



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Sondage auprès des Canadiens sur la prévention de la démence

Rapport final

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada.

Fournisseur : LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.

No du contrat : 6D016-215153/001/CY

Valeur du contrat : 99 981,78 \$ (TVH incluse)

Date du contrat : 20 janvier 2022

Date de livraison : 7 septembre 2022

No d'inscription : POR-104-21

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le présent rapport, veuillez communiquer avec l'Agence de la santé publique du Canada à hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca.

This report is also available in English

Canada

Sondage auprès des Canadiens sur la prévention de la démence

Rapport final

Préparé pour l'Agence de la santé publique du Canada.

Nom du fournisseur : LES ASSOCIÉS DE RECHERCHE EKOS INC.

Date : Septembre 2022

Ce rapport de recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un sondage en ligne mené par les Associés de recherche EKOS Inc. pour le compte de l'Agence de la santé publique du Canada. L'étude de recherche a été menée auprès de 2 050 Canadiens et Canadiennes âgés de 18 à 74 ans pendant les mois de février et de mars 2022.

This report is also available in English under the title: Survey of Canadians Regarding Dementia Prevention

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit d'abord être obtenue de Services publics et Approvisionnement Canada. Pour obtenir de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec Santé Canada à hc.cpab.por-rop.dgcap.sc@canada.ca ou à l'adresse suivante :

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

Numéro de catalogue : HP14-414/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-45400-9

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR-104-21)

Numéro de catalogue : HP14-414/2022E-PDF (Final English Report)

ISBN 978-0-660-45399-6 (Final English Report)

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2022

TABLES DES MATIÈRES

Liste des tableaux	4
Liste des graphiques	4
Sommaire	5
A. Contexte et objectifs	5
B. Méthodologie	6
C. Principales constatations	7
D. Note aux lecteurs	9
E. Certification de neutralité politique	11
F. Valeur de l'entente	11
Résultats détaillés du sondage	12
A. Caractéristiques personnelles	12
B. Connaissances sur la démence	21
C. Risque personnel perçu	38
Annexes	73
A. Détails de la méthodologie	73
B. Questionnaire	77

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 1 : Lien personnel avec une personne atteinte de démence
- Tableau 2 : Problème de santé chronique
- Tableau 3 : Connaissance des signes et symptômes communs
- Tableau 4 : Connaissance des facteurs de risque
- Tableau 5 : Raisons de la perception d'un risque personnel plus élevé
- Tableau 6 : Raisons de la perception d'un risque personnel inférieur
- Tableau 7 : Facteurs qui augmentent le risque personnel
- Tableau 8 : Facteurs d'influence moins connus sur le risque
- Tableau 9 : Mesures prises pour réduire le risque de développer la démence
- Tableau 10 : Motivation pour prendre des mesures préventives
- Tableau 11 : Perception à l'égard de l'incapacité à prendre des mesures et obstacles
- Tableau 12 : Atténuation d'obstacles à la prévention
- Tableau 13 : Mesures préventives prises involontairement réduisant le risque de démence

LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 1 : Participation dans la collectivité
- Graphique 2 : Temps consacré à des activités physiques
- Graphique 3 : Autoévaluation des connaissances sur la démence
- Graphique 4 : Répercussions perçues de la démence
- Graphique 5 : Efficacité perçue des traitements
- Graphique 6 : Variabilité perçue des risques
- Graphique 7 : Degré d'aisance à discuter d'un diagnostic de démence
- Graphique 8 : Degré d'aisance à interagir avec des personnes atteintes de démence
- Graphique 9 : Préoccupation au sujet du développement de la démence
- Graphique 10 : Risque personnel de développer la démence
- Graphique 11 : Capacité perçue à réduire le risque
- Graphique 12 : Âge pour prendre des mesures préventives
- Graphique 13 : Incidence des mesures prises en vue de la prévention
- Graphique 14 : Intention concernant la continuité des mesures préventives
- Graphique 15 : Intention de continuer à prendre involontairement des mesures préventives réduisant le risque de démence
- Graphique 16 : Influence de la connaissance du risque personnel de développer la démence

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. De plus en plus de preuves et des directives récentes donnent à penser qu'environ 40 % des cas de démence dans le monde pourraient être évités en traitant douze facteurs de risque : niveaux inférieurs d'éducation à la petite enfance, perte auditive, lésion cérébrale traumatique, hypertension artérielle, consommation excessive d'alcool, obésité, tabagisme, dépression, isolement social, inactivité physique, diabète et pollution de l'air¹. Avec une population croissante et vieillissante, le nombre de Canadiens aux prises avec la démence devrait augmenter au cours des prochaines décennies².

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 l'objectif national de la stratégie de prévention de la démence au Canada et d'appuyer les rapports annuels au Parlement concernant la stratégie nationale sur la démence, une recherche sur l'opinion publique (ROP) a recueilli de l'information sur la sensibilisation et les connaissances des Canadiens à l'égard de la démence en se concentrant sur les expériences et attitudes liées à la réduction des risques. L'objectif principal de la recherche consistait à explorer la sensibilisation aux facteurs de risque modifiables, aux défis, aux obstacles, aux catalyseurs et aux facteurs d'influence qui ont un impact sur l'adoption de comportements sains prévenant le développement de la démence.

¹ Livingston, G. et coll. Dementia prevention, intervention, and care. The Lancet Commissions. 2020; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30367-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30367-6/fulltext)

² 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://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/diseases-conditions/dementia-highlights-canadian-chronic-disease-surveillance/demence-faits-saillants-systeme-canadien-surveillance-maladies-chroniques.pdf>

B. MÉTHODOLOGIE

Dans le cadre du sondage, 2 050 Canadiens et Canadiennes âgés de 18 à 74 ans ont répondu au questionnaire, y compris des sur échantillons de Canadiens qui s'identifient comme des Noirs (139), des Asiatiques du sud (135), des personnes 2ELGBTQI+ (370) ainsi que des résidents du Canada atlantique (211) ou des territoires (107).

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 fidèlement la population du Canada (selon la définition de Statistique Canada). 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 au téléphone par des enquêteurs bilingues formés.

La durée moyenne des entretiens était de 15 minutes en ligne et de 23 minutes au téléphone, et les résultats ont été recueillis entre le 25 février et le 12 mars 2022, à la suite d'une période d'essais (51 cas en tout : 33 en anglais, 18 en français, 37 en ligne et 25 au téléphone). Le taux de participation a été de 19 % (22 % en ligne et 13 % au téléphone). Des détails sur le taux de participation sont disponibles à l'annexe A. Le questionnaire est fourni à l'annexe B.

Cet échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire a une marge d'erreur de +/- 2,1 % à un intervalle de confiance de 95 %. La marge d'erreur de chacun des groupes cibles oscille entre 3,5 et 7,0 %. Les résultats sont pondérés en fonction des proportions de populations selon la région, l'âge, le genre et le niveau de scolarité, ainsi qu'en tenant compte des répondants qui s'identifient comme des Noirs, des Asiatiques du sud et des personnes 2ELGBTQI+. Un test du chi carré a été utilisé pour comparer les sous-groupes du reste de l'échantillon (p. ex., Ontario par rapport au reste du Canada, groupe des 65 ans à 74 ans par rapport au reste du Canada, femmes par rapport aux hommes) et des données pondérées ont été utilisées lorsqu'il était pertinent de le faire.

C. PRINCIPALES CONSTATATIONS

Connaissances

Environ trois Canadiens sur quatre connaissent quelqu'un qui est atteint ou a été atteint de démence. Pour près de la moitié (48 %), cela comprend un membre de la famille élargie. D'autres évoquent un parent (19 %), un voisin, un collègue au travail ou un client (19 %), un ami (16 %), un conjoint ou un partenaire (1 %), ou eux-mêmes (1 %).

Huit répondants sur dix (79 %) croient que la démence a un impact modéré ou important au Canada en ce moment. À l'instar des résultats obtenus en 2020, plus d'un Canadien sur cinq (28 %) estime être très bien informé sur la démence. Environ la moitié d'entre eux croit être moyennement informé et un peu plus d'un sur quatre considère ne pas être très bien informé. La vaste majorité des répondants (entre 85 et 90 %) est capable de nommer correctement les signes et les symptômes communs de la démence, y compris le jugement amoindri, les changements d'humeur, de comportement ou de personnalité, le rangement inapproprié d'objets et la difficulté à exécuter des tâches de tous les jours.

Près de trois personnes sur cinq (58 %) croient à tort qu'il existe des traitements efficaces qui peuvent retarder l'apparition de symptômes et ralentir la progression de la démence. Il s'agit d'une diminution par rapport à 2020, alors que 67 % affirmaient que des traitements efficaces existaient.

La moitié des Canadiens (50 %) estime à juste raison que le risque de développer la démence est lié à des problèmes de santé chroniques, comme l'hypertension, les maladies du cœur et le diabète. La sensibilisation a augmenté dans ce domaine depuis 2020, alors que 37 % des répondants avaient identifié ces problèmes de santé comme des facteurs de risque. Près d'un répondant sur trois sait que certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé de développer la démence (comme le suggèrent certaines données disponibles), même si, à peu de choses près, la même proportion ne pense pas que ce soit le cas, et une proportion plus élevée est incertaine (40 %). Assez peu de répondants (19 %) croient à tort que la démence est une conséquence inévitable du vieillissement.

Attitudes et perceptions

Un peu plus de la moitié des Canadiens (51 %) affirme craindre d'être un jour atteint de démence. Ce pourcentage est en baisse par rapport aux 64 % obtenus dans le sondage de 2020. La plupart des Canadiens croient présenter un risque modéré ou faible de développer la

démence. Avant de consulter une liste de facteurs de risque dans le cadre du sondage, 15 % des Canadiens considéraient comme élevé leur risque personnel de développer la démence. Une personne sur trois (32 %) estime que son risque est faible et une proportion un peu plus élevée (37 %) croit présenter un risque modéré.

Bien que les données actuelles suggèrent que le risque génétique ne détermine pas tout à fait si une personne va développer la démence dans la plupart des cas, trois Canadiens sur cinq qui considèrent que leur risque de développer la démence est modéré ou élevé (61 %) affirment croire cela parce que des membres de leur famille sont atteints ou ont été atteints de démence. Quatre répondants sur dix (41 %) perçoivent leur risque comme modéré ou élevé parce qu'ils ne font pas assez d'exercice. Environ trois personnes sur dix (34 %) disent que c'est parce qu'elles ont au moins un problème de santé chronique ou parce qu'elles ont du mal à maintenir une saine alimentation (28 %). Parmi les Canadiens qui estiment que leur risque de développer la démence est faible, 72 % croient que c'est parce qu'ils mettent régulièrement leur cerveau au défi. Près de deux personnes sur trois (64 %) disent que c'est parce que personne dans leur famille n'a été atteint de démence.

Seul un Canadien sur cinq (20 %) croit avoir une capacité élevée de réduire son risque personnel de développer la démence à l'avenir, et près de la moitié (47 %) estime que sa capacité de réduire le risque est modérée.

Deux Canadiens sur trois (66 %, comparativement à 71 % en 2020) se sentent à l'aise de discuter avec un fournisseur de soins de leur risque personnel de développer la démence et plus de quatre répondants sur dix (42 %, en baisse par rapport aux 50 % de 2020) se sentiraient à l'aise de parler d'un diagnostic de démence à des amis. Un peu moins de la moitié des Canadiens (47 %, comparativement à 51 % en 2020) se sentiraient à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence.

Mesures pour réduire le risque de développer la démence

Plus de la moitié des Canadiens croit qu'il est important de commencer à prendre des mesures pour réduire le risque de développer la démence entre 35 et 54 ans (31 %) ou « à tout âge » (25 %). Seule une personne sur quatre (25 %) est d'avis qu'il faut commencer à 55 ans ou plus.

Seuls 27 % des Canadiens déclarent avoir intentionnellement pris des mesures pour réduire leur risque de développer la démence au cours des douze derniers mois. Parmi ceux qui prennent intentionnellement des mesures, la mesure la plus courante consiste à mettre son cerveau au défi pour qu'il reste actif (74 %), à avoir une saine alimentation (68 %) et à faire régulièrement

des activités physiques (65 %). Le fait de socialiser souvent (41 %) ainsi que la surveillance et la gestion de tout problème de santé chronique (39 %) sont également des mesures populaires. La plupart des répondants (83 %) prévoient de continuer à prendre toutes mes mesures préventives. Parmi les 69 % de Canadiens qui déclarent ne pas prendre de mesures intentionnelles visant spécifiquement à réduire leur risque de développer la démence, plusieurs participent néanmoins à des activités liées à un risque réduit de démence, y compris des défis pour stimuler leur cerveau (68 %), d'avoir une saine alimentation (62 %) et de faire régulièrement des activités physiques (54 %). Sept répondants sur dix (72 %) prévoient de continuer à prendre ces mesures.

Parmi ceux qui prennent intentionnellement des mesures pour réduire leur risque de développer la démence, le facteur de motivation le plus souvent mentionné est le fait de connaître quelqu'un qui est atteint de démence (50 %). Ce facteur est suivi de loin par des preuves scientifiques crédibles (28 %) et un changement de l'état de santé (28 %). Les médias ainsi que les conseils d'amis proches et de membres de la famille jouent également un rôle pour environ un Canadien sur sept (15 % et 14 %, respectivement). Parmi tous les répondants, 60 % disent souhaiter en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence. Parmi les autres répondants, un peu plus du quart (27 %) déclare ne pas s'en sentir capables ou ne pas avoir besoin d'en faire plus pour réduire leur risque, la raison la plus souvent mentionnée étant de ne pas en savoir assez sur les mesures qu'ils devraient prendre (33 %). Un peu plus d'une personne sur dix (14 %) affirme en faire déjà assez, et une proportion semblable croit ne pas avoir le temps (12 %), est d'avis que cela ne changera rien (13 %) ou dit avoir des problèmes de santé qui l'empêchent d'en faire plus (11 %). Six répondants sur dix qui déclarent ne pas prendre de mesures disent ne pas souhaiter en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence. Cependant, une personne sur trois croit ne pas connaître assez de mesures à prendre. Même s'ils déclarent ne pas prendre intentionnellement des mesures pour réduire leur risque de développer la démence, de nombreux Canadiens prennent des mesures liées à la réduction du risque de démence, comme stimuler leur cerveau (68 %), avoir une saine alimentation (62 %) et faire régulièrement des activités physiques (54 %).

