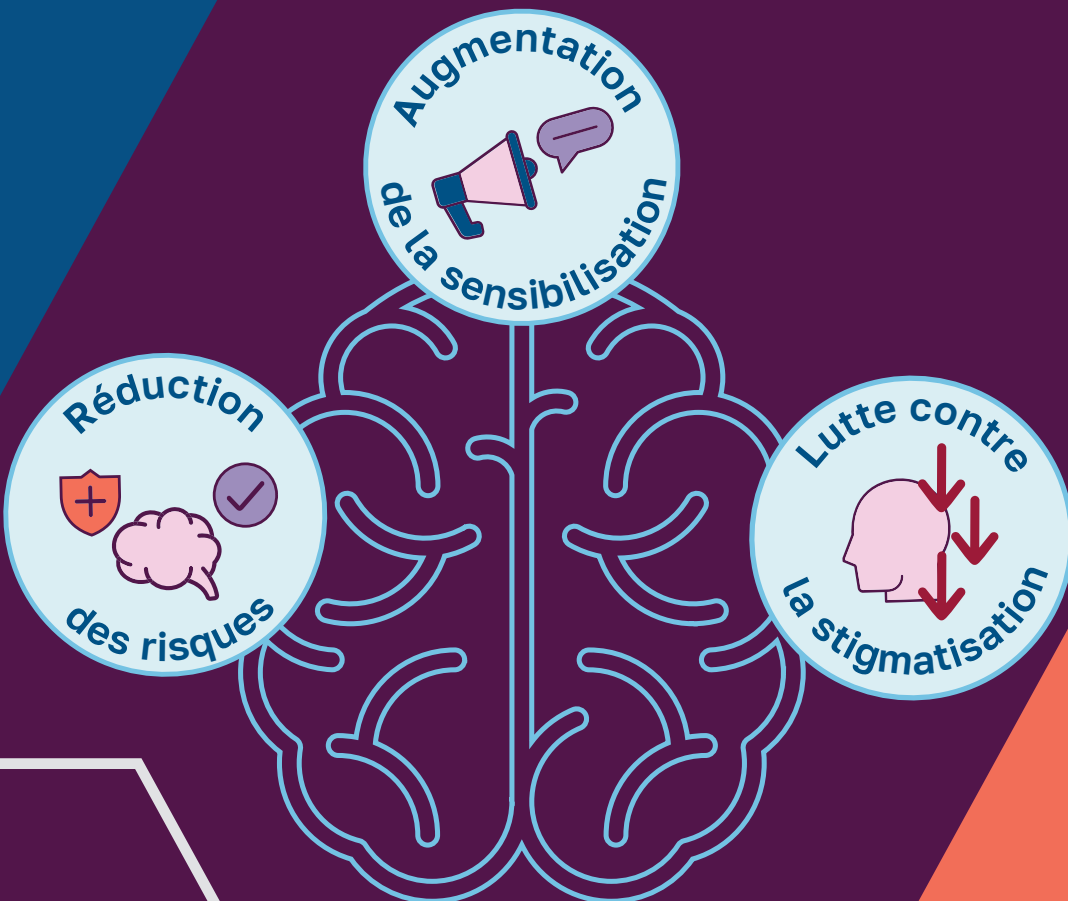


23 SEPTEMBRE 2025

# Lutter contre la démence au Canada :

Tendances actuelles, défis et possibilités  
en matière de sensibilisation du public, de  
réduction des risques et de lutte contre la  
stigmatisation concernant la démence



# Institut national sur le vieillissement

## **Citation suggérée :**

M Brydges, A Arulnamby et SK Sinha  
(2025). Lutter contre la démence au Canada :  
Tendances actuelles, défis et possibilités  
en matière de sensibilisation du public, de  
réduction des risques et de lutte contre la  
stigmatisation concernant la démence. Toronto  
(Ontario) : Institut national sur le vieillissement,  
Université métropolitaine de Toronto

© Institut national sur le vieillissement,  
Université métropolitaine de Toronto

## **ISBN :**

978-1-77417-103-5

## **Adresse postale :**

Institut national sur le vieillissement  
École de gestion Ted Rogers  
350, rue Victoria  
Toronto (Ontario) M5B 2K3  
Canada

## **Avis de non-responsabilité :**

Ce rapport a été généreusement financé  
par la Slight Family Foundation.  
Toutes les recherches, la rédaction et les  
recommandations contenues dans le présent  
rapport ont été effectuées de manière  
indépendante par l'Institut national sur le  
vieillissement et les auteurs du rapport au  
moyen de données probantes.

# À propos de l'Institut national sur le vieillissement

L'Institut national sur le vieillissement (INV) améliore la vie des personnes âgées et les systèmes qui les soutiennent en réunissant les parties prenantes, en menant des recherches, en proposant des solutions stratégiques et des innovations pratiques, en diffusant de l'information et en faisant évoluer les mentalités. Nous aspirons à un Canada où les personnes âgées se sentent valorisées, incluses, soutenues et mieux préparées à prendre de l'âge en toute confiance.

# Auteurs

**Madison Brydges, M. A., Ph. D.**

Recherchiste en politique de la santé  
Institut national sur le vieillissement  
Université métropolitaine de Toronto

**Arushan Arulnamby, MSP**

Analyste des politiques de santé  
Institut national sur le vieillissement  
Université métropolitaine de Toronto

**Samir Sinha, M. D., Ph D., FRCPC, FRSM,  
MACSS, AGSF**

Directeur de la recherche en politiques de santé,  
Institut national sur le vieillissement,  
Université métropolitaine de Toronto;  
professeur de médecine, de médecine familiale  
et communautaire et de politiques de santé, de  
gestion et d'évaluation, Université de Toronto et  
Université métropolitaine de Toronto;  
Gériatre et clinicien-chercheur,  
Sinai Health System et University Health  
Network

# Réviseurs

**Adam Morrison, M. Sc., LCS**

Directeur principal, Politiques publiques et  
partenariats Société Alzheimer de l'Ontario

**Claire Webster, PAC, CPCA**

Fondatrice, Caregiver Crosswalk inc.;  
Fondatrice, ambassadrice et chargée de cours,  
Programme de formation sur la démence de  
l'Université McGill

**Jane Rylett, Ph. D., MACSS**

Directrice scientifique, Institut du  
vieillissement des IRSC;  
Professeure émérite, Université Western;  
Scientifique, Laboratoire de recherche  
en médecine moléculaire, Institut de  
recherche Robarts

**Luca F. Pisterzi, Ph. D., MBA**

Ancien vice-président, recherche,  
programmes et données probantes  
Société Alzheimer du Canada

**Mark Hazelden, B. Sc.**

Directeur général  
Institut national sur le vieillissement  
Université métropolitaine de Toronto

**Gabrielle Gallant, B. A.**

Directrice des politiques  
Institut national sur le vieillissement  
Université métropolitaine de Toronto

# Remerciements

L'Institut national sur le vieillissement (INV) tient à remercier l'Agence de la santé publique du Canada pour les renseignements et les données statistiques transmis en vue de la rédaction du présent rapport. L'INV remercie la Société Alzheimer du Canada pour la révision de l'infographie intitulée *Qu'est-ce que la démence?*

L'Institut remercie également Caroline Boudreau, M.G.D.O., B. serv. soc. (conseillère et adjointe exécutive, ministère de la Santé et des Services sociaux) et Howard Bergman, M. D., CMFC, FRCPC, MACSS, C. Q. (professeur de médecine de famille, de gériatrie et d'oncologie, École de santé des populations et de santé mondiale, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill) pour leur aide dans l'analyse de la stratégie québécoise de lutte contre la démence.

Enfin, l'Institut tient à remercier Natalie Iciaszczyk, M. A., J. D. (gestionnaire de programme, Recherche par sondage, INV), Nathan Tok (INV) et Nimra Tariq, BScN (INV) pour leur soutien en tant que chercheurs associés dans le cadre de la rédaction du présent rapport.

# Table des matières

|                                                                                                                                                                                                                       |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Introduction</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>10</b> |
| <b>Prévention de la démence et lutte contre la stigmatisation liée à la démence</b>                                                                                                                                   | <b>17</b> |
| Réduire le risque de démence                                                                                                                                                                                          | 17        |
| Lutter contre la stigmatisation liée à la démence                                                                                                                                                                     | 25        |
| <b>État des politiques sur la démence et priorités stratégiques du gouvernement canadien en matière de sensibilisation du public, de réduction des risques liés à la démence et de lutte contre la stigmatisation</b> | <b>31</b> |
| Approche                                                                                                                                                                                                              | 31        |
| Résultats                                                                                                                                                                                                             | 32        |
| Priorités stratégiques et mesures du gouvernement fédéral                                                                                                                                                             | 32        |
| Priorités des gouvernements provinciaux et territoriaux pour sensibiliser le public, réduire les risques de démence et lutter contre la stigmatisation                                                                | 35        |
| Discussion : Lacunes des plans stratégiques du gouvernement canadien visant à réduire les risques liés à la démence et à lutter contre la stigmatisation                                                              | 42        |
| <b>Conclusion et prochaines étapes</b>                                                                                                                                                                                | <b>45</b> |
| <b>Annexe A : Méthodes d'analyse documentaire</b>                                                                                                                                                                     | <b>47</b> |
| <b>Annexe B : Conclusions d'une analyse des progrès réalisés par le gouvernement fédéral en matière de prévention et de lutte contre la stigmatisation liée à la démence (2019-2024)</b>                              | <b>49</b> |
| <b>Annexe C : Résultats détaillés d'une analyse des documents de planification stratégique des provinces et des territoires</b>                                                                                       | <b>53</b> |
| <b>Annexe D : Ressources ou programmes provinciaux et territoriaux sur la démence</b>                                                                                                                                 | <b>60</b> |
| <b>Références</b>                                                                                                                                                                                                     | <b>63</b> |

## Sommaire

La démence<sup>a</sup> affecte considérablement la vie de nombreux Canadiens, dont la plupart ont reçu leur diagnostic après l'âge de 65 ans<sup>1</sup>. Selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), environ un demi-million de personnes âgées au Canada seraient atteintes de démence en 2023-2024<sup>2</sup>. Cependant, la Société Alzheimer du Canada (SAC) estime que le nombre de personnes de tous âges atteintes de démence au Canada pourrait avoisiner 772 000 d'ici 2025<sup>3,4b</sup>. Le vieillissement rapide de la population canadienne devrait contribuer à une augmentation considérable du nombre de personnes atteintes de démence dans les années à venir<sup>5</sup>.

**La SAC estime en outre que près de 1,7 million de Canadiens pourraient être atteints de démence d'ici 2050 et que près d'un million d'aidants naturels pourraient être nécessaires pour les accompagner<sup>4b</sup>.**

Même si les individus atteints de démence sont souvent des personnes âgées, la plupart des Canadiens ont déjà dû composer avec la démence. En effet, dans un sondage réalisé par l'ASPC en 2024, 74 % des Canadiens âgés de 18 ans et plus ont déclaré connaître quelqu'un atteint ou ayant été atteint de démence<sup>6</sup>.

Nous devons agir maintenant pour que les systèmes de santé et les services sociaux soient prêts à aider les Canadiens à prendre en charge la démence. Il faudra notamment veiller à ce que les Canadiens soient bien informés sur la démence, prendre des mesures pour prévenir cette maladie et s'assurer que les communautés sont inclusives et équitables pour les personnes atteintes de démence.

De nombreux gouvernements, organisations, porte-parole et chercheurs aux quatre coins du Canada ont mené des démarches importantes pour s'attaquer à ces questions complexes. L'Institut national sur le vieillissement (INV) entend poursuivre sur cette lancée grâce à une série de trois rapports de recherche annuels, chacun examinant un sujet clé lié au progrès des pratiques, des politiques et des recherches sur la démence au Canada.

**Dans ce premier rapport, l'INV examine l'état actuel de la sensibilisation du public à la démence, les facteurs qui peuvent contribuer à réduire le risque de démence et la nécessité de lutter contre la stigmatisation associée à cette maladie (p. ex., les stéréotypes, les préjugés et la discrimination).**

Ces sujets ont un thème commun : tous les Canadiens, quel que soit leur âge, doivent être bien informés sur la démence, avoir accès aux renseignements et aux mesures de soutien nécessaires pour réduire leur risque et être conscients de leur rôle dans la lutte contre la stigmatisation. Bien que les sondages menés par l'ASPC entre 2020 et 2024 indiquent que de nombreux Canadiens connaissent bien la démence et reconnaissent que leur risque de développer cette maladie peut être réduit<sup>6</sup>, beaucoup ignorent qu'il existe un large éventail de facteurs de risque potentiellement modifiables qui permettent de retarder ou de prévenir la démence. De plus, les perceptions négatives et stigmatisantes à l'égard de la démence persistent et posent problème<sup>7,8</sup>.

<sup>a</sup> En français, l'expression « maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs » est préférée au terme « démence », car ce dernier peut être considéré comme péjoratif.

<sup>b</sup> L'estimation de la SAC est fondée sur son étude phare, un modèle de microsimulation qui a élaboré des projections à partir des données disponibles à l'époque (p. ex., le recensement canadien de 2016)<sup>5</sup>. Par conséquent, ces chiffres doivent être interprétés avec prudence.

Les gouvernements du monde entier, y compris ceux du Canada, reconnaissent leur rôle clé dans la lutte plus efficace contre la démence grâce à l'élaboration de stratégies nationales sur la maladie<sup>9,10</sup>. Ces stratégies reposent généralement sur un plan, un cadre ou une politique qui détermine les domaines stratégiques et les objectifs essentiels et précise de quelle manière le gouvernement veillera à la réalisation de ces objectifs<sup>9</sup>. En effet, un moment charnière dans l'élaboration des politiques sur la démence au Canada s'est produit en 2017, lorsque le gouvernement fédéral a adopté une loi l'obligeant à soutenir l'élaboration, la mise en œuvre et la publication de rapports annuels sur une stratégie nationale sur la maladie<sup>11</sup>. La première stratégie nationale du Canada sur la démence, lancée en 2019, a certes marqué une étape importante dans la lutte contre la démence, mais les gouvernements provinciaux et territoriaux ont également un rôle crucial à jouer pour y remédier de manière appropriée. Afin de comprendre le rôle joué par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans la lutte contre la démence, le présent rapport expose les conclusions d'une analyse documentaire des plans stratégiques et des priorités des gouvernements en matière de lutte contre la démence au Canada. Dans ce rapport, l'INV s'est particulièrement attaché à répertorier les priorités stratégiques visant à sensibiliser le public, à réduire le risque de démence et à lutter contre la stigmatisation qui l'entoure.

L'INV a constaté qu'au cours des 15 dernières années, le gouvernement fédéral et presque tous les gouvernements provinciaux et territoriaux avaient reconnu la démence comme un enjeu majeur touchant leurs communautés. Cependant, l'orientation, la portée et l'effet de leurs plans et priorités pour lutter contre la démence varient d'une région à l'autre du pays.

**Alors que le gouvernement fédéral a lancé sa première stratégie nationale sur la démence en 2019<sup>11</sup>, moins de la moitié (six) des provinces et territoires du Canada ont élaboré une stratégie axée sur la démence au cours des quinze dernières années<sup>12-18</sup>.**

Il convient de noter que toutes les stratégies relatives à la démence comportaient des objectifs liés à la sensibilisation du public, à la réduction du risque de démence et à la lutte contre la stigmatisation associée à la démence<sup>12-18</sup>. Les trois territoires et huit des dix provinces du Canada ont publié des stratégies pour les personnes âgées, chaque plan comportant au moins un objectif stratégique lié à la démence, même si tous ne visaient pas spécifiquement à sensibiliser le public, à réduire le risque de démence ou à lutter contre la stigmatisation liée à cette maladie<sup>19-32</sup>. Seule la Saskatchewan n'a pas publié de stratégie sur la démence ou les personnes âgées pendant cette période. Au total, dix provinces et territoires ont adopté une stratégie sur la démence ou une stratégie sur les personnes âgées qui comprenait des objectifs liés à la sensibilisation du public, huit ont fixé des objectifs liés à la réduction du risque de démence et huit ont défini des objectifs visant à lutter contre la stigmatisation entourant la démence<sup>12-24,26-28,31</sup>.

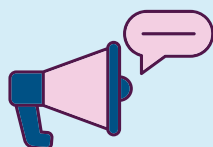
L'analyse de l'INV a révélé que les gouvernements du pays peuvent faire davantage pour définir des indicateurs annuels de réussite liés à leurs objectifs stratégiques et pour s'assurer que ces données sont rendues publiques et facilement accessibles. En outre, bien que les gouvernements aient pris de nombreuses initiatives visant à mieux sensibiliser le public à la démence, des efforts supplémentaires pourraient être consentis pour élaborer des approches globales et intégrées en matière de prévention de la démence, ainsi que pour envisager diverses stratégies visant à lutter contre la stigmatisation des patients atteints de démence.



Pour combler ces lacunes, le présent rapport conclut en formulant trois recommandations stratégiques fondées sur des données probantes :



**1.** Tous les gouvernements canadiens doivent élaborer et mettre en œuvre une stratégie, un plan d'action ou un cadre en matière de démence afin d'orienter la planification et de garantir que l'approche globale de lutte contre la démence soit à la fois exhaustive et intégrée.



**2.** Tous les gouvernements canadiens doivent poursuivre et élargir leurs initiatives actuelles en matière de sensibilisation du public afin d'améliorer les connaissances générales sur la démence, de réduire le risque de développer cette maladie et de lutter contre la stigmatisation associée à la démence pour tous les Canadiens.



**3.** Tous les gouvernements doivent définir et appliquer des normes pour mesurer et suivre leurs progrès par rapport aux objectifs fixés, puis les rendre publics.

# Introduction

La démence<sup>c</sup> est un terme général qui englobe diverses maladies pouvant entraîner un déclin souvent progressif et irréversible des fonctions cognitives d'une personne, au point de perturber sa vie et ses activités quotidiennes<sup>1</sup>. La démence bouleverse considérablement la vie de nombreux Canadiens, dont la plupart sont des personnes âgées. La majorité des personnes atteintes de démence ont plus de 65 ans, et seulement 3 % des Canadiens vivant avec cette maladie ont moins de 65 ans<sup>1</sup>.

**Entre 2023 et 2024, environ 6 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus avaient reçu un diagnostic de démence, le nombre total de cas estimés dans ce groupe d'âge s'élevant à environ un demi-million, selon l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)<sup>2</sup>.**

Les taux d'incidence standardisés selon l'âge<sup>d</sup> des personnes âgées ayant reçu un diagnostic de démence chaque année au Canada ont également diminué de façon générale au cours des vingt dernières années. De plus, l'ASPC a constaté que les taux de prévalence<sup>d</sup> standardisés selon l'âge ont généralement diminué au cours des dix dernières années chez les personnes âgées (tableau 1)<sup>2</sup>. Toutefois, en raison du vieillissement rapide de la population canadienne et du nombre croissant de personnes âgées les plus susceptibles de développer la maladie, on constate une augmentation globale du nombre total de personnes atteintes de démence<sup>5</sup>. De plus, le nombre de personnes atteintes de démence est probablement bien plus élevé<sup>4</sup>, car beaucoup ne peuvent pas obtenir

de diagnostic en raison de plusieurs facteurs complexes, notamment le manque d'accès aux soins primaires, aux services de santé spécialisés ou aux tests nécessaires pour obtenir un diagnostic<sup>33</sup>, le manque de sensibilisation du public (p. ex., la connaissance des signes et des symptômes de la maladie) et la stigmatisation associée à la démence<sup>34</sup>.

Nos connaissances sur les personnes touchées par la démence et celles qui pourraient l'être à l'avenir n'ont jamais été aussi approfondies<sup>5</sup>. L'étude phare de la Société Alzheimer du Canada (SAC) a utilisé la modélisation de données pour estimer les répercussions de la démence au Canada de 2020 à 2050<sup>5e</sup>. Selon ce modèle, près de 772 000 Canadiens de tous âges devraient être atteints de démence en 2025, et ce chiffre devrait passer à environ 1 million d'ici 2030<sup>35</sup>. La SAC estime que près de 1,7 million de Canadiens pourraient être atteints de démence d'ici 2050 (soit une augmentation de 187 % par rapport à 2020) et que près d'un million d'aidants pourraient être nécessaires pour les soutenir<sup>4</sup>.

**D'ici 2050, les caractéristiques démographiques des personnes atteintes de démence changeront également, et les groupes en quête d'équité, pour lesquels les recherches font défaut au Canada, font l'objet d'une attention accrue<sup>5</sup>.**

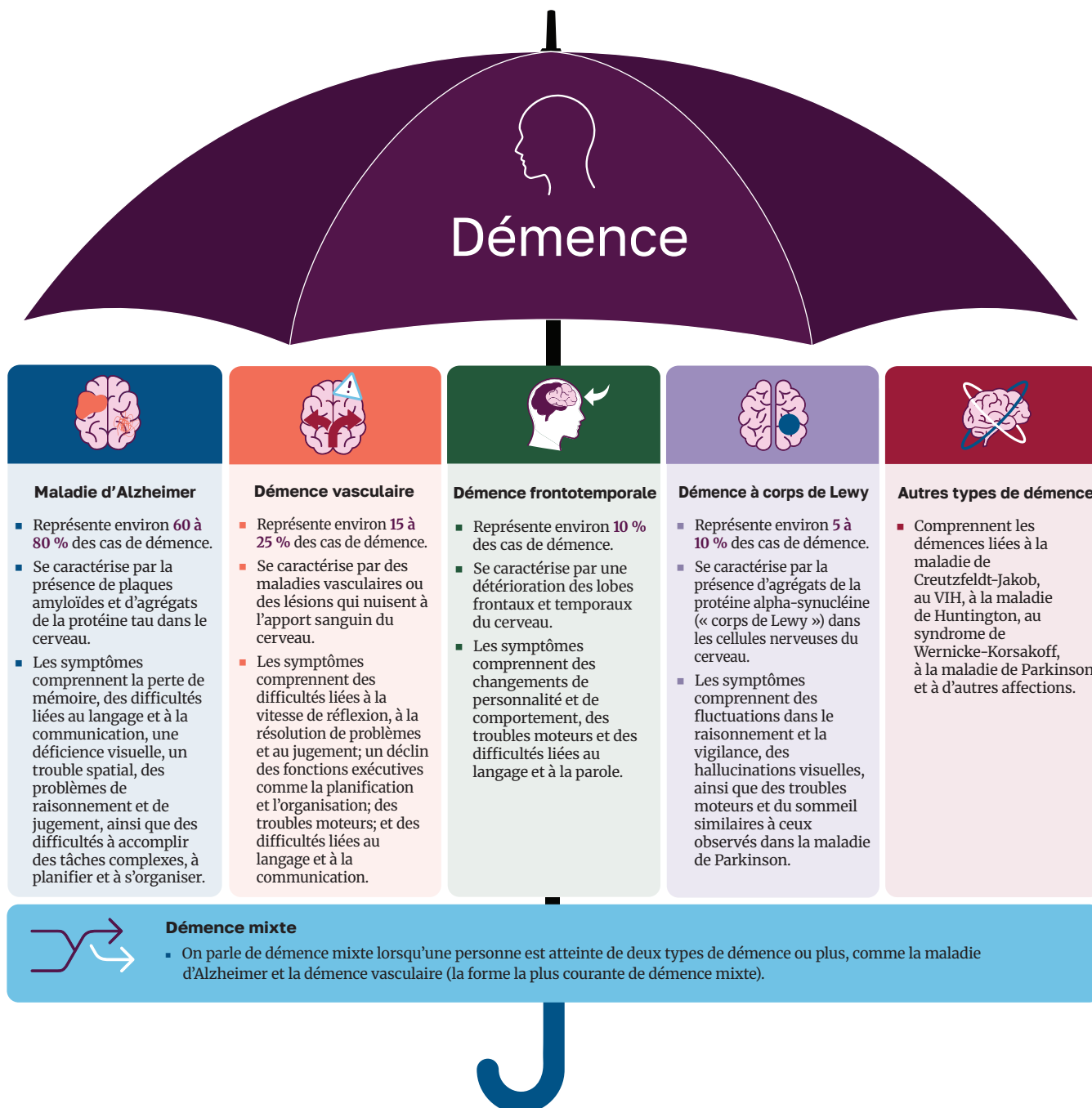
<sup>c</sup> En français, l'expression « maladie d'Alzheimer et autres troubles neurocognitifs » est préférée au terme « démence », car ce dernier peut être considéré comme péjoratif.

<sup>d</sup> Les taux normalisés selon l'âge ont été utilisés pour éliminer l'incidence du vieillissement de la population canadienne au fil du temps, car le risque de démence augmente avec l'âge et les taux non ajustés pourraient être trompeurs.

<sup>e</sup> L'étude phare de la SAC repose sur un modèle de microsimulation qui a permis d'établir des projections à partir des données disponibles à l'époque (p. ex., le recensement canadien de 2016)<sup>5</sup>. Par conséquent, ces chiffres doivent être interprétés avec prudence.

## Qu'est-ce que la démence<sup>11, 35-42?</sup>

La démence est un terme générique qui décrit les symptômes qui touchent les fonctions cérébrales. Elle peut être causée par des maladies neurodégénératives ou vasculaires. La démence se caractérise par un déclin des capacités cognitives (p. ex., la mémoire), ainsi que des changements d'humeur et de comportement. Les symptômes de la démence peuvent, au fil du temps, nuire de plus en plus à la capacité d'accomplir les activités du quotidien.



