

CENTRE DE RECHERCHE ET D'ÉTUDES SUR LE VIEILLISSEMENT DE L'UNIVERSITÉ MCGILL (CMEV)



McGill



AÔUT 2023 – 20e ÉDITION

Nous sommes heureux de vous faire part des plus récentes nouvelles, événements et réalisations de recherche!

Les réalisations scientifiques de l'année dernière ont été possibles grâce à la participation active de nos patients, de leurs proches et de leurs amis. Ensemble, nous faisons progresser la science clinique vers de nouveaux traitements pour la maladie d'Alzheimer.

UNE CONVERSATION ENTRE LE DR NAIR ET LA DRE DASTOOR

Le Dr Vasavan Nair, l'un des fondateurs du Centre de recherche Douglas, a été l'instigateur de la demande de reconnaissance du centre de recherche à titre de centre soutenu par le FRSQ. Sa carrière s'étend sur 7 décennies, dont 5 ont été passées ici au Douglas au cours desquelles ses innombrables contributions aux soins cliniques, à l'éducation et à la recherche ont laissé des empreintes indélébiles sur la communauté. Après 51 ans à l'Hôpital Douglas et à l'Université McGill, en tant que directeur médical du Programme sur la démence et la comorbidité psychiatrique, le professeur Vasavan Nair accordait une entrevue à la Dre Dolly Dastoor, présidente du comité d'éducation du CMEV, le 12 juillet 2023 en l'honneur de sa retraite bien méritée.



Dre Dastoor: Bon après-midi, Dr Nair. Merci beaucoup d'avoir accepté d'être interviewé. Nous tenons à vous féliciter pour votre association avec l'Hôpital Douglas et le Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill, pour vos nombreuses publications et tous les efforts que vous avez menés pour la psychiatrie et la population vieillissante. Nous vous remercions également de nous avoir donné l'occasion d'acquérir des connaissances grâce à vous au fil des ans. Parlez-nous de votre vie et de la façon dont vous vous êtes joint à l'Hôpital Douglas?

Dr Nair: En 1971, je travaillais en Saskatchewan comme directeur dans un hôpital. Nous sommes allés à une réunion de la SCP à Winnipeg, où j'ai rencontré le Dr Heinz Lehmann. Nous avons commencé à parler et il m'a demandé ce que je faisais. Je lui ai dit et il m'a répondu : « Pourquoi perdez-vous votre temps en Saskatchewan? Venez à McGill, nous avons un bon endroit pour vous. » J'ai conduit pendant 5 jours de la Saskatchewan à Montréal et je me suis joint à l'Hôpital Douglas le 15 janvier 1972. Quand je suis arrivé à l'Hôpital Douglas, il y avait un important programme d'essais cliniques, mais pas d'unité de recherche clinique ou d'autres programmes généraux. Après le départ à la retraite du Dr Lehmann, le Dr Gaston Harnois, directeur général de l'Hôpital Douglas, m'a demandé : « Que faisons-nous de la recherche? » J'ai donc élaboré un plan sur la façon de développer un centre de recherche, qui comprenait des divisions cliniques, psychosociales et de neurosciences avec les chefs respectifs et le chef de recherche dans les unités cliniques. À cette époque, le gouvernement du Québec proposait des centres de recherche en milieu hospitalier. Nous avons postulé, et la demande a été acceptée en 1979 à la condition que nous ayons suffisamment d'étudiants, de stagiaires et de scientifiques pour faire un centre de

recherche viable en 3 ans. À cette époque, trois centres ont vu le jour : l'Hôpital Douglas, l'Hôpital Louis-Hippolyte Lafontaine et le Centre hospitalier Robert-Giffard à Québec.

Dre Dastoor: Vous avez suivi une formation de psychiatre, n'est-ce pas ? Comment êtes-vous soudainement passé à la recherche, ou avez-vous pratiqué la psychiatrie en même temps ?

Dr Nair: J'ai toujours été intéressé par la recherche et, au Guy's Hospital, nous avons fait des recherches sur l'ECT-unilatérale et publié un article. Cependant, en Saskatchewan, au moment où je suis arrivé, le professeur qui m'avait invité était déjà parti, alors je me suis retrouvé avec le laboratoire, mais pas de personnel. J'ai donc fait plus ou moins de la recherche psychosociale sur le suivi de tous les malades mentaux sortis de l'hôpital en Saskatchewan de 1968 à 71. Nous avons constaté que les patients qui ont reçu leur congé dans des fermes de la province fonctionnaient bien. Les gens qui ont été envoyés dans les villes sont retournés à l'hôpital plus tôt parce que la ville ne pouvait pas les tolérer. La morale de l'histoire était que la communauté avait vraiment besoin d'accepter les patients pour qu'ils s'épanouissent.



Vers la fin de ce projet, j'ai rencontré le Dr Lehmann. Il ne m'a pas expliqué ce que je ferais au Douglas, mais on m'a donné le titre de coordonnateur des services de recherche. Cependant, il n'y avait pas d'infrastructure de recherche et il a pris sa retraite en 1976, nous avons alors eu le choix de fermer le centre ou de le développer.

Dre Dastoor: Êtes-vous satisfait de la façon dont il s'est développé ?

Dr Nair: J'ai reçu le soutien de nombreuses personnes tout au long de mon parcours. Nous avons recruté le Dr Paul Wood, le Dr Remi Quirion et le Dr Michael Meaney, du côté des neurosciences, et la Dre Ellen Corin, du côté psychosocial. Le vieillissement était l'une de leurs préoccupations, et cela coïncidait avec mes propres intérêts. Et bien sûr, je devrais mentionner le nom du Dr David Bloom, qui, même s'il était clinicien à temps plein, a consacré beaucoup de temps à nous aider à mettre sur pied le programme clinique psychosocial et y a participé activement.

Dre Dastoor: À ce moment-là, avez-vous également obtenu le projet de l'Organisation mondiale de la santé pour l'étude longitudinale sur le vieillissement ?

Dr Nair: Nous avons été désignés comme le Centre de collaboration mondial en santé. Il y avait des stagiaires de toutes les régions du monde, des boursiers de l'OMS, venant principalement pour une formation en psychopharmacologie et une fois que nous avons lancé ce programme, la collaboration est venue de tous les psychiatres célèbres en Europe, principalement de Suisse, de Belgique et de France. Lorsque je suis parti en 1995 et que le Dr Rémi Quirion a pris la direction du Centre de recherche, nous avions un budget annuel d'environ 6 millions de dollars.