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 100 % en raison des arrondissements. Pour une douzaine de questions posées en 2022, les résultats sont comparés à ceux du sondage sur la démence de 2020, mené auprès de 4 200 Canadiens. Aux fins d'une comparaison plus directe, les résultats de 2020 présentés dans le présent rapport excluent 7 % des répondants qui étaient âgés de 75 ans ou plus au moment de répondre au sondage. Il peut également y avoir une plus grande concentration d'aidants naturels dans l'échantillon du sondage de 2020, bien que cela soit difficile à établir puisque ce sondage établissait une distinction entre la prestation de soins rémunérés et de soins non rémunérés, ce qui n'est pas le cas dans la version actuelle du sondage³.

Des textes à puces sont également utilisés pour mettre en évidence des différences statistiques importantes⁴ entre des sous-groupes de répondants. Les principaux profils démographiques d'intérêt sont décrits dans le rapport, suivant un ordre précis sous des rubriques particulières (genre, âge, région et groupes présentant un risque plus élevé de développer la démence). Cette dernière catégorie comprend les personnes qui s'identifient comme des Noirs, des Asiatiques du sud ou des Autochtones et des personnes 2ELGBTQI+, ainsi que celles qui ont reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique. D'autres modèles démographiques, comme le niveau de scolarité ou le revenu annuel du ménage, sont également présentés lorsqu'ils sont particulièrement pertinents. Seules les différences qui sont statistiquement et considérablement différentes (p. ex., au moins cinq points de pourcentage de différence avec la moyenne globale) sont présentées.

Les différences statistiques entre les sous-groupes et le reste des Canadiens sont analysées dans les groupes démographiques (p. ex., les moins de 35 ans par rapport aux Canadiens âgés, l'Ontario par rapport au reste du Canada). Les groupes de populations 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 répondants qui s'identifient comme des Noirs sont comparés à tous les autres répondants qui ne s'identifient pas comme tels, et ceux qui ont un problème de santé chronique 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

³ Les ajustements de la pondération attribuée à des fins d'essai dans les résultats de 2020 pour les répondants âgés de moins de 75 ans, dont l'objectif était de représenter plus fidèlement le pourcentage d'aidants naturels, donnent à penser que les résultats de 2020 ne seraient pas très différents si la proportion d'aidants naturels ressemblait davantage à celle de l'échantillon de 2022.

⁴ Les différences de moins de 5 % entre le sous-groupe et l'échantillon total ne sont pas mentionnées même lorsqu'elles sont statistiquement considérables.

cela est pertinent, les résultats de sous-groupes clés sont décrits pour obtenir une comparaison plus éclairante.

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.

E. 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 de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. 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)

F. VALEUR DE L'ENTENTE

Valeur de l'entente : 99 981,78 \$ (TVH incluse)

RÉSULTATS DÉTAILLÉS DU SONDAGE

A. CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Environ trois Canadiens sur quatre (74 %) connaissent quelqu'un qui est atteint ou a été atteint de démence. Cela comprend un membre de la famille élargie (48 %), un parent (19 %), un voisin ou un collègue au travail (19 %), un ami (16 %), un conjoint ou un partenaire (1 %) ou eux-mêmes (1 %). Ces résultats ressemblent beaucoup à ceux obtenus dans le sondage sur la démence de 2020 où la moitié des répondants (50 %) avaient un membre de la famille élargie qui était atteint ou avait été atteint de démence. En 2020, un répondant sur cinq connaissait un parent (20 %) ou un ami (18 %) atteint de démence, alors qu'environ un Canadien sur cinq (19 %) ne connaissait personne qui était atteint ou avait été atteint de démence.

Plus d'un Canadien sur dix (12 %) fournit des soins ou apporte du soutien à un membre de sa famille ou à un ami qui est atteint de démence.

Tableau 1 : Lien personnel avec une personne atteinte de démence

Comparaison entre les résultats de 2022 et 2020 pour ceux âgés de moins de 75 ans	TOTAL 2022	TOTAL 2020
<i>Q11. S'il y a lieu, qui connaissez-vous ou avez-vous connu qui est atteint ou était atteint de démence?</i>	<i>n=2050</i>	<i>n=3910</i>
Un membre de ma parenté étendue	48 %	50 %
Un parent	19 %	20 %
Un(e) voisin(e), un(e) collègue de travail, un(e) client(e)	19 %	15 %
Un(e) ami(e)	19 %	18 %
Mon époux (épouse) ou conjoint(e)	1 %	1 %
Moi-même	1 %	1 %
Personne	22 %	19 %
Autre	1 %	--
Ne sais pas/préfère ne pas répondre	4 %	4 %
<i>Qcare. Offrez-vous des soins ou du soutien à un membre de la famille ou à un ami atteinte de démence?</i>	<i>n=2039</i>	
Oui	12 %	
Non	86 %	
Préfère ne pas répondre	1 %	

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles de dire qu'elles connaissent un parent (22 % contre 16 % chez les hommes) ou un membre de la famille élargie qui est atteint ou a été atteint de démence (51 % contre 45 % chez les hommes). Les femmes (14 %) sont également plus susceptibles que les hommes (10 %) de dire qu'elles fournissent des soins à un membre de leur famille ou à un ami.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans ont plus tendance que les personnes âgées de 35 ans ou plus à ne connaître personne qui est atteint ou a été atteint de démence (28 %, comparativement à 15 % à 23 % pour les autres groupes d'âge). Les Canadiens de moins de 35 ans (52 %) et les 35 à 44 ans (58 %) sont plus enclins que les personnes âgées à affirmer connaître un membre de leur famille élargie (comparativement à 36 % à 45 % chez les personnes âgées). Les personnes âgées de 55 à 64 ans (36 %) et de 65 à 74 ans (33 %) sont plus susceptibles que les personnes plus jeunes (5 % à 22 %) de dire qu'elles ont ou ont eu un parent atteint de démence. Les gens âgés de 65 à 74 ans ont plus tendance à connaître une personne atteinte de démence (p. ex., 33 % connaissent un parent, 30 % connaissent un ami et 27 % connaissent un voisin, un collègue ou un client).

Niveau de scolarité et revenu

- Les répondants dont le revenu annuel du ménage est de moins de 40 000 dollars sont plus susceptibles que ceux dont le revenu est plus élevé de dire qu'ils ne connaissent personne qui est atteint de démence (27 % contre 18 % à 22 % dans les autres catégories), mais aussi d'indiquer être atteints de démence (2 %) ou d'affirmer que leur conjoint ou partenaire est atteint de démence (2 %). Les gens dont le revenu annuel du ménage est de 80 000 dollars ou plus sont plus enclins que ceux dont le revenu est inférieur à mentionner un membre de leur famille élargie (52 % à 54 %, comparativement à 40 % à 45 % en général).

Région

- Les résidents du Québec sont plus enclins (23 %) que ceux d'autres régions à mentionner qu'un parent est atteint de démence. Les résidents du Canada atlantique sont plus susceptibles d'évoquer un membre de leur famille élargie (55 % par rapport à la moyenne nationale de 48 %), un ami (25 % par rapport à la moyenne nationale de 18 %) ou un voisin ou collègue (26 % par rapport à la moyenne nationale de 19 %).
- Les personnes vivant en milieu rural (26 %) ont plus tendance que celles vivant dans une zone urbaine (18 %) à mentionner un voisin ou un collègue. Les Canadiens des régions rurales (16 %) sont aussi moins susceptibles que ceux des régions urbaines (22 %) de ne connaître personne qui est atteint de démence.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence (comme indiqué dans la partie D : Note aux lecteurs).

- Parmi les groupes ethniques susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence, les Canadiens noirs (34 %) ont plus tendance que les autres répondants (21 %) à dire qu'ils ne connaissent personne.
- Les personnes souffrant d'un problème de santé chronique et celles qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus enclines à nommer un membre de leur famille élargie (54 % contre 44 % pour les autres répondants) ou un ami (23 % contre 15 %).

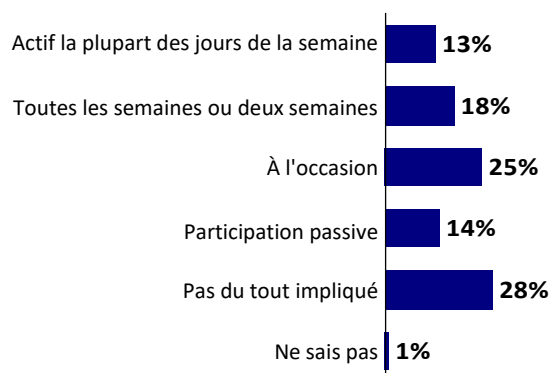
Autres segments

- Les gens qui consacrent moins d'une heure par semaine à des activités physiques (25 %) ont plus tendance que ceux qui y consacrent plus d'une heure à affirmer avoir un parent atteint de démence.
- Les Canadiens qui sont activement impliqués au sein de leur collectivité sont plus susceptibles de mentionner qu'un ami (22 %) ou un voisin ou collègue (24 %) est atteint de démence que ceux qui ne sont pas du tout impliqués (16 % dans chaque cas).

Participation dans la collectivité

Sept Canadiens sur dix (71 %) participent à des activités communautaires, en ligne ou en personne, comme du bénévolat, des rencontres sociales et l'organisation ou la participation à des activités communautaires. Plusieurs d'entre eux ne sont actifs qu'à l'occasion (25 %) ou de façon passive (14 %). Cependant, quatre sur dix sont actifs la plupart des jours de la semaine (13 %) ou toutes les semaines ou deux semaines (18 %).

Graphique 1 : Participation dans la collectivité



Q9. À quelle fréquence participez-vous à des activités communautaires, en ligne ou en personne, comme le bénévolat, la socialisation et l'organisation ou la participation à des activités communautaires?

Base: Tous les répondants n=2050

Genre

- La participation à des activités communautaires ne diffère pas selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont plus susceptibles de dire qu'ils participent à des activités communautaires toutes les semaines ou deux semaines (22 % contre 15 % à 17 % chez les 35 à 54 ans). Les personnes âgées de 35 à 54 ans ont tendance à répondre qu'elles participent à l'occasion à de telles activités (29 % contre 19 % à 24 % pour les autres répondants). Les Canadiens âgés de 55 à 64 ans sont plus enclins (36 %, comparativement à 28 % à 30 % chez les moins de 55 ans et à 22 % chez les 65 ans et plus) à affirmer ne pas participer du tout. Toutefois, 22 % des 65 à 74 ans sont actifs dans leur collectivité la plupart des jours de la semaine.

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui ont fait des études universitaires ont tendance à participer davantage à des activités communautaires, à être actifs la plupart des jours de la semaine (18 %, alors que cette proportion est de 9 % à 14 % pour les autres répondants), toutes les semaines ou toutes les deux semaines (21 % contre 17 % à 18 %) ou à l'occasion (28 % contre 22 % à 26 %). Près de quatre Canadiens sur dix (38 %) qui n'ont fait que des études secondaires ont tendance à dire qu'ils ne sont pas du tout impliqués (alors que cette proportion est de 17 % à 26 % pour les autres répondants).

Région

- Les Albertains (25 %) sont plus enclins que les résidents des autres régions (16 % à 22 %) à affirmer être actifs toutes les semaines ou deux semaines. Les résidents des territoires ont plus tendance à déclarer n'être pas actifs du tout (40 % contre 22 % à 31 % pour les résidents des autres régions).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Parmi les groupes ethniques susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence, ceux qui s'identifient comme des Noirs sont plus enclins que les autres à dire qu'ils participent à des activités communautaires à l'occasion (35 % contre 25 %).

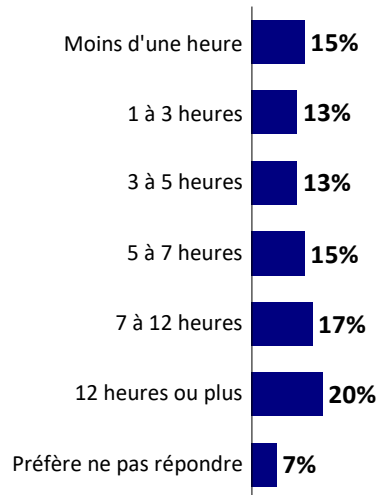
Autres segments

- Les gens qui disent consacrer trois heures ou moins par semaine à des activités physiques sont plus susceptibles que ceux qui y consacrent plus d'heures de dire qu'ils ne sont pas du tout impliqués au sein de leur collectivité (36 % à 37 %, alors que cette proportion est de 22 % à 23 % pour les autres répondants).

Niveau d'activité physique

Les Canadiens font état d'un large éventail de temps qu'ils consacrent toutes les semaines à des activités physiques : marche, vélo, sports, conditionnement physique et tâches ménagères. Environ une personne sur quatre est active, en moyenne, pendant environ une heure ou moins par semaine (15 %) ou entre une et trois heures par semaine (13 %). Un répondant sur quatre consacre de trois à cinq heures (13 %) ou de cinq à sept heures (15 %) par semaine à des activités physiques. Près d'un Canadien sur cinq affirme consacrer de sept à douze heures par semaine (17 %) ou 12 heures ou plus par semaine (20 %) à l'activité physique.

Graphique 2 : Temps consacré à des activités physiques



Q21gx. Combien de temps par semaine consacrez-vous à une activité physique (par exemple, marcher ou faire du vélo, faire du sport ou des activités physiques, porter de lourdes charges ou effectuer des tâches ménagères qui nécessitent un effort physique)?

