

WORKING TOGETHER TO END DEMENTIA

15 OCTOBRE 2020

DESCRIPTION DES SESSIONS ET BIOGRAPHIES

Have we hit the end of the road for disease course modification in dementia?

Conférencier principal : Professeur Robert Howard. Présentation par Dr Kenneth Rockwood



**DALHOUSIE
UNIVERSITY**

**Dalhousie
MEDICAL RESEARCH
Foundation** 
WHERE BREAKTHROUGHS BEGIN

CETTE CONFÉRENCE EST UNE PRÉSENTATION DU *FRANK AND DEBBI SOBEY LECTURESHIP* SUR LA MALADIE D'ALZHEIMER ET DE LA DALHOUSIE MEDICAL RESEARCH FOUNDATION

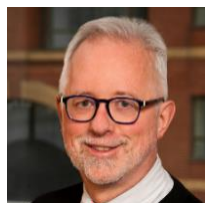
Les 25 dernières années ont été marquées par des échecs décourageants de nos tentatives pour ralentir la détérioration cognitive et fonctionnelle de la maladie d'Alzheimer, et ce, en dépit de bonnes preuves que certains traitements ont eu un effet sur les pathologies liées aux protéines amyloïdes et tau. Il est désormais peu probable que l'un des agents présentement à l'essai s'avérera efficace au plan clinique, bien que certains puissent être approuvés sur la base d'une analyse sélective des données, d'infimes bénéfiques pour le patient et du besoin désespéré de traitement dans le domaine. Certaines personnes ont suggéré qu'il était temps d'un « objectif lune » sur la démence en termes d'investissements et d'efforts coordonnés pour surmonter les échecs. J'aimerais souligner qu'il a fallu plus de 65 ans pour mettre un homme sur la lune après que les frères Wright aient réussi le premier décollage motorisé de la surface terrestre, et qu'il y a eu bon nombre de découvertes et de développements en cours de route. La neuroscience évolue sans cesse et il est difficile de prédire quand une découverte fondamentale particulière qui ouvre la porte à un traitement pouvant être efficace aura lieu. Entre-temps, la persévération avec le paradigme actuel de recherche sur la modification de la maladie, voué à l'échec, ne semble pas efficace.

Bien que le traitement des symptômes n'ait pas le prestige des modificateurs de la maladie, il existe des agents qui peuvent améliorer légèrement la cognition et la fonction dans la démence et des médicaments repositionnés qui présentent des bénéfices dans le traitement de l'agitation et de la psychose. Mais nous avons beaucoup de chemin à faire avant d'obtenir le même niveau de succès dans le traitement des symptômes observés, par exemple, qu'avec la maladie de Parkinson. Je pense que si nous voulons voir des développements dans les traitements, qui offrent de façon réaliste des bénéfices aux personnes atteintes de démence, au cours des 10 prochaines années, nous devons concentrer la recherche sur des médicaments qui traitent les symptômes et sur d'autres interventions de « soins ».



Robert Howard est actuellement professeur de psychogériatrie à l'University College de Londres, psychogéiatre consultant honoraire au NHS Foundation Trust de Camden et Islington, responsable du thème de santé mentale et chercheur principal pour le NIHR à l'University College de Londres et administrateur scientifique pour Alzheimer Research UK. Pendant sa carrière de recherche, le professeur Howard a étudié la démence et les troubles psychotiques des personnes âgées et a inventé le terme de psychose de type schizophrénique très tardive. Il s'intéresse à la neurobiologie des hallucinations et des idées délirantes chez les personnes âgées, atteintes ou non de démence, et est à la recherche de mécanismes de traitement potentiels. Le professeur Howard a mené des équipes d'essais pour vérifier l'efficacité de médicaments et d'interventions psychosociales,

éducatives et technologiques, utilisant des mesures des résultats pratiques et cliniquement significatives. Ces essais ont été mentionnés abondamment dans les guides NICE pertinents.



Kenneth Rockwood, MD, FRCPC, FRCP, est professeur de médecine (médecine gériatrique et neurologie) et professeur Kathryn Allen Weldon de recherche sur la maladie d'Alzheimer à l'Université Dalhousie. Une sommité sur la fragilité, il joue un rôle clé dans de nombreuses études au Canada et ailleurs. Après avoir obtenu son diplôme de médecine au Memorial University à Saint Jean (TN), il a poursuivi sa formation en médecine interne à l'Université de l'Alberta et en médecine gériatrique à

l'Université Dalhousie.