Dre Dastoor: Pendant que vous étiez directeur de la recherche, enseigniez-vous encore aux étudiants en médecine ?

Dr Nair: Oui, j'ai continué à enseigner aux étudiants en médecine, à rédiger des demandes de subventions, à publier au fil des ans 240 publications et à produire à peu près le même nombre de présentations. Je n'ai même pas eu de secrétaire

pendant les 3 premières années! Le Centre est devenu l'un des centres les plus importants, non seulement au Canada, mais dans le monde entier.



Dre Dastoor: En regardant votre profil, on voit que vous avez reçu de nombreuses bourses de recherche et d'enseignement?

Dr Nair: Toutes les bourses que j'ai reçues étaient pour la recherche. Au cours de cette période, nous avons fait appel à une organisation appelée le Collège canadien de neuropsychopharmacologie. J'étais l'un des membres fondateurs et j'ai travaillé comme trésorier. Le premier prix que j'ai reçu était une médaille d'honneur du Collège canadien de neuropsychopharmacologie. Par la suite, j'ai reçu le Prix d'excellence pour l'ensemble des réalisations de

l'Académie canadienne de gérontopsychiatrie; Prix Heinz Lehmann de l'AMPQ (Association des médecins psychiatre du Québec); Prix du meilleur chercheur clinique en 2014 de l'Association des psychiatres du Canada, et très vite le prix du meilleur superviseur du Département de psychiatrie de McGill.

Dre Dastoor: Votre mur doit être tapissé de prix ! Comment voyez-vous l'avenir de la recherche, en particulier dans le domaine de la démence et du vieillissement?

Dr Nair: L'un des problèmes en psychiatrie, en vieillissement et en neurosciences, c'est que les neurosciences considèrent l'esprit comme un produit du cerveau. Alors que les développements récents avec le gamma, la fréquence, les mesures et la méditation, tout indique le contraire. Je ne sais pas quand les perspectives seront officiellement modifiées, mais c'est l'un des obstacles majeurs. J'ai parlé au Dr Pedro Rosa-Neto lors d'une des réunions sur le changement de perspective, il n'y a pas beaucoup de preneurs, malheureusement.

Dre Dastoor: Vous faites beaucoup de yoga et de méditation; Comment intégrez-vous tout cela?

Dr Nair: C'est pourquoi je dis que, d'après mon expérience en pénétrant plus profondément dans l'esprit humain, vous réalisez que l'esprit est un outil plus puissant que le cerveau. Certaines parties de l'esprit fonctionnent à travers le cerveau, mais il y a des parties du cerveau qui ne fonctionnent pas en passant par l'esprit et il y a certaines parties de l'esprit qui ne fonctionnent pas normalement à travers le cerveau, c'est pourquoi j'ai mentionné la fréquence gamma. Si vous mesurez l'énergie directement par électroencéphalographie ou magnétoencéphalographie, vous constaterez que le contenu énergétique de l'esprit pendant la méditation est beaucoup, beaucoup plus élevé que le contenu énergétique pendant les états non méditatifs. Donc, il y a de l'énergie que l'on peut apporter dans le cerveau à partir des processus mentaux que vous ne pouvez pas faire directement à partir du cerveau. Je recommanderais fortement que de mesurer l'énergie directement du cerveau est très importante pour le développement de la compréhension thérapeutique et clinique de la maladie d'Alzheimer. La maladie d'Alzheimer, telle que nous la traitons maintenant, ne peut pas être guérie en raison du manque de compréhension du rôle de l'énergie. Nikola Tesla a dit il y a longtemps que pour comprendre l'univers, il faut penser en termes de fréquence, de vibrations et d'amplitude plutôt qu'en termes de structure. Vous voyez, la base de la médecine était basée sur la chimie depuis que Heisenberg a écrit un livre intitulé :

« What is Life » publié en 1943. La découverte de l'ADN/ARN était basée sur cela, et la médecine est toujours axée sur l'ADN et l'ARN qui est la chimie du cerveau. Récemment, il y a eu un livre intitulé « Physics of Life » qui parle du spectre

énergétique. La médecine doit relever ce défi. Comment comprendre l'être humain comme une entité psychophysique plutôt que purement physique.

Dre Dastoor: Pensez-vous que la médiation et le yoga pourraient aider les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer? La guérir ou la prévenir?

Dr Nair: Cela l'empêcherait. Il y a beaucoup de preuves de cela. Le programme de Harvard, qui existe depuis 15 ans, a découvert que si vous êtes capable d'induire une fréquence gamma dans le cerveau, vous pouvez maintenir la fonction du cerveau. Mais ils n'ont pas travaillé sur l'aspect prévention. Ils ont également une machine pour induire la fréquence gamma. Leur essai clinique a été arrêté après 9 mois, à cause de la Covid. J'ai entendu dire qu'ils le redémarreraient en utilisant des ondes gamma induites pour maintenir la fonction. Ils ont publié un article disant que



pendant ces 9 mois, personne ne s'est détérioré. Il s'agit de toutes sortes de patients, mais ils n'ont pas publié d'autres choses pour autant que je sache. C'est un travail très important, du fait que vous pouvez utiliser la fréquence gamma de l'extérieur, par des moyens naturels, vous pouvez maintenir la fonction. Il est également reconnu que la méditation induit la fréquence gamma beaucoup plus que toute autre activité. Par conséquent, il y a beaucoup de choses qui se rejoignent indiquant que les ondes gamma sont l'un des marqueurs de la fonction cérébrale - une fonction cérébrale plus profonde, non pas le tissu cérébral en tant que tel, mais l'interface entre l'esprit et le cerveau. Et le déficit gamma est l'une des premières découvertes dans la maladie d'Alzheimer. La méditation devrait être encouragée. On me dit qu'il y a de nouvelles recherches sur la fréquence gamma qui sortiront. Je vais faire des vérifications à ce sujet et partager mes pensées périodiquement avec le Dr Pedro Rosa-Neto et quelques autres.

Dre Dastoor: Mais la méditation avec un gourou, quelqu'un qui sait méditer.

Dr Nair: La méditation pour transformer son for intérieur doit être apprise d'un maître qui l'a fait lui-même et l'a expérimenté. L'esprit, tel que nous le connaissons, n'est familier qu'avec les choses extérieures. Donc, le chemin à suivre est d'entrer dans son for intérieur, et pour cela il faut l'aide d'un maître qui s'appelle un gourou. Heureusement, il y a encore des gourous qui sont disponibles pour enseigner si les gens sont intéressés.