Base: Tous les répondants n=2050

Genre

- Les hommes (24 %) sont plus susceptibles que les femmes (16 %) de dire qu'ils consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques.

Âge

- Les résultats ne varient pas considérablement entre les groupes d'âge.

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui n'ont fait que des études secondaires (26 %) sont plus enclins que les autres (de 14 % à 18 %) à dire qu'ils consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques.

Région

- Les résidents de la Colombie-Britannique ont plus tendance que ceux des autres régions à déclarer consacrer de sept à douze heures par semaine à des activités physiques (23 %, alors que cette proportion est de 8 % à 17 % pour les autres répondants). Les résidents des territoires font état d'une combinaison d'activités. Ils sont plus susceptibles que les résidents de toutes les autres régions de dire consacrer moins d'une heure par semaine à des activités physiques (25 % contre 12 % à 17 % pour les autres répondants) et ont aussi plus tendance à

mentionner y consacrer douze heures ou plus (33 % par rapport à la moyenne nationale de 20 %). Les résidents du Québec sont plus susceptibles de déclarer de trois à cinq heures (18 %) que ceux des autres régions (10 % à 13 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Parmi les groupes ethniques susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence, les personnes autochtones (28 %) ont plus tendance que les autres répondants (19 %) à affirmer consacrer douze heures ou plus par semaine à des activités physiques.
- Les gens qui souffrent d'un problème de santé chronique (19 %) et ceux qui s'identifient comme des personnes 2ELGBTQI+ (19 %) sont plus enclins que les autres (12 % à 14 %) à déclarer consacrer moins d'une heure par semaine à des activités physiques.

Autres segments

- Il existe une corrélation entre l'activité physique et la participation communautaire. Entre 21 % et 24 % des personnes qui déclarent être physiquement actives pendant plus de sept heures par semaine affirment également être activement impliquées au sein de leur collectivité, alors que cette proportion est de 10 % à 15 % pour les gens qui consacrent moins de sept heures par semaine à des activités physiques.

Problème de santé chronique

Près de quatre Canadiens sur dix (39 %) déclarent avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique. Les plus répandus sont l'hypertension artérielle (27 %), la dépression (26 %), l'arthrite (22 %), le diabète (18 %), un taux élevé de cholestérol (18 %), l'obésité (16 %) et l'asthme (13 %).

Tableau 2 : Problème de santé chronique

	TOTAL
<i>Q21. Avez-vous reçu un diagnostic de maladie chronique?</i>	<i>n=2050</i>
Oui	39 %
Non	59 %
Préfère ne pas répondre	2 %
<i>Q21b. Parmi les problèmes de santé chroniques suivants, pour lesquels avez-vous reçu un diagnostic?</i>	<i>n=817</i>
Hypertension	27 %
Dépression	26 %
Arthrite	22 %
Diabète	18 %
Haut cholestérol	18 %
Obésité	16 %
Asthme	13 %
Perte auditive	7 %
Maladie cardiaque	7 %
Traumatisme cérébral	5 %
Problèmes digestifs (par ex. SCI)	4 %
Cancer	3 %
Maladie pulmonaire obstructive chronique	3 %
Apnée du sommeil	3 %
Thyroïde	3 %
Douleurs chroniques	3 %
Trouble anxieux	3 %
Sclérose en plaques	2 %
Accident vasculaire cérébral	2 %
Conditions auto-immunes	2 %
Troubles/conditions rénaux	2 %
Migraines chroniques	2 %
Fibromyalgie	2 %
Autre	15 %
Préfère ne pas répondre	2 %

Genre

- Les problèmes de santé chroniques ne varient pas de façon significative selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont moins susceptibles d'avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique (30 %, alors que cette proportion est de 35 % à 37 % chez les 35 à 54 ans). Les personnes âgées de 55 à 64 ans (50 %) et de 65 à 74 ans (54 %) sont plus susceptibles d'avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

Niveau de scolarité et revenu

- Il existe une corrélation entre le niveau de scolarité et le revenu, et les problèmes de santé chronique. Les gens qui n'ont fait que des études secondaires (44 %) sont plus enclins que ceux qui ont fait des études collégiales (38 %) ou universitaires (34 %) à avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique. Les personnes dont le revenu annuel du ménage est inférieur à 40 000 dollars (48 %) sont plus susceptibles que celles dont le revenu annuel est plus élevé, en particulier s'il est de 120 000 dollars et plus (32 %), d'avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

Région

- Les résidents du Canada atlantique (54 %), ainsi que ceux de la Saskatchewan et du Manitoba (48 %), ont plus tendance que les autres Canadiens à affirmer avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique. Ceux du Québec (69 %) et de la Colombie-Britannique (65 %) sont moins enclins à dire avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes 2ELGBTQI+ sont plus susceptibles (48 %) que la population générale (39 %) de déclarer avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

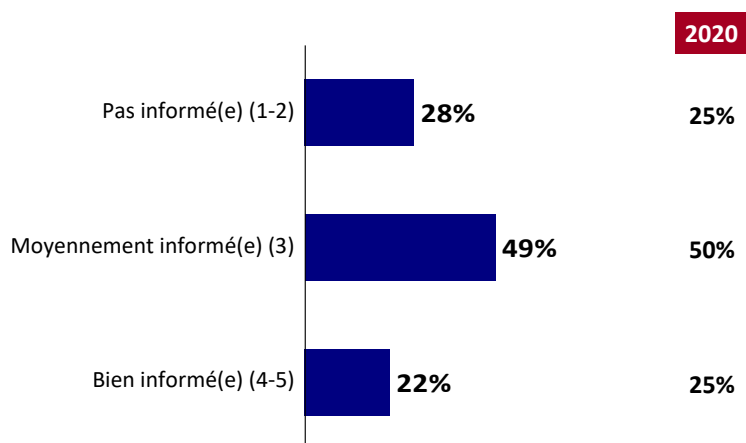
Autres segments

- Les gens qui consacrent une heure ou moins par semaine à des activités physiques (51 %) ont plus tendance que ceux qui y consacrent de cinq à douze heures à affirmer avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique. Les gens qui consacrent de cinq à sept heures (30 %) ou de sept à douze heures par semaine (33 %) à des activités physiques sont moins susceptibles que ceux de tous les autres niveaux de mentionner avoir reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique.

B. CONNAISSANCES SUR LA DÉMENCE

Plus d'un Canadien sur cinq (22 %) estime être bien informé sur la démence, tandis qu'environ la moitié (49 %) dit être moyennement informée et 28 % croient ne pas être informés. Même si les fournisseurs de soins constituaient une plus grande proportion de répondants du sondage sur la démence de 2020, les résultats sont semblables à ceux obtenus en 2020, 25 % d'entre eux croyant être bien informés et 25 % affirmant ne pas l'être du tout⁵.

Graphique 3 : Autoévaluation des connaissances sur la démence



Q1. À quel point croyez-vous être bien informé(e) sur la démence?

Base : 2022 : Tous les répondants n=2050; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- Les femmes (27 %) sont plus enclines que les hommes (18 %) à croire être bien informées sur la démence.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans ont plus tendance à déclarer ne pas être du tout informés sur la démence (42 %). Les connaissances sur la démence augmentent avec l'âge. En effet, 28 % des personnes âgées de 55 à 64 ans déclarent être très bien informées sur la démence et 58 % des 65 ans et plus affirment être moyennement informés.

⁵ En utilisant la pondération à des fins d'essai pour réduire l'influence des aidants naturels dans le sondage de 2020, les résultats comparés ressemblent encore plus aux résultats obtenus en 2022.

Niveau de scolarité et revenu

- Les résultats ne varient pas selon le niveau de scolarité ou le revenu.

Région

- Les résidents des territoires (32 %) ont aussi plus tendance que les résidents des autres régions à dire qu'ils sont très bien informés.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles (43 %) que ceux qui ne le font pas (19 %) de dire qu'ils sont très bien informés sur la démence.

Autres segments

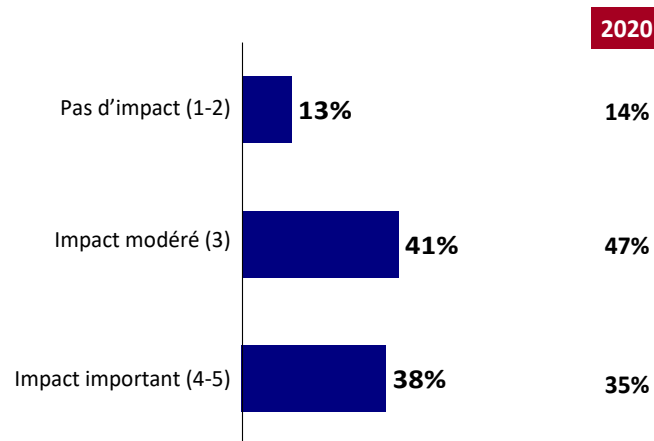
- Les Canadiens qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques (27 %) sont plus susceptibles que ceux qui sont moins actifs physiquement (17 % à 24 %) d'être bien informés.

Répercussions perçues de la démence

Près de deux personnes sur cinq (38 %) croient que la démence a des répercussions importantes au Canada en ce moment, tandis que 41 % estiment que son impact est modéré. Environ seulement un Canadien sur sept (13 %) est d'avis que la démence n'a pas d'impact. Comparativement, les résultats sont semblables à ceux obtenus en 2020⁶, en particulier pour les gens qui disent que la démence n'a pas du tout d'impact (14 %) ou a un impact très important (35 % en 2020).

⁶ Les résultats de 2020 sont très semblables lors de l'application de la pondération attribuée à des fins d'essai dans le but de réduire l'influence des fournisseurs de soins dans l'échantillon de 2020.

Graphique 4 : Répercussions perçues de la démence



Q2. De façon générale, à quel point croyez-vous que la démence a des répercussions importantes au Canada en ce moment?

Base: 2022 : Tous les répondants n=2050; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- Les femmes (45 %) sont plus susceptibles que les hommes (31 %) de croire que la démence a des répercussions importantes (c.-à-d. 4 ou 5 sur l'échelle) au Canada en ce moment.

Âge

- Les Canadiens âgés de 55 à 64 ans (44 %) et de 65 à 74 ans (55 %) ont plus tendance à croire que la démence a un impact important, comparativement à 29 % à 31 % chez les personnes de moins de 45 ans. Les moins de 35 ans sont plus susceptibles que les autres groupes d'âge d'être d'avis que la démence n'a pas d'impact (21 % comparativement à 6 % à 15 %).

Niveau de scolarité et revenu

- Les résultats ne varient pas selon le niveau de scolarité ou le revenu.

Région

- À l'échelle régionale, les résidents de l'Atlantique (50 %) et du Québec (43 %) sont plus susceptibles que ceux des autres régions du pays (30 % à 38 %) de dire que la démence a un impact important.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui ont un problème de santé chronique (43 %) sont plus enclines que celles qui n'en ont pas (36 %) à croire que la démence a des répercussions importantes.

Autres segments

- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles (51 %) que ceux qui ne le font pas (36 %) de croire que la démence a des répercussions importantes.
- Les personnes qui consacrent de sept à douze heures par semaine à des activités physiques (47 %) ont plus tendance à croire que la démence a un impact important, alors que cette proportion est 32 % à 38 % chez les autres répondants.

Signes et symptômes communs

La plupart des Canadiens nomment correctement des signes et des symptômes communs de la démence, notamment le jugement amoindri (89 %), le rangement inapproprié d'objets (89 %), les changements d'humeur, de comportement ou de personnalité (87 %) et la difficulté à exécuter des tâches quotidiennes (86 %). Certains signes et symptômes identifiés par les Canadiens qui sont moins souvent associés à la démence comprennent l'incontinence urinaire (29 %) et les tremblements (27 %). Même si le sondage de 2020 comptait possiblement une proportion plus élevée de fournisseurs de soins, ces résultats sont semblables à ceux obtenus en 2020.

Tableau 3 : Connaissance des signes et symptômes communs

Comparaison entre les résultats de 2022 et 2020 pour ceux âgés de moins de 75 ans	TOTAL 2022	TOTAL 2020
<i>Q4. Selon ce que vous savez, quels sont les signes et symptômes de la démence?</i>	<i>n=2050</i>	<i>n=3910</i>
COMMUN		
Perte ou réduction du jugement (reconnaissance du danger, règles de conduite, gestion financière)	89 %	89 %
Égarement de choses	89 %	89 %
Changements d'humeur, de comportement ou de personnalité	87 %	89 %
Difficulté à gérer les tâches quotidiennes	86 %	86 %
Perte de mémoire, distrait, perte de souvenirs (mention générale) (spontané)	9 %	7 %

Comparaison entre les résultats de 2022 et 2020 pour ceux âgés de moins de 75 ans	TOTAL 2022	TOTAL 2020
Généralement confus/désorienté (spontané)	2 %	1 %
Perte de mobilité/condition physique (spontané)	1 %	--
MOINS COMMUN		
Incontinence urinaire	29 %	31 %
Tremblements	27 %	28 %
Essoufflement	6 %	78
Autre	11 %	1 %
Ne sais pas	1 %	2 %

Genre

- Les femmes (92 %) sont plus enclines que les hommes (85 %) à nommer le rangement inapproprié d'objets comme un symptôme commun.
- Les femmes (35 %) sont aussi plus enclines que les hommes (23 %) à nommer le symptôme moins commun de l'incontinence urinaire.

Âge

- La connaissance des symptômes communs ne varie pas selon l'âge.
- Les personnes âgées de moins de 35 ans (34 %) sont plus susceptibles que les Canadiens de 45 ans ou plus (20 % à 24 %) d'identifier le symptôme peu commun des tremblements.