Working together to support the implementation and advancement of the National Dementia Strategy

Le 17 juin 2019, le gouvernement du Canada a lancé la première stratégie nationale sur la démence : Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons. Ce panel passionnant réunira les responsables d'organisations partout au Canada pour explorer les obstacles et les occasions de collaborer à l'avancement de la stratégie. Joignez-vous à eux pour cette importante conversation en ce moment critique.



Modératrice : Jennifer Walker est membre haudenosaunee des Six nations of the Grand River et détient un Ph. D. en services de santé communautaire (épidémiologie). Le travail de M^{me} Walker est axé principalement sur la recherche en milieu communautaire autochtone en utilisant de grosses bases de données sur les services de santé. Son programme de recherche est soutenu par une chaire de recherche du Canada en santé autochtone à l'Université Laurentienne et par son travail comme scientifique chevronnée et responsable en santé autochtone à l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES). M^{me} Walker est membre facultaire de l'École de santé dans les milieux ruraux et du nord à l'Université Laurentienne. Elle détient également le statut de professeure à la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto. Dans ses travaux de recherche, M^{me} Walker vise à travailler avec les populations autochtones pour qu'elles puissent prendre en charge et contrôler leurs données sur la santé afin de les utiliser au bénéfice, et ce, pour le bien-être de leurs membres et de leurs communautés.



Panéliste : Stephen McCullough est un leader détenant une expertise internationale en stratégie, en marketing, en développement des affaires, en collecte de fonds et en entreprise à vocation sociale. Ses compétences ont été démontrées, notamment en constitution et en direction d'équipes, en redressement, en marketing (de la stratégie et du développement de produit à la promotion et à la vente) et en développement de la croissance par le biais de partenariats a livré une croissance hors pair dans des organisations allant d'entreprise en démarrage à des entreprises et des organisations internationales de grande envergure. Il a œuvré pendant une décennie en Afrique à la reconstruction de l'économie post apartheid, puis a exercé en tant que leader dans diverses sociétés de services avant d'effectuer une transition vers le secteur des OSBL en 2005. En misant sur des outils de mesure, il a mené des équipes avec succès pour créer de puissantes stratégies et soutenir des produits pour des organisations, dont Vision Mondiale, les Jeux paralympiques canadiens, Sunnybrook et St. Michael's. Il s'est joint à la Société Alzheimer du Canada au milieu de 2019 comme directeur du marketing, des communications et du développement philanthropique et a été nommé directeur général intérimaire en janvier 2020. Comme gestionnaire, il souhaite opérer en équilibrant l'expérience en marketing et en services, en livrant l'excellence en stratégie, la collaboration, l'art de la gestion scientifique tout en poussant la croissance au-delà des objectifs.



Panéliste : Jennifer Zelmer a rejoint la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé en septembre 2018 à titre de présidente-directrice générale. Dans son travail, elle poursuit son engagement de longue date en faveur de l'amélioration des services de santé et apporte son expertise dans la diffusion et la mise à l'échelle d'innovations pour l'amélioration de la santé. Chercheuse à l'Institut C. D. Howe depuis plusieurs années, elle est aussi professeure auxiliaire à l'Université de Victoria et membre de plusieurs conseils et comités consultatifs en santé. Lorsqu'elle était présidente d'Azimuth Health Group, M^{me} Zelmer apportait ses conseils stratégiques aux dirigeants souhaitant faire progresser la santé et les services de santé à l'échelle locale, nationale et internationale. Auparavant, elle a assumé des rôles de direction pour Inforoute Santé du Canada, l'International Health Terminology Standards Development Organization et l'Institut canadien d'information sur la santé. M^{me} Zelmer a été membre du tout premier comité de direction national de la campagne Des soins de santé plus sécuritaires maintenant!, formé par l'ICSP en 2004, alors qu'elle était à l'ICIS. Elle a également fait partie de l'ancien comité consultatif sur l'innovation dans les systèmes de santé de l'ICSP et, plus récemment, au comité de direction du Consortium national pour la sécurité des patients. M^{me} Zelmer détient un doctorat et une

maîtrise en économie de l'Université McMaster ainsi qu'un baccalauréat en science de l'information sur la santé de l'Université de Victoria. (Photo @SaraElisabethPhotography)



