

INNOVATION SOCIALE ET PERSPECTIVES DE RECHERCHE *en vieillissement*

ÉDITION 2026 - JOURNÉE SCIENTIFIQUE DU CRIUGM



**PROGRAMME
COMPLET**

INSCRIPTION



8 MAI 2026



8H30 - 17H30



Amphithéâtre le Groupe Maurice du CRIUGM
4545, chemin Queen Mary, Montréal

REMERCIEMENTS

Comité scientifique

- **Benjamin Boller**, PhD - Chercheur au CRIUGM et professeur associé au département de psychologie, Université de Montréal
- **Patricia Da Cunha Belchior**, PhD - Chercheuse au CRIUGM et professeure agrégée à l'École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université McGill
- **Chantal Dumoulin**, PhD - Chercheuse au CRIUGM et professeure titulaire à l'École de réadaptation, Université de Montréal
- **Geneviève Duval**, Étudiante au doctorat en Sciences de la réadaptation à l'École de réadaptation, Université de Montréal
- **Jason Neva**, PhD - Chercheur au CRIUGM et professeur agrégé à l'École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique, Université de Montréal
- **Benjamin Pageaux**, PhD - Chercheur au CRIUGM et professeur agrégé à l'École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique, Université de Montréal

Comité organisateur

- **Stéphane Bastianetto**, Agent sénior - Mobilisation des connaissances
- **Marc Cuesta**, Chef de service du CRIUGM
- **Brenda Pierucci**, Agente de communication
- **Mérodie St-Georges**, Étudiante au doctorat en Sciences de la réadaptation à l'École de réadaptation, Université de Montréal

Avec le soutien de :

Faculté de médecine

Université 
de Montréal

Vendredi 8 Mai 2026

8h30 ACCUEIL DES PARTICIPANT·E·S

Amphithéâtre le Groupe Maurice du CRIUGM, 4545, chemin Queen Mary, Montréal

8h45 Mots de bienvenue

9h00 L'éthique vivante et les laboratoires d'éthique vivante : retombées et perspectives



Éric Racine

Directeur du Réseau de recherche sur les savoirs citoyens et les approches cocreatives (RéSCits); professeur/chercheur titulaire, Université de Montréal (UdeM)

La dimension éthique des soins et des pratiques de recherche est omniprésente, parfois source de difficultés majeures, mais souvent difficile à nommer et à aborder de manière explicite, pratique et constructive. Face à ces défis, son équipe et de nombreux collaborateurs ont proposé une posture dite « d'éthique vivante ». Cette posture invite à favoriser des pratiques cocreatives et co-imaginative en éthique. Elle favorise le dialogue, l'ancrage dans les expériences vécues, l'orientation vers l'action et un des processus orientés vers l'épanouissement humain. Inspirée par cette posture et d'autres développements théoriques, son équipe a mené divers projets cocreatifs sous la forme de laboratoires vivants et de recherches action participatives.

Éric Racine expliquera comment lui et son équipe ont développé de tels projet dans divers milieux cliniques pour aborder des enjeux comme la détresse psychologique de patients avec des conditions chroniques complexes et des maladies rares. Ces résultats suggèrent que des démarches cocreatives peuvent s'avérer pertinentes et efficaces pour développer des ressources et des interventions en concertation avec les parties prenantes.

9h30

Vieillesse et innovations socioterritoriales en ruralité : réflexions et enseignements du laboratoire vivant Maillage, vieillir dans les Laurentides



Isabelle Marchand

Chercheuse, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGES); professeure régulière, Université du Québec en Outaouais

Dans le contexte du vieillissement accéléré de la population québécoise, particulièrement marqué dans les ruralités, il apparaîtra essentiel de développer des stratégies innovantes et inclusives pour favoriser le vieillissement dans sa communauté en milieu rural. Dans le champ de la santé et des services sociaux, plusieurs initiatives se développeront ici et ailleurs dans le monde.

