



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale

Etude SU.VI.MAX 2 :

Bien manger pour mieux vieillir ?

Contacts presse :

Inserm - Priscille Rivière : 01 44 23 60 97 presse@tolbiac.inserm.fr

Médéric – Odile Leblanc : 01 56 03 42 48 – oleblanc@mederic.fr

Paris, le 9 janvier 2007

Dossier de presse

Bien manger pour mieux vieillir ? Le point sur l'étude SU.VI.MAX 2

Quatre ans après la fin de l'étude SU.VI.MAX menée depuis 1994, par l'équipe de Serge Hercberg, directeur de l'unité Inserm 557 « Epidémiologie nutritionnelle », quelque 7000 volontaires ont été recontactés, il y a 1 an, pour participer à une nouvelle étude baptisée SU.VI.MAX 2. L'objectif de ce second volet ? Mieux comprendre l'impact de nos comportements alimentaires et de notre état nutritionnel sur la qualité du vieillissement. Grâce aux données récoltées depuis 13 ans, dans le cadre de la cohorte SU.VI.MAX et à de nouveaux bilans de santé réalisés à l'hôpital, le vieillissement de cette population va être étudié sous tous les angles : fonctions cognitives et troubles de l'audition, état osseux, troubles de l'équilibre, mobilité et performances physiques etc.

Les premiers résultats sont attendus pour 2009.

- **SU.VI.MAX : une étude de cohorte sans précédent achevée en 2003**

L'étude SU.VI.MAX visait, au départ, à tester l'effet d'une combinaison en vitamines et minéraux antioxydants sur la réduction du risque de cancer et de maladies cardiovasculaires. Pour ce faire, 13 000 personnes ont été incluses entre octobre 1994 et juin 1995. La moitié des individus a reçu pendant 8 ans une supplémentation en vitamines sous forme de capsules alors que l'autre moitié recevait une capsule placebo ; les participants ne sachant pas à quel « groupe » ils appartenaient. La phase d'intervention s'est terminée en 2003. Les principales conclusions ont montré une réduction de 31 % du risque de cancers et une moindre mortalité de 37 % chez les hommes ayant reçu les antioxydants. Depuis 1994, la surveillance des volontaires de la cohorte a été réalisée au moyen de questionnaires thématiques réguliers et de bilans de santé annuels, alternant examen clinique et biologique. Des questionnaires alimentaires réguliers ont permis de constituer une base de données sur l'alimentation de suvimaxiens.

L'augmentation de la longévité est un phénomène observé dans tous les pays industrialisés. En 1950, l'espérance de vie à la naissance était en France de 63 ans pour les hommes et de 69 ans pour les femmes. Elle est passée respectivement à environ 75 ans et 83 ans en 2000.

Le vieillissement est un processus très hétérogène. L'identification de facteurs environnementaux tels que ceux liés à l'alimentation, susceptibles d'intervenir dans le maintien des performances fonctionnelles et dans la prévention de maladies liées à l'âge, est

un axe important de recherche pour proposer des recommandations visant à optimiser l'état de santé des sujets âgés. C'est l'objectif de cette nouvelle étude SU.VI.MAX 2 coordonnée par Serge Hercberg, Pilar Galan et Emmanuelle Kesse de l'Unité 557 Inserm, en collaboration avec Claude Jeandel et le Collège National des Enseignants en Gériatrie.

- **SU.VI.MAX 2 : les participants, les objectifs ?**

L'étude SU.VI.MAX 2 porte sur 7000 sujets issus de la cohorte SU.VI.MAX : 3500 femmes et 3500 hommes de 55 à 72 ans, pour lesquels des données précises ont déjà été recueillies depuis 1994, concernant l'alimentation, l'activité physique, le suivi de l'état de santé, la qualité de vie, et certaines autres caractéristiques du mode de vie ainsi que de nombreuses données cliniques et biologiques. Ces personnes sont réparties dans toute la France.

L'objectif principal des chercheurs de l'Inserm est d'étudier le lien entre les habitudes alimentaires (et/ou certains facteurs nutritionnels spécifiques) de ces personnes suivies depuis 1994, et la qualité globale du vieillissement évaluée 10 à 12 années plus tard. Un indicateur global du vieillissement sera mis au point par les chercheurs à partir de différentes composantes : fonctions cognitives, humeur, état nutritionnel, état osseux, troubles de l'équilibre, troubles sensoriels, santé ressentie, intégration sociale, mobilité et performances physiques, pathologies éventuelles.