Panéliste : L'essentiel des travaux du D^r Bergman en recherche et politiques sur les services de santé a porté sur le vieillissement, les maladies chroniques et la fragilité, ainsi que sur la promotion des soins primaires et plus particulièrement des soins médicaux primaires. D^r Bergman a été cofondateur et codirecteur de Solidage de 1999 à 2009 dans les domaines du vieillissement, des maladies chroniques, de la fragilité et des services de santé. De 1999 à 2002, il a été l'un des deux chercheurs principaux dans l'élaboration et l'évaluation d'un essai clinique comparatif à répartition aléatoire : le modèle SIPA de soins intégrés pour les personnes âgées fragiles. Son travail sur les soins intégrés pour les personnes âgées très fragiles est reconnu au niveau international dans les milieux de l'enseignement, des politiques et des gouvernements. D^r Bergman a dirigé un groupe de chercheurs canadiens et internationaux dans le cadre de l'Initiative canadienne sur la fragilité et le vieillissement et dirige actuellement la Base de données internationale de recherches sur la fragilité. Il est reconnu internationalement pour ses recherches sur les soins intégrés, la fragilité et les maladies chroniques, avec plus de 170 publications, ainsi que de nombreux rapports et chapitres de livres. D^r Bergman et D^{re} Isabelle Vedel ont créé l'Équipe canadienne pour l'amélioration des services et du système de soins de santé pour le traitement de la démence, une équipe multidisciplinaire composée d'intervenants spécialisés en évaluation et en mise en œuvre d'initiatives pour améliorer l'offre de soins primaires afin de diagnostiquer et de traiter les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et leurs aidants. Cette équipe dispose aussi d'un conseil consultatif international de cinq pays à revenus moyens et élevés. En 2000-2001, D^r Bergman a été membre de la Commission Clair, une commission indépendante mise sur pied par le gouvernement du Québec afin de proposer des réformes du système de santé. Ses travaux au sein de cette commission ont joué un rôle déterminant dans la recommandation de la réforme des soins de santé primaires. Il est également reconnu comme étant l'« auteur » de la recommandation sur la création des groupes de médecine familiale (GMF). Nommé par le ministre de la Santé du Québec en 2007, D^r Bergman a déposé en 2009 une proposition pour le Plan québécois sur la maladie d'Alzheimer (connu au Québec sous le nom de Plan Bergman), allant de la prévention des maladies jusqu'aux soins de fin de vie, y compris un programme de recherche. Il collabore maintenant avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec à la mise en œuvre de ce plan. En 2010, D^r Bergman a été membre du groupe d'experts de l'Académie canadienne des sciences de la santé sur l'amélioration des résultats dans le domaine des maladies chroniques par la réorganisation du système de santé qui a déposé le rapport Comment transformer les soins offerts aux Canadiens souffrant de maladie chronique : Plaçons la personne au premier plan, exigeons l'excellence, centrons-nous sur les résultats. En 2010, il a présidé l'Initiative pour l'élaboration d'une stratégie québécoise de soins personnalisés réunissant des chercheurs universitaires, des professionnels du secteur, des gestionnaires de la santé et du gouvernement. Il a été coauteur du rapport Pour que le Québec tire pleinement bénéfices du développement des soins de santé personnalisés, une proposition d'affaires du Regroupement en soins de santé personnalisés au Québec.



Panéliste : Dans son poste précédent, M^{me} Viviane Poupon était directrice du développement scientifique et des partenariats de l'Institut et hôpital neurologiques de Montréal (le Neuro) à l'Université McGill. Responsable du développement de nouvelles initiatives de recherche et d'alliances majeures pour l'Institut, y compris les initiatives internationales, elle a mené la transformation du Neuro en institut de science ouverte. Elle a également été chef des opérations à l'Institut de science ouverte Tanenbaum.

Auparavant, M^{me} Poupon était directrice adjointe aux affaires scientifiques du Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ) où elle gérait les programmes scientifiques et assurait la liaison avec les organismes de financement scientifique provinciaux, fédéraux et internationaux. Pendant la réorganisation de l'agence de financement, elle a été nommée directrice scientifique intérimaire et membre du Conseil et a fourni des avis sur les questions de gouvernance, sur la restructuration organisationnelle ainsi que sur la gestion du changement. M^{me} Poupon, diplômée de l'École normale supérieure de Paris, a obtenu son Ph. D. en immunologie à l'Université Pierre et Marie Curie à Paris.