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui ont fait des études universitaires ont plus tendance que les gens qui ont fait des études secondaires ou collégiales à nommer le symptôme commun du jugement amoindri (94 % contre 87 %).
- La connaissance des symptômes peu communs ne varie pas selon le niveau de scolarité et le revenu.

Région

- À l'échelle régionale, les résidents du Canada atlantique (94 %) sont plus susceptibles que la population générale (89 %) d'identifier le symptôme commun du rangement inapproprié d'objets. Ceux de l'Alberta (91 %) sont plus enclins que la moyenne globale (86 %) à indiquer comme symptôme commun la difficulté à exécuter des tâches quotidiennes.
- Les résidents des territoires ont plus tendance à mentionner le symptôme peu fréquent des tremblements (47 %) ou de l'essoufflement (21 %). C'est également le cas pour les résidents de l'Alberta (34 % et 11 %, respectivement).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les Canadiens noirs sont plus enclins que les autres répondants à fournir des mentions générales relatives aux oublis (13 % comparativement à 8 % chez les autres répondants).
- Le symptôme peu fréquent des tremblements est plus susceptible d'être mentionné par les Canadiens noirs (36 %), les personnes autochtones (36 %) et les personnes 2ELGBTQI+ (32 %), que par leurs homologues. Les répondants de descendance sud-asiatique mentionnent moins souvent les changements d'humeur ou de personnalité que leurs homologues (76 % et 88 %, respectivement).

Autres segments

- Les personnes qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles que ceux qui ne le font pas de nommer le symptôme commun de la perte de mémoire du passé (16 % contre 7 %).
- La connaissance des symptômes peu communs ne varie pas dans les autres segments.

Risques perçus et traitements

Les répondants devaient répondre à une question ouverte sur les facteurs de risque qui augmentent la probabilité de développer la démence en nommant les trois premiers facteurs qui leur venaient à l'esprit. Environ une personne sur quatre ou sur cinq nomme correctement les facteurs de risque du manque d'activité physique (25 %), d'une stimulation cognitive insuffisante (24 %), d'un régime alimentaire malsain (21 %), ainsi que de la solitude ou de l'isolement social (18 %). Toutefois, le facteur de risque le plus souvent mentionné est la génétique (34 %), bien que la recherche suggère qu'il ne s'agit probablement pas d'un facteur important dans la plupart des cas de démence. Parmi les autres facteurs de risque que relèvent les répondants, mentionnons les problèmes liés à la santé mentale ou au stress (10 %), le tabagisme (8 %) et à d'autres problèmes de santé comme le diabète, les maladies du cœur ou les accidents vasculaires cérébraux (8 %), ainsi que le vieillissement (9 %).

Tableau 4 : Connaissance des facteurs de risque

	TOTAL
<i>Q2in Quels sont les trois premiers facteurs de risque qui vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez à ce qui augmente la probabilité de développer la démence? (SPONTANÉ)</i>	<i>n=2050</i>
Génétiques ⁷	34 %
Manque d'activité physique	25 %
Manque de stimulation cognitive	24 %
Régime alimentaire malsain	21 %
Solitude ou isolement social	18 %
Santé mentale/stress	10 %
Vieillir	9 %
Autres problèmes de santé (par ex. : le diabète, les maladies du cœur ou les accidents vasculaires cérébraux)	8 %
Abus d'alcool	8 %
Traumatisme cérébral	5 %
Usage chronique de drogues	5 %
Style de vie (général)	5 %
Exposition à des produits chimiques dangereux	4 %
Perturbation du sommeil	3 %
Santé générale	3 %
Conditions environnementales	2 %
Tabagisme	2 %
Obésité	1 %
Haute pression artérielle	1 %
Autre	2 %
Ne sais pas/pas de réponse	28 %

⁷ Ne constitue pas un facteur de risque important dans la plupart des cas de démence au Canada.

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de mentionner la génétique comme un facteur de risque (38 % et 30 %, respectivement).

Âge

- Le manque d'activité physique (34 %) est également plus souvent mentionné comme un facteur de risque par les personnes âgées de 65 à 74 ans que par les Canadiens plus jeunes (18 % à 27 %). Cette tendance est également observée chez les 55 ans et plus en ce qui concerne la solitude ou l'isolement social (24 %, alors que cette proportion varie de 11 % à 19 % chez les autres répondants). La stimulation cognitive insuffisante est plus souvent considérée comme un facteur de risque chez les Canadiens âgés de moins de 35 ans (27 % contre 20 % à 26 % pour les autres répondants).

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui ont fait des études universitaires sont plus enclins à nommer le facteur de risque du manque d'exercice (28 % contre 21 % pour ceux qui n'ont fait que des études secondaires), tout comme les personnes dont le revenu annuel du ménage est plus élevé (de 28 % à 29 % pour les personnes ayant un revenu de 80 000 dollars ou plus à 20 % à 21 % pour celles dont le revenu est inférieur).
- Le manque de stimulation cognitive est mentionné par 28 % des personnes ayant fait des études universitaires et déclarant des revenus de 80 000 à 120 000 dollars. Environ une personne sur cinq (22 %) ayant fait des études universitaires cite la solitude ou l'isolement social. Ce segment est plus susceptible de désigner la génétique comme un facteur de risque (40 %), comparativement à 32 % des personnes n'ayant fait que des études secondaires et à 33 % de celles ayant fait des études collégiales.

Région

- Le manque d'activité physique (31 %) et les mauvaises habitudes alimentaires (28 %) sont plus souvent mentionnés comme des facteurs de risque par les résidents de la Colombie-Britannique, et moins souvent par les résidents du Québec (19 % et 16 %, respectivement). La solitude ou l'isolement social sont plus souvent mentionnés comme un facteur de risque par les résidents du Québec (23 %, alors que la moyenne pour l'ensemble du pays est de 18 %).
- Les résidents des territoires sont plus susceptibles que les autres Canadiens de considérer le manque de stimulation cognitive (32 % comparativement à 20 % à 28 % pour les autres répondants) comme facteur de risque clé.
- La génétique est plus souvent mentionnée comme un facteur de risque par les résidents des régions rurales (42 %) que par ceux des zones urbaines (33 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Asiatiques du sud (32 %) sont plus enclins que tous les autres répondants (24 %) à mentionner le manque d'activité physique comme un facteur de risque clé. Ils sont moins enclins à faire allusion à la génétique (26 % contre 35 % pour les autres répondants).

Autres segments

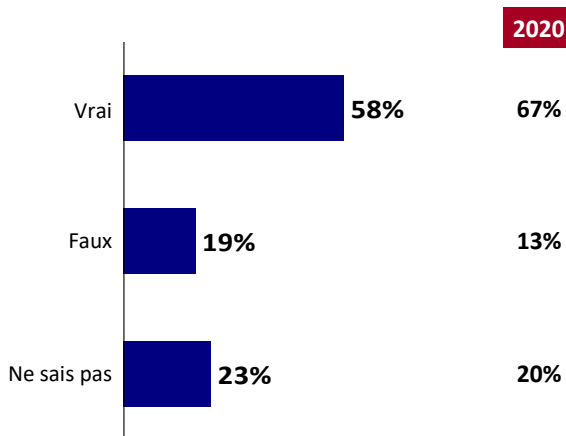
- Les personnes qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence ont plus tendance à citer le manque d'activité physique (34 % comparativement à 24 % chez celles qui ne prodiguent pas de soins) et le manque de stimulation cognitive (29 % et 23 %, respectivement) comme des facteurs de risque. Elles sont moins enclines que celles qui ne fournissent pas de soins à mentionner la génétique (29 % contre 36 %).
- Le manque d'activité physique (32 %) et la stimulation cognitive (29 %) sont plus souvent mentionnés par les personnes qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité que par celles qui le sont moins (21 % dans les deux cas).

Efficacité perçue des traitements

Les répondants étaient ensuite invités à indiquer si des énoncés étaient vrais ou faux. Près de six répondants sur dix (58 %) sont d'avis qu'il existe des traitements efficaces qui peuvent généralement retarder l'apparition de symptômes et ralentir la progression de la démence. Cette proportion est à la baisse par rapport aux résultats obtenus en 2020, alors que 67 % indiquaient qu'il existe des traitements efficaces, et une proportion notable de répondants (20 %) affirmaient ne pas savoir⁸.

⁸ La pondération attribuée à des fins d'essai, qui diminuait l'influence des fournisseurs de soins dans les résultats du sondage de 2020, n'a pas produit des résultats très différents lors de la comparaison avec les résultats de 2020.

Graphique 5 : Efficacité perçue des traitements



Q5h. Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que l'énoncé suivant est vrai ou faux : Il existe des traitements efficaces qui peuvent retarder le début des symptômes et ralentir la progression de la démence.

Base: 2022 : Tous les répondants n=2050; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- La perception à l'égard des traitements ne diffère pas selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans (63 %) et ceux âgés de 65 à 74 ans (63 %) sont plus susceptibles que les 35 à 64 ans (51 % à 58 %) de dire qu'il existe des traitements efficaces.

Niveau de scolarité et revenu

- La perception des traitements ne varie pas de façon considérable selon le niveau de scolarité et le revenu.

Région

- Les résidents du Canada atlantique (70 %) et des territoires (70 %) sont plus enclins que ceux des autres régions (53 % à 59 %) à croire à tort qu'il existe des traitements efficaces.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- La croyance erronée qu'il existe des traitements efficaces qui peuvent retarder l'apparition est plus fréquente chez les Canadiens noirs (66 %), chez les personnes 2ELGBTQI+ (65 %) et

chez les personnes ayant un problème de santé chronique (64 %) que chez les autres répondants (56 % à 58 %).

Autres segments

- Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques (64 %), ainsi que les Canadiens qui sont activement impliqués au sein de leur collectivité (62 %) ont plus tendance que les personnes moins actives physiquement (56 % à 61 %) ou qui ne sont pas activement impliquées au sein de leur collectivité (56 %) à croire à tort qu'il existe des traitements efficaces pour retarder l'apparition de la maladie.

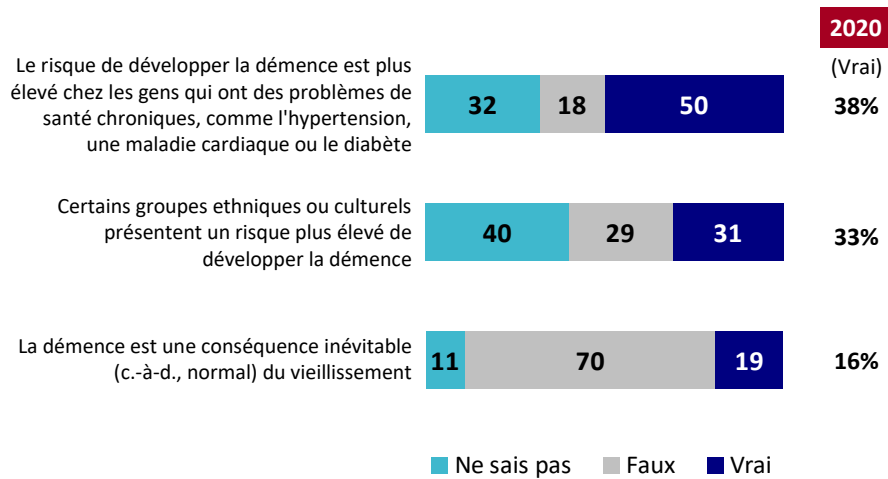
Variabilité perçue des risques

La moitié des Canadiens (50 %) estime à juste raison que le risque de développer la démence est probablement plus élevé chez les gens qui ont un problème de santé chronique, comme l'hypertension, les maladies du cœur et le diabète. Cependant, près d'un répondant sur trois est incertain (32 %). La sensibilisation a possiblement augmenté dans ce domaine depuis 2020, alors que 38 % des répondants avaient mentionné ces facteurs de risque⁹.

Près d'un répondant sur trois (31 %) sait que certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé de développer la démence (comme le suggèrent les données disponibles), même si la même proportion croit que c'est faux (29 %) et une proportion plus élevée est incertaine (40 %). Sept personnes sur dix (70 %) croient à juste raison que la démence n'est pas une conséquence normale ou inévitable du vieillissement. Les résultats dans ces deux domaines sont semblables à ceux obtenus en 2020, bien qu'un nombre légèrement plus élevé de répondants croie à juste raison que la démence n'est pas une conséquence inévitable du vieillissement en 2020 (76 %).

⁹ Lors de l'application de la pondération attribuée à des fins d'essai pour réduire l'influence des fournisseurs de soins dans l'échantillon de 2020, les résultats comparés se ressemblent encore plus (c.-à-d. que 35 % croient que c'est vrai).

Graphique 6 : Variabilité perçue des risques



Q5deg. Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux.

Base: 2022 : Tous les répondants n=4207; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- Les femmes (74 %) sont plus susceptibles que les hommes (65 %) de croire qu'il est faux que la démence est une conséquence inévitable du vieillissement.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont plus enclins que les plus de 35 ans à croire que certains groupes ethniques ou culturels (38 %) et les personnes souffrant d'un problème de santé chronique (58 %) présentent un risque plus élevé de développer la démence.

Niveau de scolarité et revenu

- La croyance que certains groupes ethniques ou culturels sont plus à risque est moins fréquente chez les gens qui n'ont fait que des études secondaires (34 % contre 22 % à 28 % chez ceux qui ont fait des études universitaires) et chez les répondants dont le revenu annuel du ménage est de 40 000 dollars ou moins (40 % contre 20 % à 30 % de ceux dont le revenu est plus élevé).
- Les Canadiens ayant fait des études universitaires (55 %) sont plus susceptibles que ceux dont le niveau de scolarité est inférieur (49 %) de savoir que le risque de développer la démence est plus élevé chez les personnes souffrant d'un problème de santé chronique. Ceux qui ont fait des études collégiales sont plus susceptibles de croire que cet énoncé est faux (21 % contre 13 % des gens qui ont fait des études universitaires).