La communication proposée s'appuiera sur les enseignements du laboratoire vivant Maillage, vieillir dans les Laurentides, déployé au Québec depuis 2022. Après avoir posé brièvement quelques éléments de contexte territorial dans lequel il se sera déployé et présenté les objectifs ainsi que le cadre méthodologique qui l'anime, Isabelle Marchand exposera les travaux menés au cours des dernières années. Ceux-ci ont notamment mené à l'expérimentation de deux projets coconstruits, présentement testés sur deux territoires ruraux des Laurentides. En mobilisant l'innovation sociale et territoriale, elle interrogera par la suite les conditions et leviers de mise en œuvre de ces innovations socioterritoriales. La conclusion permettra de réfléchir collectivement aux façons dont elles pourront s'intégrer dans des écosystèmes de santé et de services sociaux afin d'envisager leur pérennisation au regard des enjeux territoriaux, politiques et économiques.

10h00

Discussion

10h30

Pause

10h50

Présentations orales des étudiant·e·s (Session 1)

11h45

Cognitive outcomes and interventions for older adults with traumatic brain injury



Dre Jenny Yu Qing Huang

Gériatre, Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM);
professeure adjointe de clinique, Faculté de médecine, UdeM

Chaque année, un·e adulte canadien·ne âgé·e sur cinq (≥ 65 ans) subit une chute pouvant entraîner un traumatisme craniocérébral (TCC). Les personnes ayant subi un TCC peuvent présenter des atteintes cognitives à court et à long terme. Cette présentation offrira un aperçu de l'épidémiologie et du diagnostic des TCC, ainsi qu'un survol des données probantes issues de la recherche afin d'aider les clinicien·ne·s à prévenir et à prendre en charge le déclin cognitif associé aux TCC chez les personnes âgées.

12h15

Dîner et session d'affiches

13h45

Trajectoire du vieillissement sensorimoteur normal et pathologique



Julie Messier

Chercheuse, CRIUGM; professeure titulaire, Faculté de médecine,
UdeM

Le déclin des fonctions sensorimotrices constitue un marqueur précoce du vieillissement et pourrait jouer un rôle clé dans l'émergence du déclin cognitif. Caractériser les interactions entre les systèmes sensorimoteur et cognitif est un enjeu central en GeroScience, indispensable pour élucider les mécanismes du vieillissement et concevoir des interventions capables de préserver l'autonomie et de réduire le risque de chutes. Cette présentation mettra en lumière des travaux récents sur : (a) l'interaction entre les demandes sensorielles et attentionnelles dans le contrôle postural; (b) l'interaction entre la proprioception, l'attention et les signaux de commande motrice; (c) la comparaison entre les effets de programmes d'entraînement proprioceptif et aérobie sur la stabilité posturale, l'acuité proprioceptive et leur charge attentionnelle respective. Enfin, Julie Messier discutera de nouvelles avenues de recherche visant à préciser la trajectoire du vieillissement sensorimoteur, normal et pathologique. Ces travaux permettront d'en évaluer la valeur prédictive sur le déclin cognitif et de guider le développement de stratégies visant à prévenir les pertes fonctionnelles et à ralentir le déclin lié à l'âge.

14h15 Présentations orales des étudiant·e·s (Session 2)

14h45 Pause

**15h15 Conférence André-Roch Lecours
Neurophénoménologie de l'hypnose et de l'hypnoanalgésie**



Pierre Rainville

Chercheur, CRIUGM; professeur titulaire, Faculté de médecine dentaire, UdeM

L'efficacité de l'hypnose pour le contrôle de la douleur est démontrée dans des études psychophysiologiques et cliniques mais les mécanismes par lesquels des suggestions verbales produisent ces bénéfices demeurent peu compris. L'hypnose implique généralement une phase d'induction suivie de suggestions visant à produire des modifications ciblées de l'expérience subjective qui procurent un soulagement ou facilitent un changement thérapeutique. Des études expérimentales en neuroimagerie ont montré que l'induction hypnotique produit des modifications de l'activité du cerveau que l'on peut associer à différentes dimensions expérientielles et que la modulation de la douleur aiguë reflète des changements dans la réponse corticale observée pendant la douleur. En plus des changements liés à la relaxation et l'absorption mentale, le sentiment d'automatisme hypnotique reflète une altération de l'expérience d'agentivité qui constitue une caractéristique essentielle de l'hypnose.