Research panel: New directions for biomarker research and application in Alzheimer's disease

Quels sont les biomarqueurs de la maladie d'Alzheimer (MA) et pourquoi sont-ils importants dans la recherche et dans leur application? Une définition classique provenant du NIH en 1998 dit qu'un biomarqueur est un « indicateur objectivement mesuré (...) des processus biologiques normaux, des processus pathogènes ou des réponses pharmacologiques aux interventions thérapeutiques. » Tenant compte de faits complémentaires liés à la longue période d'apparition insidieuse de la MA et de sa nature multifactorielle, une gamme d'approches améliorées ont émergé. Celles-ci incluent le cadre de recherche ATN 2018, qui en appelle à la preuve de trois facteurs clés pour améliorer la précision du diagnostic: dépôt β -amyloïde, Tau pathologique et neurodégénérescence. Ils incluent également les développements technologiques correspondants dans la modélisation neuroinformatique de ces modalités ainsi que d'autres biomarqueurs pour la détection précoce du risque de MA. Ce spectre d'approches complémentaires est représenté dans la liste des quatre panelistes de cet atelier. Les intervenants sont tous membres du CCNV avec des profils de recherche stellaires sur les biomarqueurs de la MA. Chaque conférence est conçue pour le public élargi du CCNV et une période de discussion ouverte suit la présentation. Roger A Dixon (co-responsable de l'équipe 9 du CCNV, UAlberta) agit à titre de modérateur pour les présentations de Pedro Rosa-Neto (Centre de recherche en neurologie et Douglas, McGill), Mari DeMarco (Hôpital Saint-Paul et UBC), Cheryl Wellington (pathologie et médecine de laboratoire, UBC) et Yasser Iturria-Medina (neurologie, McGill).



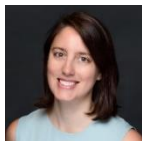
Modérateur : *Roger A. Dixon est professeur de psychologie (sciences) et membre de l'Institut de neuroscience et santé mentale à l'Université de l'Alberta. Il est coresponsable de l'équipe 9 du CCNV (biomarqueurs du vieillissement et de la neurodégénérescence). Ses reconnaissances récentes comprennent : (1) la chaire de recherche du Canada sur le vieillissement cognitif (niveau 1); (2) la récompense Baltes pour une carrière de recherche prestigieuse sur le vieillissement (American Psychological Association); (3) deux prix de mérite des NIH. Ses intérêts de recherche comprennent les applications de la neuroinformatique pilotée par les données et les technologies omiques pour la découverte, la validation et la classification des biomarqueurs multimodaux prédicteurs d'hétérogénéité dans (1) les cheminements dynamiques individualisés de détérioration et (2) les sous-types de maladies neurodégénératives.*



Panéliste : **Les biomarqueurs pour la classification de la progression physiopathologique dans la maladie d'Alzheimer**

D' Pedro Rosa-Neto, MD (Federal University Rio Grande do Sul, Brésil), Ph. D. (Aarhus University PET Centre, Danemark) est professeur de neurologie, neurochirurgie et psychiatrie à l'Université McGill, et affilié au Centre de recherche Douglas. Il est neurologue spécialisé

en démence avec une expertise en imagerie et en biomarqueurs de liquides. D^r Rosa-Neto est directeur du Centre McGill d'études sur le vieillissement, boursier émérite du Fonds de Recherche Santé - Québec et coresponsable de l'équipe 2 du CCNV, Inflammation et dérégulation du facteur trophique dans la maladie d'Alzheimer. Il est également membre des comités de la 4^e et de la 5^e Conférence consensuelle canadienne sur le diagnostic et le traitement de la démence (CCCDTD). La recherche du D^r Rosa-Neto est financée par l'Association Alzheimer, la Fondation canadienne pour l'innovation (CFI), le Fonds de Recherche Santé - Québec (FRQ-S), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Weston Brain Institute.



Panéliste : Mari DeMarco: L'analyse de LCS pour la maladie d'Alzheimer sur le terrain – L'étude IMPACT-AD

Mari DeMarco est chimiste clinique à l'Hôpital St Paul et professeure clinique adjointe au département de pathologie et de médecine de laboratoire à l'Université de la Colombie-Britannique. M^{me} DeMarco a terminé son Ph. D. dans le programme Structure et conception biomoléculaire à l'Université de Washington où elle a effectué un stage en chimie clinique à l'école de médecine de cette université. M^{me} DeMarco a reçu une bourse de la Fondation Michael Smith pour la recherche en santé pour son programme de recherche qui développe et implante des tests diagnostiques pour la maladie d'Alzheimer et les formes apparentées de neurodégénérescence. L'objectif principal poursuivi par son laboratoire est d'avoir un impact sur les soins des patients en développant de nouveaux tests de liquides biologiques pour les peptides et protéines qui servent de biomarqueurs et la transposition de ces tests dans les soins courants. M^{me} DeMarco est l'investigatrice principale d'une étude pancanadienne (IMPACT-AD) pour évaluer l'impact des biomarqueurs du LCS dans la détection de la maladie d'Alzheimer, en utilisant des analyses développées dans son laboratoire et validées pour un usage clinique en suivant les directives de la FDA et de Santé Canada.