Une analyse récente de la SAC a révélé que le risque de développer une démence n'est pas le même pour tous les Canadiens, peu importe leur origine ethnique ou leur milieu socioculturel<sup>5</sup>. Par exemple, les Autochtones du Canada courent un risque plus élevé de développer une démence en raison des conséquences néfastes de la colonisation sur les déterminants sociaux de la santé et les facteurs de risque potentiellement modifiables (p. ex. obstacles systémiques à l'accès à l'éducation dès le plus jeune âge, racisme, diabète, manque d'accès aux soins)<sup>5</sup>. La SAC prévoit qu'entre 2020 et 2050, le nombre d'Autochtones atteints de démence au Canada augmentera de 273 %, passant de 10 800 cas à 40 300 cas<sup>5</sup>. Au cours des dernières décennies, la population canadienne est devenue de plus en

plus multiculturelle en raison de l'immigration. La SAC estime qu'avec le temps, la population canadienne atteinte de démence deviendra de plus en plus hétéroclite. D'ici 2050, un quart des personnes atteintes de démence seront d'origine asiatique, soit une augmentation de 785 % par rapport à 2020. Les cas de démence des personnes d'origine africaine pourraient augmenter de 507 %, tandis que ceux des personnes d'origine latino-américaine, centraméricaine et sud-américaine pourraient augmenter de 434 %. En règle générale, les femmes sont plus touchées par la démence que les hommes (elles représentent actuellement environ les deux tiers des cas de démence au Canada) et cette tendance devrait se maintenir<sup>5</sup>.

**Tableau 1 : Évolution des cas de démence au Canada chez les adultes âgés de 65 ans et plus entre 2003-2004 et 2023-2024<sup>2</sup>**

|        | Nombre total de cas de démence | Pourcentage de personnes atteintes de démence (taux de prévalence standardisé selon l'âge) | Nouveaux cas de démence chaque année, pour 100 000 personnes (taux d'incidence standardisé selon l'âge) |
|--------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Total  | 2003-2004 : 240 345            | 2003-2004 : 5,34 %                                                                         | 2003-2004 : 1 489                                                                                       |
|        | 2013-2014 : 402 760            | 2013-2014 : 6,35 %                                                                         | 2013-2014 : 1 399                                                                                       |
|        | 2023-2024 : 499 905            | 2023-2024 : 5,75 %                                                                         | 2023-2024 : 1 329                                                                                       |
| Femmes | 2003-2004 : 159 625            | 2003-2004 : 5,62 %                                                                         | 2003-2004 : 1 516                                                                                       |
|        | 2013-2014 : 258 445            | 2013-2014 : 6,72 %                                                                         | 2013-2014 : 1 433                                                                                       |
|        | 2023-2024 : 306 335            | 2023-2024 : 6,09 %                                                                         | 2023-2024 : 1 363                                                                                       |
| Hommes | 2003-2004 : 80 715             | 2003-2004 : 4,78 %                                                                         | 2003-2004 : 1 435                                                                                       |
|        | 2013-2014 : 144 315            | 2013-2014 : 5,72 %                                                                         | 2013-2014 : 1 339                                                                                       |
|        | 2023-2024 : 193 570            | 2023-2024 : 5,24 %                                                                         | 2023-2024 : 1 281                                                                                       |

Les Canadiens ont également révélé une grande variété d'expériences liées à la démence dans leur vie quotidienne. Les conclusions de l'enquête 2023 de l'INV sur le vieillissement au Canada ont révélé qu'un peu plus de la moitié (56 %) des Canadiens âgés de 50 ans et plus connaissent une personne actuellement atteinte de démence ou l'ayant été<sup>f</sup>. Le plus souvent, le lien avec la démence a été indiqué comme provenant d'un membre de la famille (41 %), notamment un parent (23 %), un membre de la famille élargie (19 %), un époux ou un conjoint (4 %). De plus, 21 % ont déclaré connaître une personne atteinte de démence au sein de leur cercle d'amis ou de leur communauté, par exemple un ami (16 %) ou un voisin (7 %). Ces pourcentages étaient encore plus élevés chez les Canadiens âgés de 65 ans et plus : près de 6 répondants sur 10 (59 %) déclarent connaître une personne atteinte ou ayant déjà été atteinte de démence<sup>f</sup>.

### **En 2024, un sondage d'opinion publique mené par l'ASPC a révélé qu'environ trois quarts (74 %) des Canadiens âgés de 18 ans et plus connaissent quelqu'un atteint ou ayant été atteint de démence<sup>6</sup>.**

Alors qu'un nombre croissant de Canadiens déclarent être touchés par la démence, les sondages d'opinion publique menés pour l'ASPC entre 2020 et 2024 indiquent que des lacunes dans les connaissances sur la démence persistent. Une enquête réalisée en 2024 a révélé qu'un cinquième des participants (20 %) déclaraient avoir une bonne connaissance de la démence, un pourcentage inférieur aux 24 % qui avaient déclaré la même chose en 2020<sup>6</sup>. De plus, alors que la moitié (54 %) ont déclaré avoir des connaissances moyennes, contre 51 % en 2020<sup>6</sup>, un quart d'entre eux (26 %) ont estimé ne pas avoir de connaissances sur la démence, un résultat similaire à celui rapporté en 2020 (25 %)<sup>6</sup>. Certains Canadiens pensent encore que la démence est une conséquence normale du vieillissement.

Dans une enquête menée en 2023, 79 % des Canadiens ont reconnu que l'affirmation selon laquelle « la démence est une conséquence inévitable du vieillissement » était fausse. Toutefois, 10 % des personnes interrogées pensaient le contraire et 11 % n'étaient pas sûres<sup>43(p. 19)</sup>.

Les données probantes indiquant que certains cas de démence peuvent être évités ou retardés se multiplient<sup>44</sup>. Ainsi, 85 % des Canadiens ayant répondu à un sondage mené par l'ASPC en 2024 savaient que l'affirmation « il existe des mesures que nous pouvons prendre pour réduire le risque de démence » était vraie<sup>6 (p. 24)</sup>. Cependant, 11 % des répondants ont déclaré ne pas le savoir et 4 % ont estimé que cette affirmation était fausse<sup>6</sup>, ce qui suggère qu'il reste encore beaucoup à faire pour améliorer les connaissances générales de tous les Canadiens sur les moyens de réduire leur risque de démence.

### **Le sondage a révélé que les opinions sur la démence sont difficiles à changer et que la stigmatisation liée à la démence persiste chez les Canadiens.**

Dans un sondage réalisé par l'ASPC en 2023, plus de la moitié des répondants (59 %) ont déclaré n'avoir pas changé d'avis sur la démence au cours des cinq dernières années, tandis que 10 % ont déclaré avoir une image plus négative de la maladie et 26 % ont déclaré en avoir une image plus positive<sup>8</sup>. Parmi les aidants non rémunérés de personnes atteintes de démence, les trois quarts (75 %) des répondants ont déclaré avoir rencontré des difficultés liées à la stigmatisation et au manque d'inclusion dans leur communauté<sup>7</sup>. Entre 2020 et 2023, moins de Canadiens ont déclaré avoir du mal à parler à leur fournisseur de soins de santé des symptômes de la démence (72 % contre 68 %) et moins de répondants ont déclaré avoir du mal à parler de leur diagnostic à un membre proche de leur famille (57 % en 2023 contre 64 % en 2020)<sup>7</sup>.

<sup>f</sup> Ces données proviennent de l'enquête 2023 de l'INV sur le vieillissement au Canada qui n'était pas accessible au public au moment de la rédaction du présent rapport.

### Qu'est-ce que la stigmatisation?

Processus consistant à attribuer des différences et des croyances négatives (stéréotypes) à un groupe en particulier, à adhérer à ces croyances et aux sentiments négatifs qui y sont associés (préjugés), entraînant ainsi des actes et des traitements injustes envers les membres de ce groupe (discrimination)<sup>55,56</sup>.

Il est encourageant de constater que de nombreux Canadiens sont bien informés sur la démence et reconnaissent que leur risque de démence peut être réduit. Toutefois, il faut poursuivre les efforts visant à sensibiliser davantage la population et à améliorer ses connaissances afin que les Canadiens puissent agir pour réduire leur risque de développer la démence et lutter contre les croyances erronées qui l'entourent. Compte tenu du nombre sans précédent de Canadiens susceptibles d'être touchés par la démence, il est urgent de veiller à ce que les systèmes de santé et les services sociaux soient prêts à aider les Canadiens à composer avec cette maladie, qu'il s'agisse de bien les informer à ce sujet, de prendre des

mesures pour la prévenir ou de garantir que les communautés soient inclusives et équitables pour les personnes atteintes de démence.

De nombreux gouvernements, organisations, porte-parole et chercheurs aux quatre coins du Canada ont mené des démarches importantes pour s'attaquer à ces questions complexes liées à la démence. L'INV entend poursuivre sur cette lancée grâce à une série de trois rapports de recherche annuels intitulée « Lutter contre la démence au Canada ». Chaque rapport examinera un sujet clé lié au progrès des pratiques, des politiques et des recherches sur la démence au Canada. Chaque rapport de la série portera sur un thème clé lié à la démence.

### Série de trois rapports annuels de l'INV intitulée « Lutter contre la démence au Canada »

|                         |                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rapport 1 (2025)</b> | <b>Changer les attitudes et perceptions à l'égard de la démence :</b> sensibilisation du public à la démence, réduction du risque de démence et lutte contre la stigmatisation associée à la maladie                                       |
| <b>Rapport 2 (2026)</b> | <b>Améliorer le traitement et les soins offerts aux personnes atteintes de démence :</b> soutien des systèmes de soins et du personnel de santé pour mieux lutter contre la démence                                                        |
| <b>Rapport 3 (2027)</b> | <b>Renforcer les systèmes de soutien communautaire et social :</b> soutien des aidants non rémunérés des personnes atteintes de démence et appui à la création de communautés plus inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence |



Dans ce premier rapport, l'INV examine l'état actuel de la sensibilisation du public à la démence, les facteurs qui peuvent contribuer à prévenir la démence et la nécessité de lutter contre la stigmatisation associée à cette maladie. Ces sujets sont différents, mais ils partagent un point commun essentiel : les Canadiens de tous âges doivent améliorer leurs connaissances et leur perception de la démence, prendre des mesures pour réduire leur risque de démence et éliminer la stigmatisation qui y est associée. Les gouvernements jouent un rôle clé pour garantir que les systèmes publics disposent des moyens nécessaires pour permettre à tous les Canadiens de prendre ces mesures.

Les gouvernements du monde entier, y compris ceux du Canada, reconnaissent leur rôle clé dans la lutte plus efficace contre la démence grâce à l'élaboration de stratégies nationales sur la maladie<sup>9,10</sup>. Ces stratégies décrivent généralement un plan, un cadre ou une politique qui détermine les domaines stratégiques et les objectifs essentiels et précise de quelle manière le gouvernement veillera à la réalisation de ces objectifs<sup>9</sup>.

## **Le gouvernement fédéral a franchi une étape importante en 2017, lorsque le Canada a adopté la *Loi sur la Stratégie nationale sur la maladie d'Alzheimer et les autres démences*, qui exigeait l'élaboration de la première stratégie nationale du Canada sur la démence<sup>11</sup>.**

Comme décrit plus loin dans ce rapport, la stratégie nationale ultérieure intitulée *Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*<sup>11</sup> a défini trois objectifs principaux liés à la démence au Canada et a augmenté le financement de la recherche, des programmes et d'autres résultats depuis 2019. Toutefois, plusieurs publications récentes ont relevé des lacunes dans la stratégie nationale du Canada sur la démence, soulignant que celle-ci nécessite des sources de financement adéquates

et efficaces, des critères clairs pour mesurer ses succès et ses lacunes, ainsi qu'une définition claire de la manière dont la collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux sera mise en œuvre<sup>4,10,45</sup>.

Le gouvernement fédéral joue un rôle clé dans l'élaboration des politiques relatives à la démence partout au Canada, mais les gouvernements provinciaux et territoriaux établissent également des politiques sanitaires et sociales liées à la démence pour leurs populations respectives. Tous les types de gouvernement, y compris les administrations locales ou municipales, peuvent prendre des mesures supplémentaires pour mieux sensibiliser le public à la démence, réduire le risque de démence et lutter contre la stigmatisation associée à cette maladie<sup>4</sup>. Par exemple, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a reconnu la démence comme un problème de santé publique mondial en 2017<sup>46</sup>, tout comme le gouvernement fédéral du Canada la même année<sup>47</sup>. Or, un rapport publié en 2022 par CanAge révèle que la démence ne semble pas être une priorité de santé publique dans bon nombre de provinces et de territoires du Canada<sup>45</sup>.

Pour avoir une image plus complète des priorités gouvernementales en matière de lutte contre la démence, il faut examiner les efforts déployés en matière d'élaboration des politiques et leurs répercussions aux paliers fédéral, provincial et territorial. À cette fin, le présent rapport examine les priorités stratégiques passées et actuelles des gouvernements et les résultats rapportés à ces trois paliers. Plus précisément, l'INV a analysé les priorités liées à la sensibilisation du public à la démence, à la réduction du risque de démence et à la lutte contre la stigmatisation. En examinant les mesures prises à ce jour par les gouvernements, l'INV cherche à mettre en lumière les mesures que les gouvernements peuvent prendre dès aujourd'hui pour répondre aux besoins dans ces domaines clés de la prise en charge de la démence.

La structure de ce rapport est la suivante. Il commence par décrire ce que l'on sait, grâce à la recherche, sur la réduction du risque de démence et la lutte contre la stigmatisation associée à cette maladie. Le rapport examine les principales conclusions des récentes enquêtes de l'ASPC sur ces sujets, ainsi que celles de l'enquête de l'INV sur le vieillissement au Canada, afin de mettre en lumière la façon dont les Canadiens

perçoivent ces questions. Il présente ensuite les conclusions d'une analyse documentaire de la stratégie nationale sur la démence et de quinze années de plans stratégiques provinciaux et territoriaux axés sur la lutte contre la démence. Le rapport se termine par une discussion sur les implications de cette recherche et la présentation de trois recommandations politiques destinées aux décideurs politiques.





# Prévention de la démence et lutte contre la stigmatisation liée à la démence

## Réduire le risque de démence

De plus en plus de recherches mettent en lumière les différents facteurs qui influent sur le risque de démence. Certains de ces facteurs, appelés facteurs de risque *non modifiables*, ne peuvent être maîtrisés, dont le vieillissement, la génétique et le sexe assigné à la naissance<sup>44</sup>.

Bien que la démence ne touche pas toutes les personnes âgées, le vieillissement est le facteur de risque connu le plus important du développement de cette maladie<sup>5,48</sup>.

**En effet, la prévalence de la démence au Canada double à peu près tous les cinq ans chez les personnes de 65 à 69 ans et jusqu'à 85 à 89 ans : de 1 % chez les adultes de 65 à 69 ans, elle atteint 19 % chez les personnes âgées de 85 à 89 ans<sup>49</sup>.**

Bien que le facteur génétique ne soit pas encore parfaitement compris<sup>5</sup>, il peut également augmenter le risque de développer une démence. Des recherches suggèrent en effet que certains gènes spécifiques sont associés à un risque accru de développer certaines formes de démence (p. ex., la maladie d'Alzheimer ou la maladie de Huntington)<sup>44</sup>. Des études ont recensé 75 gènes qui pourraient augmenter le risque de démence chez une personne<sup>5</sup>. Cependant, moins de 5 % des cas de démence sont héréditaires ou familiaux, donc la génétique joue un rôle important dans le développement de la démence<sup>50</sup>. Les femmes (sexe à la naissance) sont également plus susceptibles de souffrir de démence que les hommes<sup>2</sup>. En 2023-2024, près des deux tiers des cas de démence au Canada concernaient

des femmes<sup>2</sup>. Il convient de souligner que de récentes recherches indiquent que ce risque accru peut être lié à des facteurs autres que le sexe biologique (p. ex., espérance de vie plus longue, différences dans les facteurs de risque potentiellement modifiables, y compris ceux liés aux déterminants sociaux de la santé)<sup>5,44</sup>.

En outre, de plus en plus de données probantes indiquent que de nombreux facteurs de risque contribuant au risque de démence peuvent être modifiés : ce sont les facteurs de risque *potentiellement modifiables*. La commission Lancet sur la démence est une ressource mondiale élaborée par des experts qui examine de manière exhaustive les dernières données probantes disponibles afin de recenser et de quantifier les facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence. En 2017, la première commission Lancet a dénombré neuf facteurs de risque potentiellement modifiables et, lors de la mise à jour de 2020, trois nouveaux facteurs de risque ont été identifiés<sup>51</sup>. La dernière mise à jour de 2024 a relevé deux facteurs de risque supplémentaires, pour un total de 14 facteurs de risque potentiellement modifiables, étayés par des preuves cohérentes et de qualité. Ces facteurs sont classés selon les étapes de la vie où leur relation avec la démence est la plus visible :

- Début de vie : faibles niveaux d'éducation;
- Milieu de vie : perte auditive, dépression, traumatisme crânien, sédentarité, diabète, tabagisme, obésité, consommation excessive d'alcool, hypertension et taux élevé de cholestérol à lipoprotéines de faible densité (LDL);
- Fin de vie : isolement social, pollution de l'air et troubles visuels non traités (voir le tableau 2 et la figure 1).

La commission Lancet de 2024 a également mis en évidence des données probantes révolutionnaires selon lesquelles le risque de démence peut être modifié chez les personnes présentant des facteurs de risque génétiques importants<sup>44</sup>. Elle note qu'il existe d'autres facteurs de risque potentiellement

modifiables, mais que des données supplémentaires sont nécessaires pour les inclure dans la liste susmentionnée. Ces facteurs comprennent le manque de sommeil, les infections, une mauvaise alimentation et des problèmes de santé mentale autres que la dépression<sup>44</sup>.

**Tableau 2 : Risque accru de démence lié aux 14 facteurs de risque potentiellement modifiables répertoriés dans le rapport 2024 de la commission Lancet<sup>44</sup>**

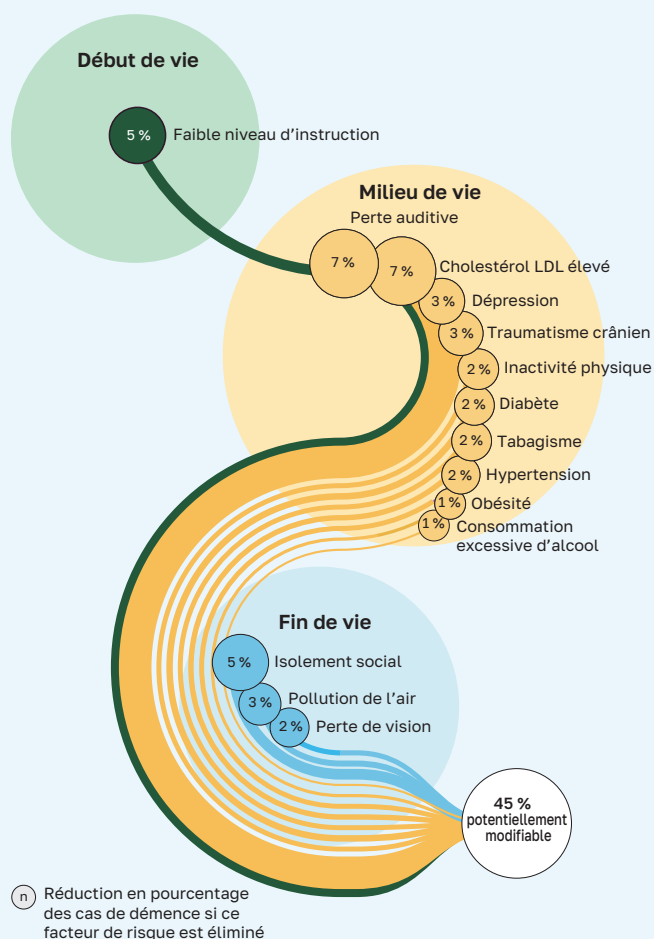
| Facteur de risque               | Risque relatif accru de démence |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Début de vie                    |                                 |
| Faible niveau d’instruction     | 60 %                            |
| Milieu de vie                   |                                 |
| Perte auditive                  | 40 %                            |
| Cholestérol LDL élevé           | 30 %                            |
| Dépression                      | 120 %                           |
| Traumatisme crânien             | 70 %                            |
| Inactivité physique             | 20 %                            |
| Tabagisme                       | 30 %                            |
| Diabète                         | 70 %                            |
| Hypertension                    | 20 %                            |
| Obésité                         | 30 %                            |
| Consommation excessive d’alcool | 20 %                            |
| Fin de vie                      |                                 |
| Isolement social                | 60 %                            |
| Pollution de l’air              | 10 %                            |
| Perte de vision non traitée     | 50 %                            |

La commission Lancet propose plusieurs indicateurs pour comprendre le rôle des 14 facteurs de risque potentiellement modifiables. Sur le plan individuel, la commission indique le risque relatif accru de développer une démence pour chaque facteur (tableau 2). À l'échelle de la population, la commission indique la proportion de cas de démence qui pourraient être évités si un facteur de risque donné était éliminé, ce qu'on appelle la fraction attribuable dans la population (FAP). À l'échelle mondiale, la FAP pour les 14 facteurs de risque relevés par la commission Lancet représente 45,3 % des cas de démence (figure 1).

**Autrement dit, si tous ces facteurs de risque étaient éliminés, 45,3 % des cas de démence dans le monde pourraient théoriquement être évités<sup>44</sup>.**

Notons que les valeurs individuelles de la FAP sont multipliées entre elles plutôt que simplement additionnées pour obtenir la valeur globale de la FAP afin de tenir compte de la corrélation entre les facteurs de risque<sup>44(p. 202),52</sup>.

**Figure 1 : Illustration du parcours de vie de la fraction attribuable dans la population de 14 facteurs de risque potentiellement modifiables liés à la démence et consignés dans le rapport 2024 de la commission Lancet<sup>44</sup>**



Extrait de « Dementia Prevention, Intervention and Care: 2024 Report of the Lancet Standing Commission », par G. Livingston, J. Huntley, K. Y. Liu, S. G. Costafreda, G. Selbæk, S. Alladi, D. Ames, S. Banerjee, A. Burns, C. Brayne, N. C. Fox, C. P. Ferri, L. N. Gitlin, R. Howard, H. C. Kales, M. Kivimäki, E. B. Larson, N. Nakasujja, K. Rockwood... et N. Mukadam, 2024. The Lancet, 404(10452), 572-628. En ligne : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0). © Elsevier, 2024. Reproduit avec autorisation.

Deux études portant sur les cas de démence évitables au Canada ont été publiées avant la mise à jour de 2024 de la commission Lancet<sup>23,2</sup>. Ces études ont examiné 12 facteurs de risque liés à la démence et ont mis en évidence des FAP variables, allant de 43,4 % à 49,2 %. Il est important de noter que ces deux études ont utilisé différentes variables (p. ex., facteurs de risque, risques relatifs, prévalence) pour calculer les valeurs FAP<sup>53,54</sup>. Toutefois, par rapport à d'autres pays utilisant des facteurs de risque et des risques relatifs similaires, on observe non seulement des différences dans les FAP globaux, mais aussi dans les FAP pour les facteurs de risque individuels, ce qui indique une prévalence différente des facteurs de risque<sup>53</sup>. Ces résultats soulignent la nécessité de mettre en place des stratégies de prévention adaptées au contexte local.

Les déterminants sociaux de la santé ont également une influence sur le risque de démence dans tous les groupes de population.

Ces facteurs sociaux et économiques, comme le logement, le revenu, la discrimination et le racisme, peuvent influencer l'accès aux ressources et aux services et ainsi avoir des répercussions sur les facteurs de risque modifiables pour la santé<sup>5</sup>. Par exemple, les personnes dont le statut socio-économique est faible courent un risque plus élevé de développer la démence<sup>44</sup>. Une étude canadienne récente a révélé que la valeur FAP pour 12 facteurs de risque de démence était presque deux fois plus élevée (59 %) dans le groupe aux revenus les plus faibles par rapport au groupe aux revenus les plus élevés (32 %), signe que les facteurs de risque de démence sont plus importants chez les personnes aux revenus les plus faibles<sup>54</sup>.

La commission Lancet apporte une contribution essentielle en soulignant que les facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence peuvent être traités à tout âge, les interventions devant être mises en place le plus tôt possible (voir l'encadré ci-dessous)<sup>44</sup>.