Je suis très reconnaissant envers tout le monde à l'Hôpital Douglas et au Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill de m'avoir aidé, de m'avoir écouté et d'avoir été occasionnellement en désaccord avec moi.

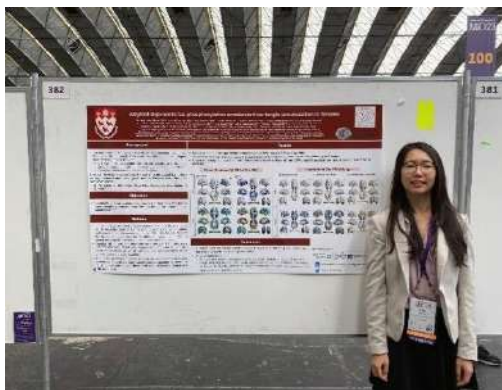
Dre Dastoor: Terminons sur cette note positive et je vous remercie d'avoir partagé vos expériences de vie, votre vision et votre espoir pour l'avenir. Je vous souhaite des années de retraite très productives avec votre famille, vos amis et au niveau académique.

PARTICIPATION DU CMEV À LA CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE L'ASSOCIATION ALZHEIMER (AAIC) 2023



Des membres de l'équipe de recherche du Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill (CMEV), dont les Drs Pedro Rosa-Neto, Paolo Vitali et Maiya Geddes, ont participé à la prestigieuse conférence : Conférence internationale de l'Association Alzheimer (AAIC), juillet 2023 qui se tenait au RAI Amsterdam, Noord Holland, Pays-Bas. Il s'agit de la plus grande conférence mondiale dédiée à l'avancement de la recherche en démence, allant de la science fondamentale au traitement de la démence, tous les aspects des connaissances croissantes du domaine sur la démence sont intégrés à cette conférence de classe mondiale. Chaque année, l'AAIC réunit des chercheurs, des cliniciens et des professionnels de la démence de divers stades de carrière pour partager les dernières découvertes en recherche qui mèneront à des méthodes de prévention, de traitement et d'amélioration du diagnostic de la maladie d'Alzheimer. L'AAIC sert de catalyseur pour générer de nouvelles connaissances sur la démence et favoriser la recherche communautaire vitale et collégiale. L'Association Alzheimer est une organisation mondiale de santé bénévole qui se consacre aux soins, au soutien et à la recherche sur la maladie d'Alzheimer. L'événement de l'année prochaine aura lieu à Philadelphie, aux États-Unis, au Pennsylvania Convention Centre. Retrouvez ci-dessous le personnel de recherche qui a participé à cette conférence soit en ayant fait une présentation et/ou en faisant publier leurs affiches sur le site internet de l'AAIC.

Yi Ting Wang, (Tina), Étudiante au Ph.D.



Titre: "Amyloid-dependent tau phosphorylation accelerated tau tangle accumulation in females." (*« La phosphorylation de la protéine tau dépendante de l'amyloïde a accéléré l'accumulation d'enchevêtrements de tau chez les femmes. »*)

Résumé: Les femmes ont une prévalence plus élevée de démence que les hommes, due à la maladie d'Alzheimer. Dans cette étude, nous avons montré que la phosphorylation de la protéine tau dépendante de la protéine bêta-amyloïde joue un rôle clé dans l'initiation de la pathologie tau chez les femmes et conduit à une formation plus rapide des enchevêtrements de la protéine tau. Les résultats suggèrent que les femmes pourraient bénéficier d'une intervention plus précoce dans des essais cliniques ciblant les plaques amyloïdes. En outre, les médicaments réduisant les concentrations de la p-tau peuvent également être des stratégies prometteuses de traitement pour les patientes afin de prévenir la propagation des agrégats de tau et le déclin cognitif.

Joseph Therriault, Ph.D.

Titre: "Plasma biomarkers as stand-alone tests in the diagnosis of Alzheimer's disease." (« *Les biomarqueurs sanguins comme tests d'essai dans le diagnostic de la maladie d'Alzheimer.* »)

Résumé: Ma présentation portait sur de nouveaux biomarqueurs sanguins de haute performance pour la maladie d'Alzheimer qui, nous l'espérons, pourront un jour être utilisés à la place de ponctions lombaires plus invasives ou de TEP coûteux. La présentation a montré comment nous pouvons interpréter ces nouveaux tests sanguins pour les individus.



Arthur Macedo, M.Sc.



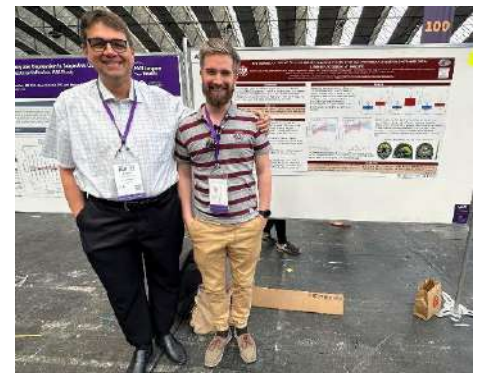
Titre: "The impact of young controls in the detection of tau load in cognitively impaired and asymptomatic elderly." (« *L'impact des jeunes sujets témoins dans la détection de la charge de protéine tau chez les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs et asymptomatiques.* »)

Résumé: Mon étude conclut que les chercheurs doivent être prudents lorsqu'ils sélectionnent des personnes pour être le groupe de référence dans les études sur la maladie d'Alzheimer. Dans certains cas, les jeunes individus pourraient constituer un meilleur groupe de référence pour détecter les niveaux de l'une des protéines responsables de la maladie d'Alzheimer : enchevêtrements neurofibrillaires.

Dr Stijn Servaes, Ph.D.

Titre: "Fast accumulators of tau have higher levels of plasma ptau and stronger associations with amyloid in later Braak regions at baseline." (« *Les accumulateurs rapides de tau ont des niveaux plus élevés de p-tau sanguin et des associations plus fortes avec l'amyloïde dans les stades ultérieurs de Braak à l'origine* »)

Résumé: Le dépôt de Tau dans les régions ultérieures de Braak est associé à la fois à des niveaux plus élevés de ptau sanguin et à une charge amyloïde plus élevée chez les individus aux stades de Braak précoces qui accumulent la protéine tau à un rythme plus rapide. Cette recherche souligne l'importance potentielle de cibler l'amyloïde dans les premiers stades de la maladie afin de ralentir la progression de la pathologie tau.



Nesrine Rahmouni, M.Sc.

