



Gouvernement  
du Canada

Government  
of Canada

# Sondage de suivi sur la démence

## *Sommaire*

**Préparé à l'intention de l'Agence de la santé publique du Canada**

**Nom de la firme de recherche : LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

**Numéro de contrat : CW2340561**

**Valeur du contrat : 199 476,08 \$ (TVH incluse)**

**Date d'attribution des services : 6 décembre 2023**

**Date de livraison des services : 8 juillet 2024**

**Numéro d'enregistrement : ROP 091-23**

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada à [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca)

*This report is also available in English*

Canada

# Sondage de suivi sur la démence

## Sommaire

### Préparé pour Agence de la santé publique Canada

Nom du fournisseur : **LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.**

Date : Juillet 2024

Cette recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne mené par Les Associés de recherche EKOS inc. pour l'Agence de la santé publique Canada. Cette étude a été menée auprès de 4 427 répondants vivant au Canada âgés de 18 ans ou plus en date de janvier et de février 2024.

This publication is also available in English under the title: Dementia Tracking Survey

La présente publication peut être reproduite à des fins non commerciales. Pour toute autre utilisation, veuillez obtenir au préalable une permission écrite de Services publics et Approvisionnement Canada. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à l'adresse [hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca](mailto:hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca) ou à :

Ministère de la Santé  
200, promenade Églantine  
A.L. 1915C  
Ottawa, Ontario  
K1A 0K9

**Numéro de catalogue** : H14-628/2024F-PDF

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-72413-3

**Publications connexes** (numéro d'enregistrement : ROP 091-23)

**Numéro de catalogue** : H14-628/2024E-PDF (English Report)

**Numéro international normalisé du livre (ISBN)** : 978-0-660-72412-6

# SOMMAIRE

## A. CONTEXTE ET OBJECTIFS

La démence est un terme générique utilisé pour décrire un ensemble de symptômes affectant la fonction cérébrale qui sont causés par des maladies ou des blessures neurodégénératives et vasculaires. Elle se caractérise par un déclin des capacités cognitives, notamment de la mémoire, de la conscience de soi, du lieu et du temps, du langage, des compétences de base en mathématiques, du discernement et de la planification. La démence peut également affecter l'humeur et le comportement. À l'heure actuelle, il n'existe pas de remède connu à la démence. Un rapport de Lancet de 2020 décrit douze facteurs de risque modifiables qui représentent jusqu'à 40 % des cas de démence dans le monde<sup>1</sup>. De plus, les personnes atteintes de démence et les aidants naturels considèrent la stigmatisation et le manque de compréhension comme des obstacles importants à la prise en charge précoce et opportune du diagnostic, à la qualité des soins et à la capacité de s'engager de façon significative dans des activités sociales au sein de la collectivité. Avec une population croissante et vieillissante, le nombre de Canadiens atteints de démence devrait augmenter au cours des prochaines décennies<sup>2</sup>. Il est essentiel de créer des communautés sécuritaires et inclusives qui apportent du soutien aux personnes atteintes de démence et aux aidants naturels au Canada pour maximiser leur qualité de vie.

La première stratégie nationale du Canada sur la démence, *Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*, publiée en juin 2019, cerne trois objectifs nationaux : prévenir la démence; faire progresser les thérapies et trouver un remède, et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de démence et des aidants naturels. Afin d'appuyer les objectifs nationaux de la stratégie et de fournir des données à l'appui des rapports annuels, la recherche sur l'opinion publique est nécessaire pour tenir à jour l'information traitant de la sensibilisation, des connaissances, des perceptions et des attitudes à l'égard de la démence, et pour en surveiller les changements.