### **Recommandations de la commission Lancet sur des mesures spécifiques qui pourraient aider à traiter les 14 facteurs de risque potentiellement modifiables recensés<sup>44</sup>(p. 573)**

- Garantir à tous l'accès à une éducation de qualité et encourager les activités stimulantes sur le plan cognitif pour les personnes en milieu de vie afin de préserver les capacités cognitives.
- Rendre les appareils auditifs accessibles aux personnes souffrant d'une perte auditive et réduire l'exposition aux bruits nocifs afin de limiter la perte d'audition.
- Prendre efficacement en charge la dépression.
- Encourager le port du casque et des équipements de protection de la tête dans les sports de contact et à vélo.
- Encourager la pratique d'une activité physique, car les personnes qui font du sport ou des exercices physiques sont moins susceptibles de développer la démence.
- Réduire le tabagisme grâce à des campagnes de sensibilisation, au contrôle des prix et à l'interdiction de fumer dans les lieux publics, et diffuser largement des conseils pour arrêter de fumer.
- Prévenir ou réduire l'hypertension et maintenir une tension artérielle systolique de 130 mm Hg ou moins à partir de 40 ans.
- Détecter et traiter le taux élevé de cholestérol LDL chez les personnes en milieu de vie.
- Promouvoir le maintien d'un poids normal et soigner son obésité le plus tôt possible, afin de prévenir le diabète.
- Réduire la consommation élevée d'alcool grâce au contrôle des prix et à une sensibilisation accrue aux niveaux de surconsommation et aux risques connexes.
- Encourager la création d'espaces communautaires et de logements adaptés aux personnes âgées et favorables à leur bien-être, et réduire l'isolement social en facilitant la participation à des activités de groupe et la vie en communauté.
- Rendre le dépistage et la prise en charge de la perte de vision accessibles à tous.
- Réduire l'exposition à la pollution de l'air.

Les auteurs du rapport de la commission envoient un message clair : « soyez ambitieux en matière de prévention »<sup>44(p. 573)</sup>. Bien que les solutions permettant de réduire chacun des 14 facteurs de risque présentent des niveaux d'efficacité variables, le recours aux appareils auditifs pour traiter la perte auditive, les programmes de sevrage tabagique et la réduction de la consommation excessive d'alcool sont particulièrement efficaces<sup>44</sup>.

Une personne peut présenter plusieurs facteurs de risque de démence, d'où l'importance de cibler ces multiples facteurs<sup>44,55</sup>. Les recherches ont constamment démontré que les personnes qui déclarent mener une vie plus saine présentent un risque de démence plus faible<sup>44</sup>. Ce constat est particulièrement flagrant dans les recherches qui adoptent une approche longitudinale pour évaluer les comportements suivants : absence de tabagisme, alimentation de qualité, pratique d'une activité physique modérée à intense, consommation d'alcool modérée ou légère et participation à des activités mentalement stimulantes à un âge avancé<sup>55</sup>.

**Les deux études ont révélé que les personnes présentant deux à trois de ces comportements avaient un risque 37 % moins élevé de développer la maladie d'Alzheimer, et celles présentant quatre à cinq de ces comportements avaient un risque 60 % moins élevé, par rapport aux personnes qui ne pratiquaient qu'une seule de ces activités, voire aucune<sup>55</sup>.**

Ces dix dernières années, l'accent a été davantage mis sur le potentiel des programmes à composantes multiples qui s'attaquent à de multiples facteurs de risque pour réduire le risque de démence. En 2015, l'étude finlandaise d'intervention gériatrique pour prévenir les troubles cognitifs et la dépendance (FINGER) a été la première étude à grande échelle à démontrer des améliorations des capacités cognitives. L'étude a évalué un programme de

deux ans axé sur l'alimentation, la surveillance des risques vasculaires, les exercices cognitifs et l'activité physique chez les personnes âgées à risque<sup>56</sup>. Au cours de la décennie suivante, de nombreux essais ont été étudiés. La durée (de quelques mois à plusieurs années), les facteurs de risque (quantité et type), l'approche adoptée (activités individuelles ou en groupe) et la plateforme (programmes en présentiel ou numériques) variaient<sup>44,57,58</sup>. La dernière étude à grande échelle à avoir fourni des résultats est l'étude américaine visant à protéger la santé cérébrale par une intervention sur le mode de vie pour réduire le risque (U.S. POINTER) menée en 2025. Ce programme de deux ans s'est concentré sur l'activité physique, l'alimentation, les exercices cognitifs et les interactions sociales, et a permis d'observer une amélioration des capacités cognitives globales chez les personnes âgées à risque<sup>59</sup>. De nombreuses revues systématiques ont examiné les effets de ces programmes à composantes multiples<sup>57,58,60-62</sup>. En général, ces programmes semblent apporter des améliorations légères, voire modestes, aux capacités cognitives<sup>60-62</sup>. Or, parmi les rares études pluriannuelles qui ont évalué les répercussions de la démence, aucune n'a encore démontré la capacité de ces améliorations à réduire ces conséquences<sup>61</sup>. Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que les données existantes sur les programmes à composantes multiples sont encore embryonnaires, les études achevées présentant des composantes, des durées et des méthodes d'évaluation différentes<sup>44,58,61</sup>.

Au Canada, une analyse réalisée en 2024 par l'ASPC sur les facteurs de risque potentiellement modifiables liés à la démence a révélé que certains facteurs de risque de démence étaient de moins en moins fréquents, tandis que d'autres restaient stables ou augmentaient<sup>8</sup>. Les facteurs de risque de moins en moins fréquents concernaient le nombre de Canadiens âgés de 20 ans et plus qui ont déclaré avoir un niveau d'éducation bas, souffrir d'hypertension artérielle et fumer<sup>8</sup>. Toutefois, chez les sujets qui souffraient d'hypercholestérolémie, buvaient énormément, dormaient peu et présentaient des antécédents d'accident vasculaire cérébral, les facteurs de risque restaient les mêmes. Les facteurs de risque de démence qui s'aggravaient comprennent l'isolement social, l'inactivité physique, l'obésité et le diabète<sup>8</sup>.



La maîtrise des moyens de prévention de la démence est plus avancée que jamais, mais des lacunes et des défis majeurs subsistent. Il est difficile d'étudier les facteurs de risque liés à la démence, car le risque de démence s'accumule au cours de la vie et les recherches doivent être menées sur plusieurs années, voire plusieurs décennies<sup>44</sup>. Étant donné que les symptômes de la démence peuvent mettre plus de dix ans à apparaître, il est important d'éviter de confondre les facteurs de risque détectés avec les symptômes de la démence<sup>44</sup>. De plus, la commission Lancet a noté que les études ont tendance à choisir des personnes au niveau d'éducation et au statut socio-économique élevés, et que les groupes marginalisés et les minorités ethniques sont moins représentés<sup>44</sup>. Ce problème se pose également dans le domaine de la recherche au Canada, où les études récentes sur les facteurs de risque de démence sous-représentent les personnes à faible revenu et les groupes racisés, et excluent les Autochtones vivant dans les réserves<sup>53,54</sup>. Cette situation est préoccupante, car des études menées dans d'autres pays ont montré que non seulement il existe des différences raciales et ethniques dans les cas de démence, mais certains groupes sont également davantage exposés à des facteurs de risque potentiellement modifiables. Ces lacunes dans la recherche sur le risque de démence chez les groupes en quête d'équité sont problématiques et continueront d'entraver les efforts visant à comprendre la meilleure façon de protéger leur santé et leur bien-être<sup>5,44</sup>. De même, en ce qui concerne les programmes à composantes multiples, d'autres recherches sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de ces programmes auprès des populations vulnérables et à risque, ainsi que leurs résultats à long terme après leur achèvement et les réductions potentielles des répercussions de la démence<sup>44,57,61</sup>.



## Que pensent les Canadiens du risque de démence?

### Résultats des sondages d'opinion publique de l'Agence de la santé publique du Canada

De 2020 à 2024, l'ASPC a mené des sondages qui examinent notamment les opinions des Canadiens sur la prévention de la démence<sup>6,63,64</sup>. Les résultats de ces sondages suggèrent que le point de vue des Canadiens sur la démence évolue<sup>7</sup>. Par exemple, un plus grand nombre de Canadiens pensent désormais que la démence

peut être évitée. En effet, le sondage de 2024 révèle que 85 % des répondants estiment « qu'il est possible de prendre des mesures pour réduire le risque de démence », ce qui représente une augmentation par rapport aux 74 % du sondage de 2020<sup>6(p. 24)</sup>.

Les faits saillants de l'enquête 2024, mené auprès de répondants âgés de 18 à 75 ans, comprennent les éléments suivants<sup>6</sup> :

- Les facteurs de risque de démence reconnus le plus souvent par les répondants (sans question incitative) sont la génétique (33 %), suivi du manque d'activité physique (27 %), de l'isolement social (21 %) et d'une mauvaise alimentation (20 %).
- Seul le quart des répondants (26 %) pensent qu'il est possible de réduire dans une grande mesure le risque de développer la maladie, bien qu'il s'agisse d'une augmentation par rapport aux 20 % du sondage de 2022. La moitié des répondants pensent pouvoir réduire leur risque dans une moyenne mesure, et 16 % estiment qu'ils ne peuvent le réduire que dans une faible mesure.
- Un tiers des répondants (33 %) âgés de moins de 75 ans déclarent avoir pris des mesures pour réduire leur risque de démence au cours de l'année écoulée, soit une augmentation par rapport à 27 % en 2022 et 21 % en 2020. Les méthodes les plus souvent citées pour réduire les risques de démence sont les suivantes : maintenir son cerveau actif (80 %), manger sainement (74 %), être physiquement actif (69 %), bien dormir (58 %) et surveiller ou soigner ses maladies chroniques (56 %).

- **Un peu plus de la moitié des participants (57 %) déclare qu'ils veulent ou doivent en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence.**





## Résultats de l'enquête de l'INV sur le vieillissement au Canada

- **L'enquête 2022 de l'INV sur le vieillissement au Canada a révélé que 62 % des personnes âgées de 50 ans et plus se disaient préoccupées par le risque de développer la démence lorsqu'elles pensaient à leur situation à mesure qu'elles vieillissaient, 32 % se déclarant très préoccupées et 30 % plutôt préoccupées<sup>g</sup>.**
- En comparant l'état de santé général de leur génération à celui de leurs parents au même âge, une majorité de Canadiens âgés de 50 ans et plus (41 %) estiment que leur génération est en meilleure santé, tandis que 37 % pensent qu'elle est dans un état similaire et 17 % qu'elle est en moins bonne santé.
- Concernant la solitude, près de 60 % des Canadiens âgés de 50 ans et plus éprouvent un certain degré de solitude. L'enquête de 2024 a révélé que deux personnes sur 10 (19 %) se sentent très seules, tandis que 40 % se sentent un peu seules. La solitude était plus élevée chez les répondants âgés de 50 à 64 ans (64 %) et plus faible chez les répondants de 80 ans et plus (45 %).

L'enquête de l'INV sur le vieillissement au Canada a également révélé des renseignements clés sur l'isolement social, l'un des 14 facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence.

De 2022 à 2024, l'enquête a révélé ce qui suit :

- Quatre Canadiens sur dix âgés de 50 ans et plus sont socialement isolés et des niveaux constants d'isolement social ont été signalés de 2022 à 2024.
- Les niveaux d'isolement social semblent diminuer avec l'âge : les personnes âgées de 50 à 64 ans (45 %) sont les plus susceptibles d'être exposées à l'isolement social, tandis que les personnes âgées de 80 ans et plus (30 %) sont moins exposées.

<sup>g</sup> Ces données proviennent de l'enquête 2022 sur le vieillissement au Canada qui n'était pas accessible au public au moment de la rédaction du présent rapport.



- L'isolement social et la solitude peuvent être combinés pour comprendre le poids des relations humaines. L'indice de force des réseaux sociaux de l'INV classe les Canadiens âgés de 50 ans et plus en cinq groupes, allant des réseaux sociaux très faibles aux réseaux sociaux très forts.
  - En 2024, plus d'un Canadien sur trois (36 %) âgé de 50 ans et plus avait des réseaux sociaux très faibles (13 %) ou plutôt faibles (23 %), une proportion plus élevée que celle ayant de solides réseaux sociaux (très faibles, 7 % ou plutôt faibles, 25 %) ou se situant entre les deux (33 %), sans réseau ni fort, ni faible.
  - La force des réseaux sociaux est restée relativement identique chez les Canadiens de 50 ans et plus depuis 2023.
  - Elle semble également varier selon l'âge au sein de la population âgée de 50 ans et plus. En 2024, les réseaux faibles (très faibles ou plutôt faibles) sont les plus fréquents dans le groupe des Canadiens âgés de 50 à 54 ans (42 %) et leur force diminuait progressivement dans les groupes des personnes plus âgées, notamment celles âgées de 80 ans et plus (22 %).
- La composition des ménages et des familles joue également un rôle dans la mesure où les Canadiens âgés de 50 ans et plus disposent de réseaux sociaux sur lesquels ils peuvent compter. En 2024 :
  - Les réseaux sociaux faibles (très faibles ou plutôt faibles) sont plus courants chez les Canadiens âgés de 50 ans et plus qui vivent seuls (43 %), en particulier chez les hommes (49 %, contre 39 % chez les femmes). Les réseaux sociaux sont également plus faibles chez les personnes sans enfant (43 %) que chez les personnes ayant des enfants (32 %), peu importe s'ils vivent ensemble ou non.
  - Il convient toutefois de noter que la force des réseaux sociaux ne différait guère entre les hommes et les femmes âgés de 50 ans et plus au Canada, les réseaux faibles étant tout aussi fréquents chez les hommes âgés de 50 ans et plus (36 %) que chez les femmes âgées de 50 ans et plus (34 %).
- Compte tenu du nombre croissant de données établissant un lien entre l'isolement social et la solitude d'une part, et le déclin cognitif d'autre part, ces résultats soulignent le rôle essentiel des initiatives visant à améliorer les liens sociaux dans le cadre des efforts globaux de prévention de la démence.

## Lutter contre la stigmatisation liée à la démence

La stigmatisation de la démence est un enjeu clé qui touche une multitude de sujets liés à la démence. Par conséquent, ce thème sera récurrent tout au long de la série de rapports de l'INV. Le présent rapport porte sur la stigmatisation au niveau social, présente au sein de toute la population. La stigmatisation sociale entraîne non seulement des répercussions négatives sur les personnes atteintes de démence, mais elle peut aussi amener les Canadiens à croire que la démence fait partie intégrante du vieillissement, une croyance

qui peut décourager la prise de mesures pour réduire le risque de démence. Dans les prochains rapports de cette série, l'INV examinera la façon dont la stigmatisation se perpétue au sein des organismes de santé et parmi les fournisseurs de soins, ainsi que la manière dont les communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence peuvent lutter contre la stigmatisation<sup>65</sup>.

Au Canada<sup>66,67</sup> comme dans le reste du monde<sup>68</sup>, il est clairement établi que mettre fin à la stigmatisation liée à la démence est essentiel pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cette maladie. La stigmatisation

est un processus qui consiste à attribuer des différences et des croyances négatives (stéréotypes) à un groupe en particulier, à adhérer à ces croyances et aux sentiments négatifs qui y sont associés (préjugés), entraînant ainsi des actes et des traitements injustes envers les membres de ce groupe (discrimination)<sup>69</sup>. La stigmatisation est renforcée par un cycle de pratiques d'exclusion, exacerbant ainsi les déséquilibres de pouvoir et normalisant donc les actes discriminatoires<sup>69,70</sup>. La stigmatisation peut devenir intériorisée (autostigmatisation) et se manifester au sein de la population et des institutions, comme les organismes de soins de santé<sup>69</sup>.

Comme le rappelle un récent rapport de l'ASPC, la stigmatisation est un problème majeur de santé publique, car elle contribue aux inégalités de santé<sup>69</sup>. Elle mène à des politiques et à des comportements discriminatoires, perpétue l'exclusion sociale et entraîne un langage problématique et le maintien de préjugés négatifs au sujet de problèmes de santé particuliers ou d'identités sociales<sup>69</sup>. Il est préoccupant de constater que ces pratiques discriminatoires limitent l'accès aux services de santé, ce qui contribue au stress à long terme et, en fin de compte, à une détérioration de la santé et du bien-être des personnes victimes de stigmatisation<sup>69</sup>.

Il existe des suppositions problématiques et des croyances stéréotypées au sujet de la démence, ainsi que des lacunes dans la sensibilisation à la maladie et sa compréhension qui conduisent à des stéréotypes et au développement d'attitudes négatives à l'égard de la démence, notamment la peur et la honte<sup>68</sup>. La stigmatisation des personnes atteintes de démence est aggravée par l'âgisme, une forme de stigmatisation liée au vieillissement<sup>71-73</sup>.

L'âge étant un facteur de risque pour la démence, l'âgisme et la stigmatisation liée à la démence peuvent s'étendre et se perpétuer<sup>71,72</sup>. Les croyances stigmatisantes et âgistes au sujet de la démence reposent sur l'hypothèse erronée selon laquelle aucune mesure ne peut être prise pour réduire les risques de démence puisque cette maladie fait inévitablement partie du vieillissement<sup>68</sup>. Un tel raisonnement peut pousser les gens à retarder leur demande de diagnostic ou à éviter d'en faire la demande,

entraînant ainsi des conséquences néfastes en aval, notamment le manque d'accès à des soins et à des services de haute qualité en matière de démence<sup>72</sup>.

Au sein de la société, la stigmatisation peut se manifester de plusieurs manières : faire des blagues sur la démence, limiter les choix offerts aux personnes atteintes de démence ou ignorer et éviter une personne atteinte de démence<sup>68</sup>. Un récent examen de la portée des recherches analysant la façon dont la démence est décrite dans les nouvelles, les films et la littérature a révélé que la majorité des médias dépeignent les personnes atteintes de démence de manière totalement négative, stéréotypée et déshumanisante, et associent la démence à des émotions comme l'angoisse, la peur et la honte<sup>73</sup>.

Des recherches ont également révélé que la stigmatisation liée à la démence au sein du grand public a augmenté pendant la pandémie de COVID-19<sup>74,75</sup>. La croyance selon laquelle les personnes atteintes de démence étaient proches de la mort s'est répandue<sup>74</sup>, ainsi que l'hypothèse selon laquelle les personnes atteintes de démence perdaient l'esprit, ce qui a contribué à la « peur » et au « mépris » à l'égard de ces personnes<sup>75(p. 1395)</sup>. Ces stéréotypes problématiques et erronés ont masqué la diversité des expériences vécues par les personnes atteintes de démence et, dans le contexte de la pandémie, ont contribué à réduire l'accès aux services de santé<sup>74</sup> et empêché la création d'un cadre de vie de qualité, favorable et enrichissant aux personnes vivant dans des foyers de soins de longue durée, où la majorité des résidents étaient atteints de démence<sup>75</sup>.

## Stigmatisation liée à la démence au Canada

En 2023, un sondage de l'ASPC<sup>43</sup> sur la stigmatisation associée à la démence au Canada a révélé que la société canadienne condamne généralement la stigmatisation :

- **83 % des répondants sont d'accord avec l'affirmation selon laquelle les gens ont des préjugés négatifs sur les capacités des personnes atteintes de démence.**
- Quatre répondants sur cinq (80 %) sont d'accord avec l'affirmation selon laquelle les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin des autres pour prendre la plupart de leurs décisions.
- Quatre répondants sur cinq (80 %) sont d'accord avec l'affirmation selon laquelle les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme nécessitant une surveillance en cas de comportement dangereux.
- Un peu plus du quart (27 %) des répondants est d'accord avec l'affirmation selon laquelle les membres de leur communauté respectent, connaissent et soutiennent les personnes

atteintes de démence, tandis que 18 % ne sont pas d'accord, 24 % ne sont ni d'accord ni en désaccord avec cette affirmation et 30 % sont incertains<sup>43</sup>.

En outre, de 2020 à 2023, les sondages de l'ASPC ont révélé ce qui suit :

- En 2023, moins de Canadiens (79 %) ont déclaré se sentir « au moins, moyennement à l'aise d'interagir avec des personnes atteintes de démence », par rapport à 84 % en 2020<sup>7(p. 31)</sup>.
- En 2023, moins de Canadiens (41 %) pensent que les personnes atteintes de démence peuvent continuer à travailler après l'apparition des symptômes de la maladie, par rapport à 47 % en 2020<sup>7</sup>.
- Moins de Canadiens ont déclaré qu'ils se sentiraient à l'aise de parler à leur fournisseur de soins de santé des symptômes de la démence (72 % en 2023 contre 68 % en 2020)<sup>7</sup>.
- **Moins de répondants ont déclaré qu'ils se sentiraient à l'aise de déclarer leur diagnostic à un membre de leur famille proche (57 % en 2023 contre 64 % en 2020)<sup>7</sup>.**
- Une majorité de Canadiens ont une perception positive de la qualité de vie des personnes atteintes de démence, tandis qu'une faible proportion d'entre eux estiment au contraire que leur qualité de vie est mauvaise (65 % en 2023 contre à 70 % en 2020)<sup>7</sup>.
- À la question de savoir pourquoi ils se sentiraient mal à l'aise de demander des renseignements sur la démence à un fournisseur de soins de santé, les participants ont donné les deux réponses suivantes : 75 % des répondants ont invoqué la peur de ce qui les attendrait et 56 % ont déclaré avoir peur que « les gens les traitent différemment »<sup>7(p. 32)</sup>.

## L'âgisme au Canada

L'âgisme se caractérise par les stéréotypes, la discrimination et les préjugés fondés sur l'âge. Il peut se produire à trois niveaux : personnel (envers soi-même), interpersonnel (envers les autres) et institutionnel (par des politiques et des pratiques)<sup>76</sup>. L'âgisme a été associé à des conséquences négatives pour les personnes âgées, comme une diminution de la qualité de vie, un accès limité aux soins de santé et l'insécurité financière<sup>76,77</sup>.

L'âgisme est aussi une forme de stigmatisation intimement liée à la stigmatisation associée à la démence. Les enquêtes de 2022 à 2024 de l'INV sur le vieillissement au Canada révèlent que l'âgisme demeure un problème répandu et persistant qui touche la population canadienne âgée de 50 ans et plus :

- En 2022 et 2023, environ un Canadien sur trois âgé de 50 ans et plus (31 et 32 %, respectivement) a déclaré avoir été victime de discrimination ou de traitement injuste en raison de son âge à un moment donné de sa vie.
- En 2022, 31 % des répondants ont déclaré avoir vécu des expériences d'âgisme tout au long de leur vie, 19 %, très rarement, 10 %, souvent et 2 %, régulièrement. La proportion de Canadiens âgés de 50 ans et plus qui ont déclaré avoir vécu des expériences d'âgisme au cours de leur vie est sensiblement la même dans tous les groupes.
- En 2023, 32 % des répondants ont déclaré avoir vécu des expériences d'âgisme tout au long de leur vie, 20 %, très rarement, 10 %, souvent et 2 %, régulièrement.
- L'enquête menée par l'INV en 2022 a également révélé que les Canadiens âgés de 50 ans et plus ont été victimes d'âgisme dans divers contextes, les plus courants étant le lieu de travail (31 %), la rue (21 %) et les magasins ou restaurants (20 %). Toutefois, parmi les Canadiens de 80 ans et plus, les hôpitaux et d'autres lieux de soins de santé représentaient les endroits où ils avaient le plus souvent été victimes d'âgisme à un moment donné de leur vie (20 %).

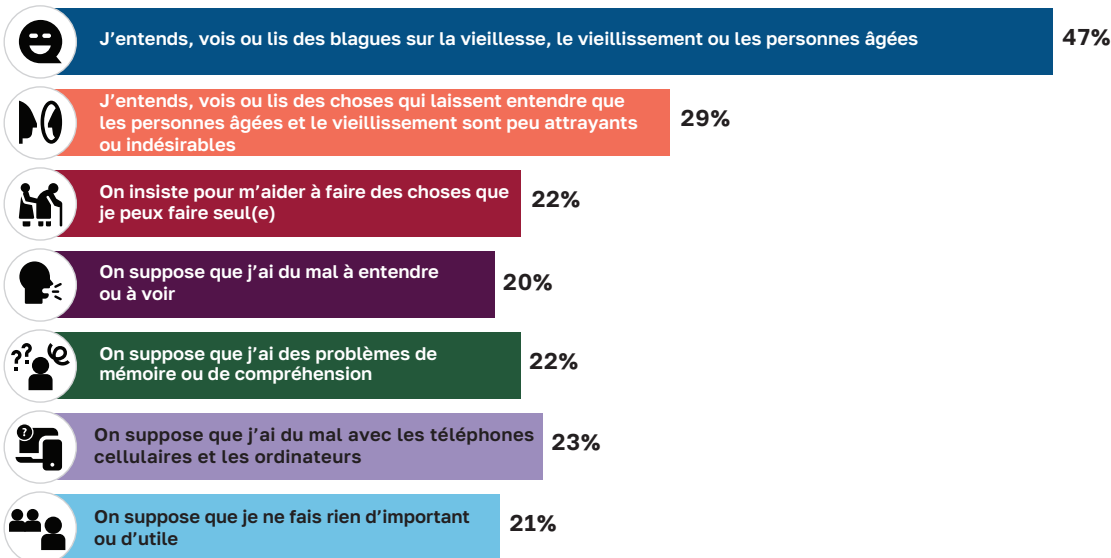




- L'enquête de 2024 de l'INV a également noté des expériences d'âgisme au cours des 12 derniers mois chez les Canadiens âgés de 50 ans et plus. En 2024, seulement 9 % des Canadiens de 50 ans et plus ont déclaré avoir personnellement été victimes de discrimination ou de traitement injuste en raison de leur âge au cours de l'année écoulée.
- Bien que peu de Canadiens de 50 ans et plus en 2024 déclarent avoir été victimes de discrimination ou de traitement injuste en raison de leur âge, la grande majorité affirme faire face régulièrement à différentes formes d'âgisme lorsqu'on les interroge sur des expériences précises dans leur quotidien.
- Cependant, lorsqu'on les interroge sur leurs expériences quotidiennes d'âgisme ces douze derniers mois, la proportion de ceux qui déclarent avoir été victimes d'âgisme est beaucoup plus élevée. En 2024, 68 % des Canadiens de 50 ans et plus ont déclaré avoir vécu au moins une forme d'âgisme au quotidien.
- Dans l'ensemble, les résultats des enquêtes de l'INV montrent que même si les expériences fréquentes de discrimination ouverte peuvent être moins courantes, les formes subtiles et omniprésentes d'âgisme demeurent profondément enracinées dans la société canadienne. Dans le cas de la démence, les expériences omniprésentes d'âgisme dans la vie quotidienne et les attitudes âgistes encouragent la stigmatisation, normalisent la croyance selon laquelle le déclin cognitif fait inévitablement partie du vieillissement, découragent les personnes âgées de demander un diagnostic ou un soutien rapide et entraînent des retards dans le diagnostic et l'accès à des traitements, des soins, un soutien et une sensibilisation efficaces.