Cette modification de la représentation du « soi-agent » est associée à des changements de l'activité dans des structures fronto-pariétales associées au contrôle volontaire et au monitoring conscient de nos actions et nos pensées. Pendant les suggestions verbales ciblant la douleur, l'activation du cortex parahippocampique impliqué dans la contextualisation de l'expérience douloureuse s'accompagne d'une co-activation du striatum ventral dans la condition hypoalgésique alors que l'amygdale est co-activée dans une condition hyperalgésique (contrôle négatif). De plus, certains changements observés pendant les suggestions verbales reflètent les différences interindividuelles dans la susceptibilité à l'hypnose et ils prédisent les réponses du cerveau aux stimuli nociceptifs et l'expérience subjective de la douleur rapportée par les participant·e·s. Ces études démontrent que l'hypnose modifie l'activité de cerveau impliquée dans la régulation de l'attention et la représentation de soi et que la modulation de la douleur reflète la mobilisation de mécanismes de contrôle descendants pour atténuer les réponses réflexes motrices et autonome et moduler les signaux nociceptifs ascendants qui déclenchent l'expérience subjective de douleur. De façon plus générale, ces travaux permettent d'entrevoir des mécanismes neurologiques par lesquels les thérapies verbales peuvent promouvoir le changement.

Évaluation du programme de formation AID-COMi sur les stratégies de communication auprès du personnel soignant de personnes présentant un trouble neurocognitif majeur : une étude pilote (CAREC, 2024)



Sophie Chesneau

Chercheuse CRIUGM ; professeure régulière, Département d'orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)

Les familles prenant soin d'un proche atteint d'un trouble neurocognitif majeur (TNCM) sont souvent déstabilisées par les changements qui altèrent la communication et fragilisent la relation. Le programme AID-COM a été développé pour pallier ces difficultés. Il porte sur la mémoire, l'accès lexical et le discours. Il est constitué de contenus éducatifs, de mises en situation et de discussions. Une seconde version du programme, AID-COM Montessori, a été mise au point afin d'aider les aidant-e-s à mieux gérer certains comportements associés aux TNCM.

Pour le personnel soignant confronté à des défis similaires, une nouvelle version adaptée de AID-COM, AID-COMi, a été élaborée. Une étude pilote vise actuellement à évaluer l'impact d'AID-COMi sur l'adoption de stratégies de communication et le bien-être au travail, tout en comparant trois modalités d'apprentissage : synchrone, mixte et asynchrone. Quinze participant-e-s œuvrant auprès de personnes présentant un TNCM léger à modéré seront répartis aléatoirement dans l'une des trois modalités. La formation sera ainsi offerte entièrement en direct par une orthophoniste, sous un format mixte combinant modules autonomes et séances de révision avec l'orthophoniste, ou entièrement de façon autonome. Une méthodologie mixte permettra d'évaluer l'utilisation et l'efficacité des stratégies ainsi que l'expérience vécue par les participant-e-s.

Implantation d'un outil clinique d'évaluation post-chute en milieu de soins de longue durée (CAREC, 2022)



Dre Diana Cruz-Santiago

Médecin de famille, IUGM ; Chercheuse associée, CRIUGM ; professeure agrégée de clinique, Faculté de médecine, UdeM

Les chutes en contexte de soins de longue durée sont fréquentes et entraînent souvent des conséquences néfastes pour des personnes âgées déjà en perte d'autonomie. Bien que plusieurs études aient porté sur des outils de prévention des chutes, peu se sont intéressées à l'évaluation immédiate et précise du ou de la patient-e après une chute. Or, une transmission incomplète de

l'information clinique peut mener à une prise en charge sous-optimale des complications potentielles. Afin d'évaluer systématiquement le ou la patient-e ayant chuté, l'implantation d'un outil clinique d'évaluation post-chute en milieu de soins de longue durée s'avère nécessaire. L'objectif principal de cet outil est de favoriser un transfert d'information efficace et structuré du personnel infirmier au médecin, optimisant ainsi la prise en charge.

À travers une approche mixte en trois phases (développement qualitatif, validation auprès des professionnels et étude d'implantation en milieu réel), le projet a permis d'optimiser l'outil afin qu'il soit pratique, utilisable et adapté au contexte clinique. Cette présentation mettra en lumière le processus scientifique menant de la conception à l'implantation et les leçons apprises pour favoriser l'adoption d'un outil clinique en soins de longue durée et en unités de courte durée, incluant la réadaptation et les soins post-aigus.

17h00 **ANNONCE DES PRIX ET MOT DE CLÔTURE**

INNOVATION SOCIALE ET PERSPECTIVES DE RECHERCHE *en vieillissement*

ÉDITION 2026 - JOURNÉE SCIENTIFIQUE DU CRIUGM



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 