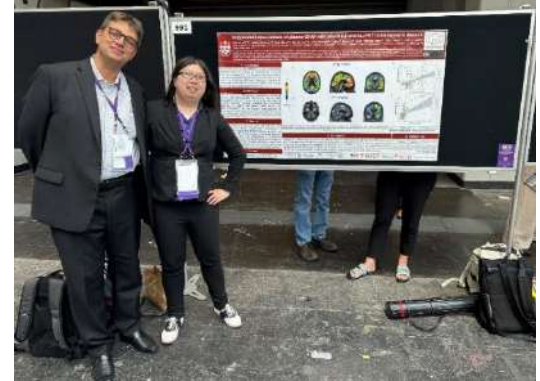


Titre: "Associations and interactions of synaptic and inflammatory biomarkers in Alzheimer's Disease." (« *Associations et interactions des biomarqueurs synaptiques et inflammatoires dans la maladie d'Alzheimer* ».)

Résumé: Mon étude suggère que le dysfonctionnement synaptique est plus associé à la protéine tau qu'à la pathologie amyloïde dans la maladie d'Alzheimer. Le SNAP25 semble être le biomarqueur le plus étroitement associé à la physiopathologie de la MA. Nos résultats soutiennent également le rôle important de l'inflammation sur le dysfonctionnement synaptique.

Titre: "Independent associations of plasma GFAP with amyloid- β and tau-PET in Alzheimer's disease." (« *Associations indépendantes du GFAP plasmatique avec l'amyloïde- β et le tau-PET dans la maladie d'Alzheimer.* »)

Résumé: La GFAP (protéine acide fibrillaire gliale) plasmatique, un marqueur de l'astroglie, est indépendamment associée aux pathologies A β et tau dans la maladie d'Alzheimer. La protéine A β -PET a montré des associations dans l'ensemble du cortex, suggérant son efficacité en tant que marqueur fiable de la pathologie A β dans tout le spectre de la maladie d'Alzheimer. D'autre part, des corrélations tau-TEP ont été observées dans des régions spécifiques associées à des troubles de la mémoire et du comportement qui présentent un dépôt précoce de tau.




Maiya Geddes, M.D., FRCPC



ALZHEIMER'S ASSOCIATION
AAIC>23 Learning Objectives & Overview

AMSTERDAM



- 1. Current Framework for Remote Diagnostic Assessment**
 - To define informant-related and ethical considerations
 - To identify a framework for remote cognitive, affective, behavioral and functional assessment
- 2. Roadmap & Future Directions**
 - Remote objective measurement of cognition and behavior to predict, detect and track disease progression and treatment response
 - Identify gaps including the need for linguistically / culturally valid measures that can be harmonized across platforms and address privacy / ethical concerns

Session: The interface of behavior and cognition for dementia risk / L'interface du comportement et de la cognition pour le risque de démence

Titre: "Using remote assessments for dementia prognostication" (« *Utiliser les évaluations à distance pour le pronostic de la démence* »)

Résumé: Le comportement et la cognition sont inextricablement liés dans la détection, le suivi, l'évaluation des risques et la prévention de la maladie d'Alzheimer. Cette session de perspectives a fourni un cadre directeur et des orientations futures dans l'application de l'évaluation à distance du comportement et de la cognition dans la prédiction de la progression de la maladie et de la réponse au traitement.

Caitlin Walker, Candidate au Ph.D., Lab Geddes

Titre: "The neurobehavioural mechanisms of generativity and purpose in life in older adults" (« *Les mécanismes neurocomportementaux de la générativité et le but de la vie chez les personnes âgées* »)

Résumé: La générativité, le désir de contribuer au bien-être des générations futures, est connue pour améliorer le but de la vie chez les personnes âgées, mais les facteurs neurocomportementaux spécifiques soutenant cette relation étaient auparavant inconnus. Cette étude a révélé que la générativité est associée à la connectivité à l'état de repos des régions cérébrales préfrontales et qu'elle augmente le but de la vie grâce à un soutien social accru chez les personnes âgées à risque de développer la maladie d'Alzheimer. Ces résultats mettent en évidence le potentiel des futures thérapies basées sur les circuits et soulignent l'importance des relations sociales dans la promotion de la résilience et du bien-être dans le vieillissement.



Adrian Noriega de la Colina, Chercheur postdoctoral IRSC, Lab Geddes



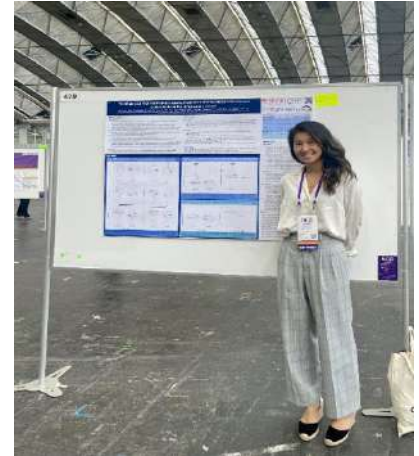
Titre: “The temporal relationship between physical activity, mood, and sleep in older adults via a lead-lag analysis” (*« La relation temporelle entre l'activité physique, l'humeur et le sommeil chez les personnes âgées via une analyse avance-retard »*)

Résumé: L'inactivité physique et le manque de sommeil font partie de ce que nous appelons des comportements de style de vie modifiables. Avec la mauvaise humeur, ils sont individuellement associés au déclin cognitif à un âge avancé. Dans cette étude, nous examinons l'interaction entre les changements dans l'activité physique, le temps de sommeil et l'humeur chez les personnes âgées sédentaires.

Larissa Chiu, Candidate au Ph.D., Lab Geddes

Titre: “The Influence of Prior Head Injury on Late-Life Cognition and White Matter Microstructure in Older Adults At-Risk of Alzheimer's disease” (*«L'influence d'un traumatisme crânien antérieur sur la cognition et la microstructure de la matière blanche en fin de vie chez les personnes âgées présentant un risque de maladie d'Alzheimer»*)