## Expériences quotidiennes d'âgisme chez les Canadiens de 50 ans et plus en 2024

Pourcentage de personnes déclarant subir souvent ou parfois chaque forme d'âgisme





Il subsiste des lacunes dans la compréhension des meilleurs moyens de lutter contre la stigmatisation et de l'éliminer. Dans un récent examen de la portée des initiatives ciblant la stigmatisation de la démence, sur les 21 études répertoriées, les recherches les plus courantes portaient sur les interventions éducatives. Cependant, les auteurs soulignent que les recherches dans ce domaine restent limitées et que davantage de travaux sont nécessaires pour déterminer les interventions les plus efficaces et les plus pertinentes pour lutter contre la stigmatisation<sup>78</sup>. La création de communautés plus inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence a également été proposée comme moyen de lutter contre la stigmatisation et sera examinée dans un prochain rapport de l'INV.

La recherche visant à lutter contre la stigmatisation associée à la démence comprend l'examen d'une série d'interventions et d'activités, comme les démarches éducatives, les approches expérimentales ou interactives (p. ex. l'art et le théâtre, les festivals publics<sup>79</sup>) et les programmes de narration intergénérationnelle<sup>68,78</sup>. Les approches axées sur les arts rassemblent souvent des personnes atteintes de démence avec des

chercheurs, des porte-parole, des artistes et d'autres intervenants, comme le montre le documentaire « La danse, oui. La démence, non »<sup>80</sup>, et la création d'initiatives comme Reimagining Dementia: A Creative Coalition for Justice (Repenser la démence : une coalition créative pour la justice)<sup>75</sup>. Ils peuvent constituer une approche efficace pour lutter contre la stigmatisation de la démence en offrant aux personnes atteintes de démence la possibilité de devenir des collaborateurs et des co-créateurs, et en remplaçant les perceptions réductrices et médicalisées de la démence par des perceptions humaines qui montrent la diversité des expériences vécues par les personnes atteintes de démence<sup>81</sup>. Dans leur étude qualitative sur les effets de la pièce de théâtre « Cracked : new light on dementia » (« Brisés : nouveau regard sur la démence »), Kontos et coll. décrivent la manière dont cette production a remis en question les idées reçues sur les personnes atteintes de démence en les remplaçant par des représentations positives et encourageantes<sup>82</sup>. Les auteurs soulignent le potentiel du cinéma et du théâtre pour favoriser l'apprentissage et encourager la réflexion grâce à des méthodes émotionnelles et « personnifiées » accessibles à divers publics.

**Tableau 3 : Exemples d'initiatives de lutte contre la stigmatisation de la démence au Canada par le biais de divers moyens**



### Films et pièces de théâtre

- Pièces de théâtre : « Cracked : new light on dementia » (« Brisés : nouveau regard sur la démence »)<sup>83</sup>
- Film : « La danse, oui. La démence, non »<sup>(80)</sup>
- Film : « Music is Life » (« La musique, c'est la vie »)<sup>(84)</sup>



### Sensibilisation et éducation du public

- La démence sous un nouveau jour
- Trousse d'outils pour lutter contre les préjugés<sup>85</sup>
- Campagne « Visages de la démence »<sup>86</sup>
- Avancer avec un trouble neurocognitif<sup>87</sup>
- Société Alzheimer du Canada<sup>88</sup>
- Campagne nationale d'éducation publique de l'Agence de la santé publique du Canada<sup>7,8,89</sup>



### Collaboration et innovation

- Open Minds Open Hearts (Esprits ouverts, cœurs ouverts)<sup>90</sup>
- Partnerships in Dementia Care Alliance (Alliance des partenariats en soins aux personnes atteintes) de l'Université de Waterloo<sup>91</sup>
- Reimagining Dementia: A Creative Coalition for Justice (Repenser la démence : une coalition créative pour la justice)<sup>92</sup>

# État des politiques sur la démence et priorités stratégiques du gouvernement canadien en matière de sensibilisation du public, de réduction des risques liés à la démence et de lutte contre la stigmatisation

Plus haut dans le présent rapport, l'INV a indiqué qu'il est non seulement nécessaire de réduire le risque de démence pour les Canadiens, d'accroître la sensibilisation du public et de lutter contre la stigmatisation, mais qu'il existe désormais énormément de données probantes sur les moyens de relever ces défis.

**Les gouvernements ont un rôle déterminant à jouer pour soutenir ces efforts; pourtant, de nombreux organismes et porte-parole leur ont déjà demandé d'en faire davantage<sup>4,45</sup>.**

L'analyse suivante de l'INV a pour objectif d'examiner en détail les mesures prises par les gouvernements dans ces trois domaines prioritaires et de clarifier davantage les tâches essentielles qui restent à accomplir.

## Approche

Compte tenu de la nécessité évidente de sensibiliser davantage le public, de réduire les risques de démence et de lutter contre la stigmatisation liée à cette maladie, l'INV s'est donné pour objectif de recenser les priorités stratégiques rendues publiques par les gouvernements provinciaux et territoriaux au cours des quinze dernières années (2010 à 2025) pour traiter ces questions. Pour l'analyse des priorités stratégiques et des mesures du gouvernement fédéral, l'INV s'est concentrée sur la stratégie nationale sur la démence (2019) et ses rapports annuels (2020 à 2024) ainsi que sur les sites Web officiels pertinents (p. ex. de l'Agence de la santé publique du Canada ou Bibliothèque et Archives Canada). L'analyse de la stratégie nationale sur la démence s'est

concentrée sur les thèmes de la sensibilisation du public, de la réduction des risques de démence et de la stigmatisation.

Afin de trouver les priorités et les mesures stratégiques provinciales et territoriales, l'INV a procédé à une analyse contextuelle des documents de planification stratégique, des plans d'action ou d'autres cadres provinciaux et territoriaux visant spécifiquement à soutenir les personnes atteintes de démence et celles touchées par cette maladie, ou les personnes âgées en général. L'INV a inclus les documents présentement utilisés par les gouvernements (les documents en vigueur) ou, dans le cas contraire, les documents publiés depuis 2010 et ceux publiés en anglais (voir l'annexe A pour la méthodologie complète). Dans certains cas, les provinces ou les territoires ont produit des rapports d'étape ou des mises à jour indiquant les objectifs atteints ou en cours de réalisation. Ils sont également compris dans l'analyse de l'INV. La stratégie du Québec sur la démence (2025) était le seul rapport disponible en français. Afin d'inclure cet élément dans l'analyse, l'INV a consulté un représentant du gouvernement du Québec connaissant bien la stratégie pour confirmer ses conclusions.

L'INV a donc recensé 21 stratégies provinciales et territoriales sur la démence ou les personnes âgées<sup>12-32</sup> ainsi que deux rapports d'étape<sup>93,94</sup>, soit 23 documents au total. L'INV a vérifié si ces stratégies étaient toujours utilisées par le gouvernement (c'est-à-dire en vigueur) grâce à un processus de vérification mené par les membres du Comité fédéral, provincial et territorial de coordination sur la démence soutenu par l'ASPC. Dans le cadre de ce processus, trois autres provinces et territoires, outre le Québec, ont répondu à la demande de l'INV visant à confirmer si la stratégie sur la démence ou les personnes âgées dans leur

province ou territoire était en vigueur ou pas, ou si les rapports étaient terminés.

Pour les provinces ou territoires disposant de documents de planification stratégique axés uniquement sur la démence, l'INV s'est penché sur leurs principaux objectifs liés à la démence. Quant aux documents axés principalement sur le soutien aux personnes âgées, l'INV a examiné leurs objectifs liés à la démence, à la santé cognitive ou à la santé du cerveau. Dans le cadre de son analyse, l'INV s'est intéressé au contenu de tous les objectifs liés à la démence (voir annexe C). Toutefois, aux fins du présent rapport, l'INV a limité son analyse aux objectifs liés à la sensibilisation du public, à la réduction des risques de démence et à la lutte contre la stigmatisation. Enfin, l'INV s'est appuyé sur des sources tertiaires comme les sites Web des gouvernements pour trouver des renseignements à jour sur les programmes gouvernementaux, les mesures de soutien ou d'autres renseignements liés à la démence (annexe D). Les programmes ou ressources fournis par les autorités sanitaires provinciales et territoriales ou régionales ou par d'autres organisations ont été exclus.

## Résultats

### Priorités stratégiques et mesures du gouvernement fédéral

La première stratégie nationale du Canada sur la démence a été publiée en 2019 sous le titre *Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*<sup>11</sup>. Six rapports annuels ont été présentés au Parlement entre 2019 et 2024<sup>7,8,66,89,95</sup>. La stratégie précise qu'elle doit être mise en œuvre avec la collaboration des gouvernements fédéral et provinciaux, des administrations locales, des organisations et des parties prenantes<sup>11</sup>. L'ASPC est chargée de diriger la stratégie au niveau fédéral et contribue à la mise en œuvre de certains de ses éléments clés grâce à son leadership et au financement de diverses initiatives, à savoir : l'Investissement en matière de démence dans les communautés (IDC), le Fonds stratégique pour la démence (FSD), l'Initiative de surveillance accrue de la démence (ISAD) et le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI)<sup>66</sup>.

La stratégie nationale sur la démence énonce trois objectifs principaux, chacun comportant quatre ou cinq objectifs secondaires (appelés « domaines

d'intérêt ») et une « attente » qui décrit les résultats escomptés pour chaque objectif secondaire (pour une description détaillée, voir l'annexe B)<sup>11</sup>. Les principaux objectifs de la stratégie nationale sur la démence du Canada sont les suivants :

1. Prévenir la démence;
2. Faire progresser les thérapies et trouver un remède;
3. Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et des aidants naturels <sup>11</sup>.

L'analyse qui suit met l'accent sur les objectifs de la stratégie spécifiquement liés à l'amélioration de la sensibilisation du public, à la réduction du risque de démence et à la lutte contre la stigmatisation<sup>11</sup>. La stratégie accorde une attention constante à l'amélioration de la sensibilisation du public à divers aspects de la démence au Canada, thème qui rejoint à la fois la réduction des risques de démence et la lutte contre la stigmatisation<sup>11</sup>. L'analyse a tenu compte du fait que cet objectif de sensibilisation du public recoupe les objectifs de la stratégie liés à la réduction des risques et à la lutte contre la stigmatisation.

L'un des objectifs principaux de cette stratégie est de « prévenir la démence ». Il se subdivise en quatre objectifs secondaires axés sur les avancées de la recherche sur la réduction des risques, l'encadrement de la production de données probantes pour éclairer les interventions efficaces, la sensibilisation aux moyens de réduire les risques de démence et la mise en place d'un environnement social et bâti pour favoriser l'adoption de comportements sains. Dans le cadre du troisième objectif principal, « améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et des aidants naturels », l'un de ses objectifs secondaires porte sur la stigmatisation et vise à « éliminer la stigmatisation et promouvoir des mesures qui créent des collectivités sûres, inclusives et bienveillantes à l'égard des personnes atteintes de démence »<sup>11(p. 5)</sup>.

Les rapports annuels décrivent les progrès réalisés dans le cadre de la stratégie nationale sur la démence en ce qui concerne ses principaux objectifs, notamment les mises à jour sur les initiatives et la recherche, ainsi que les données pertinentes pour chaque objectif principal (p. ex., répercussions annuelles des cas de démence au

Canada)<sup>7,8,66,89,95</sup>. Les rapports annuels décrivent l'avancement des initiatives financées par l'ASPC, ainsi que le travail d'autres organisations qui, dans certains cas, n'étaient pas financées par le gouvernement fédéral<sup>7,8,66,89,95</sup>. Le contenu des rapports annuels montre le large éventail de parties prenantes et de partenaires qui appuient la stratégie, avec des sections détaillant les initiatives de ces groupes par rapport aux objectifs nationaux<sup>7,8,66,89,95</sup>.

La réduction du risque de démence étant l'un des principaux objectifs de la stratégie, les rapports annuels contiennent de nombreux renseignements à ce sujet. Chaque rapport annuel présente une mise à jour sur les répercussions de la démence, suit les tendances relatives à la façon dont les Canadiens sont touchés par les facteurs de risque potentiellement modifiables (grâce aux données des enquêtes sur la santé de la population) et présente les conclusions récentes des sondages d'opinion publique de l'ASPC sur la démence. Ces sondages sont également utilisés pour mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs nationaux et des domaines d'intérêt connexes<sup>7,8,66,89,95</sup>. De plus, les rapports recensent les nouvelles recherches ou les nouveaux programmes liés à la réduction du risque de démence, y compris des initiatives financées par l'ASPC (p. ex., projets financés par le Fonds stratégique pour la démence) et, dans certains cas, des initiatives entreprises par d'autres organisations. Concrètement, le Fonds stratégique pour la démence a pour mandat d'améliorer la sensibilisation du public, notamment en matière de réduction des risques et de stigmatisation. Pour ce faire, le Fonds finance des projets externes et encadre l'élaboration d'une campagne nationale pluriannuelle de sensibilisation. Cette initiative s'est servie de différentes stratégies comme la publicité numérique, les porte-parole, les influenceurs Web et les médias<sup>7,8,89</sup>. La campagne a été très médiatisée : rien qu'entre janvier et mars 2023, les publicités numériques sur la réduction du risque de démence ont été diffusées 83 millions de fois et le site Web dédié à la campagne ([canada.ca/demence](https://canada.ca/demence)) a été consulté 362 578 fois<sup>7,8,89,95</sup>. L'ASPC a également créé une trousse d'outils de sensibilisation à la

démence disponible en ligne afin de partager les ressources issues de la campagne nationale de sensibilisation. La trousse contient des renseignements sur la réduction des risques de démence, la lutte contre la stigmatisation et la promotion de communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence<sup>96</sup>.

La stratégie nationale sur la démence poursuit un objectif secondaire, éliminer la stigmatisation, qui s'inscrit dans le cadre de l'objectif principal consistant à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence<sup>11</sup>. Les rapports annuels connexes présentent des données sur la stigmatisation associée à la démence provenant des sondages d'opinion publique de l'ASPC. Par exemple, le rapport de 2020 comprend des données d'enquête sur l'aisance des Canadiens à parler d'un diagnostic de démence<sup>66</sup>. Le rapport de 2021 comprend des données d'enquête sur l'aisance des Canadiens à interagir avec les personnes atteintes de démence<sup>95</sup>, tandis que le rapport de 2022 décrit les expériences des fournisseurs de soins de santé en matière de stigmatisation<sup>89</sup>. Les rapports annuels de 2023 et 2024 contiennent beaucoup plus de données sur la stigmatisation issues des sondages de l'ASPC, comme en témoignent leur couverture plus large de sujets liés à la stigmatisation et l'inclusion d'une analyse comparative utilisant le sondage d'opinion publique de 2020 comme référence<sup>8</sup>.

**L'un des aspects essentiels de la stratégie nationale sur la démence a été d'augmenter le financement des initiatives liées à la démence par le biais de programmes nationaux. Par exemple, à ce jour, le gouvernement fédéral a investi 82 millions de dollars dans le cadre de l'Investissement en matière de démence dans les communautés, du Fonds stratégique pour la démence et de l'Initiative de surveillance accrue de la démence<sup>h</sup>.**

<sup>h</sup> Agence de la santé publique du Canada, communication personnelle, 30 juin 2025



Le Fonds stratégique pour la démence, qui se concentre sur les initiatives visant à sensibiliser le public, notamment celles axées sur la réduction des risques, la stigmatisation et l'inclusion, a soutenu 40 projets depuis 2019<sup>8,97</sup>. Le gouvernement fédéral a également financé des recherches par l'intermédiaire de l'Initiative de recherche sur la santé cérébrale et les troubles

cognitifs associés au vieillissement (SCTCV) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et du Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement<sup>8</sup>. Au total, depuis 2015, le gouvernement du Canada a investi plus de 600 millions de dollars dans des initiatives liées à la démence<sup>98</sup>.

**Tableau 4 : Composantes et projets dans le cadre des initiatives fédérales visant à lutter contre la stigmatisation et à réduire les risques de démence (2019-2024)**

| Initiative                                                                                                 | Composante ou projet lié à la réduction des risques | Composante ou projet lié à la stigmatisation |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Fonds stratégique pour la démence (ASPC)                                                                   | ✓                                                   | ✓                                            |
| Investissement en matière de démence dans les communautés (ASPC)                                           | ✓                                                   | ✓                                            |
| Initiative de surveillance accrue de la démence (ASPC)                                                     | ✓                                                   | -                                            |
| Initiative de recherche sur la santé cérébrale et les troubles cognitifs associés au vieillissement (IRSC) | ✓                                                   | ✓                                            |
| Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI)                                   | ✓                                                   | ✓                                            |
| Sondages d'opinion publique (nombre)                                                                       | ✓ (8)                                               | ✓ (6)                                        |
| Campagne nationale de sensibilisation du public (2021-2024)                                                | ✓                                                   | ✓                                            |

Sources de données 6-8,11,43,63,64,89,97,99-109

Cette étude comporte toutefois des limites. L'INV a concentré son analyse sur les rapports annuels accessibles au public, le rapport le plus récent contenant seulement des données qui remontent à juin 2024<sup>3</sup>. L'INV n'a pas analysé les projets et le financement qui ont reçu un soutien indirect du gouvernement fédéral (p. ex. les dépenses supplémentaires liées à la recherche sur la démence engagées par le Conseil national de recherches Canada [CNRC], les IRSC et les autres organismes de recherche nationaux). De plus, il est possible que certains des projets financés, comme ceux de l'Initiative de surveillance accrue de la démence, portent sur la stigmatisation ou un sujet connexe, mais n'aient pas été pris en compte dans l'analyse en raison des limites de la stratégie de recherche (p. ex. absence du mot-clé « stigmatisation »). En outre, certaines initiatives peuvent avoir bénéficié d'un financement annoncé avant 2019 dans le cadre d'engagements pluriannuels qui se sont poursuivis après 2019.

### **Priorités des gouvernements provinciaux et territoriaux pour sensibiliser davantage le public, réduire les risques de démence et lutter contre la stigmatisation**

Au cours des quinze dernières années, six des dix provinces canadiennes (Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse, Québec) ont publié des stratégies et des plans d'action en matière de démence (voir tableau 5)<sup>12-18</sup>. Aucun des territoires n'a publié de plan stratégique portant spécifiquement sur la démence, bien que le Yukon ait déclaré qu'il avait l'intention de créer une stratégie sur la démence à l'avenir<sup>19,94</sup>. Depuis 2010, les trois territoires<sup>19-22</sup> et huit des dix provinces du Canada ont publié une stratégie visant à soutenir les personnes âgées (Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador, Ontario, Île-du-Prince-Édouard et Québec)<sup>23-32</sup>. La Saskatchewan n'a élaboré aucune stratégie : ni pour les personnes âgées ni sur la démence.





**Tableau 5 : Objectifs stratégiques des gouvernements provinciaux et territoriaux liés à la sensibilisation du public, à la réduction des risques et à la lutte contre la stigmatisation<sup>12-32</sup>**

| P/T      | Stratégies de lutte contre la démence (2010-2025) (état) <sup>a</sup> | Objectifs liés à l'amélioration de la sensibilisation du public | Objectifs liés à la réduction du risque de démence | Objectifs liés à la lutte contre la stigmatisation | Stratégies pour les personnes âgées (2010-2025) (état) <sup>a</sup> | Objectifs liés à l'amélioration de la sensibilisation du public | Objectifs liés à la réduction du risque de démence | Objectifs liés à la lutte contre la stigmatisation |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| C.-B.    | 2012, 2016 (inconnu)                                                  | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | 2012, 2024 (inconnu)                                                | ✓                                                               | ✓                                                  | -                                                  |
| Alb.     | 2017 (inconnu)                                                        | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | -                                                                   | -                                                               | -                                                  | -                                                  |
| Sask.    | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | -                                                                   | -                                                               | -                                                  | -                                                  |
| Man.     | 2015 (non en vigueur)                                                 | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | 2023 (non en vigueur)                                               | -                                                               | -                                                  | ✓                                                  |
| Ont.     | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2013, 2017 (inconnu)                                                | -                                                               | -                                                  | -                                                  |
| Qc       | 2025 (en vigueur)                                                     | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | 2012 (inconnu)                                                      | -                                                               | -                                                  | -                                                  |
| T.-N.-L. | 2023 (inconnu)                                                        | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | 2024 (inconnu)                                                      | -                                                               | -                                                  | ✓                                                  |
| N.-É.    | 2015 (rapport achevé)                                                 | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  | 2017 (inconnu)                                                      | -                                                               | ✓                                                  | -                                                  |
| Î.-P.-É. | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2021 (inconnu)                                                      | -                                                               | -                                                  | -                                                  |
| N.-B.    | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2017 (inconnu)                                                      | ✓                                                               | -                                                  | -                                                  |
| T.N.-O.  | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2017, 2023 (inconnu)                                                | ✓                                                               | -                                                  | ✓                                                  |
| Nt       | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2024 (inconnu)                                                      | ✓                                                               | ✓                                                  | -                                                  |
| Yn       | -                                                                     | -                                                               | -                                                  | -                                                  | 2020 (rapport achevé/non en vigueur)                                | ✓                                                               | ✓                                                  | ✓                                                  |

<sup>a</sup> Les autorités gouvernementales de chaque province et territoire ont été interrogées afin de déterminer si les stratégies étaient en vigueur ou non, ou si les rapports étaient achevés. Si aucune réponse n'a été reçue, l'état affiché est « inconnu ».

## Analyse des stratégies de lutte contre la démence

Parmi les plans stratégiques sur la démence analysés par l'INV, un était activement utilisé par le gouvernement actuel, deux n'étaient pas en vigueur et quatre autres plans stratégiques sur la démence avaient un état inconnu (tableau 4). Seules les provinces de Terre-Neuve-et-Labrador (en 2024)<sup>16</sup> et du Québec (en 2025)<sup>18</sup> ont publié leurs plans après la publication de la stratégie nationale sur la démence en 2019<sup>i</sup>. La Colombie-Britannique a publié son premier plan stratégique sur la démence en 2012<sup>12</sup> puis un document stratégique présentant un plan d'action de suivi en 2016<sup>13</sup>.

Les plans stratégiques axés sur la démence de l'Alberta<sup>14</sup>, de la Colombie-Britannique (2016)<sup>13</sup>, du Manitoba<sup>15</sup>, de Terre-Neuve-et-Labrador<sup>16</sup>, de la Nouvelle-Écosse<sup>17</sup> et du Québec<sup>18</sup> décrivent des objectifs visant à sensibiliser davantage le public à la démence, à réduire le risque de démence et à lutter contre la stigmatisation associée à la maladie. Bien que la stratégie de lutte contre la démence de 2012 de la Colombie-Britannique comprenait des objectifs axés sur la sensibilisation du public et la réduction du risque de démence, elle n'a pas inclus un objectif faisant explicitement référence à la stigmatisation, à la discrimination ou aux préjugés liés à la démence<sup>12</sup>. Toutefois, le guide de 2016 sur la prise en charge de la démence en Colombie-Britannique, qui visait à orienter la planification des soins liés à la démence, comprenait un objectif lié à la sensibilisation du public qui mentionnait explicitement la nécessité de réduire la stigmatisation<sup>13</sup>. Ce même plan comprenait également des objectifs visant à sensibiliser le public aux moyens de réduire le risque de démence à tous les âges, en particulier chez les personnes en milieu de vie, à améliorer la compréhension du public au sujet de la démence, ainsi qu'à élargir l'accès à l'information et au soutien, notamment par la création de communautés inclusives pour les personnes atteintes de démence<sup>13</sup>.

## Analyse des stratégies réservées aux personnes âgées

Depuis 2010, les trois territoires<sup>19-22</sup> et huit des dix provinces canadiennes ont publié une stratégie consacrée au soutien aux personnes âgées (Colombie-Britannique, Manitoba, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador, Ontario, Île-du-Prince-Édouard et Québec)<sup>23-32</sup>. De plus, la Colombie-Britannique (2012, 2024)<sup>23,31</sup>, les Territoires du Nord-Ouest (2017, 2023)<sup>21,22</sup> et l'Ontario<sup>25,30</sup> ont chacun publié deux plans consacrés aux personnes âgées au cours de cette période. L'état de la plupart de ces stratégies destinées aux personnes âgées était inconnu, à l'exception du Yukon, qui a terminé le rapport sur sa stratégie 2020 pour les personnes âgées, et du Manitoba (non en vigueur).