L'objectif principal de la présente recherche est de revenir sur les questions posées dans des sondages d'opinion publique antérieurs, en mettant un accent particulier sur l'étude de

---

<sup>1</sup> Livingston, G. et coll. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the *Lancet* Commission – The Lancet. [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)30367-6/fulltext)

<sup>2</sup> Agence de la santé publique du Canada. La démence au Canada, y compris la maladie d'Alzheimer : Faits saillants du Système canadien de surveillance des maladies chroniques. Gouvernement du Canada. 2017; [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2018/aspc-phac/HP35-84-2017-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/aspc-phac/HP35-84-2017-fra.pdf)

référence de 2020 sur la démence de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)<sup>3</sup>. Plus précisément, le sondage de 2020 posait des questions sur les perceptions de personnes atteintes de démence, sur le niveau d'aise lors d'interactions avec des personnes atteintes de démence, ainsi que sur la recherche et le partage de renseignements en lien avec les diagnostics de démence. Une comparaison est également effectuée, dans la mesure du possible, avec un sondage de l'ASPC tenu en 2022, lequel s'articulait autour de la sensibilisation aux facteurs de risque modifiables, aux défis et obstacles, ainsi qu'aux catalyseurs et sources d'influence qui ont une incidence sur l'adoption de comportements favorisant la réduction du risque de démence<sup>4</sup>. D'autres sondages d'opinion publique de l'ASPC ont porté sur les communautés inclusives en matière de démence, sur la stigmatisation liée à la démence, sur la prévention de la démence, sur les expériences de fournisseurs de soins à des personnes atteintes de démence, sur les perspectives de populations autochtones en lien avec des conseils en matière de démence, sur les priorités d'un portail d'information traitant de démence, sur les liens entre les communautés de langue officielle en situation minoritaire et la démence, ainsi que sur la qualité de vie. Les rapports finaux et les documents connexes pour ces sondages sont disponibles sur le site Web de Bibliothèque et Archives Canada.

La recherche actuelle évalue les changements au fil du temps de données clés de la stratégie nationale sur la démence et les efforts qui y sont liés. La compréhension des changements dans les attitudes, les connaissances et les expériences liées à la démence, et de ce qui a favorisé ces changements, contribuera à l'évaluation des progrès réalisés par rapport aux objectifs nationaux et aux domaines d'intérêt de la stratégie. Les résultats de la recherche orienteront l'établissement des priorités pour la prochaine étape de l'investissement de l'ASPC dans la lutte contre la démence et appuieront la présentation de rapports annuels au Parlement sur la stratégie, comme l'exige la *Loi relative à une stratégie nationale sur la maladie d'Alzheimer et d'autres démences*.

---

<sup>3</sup> Les Associés de recherche EKOS inc. pour l'Agence de la santé publique du Canada. *Sondage sur la démence : rapport final*. Gouvernement du Canada. 2020; [https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/public\\_health\\_agency\\_canada/2020/076-19-f/index.html](https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/public_health_agency_canada/2020/076-19-f/index.html)

<sup>4</sup> Les Associés de recherche EKOS inc. pour l'Agence de la santé publique du Canada. *Sondage auprès des Canadiens sur la prévention de la démence : rapport final*. Gouvernement du Canada. 2022; [https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/public\\_health\\_agency\\_canada/2022/104-21-f/index.html](https://epe.lac-bac.gc.ca/100/200/301/pwgsc-tpsgc/por-ef/public_health_agency_canada/2022/104-21-f/index.html)

## B. MÉTHODOLOGIE

Dans le cadre du sondage, 4 427 répondants vivant au Canada qui sont âgés de 18 ans ou plus ont répondu au questionnaire, y compris des sur échantillons de gens qui s'identifient comme des Noirs (213), des Asiatiques du Sud (223), des Asiatiques du Sud-Est (228), des Hispaniques (144), des Autochtones (365<sup>5</sup>), des personnes 2SLGBTQI+ (530), et des répondants du Canada atlantique (1145) ou des territoires (406).

L'échantillon du sondage est issu du panel *Probit* des Associés de recherche EKOS, assemblé au moyen de la composition aléatoire pour échantillonnage à partir d'une base composée de personnes dotées d'un téléphone cellulaire ou filaire, ce qui offre un recoupement de l'ensemble des Canadiens munis d'un accès téléphonique. Le processus de recrutement était réparti de manière à refléter telle quelle la population du Canada (selon la définition de Statistique Canada<sup>6</sup>). Ainsi, avec plus de 120 000 membres actifs, le panel *Probit* peut être considéré comme représentatif de la population canadienne (c'est-à-dire qu'une population cible donnée comprise dans notre panel correspond de près à l'ensemble de la population), et il est donc possible de lui attribuer une marge d'erreur. Une majorité de l'échantillon a été recueillie par le biais d'un questionnaire en ligne autoadministré, alors que le quart de l'échantillon a été recueilli par des enquêteurs bilingues formés.