- Les personnes qui n'ont fait que des études secondaires (23 % contre 15 % à 19 % chez celles dont le niveau de scolarité est plus élevé) et celles dont le revenu annuel du ménage est de 80 000 dollars ou moins (23 % contre 18 % des personnes au revenu plus élevé) ont plus tendance à croire que la démence est inévitable.

Région

- Les résidents des territoires (49 %) sont plus enclins à croire que certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé, tandis que ceux du Québec sont moins enclins à avoir une telle croyance (22 %).
- Les résidents de la Colombie-Britannique (60 %) croient que le risque est plus élevé chez les personnes souffrant d'un problème de santé chronique, alors que les résidents du Québec sont moins enclins à partager cette croyance (40 %).
- Les résidents du Québec (25 %) sont également plus susceptibles de croire que la démence est inévitable, alors que ceux de la Colombie-Britannique sont moins susceptibles de croire cela (13 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- La croyance que certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé de développer la démence est plus fréquente chez les personnes qui ont un problème de santé chronique (36 %) que chez celles qui n'en ont pas (29 %). Les répondants qui s'identifient comme des Noirs ont plus tendance que certains des membres de groupes ethniques ou culturels qui présentent un risque plus élevé de développer la démence à croire que cet énoncé est faux (40 % et 28 %, respectivement).
- Les répondants qui s'identifient comme des Noirs ont aussi plus tendance à ne pas croire que le risque de développer la démence est plus élevé chez les gens qui ont un problème de santé chronique. La croyance que le risque de développer la démence est plus élevé chez les personnes souffrant d'un problème de santé chronique est plus répandue chez les Asiatiques du sud et chez les personnes 2ELGBTQI+ (56 % chacun).
- Les personnes qui ont reçu un diagnostic d'un problème de santé chronique (75 %) sont plus susceptibles que celles qui n'en ont pas reçu (66 %) de croire que l'énoncé selon lequel la démence est inévitable est faux.

Autres segments

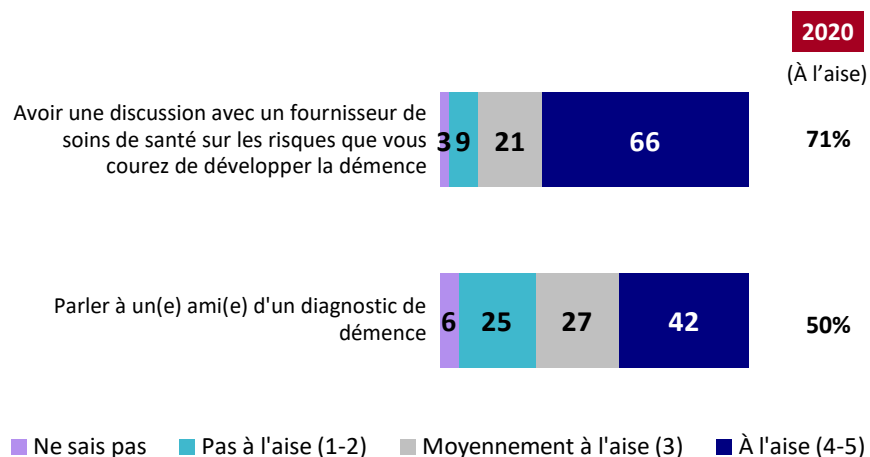
- Les gens qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques sont plus enclins à croire qu'il est faux que certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé (37 % contre 27 % à 34 % pour les autres répondants) ou que le risque est plus élevé chez les personnes qui souffrent d'un problème de santé chronique (22 % contre 14 % pour les répondants qui ne font pas d'exercice). Les Canadiens qui sont activement impliqués au sein de leur collectivité ont plus tendance à croire que ces énoncés sont vrais (35 % et 57 %, respectivement, comparativement à 30 % et 47 % chez les autres répondants).

Degré d'aisance à discuter de démence

Deux Canadiens sur trois (66 %) se sentent très à l'aise d'avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé au sujet de leur risque personnel de développer la démence. En comparaison, 71 % des Canadiens étaient très à l'aise d'avoir une telle discussion avec un fournisseur de soins en 2020.

Plus de quatre personnes sur dix (42 %) affirment qu'elles se sentiraient à l'aise de parler à des amis d'un diagnostic de démence, une diminution par rapport aux 50 % enregistrés en 2020.

Graphique 7 : Degré d'aisance à discuter d'un diagnostic de démence



Q16a, e. À quel point seriez-vous l'aise pour faire chacune des choses suivantes...?

Base: 2022 : Tous les répondants n=2050; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- Le degré d'aisance à discuter d'un diagnostic de démence ne varie pas considérablement selon le genre.

Âge

- Le degré d'aisance à discuter d'un diagnostic de démence ne varie pas considérablement selon l'âge.

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes qui ont fait des études universitaires (71 %) et celles dont le revenu annuel du ménage est de 120 000 dollars ou plus (72 %) sont plus susceptibles que celles dont le niveau de scolarité ou le revenu annuel du ménage est inférieur (64 % à 65 % et 62 % à 67 %, respectivement) de dire qu'elles sont à l'aise d'avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé.

Région

- Les résidents de l'Alberta (75 %) sont plus susceptibles que ceux des autres régions de dire qu'ils sont à l'aise d'avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé, alors que ceux des territoires et du Québec sont plus enclins à ne pas être à l'aise (17 % et 13 %, respectivement).
- Les résidents de l'Alberta (49 %) et du Québec (48 %) sont plus enclins à dire qu'ils sont à l'aise de parler à des amis d'un diagnostic de démence que ceux du Manitoba et de la Saskatchewan (34 %), et de l'Ontario (32 %). Les personnes vivant dans un milieu urbain (44 %) sont également plus susceptibles de se sentir à l'aise de parler des amis que les résidents des régions rurales (38 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes 2ELGBTQI+ (71 % contre 66 % pour les autres répondants) et les personnes qui ont un problème de santé chronique (70 % contre 64 % pour les autres répondants) ont plus tendance à dire qu'elles sont à l'aise de discuter avec un fournisseur de soins de santé de leur risque personnel de développer la démence.

Autres segments

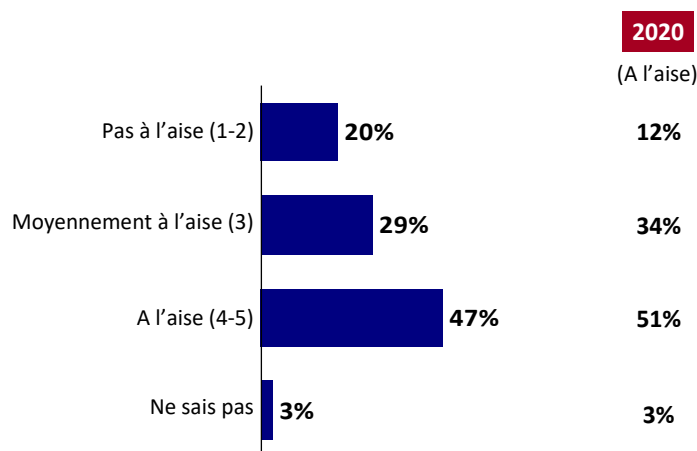
- Les personnes qui consacrent au moins cinq heures par semaine à des activités physiques (71 % à 72 %) ainsi que les Canadiens qui sont activement impliqués au sein de leur collectivité (74 %) ont plus tendance que les personnes qui sont moins actives physiquement ou qui ne sont pas activement impliquées au sein de leur collectivité (63 % à 64 %) à se dire à l'aise d'avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé sur leur risque personnel de développer la démence.

- Les personnes qui sont les plus actives physiquement (12 heures ou plus par semaine) (49 %) et celles qui s'impliquent activement au sein de leur collectivité (48 %) sont également plus enclines que celles qui sont moins actives physiquement ou moins impliquées activement au sein de leur collectivité (37 % à 45 %) à se sentir à l'aise de parler d'un diagnostic de démence avec leurs amis.

Degré d'aisance à interagir avec des personnes de démence

Près de la moitié des Canadiens (47 %) se sentent à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence, ce qui est semblable aux résultats de 2020 (51 %) ¹⁰. Une personne sur cinq (20 %) déclare ne pas être à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence, proportion un peu plus élevée que les 12 % enregistrés en 2020 ¹¹.

Graphique 8 : Degré d'aisance à interagir avec des personnes atteintes de démence



Q10. À quel point seriez-vous l'aise avec l'énoncé suivant : Interagir avec quelqu'un atteint de démence?

Base: 2022 : Tous les répondants n=2050; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

¹⁰ Les résultats de 2020 sont encore plus en harmonie en ce qui concerne le degré d'aisance (45 %) lors de l'application de la pondération attribuée à des fins d'essai, ce qui réduit l'influence des aidants naturels dans l'échantillon de 2020.

¹¹ Le degré d'aisance inférieur en 2020 était plutôt stable (14 %), même avec l'application de la pondération attribuée à des fins d'essai visant à réduire l'influence des aidants naturels dans l'échantillon de 2020.

Genre

- Les femmes (53 %) sont plus susceptibles que les hommes (41 %) de dire qu'elles sont à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence.

Âge

- Les personnes âgées de 55 à 64 ans (52 %) sont plus à l'aise que les autres groupes d'âge, particulièrement que le groupe des moins de 35 ans (41 %).

Niveau de scolarité et revenu

- Les répondants qui ont fait des études collégiales (52 %) sont plus à l'aise que ceux qui ont fait des études universitaires (44 %) ou secondaires (44 %).

Région

- Les résidents du Canada atlantique (56 %) et de l'Alberta (54 %) sont plus susceptibles que ceux des autres régions (43 % à 48 %) de dire qu'ils sont à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence. Les résidents des territoires sont moins susceptibles d'être à l'aise (32 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Comme il fallait s'y attendre, les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont beaucoup plus susceptibles (70 %) que ceux qui ne le font pas (44 %) de dire qu'ils sont à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de la démence.

Autres segments

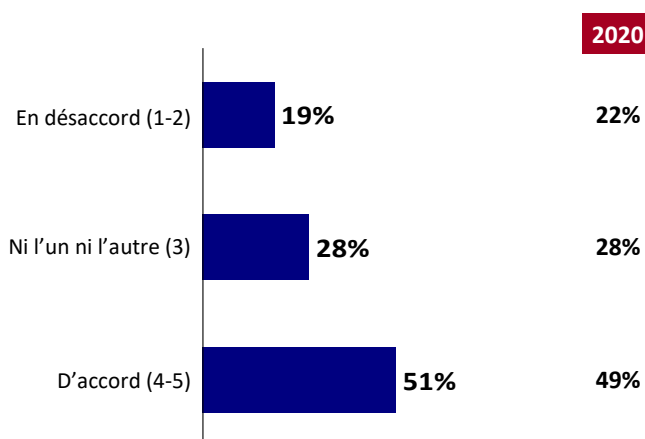
- Les personnes qui consacrent au moins sept heures par semaine à des activités physiques (53 % à 56 %) ainsi que les Canadiens qui sont activement impliqués au sein de leur collectivité (55 %) ont plus tendance que les personnes moins actives physiquement (38 % à 47 %) ou qui ne sont pas activement impliquées au sein de leur collectivité (56 %) à se dire à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence.

C. RISQUE PERSONNEL PERÇU

Préoccupation au sujet du développement de la démence

Un peu plus de la moitié des Canadiens (51 %) affirme craindre d'être un jour atteint de démence. Cette proportion est en harmonie avec les 49 % enregistrés en 2020 malgré une proportion potentiellement plus élevée de fournisseurs de soins dans l'échantillon du sondage de 2020.

Graphique 9 : Préoccupation au sujet du développement de la démence



Q7a. À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant : La possibilité de développer la démence me préoccupe.

Base: 2022 : Tous les répondants n=2039; 2020 n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

Genre

- Les femmes (56 %) sont plus enclines que les hommes (47 %) à dire s'inquiéter de la possibilité de développer la démence.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans (24 %) sont plus enclins que les répondants âgés (12 % à 21 %) à affirmer ne pas craindre la possibilité de développer la démence.

Niveau de scolarité et revenu

- La crainte de développer la démence ne varie pas de façon considérable selon le niveau de scolarité et le revenu.

Région

- Les résultats ne varient pas considérablement selon le genre.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les répondants qui s'identifient comme des Noirs (31 %) et des personnes autochtones (28 %) ont plus tendance que les autres répondants (19 %) à affirmer ne pas craindre la possibilité de développer la démence.
- Les personnes 2ELGBTQI+ (59 %, alors que cette proportion est de 51 % pour les autres répondants), les personnes qui ont un problème de santé chronique (59 % contre 49 %) et les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence (63 % contre 50 %) sont plus susceptibles que leurs homologues de convenir qu'ils craignent de développer la démence.

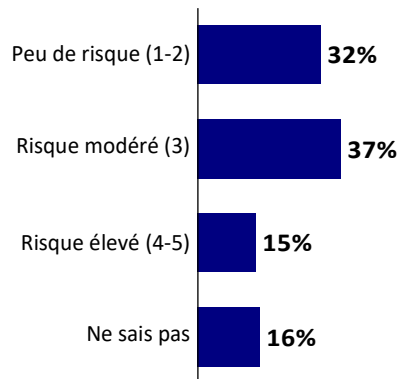
Autres segments

- Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques sont plus enclines à être en désaccord (28 %) sur le fait qu'ils s'inquiètent de développer la démence que les autres répondants (14 % à 22 %).

Risque personnel perçu

La plupart des Canadiens croient présenter un risque modéré ou faible de développer la démence. De façon spontanée, 15 % des Canadiens considèrent risque personnel qu'ils ont de développer la démence comme élevé. Une personne sur trois (32 %) estime que son risque est faible et 37 % croient présenter un risque modéré.

Graphique 10 : Risque personnel de développer la démence



NEWQ4. Comment évaluez-vous votre risque personnel de développer la démence?