## En plus d'inclure plusieurs objectifs et domaines d'intérêt, toutes les stratégies pour les personnes âgées examinées par l'INV comprenaient au moins une priorité stratégique liée à la lutte contre la démence (voir l'annexe C)...

... même si tous ces objectifs n'étaient pas liés à la sensibilisation du public, à la réduction du risque de démence ou à la lutte contre la stigmatisation. Les priorités liées à la démence couvrent un éventail de sujets concernant la prévention, le traitement, les soins, le soutien communautaire et les initiatives en matière de santé cérébrale.

Notre analyse visait principalement à déterminer les priorités des stratégies destinées aux personnes âgées en matière de sensibilisation du public, de réduction des risques de démence et de lutte contre la stigmatisation. Les stratégies pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest (2023)<sup>21</sup>, de l'Ontario<sup>25,30</sup>, de l'Île-du-Prince-Édouard<sup>29</sup> et du Québec<sup>26</sup> comprenaient des objectifs liés à divers aspects de la

<sup>i</sup> Bien que l'analyse exclue les documents gouvernementaux publiés avant 2010, il est important de noter que le gouvernement du Québec a mis en œuvre son plan de lutte contre la démence de 2009 en trois phases, de 2013 à 2021<sup>65</sup>.

démence, mais ces objectifs n'étaient pas directement liés à la sensibilisation du public, à la réduction des risques de démence ou à la lutte contre la stigmatisation de la démence. Les autres stratégies pour les personnes âgées analysées dans ce rapport comprenaient divers types d'objectifs liés à la sensibilisation du public, à la réduction du risque de démence et à la lutte contre la stigmatisation<sup>19,20,22-24,27,28,31,32</sup>. La stratégie de 2024 pour les personnes âgées de la Colombie-Britannique comprenait un objectif lié à la préservation de la santé du cerveau (examens annuels du bien-être, comme des évaluations cognitives)<sup>23</sup>. Toutefois, le plan indique que tous ses objectifs visent à soutenir la santé du cerveau (entre autres objectifs), en plus de faire référence à l'importance des comportements sains sur la santé cognitive (exercice, consommation d'alcool, etc.)<sup>23</sup>. La stratégie 2012 de la Colombie-Britannique en faveur des personnes âgées comprenait un objectif visant à améliorer l'information destinée aux personnes atteintes de démence et à leurs familles, qui a depuis été atteint<sup>31</sup>.

Le plan de 2017 des Territoires du Nord-Ouest avait un objectif lié à l'amélioration de la sensibilisation du public et de la défense des intérêts par la création de champions de la lutte contre la maladie d'Alzheimer<sup>22</sup>. Étant donné que cet objectif portait également sur la défense des intérêts de la communauté, l'INV a estimé qu'il permettait de lutter contre la stigmatisation liée à la démence (tableau 5). La stratégie pour les personnes âgées de la Nouvelle-Écosse ne comprenait pas d'objectif stratégique entièrement axé sur la réduction du risque de démence; toutefois, le plan contenait des objectifs visant à promouvoir l'activité physique et les liens sociaux, accompagnés d'une description des effets de chaque objectif sur la réduction du risque de démence<sup>32</sup>. Quant à la stratégie du Nunavut, elle comprenait un objectif visant à sensibiliser davantage le public à la démence, en mettant l'accent sur la création d'une campagne de sensibilisation à la démence et en veillant à ce que le contenu soit disponible en inuktitut<sup>20</sup>. De plus, il comprenait une autre initiative de sensibilisation axée sur les effets de la consommation de substances psychoactives sur la santé physique et le cerveau.

La stratégie du Nouveau-Brunswick pour les personnes âgées comprenait un objectif

axé sur la sensibilisation à la démence chez les étudiants de niveau postsecondaire<sup>28</sup>. La stratégie de Terre-Neuve envisageait d'investir dans la création de communautés inclusives pour les personnes atteintes de démence pour lutter contre la stigmatisation<sup>27</sup>. La stratégie du Manitoba abordait également la question de l'inclusion et du soutien apportés aux personnes atteintes de démence au sein des communautés<sup>24</sup>. Quant à la stratégie du Yukon, elle comportait deux objectifs visant à sensibiliser le public, y compris la mise en œuvre d'un programme éducatif baptisé *Lumière sur la démence* et le lancement d'une campagne de sensibilisation ciblant la prévention de la démence et la lutte contre la stigmatisation<sup>19</sup>.

### **Analyse des stratégies relatives à la démence et aux personnes âgées**

Lorsque l'INV a examiné les stratégies provinciales et territoriales relatives à la démence et aux personnes âgées, l'analyse a permis de recenser de nombreux objectifs visant à améliorer l'accès à l'information pour le grand public. Il s'agit notamment d'objectifs comme le lancement de campagnes de sensibilisation du public, la création de ressources en ligne ou l'ajout de contenu lié à la démence aux initiatives en matière de santé existantes. Il était courant de voir des objectifs décrivant des initiatives de sensibilisation du public axées sur la prévention de la démence<sup>12,14,16,17,19</sup> ou la lutte contre la stigmatisation associée à la maladie<sup>14-17,19</sup>. Les stratégies pour les personnes âgées des Territoires du Nord-Ouest, du Nunavut et du Yukon comprenaient des objectifs liés à la sensibilisation du public à la démence<sup>19,20,22</sup>. Certains plans stratégiques comprenaient des objectifs liés à la sensibilisation du public et adaptés à des groupes spécifiques. Par exemple, la stratégie de l'Alberta sur la démence précisait une mesure liée à l'élaboration d'un programme de sensibilisation aux démences pour les employeurs<sup>14</sup>. La stratégie de Terre-Neuve-et-Labrador sur la démence comprenait une mesure visant à aider les entreprises à mieux s'adapter aux personnes atteintes de démence et un autre objectif portant sur la sensibilisation des enfants d'âge scolaire et à la réduction de la stigmatisation au sein de cette population<sup>16</sup>. Les stratégies de lutte contre la démence de l'Alberta<sup>14</sup> et de Terre-Neuve-et-Labrador<sup>16</sup> visaient également à mettre en œuvre des

initiatives communautaires inclusives pour les personnes atteintes de démence. La stratégie du Manitoba sur la démence mentionnait également l'harmonisation du concept de communauté alliée des personnes atteintes de démence avec celui de communauté alliée des personnes âgées<sup>15</sup>.

L'INV a examiné les priorités des gouvernements provinciaux et territoriaux, contenues dans leurs stratégies relatives à la démence et aux personnes âgées, qui traitaient des facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence, même si elles ne le mentionnaient pas explicitement comme facteur de risque de démence (p. ex., une stratégie à réduire l'isolement social des personnes âgées visant). Bien que l'INV ait examiné les plans relatifs aux facteurs de risque présentés dans le rapport de la commission Lancet de 2024, il convient de préciser que les chercheurs n'auraient pas remarqué certains de ces facteurs de risque au moment de la publication des stratégies gouvernementales, comme la perte de vision, la pollution de l'air ou un taux élevé de cholestérol LDL.

**Néanmoins, lorsque les chercheurs ont analysé les plans stratégiques sous cet angle élargi, ils ont constaté que de nombreux gouvernements provinciaux et territoriaux avaient inclus dans leurs plans des objectifs susceptibles de traiter les facteurs de risque de démence, même si ceux-ci ne mentionnaient jamais explicitement cet objectif (tableau 5)<sup>12-32</sup>.**

À la lumière de ces nouveaux éléments, les chercheurs ont constaté que, si neuf administrations avaient fixé des objectifs axés sur la sensibilisation du public à la santé du cerveau ou à la prévention de la démence, onze provinces et territoires avaient adopté des objectifs liés aux comportements modifiables du mode de vie (p. ex., l'exercice physique, la nutrition), à la promotion générale de la santé ou aux activités de

prévention, ainsi qu'aux services ou programmes de santé mentale. Dix provinces ou territoires disposaient de plans comportant des objectifs liés à l'isolement social. Cependant, aucun plan ne présentait d'objectifs associés à la pollution de l'air; seule la stratégie du Québec pour les personnes âgées mentionnait des programmes liés aux problèmes auditifs et visuels et quelques plans indiquaient de façon sélective des priorités liées au diabète (3) et à la santé cardiaque (4). Bien que neuf administrations aient décrit des objectifs liés aux problèmes de santé chroniques, certaines provinces ou certains territoires pourraient également avoir élaboré d'autres plans stratégiques portant sur les problèmes de santé chroniques qui ne sont pas visés par la présente analyse.

**Tableau 5 : Stratégies sur la démence et les personnes âgées décrivant les principes ou les objectifs relatifs aux facteurs de risque potentiellement modifiables liés à la démence (y compris les objectifs non spécifiques à la démence)<sup>12-32</sup>**

| Facteurs de risque potentiellement modifiables de démence chez les personnes en milieu et fin de vie              | C.-B. | Alb. | Man. | Sask. | Ont. | Qc | T.-N.-L. | N.-É. | N.-B. | Î.-P.-É | T.N.-O. | Nt | Yn |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|-------|------|----|----------|-------|-------|---------|---------|----|----|
| Programmes pour lutter contre la perte auditive ou visuelle                                                       | -     | -    | -    | S. O. | -    | ✓  | -        | -     | -     | -       | -       | -  | -  |
| Services ou programmes de santé mentale                                                                           | ✓     | -    | ✓    | S. O. | ✓    | ✓  | ✓        | ✓     | ✓     | ✓       | ✓       | ✓  | ✓  |
| Prévention des traumatismes crâniens ou des chutes                                                                | ✓     | -    | ✓    | S. O. | ✓    | ✓  | -        | -     | ✓     | ✓       | ✓       | -  | -  |
| Comportements liés au mode de vie pouvant être modifiés (sédentarité, tabagisme, consommation excessive d'alcool) | ✓     | ✓    | ✓    | S. O. | ✓    | ✓  | ✓        | ✓     | ✓     | -       | ✓       | ✓  | ✓  |
| Diabète                                                                                                           | ✓     | -    | ✓    | S. O. | -    | ✓  | -        | -     | -     | -       | -       | -  | -  |
| Santé cardiovasculaire (hypertension, cholestérol LDL)                                                            | ✓     | -    | ✓    | S. O. | -    | ✓  | -        | ✓     | -     | -       | -       | -  | -  |
| Problèmes de santé chroniques                                                                                     | ✓     | -    | ✓    | -     | ✓    | ✓  | ✓        | ✓     | ✓     | -       | ✓       | -  | ✓  |
| Isolement social                                                                                                  | ✓     | ✓    | -    | S. O. | ✓    | ✓  | ✓        | ✓     | ✓     | -       | ✓       | ✓  | ✓  |
| Pollution de l'air                                                                                                | -     | -    | -    | S. O. | -    | -  | -        | -     | -     | -       | -       | -  | -  |
| Initiatives générales de prévention en santé ou de promotion de la santé (évaluations, renseignements)            | ✓     | -    | ✓    | S. O. | ✓    | ✓  | ✓        | ✓     | ✓     | ✓       | ✓       | ✓  | ✓  |
| Renseignements publics sur la santé cérébrale en général ou la prévention de la démence                           | ✓     | ✓    | ✓    | S. O. | -    | ✓  | ✓        | ✓     | -     | -       | ✓       | ✓  | ✓  |

De même, l'INV a analysé tous les plans stratégiques répertoriés afin de déterminer si leur vision, leurs principes ou leurs objectifs déclarés étaient liés à la stigmatisation, à la discrimination, à la promotion de l'inclusion ou à la lutte contre l'âgisme, et si ceux-ci étaient spécifiques à la démence ou plus généraux (tableau 6).

### Huit provinces et territoires disposaient de plans comportant des objectifs ou des principes qui ciblaient la stigmatisation associée à la démence.

Alors que 12 provinces et territoires avaient des plans comportant des principes ou des objectifs visant à lutter contre la discrimination ou à promouvoir l'inclusion, le respect ou la dignité, seulement six d'entre eux se concentraient explicitement sur les personnes atteintes de démence. Cependant, toutes les provinces et tous les territoires possédant un plan stratégique considéraient l'âgisme, la discrimination, l'inclusion, le respect ou la dignité comme des priorités clés pour leur population vieillissante.

**Tableau 6 : Stratégies sur la démence et les personnes âgées possédant une vision, des principes ou des objectifs pour lutter contre la stigmatisation associée à la démence<sup>12-32</sup>**

| Principe ou objectif                                                                            | C.-B. | Alb. | Man. | Sask. | Ont. | Qc | T.-N.-L. | N.-É. | N.-B. | Î.-P.-É | T.N.-O. | Nt | Yn |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|-------|------|----|----------|-------|-------|---------|---------|----|----|
| Lutter contre la stigmatisation                                                                 | ✓     | ✓    | ✓    | S. O. | -    | ✓  | ✓        | ✓     | -     | -       | ✓       | -  | ✓  |
| Lutter contre l'âgisme et la discrimination ou promouvoir l'inclusion, le respect et la dignité | ✓     | ✓    | ✓    | S. O. | *    | -  | ✓        | ✓     | *     | *       | *       | *  | *  |

\*Principe ou objectif général non spécifique à la démence



## **Discussion : Lacunes des plans stratégiques du gouvernement canadien visant à réduire les risques liés à la démence et à lutter contre la stigmatisation**

Au cours des 15 dernières années, le gouvernement fédéral et presque tous les gouvernements provinciaux et territoriaux avaient reconnu la démence comme un enjeu majeur touchant leurs communautés. Toutefois, l'orientation et la portée de ces priorités ont varié d'un bout à l'autre du pays. Alors que le gouvernement fédéral a lancé sa stratégie nationale sur la démence en 2019, moins de la moitié des provinces et territoires du Canada ont élaboré une stratégie spécifique sur la démence au cours des quinze dernières années et en 2025, un seul gouvernement a confirmé utiliser activement sa stratégie (deux n'étaient pas en vigueur, et l'état des trois autres stratégies sur la démence reste inconnu). Les plans stratégiques représentent un moyen essentiel pour les gouvernements de déterminer les enjeux d'une question donnée et de définir clairement les domaines d'action et les responsabilités. Cependant, les plans stratégiques peuvent avoir des retombées encore plus grandes et garantir des responsabilités plus fortes si les progrès réalisés par rapport aux objectifs énoncés dans les plans sont clairement définis et rendus publics<sup>10</sup>.

Comme indiqué par Sivananthan et coll., la SAC et CanAge dans des publications récentes, la stratégie nationale sur la démence nécessite d'autres mesures de rendement clés et des critères pour évaluer ses résultats<sup>4,10,45</sup>. La stratégie nationale sur la démence renferme trois objectifs (objectifs principaux), chacun comprenant des domaines d'intérêt (objectifs secondaires) afin de coordonner les efforts et de définir les tâches à accomplir. Chaque objectif secondaire possède des attentes visant à préciser les buts connexes. Par exemple, l'objectif secondaire (éliminer la stigmatisation et promouvoir des communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence) a pour ambition d'éliminer toute forme de stigmatisation au Canada et de faire en sorte que chaque Canadien comprenne la démence.

En revanche, les résultats annuels escomptés pour atteindre cet objectif et combler cette attente sont moins clairs. Par exemple, étant donné que la lutte contre la stigmatisation est un sujet complexe qui nécessite probablement une solution à long terme, la définition d'objectifs annuels et progressifs permettrait de garantir que les progrès vers la réalisation de cet objectif sont réalisables.

Les rapports annuels subséquents de la stratégie nationale sur la démence contiennent de nombreux renseignements sur les travaux menés dans ce domaine au Canada, notamment des conclusions tirées de recherches récemment publiées, les progrès et les répercussions des programmes financés par l'ASPC, ainsi que des initiatives non financées par le gouvernement fédéral. Le rapport annuel fournit également diverses données (facteurs de risque, répercussions et sondages d'opinion publique) pour rendre compte des progrès réalisés par rapport aux principaux objectifs. Bien que les résultats des sondages d'opinion publique constituent une source de données essentielle pour certains des objectifs secondaires, ils ne sont pas toujours communiqués de manière annuelle ou régulière, ce qui rend difficile la mesure des progrès réalisés par rapport à certains objectifs du plan.

**Selon l'examen des 21 stratégies provinciales ou territoriales examinées par l'INV, peu de provinces ou territoires (Nouvelle-Écosse, Colombie-Britannique, Yukon) avaient publié des rapports d'étape complets ou des documents similaires décrivant les retombées de leur stratégie, y compris les objectifs en cours ou atteints, ainsi que les résultats correspondants<sup>13,93,94</sup>.**

Dans d'autres cas, les progrès réalisés dans le cadre des plans stratégiques ont été indiqués directement dans le plan stratégique, ou annoncés par le biais de communiqués de presse gouvernementaux ou de mises à jour sur le site Web du gouvernement (voir l'annexe C). Cependant, ces méthodes n'étaient pas complètes, car tous les objectifs stratégiques n'ont pas été abordés. Les plans stratégiques étaient également limités tant par leur durée que par leur portée, car ils ne couvraient pas nécessairement toutes les activités entreprises, en particulier celles menées par d'autres organisations. De plus, ils n'étaient souvent en place que pendant 3 ou 5 ans et on ignore si la plupart des plans étaient encore utilisés par les gouvernements pour orienter l'élaboration des politiques et les pratiques liées à la démence. Ces lacunes dans le suivi et les rapports officiels rendent difficile l'évaluation des résultats de la planification stratégique des provinces et des territoires en matière de démence.

**Lorsqu'on examine les priorités gouvernementales liées à la sensibilisation du public, à la réduction des risques de démence et à la lutte contre la stigmatisation, la plupart des gouvernements ont décidé de renseigner le public sur la démence.**

De plus, leurs efforts pour sensibiliser davantage le public à la démence se sont traduits par la mise à disposition de contenu sur les sites Web officiels, le gouvernement fédéral et tous les gouvernements provinciaux et territoriaux proposant des ressources en ligne sur la démence ou les soins et le soutien aux personnes atteintes de démence (annexe D). Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a même créé un site Web consacré à la création de communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence, qui contient également des renseignements généraux sur la démence et d'autres sujets pertinents<sup>10</sup>. Presque tous les territoires et provinces ont amélioré l'accès aux renseignements publics sur les initiatives générales de promotion de la santé et les possibilités de réduire le risque de démence.

Alors que presque tous les gouvernements ont défini des priorités liées à la lutte contre la discrimination envers les personnes âgées ou à la promotion d'une plus grande inclusion, seuls la stratégie nationale sur la démence et huit provinces ou territoires ont souligné la nécessité de lutter contre la stigmatisation associée à la démence (tableau 6). Cette forme de stigmatisation recoupe les expériences générales de discrimination et d'âgisme à l'égard des personnes âgées. Toutefois, il convient de reconnaître et de combattre explicitement la stigmatisation associée à la démence, ainsi que d'explorer d'autres moyens de lutter contre cette stigmatisation et de l'éliminer, en dehors des méthodes éducatives. En plus de sensibiliser le public à la démence, les recherches montrent que les approches expérientielles et immersives sont des moyens efficaces pour changer les attitudes et remettre en question les idées et les normes profondément ancrées et problématiques concernant la démence. Les recherches futures devraient examiner diverses approches visant à lutter contre la stigmatisation sociale liée à la démence.

L'analyse de l'INV s'est concentrée sur les documents de planification stratégique accessibles au public et liés à la démence ou au soutien aux personnes âgées aux niveaux fédéral, provincial et territorial. Les gouvernements ont peut-être également élaboré d'autres plans stratégiques ou initiatives dont le contenu est pertinent pour la prévention de la démence, surtout en ce qui concerne les facteurs de risque liés à l'âge mûr.

**Néanmoins, à l'exception des plans stratégiques des gouvernements de la Colombie-Britannique (2016) et du Québec (2025), l'INV n'a trouvé aucune indication suggérant que les autres provinces ou territoires du Canada disposaient d'un plan ou d'un cadre détaillé visant à réduire le risque de démence tout au long de la vie.**

Les obstacles structurels qui entravent l'accès aux aides ou aux services liés à la réduction du risque de démence, comme la discrimination, le statut socio-économique et les barrières géographiques, doivent également être pris en compte.

De plus, l'analyse a révélé que de nombreuses provinces et territoires mettent en œuvre des initiatives susceptibles de réduire le risque de démence; toutefois, ces initiatives ne sont pas explicitement liées à la réduction du risque de démence. Les gouvernements ont encore la possibilité de promouvoir une approche plus globale et intégrée pour lutter contre les différents facteurs de risque de la démence. De même, la SAC a appelé le gouvernement fédéral à redoubler d'efforts pour relier les initiatives de promotion de la santé visant diverses maladies chroniques, notamment la démence, les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète<sup>5</sup>. Les initiatives futures des gouvernements pourraient inclure la coordination des programmes et des ressources existants axés sur la promotion de la santé afin d'y intégrer un volet sur la démence, en tenant compte notamment du cycle de vie.

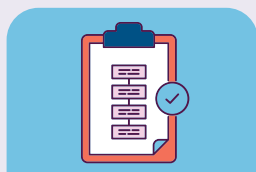
## Conclusion et prochaines étapes

Dans ce premier document de la série de rapports annuels en trois parties intitulée « Lutter contre la démence au Canada » publiée par l'INV, l'Institut a examiné les facteurs liés à la démence qui touchent tous les Canadiens, notamment la sensibilisation du public, la réduction des risques de démence et la lutte contre la stigmatisation. L'INV a présenté les opinions des Canadiens sur ces sujets, en s'appuyant sur les principales conclusions de son enquête sur le vieillissement au Canada et des sondages d'opinion publique réalisés par l'ASPC. L'Institut a également examiné les principales conclusions des dernières recherches sur la réduction des risques et la lutte contre la stigmatisation, soulignant qu'il faut redoubler d'efforts pour réduire le risque

futur de démence chez les Canadiens et lutter contre la stigmatisation. Sensibiliser le public à la démence est un objectif qui vise à la fois à réduire le risque de démence et à lutter contre la stigmatisation.

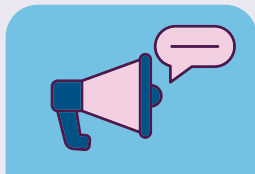
Les gouvernements de tout le pays s'intéressent à la démence et souhaitent sensibiliser davantage le public, améliorer les connaissances sur cette maladie et trouver des moyens de réduire les risques de démence. De plus, la stigmatisation des personnes atteintes de démence est reconnue comme un problème majeur qui doit être abordé. Bien que des progrès considérables aient été réalisés partout au Canada, il reste encore beaucoup à faire.

Pour combler ces lacunes, l'INV propose les recommandations suivantes :



- 1. Tous les gouvernements canadiens doivent élaborer et mettre en œuvre une stratégie, un plan d'action ou un cadre en matière de démence afin d'orienter la planification et de garantir que l'approche globale de la démence soit à la fois exhaustive et intégrée.**

Les gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada ont un rôle important à jouer dans la réduction du risque de démence pour les Canadiens et l'amélioration de la vie des personnes atteintes de démence ou touchées par elle. L'approche de lutte contre la démence devrait être globale, allant de la sensibilisation à la réduction des risques en passant par la prestation de soins aux personnes atteintes de démence et le soutien à leurs aidants. Pour orienter la planification et s'assurer que les approches de lutte contre la démence sont exhaustives et intégrées, toutes les provinces et tous les territoires du Canada doivent disposer d'une stratégie, d'un plan d'action ou d'un cadre sur la démence. Les gouvernements provinciaux et territoriaux peuvent aider les municipalités à sensibiliser la population et à réduire les risques en élaborant et en mettant en œuvre une stratégie ou un plan de lutte contre la démence, tout en soutenant leurs habitants atteints de démence grâce à des initiatives visant à favoriser le développement de communautés plus inclusives à leur égard.



**2. Tous les gouvernements canadiens doivent poursuivre et élargir leurs initiatives actuelles en matière de sensibilisation du public afin d'améliorer les connaissances générales sur la démence, de réduire le risque de développer cette maladie tout en luttant contre la stigmatisation des malades.**

Divers gouvernements, ainsi que des organismes sans but lucratif clés tels que la Société Alzheimer du Canada et sa fédération d'associations provinciales, territoriales et locales, ont mené pendant plusieurs décennies un travail essentiel pour sensibiliser le public à la démence, notamment en s'efforçant de réduire les risques de démence et de lutter contre la stigmatisation liée à cette maladie. Il est important de noter que les perceptions générales des Canadiens à l'égard de la démence semblent s'être améliorées, comme le montrent les sondages nationaux récents. Néanmoins, il faut non seulement poursuivre les initiatives existantes en matière de sensibilisation du public, mais aussi veiller, dans le cadre de la planification, à ce que les progrès réalisés puissent être maintenus à long terme. Des stéréotypes tenaces persistent à propos de la démence, comme la croyance selon laquelle le développement de cette maladie serait inévitable. Étant donné que ces idées reçues sont stigmatisantes et contribuent à tort à l'hypothèse selon laquelle la démence ne peut être évitée, les mesures de sensibilisation du public doivent impérativement se poursuivre afin de continuer à informer la population et à remettre en question les perceptions problématiques et erronées. Les prochains travaux pourraient explorer un éventail plus large de moyens pour sensibiliser le public et lutter contre la stigmatisation, par exemple en recourant à des approches expérientielles et interactives comme l'art, le théâtre et le cinéma.