La durée moyenne requise pour répondre au sondage était de 16 minutes en ligne et de 23 minutes au téléphone. Les données ont été recueillies du 17 janvier au 20 février 2024. La collecte faisait suite à une mise à l'essai préalable du questionnaire auprès de répondants dont l'objectif était d'examiner la longueur, le débit, l'ordre des questions et la clarté de la terminologie ((47 cas : 32 en anglais, 15 en français, 10 en ligne et 5 au téléphone). Le taux de participation a été de 9 % (27 % en ligne, 17 % avec des membres du panel répondant au sondage par téléphone et 4 % avec l'échantillon par CA, au téléphone). Des détails sur le taux de participation sont disponibles à l'annexe A. Le questionnaire du sondage est fourni à l'annexe B.

---

<sup>5</sup> Des données désagrégées sont disponibles dans les tableaux de données connexes, mais ne sont pas incluses dans le présent rapport.

<sup>6</sup> Statistique Canada. Recensement de la population. Profil du recensement, 2021; <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=F>

Cet échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire a une marge d'erreur de +/- 1,5 % à un intervalle de confiance de 95 %. La marge d'erreur de chacun des groupes cibles oscille entre 2,3 et 7,8 %, à l'exception de ceux du Nunavut<sup>7</sup>. Les résultats sont pondérés en fonction des proportions de la population selon la région, l'âge, le genre et le niveau de scolarité, ainsi qu'en tenant compte des répondants qui sont des Noirs, des Asiatiques du Sud ou du Sud-Est, des Hispaniques, des Autochtones et des membres de la communauté 2SLGBTQI+.

Les résultats sont comparés à ceux du sondage de référence sur la démence menée en 2020 auprès des répondants âgés de 18 ans et plus. Pour ce qui est des constatations en lien avec la perception du risque et de la prévention, elles sont comparées à celles obtenues dans le sondage de 2022 traitant de ces questions. Ce dernier sondage comprenait un échantillon de répondants âgés de 18 à 74 ans. Aux fins d'une comparaison plus directe, les résultats relatifs à la perception du risque et à la prévention apparaissant dans le présent rapport excluent les répondants qui étaient âgés de 75 ans ou plus au moment de leur participation à l'étude. Il y a aussi une concentration un peu plus élevée d'aidants naturels non rémunérés dans l'échantillon du sondage de 2024 par rapport à celui de 2020 (27 % contre 22 %), selon la définition originale d'« aidants naturels non rémunérés » de 2020<sup>8</sup>.

Les comparaisons globales avec les résultats des sondages de 2020 et 2022 décrivent les résultats comme étant « semblables à », « en harmonie avec » ou « comparables à » lorsqu'ils se situent à moins de quatre points de pourcentage des résultats actuels. Les différences les plus importantes sont décrites en conséquence. Des tests du chi carré à un seuil de signification de .005 ont été utilisés pour comparer les sous-groupes de reste de l'échantillon.

Les différences statistiques entre les sous-groupes et le reste des répondants sont analysées dans les groupes démographiques (p. ex., les moins de 35 ans par rapport aux répondants plus âgés, l'Ontario par rapport au reste du Canada). Les groupes de population susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence sont également soumis à des analyses afin de trouver des différences entre ces groupes et les autres répondants. Par exemple, les personnes qui s'identifient comme des Noirs sont comparées à tous les autres répondants qui ne s'identifient pas comme tels, alors que les gens qui ont un problème de santé chronique

---

<sup>7</sup> L'exception est le Nunavut où seulement 37 cas ont été recueillis avec une marge d'erreur de 16 %.