Panéliste : Cheryl Wellington: Les progrès en biomarqueurs des liquides pour les maladies neurodégénératives associées au vieillissement

Cheryl Wellington est professeure au département de pathologie et médecine de laboratoire du Djavad Mowafaghian Center for Brain Health à l'Université de la Colombie-Britannique. Elle est également chercheuse principale de l'International Collaboration on Repair Discoveries au Vancouver General Hospital et membre associée de l'UBC School of Biomedical Engineering. Les intérêts de recherche de M^{me} Wellington sont multidisciplinaires et se concentrent surtout dans les domaines de la maladie d'Alzheimer (MA) et du traumatisme craniocérébral (TCC). À cet effet, son laboratoire est reconnu comme étant le chef de file canadien en recherche sur les biomarqueurs sanguins utilisant la plateforme single molecule array (Simoa) de Quanterix. Son travail sur la MA se concentre principalement sur la façon dont les lipoprotéines affectent la pathogenèse de la maladie, les principaux projets se concentrant sur l'apolipoprotéine E (ApoE). Son programme sur la MA utilise une combinaison de modèles animaux et de plateformes in vitro, y compris le développement d'un modèle tridimensionnel sophistiqué de tissu humain composé de vaisseaux cérébraux perfusables entourés d'astrocytes et de neurones. Avec l'ingénieur en mécanique Peter Cripton, M^{me} Wellington a développé le modèle animal TTC CHIMERA (Closed Head Model of Engineered Rotational Acceleration) qui est actuellement opérationnel pour les souris, les rats et les furets. M^{me} Wellington occupe plusieurs postes de leadership dans les communautés de la démence et des neurotraumatismes, notamment au Consortium canadien de recherche en traumatisme craniocérébral, au Consortium international de recherche sur les lésions cérébrales traumatiques, au Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement et au Consortium ApoE du Cure Alzheimer's Fund.



Panéliste : Yasser Iturria-Medina: Sur l'importance de la modélisation multifactorielle de la progression de la maladie en neurodégénérescence

D' Yasser Iturria-Medina est professeur adjoint à l'Institut neurologique de Montréal (McGill) et détenteur d'une chaire de recherche du Canada sur l'intégration de données multimodales en neurodégénérescence. Il est également membre associé du Centre Ludmer pour la neuroinformatique et la santé mentale et du Centre d'imagerie cérébrale McConnell (McGill). Le laboratoire du D' Iturria-Medina - Neuroinformatique pour une médecine personnalisée-, poursuit essentiellement l'objectif de faire de la médecine de précision en neurologie, une nouvelle réalité. Il se concentre sur la définition et la mise en œuvre de modèles cérébraux multi échelle et multifactoriel afin d'approfondir la compréhension des troubles neurologiques d'un point de vue multifactoriel et pour identifier des interventions personnalisées efficaces. Le laboratoire développe des approches mathématiques et computationnelles intégratives afin de combiner l'imagerie moléculaire (TEP ou IRM) et les données cliniques, créant ainsi des modèles cérébraux mécanistes individuels et populationnels.

Trainee research panel: What is a biomarker?

Ce panel de recherche à l'intention des stagiaires présentera et discutera de quelques nouveaux biomarqueurs émergents de démences liées à l'âge. Nous commencerons par la démarche et l'épaisseur de la rétine comme biomarqueurs précoces des démences liées à l'âge. Puis, deux exposés mettront en évidence les approches basées sur les données dans l'étude des biomarqueurs de la démence. Nous entendrons parler de la fragilité et de l'identification des profils de fragilité basés sur les données, ainsi que des approches basées sur les données pour augmenter la force et l'évolutivité des données d'IRM fonctionnelle à l'état de repos multisite. La connectivité fonctionnelle de la fragilité et de l'état de repos sont tous deux des biomarqueurs émergents de la démence.