**3. Tous les gouvernements doivent définir et appliquer des normes pour mesurer et suivre leurs progrès par rapport aux objectifs fixés, puis les rendre publics.**

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ne peuvent pas surveiller ce qu'ils ne définissent pas et ne mesurent pas. Conformément aux recommandations de la SAC<sup>4</sup>, tous les gouvernements devraient définir des normes ainsi que l'infrastructure de collecte de données et de production de rapports nécessaire pour surveiller régulièrement les progrès par rapport aux objectifs et buts fixés. Ces objectifs et mesures devraient être rendus publics afin de garantir la responsabilité des gouvernements et de traiter efficacement ces questions. Pour déterminer les mesures à prendre, ils pourraient s'appuyer sur des exemples existants, comme les normes de Qualité des services de santé Ontario<sup>11</sup>. Bien que ce cadre ne concerne pas la sensibilisation du public, la réduction du risque de démence ou la lutte contre la stigmatisation, il constitue un exemple précieux de structure ayant établi des normes de qualité.



## Annexe A : Méthodes d'analyse documentaire

La recherche effectuée dans le cadre du présent rapport s'appuie sur une analyse des documents de planification stratégique fédéraux, provinciaux et territoriaux liés à la démence. L'INV a orienté son analyse sur la stratégie nationale sur la démence, adoptée par le gouvernement fédéral en 2019, et ses rapports annuels (2019 à 2024) disponibles sur le site Web du gouvernement du Canada<sup>108</sup>. Au besoin, l'INV a obtenu des renseignements supplémentaires sur divers programmes ou résultats liés à la stratégie à partir de divers sites Web officiels (p. ex. l'Agence de la santé publique du Canada ou Bibliothèque et Archives Canada).

Afin de recenser les stratégies provinciales et territoriales, l'INV a effectué, entre février et avril 2025, une recherche en ligne dans les documents de planification stratégique, les plans d'action ou autres cadres provinciaux et territoriaux accessibles au public et portant spécifiquement sur la démence (comme seul sujet) ou sur les personnes âgées (souvent appelés « stratégies pour les personnes âgées »). L'Institut n'a inclus que des documents rendus publics, comme les plans stratégiques, les plans d'action et les rapports d'étapes, issus des plans stratégiques publiés entre l'année 2010 et le 1<sup>er</sup> avril 2025. Pour que les plans axés sur les personnes âgées soient inclus dans l'analyse, l'ensemble du plan devait être axé sur les questions liées au vieillissement ou aux personnes âgées dans la province ou le territoire. La stratégie de recherche principale s'est appuyée sur Google, et une recherche secondaire a été effectuée sur les sites Web provinciaux ou territoriaux.

Nous avons utilisé les mots-clés suivants pour trouver les stratégies pour les personnes âgées : province ou territoire + [stratégie pour les personnes âgées] OU + [plan d'action pour les personnes âgées] OU [vieillir en bonne santé/vieillessement]. Afin de trouver des plans stratégiques axés sur le thème de la démence, nous avons effectué deux recherches en ligne, la première à l'aide de Google et des mots-clés suivants : [province/territoire] + démence +

stratégie. Trois administrations ont publié deux plans stratégiques axés sur les personnes âgées au cours de cette période (Colombie-Britannique, Territoires du Nord-Ouest et Ontario) qui ont été inclus dans notre analyse. Cependant, nous avons dû parfois concentrer notre analyse sur le plan le plus récent. Au total, nous avons recensé 23 documents stratégiques provinciaux ou territoriaux à des fins d'analyse (21 stratégies et 2 rapports d'étape). Le plan du Québec a uniquement été publié en français. Nous avons basé son analyse sur les connaissances d'un fonctionnaire du gouvernement du Québec maîtrisant bien la stratégie.

Afin de trianguler la stratégie de recherche, nous avons effectué une recherche secondaire en utilisant le mot « démence » dans la barre de recherche de chaque site Web des gouvernements territoriaux ou provinciaux. Cette recherche a également permis d'obtenir des renseignements sur les programmes gouvernementaux actuels, les annonces de financement public et d'autres initiatives ou programmes, tels que ceux offerts par les autorités régionales, provinciales ou territoriales en matière de santé. Aux fins du présent rapport, les programmes ou services offerts par les autorités sanitaires ont été exclus.



## Analyse

Nous avons procédé à une analyse du contenu des documents, avec plusieurs objectifs :

- **Stratégies de lutte contre la démence :** Relever les priorités, les objectifs ou les mesures clés et effectuer une analyse secondaire pour déterminer les objectifs liés à la réduction des risques, à la sensibilisation du public et à la stigmatisation.
- **Stratégies pour les personnes âgées :** Recenser les documents de planification stratégique pertinents pour les personnes âgées et déterminer s'ils comportaient des objectifs principaux ou secondaires, des priorités ou des mesures à prendre spécifiquement liés à la démence. Les objectifs principaux ont été fixés en déterminant si un objectif ou un but stratégique du plan était explicitement lié à la démence. Les objectifs secondaires font référence à des sous-objectifs ou des sous-buts qui mentionnent explicitement la démence, la santé cognitive ou la santé du cerveau, même si ces éléments ne constituaient pas l'objectif principal (p. ex., un objectif qui vise à réduire l'isolement social et qui, dans sa description, aborde les implications pour le risque de démence). Concernant les priorités stratégiques liées à la démence, nous avons effectué une analyse secondaire pour déterminer les objectifs liés à la réduction des risques, à la sensibilisation du public et à la stigmatisation.

# Annexe B : Conclusions d'une analyse des progrès réalisés par le gouvernement fédéral en matière de prévention et de lutte contre la stigmatisation liée à la démence (2019-2024)

| Forme de lutte contre la démence | Objectifs liés à la stratégie nationale sur la démence (objectifs, domaines d'intérêt, attentes) <sup>11</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | État d'avancement                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRÉVENTION</b>                | <p><b>OBJECTIF :</b></p> <p><b>Prévenir la démence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>DOMAINE D'INTÉRÊT 1 :</b> Faire progresser la recherche pour déterminer et évaluer les facteurs de risque et de protection modifiables. <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>ATTENTE :</b> Une compréhension complète des facteurs de risque et de protection liés à la démence, ainsi que de leurs répercussions et interactions. </li> </ul> </li> <li> <b>DOMAINE D'INTÉRÊT 2 :</b> Établir une base de données probantes pour orienter et promouvoir l'adoption d'interventions efficaces. <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>ATTENTE :</b> Disponibilité de ressources et d'interventions efficaces en matière de prévention, appuyées par une solide base de données probantes. </li> </ul> </li> <li> <b>DOMAINE D'INTÉRÊT 3 :</b> Accroître la sensibilisation aux facteurs de risque et de protection modifiables et aux interventions efficaces. <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>ATTENTE :</b> Toutes les personnes vivant au Canada connaissent les mesures de prévention contre la démence. </li> </ul> </li> <li> <b>DOMAINE D'INTÉRÊT 4 :</b> Soutenir les mesures visant à accroître la contribution des environnements sociaux et bâtis qui favorisent une vie saine et l'adoption de comportements sains. <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>ATTENTE :</b> Toutes les personnes vivant au Canada ont accès à des environnements sociaux et bâtis qui favorisent leur capacité à mener une vie saine et réduisent leur risque de développer la démence. </li> </ul> </li> </ul> | <p><b>FINANCEMENT ET SUBVENTIONS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li> Le Fonds stratégique pour la démence, doté d'une enveloppe de 40 millions de dollars, soutient des projets visant à améliorer l'accès aux conseils et aux ressources en ligne sur la démence, ainsi qu'à sensibiliser le public à cette maladie (p. ex., prévention, réduction de la stigmatisation et création de communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence). <ul style="list-style-type: none"> <li>Depuis 2019, 40 projets au total ont été financés dans chaque province et territoire, à l'exception du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest.</li> <li>Exemple : Conception, élaboration et diffusion de ressources éducatives conçues conjointement afin de sensibiliser le public à la prévention de la démence (Académie Baycrest pour la recherche et l'éducation du Centre Baycrest pour soins gériatriques)<sup>8,98</sup></li> </ul> </li> <li> L'initiative Investissement en matière de démence dans les communautés soutient des projets qui cherchent à améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et de leurs aidants ou à renforcer les connaissances sur la démence (p. ex., les facteurs de risque et de protection). <ul style="list-style-type: none"> <li>Depuis 2018, 31 projets ont été réalisés à ce jour.</li> <li>Exemple : Réseau canadien d'apprentissage et de ressources sur les troubles neurocognitifs (RCARTN) (Institut de recherche Schlegel-UW sur le vieillissement)<sup>8,98</sup></li> </ul> </li> <li> L'Initiative de surveillance accrue de la démence a reçu un budget de 10 millions de dollars pour soutenir financièrement des projets visant à améliorer la surveillance liée à la démence, en comblant diverses lacunes dans les données disponibles, notamment celles concernant les caractéristiques sociodémographiques, les facteurs de risque et les facteurs de protection. <ul style="list-style-type: none"> <li>Depuis 2019, 15 projets ont été réalisés.</li> <li>Exemple : Modèle de la population et de la santé (POHEM), un modèle de microsimulation pour les projections relatives à la démence (Division de l'analyse de la santé, Statistique Canada)<sup>97</sup></li> </ul> </li> <li> À partir de 2022, les programmes stratégiques de l'Institut du vieillissement des IRSC ont perçu 20 millions de dollars, dans le cadre de l'Initiative de recherche sur la santé cérébrale et les troubles cognitifs associés au vieillissement (SCTCV). Cette initiative appuie la recherche, la mobilisation des connaissances et le renforcement des capacités dans des domaines comme la santé du cerveau et les personnes touchées par la démence<sup>8</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>Exemple : Subvention de fonctionnement : Mécanismes du vieillissement du cerveau et de la démence<sup>100</sup></li> </ul> </li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV), qui fait partie de l'initiative de recherche sur la SCTCV, a reçu 52,2 millions de dollars en 2019<sup>8</sup>. Le CCNV soutient la recherche sur la démence autour de trois thèmes, dont l'un est la prévention de base<sup>101</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>Exemple : La plateforme CTU mènera des études sur la prévention de la démence<sup>99</sup>.</li> </ul> </li> <li>Le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI) a bénéficié d'un financement de 69 millions de dollars à partir de 2022 pour soutenir les innovations destinées aux personnes âgées atteintes ou à risque de démence et à leurs aidants<sup>8,108</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>Exemple : Le programme Dancing for Cognition and Exercise (Danser pour améliorer ses capacités cognitives et faire de l'exercice) du Centre pour la recherche sur le vieillissement GERAS<sup>8</sup>.</li> </ul> </li> <li>Un montant de 1 250 000 dollars a été consacré à huit études d'opinion publique comportant des éléments liés à la prévention : <ul style="list-style-type: none"> <li>Sondage de suivi sur la démence : rapport final (2024)<sup>6</sup></li> <li>La stigmatisation liée à la démence au Canada : rapport final (2023)<sup>43</sup></li> <li>Comprendre les attitudes et les connaissances des Canadiens pour promouvoir des collectivités inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence qui sont sécuritaires et solidaires : rapport final (2023)<sup>105</sup></li> <li>Sondage auprès des Canadiens sur la prévention de la démence : rapport final (2022)<sup>64</sup></li> <li>Communautés de langue officielle en situation minoritaire et la démence : rapport final (2022)<sup>109</sup></li> <li>Connaissances, perspectives et expérience des fournisseurs de soins dans le domaine de la démence : rapport final (2021)<sup>106</sup></li> <li>Conseils en matière de démence et populations autochtones au Canada : rapport de conclusions (2021)<sup>107</sup></li> <li>Sondage sur la démence : rapport final (2020)<sup>63</sup></li> </ul> </li> </ul> <p><b>CAMPAGNE NATIONALE DE SENSIBILISATION :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La campagne nationale pluriannuelle de sensibilisation du public (2021-2024), soutenue par le FSD, était axée sur la réduction des risques de démence. Les éléments de la campagne comprenaient : <ul style="list-style-type: none"> <li>Des publicités (publicités numériques diffusées 83 millions de fois entre janvier et mars 2023);</li> <li>Une trousse d'outils sur la démence;</li> <li>Une affiche sur la réduction des risques destinée aux populations autochtones;</li> <li>Deux porte-parole nationaux;</li> <li>Six influenceurs Web;</li> <li>Des articles de presse;</li> <li>Des annonces à la radio<sup>7,8,89</sup>.</li> </ul> </li> </ul> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>STIGMATISATION</b></p> | <p><b>OBJECTIF : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et des aidants naturels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>DOMAINE D'INTÉRÊT 1 :</b> Éliminer la stigmatisation et promouvoir des mesures qui créent des collectivités sûres, inclusives et bienveillantes à l'égard des personnes atteintes de démence <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>ATTENTE :</b> Toutes les personnes vivant au Canada comprennent qu'il n'y a pas de place pour la démence et la stigmatisation au pays.</li> </ul> </li> </ul> | <p><b>FINANCEMENT ET SUBVENTIONS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le Fonds stratégique pour la démence, doté d'une enveloppe de 40 millions de dollars, soutient des projets visant à améliorer l'accès aux conseils et aux ressources en ligne sur la démence, ainsi qu'à sensibiliser le public à cette maladie (p. ex., prévention, réduction de la stigmatisation et création de communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depuis 2019, 40 projets au total ont été financés dans chaque province et territoire, à l'exception du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest.</li> <li>▪ Exemple : La stigmatisation : Une exploration des expériences vécues, des compréhensions et des comportements liés à la démence au sein des communautés autochtones (Association des femmes autochtones du Canada)<sup>8,98</sup></li> </ul> </li> <li>▪ L'initiative Investissement en matière de démence dans les communautés soutient des projets qui cherchent à améliorer le bien-être des personnes atteintes de démence et de leurs aidants ou à renforcer les connaissances sur la démence (p. ex., les facteurs de risque et de protection). <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exemple : Ce qui nous lie : des méthodes mixtes en ethnographie pour évaluer une approche participative intersectorielle en matière d'initiatives communautaires durables visant à lutter contre la stigmatisation entourant la démence (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal)<sup>8,98</sup></li> </ul> </li> <li>▪ Le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV), qui fait partie de l'Initiative de recherche sur la SCTCV, a reçu 52,2 millions de dollars en 2019<sup>8</sup>. Le CCNV soutient la recherche sur la démence autour de trois thèmes, dont la qualité de vie<sup>101</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exemple : Groupe de travail sur l'inclusion sociale et la stigmatisation<sup>102</sup></li> </ul> </li> <li>▪ Le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement (CABHI) a bénéficié d'un financement de 69 millions de dollars à partir de 2022 pour soutenir les innovations destinées aux personnes âgées atteintes ou à risque de démence et à leurs aidants<sup>8,108</sup>. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Exemple : Chorale communautaire, multiculturelle et intergénérationnelle ouverte aux personnes atteintes de démence<sup>103</sup></li> </ul> </li> </ul> |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Un montant de 1 100 000 dollars a été consacré à six études d'opinion publique comportant des éléments liés à la stigmatisation : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La stigmatisation liée à la démence au Canada : rapport final (2023)<sup>43</sup></li> <li>▪ Comprendre les attitudes et les connaissances des Canadiens pour promouvoir des collectivités inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence qui sont sécuritaires et solidaires : rapport final (2023)<sup>105</sup></li> <li>▪ Connaissances, perspectives et expérience des fournisseurs de soins dans le domaine de la démence : rapport final (2021)<sup>106</sup></li> <li>▪ Conseils en matière de démence et populations autochtones au Canada : rapport de conclusions (2021)<sup>107</sup></li> <li>▪ Recherche qualitative et quantitative sur la démence et la qualité de vie : rapport final (2021)<sup>104</sup></li> <li>▪ Sondage sur la démence : rapport final (2020)<sup>63</sup></li> </ul> </li> </ul> <p><b>CAMPAGNE NATIONALE DE SENSIBILISATION :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La campagne nationale pluriannuelle de sensibilisation du public (2021-2024), soutenue par le FSD, était axée sur la stigmatisation. Les éléments de la campagne comprenaient : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Des publicités (publicités numériques diffusées 50,4 millions de fois entre janvier et mars 2022)</li> <li>▪ Des témoignages vidéo (diffusés 1,1 million de fois entre septembre et octobre 2023)</li> <li>▪ Une trousse d'outils sur la démence;</li> <li>▪ Des ressources à l'intention des médias;</li> <li>▪ Deux porte-parole de renom;</li> <li>▪ Une vidéo animée<sup>7,8,89</sup>.</li> </ul> </li> </ul> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# Annexe C : Résultats détaillés d'une analyse des documents de planification stratégique des provinces et des territoires

| P/T   | Titre de la stratégie, année de publication, état (en vigueur/non en vigueur)                                                                                                                                                                                                                                            | Objectifs stratégiques de lutte contre la démence                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | État d'avancement ou réalisations                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C.-B. | Stratégie de lutte contre la démence :<br>The Provincial Dementia Action Plan for British Columbia (Plan d'action provincial sur la démence pour la Colombie-Britannique) (2012) <sup>12</sup><br><br>État : Inconnu                                                                                                     | Ce plan présente trois objectifs stratégiques (2012-2014) :<br><br>1. Soutenir la prévention et l'intervention précoce;<br><br>2. Garantir des soins de qualité centrés sur les personnes atteintes de démence;<br><br>3. Renforcer les capacités et la responsabilité du système <sup>12(pp. 18-19)</sup> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Le Provincial Guide to Dementia Care in British Columbia (Guide provincial sur les soins aux personnes atteintes de démence en Colombie-Britannique) <sup>13</sup> fait état des progrès réalisés dans le cadre de la stratégie de 2012 en matière de démence :<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soutenir la prévention et l'intervention précoce : quatre objectifs atteints;</li> <li>▪ Garantir des soins de qualité centrés sur les personnes atteintes de démence : deux objectifs atteints, deux en cours de réalisation;</li> <li>▪ Renforcer les capacités et la responsabilité du système : deux objectifs atteints, deux en cours de réalisation.</li> </ul> |
|       | Provincial Guide to Dementia Care in British Columbia (Guide provincial sur les soins aux personnes atteintes de démence en Colombie-Britannique) (2016) <sup>13</sup><br><br>État : Inconnu                                                                                                                             | Le guide contient quatre domaines d'intérêt axés sur les sujets suivants :<br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation du public, santé du cerveau et diagnostic précoce;</li> <li>▪ Vieillesse chez soi;</li> <li>▪ Qualité des soins dans les foyers d'accueil spécialisés;</li> <li>▪ Renforcement des aides au système de santé.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|       | Stratégies pour les personnes âgées :<br>Age Forward: British Columbia's 50+ Health Strategy and 3-Year Action Plan (Vieillir en bonne santé : Stratégie en matière de santé pour les personnes âgées de 50 ans et plus et plan d'action triennal de la Colombie-Britannique) (2024) <sup>23</sup><br><br>État : Inconnu | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La stratégie contient un objectif qui décrit le rôle du dépistage préventif et des évaluations qui prennent en compte les capacités cognitives comme facteur.</li> <li>▪ Le plan mentionne les facteurs clés qui le sous-tendent, notamment les facteurs de risque comme les effets de l'alcool sur le cerveau, et décrit l'importance de l'activité physique, de l'alimentation et de la socialisation sur les fonctions cognitives.</li> <li>▪ Bien que le plan se concentre principalement sur la fragilité et les chutes, il précise également que les initiatives qu'il contient favoriseront la santé cognitive.</li> </ul> | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |



|       |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | <p>Improving Care for B.C. Seniors: An Action Plan (Améliorer les soins prodigués aux personnes âgées de la Colombie-Britannique : un plan d'action) (2012)<sup>31</sup></p> <p>État : Inconnu</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la qualité des renseignements fournis aux personnes atteintes de démence et à leur famille, notamment l'accès au programme Premier lien de la Société Alzheimer.</li> <li>Créer des lignes directrices pour les établissements de soins réservés aux personnes atteintes de démence</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Ces objectifs ont été atteints et des renseignements sur la démence, y compris les lignes directrices sur les soins apportés aux personnes atteintes de démence, sont disponibles sur la page Web du gouvernement<sup>112</sup>.</p> |
| Alb.  | <p>Alberta Dementia Strategy and Action Plan (Stratégie et plan d'action de l'Alberta en matière de démence) (2017)<sup>14</sup></p> <p>État : Inconnu</p>                                         | <p>Ce plan présente quatre objectifs stratégiques (2016 à 2021) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les Albertains comprennent les répercussions de la démence et s'efforcent activement de préserver leur santé cérébrale.</li> <li>2. Les Albertains atteints de démence et leurs aidants sont soutenus dans les communautés.</li> <li>3. Les Albertains atteints de démence sont rapidement dépistés, diagnostiqués et suivis cliniquement dans le cadre des soins de santé primaires, avec le soutien de services spécialisés.</li> </ol> <p>Les Albertains atteints de démence et leurs aidants bénéficient de soins et de services rapides, accessibles, intégrés et de grande qualité<sup>14(p. 3)</sup>.</p> | -                                                                                                                                                                                                                                       |
| Sask. | -                                                                                                                                                                                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -                                                                                                                                                                                                                                       |
| Man.  | <p>Stratégie de lutte contre la démence :</p> <p>Cadre stratégique du Manitoba pour la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence (2015)<sup>15</sup></p> <p>État : Non en vigueur</p>    | <p>Ce plan présente cinq objectifs stratégiques (2015-2020) sur les sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilisation et compréhension;</li> <li>Détection précoce, évaluation initiale et diagnostic;</li> <li>Prise en charge, soins et soutien;</li> <li>Soins de fin de vie;</li> <li>Recherche et évaluation<sup>15(p.3)</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | -                                                                                                                                                                                                                                       |
|       | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Le Manitoba, un endroit où il fait bon vieillir : stratégie provinciale pour les aînés (2023)<sup>24</sup></p> <p>État : Non en vigueur</p>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>L'un des objectifs vise à améliorer l'inclusion des personnes atteintes de démence et à leur famille ainsi que le soutien qu'elles reçoivent.</li> <li>Un autre objectif stratégique décrit les besoins particuliers des personnes atteintes de démence qui reçoivent des services de soins à domicile.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement a financé plusieurs initiatives communautaires liées à la démence en 2023<sup>113</sup>.</li> </ul>                                                                              |