<sup>8</sup> La version de 2024 de la question visant à déterminer le statut d'aidant naturel non rémunéré tenait compte du soutien social et des visites comme des activités de soins. Les ajustements qui ont été apportés dans la pondération des résultats de 2024, dont l'objectif était de les harmoniser davantage au pourcentage d'aidants naturels non rémunérés de l'échantillon de 2020, indiquent que très peu de différences seraient constatées dans les résultats de 2024 si la proportion d'aidants naturels non rémunérés était la même que dans l'échantillon de 2020. Par conséquent, les différences entre les résultats de 2020 et de 2024 ne peuvent être attribuées à cette augmentation de la proportion d'aidants naturels non rémunérés dans l'échantillon.

sont comparés aux répondants qui n'en ont pas. Dans la plupart des cas, les résultats sont décrits pour le sous-groupe par rapport à tous les autres, généralement appelés « les autres répondants ». Lorsque cela est pertinent, les résultats d'autres sous-groupes clés sont décrits pour obtenir une comparaison plus illustrative.

Des détails sur la méthodologie et les caractéristiques de l'échantillon sont disponibles à l'annexe A. Le questionnaire du sondage se trouve à l'annexe B.

## **C. PRINCIPALES CONSTATATIONS**

### ***Connaissances sur la démence***

À l'instar des résultats de 2020, environ trois répondants sur quatre connaissent quelqu'un qui est atteint ou a été atteint de démence. Pour près de la moitié d'entre eux (47 %), cette personne est un membre de la famille étendue. D'autres évoquent un parent (21 %), un ami (20 %), un voisin (11 %), un collègue au travail (5 %), un conjoint (4 %) ou eux-mêmes (1 %).

Près de trois répondants sur quatre (74 %) croient être moyennement informés (54 %) ou très bien informés (20 %) sur la démence. Cette proportion est semblable aux 75 % qui disaient se considérer comme moyennement ou très bien informés en 2020.

La plupart des répondants (85 %) croient qu'il est possible de prendre des mesures pour réduire le risque de démence, ce qui constitue une augmentation par rapport aux 74 % obtenus en 2020. Un peu moins de trois répondants sur cinq (58 %) estiment à juste raison que le risque de développer la démence est lié à des problèmes de santé chroniques, comme l'hypertension, les maladies cardiaques ou le diabète. La connaissance de ce lien avec les problèmes de santé chroniques a augmenté depuis 2020, alors que 37 % des répondants disaient croire que cet énoncé était faux. Plus d'un répondant sur trois (37 %) sait que certains groupes ethniques et culturels sont considérés comme plus à risque de développer la démence, proportion qui a augmenté depuis les 32 % enregistrés en 2020. Un répondant sur quatre (24 %) ne croit pas que ce soit le cas, et 39 % en sont incertains.

### ***Perception des risques de développer la démence***

Lorsque vient le temps de nommer les principaux facteurs de risque qui leur viennent à l'esprit lorsqu'ils pensent à ce qui augmente la probabilité de développer la démence en général, la

génétique est cernée le plus souvent (33 %) par les répondants âgés de moins de 75 ans<sup>9</sup>, bien que les recherches suggèrent que le risque génétique n'est pas susceptible d'être un facteur important dans la plupart des cas de démence. Cependant, entre un répondant sur cinq et un répondant sur quatre âgé de moins de 75 ans croit que le manque d'activité physique (27 %), le manque de stimulation cognitive (24 %), la solitude ou l'isolement social (21 %) et un régime alimentaire malsain (20 %) contribuent au risque de développer la démence. Les résultats sont semblables à ceux obtenus en 2022.

Avant de présenter une liste de facteurs de risque dans le cadre du sondage, 21 % des répondants âgés de moins de 75 ans considéraient comme élevé leur risque personnel de développer la démence, ce qui constitue une augmentation par rapport aux 15 % obtenus en 2022. Environ une personne sur trois (31 %) estime que son risque est faible et une proportion un peu plus élevée (37 %) croit présenter un risque modéré, ce qui est en harmonie avec les résultats de 2022.

Près de deux répondants sur trois âgés de moins de 75 ans (64 %) qui estiment que leur risque personnel de développer la démence est modéré ou élevé affirment que c'est parce que des membres de leur famille sont atteints de démence ou l'ont été par le passé. Plus de quatre répondants sur dix (45 %) perçoivent leur risque comme modéré ou élevé parce qu'ils ne font pas assez d'exercice. Environ le tiers de répondants (38 %) dit que c'est parce qu'il a au moins un problème de santé chronique, parce qu'il a du mal à maintenir une saine alimentation (30 %) ou parce que la démence est inévitable (30 %). Ces résultats sont semblables à ceux de 2022.