Base: Tous les répondants n=2039

Genre

- L'évaluation du risque personnel de développer la démence ne varie pas considérablement selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans (37 %) ont plus tendance que les Canadiens âgés (28 % à 30 %) à croire que leur risque est faible.

Niveau de scolarité et revenu

- L'évaluation du risque personnel de développer la démence ne varie pas de façon considérable selon le niveau de scolarité et le revenu.

Région

- Les résidents de la Colombie-Britannique sont plus susceptibles de considérer leur risque personnel comme faible (37 %) que les résidents de l'Ontario (29 %) et du Canada atlantique (24 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les Canadiens noirs (45 %) sont plus enclins que les autres répondants (31 %) à évaluer leur risque comme faible.
- Les personnes autochtones (23 %) sont plus susceptibles que les autres répondants (15 %) de considérer leur risque personnel comme élevé.

- Les personnes souffrant d'un problème de santé chronique (22 %) sont plus enclines que celles qui n'en ont pas (11 %) à croire que leur risque personnel est élevé.
- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence (22 %) sont plus enclins que ceux qui ne le font pas (14 %) à juger que leur risque est élevé.

Autres segments

- Les personnes qui consacrent moins d'une heure par semaine à des activités physiques (23 %) sont plus susceptibles que celles qui sont plus actives (13 % à 18 %) de considérer leur risque comme élevé.
- Les gens qui s'impliquent activement au sein de leur collectivité (39 %) sont plus enclins que ceux qui ne le font pas (28 %) à évaluer leur risque comme faible.

Raisons de la perception d'un risque personnel

Parmi les Canadiens qui estiment que leur risque de développer la démence est modéré ou élevé, six sur dix (61 %) disent que c'est parce que des membres de leur famille sont ou ont été atteints de démence, malgré le manque de preuves indiquant que le risque génétique est un facteur déterminant pour la plupart des cas de démence au Canada. Quatre répondants sur dix (41 %) perçoivent leur risque comme élevé parce qu'ils ne font pas assez d'exercice. Environ trois personnes sur dix disent avoir au moins un problème de santé chronique (34 %) ou avoir de la difficulté à maintenir une saine alimentation (28 %). Deux répondants sur dix sont d'avis que la démence est une conséquence inévitable du vieillissement (23 %), affirment se sentir souvent seuls ou isolés dans leur collectivité (21 %) ou croient qu'ils ne stimulent pas assez leur cerveau (19 %). Deux pour cent estiment que leur risque est plus élevé en raison de la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments sur ordonnance. Deux pour cent ont également le sentiment d'avoir un risque modéré ou élevé de développer la démence parce qu'ils sont conscients de leur propre perte de mémoire ou se rendent compte de leur détérioration cognitive.

Tableau 5 : Raisons de la perception d'un risque personnel plus élevé

	TOTAL
<i>Q4b. Pourquoi pensez-vous que votre risque de développer la démence est modéré ou élevé?</i>	<i>n=1070</i>
Des membres de ma famille sont ou ont été atteints de démence	61 %
Je ne fais pas autant d'exercice que je devrais	41 %
J'ai au moins un problème de santé	34 %
J'ai de la difficulté à maintenir une saine alimentation	28 %
Je crois que la démence est inévitable à mesure que vous vieillissez	23 %
Je me sens souvent seul(e) et isolé(e) des autres et de ma communauté	21 %
Je n'en fais pas assez pour mettre mon cerveau au défi	19 %
Alcool/abus de drogues/consommation à long terme de médicaments sur ordonnance (spontané)	2 %
Se rend compte de la perte de mémoire/détérioration cognitive (spontané)	2 %
Autre	2 %
Ne sais pas	3 %

Genre

- Les raisons de la perception d'un risque personnel plus élevé ne varient pas considérablement selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de 35 à 44 ans (36 %) sont plus susceptibles que les personnes âgées (18 % à 25 %) de dire qu'ils ont du mal à maintenir une saine alimentation. Les gens âgés de 55 à 64 ans (45 %) ont plus tendance à dire qu'ils ont au moins un problème de santé chronique et qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils le devraient (48 %) que les personnes âgées (31 % et 41 %, respectivement).

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui n'ont fait que des études secondaires sont plus enclins à citer la difficulté à maintenir une saine alimentation (34 %) que ceux qui ont fait des études collégiales (26 %) ou universitaires (22 %). Les gens qui ont fait des études universitaires (67 %) ont plus tendance que ceux qui n'ont fait des études secondaires (57 %) ou collégiales (61 %) à estimer que leur risque est plus élevé parce que des membres de leurs familles sont atteints de démence.

- Les répondants dont le revenu annuel du ménage est de 40 000 dollars ou moins sont plus susceptibles que ceux qui ont un revenu plus élevé de dire qu'ils ont au moins un problème de santé (50 % contre 27 % à 33 % pour les autres répondants), ont de la difficulté à maintenir une saine alimentation (37 % contre 21 % à 28 %), se sentent seuls et isolés (39 % contre 11 % à 21 %) ou n'en font pas assez pour mettre leur cerveau au défi (27 % contre 14 % à 19 %).

Région

- Les résidents des territoires sont plus susceptibles que ceux des autres régions de dire qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils devraient (55 %), qu'ils ont de la difficulté à maintenir une saine alimentation (41 %) ou qu'ils se sentent souvent seuls et isolés (39 %). Les résidents de l'Ontario sont plus enclins à affirmer qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils devraient (48 %) ou qu'ils ont de la difficulté à maintenir une saine alimentation (34 %). Les Québécois (25 %) ont moins tendance que les répondants de toute autre région (36 % à 46 %) à dire qu'ils ont au moins un problème de santé chronique.
- Les résidents des régions rurales sont moins enclins à dire qu'ils se sentent souvent isolés et isolés (15 %, alors que cette proportion est de 22 % dans les zones urbaines) ou qu'ils n'en font pas assez pour mettre leur cerveau au défi (14 % contre 20 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs (32 %) ou des Asiatiques du sud (43 %) sont moins susceptibles que les autres répondants (62 %) d'affirmer que la raison pour laquelle elles pensent que leur risque de développer la démence est modéré ou élevé est que des membres de leur famille sont ou ont été atteints de démence. Les Asiatiques du sud sont plus enclins que les autres répondants à croire que la démence est inévitable avec le vieillissement (33 % contre 23 % pour les autres répondants).
- Les personnes autochtones sont plus susceptibles que les non-Autochtones de dire se sentir souvent seuls et isolés (43 % contre 20 %) ou d'avoir de la difficulté à maintenir une saine alimentation (43 % contre 27 %).
- Les répondants qui ont un problème de santé chronique ont plus tendance à évoquer un problème de santé pour expliquer leur perception (64 % contre 19 %) et à dire qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils devraient (53 % par rapport à 32 % des répondants qui n'ont pas de problème de santé chronique), qu'ils ont de la difficulté à maintenir une saine alimentation (37 % contre 19 %) ou qu'ils se sentent souvent seuls et isolés (30 % contre 14 %).
- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles (82 %) que ceux qui ne le font pas (57 %) de se sentir à risque parce qu'un membre de leur famille est atteint de démence.

Autres segments

- Les gens qui consacrent une heure ou moins par semaine à des activités physiques sont plus susceptibles que ceux plus actifs de dire qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils devraient (55 % contre 47 % pour ceux qui consacrent au moins trois heures par semaine à des activités physiques), qu'ils ont au moins un problème de santé (51 % contre 26 % à 33 % pour les autres répondants), qu'ils ont de la difficulté à maintenir une saine alimentation (42 % contre 22 % à 29 % pour les autres répondants) ou qu'ils se sentent souvent seuls et isolés (31 % contre 15 % à 19 % pour ceux qui consacrent au moins trois heures par semaine à des activités physiques). Plus de la moitié (54 %) des personnes qui ne consacrent qu'une à trois heures par semaine à des activités physiques croient aussi qu'ils ne font pas autant d'exercice qu'ils devraient.

Parmi les Canadiens qui estiment que leur risque de développer la démence est faible, 72 % croient que c'est parce qu'ils stimulent régulièrement leur cerveau. Près de deux personnes sur trois (64 %) disent que c'est parce que personne dans leur famille n'a été atteint de démence. Au moins la moitié des répondants ont l'impression que leur risque est faible parce qu'ils ont de saines habitudes alimentaires (58 %), parce qu'ils accordent la priorité à l'activité physique (53 %) ou parce qu'ils n'ont pas de problème de santé chronique (50 %). Deux Canadiens sur cinq (41 %) croient qu'ils sont à faible risque parce qu'ils sont activement impliqués au sein de leur collectivité et qu'ils socialisent souvent.

Tableau 6 : Raisons de la perception d'un risque personnel inférieur

	TOTAL
<i>Q4c. Pourquoi pensez-vous que votre risque de développer la démence est faible?</i>	<i>n=649</i>
Je mets régulièrement mon cerveau au défi	72 %
Personne dans ma famille n'a été atteint de démence	64 %
J'ai de saines habitudes alimentaires	58 %
J'accorde la priorité à l'activité physique	53 %
Je n'ai pas de problèmes de santé chroniques	50 %
Je suis activement impliqué(e) au sein de ma collectivité et je socialise souvent	41 %
Autre	7 %
Ne sais pas	3 %

Genre

- Les raisons de la perception d'un risque personnel inférieur ne varient pas considérablement selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de 65 à 74 ans sont plus susceptibles de dire qu'ils sont à faible risque parce qu'ils ont de saines habitudes alimentaires (74 %) ou parce qu'ils accordent la priorité à l'activité physique (66 %) que leurs homologues plus jeunes (41 % à 56 %).

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes qui ont fait des études universitaires ont plus tendance que les autres répondants à dire qu'ils mettent régulièrement leur cerveau au défi (77 % contre 68 % à 72 % pour celles dont le niveau de scolarité est inférieur). Les répondants qui ont fait des études collégiales disent plus souvent (56 %) que ceux qui n'ont fait que des études secondaires (42 %) qu'ils n'ont pas de problème de santé chronique.

Région

- Les résidents des territoires ont plus tendance que les répondants du reste du pays à affirmer qu'ils ont de saines habitudes alimentaires (79 % contre 47 % à 61 % pour les répondants des autres régions, à l'exception de ceux de l'Alberta – 67 %), qu'ils accordent la priorité à l'activité physique (75 % contre 38 % à 59 % pour les autres répondants) et qu'ils sont activement impliqués au sein de leur collectivité (64 % contre 20 % à 44 % pour les autres répondants).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui ont des problèmes de santé chroniques sont moins susceptibles de dire qu'elles accordent la priorité à l'activité physique (42 %) que celles qui n'en ont pas (58 %).

Autres segments

- Les personnes 2ELGBTQI+ (74 %) sont plus enclines que les autres répondants (63 %) à dire que leur risque est faible parce que personne dans leur famille n'est atteint de démence.
- Les personnes qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité sont beaucoup plus susceptibles que celles qui le sont moins de dire qu'elles mettent régulièrement leur cerveau au défi (81 % contre 66 %), qu'elles ont de saines habitudes alimentaires (69 % contre 51 %), qu'elles accordent la priorité à l'activité physique (66 % contre 46 %), qu'elles sont activement impliquées au sein de leur collectivité et qu'elles socialisent souvent (62 % contre 29 %), et qu'elles n'ont pas de problème de santé chronique (57 % contre 46 %).
- Les gens qui sont les plus actifs physiquement (12 heures par semaine ou plus) sont non seulement plus enclins que les autres à dire qu'ils accordent la priorité à l'activité physique

(70 % contre 27 % à 59 %), mais aussi qu'ils mettent régulièrement leur cerveau au défi (80 % contre 67 % à 78 %) et qu'ils ont de saines habitudes alimentaires (67 % contre 52 % à 60 %).

Connaissance de facteurs qui augmentent le risque personnel

Les participants au sondage devaient ensuite choisir les facteurs de risque qui, selon eux, sont les plus susceptibles d'augmenter leur risque de développer la démence. Les facteurs communs les plus souvent choisis par plus de quatre participants sur dix sont le manque d'activité physique (46 %), la solitude ou l'isolement social (42 %), la perturbation du sommeil (41 %) et la dépression (41 %). Environ une personne sur trois mentionne un régime alimentaire malsain (34 %) ou un traumatisme cérébral (33 %). L'abus d'alcool est nommé par 28 % des répondants. Près d'un répondant sur cinq croit que l'hypertension artérielle (21 %) ou l'obésité (21 %) sont susceptibles d'augmenter leur risque. Moins de répondants choisissent la pollution de l'air (17 %), le tabagisme (17 %), le diabète (15 %), le taux élevé de cholestérol (13 %), la perte auditive (12 %) et moins d'années d'éducation classique (8 %).

Une partie des répondants devaient indiquer les trois facteurs de risque qui, selon eux, sont susceptibles d'avoir la plus grande incidence sur leur risque de développer la démence. La solitude ou l'isolement social demeurent un facteur de risque élevé (40 %), tout comme la perturbation du sommeil (34 %), la dépression (34 %) et le manque d'activité physique (33 %).

Tableau 7 : Facteurs qui augmentent le risque personnel

	TOTAL 2022	Le plus grand risque
<i>NEWQ8. En ce qui concerne votre situation actuelle, quels sont les facteurs de risque de démence susceptibles, selon vous, d'augmenter votre risque de développer la démence?</i>	<i>n=2039</i>	<i>n=907</i>
Manque d'activité physique	46 %	33 %
Solitude ou isolement social	42 %	40 %
Perturbation du sommeil	41 %	34 %
Dépression	41 %	34 %
Régime alimentaire malsain	34 %	23 %
Traumatisme cérébral	33 %	29 %
Abus d'alcool	28 %	21 %
Haute pression artérielle	21 %	11 %
Obésité	21 %	10 %
Pollution de l'air	17 %	7 %
Tabagisme	17 %	8 %

	TOTAL 2022	Le plus grand risque
Diabète	15 %	10 %
Haut cholestérol	13 %	5 %
Perte auditive	12 %	4 %
Moins d'années d'éducation classique	8 %	2 %
Autre	5 %	5 %
Génétiques (spontané)	4 %	--
Rien de ce qui précède	1 %	--
Ne sais pas/pas de réponse	13 %	3 %

* Comprend l'hypertension artérielle.