|      |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ont. | Stratégies pour les personnes âgées : Vieillir en confiance : plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées (2017) <sup>25</sup><br><br>État : Inconnu                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aider les personnes atteintes de démence, notamment en améliorant la qualité des soins et en élargissant les programmes communautaires sur la démence.</li> <li>▪ Encourager les populations à s'impliquer davantage et améliorer le financement des activités artistiques et de l'art-thérapie pour les personnes atteintes de troubles cognitifs liés au vieillissement.</li> </ul>                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le plan affirme qu'au moment de sa mise en œuvre, les investissements dans l'initiative Soutien en cas de troubles du comportement avaient augmenté afin d'aider les personnes atteintes de démence vivant dans des foyers de soins de longue durée.</li> </ul> |
|      | Plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées (2013) <sup>30</sup><br><br>État : Inconnu                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dans le cadre de l'objectif principal « sécurité et sûreté », le plan décrit un objectif lié à l'extension d'un programme visant à empêcher les personnes atteintes de démence de devenir invisibles dans leur communauté.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Qc   | Politique Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté, au Québec (2012) <sup>26</sup><br><br>État : Inconnu                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le plan décrit les objectifs du gouvernement visant à améliorer l'accès aux évaluations et aux traitements pour les personnes atteintes de troubles cognitifs ou de démence, et à soutenir les aidants naturels.</li> <li>▪ Le plan comprend également plusieurs exemples de programmes destinés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de démence, notamment des services de soutien aux aidants, des formations pour les aidants, des services de relève à domicile et le financement de groupes de soutien aux aidants.</li> </ul> | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|      | Politique québécoise sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs : Relever les défis d'aujourd'hui et de demain (2025) <sup>18</sup><br><br>État : En vigueur | <p>La politique contient cinq axes principaux :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promotion de la santé cognitive et prévention;</li> <li>2. Vivre dignement;</li> <li>3. Accès équitable et adapté aux services;</li> <li>4. Qualité des services;</li> <li>5. Recherche et innovations.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                             | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|          |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.-N.-L. | <p>Stratégie de lutte contre la démence :</p> <p>Dementia Care Action Plan (Plan d'action pour les soins aux personnes atteintes de démence), 2023-2026 (2023)<sup>16</sup></p> <p>État : Inconnu</p>                                        | <p>Ce plan présente quatre objectifs stratégiques :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sensibilisation, réduction du risque de démence et lutte contre la stigmatisation;</li> <li>2. Diagnostic et coordination des soins;</li> <li>3. Soutien et services pour les personnes atteintes de démence, leurs aidants et leurs familles;</li> <li>4. Formation et perfectionnement professionnels<sup>16</sup>(pp. 6-10).</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|          | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Seniors' Health and Well-Being Plan (Plan pour la santé et le bien-être des personnes âgées) (2024)<sup>27</sup></p> <p>État : Inconnu</p>                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Investir dans des initiatives communautaires inclusives envers les personnes atteintes de démence, afin de rendre les communautés plus ouvertes et de réduire la stigmatisation.</li> <li>Étendre les services du programme provincial de soins à domicile pour les personnes atteintes de démence</li> </ul> <p>Autre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le plan décrit les améliorations apportées aux soins prodigués aux personnes atteintes de démence dans le cadre du plan d'action Vieillir dans la dignité.</li> <li>Les objectifs propres au plan d'action pour les soins aux personnes atteintes de démence ont été abordés ci-dessus.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>2023 : Financement pour les communautés inclusives à l'égard des personnes atteintes de démence, notamment en aidant huit communautés à élaborer des plans d'action favorables aux personnes atteintes de démence. Cette initiative visait à réduire la stigmatisation et à sensibiliser davantage le public à la démence<sup>114</sup>.</li> <li>2024 : Financement du plan d'action pour les soins aux personnes atteintes de démence par le biais du budget de 2024<sup>115</sup>.</li> <li>2024 : Lancement d'un site Web consacré aux personnes atteintes de démence<sup>110</sup>.</li> </ul> |
| N.-É.    | <p>Stratégie de lutte contre la démence :</p> <p>Pour une meilleure compréhension : Une stratégie en matière de démence pour la Nouvelle-Écosse (2015)<sup>17</sup> et plan d'action<sup>116</sup></p> <p>État : Non en vigueur</p>          | <p>Les objectifs des plans (2015 à 2018) sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assurer l'accès à un diagnostic précis en temps opportun et à des soins et à des services de soutien pertinents pour les personnes atteintes de démence, leurs familles et leurs proches aidants;</li> <li>2. Accroître la capacité du système de santé pour offrir des soins et des services de soutien coordonnés, centrés sur la personne et adaptés à la culture;</li> <li>3. Augmenter la sensibilisation et la compréhension au moyen d'information et d'éducation fondées sur des données probantes<sup>17</sup>(p. 8).</li> </ol>                                                          | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|          | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Plan d'action VIRAGE pour la population vieillissante de la Nouvelle-Écosse (2017)<sup>32</sup></p> <p>Rapport d'étape du plan d'action VIRAGE (2019)<sup>93</sup></p> <p>État : Inconnu</p> | <p>La stratégie comporte trois objectifs : promouvoir l'activité physique, lutter contre l'isolement social et soutenir les réseaux sociaux. Ces objectifs sont examinés en tant que facteurs de risque potentiellement modifiables de la démence.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Rapport d'étape du plan d'action VIRAGE<sup>93</sup> : Mise en œuvre d'un éventail d'objectifs pour encourager l'activité physique chez les personnes âgées et lutter contre l'isolement social.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|         |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| N.-B.   | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Se tenir ensemble : Une stratégie sur le vieillissement pour le Nouveau-Brunswick (2017)<sup>28</sup></p> <p>État : Inconnu</p>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place des soins communautaires pour les personnes atteintes de démence.</li> <li>▪ Renforcer la formation sur la démence dans les établissements d'enseignement supérieur.</li> <li>▪ Développer des formations et créer une équipe mobile de soutien et d'intervention en cas de crise.</li> <li>▪ Élaborer une stratégie provinciale sur la démence.</li> <li>▪ Améliorer la qualité des soins pour les personnes atteintes de démence et hospitalisées en attendant que d'autres centres de soins soient disponibles.</li> </ul> <p>Autre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le plan porte sur le travail effectué par le gouvernement fédéral pour harmoniser le concept de communautés respectueuses des personnes âgées avec celui de communautés inclusives envers les personnes atteintes de démence.</li> </ul> | - |
| Î.-P.-É | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Seniors Health Services Plan: Aging Well (Plan de services de santé pour les personnes âgées : Vieillir en bonne santé) (2021)<sup>29</sup></p> <p>État : Inconnu</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accès aux services à domicile et communautaires pour les personnes âgées atteintes de troubles de santé complexes, comme la démence.</li> <li>▪ Amélioration de la qualité et la sécurité des soins soutenue par l'initiative des équipes de ressources en santé mentale pour les aînés. L'un des nombreux objectifs du programme est de s'attaquer aux symptômes comportementaux liés à la démence.</li> <li>▪ S'assurer que les fournisseurs de soins de santé ont accès à des programmes de perfectionnement professionnel et à des formations dont le contenu porte spécifiquement sur les personnes âgées, y compris celles atteintes de démence.</li> </ul>                                                                                                                                                                              | - |

|         |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.N.-O. | <p>Plan d'action pour les services de soins continus (de 2017-2018 à 2021-2022)<sup>22</sup></p>                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dans le cadre du premier objectif, axé sur le vieillissement en santé, le plan décrit les activités menées en partenariat avec la Société Alzheimer de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest afin de former des personnes-ressources qui sensibiliseront la communauté et défendront les droits des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.</li> <li>▪ Le deuxième objectif, axé sur le soutien aux familles et aux aidants, présente les activités visant à renforcer le soutien aux aidants qui s'occupent d'une personne atteinte de démence.</li> <li>▪ Enfin, dans le troisième objectif, relatif aux soins de longue durée, le plan prévoit de former les fournisseurs de soins de santé à la prise en charge de la démence et de proposer des soins centrés sur les personnes atteintes de démence.</li> </ul> | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|         | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Cadre stratégique du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest pour les personnes âgées (2023)<sup>21</sup></p> <p>État : Inconnu</p>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aucune priorité stratégique ne vise la démence.</li> <li>▪ Les troubles cognitifs sont abordés en relation avec le risque accru d'abus ou de négligence et en tant que facteur à prendre en compte pour déterminer les moyens inclusifs de fournir des renseignements aux résidents au sujet des services.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Nt      | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Aging with Dignity, Elders and Seniors Strategy (Vieillir dans la dignité : Stratégie pour les aînés et les personnes âgées) (2024)<sup>20</sup></p> <p>État : Inconnu</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mener une campagne de sensibilisation à la démence et s'assurer que le contenu est disponible en inuktitut.</li> <li>▪ Informer le public sur les effets de la consommation de substances psychoactives sur le cerveau et à leurs autres conséquences physiques.</li> <li>▪ Le plan révèle que les Nunavutois atteints de démence et qui requièrent le niveau de soins le plus élevé (niveau 5) dans un foyer de soins de longue durée doivent quitter le Nunavut et se faire soigner à Ottawa (Ontario). Il propose donc la construction d'un foyer des soins de longue durée au Nunavut capable de fournir des soins de niveau 5.</li> </ul>                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Un contrat a été signé pour gérer le foyer de soins de longue durée de Kivalliq qui a le potentiel d'atteindre le niveau 5 (pour soutenir les personnes atteintes de démence) (2024)<sup>117</sup>. La construction du foyer a été achevée en 2025<sup>118</sup>.</li> </ul> |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Yn</p> | <p>Stratégies pour les personnes âgées :</p> <p>Plan d'action yukonnais : Vieillir chez soi (2020)<sup>19</sup></p> <p>Plan d'action : Vieillir chez soi – Rapport annuel 2022-2023 (2024)<sup>94</sup></p> <p>État : Rapport achevé (non en vigueur)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lancer le programme « Lumière sur la démence » afin de mieux former et informer les aidants naturels.</li> <li>▪ Lancer une campagne d'éducation du public pour déstigmatiser la démence et diffuser de l'information sur sa prévention.</li> <li>▪ Améliorer l'accès aux logements adaptés aux personnes âgées qui ont des besoins particuliers et complexes (p. ex., déficiences cognitives).</li> <li>▪ Développer des partenariats avec des organisations qui soutiennent les personnes âgées, comme le Centre d'innovation sur la santé du cerveau et le vieillissement.</li> </ul> <p>Autre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le plan aborde également le plan stratégique du Yukon en matière de santé et de services sociaux, qui comporte plusieurs objectifs liés à la démence. Ces objectifs comprennent l'élargissement du soutien afin d'aider les personnes atteintes de démence à vieillir chez elles, l'amélioration de la formation et de la sensibilisation des aidants naturels et l'expansion d'un programme de jour destiné aux personnes âgées atteintes de démence.</li> </ul> | <p>Rapport d'étape 2022-2023<sup>94</sup> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Création de ressources en ligne sur la démence.</li> <li>▪ Proposition du programme « Lumière sur la démence » au grand public et diffusion élargie grâce à un cours en ligne.</li> <li>▪ Lancement d'une campagne de sensibilisation du public en 2023.</li> <li>▪ Élaboration prochaine d'une stratégie sur la démence au Yukon.</li> </ul> <p>Autre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Finalisation d'un accord avec la Société Alzheimer de la Colombie-Britannique visant à élargir la portée de la ligne d'assistance au sujet de la démence (Premier lien), à créer des groupes de soutien pour les aidants et à donner accès à des formations en ligne et à des webinaires<sup>119</sup>.</li> </ul> |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## Annexe D : Ressources ou programmes provinciaux et territoriaux sur la démence

| P/T   | Ressources ou programmes en vigueur des gouvernements provinciaux et territoriaux                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C.-B. | <p><b>Ressources en ligne pour les professionnels de la santé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lignes directrices sur la démence et pages Web d'information (2021) : Il s'agit de pages Web du gouvernement qui fournissent des renseignements sur divers sujets liés aux soins prodigués aux personnes atteintes de démence, notamment les soins en établissement, les soins dans les services d'urgence et les hôpitaux, les soins de santé mentale et l'utilisation des médicaments antipsychotiques<sup>120</sup>.</li> <li>▪ Amélioration des soins en établissement (2021) : meilleures formations sur la démence destinées aux fournisseurs de soins en établissement et meilleures pratiques de surveillance<sup>121</sup>.</li> <li>▪ Lignes directrices provinciales à l'intention des fournisseurs de soins primaires sur le dépistage, la pose de diagnostic et la prise en charge des patients atteints de troubles cognitifs (2023)<sup>122</sup>.</li> <li>▪ Renseignements destinés aux professionnels de la santé concernant l'aptitude médicale à conduire et les soins liés à la démence<sup>123</sup>.</li> </ul> <p><b>Ressources en ligne pour les résidents :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les renseignements à l'intention des familles, des aidants et des patients comprennent des ressources de HealthLink BC<sup>124</sup> et celles du programme Premier lien (Société Alzheimer de la Colombie-Britannique)<sup>125</sup>.</li> <li>▪ Santé du cerveau et lésions cérébrales : page Web du gouvernement contenant des renseignements et des ressources sur la santé du cerveau et les lésions cérébrales à l'intention des résidents<sup>126</sup>.</li> <li>▪ Santé mentale : page Web du gouvernement proposant des renseignements sur les ressources en santé mentale, notamment sur la maladie d'Alzheimer et la démence<sup>127</sup>.</li> </ul> <p><b>Autre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le guide pratique pour la mise en œuvre d'un programme de prévention permanente de la C.-B. à l'intention des professionnels de la santé comprend plusieurs éléments pertinents pour la prévention de la démence, notamment le dépistage et la prise en charge de l'obésité, de l'hypertension artérielle, de la consommation d'alcool, du diabète de type 2, des chutes et des maladies cardiovasculaires<sup>128</sup>.</li> <li>▪ Ce guide ne mentionne pas explicitement la démence et ne couvre pas tous ses facteurs de risque potentiellement modifiables<sup>128</sup>.</li> </ul> |
| Alb.  | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ressources en ligne sur la démence<sup>129</sup> et la maladie d'Alzheimer<sup>130</sup> couvrant divers sujets, de la définition de la démence à ses symptômes, en passant par la prise en charge médicale et les soins à prodiguer à une personne atteinte de démence.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Sask. | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Des renseignements et ressources sont disponibles sur une page Web prévue à cet effet. D'autres programmes sont également offerts par des organismes tels que la Société Alzheimer et les autorités régionales en matière de santé<sup>131</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Man.  | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Page Web du gouvernement contenant des renseignements sur les ressources offertes par la Société Alzheimer du Manitoba, notamment le programme Premier lien<sup>132</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| P/T      | Ressources ou programmes en vigueur des gouvernements provinciaux et territoriaux                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ont.     | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Guide des programmes et services pour les aînés en Ontario (2024) : il s'agit d'un guide en ligne destiné aux personnes âgées. Il comprend une section sur les mesures de soutien offertes aux personnes atteintes de démence, notamment les dispositifs d'alerte médicale et les programmes offerts par la Société Alzheimer de l'Ontario<sup>133</sup>.</li> <li>▪ Renseignements sur l'accès aux services de soutien communautaire pour la maladie d'Alzheimer et la démence<sup>134</sup>.</li> <li>▪ Renseignements sur les chaleurs extrêmes, y compris sur les personnes à haut risque, comme celles atteintes de démence<sup>135</sup>.</li> </ul> <p><b>Autre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En décembre 2024, le gouvernement a annoncé son intention de présenter un projet de loi visant à améliorer les soins et le soutien aux personnes atteintes de démence, notamment en finançant les services communautaires, les programmes de jour pour adultes et les soins de relève, et en veillant à ce que les foyers de soins de longue durée disposent d'un programme axé sur la démence<sup>136</sup>.</li> <li>▪ Le projet de loi 121 édictant la Loi de 2024 sur l'amélioration des soins aux personnes atteintes de démence en Ontario a reçu la sanction royale en décembre 2024<sup>137</sup>. Le projet de loi exige que le ministre de la Santé crée un cadre provincial pour améliorer l'accès aux soins aux personnes atteintes de démence et que le ministère des Collèges et Universités revoie les normes du programme « Préposé ou préposée aux services de soutien personnel » afin de déterminer si des modifications devraient être apportées, surtout en ce qui concerne les soins aux personnes atteintes de démence axés sur les personnes.</li> </ul> |
| Qc       | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Page Web du gouvernement sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs<sup>138</sup>.</li> <li>▪ Information sur l'amélioration de la sécurité à la maison<sup>139</sup>.</li> </ul> <p><b>Autre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Guide à l'intention des familles pour aider leurs proches qui ne sont plus en mesure de prendre soin d'eux-mêmes<sup>140</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| T.-N.-L. | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Site Web dédié aux communautés inclusives pour les personnes atteintes de démence : le site contient des renseignements sur la démence, les communautés inclusives pour les personnes atteintes de démence, la réduction du risque de démence ainsi que les types de soins et de soutien<sup>110</sup>.</li> <li>▪ Le site Web Well-Being NL contient une page décrivant les caractéristiques des communautés inclusives pour les personnes âgées et les personnes atteintes de démence, ainsi que des sources de renseignements supplémentaires sur ces communautés<sup>141</sup>.</li> </ul> <p><b>Autre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le budget de l'année 2024 prévoit des subventions pour les parties prenantes suivantes : la Société Alzheimer (pour améliorer la formation et le soutien en matière de démence); les infirmières et infirmiers praticiens (pour soutenir le programme de soins à domicile destiné aux personnes atteintes de démence); et les foyers de soins inclusifs et de longue durée pour les personnes atteintes de démence<sup>142</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| N.-B.    | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Page Web consacrée à la démence, qui comprend des renseignements sur les personnes atteintes de démence, la réduction des risques, les ressources communautaires et la planification de l'avenir, ainsi que des renseignements à l'intention des aidants<sup>143</sup>.</li> <li>▪ Page Web sur la démence du programme Soutiens sociaux NB (initiative du ministère du Développement social visant à fournir des renseignements sur les programmes gouvernementaux et communautaires)<sup>144</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| N.-É.    | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Page Web contenant les renseignements nécessaires pour prendre soin d'un membre de la famille atteint de démence<sup>145</sup>.</li> <li>▪ Page Web qui présente des renseignements sur la maladie d'Alzheimer du sujet jeune<sup>146</sup>, la maladie d'Alzheimer<sup>147</sup>, le déclin cognitif et la santé du cerveau<sup>147</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| P/T      | Ressources ou programmes en vigueur des gouvernements provinciaux et territoriaux                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Î.-P.-É. | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Page Web présentant les ressources fournies par l'autorité sanitaire provinciale, Santé Î.-P.-É., comme l'équipe spécialisée dans la démence<sup>148</sup> et les équipes de ressources en santé mentale pour les aînés<sup>149</sup>.</li> </ul> <p><b>Financement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le budget pour l'exercice 2025-2026 prévoit le financement de programmes de jour pour adultes, y compris des espaces offrant un environnement adapté aux personnes atteintes de démence<sup>150</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| T.N.-O.  | <p><b>Autre :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le gouvernement a publié un cadre stratégique sur les personnes handicapées (2017-2027) qui inclut les personnes atteintes de démence dans sa définition du handicap<sup>151</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Nt       | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Page Web contenant des renseignements sur les services de soins de longue durée pour les résidents atteints de démence qui ont besoin de soins médicaux ou infirmiers importants<sup>152</sup>.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Yn       | <p><b>Ressources en ligne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Page Web sur la démence contenant des ressources pour les personnes atteintes de démence, leurs aidants et les fournisseurs de soins de santé, ainsi que des renseignements sur Premier lien, une ligne d'assistance au sujet de la démence<sup>153</sup>.</li> <li>Page Web fournissant des renseignements sur le programme communautaire de jour pour les personnes âgées, conçu pour les personnes touchées par une diminution des fonctions cognitives légère à modérée<sup>154</sup>.</li> <li>Déclaration du gouvernement à l'occasion du Mois de la sensibilisation à la maladie d'Alzheimer (janvier 2025)<sup>155</sup>.</li> <li>Information sur les services liés à la démence dans les établissements de soins de longue durée dans le guide destiné aux résidents de ces établissements<sup>156</sup>.</li> </ul> |

# Références

*Les références n'ont pas été traduites de l'anglais.*

1. Public Health Agency of Canada. (2025, January 20). Dementia: Overview. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/dementia.html>
2. Public Health Agency of Canada. (2025). Canadian Chronic Disease Surveillance System (CCDSS) [Dataset]. <https://health-infobase.canada.ca/ccdss/data-tool/>
3. Alzheimer Society of Canada. (2025). Dementia numbers in Canada. <https://alzheimer.ca/en/about-dementia/what-dementia/dementia-numbers-canada>
4. Alzheimer Society of Canada. (2022). Navigating the path forward for dementia in Canada (The Landmark Study). [https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Landmark-Study-Report-1-Path\\_Alzheimer-Society-Canada\\_0.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Landmark-Study-Report-1-Path_Alzheimer-Society-Canada_0.pdf)
5. Alzheimer Society of Canada. (2024). The many faces of dementia in Canada (Volume 2; Landmark Study). [https://alzheimer.ca/ns/sites/ns/files/documents/ASC\\_People\\_REPORT2\\_13680\\_ENG\\_WEB-FINAL%20%281%29.pdf](https://alzheimer.ca/ns/sites/ns/files/documents/ASC_People_REPORT2_13680_ENG_WEB-FINAL%20%281%29.pdf)
6. EKOS Research Associates Inc. (2024). Dementia tracking survey: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1452256448?lang=en>
7. Public Health Agency of Canada. (2023, November 23). A dementia strategy for Canada: Together we achieve—2023 annual report. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy-annual-report-parliament-2023.html>
8. Public Health Agency of Canada. (2025, February 18). A dementia strategy for Canada: Together we achieve—2024 annual report. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy-annual-report-parliament-2024.html>
9. Chow, S., Chow, R., Wan, A., Lam, H. R., Taylor, K., Bonin, K., Rowbottom, L., Lam, H., DeAngelis, C., & Herrmann, N. (2018). National dementia strategies: What should Canada learn? *Canadian Geriatrics Journal*, 21(2), 173–209. <https://doi.org/10.5770/cgj.21.299>
10. Sivananthan, S. N., Whate, A., Chambers, L. W., Raju, K., & Ménard, A. (2025). Lessons from abroad for Canada's national dementia strategy: Actions for implementation. *Canadian Health Policy*. <https://doi.org/10.54194/XLJN1015>
11. Public Health Agency of Canada. (2021, April 20). A dementia strategy for Canada: Together we aspire. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy.html>
12. Ministry of Health. (2012). The provincial dementia action plan for British Columbia. Government of British Columbia. <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2012/dementia-action-plan.pdf>
13. Ministry of Health. (2016). Provincial guide to dementia care in British Columbia: Achievements and next steps. Government of British Columbia. <https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2016/bc-dementia-care-guide.pdf>
14. Alberta Health. (2017). Alberta dementia strategy and action plan. Government of Alberta. <https://open.alberta.ca/publications/9781460136898>
15. Government of Manitoba. (2014). Manitoba's framework for Alzheimer's disease and other dementias. <https://www.gov.mb.ca/health/documents/alzframework.pdf>
16. Government of Newfoundland and Labrador. (2023). Dementia care action plan 2023–2026. <https://www.gov.nl.ca/releases/files/2023/03/23135-Dementia-Care-Action-Plan-March-30.pdf>

17. Province of Nova Scotia. (2015). Towards understanding: A dementia strategy for Nova Scotia. <https://novascotia.ca/dhw/dementia/Dementia-Report-2015.pdf>
18. Gouvernement du Québec. (2025). Politique québécoise sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs—Relever les défis d'aujourd'hui et de demain. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-829-03W.pdf>
19. Government of Yukon. (2020). Yukon aging in place action plan. [https://yukon.ca/sites/default/files/hss/hss-imgs/yg\\_-\\_hss\\_-\\_aging\\_in\\_place\\_action\\_plan\\_-\\_large-print\\_-\\_en\\_fnl\\_online.pdf](https://yukon.ca/sites/default/files/hss/hss-imgs/yg_-_hss_-_aging_in_place_action_plan_-_large-print_-_en_fnl_online.pdf)
20. Government of Nunavut. (2024). Aging with dignity: Elders and seniors strategy. [https://assembly.nu.ca/sites/default/files/2024-03/EIA%20Elder%20Strategy%20EN%20FINAL\\_print.pdf](https://assembly.nu.ca/sites/default/files/2024-03/EIA%20Elder%20Strategy%20EN%20FINAL_print.pdf)
21. Government of Northwest Territories. (2023, August). Government of the Northwest Territories seniors' strategic framework. <https://www.hss.gov.nt.ca/sites/hss/files/resources/gnwt-seniors-strategic-framework.pdf>
22. Government of Northwest Territories. (2017). Continuing care services action plan: 2017/18—2021/22. <https://www.hss.gov.nt.ca/sites/hss/files/resources/continuing-care-services-action-plan.pdf>
23. Ministry of Health. (2024). Age forward: British Columbia's 50+ health strategy and 3 year action plan. Government of British Columbia. [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/public-health/age-forward-strategy/age\\_forward\\_bc\\_50\\_health\\_strategy\\_and\\_action\\_plan\\_-\\_digital\\_version\\_-\\_final.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/public-health/age-forward-strategy/age_forward_bc_50_health_strategy_and_action_plan_-_digital_version_-_final.pdf)
24. Government of Manitoba. (2023). Manitoba, a great place to age: Provincial seniors strategy. [https://gov.mb.ca/seniors/docs/seniors\\_strategy\\_2023.pdf](https://gov.mb.ca/seniors/docs/seniors_strategy_2023.pdf)
25. Government of Ontario. (2017). Aging with confidence: Ontario's action plan for seniors. [https://files.ontario.ca/ontarios\\_seniors\\_strategy\\_2017.pdf](https://files.ontario.ca/ontarios_seniors_strategy_2017.pdf)
26. Ministère de la Famille et des Aînés, & Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). Aging and living together: At home, in one's community, in Quebec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2250124>
27. Well-Being NL. (2024). Seniors' health and well-being plan for Newfoundland and Labrador. <https://wellbeingnl.ca/wp-content/uploads/2024/07/24150-Seniors-Health-and-Well-Being-Plan-July-29-v2-1.pdf>
28. Province of New Brunswick. (2017). We are all in this together: An aging strategy for New Brunswick. <https://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Seniors/AnAgingStrategyForNB.pdf>
29. Province of Prince Edward Island. (2021). Seniors health services plan: Aging well 2021. [https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/provincial\\_seniors\\_health\\_service\\_plan\\_final.pdf](https://www.princeedwardisland.ca/sites/default/files/publications/provincial_seniors_health_service_plan_final.pdf)
30. Government of Ontario. (2013). Independence, activity and good health: Ontario's action plan for seniors. Queen's Printer for Ontario. <https://dr6j45jk9xcmk.cloudfront.net/documents/215/ontarioseniorsactionplan-en-20130204.pdf>
31. Government of British Columbia. (2012). Improving care for B.C. seniors: An action plan. <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/people/seniors/about-seniorsbc/pdf/seniorsactionplan.pdf>
32. Nova Scotia Department of Seniors. (2017). Shift: Nova Scotia's action plan for an aging population. Province of Nova Scotia. <https://novascotia.ca/shift/shift-action-plan.pdf>
33. Varette, O., Baddeley, A., Briere, A., Lambert, L., Rader, T., Boucher, J., & Mittmann, N. (2022). Understanding the portrait of dementia care in Canada: A CADTH panel of experts. *Canadian Journal of Health Technologies*, 2(8), Article 8. <https://doi.org/10.51731/cjht.2022.412>