Parmi les répondants âgés de moins de 75 ans qui estiment que leur risque de développer la démence est faible, 81 % pensent que c'est parce qu'ils mettent régulièrement leur cerveau au défi, ce qui représente une proportion plus élevée qu'en 2022 (72 %). Sept répondants sur dix (70 %) disent que c'est parce que personne dans leur famille n'a été atteint de démence, ce qui représente également une faible augmentation par rapport aux 64 % obtenus en 2022. Près de deux répondants sur trois (66 %) déclarent que c'est parce qu'ils estiment avoir de saines habitudes alimentaires (une hausse par rapport aux 58 % de 2022), parce qu'ils accordent la priorité à l'activité physique (63 %) ou parce qu'ils n'ont pas de problèmes de santé chroniques (62 %); des augmentations sont observées dans ces deux dernières catégories par rapport aux 53 % et 50 %, respectivement, obtenus en 2022.

---

<sup>9</sup> Puisque le sondage de 2022 sur la prévention se limitait aux répondants âgés de 18 à 74 ans, les résultats liés à la perception du risque excluent les répondants âgés de 75 ans ou plus pour offrir une comparaison plus directe avec les résultats antérieurs.



En ce qui concerne les facteurs qui, selon les répondants, sont susceptibles d'augmenter leur risque personnel de développer la démence, la génétique est mentionnée le plus souvent, soit par 55 % des répondants âgés de moins de 75 ans. Le manque d'activité physique (46 %) et la perturbation du sommeil (43 %) sont mentionnés par deux personnes sur cinq. Lorsqu'il est question de leur situation actuelle, la dépression (38 %), la solitude et l'isolement social (37 %, soit une baisse par rapport aux 42 % obtenus en 2022), un régime alimentaire malsain (37 %) et un traumatisme cérébral (31 %) sont considérés par plus de trois répondants sur dix comme des facteurs susceptibles d'augmenter le risque de développer la démence. Les répondants croient que de nombreux autres facteurs de risque sont susceptibles d'augmenter leur risque de développer la démence, y compris la haute pression artérielle (28 %; augmentation de 7 % par rapport à 2022), l'abus d'alcool (27 %), l'obésité (25 %), la pollution de l'air (25 %, hausse de 8 % par rapport à 2022), le diabète (21 %, augmentation de 6 % par rapport à 2022), le haut cholestérol (21 %; hausse de 8 % par rapport à 2022), le tabagisme (21 %) et la perte auditive (17 %; hausse de 5 % par rapport à 2022). Lorsqu'on leur a demandé s'il existait des facteurs de risque de démence qu'ils ignoraient avant de participer au sondage, 19 % des répondants ont répondu qu'ils connaissaient tous les facteurs de risque, soit 10 % de plus qu'en 2022.

### **Mesures préventives réduisant le risque de développer la démence**

Un répondant sur quatre âgé de moins de 75 ans (26 %) dit qu'il croit pouvoir réduire dans une grande mesure son risque de démence (une hausse par rapport aux 20 % obtenus en 2022), alors que 16 % estiment que leur capacité à le faire est faible et 50 % sont d'avis qu'elle est moyenne (8 % ne savent pas). Un répondant sur trois (32 %) pense qu'il est important que les gens commencent à prendre des mesures réduisant le risque de démence à tout âge (une augmentation par rapport aux 25 % de 2022). Toutefois, 24 % des répondants estiment que les gens devraient commencer à agir lorsqu'ils ont moins de 35 ans (une augmentation par rapport aux 13 % obtenus en 2022), et 27 % pensent que les gens devraient commencer à agir lorsqu'ils ont entre 35 et 54 ans.

Un répondant sur trois âgé de moins de 75 ans (33 %) déclare avoir pris des mesures préventives au cours de la dernière année pour réduire son risque de démence. Il s'agit d'une hausse par rapport aux 27 % obtenus en 2022 et aux 21 % enregistrés en 2020. Pour réduire le risque de développer la démence, la plupart des répondants disent mettre leur cerveau au défi (80 %, contre 74 % en 2022), ont une saine alimentation (74 %, contre 68 % en 2022), font régulièrement des activités physiques (69 %), améliorent leur sommeil (58 %; cet aspect ne faisait pas partie du sondage de 2022), participent à des activités sociales (57 %, soit une augmentation considérable par rapport aux 41 % enregistrés en 2022), ou surveillent et gèrent

leurs problèmes de santé chroniques (56 %, soit une forte hausse par rapport aux 39 % de 2022).