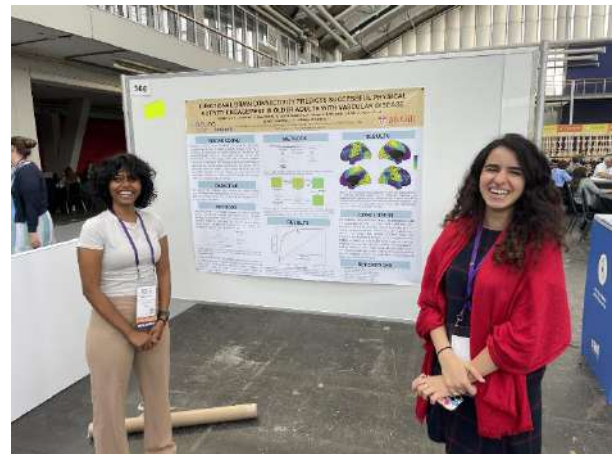
Résumé: Ma mission consiste à comprendre comment les traumatismes crâniens légers peuvent affecter nos capacités cognitives et notre structure cérébrale au fur et à mesure que nous vieillissons. Dans cette étude portant sur des adultes âgés ayant des antécédents familiaux de maladie d'Alzheimer, les personnes ayant subi des traumatismes crâniens antérieurs présentaient une vitesse de traitement et des fonctions exécutives plus faibles ; cependant, indépendamment des antécédents de traumatismes crâniens antérieurs, il n'y avait pas de preuve évidente de différences pathophysiologiques sous-jacentes. Ces travaux soulignent l'importance de comprendre l'impact des facteurs de risque modifiables de la maladie d'Alzheimer pour protéger la santé de notre cerveau lorsque nous vieillissons.



Nagashree Thovinakere, Candidate au Ph.D., Lab Geddes

Titre: “Functional Brain Connectivity Predicts Successful Physical Activity Engagement in Older Adults with Vascular Disease” (*«La connectivité cérébrale fonctionnelle prédit la réussite de l'engagement dans l'activité physique chez les personnes âgées atteintes d'une maladie vasculaire »*)

Résumé: L'activité physique est un facteur de risque modifiable crucial pour la prévention du déclin cognitif et de la démence. Cette étude a examiné le rôle des caractéristiques cérébrales fonctionnelles dans la prédiction d'un changement de comportement réussi et du maintien à long terme de l'engagement dans l'activité physique chez les personnes âgées ayant récemment reçu un diagnostic de facteurs de risque cardiovasculaires. En utilisant l'approche du gradient fonctionnel et un pipeline d'apprentissage automatique rigoureux, notre modèle de prédiction a atteint une précision moyenne de 0,740 et a identifié le gradient fonctionnel unimodal-transmodal comme un prédicteur critique, associé à des fonctions cognitives d'ordre supérieur. Ces résultats offrent des indications précieuses pour des stratégies thérapeutiques personnalisées visant à améliorer l'activité physique et à réduire le risque de maladie d'Alzheimer chez les personnes âgées à risque.



FAITS SAILLANS DE LA CONFÉRENCE DE L'AAIC 2023

○ Mise à jour sur la définition et la stadification de la maladie d'Alzheimer (MA) ?

Lors de l'AAIC 2023, une équipe de scientifiques et de médecins a proposé une mise à jour de la façon dont la maladie d'Alzheimer (MA) est diagnostiquée. Le diagnostic de MA est maintenant un diagnostic biologique et non un diagnostic clinique. Par conséquent, les symptômes que nous associons traditionnellement à la MA ne sont pas suffisants pour savoir si quelqu'un a la MA avec certitude; les médecins doivent également effectuer des tests biologiques (scintigraphies cérébrales, ponctions lombaires ou même des tests sanguins - nous y reviendrons plus tard). Une autre partie importante de la nouvelle définition est que la maladie d'Alzheimer peut maintenant être stadifiée biologiquement (selon de nombreuses recherches existantes menées par notre équipe à McGill). Ceci nous rapproche des soins personnalisés pour la MA, comme d'autres domaines de la médecine (p. ex., la stadification du cancer). Nous pouvons maintenant détecter la physiopathologie de la MA dès l'apparition très précoce de la maladie, et nous pouvons établir le stade de la maladie en utilisant des biomarqueurs validés en termes de marqueurs amyloïdes, phospho-Tau et inflammatoires.

○ Nouveau médicament pour la maladie d'Alzheimer appelé Donanemab. Résultats publiés.

Un nouveau médicament appelé Donanemab s'est avéré efficace pour ralentir les symptômes cliniques de la MA. De fait, le même jour, les résultats de l'essai clinique ont été publiés dans le "Journal of the American Medical Association". Il s'agit du deuxième essai clinique positif clair qui montre que l'élimination des plaques bêta-amyloïdes du cerveau est un moyen efficace de ralentir la MA. Notre domaine a encore un long chemin à parcourir, mais c'est une victoire très encourageante! L'article a été publié dans Jama le 17 juillet <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2807533>

Écoutez l'entrevue avec Paolo Vitali, neurologue à l'émission d'Alexandre Moranville-Ouellet via QUB radio : [Tout ce que vous devez savoir à propos du donanemab: le nouveau médicament qui ralentit la maladie d'Alzheimer | JDQ \(journaldequebec.com\)](#)

○ Passage au biomarqueur plasmatique?

Le diagnostic de la MA nécessitera bientôt des tests biologiques. En fait, pour déterminer son admissibilité à un traitement anti-amyloïde, nous devons d'abord déterminer s'il y a présence d'amyloïde dans le cerveau de la personne. Les tests sanguins pour la MA se sont considérablement améliorés au cours des dernières années, et de nombreux groupes (y compris le nôtre à McGill) étudient comment ces tests peuvent être mis en œuvre dans des contextes réels. Cela va changer la façon dont nous diagnostiquerons la MA dans le but d'offrir, de manière imminente, de nouveaux médicaments efficaces capables de ralentir la progression de la maladie.



MEMBRE DE RECHERCHE EN VEDETTE – PROFESSEUR AUXILIAIRE – DR THARICK PASCOAL, M.D., Ph.D.



Le Dr Tharick Pascoal, MD, PhD est professeur agrégé de psychiatrie et de neurologie à l'Université de Pittsburgh en Pennsylvanie. Le Dr Pascoal a obtenu son doctorat en médecine de l'Université fédérale de Pelotas au Brésil et a complété sa résidence en neurologie à l'Université pontificale catholique du Rio Grande do Sul. Il a ensuite étudié à l'Université McGill pour une bourse de recherche sur les maladies neurodégénératives et le vieillissement. À la fin de sa formation clinique, il a entrepris un doctorat en neurosciences à McGill, où il est resté pour une formation postdoctorale de recherche en neuroimagerie au Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill. Le Dr Pascoal a rejoint le département de psychiatrie de l'Université de Pittsburgh en 2020.