Genre

- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes de mentionner l'abus d'alcool (31 % contre 24 %) parmi les facteurs de risque personnel.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont plus susceptibles que les personnes âgées d'énumérer la plupart des éléments et des facteurs augmentant le risque personnel (à l'exclusion de l'hypertension artérielle, du diabète, de l'obésité, du taux élevé de cholestérol, de la perte auditive et de la génétique).

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes qui n'ont fait que des études secondaires (3 %) sont plus enclines à faire référence au traumatisme cérébral (37 %) que celles qui ont fait des études universitaires (37 %).
- Les personnes dont le revenu annuel du ménage est de moins de 40 000 dollars sont plus susceptibles de considérer la dépression (50 %) ainsi que la solitude ou l'isolement social (49 %) comme des facteurs augmentant le risque personnel, alors que celles dont le revenu est de 120 000 ou plus sont moins enclines à partager cet avis (34 % et 35 %, respectivement). Les gens dont le revenu annuel du ménage varie de 40 000 à 60 000 dollars sont presque aussi susceptibles que ceux dont le revenu est inférieur d'indiquer la solitude ou l'isolement social comme un facteur qui augmente leur risque personnel (47 %).

Région

- Les résidents de la Saskatchewan et du Manitoba (29 %) de même que ceux de l'Alberta (28 %) sont plus susceptibles de dire que l'hypertension artérielle est un facteur augmentant le risque personnel, alors que cette proportion varie de 15 % à 22 % chez les autres

répondants. Les résidents de l'Ontario ont plus tendance à citer le manque d'activité physique (50 %), alors que ce facteur fait l'objet de moins de mentions en Saskatchewan et au Manitoba (37 %) et dans le Canada atlantique (39 %). Un régime alimentaire malsain (38 %) est moins souvent mentionné par les répondants du Québec (28 %). Les résidents des territoires sont plus susceptibles que ceux des autres régions de mentionner le diabète (24 % contre 11 % à 20 %) ou la génétique (16 % contre 2 % à 4 %) comme un facteur augmentant le risque personnel.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les répondants qui s'identifient comme des Noirs (30 %) et des Asiatiques du sud (28 %) sont plus enclins que les autres (21 %) à citer l'hypertension artérielle. Les répondants noirs ont moins tendance que les autres à faire référence à la solitude et à l'isolement social (27 % contre 43 %), ou à la dépression (31 % contre 41 %). Les Asiatiques du sud sont moins susceptibles que les autres répondants de dire que le traumatisme cérébral (20 % contre 33 %) et l'abus d'alcool (19 % contre 28 %) augmentent le risque personnel.
- Les personnes autochtones (43 %) ont plus tendance que les autres répondants (32 %) à dire que le traumatisme cérébral est susceptible d'augmenter le risque personnel.
- Les personnes 2ELGBTQI+ sont plus susceptibles que les autres répondants (40 %) de citer la dépression. Cependant, elles ont moins tendance à mentionner le traumatisme cérébral (25 % contre 33 %).
- Les personnes souffrant de problèmes de santé chroniques sont plus susceptibles que celles qui n'en ont pas de cerner divers facteurs augmentant le risque de développer la démence (à l'exclusion de l'abus d'alcool, du tabagisme, de la solitude, du taux élevé de cholestérol, de la pollution de l'air, de la perte auditive et du traumatisme cérébral).

Autres segments

- Les gens qui consacrent entre une et trois heures par semaine à des activités physiques sont plus susceptibles que ceux qui sont plus actifs de choisir le manque d'activité physique (61 % contre 37 % à 50 %), un régime alimentaire malsain (40 % contre 28 % à 36 %), l'hypertension artérielle (25 % contre 17 % à 22 %), et l'obésité (29 % contre 16 % à 23 %). Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques ont plus tendance à citer la perturbation du sommeil (46 %), le traumatisme cérébral (40 %), l'abus d'alcool (34 %), le tabagisme (25 %), la pollution de l'air (23 %), le diabète (20 %) ou moins d'années d'éducation classique (12 %) comme des facteurs augmentant le risque personnel.

À la suite de l’affichage ou de la lecture des facteurs de risque, les répondants devaient mentionner les facteurs qu’ils ne connaissaient pas auparavant. Quatre personnes sur dix déclarent qu’elles ne savaient pas que la pollution de l’air (44 %), la perte auditive (43 %) ou moins d’années d’éducation classique (42 %) étaient des facteurs augmentant le risque. Le tiers ne savait pas qu’un taux élevé de cholestérol (34 %) était un facteur de risque. Trois personnes sur dix ignoraient que le diabète (30 %) était un facteur. Environ un répondant sur quatre ignorait que l’hypertension artérielle (28 %), l’obésité (27 %), le tabagisme (24 %) et la perturbation du sommeil étaient des facteurs de risque (22 %). Moins d’une personne sur cinq ignorait que la solitude ou l’isolement social (16 %), la dépression (16 %), un régime alimentaire malsain (15 %), le manque d’activité physique (15 %), l’abus d’alcool (14 %) ou le traumatisme cérébral (8 %) étaient des facteurs de risque. Environ un Canadien sur dix affirme qu’ils ne connaissaient pas l’un ou l’autre de ces facteurs de risque (11 %) ou tous ces facteurs de risque (10 %).

Tableau 8 : Facteurs d’influence moins connus sur le risque

	Ne connaissait pas
<i>Q8b. En ce qui concerne ces facteurs de risque de démence, y en a-t-il que vous ne connaissiez pas avant?</i>	<i>n=2039</i>
Pollution de l’air	44 %
Perte auditive	43 %
Moins d’années d’éducation classique	42 %
Haut cholestérol	34 %
Diabète	30 %
Haute pression artérielle	28 %
Obésité	27 %
Tabagisme	24 %
Perturbation du sommeil	22 %
Solitude ou isolement social	16 %
Dépression	16 %
Régime alimentaire malsain	15 %
Manque d’activité physique	15 %
Abus d’alcool	14 %
Traumatisme cérébral	8 %
Je n’étais au courant d’aucun de ces facteurs de risqué	11 %
Je connais tous les facteurs de risque	10 %
Ne sais pas/pas de réponse	10 %

Genre

- Les femmes (48 %) sont plus susceptibles que les hommes (40 %) de dire qu'elles ignoraient que la pollution atmosphérique était un facteur de risque.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont plus susceptibles que les Canadiens âgés de dire qu'ils ne savaient que la perte auditive (49 %), le diabète (33 %), la dépression (23 %), la solitude ou l'isolement social (20 %, tout comme les 35 à 44 ans) ou le manque d'activité physique (18 %) étaient des facteurs de risque.

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes qui n'ont fait que des études secondaires sont plus enclines que les autres répondants à dire qu'ils ne savaient pas que le manque d'activité physique (19 %) était un facteur de risque. Ceux qui ont fait des études universitaires sont plus susceptibles de mentionner la pollution de l'air (50 %) et la perte auditive (47 %).
- Les répondants dont le revenu annuel du ménage varie de 80 000 à 120 000 dollars ont plus tendance que les autres répondants à dire qu'ils ignoraient de nombreux facteurs de risque, notamment la perte auditive (48 %), les années d'éducation classique moindres (47 %), le taux élevé de cholestérol (41 %) et l'obésité (32 %).

Région

- Les résidents de l'Ontario sont plus susceptibles que ceux des autres régions de dire qu'ils ne savaient pas que moins d'années d'éducation classique étaient un facteur de risque (47 %, alors que la moyenne nationale est de 42 %). Les résidents du Québec ont plus tendance à affirmer qu'ils ignoraient que le manque d'activité physique (20 %) était un facteur de risque, tout comme les résidents des provinces de l'Atlantique (35 %) et du Québec (33 %) en ce qui concerne l'hypertension artérielle.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes autochtones sont plus susceptibles que tous les autres répondants de dire qu'ils n'étaient pas au courant que l'hypertension artérielle (40 % contre 28 % parmi les autres), le manque d'activité physique (22 % contre 15 % parmi les autres) et un régime alimentaire malsain (22 % contre 15 % parmi les autres) étaient des facteurs de risque. Ceux qui s'identifient comme des Noirs sont plus susceptibles (35 %) que les autres répondants (27 %) de dire qu'ils ne savaient pas que l'obésité était un facteur de risque.
- Les personnes qui ont un problème de santé chronique (46 %) sont plus enclines que celles qui n'en ont pas (40 %) à déclarer qu'elles ne savaient pas que moins d'années d'études formelles étaient un facteur de risque de démence.

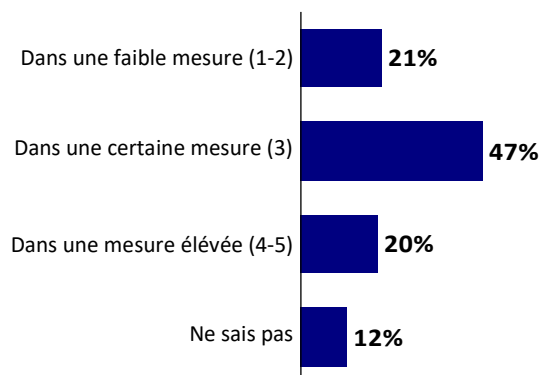
Autres segments

- Les personnes qui consacrent entre une et cinq heures par semaine à des activités physiques (33 % à 37 %) sont plus susceptibles que les autres répondants (24 % à 29 %) de dire qu'elles ne savaient pas que l'hypertension était un facteur de risque.
- Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques (33 %) ont plus tendance que celles qui sont moins actives physiquement (24 % à 29 %) à dire qu'elles ne savaient pas que l'obésité était un facteur de risque.

Capacité perçue à réduire le risque

Environ un Canadien sur cinq (20 %) croit pouvoir réduire son risque personnel de développer la démence à l'avenir, et près de la moitié (47 %) estime que sa capacité de réduire le risque est modérée. Un répondant sur cinq (21 %) estime que sa capacité à réduire le risque de développer la démence est faible.

Graphique 11 : Capacité perçue à réduire le risque



NEWQ5. À quel point pensez-vous être en mesure de réduire votre risque personnel de développer la démence à l'avenir?

Base: Tous les répondants n=2039

Genre

- La capacité perçue à réduire le risque de développer la démence ne varie pas considérablement selon le genre.

Âge

- Les personnes âgées de 35 à 54 ans sont plus susceptibles (25 % à 26 %) que celles âgées de 55 ans ou plus (15 % à 17 %) de croire que leur capacité à réduire le risque de développer la démence est faible.

Niveau de scolarité et revenu

- La capacité perçue à réduire le risque de développer la démence ne varie pas considérablement selon le niveau de scolarité ou le revenu du ménage.

Région

- Les résidents des territoires (33 %), de la Saskatchewan et du Manitoba (30 %) et du Canada atlantique (27 %) sont plus enclins que ceux des autres régions du pays (18 % à 23 %) à dire que leur capacité à réduire leur risque personnel de développer la démence est faible.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs (29 %) ou des Asiatiques du sud (27 %) ont plus tendance que les autres répondants (20 % et 19 % respectivement) à avoir l'impression de pouvoir réduire leur risque dans une grande mesure.

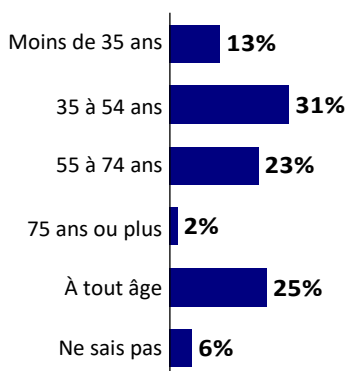
Autres segments

- Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques (29 %) ou qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité (26 %) ont plus tendance que les autres répondants (13 % à 18 %) à croire qu'ils peuvent réduire dans une grande mesure leur risque personnel de développer la démence à l'avenir.

Mesures de réduction des risques

Lorsqu'interrogés sur l'âge auquel les gens devraient commencer à prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la démence, les répondants, dans une proportion de seulement 13 %, disent moins de 35 ans, alors que 25 % disent « à tout âge ». Trois personnes sur dix (31 %) croient que la prise de mesures devrait commencer entre 35 et 54 ans. Moins d'un répondant sur quatre (23 %) pense qu'il faut avoir 55 ans ou plus et presque personne (2 %) ne croit qu'il vaut mieux commencer à 75 ans ou plus tard.

Graphique 12 : Âge pour prendre des mesures préventives



NEWQ6. À quel âge pensez-vous qu'il est important que les gens commencent à prendre des mesures pour réduire leur risque de démence?

Base: Tous les répondants n=2050

Genre

- La croyance quant à l'âge le plus approprié pour commencer à prendre des mesures afin de réduire le risque de développer la démence ne varie pas considérablement selon le genre.

Âge

- Étonnamment, l'âge perçu pour prendre des mesures préventives ne varie pas considérablement selon l'âge des répondants.

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes dont le revenu annuel du ménage varie de 80 000 à 120 000 dollars sont plus susceptibles que celles dont le revenu est supérieur ou inférieur de dire qu'il est important de commencer entre 55 et 74 ans (28 % contre 17 % à 23 %).

Région

- Les résidents de la Colombie-Britannique sont les plus enclins à croire que la réduction du risque devrait commencer à 35 ans ou moins (21 %). Les résidents du Québec sont plus susceptibles que ceux des autres régions de suggérer un moment plus tardif (30 % répondent « 55 à 74 ans » et 6 % répondent « 75 ans ou plus »). Les résidents des régions ont plus tendance que leurs homologues à répondre « à tout âge ».