Lorsqu'il est question de ce qui les motive à commencer à prendre des mesures préventives pour réduire le risque de développer la démence, près de trois répondants sur quatre âgés de moins de 75 ans (72 %; cet aspect ne faisait pas partie du sondage de 2022) mentionnent la motivation personnelle envers un mode de vie sain, tandis que plus de la moitié (56 %, une hausse par rapport aux 50 % obtenus en 2022) disent être motivés parce qu'ils connaissent ou ont connu une personne atteinte de démence. Parmi les autres facteurs de motivation figurent des preuves crédibles (34 %, contre 28 % en 2022), un changement de l'état de santé (24 %), des reportages dans les médias (22 %, contre 15 % en 2022) et des conseils de personnes proches et de membres de leur famille (20 %, contre 14 % en 2022).

Plus de la moitié des répondants âgés de moins de 75 ans (57 %) affirme qu'elle aimerait pouvoir ou qu'elle devrait en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence. Parmi ceux qui n'ont pas cette impression, 55 % estiment déjà faire ce qu'ils peuvent et 29 % ne croient pas avoir un haut risque de démence. Parmi ceux qui estiment qu'ils pourraient faire plus pour réduire leur risque, les raisons de ne pas en faire plus sont les suivantes : ils n'en savent pas assez sur les mesures qu'ils devraient prendre (17 %, une baisse par rapport aux 33 % de 2022), ils sont trop jeunes pour être inquiets (13 %; cet aspect ne faisait pas partie du sondage de 2022), ils ont des problèmes de santé (10 %, proportion semblable à celle observée en 2022), ils croient que cela ne fera pas assez de différence (10 %, proportion semblable à celle observée en 2022).

Bien que 60 % des répondants âgés de moins de 75 ans déclarent n'avoir pris aucune mesure préventives pour réduire leur risque de démence au cours de la dernière année, 97 % de tous les répondants âgés de moins de 75 ans ont participé à des activités liées à la réduction du risque de développer la démence au cours de la dernière année. Les principales activités mentionnées parmi tous les répondants de moins de 75 ans sont de mettre leur cerveau au défi (77 %) et avoir une alimentation plus saine (73 %). Trois personnes sur cinq disent être physiquement (62 %) ou socialement actives (62 %). La moitié (50 %) affirme surveiller et gérer ses problèmes de santé chroniques. Chacune des activités énumérées a été signalée par une proportion beaucoup plus importante de personnes âgées de moins de 75 ans qu'en 2022.

### ***Capacité de fournir des soins non rémunérés à des personnes atteintes de démence***

Parmi les 74 % de tous les répondants qui connaissent une personne atteinte de démence, près de la moitié (47 %) a fourni d'une quelconque manière des soins non rémunérés au cours des

cinq dernières années (une augmentation par rapport aux 36 % obtenus en 2020). Dans l'ensemble, 41 % des répondants ont été identifiés comme des aidants naturels non rémunérés parce qu'ils visitent ou ont rendu visite à une personne atteinte de démence et lui fournissent du soutien social et émotionnel (42 %), du transport (26 %), une aide avec des activités quotidiennes (25 %), des soins de santé généraux et de suivi médical (23 %) ou une aide avec des affaires financières (20 %)<sup>10</sup>. En utilisant l'échantillon original de 2020, qui excluait les options « Visite, soutien social et émotionnel » et « Transport », 27 % de l'échantillon sont des aidants naturels non rémunérés, comparativement à 22 % en 2020.

Les aidants naturels non rémunérés fournissent principalement du soutien à un membre de leur famille (43 %), à un parent (36 %) ou à un ami proche (17 %). Un aidant naturel non rémunéré sur dix (10 %) fournit des soins à son conjoint, ce qui constitue une hausse par rapport aux 5 % de 2020. En moyenne, les aidants naturels non rémunérés fournissent 16,5 heures de soins par semaine.