Les recherches du Dr Pascoal portent sur l'imagerie et les biomarqueurs fluides de la maladie d'Alzheimer et des démences connexes. Il est largement reconnu dans le domaine pour ses travaux méthodologiques sur la validation du traceur MK-6240 de tomographie par émission de positons (TEP) de deuxième génération, en plus d'avoir été le premier à démontrer que l'activation microgiale est un élément clé associé à la progression de la pathologie tau dans la maladie d'Alzheimer. Il est actuellement chercheur principal d'une étude longitudinale multicentrique financée par le "National Institute on Aging (NIA) R01, axée sur la comparaison des mesures transversales et longitudinales de tau obtenues avec les deux traceurs TEP-tau les plus largement utilisés, afin d'élucider les avantages et les mises en garde de leur utilisation dans la recherche, les essais cliniques et la pratique clinique. En outre, il dirige un deuxième projet R01 axé sur la comparaison de trois épitopes p-tau plasmatiques haute performance pour la détection de la maladie d'Alzheimer afin d'illustrer leur performance dans des contextes clinique et de recherche. Le Dr Pascoal dirige également un projet financé par « l'Alzheimer's Association » et codirige le « Fluid Biomarker Core laboratory » pour un projet du programme NIA.

Le Dr Pascoal a reçu de nombreux prix et distinctions, dont : « Dr. Albert and Pauline Spatz Family Distinction Award » et le « Barrett Family Foundation Distinction Award », tous deux de la part de la Société Alzheimer du Canada, ainsi que le « IPN Montreal Neurological Institute Star Award » et le prix « Dale Schenk Alzheimer's Association Roundtable ».

Le Dr Pascoal est reconnu comme un excellent mentor de recherche. Les stagiaires de son laboratoire travaillent sur des questions cruciales qui approfondiront nos connaissances sur la maladie d'Alzheimer. Son enseignement comprend des conférences pour les étudiants des cycles supérieurs, les étudiants en médecine, les résidents et les collègues du corps professoral.

NOUVEAUX MEMBRES DU PERSONNEL ET ÉTUDIANTS AU CMEV

Anna Linea Foerges

Anna Linea Foerges réalise une partie de sa thèse de doctorat en tant que stagiaire de recherche diplômée au laboratoire (biomarqueurs de vieillissement et de démence (TRIAD), au Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill du 9 mars 2023 au 27 juillet 2023.

Projet: Étude de la relation entre les biomarqueurs fluides de la fonction synaptique et le comportement subjectif du sommeil chez les personnes âgées en bonne santé.

Résumé: La plasticité synaptique est étroitement liée au sommeil et joue un rôle important dans de nombreuses maladies psychiatriques et neurologiques telles que le trouble dépressif majeur et la démence. Des anomalies du sommeil ont été rapportées chez des personnes âgées et des patients atteints de troubles cognitifs légers et de démence. La cohorte McGill de biomarqueurs de vieillissement et de démence (TRIAD) a été conçue pour quantifier les interactions entre les processus physiopathologiques menant à la démence. La relation entre les informations liées au sommeil (questionnaires sur le sommeil) et les biomarqueurs de la plasticité synaptique du liquide céphalorachidien (LCR) de cette cohorte a été analysée. L'efficacité subjective du sommeil était



négalement corrélée avec les niveaux de neurogranine et de SNAP-25 dans le LCR. Cela suggère une association entre le dysfonctionnement synaptique et une faible efficacité subjective du sommeil chez les personnes âgées en bonne santé.



Teresa Tasillo

Après avoir récemment obtenu un baccalauréat ès sciences, majeure en physiologie, je me suis jointe au Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill (CMEV) au début de 2023 en tant que technicienne de laboratoire. Mes études ont porté principalement sur le corps humain et ses fonctions, donc le fait de me joindre à l'équipe de recherche du CMEV, a été un excellent choix. En tant que technicienne de laboratoire, je joue un rôle crucial en veillant à ce que toutes les tâches liées au laboratoire soient effectuées efficacement et que les échantillons soient manipulés avec soin et précision. Je maintiens également la Biobanque qui sera inestimable pour les recherches futures, car elle fournira une riche ressource dans laquelle les chercheurs pourront puiser pour leurs recherches. Je travaillerai également sur des essais cliniques au CMEV, et je suis incroyablement

enthousiaste car il s'agit d'un aspect crucial de la recherche médicale, car cela aide à évaluer la sécurité et l'efficacité de nouveaux traitements et interventions, contribuant potentiellement aux progrès dans les soins de santé. J'aime mon travail et je suis ravie de continuer à apprendre et à grandir avec l'incroyable équipe du CMEV et de Crossroads!

ÉVÉNEMENTS BOOMERS BRILLANTS – RÉSERVEZ LA DATE

CÉLÉBRER LA JOURNÉE MONDIALE DE L'ALZHEIMER

Rejoignez-nous le jeudi 14
septembre 2023 pour célébrer la
Journée Mondiale l'Alzheimer !



EN LIGNE (ZOOM)



Jeudi, le 14 Septembre,
2023, 11H00 - 12H30 (HNE)

Inscrivez-vous à :

<https://www.eventbrite.ca/o/cmev-mcsa-30490600550>

Venez nous rejoindre!

SALUER & RENCONTRER

Les 11 et 25 octobre 2023, nous tiendrons des conférences Boomers Brillants en présentiel au Centre McGill sur le vieillissement. Vous êtes invités à vous joindre à nous de 13h à 14h où vous aurez l'occasion, non seulement d'échanger et de socialiser avec les autres participants de l'événement, mais aussi de discuter avec le conférencier principal, en plus de jouir de rafraîchissements! Dépêchez-vous, places limitées disponibles! Si vous n'êtes pas en mesure de vous rendre en personne, l'événement sera diffusé en direct sur Zoom. Pour vous inscrire à l'événement en personne, composez le 514-761-6131, poste 6308, ou pour l'événement Zoom, veuillez envoyer un courriel à : silvana.aguzzi@mcgill.ca.