34. Parker, M., Barlow, S., Hoe, J., & Aitken, L. (2020). Persistent barriers and facilitators to seeking help for a dementia diagnosis: A systematic review of 30 years of the perspectives of carers and people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 32(5), 611–634. <https://doi.org/10.1017/S1041610219002229>
35. Alzheimer Society of Canada. (2023). Risk factors. [https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Risk-factors\\_Alzheimer-Society-Canada-2023.pdf](https://alzheimer.ca/sites/default/files/documents/Risk-factors_Alzheimer-Society-Canada-2023.pdf)
36. Alzheimer Society of Canada. (2025). What is Alzheimer's disease? <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/what-alzheimers-disease>
37. Alzheimer Society of Canada. (2025). How Alzheimer's disease changes the brain. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/what-alzheimers-disease/how-alzheimers-disease-changes-brain>
38. Alzheimer Society of Canada. (2025). Vascular dementia. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/vascular-dementia>
39. Alzheimer Society of Canada. (2025). Lewy body dementia. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/lewy-body-dementia>
40. Alzheimer Society of Canada. (2025). Frontotemporal dementia. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/frontotemporal-dementia>
41. Alzheimer Society of Canada. (2025). Rare types of dementia. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/rare-types-dementia>
42. Alzheimer Society of Canada. (2025). Mixed dementia. <https://admin.alzheimer.ca/en/about-dementia/other-types-dementia/mixed-dementia>
43. Nanos Research. (2023). Stigma related to dementia in Canada: Final report. Public Health Agency of Canada = Agence de la santé publique du Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1415664147?lang=en>
44. Livingston, G., Huntley, J., Liu, K. Y., Costafreda, S. G., Selbæk, G., Alladi, S., Ames, D., Banerjee, S., Burns, A., Brayne, C., Fox, N. C., Ferri, C. P., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Nakasujja, N., Rockwood, K., ... Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Standing Commission. *The Lancet*, 404(10452), 572–628. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01296-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01296-0)
45. CanAge. (2022). Dementia in Canada: Cross-country report 2022. <https://www.canage.ca/wp-content/uploads/2022/10/CanAge-Dementia-Report-2022-EN-OCT-18-2022-compressed.pdf>
46. World Health Organization. (2017). Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/259615>
47. National Strategy for Alzheimer's Disease and Other Dementias Act, S.C. 2017, c. 19 (2017). <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/N-16.75/page-1.html>
48. World Health Organization. (2025, March 31). Dementia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
49. Public Health Agency of Canada. (2025). Dementia, including Alzheimer disease, crude prevalence, percent, 2023–2024 (fiscal year), Canada [Dataset]. Canadian Chronic Disease Surveillance System (CCDSS). <https://health-infobase.canada.ca/ccdss/data-tool/Age?G=00&V=16&M=1>
50. Alzheimer Society of Canada. (2025). Genetic testing and Alzheimer's disease. <https://alzheimer.ca/en/about-dementia/what-alzheimers-disease/genetic-testing-alzheimers-disease>



51. Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., Brayne, C., Burns, A., Cohen-Mansfield, J., Cooper, C., Costafreda, S. G., Dias, A., Fox, N., Gitlin, L. N., Howard, R., Kales, H. C., Kivimäki, M., Larson, E. B., Ogunniyi, A., ... Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
52. Norton, S., Matthews, F. E., Barnes, D. E., Yaffe, K., & Brayne, C. (2014). Potential for primary prevention of Alzheimer's disease: An analysis of population-based data. *The Lancet Neurology*, 13(8), 788–794. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(14\)70136-x](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(14)70136-x)
53. Son, S., Speechley, M., Zou, G. Y., Kivipelto, M., Mangialasche, F., Feldman, H. H., Chertkow, H., Belleville, S., Nygaard, H., Hachinski, V., Pieruccini-Faria, F., & Montero-Odasso, M. (2024). Potentially modifiable dementia risk factors in Canada: An analysis of Canadian Longitudinal Study on Aging with a multi-country comparison. *The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, 11(5), 1490–1499. <https://doi.org/10.14283/jpad.2024.105>
54. Dolatshahi, Y., Mayhew, A., O'Connell, M. E., Liu-Ambrose, T., Taler, V., Smith, E. E., Hogan, D. B., Kirkland S., Costa, A. P., Wolfson, C., Raina, P., Griffith, L., & Jones, A. (2024). Prevalence and population attributable fractions of potentially modifiable risk factors for dementia in Canada: A cross-sectional analysis of the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Canadian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.17269/s41997-024-00920-7>
55. Dhana, K., Evans, D. A., Rajan, K. B., Bennett, D. A., & Morris, M. C. (2020). Healthy lifestyle and the risk of Alzheimer dementia: Findings from 2 longitudinal studies. *Neurology*, 95(4), e374–e383. <https://doi.org/10.1212/WNL.00000000000009816>
56. Ngandu, T., Lehtisalo, J., Solomon, A., Levälahti, E., Ahtiluoto, S., Antikainen, R., Bäckman, L., Hänninen, T., Jula, A., Laatikainen, T., Lindström, J., Mangialasche, F., Pajanen, T., Pajala, S., Peltonen, M., Rauramaa, R., Stigsdotter-Neely, A., Strandberg, T., Tuomilehto, J., ... Kivipelto, M. (2015). A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER): A randomised controlled trial. *Lancet* (London, England), 385(9984), 2255–2263. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60461-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60461-5)
57. Castro, C. B., Costa, L. M., Dias, C. B., Chen, J., Hillebrandt, H., Gardener, S. L., Brown, B. M., Loo, R. L., Garg, M. L., Rainey-Smith, S. R., Martins, R. N., & Sohrabi, H. R. (2023). Multi-domain interventions for dementia prevention—A systematic review. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 27(12), 1271–1280. <https://doi.org/10.1007/s12603-023-2046-2>
58. Coley, N., Giulioli, C., Aisen, P. S., Vellas, B., & Andrieu, S. (2022). Randomised controlled trials for the prevention of cognitive decline or dementia: A systematic review. *Ageing Research Reviews*, 82, 101777. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101777>
59. Baker, L. D., Espeland M. A., Whitmer, R. A., Snyder, H. M., Leng, X., Lovato, L., Papp, K. V., Yu, M., Kivipelto, M., Alexander, A. S., Antkowiak, S., Cleveland M., Day, C., Elbein, R., Tomaszewski Farias, S., Felton, D., Garcia, K. R., Gitelman, D. R., Graef, S., ... Carrillo, M. C. (2025). Structured vs self-guided multidomain lifestyle interventions for global cognitive function: The US POINTER randomized clinical trial. *JAMA*, e2512923. <https://doi.org/10.1001/jama.2025.12923>
60. Ahn, S., Chung, J. W., Crane, M. K., Bassett, D. R., & Anderson, J. G. (2022). The effects of multi-domain interventions on cognition: A systematic review. *Western Journal of Nursing Research*, 44(12), 1134–1154. <https://doi.org/10.1177/01939459211032272>

61. Hafdi, M., Hoevenaar-Blom, M. P., & Richard, E. (2021). Multi-domain interventions for the prevention of dementia and cognitive decline. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(11), CD013572. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013572.pub2>
62. Meng, X., Fang, S., Zhang, S., Li, H., Ma, D., Ye, Y., Su, J., & Sun, J. (2022). Multidomain lifestyle interventions for cognition and the risk of dementia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 130, 104236. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104236>
63. EKOS Research Associates Inc. (2020). Dementia survey: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1202026955?lang=en>
64. EKOS Research Associates Inc. (2022). Survey of Canadians regarding dementia prevention: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1347751791?lang=en>
65. Guilette, M., Couturier, Y., Vedel, I., & Bergman, H. (2021). The Québec alzheimer plan: Sharing the experience of its implementation to strengthen primary care. *Research on Organization of Healthcare Services for Alzheimers*. [https://www.healthcareexcellence.ca/media/0pljhwug/final-2-policy-brief-format-court\\_en-final-ua.pdf](https://www.healthcareexcellence.ca/media/0pljhwug/final-2-policy-brief-format-court_en-final-ua.pdf)
66. Public Health Agency of Canada. (2021, April 28). A dementia strategy for Canada: Together we achieve—2020 annual report. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy-annual-report-parliament-june-2020.html>
67. Stall, N. M., Tardif, P., & Sinha, S. K. (2019). Ensuring Canada's first dementia strategy is not shelved and forgotten. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*, 191(31), E851–E852. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190929>
68. Alzheimer's Disease International. (2019). World Alzheimer report 2019: Attitudes to dementia. Alzheimer's Disease International. <https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2019.pdf>
69. Public Health Agency of Canada. (2025, April 7). Addressing stigma: Towards a more inclusive health system. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/addressing-stigma-toward-more-inclusive-health-system.html>
70. Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16–20.
71. Ayalon, L., & Tesch-Römer, C. (Eds.). (2018). Contemporary perspectives on ageism. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8>
72. Bacsu, J.-D., Kortzman, A., Fraser, S., Chasteen, A. L., MacDonald, J., & O'Connell, M. E. (2023). Understanding intersectional ageism and stigma of dementia: Protocol for a scoping review. *JMIR Research Protocols*, 12, e46093. <https://doi.org/10.2196/46093>
73. Low, L.-F., & Purwaningrum, F. (2020). Negative stereotypes, fear and social distance: A systematic review of depictions of dementia in popular culture in the context of stigma. *BMC Geriatrics*, 20(1), 477. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01754-x>
74. Bacsu, J.-D. R., Spiteri, R. J., Nanson, K., Rahemi, Z., Webster, C., Norman, M., & Stone, C. (2024). Understanding stigma of dementia during COVID-19: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1261113. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1261113>
75. Kontos, P., Radnofsky, M. L., Fehr, P., Belleville, M. R., Bottenberg, F., Fridley, M., Massad, S., Grigorovich, A., Carson, J., Rogenski, K., Carpenter, K. S., Dupuis, S., Battalen, J., McDonagh, D., Fassbender, K., & Whitehouse, P. (2021). Separate and unequal: A time to reimagine dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 80(4), 1395–1399. <https://doi.org/10.3233/JAD-210057>

76. Global report on ageism. (2021). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
77. Government of Canada. (2024, August 29). Discussion guide on ageism in Canada. <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/seniors-https://www.canada.ca/en/employment-social-development/corporate/seniors-forum-federal-provincial-territorial/consultation-ageism/discussion-guide.html>
78. Bacsu, J.-D., Johnson, S., O'Connell, M. E., Viger, M., Muhajarine, N., Hackett, P., Jeffery, B., Novik, N., & McIntosh, T. (2022). Stigma reduction interventions of dementia: A scoping review. *Canadian Journal on Aging*, 41(2), 203–213. <https://doi.org/10.1017/s0714980821000192>
79. Phinney, A., Becker, M., Burnside, L., Malcolm, P., & Puurveen, G. (2023). Dementia Without Borders: Building community connections to reduce stigma and foster inclusion. *Dementia* (London, England), 22(3), 550–560. <https://doi.org/10.1177/14713012231151723>
80. Canada's National Ballet School. (2025). Dancer Not Dementia. <https://www.nbs-enb.ca/resources/community/dancer-not-dementia/>
81. Kuhlmann, N., Kontos, P., Christensen-Strynø, M. B., & Blain-Moraes, S. (2025). Convergence of neurodegeneration and the arts: A conversation between researchers about stigma, co-creativity, and transformation. *Research Involvement and Engagement*, 11(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40900-025-00696-1>
82. Kontos, P., Grigorovich, A., Dupuis, S., Jonas-Simpson, C., Mitchell, G., & Gray, Julia. (2020). Raising the curtain on stigma associated with dementia: Fostering a new cultural imaginary for a more inclusive society. *Critical Public Health*, 30(1), 91–102. <https://doi.org/10.1080/09581596.2018.1508822>
83. Collective Disruption. (2017). Cracked: New light on dementia. <https://crackedondementia.ca/>
84. Department of Recreation and Leisure Studies. (2020, September 21). Documentary showcases that “Music is Life” in a dementia-care centre. University of Waterloo. <https://uwaterloo.ca/recreation-and-leisure-studies/news/documentary-showcases-music-life-dementia-care-centre>
85. Flipping Stigma Action Group, & Centre for Research on Personhood in Dementia Research Team. (n.d.). Flipping Stigma on its Ear Toolkit. <https://www.flippingstigma.com>
86. Hamilton Council on Aging. (n.d.). The Faces of Dementia campaign. <https://coahamilton.ca/faces-of-dementia/>
87. Research Institute for Aging. (2025). Forward with dementia – A guide for living with dementia. <https://forwardwithdementia.ca/>
88. Alzheimer Society of Canada. (2025). Stigma against dementia. <https://alzheimer.ca/en/about-dementia/stigma-against-dementia>
89. Public Health Agency of Canada. (2023, July 12). A dementia strategy for Canada: Together we achieve—2022 annual report. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy-annual-report-parliament-2022.html>
90. Centre for Health Care Research & Innovation. (2025). Open Minds, Open Hearts. Conestoga College. <https://research.conestogac.on.ca/centre-for-health-care-research-and-innovation/research-projects/open-minds-open-hearts>
91. University of Waterloo. (2025). Partnerships in Dementia Care (PiDC) Alliance. <https://uwaterloo.ca/partnerships-in-dementia-care/>
92. Reimagining Dementia. (n.d.). Reimagining Dementia: A creative coalition for justice. <https://www.reimaginingdementia.com/>
93. Province of Nova Scotia. (2019). Shift progress report: Nova Scotia's action plan for an aging population. <https://novascotia.ca/shift/SHIFT-18-month-progress-report.pdf>

94. Government of Yukon. (2024). Aging in place: Third annual report 2022–2023. [https://yukon.ca/sites/default/files/hss/aip\\_online\\_2024\\_1.pdf](https://yukon.ca/sites/default/files/hss/aip_online_2024_1.pdf)
95. Public Health Agency of Canada. (2022, January 20). A dementia strategy for Canada: Together we achieve—2021 annual report. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/diseases-conditions/dementia-strategy-annual-report-parliament-2021.html>
96. Public Health Agency of Canada. (2024, September 20). Dementia awareness resources toolkit: Welcome. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/dementia/awareness-resources-toolkit.html>
97. Public Health Agency of Canada. (2025, January 30). Enhanced Dementia Surveillance Initiative. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/dementia/what-canadas-doing/enhanced-dementia-surveillance-initiative.html>
98. Public Health Agency of Canada. (2024, December 19). Dementia projects funded by the Public Health Agency of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/dementia/what-canadas-doing/funded-projects.html>
99. Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging. (n.d.). CAN-THUMBS UP. CCNA – CCNV. <https://ccna-ccnv.ca/can-thumbs-up/>
100. Canadian Institutes of Health Research. (2025, July 10). BHCIA Research Initiative: Strategic programs. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/51554.html>
101. Canadian Institutes of Health Research. (2025, August 14). BHCIA Research Initiative: Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/46474.html>
102. Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging. (2025). Social inclusion and stigma (2019–2024). CCNA – CCNV. <https://ccna-ccnv.ca/social-inclusion-and-stigma/>
103. Centre for Aging + Brain Health Innovation. (2025). Multicultural Inter-generational Dementia Friendly Community Choir. <https://www.cabhi.com/completed-project-summaries/multicultural-inter-generational-dementia-friendly-community-choir/>
104. Earnscliffe Strategy Group. (2021). Quality of life and dementia qualitative and quantitative research: Final report. Public Health Agency of Canada = Agence de la santé publique du Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1286912094?lang=en>
105. Earnscliffe Strategy Group. (2023). Understanding Canadians’ attitudes and knowledge to promote safe and supportive dementia inclusive communities: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1409804946?lang=en>
106. EKOS Research Associates Inc. (2021). Knowledge, perspectives and experience of dementia care providers: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1285526332?lang=en>
107. EKOS Research Associates Inc. (2021). Dementia guidance and Indigenous populations in Canada: Findings report. Public Health Agency of Canada = Agence de la santé publique du Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1289930909?lang=en>
108. Public Health Agency of Canada. (2025, July 4). Dementia: What Canada’s doing. Government of Canada. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/dementia/what-canadas-doing.html>
109. Quorus Consulting Group Inc. (2022). Official language minority communities and dementia: Final report. Public Health Agency of Canada. <https://bac-lac.on.worldcat.org/oclc/1361718660?lang=en>
110. Well-Being NL. (2025). Welcome to Dementia–Friendly Communities. Dementia-Friendly Communities. <https://dementiafriendlynl.ca/>
111. Health Quality Ontario. (2025). Dementia. <https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/quality-standards/view-all-quality-standards/dementia>



112. Government of British Columbia. (2021, December 1). Dementia information. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/seniors/about-seniorsbc/seniors-action-plan/what-we-ve-done/dementia-information>
113. Manitoba Government. (2023, March 16). Manitoba Government announces nearly \$4.5 million in additional investments for Manitoba seniors. News Releases. <https://news.gov.mb.ca/news/print,index.html?archive=&item=58452>
114. Department of Health and Community Services. (2023, July 13). Governments of Newfoundland and Labrador and Canada partner to raise awareness of dementia and promote dementia-inclusive communities. Government of Newfoundland and Labrador. <https://www.gov.nl.ca/releases/2023/health/0713n01/>
115. Department of Health and Community Services. (2024, September 16). Minister Hogan launches awareness campaign designed to promote dementia-inclusive communities. News Releases. <https://www.gov.nl.ca/releases/2024/health/0916n02/>
116. Government of Nova Scotia. (2015). Dementia strategy action plan. <https://novascotia.ca/dhw/dementia/Dementia-ActionPlan-2015.pdf>
117. Government of Nunavut. (2024, May 1). GN and Sakku Investments sign contract to operate Kivalliq Long Term Care Centre. <https://www.gov.nu.ca/en/newsroom/gn-and-sakku-investments-sign-contract-operate-kivalliq-long-term-care-centre-2024-05-01>
118. Government of Nunavut. (2025, January 15). The GN celebrates construction completion of Kivalliq Long-term Care Centre. <https://www.gov.nu.ca/en/newsroom/gn-celebrates-construction-completion-kivalliq-long-term-care-centre-2025-01-15>
119. Government of Yukon. (2023, April 28). Government of Yukon expands support for Yukoners with dementia. <https://yukon.ca/en/news/government-yukon-expands-support-yukoners-dementia>
120. Government of British Columbia. (2021, December 1). Dementia guidelines. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/seniors/about-seniorsbc/seniors-action-plan/what-we-ve-done/dementia-guidelines>
121. Government of British Columbia. (2021, December 1). Residential care improvements. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/seniors/about-seniorsbc/seniors-action-plan/what-we-ve-done/residential-care-improvements>
122. Government of British Columbia. (2023, August 24). Cognitive impairment—Recognition, diagnosis and management in primary care. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/practitioner-professional-resources/bc-guidelines/cognitive-impairment>
123. Government of British Columbia. (2021, January 25). 6—Cognitive impairment including dementia—CCMTA medical standards. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/transportation/driving-and-cycling/roadsafetybc/medical-fitness/medical-prof/med-standards/6-cognitive-impairment>
124. HealthLink BC. (2021, June 29). Dementia. <https://www.healthlinkbc.ca/health-library/illnesses-and-conditions/dementia>
125. Alzheimer Society of British Columbia. (n.d.). Find support in B.C. <https://alzheimer.ca/bc/en/help-support/find-support-bc>
126. Government of British Columbia. (2017, November 28). Brain health and injuries. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/family-social-supports/seniors/health-safety/disease-and-injury-care-and-prevention/brain-health-and-injuries>
127. Government of British Columbia. (2024, August 19). Organizations supporting mental health and substance use in B.C. <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/health/managing-your-health/mental-health-substance-use/organizations>

128. Government of British Columbia. (2024). Lifetime prevention schedule practice guide. [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/health-priorities/lifetime-prevention-schedule/lifetime\\_prevention\\_schedule\\_practice\\_guide-2024.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/health-priorities/lifetime-prevention-schedule/lifetime_prevention_schedule_practice_guide-2024.pdf)
129. Alberta Health Services. (2023, November 23). Dementia. MyHealth.Alberta.Ca. <https://myhealth.alberta.ca/443/Health/pages/conditions.aspx?Hwid=uf4984>
130. Alberta Health Services. (2023, December 6). Alzheimer's disease. MyHealth.Alberta.Ca. <https://myhealth.alberta.ca/443/Health/pages/conditions.aspx?hwid=hw136623&lang=en-ca>
131. Government of Saskatchewan. (n.d.). Dementia. <https://www.saskatchewan.ca/residents/health/diseases-and-conditions/dementia>
132. Government of Manitoba. (n.d.). Health, seniors and long-term care. <https://www.gov.mb.ca/seniors/resources/health-and-well-being.html>
133. Government of Ontario. (2024). Guide to programs and services for seniors in Ontario. <https://www.ontario.ca/files/2024-11/msaa-guide-to-programs-services-for-seniors-fall-en-2024-11-27.pdf>
134. Ministry of Health. (2024, June 28). Community support services. Government of Ontario. <http://www.ontario.ca/page/community-support-services>
135. Ministry of Emergency Preparedness and Response. (2025, June 30). Extreme heat. Government of Ontario. <http://www.ontario.ca/page/extreme-heat>
136. Government of Ontario. (2024, December 2). Ontario connecting people to dementia care and supports for caregivers. <https://news.ontario.ca/en/release/1005431/ontario-connecting-people-to-dementia-care-and-supports-for-caregivers>
137. Smith, L. (2024). Bill 121: An Act to enact the Improving Dementia Care in Ontario Act, 2024. Legislative Assembly of Ontario. [https://www.ola.org/sites/default/files/node-files/bill/document/pdf/2024/2024-12/b121ra\\_e.pdf](https://www.ola.org/sites/default/files/node-files/bill/document/pdf/2024/2024-12/b121ra_e.pdf)
138. Gouvernement du Québec. (2025, February 24). Alzheimer's and other neurocognitive disorders. <https://www.quebec.ca/en/health/health-issues/a-z/alzheimer-other-neurocognitive-disorders>
139. Gouvernement du Québec. (2025, March 4). Improving the safety of seniors living at home. <https://www.quebec.ca/en/family-and-support-for-individuals/seniors/safety-seniors-living-at-home>
140. Gouvernement du Québec. (2025). Protecting and supporting your loved ones: Useful tools. [https://cdn-contentu.quebec.ca/cdn-contentu/curateur-public/pdf/broc\\_accomp\\_proteg\\_en.pdf](https://cdn-contentu.quebec.ca/cdn-contentu/curateur-public/pdf/broc_accomp_proteg_en.pdf)
141. Well-Being NL. (2024, September 9). Age-friendly and dementia-friendly communities. <https://wellbeingnl.ca/action/age-friendly-and-dementia-friendly-communities/>
142. Government of Newfoundland & Labrador. (n.d.). Healthy aging and supporting seniors. Budget 2024. <https://www.gov.nl.ca/budget/2024/what-you-need-to-know/healthy-aging-and-supporting-seniors/>
143. Government of New Brunswick. (n.d.). Dementia. <https://www.gnb.ca/en/topic/health-wellness/manage-health-disease/dementia.html>
144. Department of Health. (2025, July 25). Dementia. Social Supports NB. [https://socialsupportsnb.ca/en/simple\\_page/dementia](https://socialsupportsnb.ca/en/simple_page/dementia)
145. Province of Nova Scotia. (2021, November). Caring for a relative who has dementia. [https://811.novascotia.ca/health\\_topics/caring-for-a-relative-who-has-dementia/](https://811.novascotia.ca/health_topics/caring-for-a-relative-who-has-dementia/)
146. Province of Nova Scotia. (2023, June). Young-onset Alzheimer's (early-onset Alzheimer's). [https://811.novascotia.ca/health\\_topics/young-onset-alzheimers-early-onset-alzheimers/](https://811.novascotia.ca/health_topics/young-onset-alzheimers-early-onset-alzheimers/)



147. Province of Nova Scotia. (2021, November). Alzheimer's disease. [https://811.novascotia.ca/health\\_topics/alzheimers-disease-2/](https://811.novascotia.ca/health_topics/alzheimers-disease-2/)
148. Government of Prince Edward Island. (2025, March 3). Dementia Specialty Team. <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-pe/dementia-specialty-team>
149. Government of Prince Edward Island. (2022, March 1). Seniors Mental Health Resource Teams. <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/health-pe/seniors-mental-health-resource-teams>
150. Government of Prince Edward Island. (2024, November 7). Capital budget. <https://www.princeedwardisland.ca/en/information/finance/capital-budget>
151. Government of Northwest Territories. (2017, December). Equity, accessibility, inclusion and participation: NWT disability strategic framework: 2017-2027. <https://www.hss.gov.nt.ca/sites/hss/files/resources/equity-accessibility-inclusion-participation-nwt-disability-framework.pdf>
152. Department of Health. (n.d). Home, community, and continuing care. Government of Nunavut. <https://www.gov.nu.ca/en/health/home-community-and-continuing-care>
153. Government of Yukon. (2024, June 13). Learn more about dementia. <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/mental-wellness/learn-more-about-dementia>
154. Government of Yukon. (2025). Learn about the seniors and elders Community Day Program. <https://yukon.ca/en/health-and-wellness/care-services/learn-about-seniors-and-elders-community-day-program>
155. Government of Yukon. (2025, January 17). Statement from Minister McPhee on Alzheimer's Awareness Month. <https://yukon.ca/en/news/statement-minister-mcpee-alzheimers-awareness-month>
156. Government of Yukon. (2024, October 30). Information for residents and their families. <https://yukon.ca/en/information-residents-and-their-families>

## RESTEZ À L’AFFÛT

Pour en savoir plus sur l’INV, visitez notre site Web à l’adresse [www.niageing.ca](http://www.niageing.ca) et suivez-nous sur [X](#) (anciennement Twitter), [LinkedIn](#), et [Facebook](#).