Moins de la moitié (47 %) des personnes qui fournissent des soins non rémunérés croit être en mesure de fournir les soins nécessaires à une personne atteinte de démence, ce qui constitue une baisse par rapport aux 57 % enregistrés en 2020. Un répondant sur quatre (25 %) n'est pas d'accord pour dire qu'il a été en mesure de fournir les soins nécessaires et 23 % dit n'être ni d'accord ni en désaccord avec cet énoncé. Les principales raisons qu'évoquent les personnes qui ne se sentent pas en mesure de fournir les soins requis sont le fait de ne pas être le principal aidant naturel ou de ne pas être la personne responsable (51 %; ce choix de réponse n'était pas offert en 2020), d'avoir d'autres responsabilités (47 %), de ne pas avoir assez de temps (42 %, soit une baisse par rapport aux 48 % obtenus en 2020) ou la distance (41 %, cette option n'était pas offerte en 2020). Les aidants naturels interrogés déclarent également ne pas être en mesure de fournir les soins nécessaires parce qu'ils n'ont pas assez de soutien (30 %, en baisse par rapport aux 38 % de 2020), parce que leur propre santé les préoccupe (28 %, contre 17 % en 2020), parce qu'ils n'ont pas assez d'information (25 %, contre 30 % en 2020), parce qu'ils ne sont généralement pas doués dans ces types de situations (22 %) ou parce que les finances les préoccupent (20 %). Parmi les aidants naturels non rémunérés qui se sentent en mesure de fournir les soins requis, les principales raisons évoquées sont d'avoir assez de temps ou un horaire flexible (71 %) ou de vivre assez près (63 %).

---

<sup>10</sup> Il y a un chevauchement important entre les 41 % des répondants entrant dans la catégorie des aidants naturels non rémunérés dans les types d'activités de soutien que chacun d'eux a dit offrir ou avoir offert au cours des cinq dernières années. L'augmentation de la proportion de répondants qui sont considérés comme des aidants naturels non rémunérés est possiblement attribuable à l'ajout en 2020 des options « Visite, soutien social et émotionnel » et « Transport ».

Parmi les répondants qui n'ont aucune expérience dans la prestation de soins à une personne atteinte de démence, plus de la moitié (56 %; une légère baisse par rapport aux 61 % obtenus en 2020) disent qu'ils seraient en mesure de fournir fréquemment du soutien non rémunéré. Pour ces répondants, la raison la plus courante de se sentir en mesure de fournir du soutien est que la personne atteinte de démence est importante pour eux et qu'ils feraient ce qu'ils peuvent (82 %).

### ***Attitudes et perceptions***

Un peu plus de huit répondants sur dix (82 %) croient que la démence a un impact modéré ou un grand impact au Canada en ce moment. La proportion de répondants qui croient qu'elle a des répercussions importantes a augmenté par rapport aux 35 % enregistrés en 2020.

Plus de trois répondants sur cinq (63 %) sont d'accord pour dire que la possibilité que quelqu'un de leur entourage développe la démence les préoccupe, ce qui est en harmonie avec les 64 % obtenus en 2020. Près de la moitié (46 %) des répondants est d'accord pour dire qu'elle s'inquiète de la possibilité de développer personnellement la démence, ce qui est aussi comparable à la proportion de 49 % enregistrée en 2020.

Deux répondants sur trois (67 %) se sentiraient très à l'aise d'avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé sur le risque de développer la démence, ce qui est en légère baisse par rapport aux 71 % de 2020. Près de la moitié (46 %) croit qu'elle serait très à l'aise de parler à des amis d'un diagnostic de démence, ce qui est comparable aux 49 % obtenus en 2020.