Le 11 octobre, 2023, 13h00
SYLVIE DAGENAIS-DOUVILLE
Conférencière et fondatrice
de l'Institut du rire présente
« **RIRE POUR LA SANTE** »
*CONFÉRENCE EN ANGLAIS

Le 25 octobre, 2023, 13h00
DRE DOLLY DASTOOR, PHD
Présidente du comité de la
**CMEV, présente : « POST-
COVID : COMMENT AVEZ-
VOUS SURVÉCU? »**
*CONFÉRENCE EN ANGLAIS

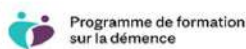
LE PROGRAMME D'ÉDUCATION SUR LA DÉMENCE PRÉSENTE UNE NOUVELLE ACTIVITÉ DE SENSIBILISATION INTITULÉE: *COMMUNAUTÉ DES JEUNES PROCHES AIDANTS*

Le Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill et le Programme de formation sur la démence ont uni leurs forces pour offrir gratuitement sur une base mensuelle des groupes de soutien virtuels aux jeunes proches aidants qui soutiennent un parent, un conjoint, un frère ou une sœur ayant un trouble neurocognitif majeur à début

précoce, c'est-à-dire ayant eu des symptômes de la maladie avant l'âge de 65 ans. Cette initiative de sensibilisation communautaire offre aux proches aidants un espace en ligne sécuritaire et sans jugement où ils peuvent échanger sur leur vécu, exprimer leurs préoccupations et discuter avec leurs pairs des joies et des défis liés à leur rôle. Information et inscription : <https://mcgill.ca/x/Ufy>

Communauté des jeunes proches aidants

Un espace de soutien pour les proches aidants qui soutiennent une personne atteinte d'un trouble neurocognitif majeur à début précoce.



VOUS VOULEZ VOUS IMPLIQUER EN RECHERCHE ? JOIGNEZ-VOUS À LA COHORTE BIOVIE



La cohorte BIOVIE (la cohorte de biomarqueurs de vieillissement et de démence) est une cohorte d'observation longitudinale spécialement conçue pour étudier les mécanismes à l'origine de la démence. La cohorte étudie les marqueurs de la démence et leur progression des stades pré-symptomatiques à l'apparition de la maladie d'Alzheimer ou d'autres types de démence. Les participants à la BIOVIE sont suivis de manière longitudinale avec des évaluations cliniques et neuropsychologiques, des biomarqueurs fluides et d'imagerie tous les 24 mois. Les résultats générés par la cohorte BIOVIE aident à faire progresser les connaissances scientifiques et à développer des essais cliniques mieux ciblés

pour guérir la maladie d'Alzheimer et la démence. La cohorte BIOVIE recrute activement des participants. Pour plus d'informations sur les critères de participation et les différentes mesures, veuillez-vous référer à <https://triad.tnl-mcgill.com> pour obtenir des informations supplémentaires ou pour participer, appelez notre centre de recherche 514-761-6131, poste: 6321. Pour les participants à la recherche et les commanditaires qui souhaitent faire un don à l'étude de recherche de cohorte BIOVIE, veuillez communiquer avec Jenna Stevenson par courriel : jenna.stevenson2@affiliate.mcgill.ca.

POURQUOI VOS DONS SONT SI IMPORTANTS

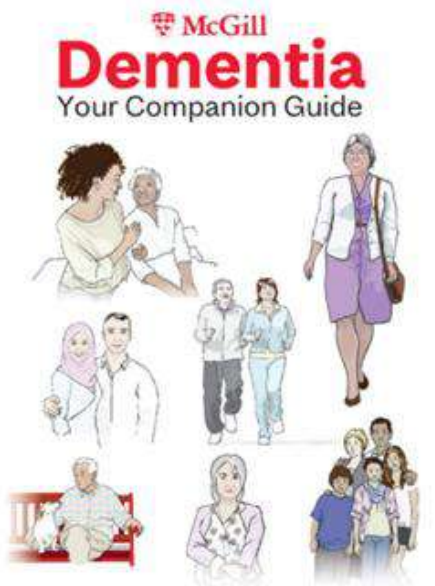
Entre 2020 et 2022, nos activités de collecte de fonds ont été touchées par la pandémie. Votre soutien et vos encouragements continus ont été cruciaux et ont joué un rôle central dans le succès continu des efforts de sensibilisation du Centre, des objectifs dans les infrastructures de recherche et des initiatives de recherche médicale pour la communauté. Merci de nous aider à faire progresser notre mandat en matière de prévention, de recherche sur le vieillissement et de formation. Des reçus d'impôt seront également émis pour tous les dons de plus de 15,00\$. Si vous souhaitez faire un don par la poste, par téléphone ou par courriel, veuillez communiquer avec Silvana Aguzzi au **514-761-6131 X 6308** ou par courriel à silvana.aguzzi@mcgill.ca ou Alexandra Triantafillopoulos : **514-761-6131 X 6311** ou par courriel alexandra.triantafillopoulos1@mcgill.ca



DÉMENCE, VOTRE GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

Une nouvelle ressource éducative gratuite intitulée : Dementia, Your Companion Guide, a été conçue pour aider à fournir des réponses. Avec des illustrations attrayantes et un style d'écriture convivial, ce guide accessible couvre un large éventail de sujets pour aider à la fois la personne atteinte de démence (PAD) ainsi que ses partenaires de soins. Il comprend des informations sur la science et la progression de la démence de même que des conseils pratiques sur la sécurité et les soins personnels. Le livre est disponible en anglais, français, espagnol, chinois et grec.

Le guide a été créé par une équipe multidisciplinaire du **Programme universitaire d'éducation sur la démence (PED)** de la Faculté de médecine et des sciences de la santé (FMSS) de l'Université McGill. Le contenu a été fourni par la fondatrice du programme et ancienne partenaire de soins, **Mme Claire Webster, Dr José A. Morais**, gériatre, et **Dr Serge Gauthier**, neurologue, ainsi que par des partenaires du Centre de recherche et d'études sur le vieillissement de l'Université McGill, la Division de médecine gériatrique, l'École de physiothérapie et d'ergothérapie et l'École de travail social. **Demandez une copie du livre lors de votre prochain rendez-vous au CMEV ou à Crossroads! Ou Visitez le site: <https://www.mcgill.ca/medsimcentre/community-outreach/dementi>**





MEBESA

PLANCHERS • FLOORS

Spécialiste en Bois Franc

Sablage sans Poussière

Finition Non-Toxique

Installation et Réparation de Bois Franc

www.planchersmebesa.com

450 656-9778

mebesainc@gmail.com



**Select2000
Aluminum**

Bill Chronopoulos

Inc.

Depuis 1970

MANUFACTURIER - MANUFACTURER

RBQ #8274-0762-10

**Aluminum railings • Stairs • Window grills
Industrial - Commercial - Residential**

**7125 rue Waverly
Montréal, Québec, H2S 3J1**

**Tel.: (514)-271-9651
Fax.: (514)-271-9977**

**CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :**

AU VIEUX DULUTH

Faites-vous plaisir en visitant l'un de nos restaurants Au Vieux Duluth, réputés par son concept de plats uniques de généreuses portions, de son excellent rapport qualité-prix, sans oublier la possibilité d'y apporter son vin/bière.