Chacune des composantes fonctionnelles liées à la qualité du vieillissement, telles que les fonctions cognitives et dépression, le risque de sarcopénie (diminution de la masse musculaire) ou d'ostéoporose, l'insulino-résistance, la qualité de vie, les maladies chroniques (cancers, maladies cardiovasculaires, cataracte, dégénérescence maculaire liée à l'âge) sera également étudiée individuellement.

Les contraintes socio-économiques, les préférences alimentaires, et le niveau d'activité physique seront pris en considération en tant que déterminants des comportements alimentaires, du statut nutritionnel et de la qualité du vieillissement.

« Nous avons à disposition, grâce à SU.VI.MAX 2, une population de seniors unique en France. Le nombre important de volontaires suivis depuis plus de 13 ans est un atout majeur pour déceler les signes précoces du vieillissement notamment ceux liés à la qualité de l'alimentation. A terme, nous espérons en extraire des recommandations pour "mieux vieillir" » ajoute Serge Hercberg.

- **Le déroulement de l'étude**

Pour l'ensemble des volontaires, le suivi consiste d'une part à remplir des questionnaires alimentaires de manière régulière et d'autre part à réaliser un bilan de santé complet dans un centre gériatrique tous les 4 ans.

Des questionnaires sur les habitudes alimentaires

Les données sur la consommation alimentaire sont recueillies tous les ans au moyen d'un questionnaire spécifiquement mis au point. Les apports nutritionnels (vitamines et oligoéléments antioxydants, acides gras polyinsaturés etc.) seront calculés très précisément par les chercheurs de l'Inserm.

Les questionnaires recensent également des données sur les conditions et autres habitudes de vie (consommation de tabac, activités pratiquées et réseau social, statut marital, niveau d'études, profession pratiquée), la prise régulière de médicaments, de compléments en

vitamines et minéraux, de traitements hormonaux substitutifs de la ménopause pour les femmes, les antécédents médicaux personnels et familiaux.

Le bilan de santé

Les participants sont convoqués depuis février 2007 dans un des 72 centres hospitaliers partenaires du projet pour une consultation en hospitalisation de jour.

Au cours de cette consultation gériatrique un bilan complet de l'état de santé est réalisé afin d'évaluer 6 grandes composantes :

- l'état nutritionnel;
- les fonctions cognitives;
- l'humeur ;
- l'état clinique complet;
- les fonctions visuelles et auditives;
- l'état locomoteur, l'équilibre postural et le risque de fracture ostéoporotiques,

En marge de ces 6 grandes composantes, les chercheurs étudieront également les douleurs ressenties, la qualité du sommeil (plainte, somnolence diurne, consommation régulière d'hypnotiques), et la conduite automobile (difficultés ressenties lors de la conduite automobile) de ces 7000 volontaires.

Un bilan neuropsychologique permettra de dépister des signes précoces du vieillissement cérébral. Un prélèvement sanguin sera, quant à lui, effectué lors de la consultation gériatrique afin de constituer une banque biologique.

Les premiers résultats issus de l'analyse des données de SU.VI.MAX 2 sont attendus d'ici un an.

L'étude SU.VI.MAX 2 est financée par l'ANR, l'Inserm et la DGS (Ministère de la Santé) et bénéficie d'un soutien financier de MEDERIC et des laboratoires Pierre Fabre et Ipsen.

- **Pour en savoir plus :**

Contact chercheur :

Serge Hercberg

Paris 13/Hôpital Avicenne

Directeur UMR U557 Inserm/ U1125 Inra/ E1 3200 Cnam/ Univ Paris 13 et Unité de Surveillance et d'Epidémiologie Nutritionnelle (USEN, InVS/Cnam/Paris 13)

Centre de Recherche en Nutrition Humaine Ile-de-France

SMBH Paris 13

74 rue Marcel Cachin,

93017 Bobigny

Tel: 01 48 38 89 33 ou 32

hercberg@cnam.fr

Contact presse

Priscille Rivière

presse@tolbiac.inserm.fr

Tel : 01 44 23 60 97