Modératrice : *AmanPreet Badhwar est professeure adjointe à la Faculté de médecine (Département de pharmacologie et physiologie) de l'Université de Montréal, et chercheuse au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM). Elle est membre des équipes 7 et 9 du CCNV, agente de liaison avec les stagiaires pour l'équipe 9 et ancienne présidente de la Société des stagiaires du CCNV. Du premier cycle au niveau postdoctoral, le parcours de M^{me} Badhwar a été d'étudier les maladies neurologiques en combinant différents types de données, en commençant par la génétique et l'imagerie cérébrale à petite échelle en début de carrière et en passant progressivement aux mégadonnées avec la maladie d'Alzheimer (MA). Son travail doctoral (effectué dans plusieurs institutions) combinait les thèmes de la recherche multimodale (neuroimagerie, protéomique et mesures du couplage neurovasculaire) afin d'isoler les contributions des dommages neuronaux et cérébrovasculaires sur la dysfonction cognitive de la MA et l'impact du traitement par médicament sur ces composantes. Certains éléments du travail postdoctoral de M^{me} Badhwar visaient à caractériser l'hétérogénéité dans les cohortes de MA en utilisant la connectivité d'IRM fonctionnelle au repos, un biomarqueur émergent de dysfonction synaptique ou de réseau dans la MA. Ces investigations ont contribué à la compréhension des mesures de connectivité dans la MA de trois points de vue différents : la connectivité au niveau du groupe, les sous-types de connectivité et l'empreinte de la connectivité individuelle. Un autre aspect important du travail postdoctoral de M^{me} Badhwar était axé sur l'établissement d'une carte des biomarqueurs pour le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement où elle et ses collègues ont proposé un cadre analytique pour la génération de biomarqueurs omiques à partir d'imagerie, de génomique, de métabolomique et d'autres modalités.*

M^{me} Badhwar dirige actuellement le laboratoire Multiomics Investigation of Neurodegenerative Diseases (MIND) qui se concentre sur l'intégration d'imagerie in vivo et d'omiques moléculaires dans l'étude de la MA et d'autres maladies neurodégénératives, et ce, dans le but de découvrir de nouveaux biomarqueurs et de nouvelles cibles thérapeutiques, ainsi que d'améliorer les méthodes pour accélérer le processus de découverte de médicaments. M^{me} Badhwar a obtenu plusieurs bourses prestigieuses au cours des années et, récemment, celle de Chercheur-boursiers Junior 1 du Fonds de recherche du Québec.



Panéliste : *Désirée Lussier est chercheuse postdoctorale au laboratoire SIMEXP du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM). Actuellement, elle se concentre sur le développement de méthodes pour aider à l'investigation des biomarqueurs de neuroimagerie dans les troubles neurologiques (par exemple la maladie d'Alzheimer et les démences associées) dans les données multisites.*



Panéliste : *Amin Banihashemi est un étudiant de quatrième année au doctorat à l'Université de Toronto sous la supervision de Dre Sandra Black. Ses recherches portent sur l'utilisation des biomarqueurs oculaires afin d'estimer le volume des tissus cérébraux et la fonction cognitive. En plus de la recherche, il enseigne également les statistiques en tant qu'assistant d'enseignement à l'université. Il affectionne l'écoute de livres audio et les randonnées entre amis.*



Panéliste : *Linzy Bohn est une étudiante au doctorat au département de psychologie de l'Université de l'Alberta. Sa recherche porte sur les prédictions des biomarqueurs multimodaux de détérioration cognitive accélérée, d'incapacité et de démence en utilisant des techniques neuro-informatiques pilotées par les données.*



Panéliste : *Frederico Pieruccini-Faria détient une formation en éducation physique et kinésiologie et un Ph. D. en psychologie dans le domaine de la neuroscience cognitive de l'Université Wilfrid Laurier. Son axe principal de recherche est de comprendre de quelle façon la détérioration cognitive affecte plusieurs aspects quantitatifs de la démarche et du risque de chutes chez les adultes âgés atteints de maladies neurodégénératives. Pendant sa formation postdoctorale en gériatrie à l'Université Western, supervisée par D^r Montero-Odasso, il a participé au développement d'une recherche de pointe sur la façon dont le déficit cognitif léger et les aspects cliniques apparentés affectent divers paramètres de la démarche considérés comme étant des prédicteurs précoces d'incapacité physique et de démence chez les adultes âgés.*