francais/030523/q030523a.htm>

ECO-SANTÉ OCDE 2003



Eco-Santé OCDE 2003 représente la source statistique la plus vaste pour comparer les systèmes de santé des pays de l'OCDE. Cet outil essentiel est destiné aux chercheurs en économie de la santé, aux conseillers en matière de politique gouvernementale, au secteur privé ainsi qu'aux universitaires. Il permet de réaliser des analyses comparatives et de tirer des enseignements des comparaisons des divers systèmes de santé à l'échelle internationale.

Les principaux champs d'étude sont : État de santé; Ressources en santé; Utilisation des ressources en santé; Dépenses de santé; Financement et rémunération; Protection sociale; Marché pharmaceutique; Déterminants non-médicaux de la santé; Références démographiques; Références économiques.

Plus d'informations :
<http://www.credes.fr/ecosante/ocde.htm>

LE SOLIDAGE - Documentation est une publication de la bibliothèque de gériatrie et de gérontologie de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal pour l'Équipe interdisciplinaire de recherche en santé (EIRS).

Rédacteurs:
Audrey Attia
Louise Bourbonnais

La bibliothèque est située au rez-de-chaussée du 4545, chemin Queen-Mary à Montréal.

Le courrier doit cependant être adressé au 4565, chemin Queen-Mary à Montréal (Québec) H3W 1W5.

La bibliothèque est ouverte pour consultation du lundi au vendredi de 8h30 à 17h.

Vous pouvez nous joindre par téléphone au **(514)340-2800, postes 2412 ou 3262**, ou par télécopie: **(514)340-2815**.

Adresses courriels :
Pour Audrey Attia :
centre.de.documentation.iugm@ssss.gouv.qc.ca

Pour Louise Bourbonnais :
louise.bourbonnais.iugm@ssss.gouv.qc.ca

Pour Louise Aubut :
louise.aubut.iugm@ssss.gouv.qc.ca

Le Centre de documentation de l'EIRS s'intéresse plus spécifiquement à la documentation relative aux thèmes de recherche des 3 axes principaux du programme SOLIDAGE qui englobent dix-huit projets. Ces axes visent successivement à :

- 1) définir les besoins actuels et futurs en soins de santé et services sociaux des personnes âgées fragiles;
- 2) documenter l'accès, l'utilisation, les effets et les coûts des soins de santé et services sociaux actuels;
- 3) définir des mesures novatrices en matière de prestation de soins, interventions cliniques efficaces et systèmes de services intégrés, pour accroître l'adéquation entre les besoins et la prestation des services.

Pour vous tenir au courant de nos nouvelles trouvailles, n'hésitez pas à consulter régulièrement les nouveautés sur GERMAIN.

<http://catalogue.iugm.qc.ca>

ADAGE

« Vieillir, c'est comme escalader une montagne : vous êtes à bout de souffle mais la vue est magnifique »

Ingmar Bergman

http://www.euro.who.int/ageing/Lifestyles/20020319_1