Venez déguster nos fameuses crevettes papillon, de tendres poitrines de poulet et brochettes, ainsi que notre magnifique mignon de bœuf Angus certifié AAA servi avec notre propre sauce au vin.



Pour plus d'informations, veuillez appeler le (450) 663-1165 ou visiter : Auvieuxduluth.com

CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :

Grand MARCHÉ COL-FAX



📍 3699, Autoroute 440 Ouest, Laval, QC H7P 5P6



☎ 450- 688-7773

☎ 1-800-639-7373

✉ info@colfax.ca

🌐 www.colfax.ca

PÂTISSERIE BOULANGERIE
AMBROSIA

EST 1993

EUROPÉENNE

AUTHENTIC FRESHLY
BAKED BREADS

PASTRIES

CUSTOM CAKES

SWEET TABLES



📍 4657 BOUL. SAMSON
LAVAL, QC H7W 2H2

☎ 450.686.2950

✉ INFO@PATISSERIEAMBROSIA.COM

📷 @AMBROSIABAKERYINC



**CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :**

www.metropizzaverdun.ca



MÉTRO
Pizza

2 pour 1

**5101, Bannantyne,
Verdun**

514 362.0.362

LIVRAISON RAPIDE ET GRATUITE Min. 12\$ avant taxes
Dimanche au Mercredi : 11h à 22h - Jeudi au Samedi : 11h à 22h

Spécial Jeudi, Vendredi et Samedi

1 PIZZA X-LARGE
Pepperoni ou toute garnie
+ 2L Pepsi ou frites **25⁹⁹**



Conservez 15 preuves d'achat
de 15\$ (avant taxes) et plus,
obtenez:

**1 pizza 12" 3 ing.
GRATUITEMENT**

Recus Receipts
15
Proof

Un rêve qui cuit depuis des années

BOSSA est un petit bijou familial situé au cœur de Verdun. Servant une cuisine italienne authentique prête à réchauffer et à manger, de délicieux sandwichs copieux, des pâtes et des produits d'épicerie spécialisée. Mangez comme si vous étiez dans la cuisine de *nonna* lors de vos déplacements ou dans le confort de votre foyer. Savourez des plats qui captent les goûts d'Italie, faits maison tous les jours en utilisant uniquement des ingrédients frais et de haute qualité.

4354, Rue Wellington, Montréal, Québec, H4G 1W4
Tél: 438-387-1211



**CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :**



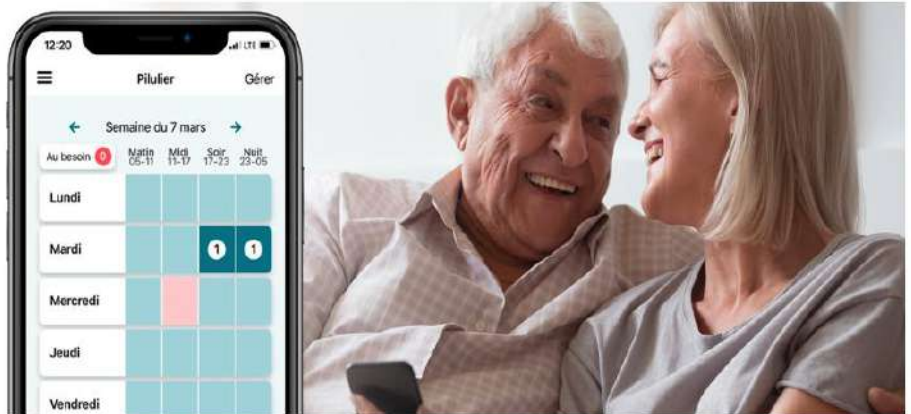
Tochtech Technologies

MedoClock®
l'application pour
les proches aidants
Simple d'utilisation et sécuritaire



Julie Magnan
PDG et co-fondatrice

8180 Devonshire, bureau 205
Montréal, (Québec) H4P 2K3
+1 514 378-1775
julie@medoclock.com
www.medoclock.com



L'outil MedoClock permet de faciliter le suivi, la communication et la gestion des soins d'une personne en perte d'autonomie. Elle offre une tranquillité d'esprit aux proches aidants, aux professionnels de la santé et aux personnels des résidences et, surtout, aux personnes ayant besoin de soutien.

**CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :**



**Highview
Residences**

Exceptional Dementia Care



Alzheimer's & Dementia Home

Highview Residences provides a loving and secure home, private rooms and low care ratios.

highviewres.com · 1-844-700-3734 · London & Kitchener

**CE BULLETIN D'INFORMATION VOUS EST PRÉSENTÉ GRÂCE
AUX GÉNÉREUX PARRAINAGES DE :**



Christopher Jankowski
Courtier immobilier agréé
Vendirect.ca
Agence immobilière
514-573-2521
chris@jankowski.ca



RESTEZ INFORMÉS SUR LE CMEV

Bonjour,

Nous sommes présentement en train de mettre à jour nos dossiers et nous aimerions savoir s'il y a des changements ex, numéro d'appartement, numéro de téléphone, adresse électronique...s.v.p. veuillez nous contacter au **T:514-766-2010 poste 6308**.

Vous avez reçu ce mois-ci notre bulletin d'août 2023. Nous sommes intéressés par vos commentaires. Appelez-nous au numéro ci-dessus ou envoyez-nous un courriel avec vos commentaires à silvana.aguzzi@mcgill.ca. Au cas où vous ne nous auriez pas rejoints pour nos conférences Boomers Brillants (BB), veuillez nous envoyer votre adresse électronique et nous vous ajouterons à notre liste d'adresses électroniques pour les conférences BB. Si vous êtes intéressé(e) et souhaitez consulter nos conférences BB sur YouTube, veuillez cliquer le lien suivant: <https://www.youtube.com/c/MCSA2021>.

MEDIAS SOCIAUX CMEV – SUIVEZ, AIMEZ ET PARTAGEZ !

Follow, like, and share!

Facebook:

McGill University
Research Centre for
Studies in Aging
@MCSA20



Site Web:

www.aging.mcgill.ca
tnl.research.mcgill.ca
<http://alzheimer.mcgill.ca>

Twitter:

@MCSA_Montreal



Contact:

(T): 514-766-2010
(F): 514-888-4050

YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UC9q0DRFcb6cgJRskdwwKD1Q/videos>



Courriel:

info.mcsa@mcgill.ca



Merci à nos 
commanditaires!