### ***Perception du soutien de la communauté aux personnes atteintes de démence***

En ce qui concerne le soutien offert dans leur collectivité aux personnes atteintes de démence, moins d'une personne sur cinq estime qu'il est bon. Parmi ceux qui connaissent une personne atteinte de démence, seulement 18 % croient que l'accès à la planification préalable des soins et des soins de fin de vie est bon. Seuls 17 % des répondants croient que l'accès à des soins de santé de qualité pour les personnes atteintes de démence est bon, 16 % sont d'avis que l'accès à du soutien à domicile est bon et 13 % estiment que l'accès à des programmes de jour est bon. Parmi tous les répondants, seulement 11 % évaluent favorablement leur collectivité en matière d'inclusion de la démence. En particulier, au moins une personne sur quatre indique ne pas être au courant du soutien offert dans sa collectivité dans les cinq domaines examinés.

## **Sources d'information**

Environ trois répondants sur quatre (73 %) considèrent que les sites Web d'experts en soins de santé sont des sources fiables d'information sur la démence. Les professionnels de la santé étaient également considérés comme une source fiable en 2020, même s'il n'y avait pas de référence précise à des sites Web. Environ les deux tiers (64 %) croient la même chose des sites Web du gouvernement fédéral. Le résultat était le même en 2020, quoique la mention plus large du gouvernement du Canada était utilisée. Les sites Web des gouvernements provinciaux ou territoriaux sont également considérés comme dignes de confiance par 61 %, option qui était présentée comme des ministères provinciaux et territoriaux de la santé dans le sondage de 2020 (68 %). La moitié (52 %) considère les sites Web d'organismes de défense des droits comme des sources fiables, et un peu moins de la moitié (48 %) estime que les ouvrages, les articles et les revues scientifiques sont fiables (cette option ne faisait pas partie des réponses proposées dans le sondage de 2020 ou les résultats ne sont pas comparables). Quatre personnes sur dix (40 %) font confiance aux personnes qu'elles connaissent, ce qui a légèrement augmenté par rapport aux 36 % de 2020<sup>11</sup>.

## **D. NOTE AUX LECTEURS**

Les résultats détaillés de l'étude sont présentés dans les sections ci-dessous. Les résultats globaux sont présentés dans la section principale du rapport et sont normalement appuyés par un graphique ou une présentation tabulaire. Les résultats pour la proportion de répondants de l'échantillon qui ont répondu « je ne sais pas » ou qui n'ont pas fourni une réponse peuvent ne pas être indiqués dans la représentation graphique des résultats dans tous les cas, particulièrement lorsqu'ils ne sont pas appréciables (p. ex., 10 % ou moins). Aussi, il est possible que les résultats ne donnent pas cent pour cent en raison des arrondissements.

Des textes à puces sont utilisés pour mettre en évidence des différences statistiques importantes<sup>12</sup> entre des sous-groupes de répondants. Seules les différences qui sont statistiquement et considérablement différentes (p. ex., au moins cinq points de pourcentage de différence par rapport à la moyenne globale) sont présentées.

---

<sup>11</sup> Contrairement aux autres réponses offertes, les médias grand public, les ouvrages, articles et revues scientifiques, les médias sociaux et groupes de discussion, ainsi que les sites Web d'organismes de défense des droits étaient montrés aux répondants en ligne, mais n'étaient pas mentionnés à 40 % de l'échantillon ayant participé au sondage au téléphone.

<sup>12</sup> Les différences de moins de 5 % entre le sous-groupe et le total global ne sont pas signalées même si elles sont statistiquement significatives.

Les principaux profils démographiques d'intérêt sont décrits dans le rapport, suivant un ordre précis sous des rubriques particulières (genre, âge, niveau de scolarité et revenu, région et groupes identifiés comme ayant un risque plus élevé de développer la démence). Les groupes identifiés comme ayant un risque plus élevé de développer la démence comprennent les répondants qui s'identifient comme des Noirs, des Hispaniques, des Asiatiques du Sud ou du Sud-Est, des Autochtones, des personnes 2SLGBTQI+ et des personnes ayant reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

## **E. VALEUR DU CONTRAT**

La valeur du contrat est de 199 476,08 dollars (TVH incluse).

## **F. CERTIFICATION DE NEUTRALITÉ POLITIQUE**

À titre de cadre supérieur des Associés de recherche EKOS Inc., j'atteste par la présente que les documents remis sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada exposées dans la Politique sur les communications et l'image de marque et dans la Directive sur la gestion des communications. En particulier, les documents remis ne contiennent pas de renseignements sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.

Signé par :



Susan Galley (Vice-présidente)