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

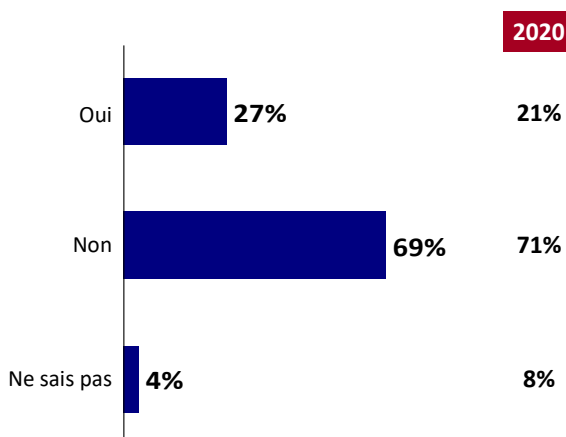
- Les répondants qui s'identifient comme des Asiatiques du sud sont plus enclins (35 %) que les autres répondants (22 %) à répondre « entre 55 et 74 ans ».

Autres segments

- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles (34 %) que ceux qui ne le font pas (24 %) de répondre « à tout âge ».

Un peu plus d'un répondant sur quatre (27 %) déclare avoir pris intentionnellement des mesures pour réduire son risque de développer la démence, ce qui est en hausse par rapport aux 21 % enregistrés en 2020¹².

Graphique 13 : Incidence de la prise de mesures préventives



Q8. Au cours des douze derniers mois, avez-vous pris des mesures précises pour réduire le risque que vous courez de développer la démence?

Base: 2022 : Tous les répondants n=2039; 2020 : n=3910 (Ceux âgés de moins de 75 ans)

¹² Les résultats de 2020 sont en grande partie les mêmes, même avec l'application de la pondération attribuée à des fins d'essai pour réduire l'influence des fournisseurs de soins dans cet échantillon.

Genre

- L'incidence de la prise de mesures préventives ne varie pas considérablement selon le genre.

Âge

- Les personnes âgées de 45 à 54 ans (32 %) sont les plus susceptibles de dire qu'elles ont pris des mesures au cours des douze derniers mois, alors que les moins de 35 ans (21 %) sont ceux qui ont moins tendance à l'avoir fait.

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui n'ont fait que des études secondaires (73 %) sont plus enclins que ceux qui ont fait des études collégiales (67 %) ou universitaires (66 %) à affirmer n'avoir pris aucune mesure pour réduire leur risque.
- Les personnes dont le revenu annuel du ménage varie de 40 000 à 80 000 dollars sont plus enclines à déclarer n'avoir pas pris de mesures (74 %) que ceux dont le revenu est supérieur ou inférieur, particulièrement ceux qui gagnent moins de 40 000 dollars (64 %).

Région

- L'incidence de la prise de mesures préventives ne varie pas considérablement selon la région ou la taille de la collectivité.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs sont plus susceptibles (39 %) que les autres répondants (26 %) de déclarer prendre des mesures pour réduire leur risque.
- Il n'y a pas de différences entre les personnes qui s'identifient comme des Asiatiques du sud, des Autochtones ou des personnes 2ELGBTQI+ et les autres répondants.

Autres segments

- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles (35 %) que ceux qui ne le font pas (25 %) d'affirmer avoir pris des mesures.
- Les personnes qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité sont également plus susceptibles d'avoir pris des mesures (35 % contre 23 % chez celles moins activement impliquées). Aussi, les personnes qui affirment consacrer entre cinq et douze heures par semaine à des activités physiques déclarent plus souvent prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la démence (33 % à 34 %) que celles qui n'y consacrent qu'une à cinq heures par semaine (19 % et 21 %).

Type de mesures prises pour réduire le risque

Lorsqu’interrogés sur les mesures qu’ils prennent intentionnellement pour réduire le risque de développer la démence, les répondants disent plus souvent mettre leur cerveau au défi pour qu’il reste actif (74 %), avoir une saine alimentation (68 %) et faire régulièrement des activités physiques (65 %). Environ quatre répondants sur dix disent participer à des activités sociales ou surveiller et gérer leurs problèmes de santé chroniques (41 % et 39 %, respectivement). Une personne sur trois (32 %) déclare avoir réduit ou éliminé sa consommation d’alcool et une personne sur cinq dit limiter son exposition à la pollution de l’air (20 %) ou utiliser du matériel sécuritaire pour protéger son ouïe et son cerveau (19 %). Onze pour cent des répondants affirment avoir réduit ou cessé leur consommation de tabac.

Tableau 9 : Mesures prises pour réduire le risque de développer la démence

	TOTAL
<i>Q8a. Au cours des douze derniers mois, quelles mesures avez-vous prises pour réduire votre risque de développer la démence?</i>	<i>n=592</i>
Mettre mon cerveau au défi en le maintenant actif	74 %
Avoir une saine alimentation	68 %
Faire régulièrement des activités physiques	65 %
Participer à des activités sociales	41 %
Surveiller et gérer mes problèmes de santé chroniques	39 %
Réduire ou éliminer ma consommation d'alcool	32 %
Limiter mon exposition à la pollution de l'air	20 %
Utiliser du matériel sécuritaire (p. ex., casque, écouteurs) pour protéger mon ouïe et mon cerveau	19 %
Réduire ou cesser ma consommation de tabac	11 %
Meilleur sommeil, meilleure surveillance du sommeil	2 %
Autre	5 %
Ne sais pas	1 %

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d’avoir pris des mesures pour stimuler leur cerveau (77 % et 68 %, respectivement).

Âge

- Les personnes âgées (55 ans ou plus) ont plus tendance que celles plus jeunes à avoir pris des mesures, notamment en mettant leur cerveau au défi (81 % à 85 %, comparativement à 73 % pour les moins de 35 ans et à 66 % pour les 35 à 44 ans et les 45 à 54 ans), en faisant régulièrement des activités physiques (73 % à 75 %, comparativement à 56 % des 45 à 54 ans et à 62 à 64 % des moins de 35 ans et des 35 à 44 ans), en participant à des activités sociales (53 % des personnes âgées de 65 à 74 ans contre 26 % des personnes âgées de 35 à 44 et 30 % des personnes âgées de 45 à 54 ans). Les moins de 35 ans sont plus enclins que les autres à dire réduire ou éliminer leur consommation d'alcool (43 % comparativement à 25 à 38 % des personnes âgées), utiliser du matériel sécuritaire pour protéger leur ouïe et leur cerveau (30 %, comparativement à 7 % des personnes âgées de 65 à 74 et 15 à 19 % des personnes âgées de 35 à 64 ans), limiter leur exposition à la pollution de l'air (29 % par rapport à 12 % des personnes âgées de 45 à 54 ans et à 14 % des personnes âgées de 65 à 74 ans). À l'instar des répondants âgés de 55 ans ou plus, les personnes âgées de moins de 35 ans sont également plus susceptibles que celles âgées de 35 à 54 ans de participer à des activités sociales (50 % contre 26 % à 30 %) afin de réduire leur risque de développer la démence.

Niveau de scolarité et revenu

- Les répondants qui ont fait des études universitaires (75 %) ont plus tendance que ceux qui n'ont fait que des études collégiales (60 %) ou secondaires (63 %) à affirmer faire régulièrement des activités physiques.

Région

- Les résidents des territoires disent plus souvent faire régulièrement des activités physiques (91 % comparativement à 59 % à 74 % pour ceux des autres régions). Les fumeurs du Canada atlantique (21 %) sont plus susceptibles d'avoir pris des mesures pour réduire ou cesser leur consommation de tabac que ceux des autres régions (8 à 13 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les gens qui s'identifient comme des Asiatiques du sud sont plus enclins à mentionner la participation à des activités sociales pour réduire leur risque (56 % contre 40 % pour les autres répondants).
- Les personnes autochtones citent plus souvent la réduction ou la cessation du tabagisme (26 %) que les autres répondants (11 %).

Autres segments

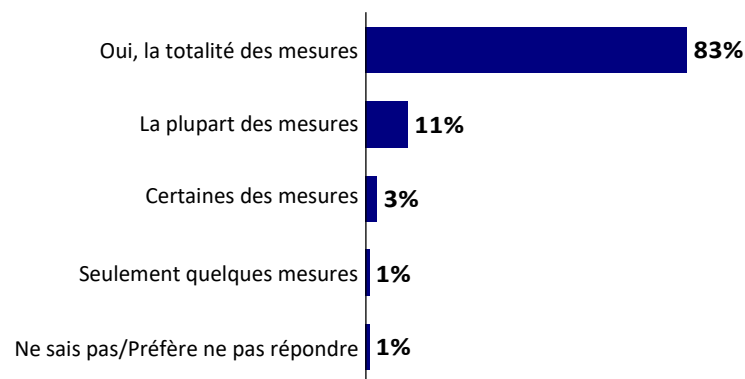
- Les personnes qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité ont plus tendance que celles qui ne le sont pas à prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la

démence, notamment en ayant une saine alimentation (72 % et 65 %, respectivement), en faisant régulièrement des activités physiques (74 % et 59 %), en mettant leur cerveau au défi (78 % et 70 %) et en participant à des activités sociales (60 % et 27 %).

Intention de continuer à prendre des mesures de réduction du risque

Parmi les 27 % qui prennent intentionnellement des mesures, la grande majorité (83 %) prévoit de continuer à le faire. Onze pour cent disent qu'ils continueront de prendre la plupart des mesures. Très peu disent qu'ils ne vont continuer à prendre que quelques-unes de ces mesures (4 %).

Graphique 14 : Intention concernant la continuité des mesures préventives



Q8b. Prévoyez-vous de continuer à prendre ces mesures?

Base: Tous les répondants n=587 (Ceux qui prennent des mesures pour réduire les risques de développer une démence)

Genre et âge

- L'intention concernant la continuité des mesures préventives ne varie pas considérablement selon le genre ou l'âge.

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes ayant fait des études collégiales (88 %) sont plus susceptibles que celles n'ayant fait que des études secondaires (76 %) de prévoir de continuer à prendre toutes les mesures.

Région

- Les résidents du Québec sont moins enclins à dire qu'ils continueront à prendre toutes les mesures (74 %) et plus susceptibles que ceux de toute autre région de dire qu'ils ont l'intention de continuer à prendre la plupart d'entre elles (19 % contre 6 % à 14 % ailleurs).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- L'intention concernant la continuité des mesures préventives ne varie pas considérablement selon l'appartenance à l'une ou l'autre des populations considérées comme plus à risque de développer la démence.

Raisons de prendre des mesures de réduction du risque

Pour la moitié des répondants, le fait de connaître une personne qui est atteinte ou a été atteinte de démence (50 %) les a incités à prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la démence. Des preuves crédibles (28 %) et un changement dans leur propre état de santé qui accroît leur préoccupation (28 %) sont également des facteurs de motivation importants pour prendre des mesures afin de réduire le risque de développer la démence. Parmi les autres sources de motivation figurent les médias traditionnels (15 %) et les conseils d'amis et de membres de la famille (14 %). Treize pour cent des répondants disent être motivés par un mode de vie sain et 11 % disent que leur fournisseur de soins de santé leur a prodigué des conseils à cet égard.

Tableau 10 : Motivation pour prendre des mesures préventives

	TOTAL
<i>NEWQ10b. Qu'est-ce qui vous a motivé à commencer à prendre des mesures pour réduire votre risque de développer la démence?</i>	<i>n=592</i>
Je connais ou j'ai connu une personne atteinte de démence	50 %
Preuves crédibles, comme des études scientifiques	28 %
Changement à mon état de santé qui a accru mon inquiétude	28 %
Médias, comme les journaux, la radio ou la télévision	15 %
Conseils de personnes proches de moi, comme des membres de ma famille et des amis	14 %
Motivation personnelle d'adopter un mode de vie sain (spontané)	13 %
Conseils d'un fournisseur de soins de santé	11 %
Publicité, médias sociaux, influenceurs	8 %

	TOTAL
Autre	1 %
Ne sais pas	3 %
Préfère ne pas répondre	1 %

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir été motivées par une personne atteinte de démence qu'elles connaissent (55 % et 45 %, respectivement).

Âge

- Les gens âgés de moins de 35 ans sont plus susceptibles que les répondants âgés d'être motivés par des amis et des membres de leur famille (23 %), ou encore par de la publicité, des médias sociaux et des influenceurs (13 %). Les personnes de 55 ans et plus (59 % à 64 %) ont plus tendance à être motivées par une personne atteinte de démence qu'elles connaissent. Les répondants âgés de 55 à 64 ans (20 %) sont plus enclins que les personnes plus jeunes ou plus âgées à dire que leur motivation est personnelle.

Niveau de scolarité et revenu

- Il n'y a pas de différences considérables selon le revenu annuel du ménage ou le niveau de scolarité.

Région

- Les résidents de l'Atlantique ont plus tendance que ceux des autres régions du pays à déclarer être motivés parce qu'ils connaissent une personne qui est atteinte ou a été atteinte de démence (63 % contre 50 % à l'échelle nationale) ou parce qu'ils ont reçu des conseils d'un fournisseur de soins de santé (25 % contre 11 % à l'échelle nationale).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs sont plus enclines que les autres répondants à avoir été influencées par les médias traditionnels (38 % contre 14 %) ou par de la publicité ou des médias sociaux (21 % contre 7 %).

Autres segments

- Les personnes qui ont un problème de santé chronique sont plus susceptibles que celles qui n'en ont pas d'être motivées parce qu'elles connaissent une personne atteinte de démence (55 % contre 47 % pour les autres répondants), parce qu'un fournisseur de soins leur a prodigué des conseils (75 % contre 46 %), parce qu'un changement de leur état de santé a

augmenté leur préoccupation (42 % contre 17 %) ou parce qu’elles ont eu accès à des preuves crédibles (32 % contre 24 %).

Obstacles à la prise de mesures de réduction du risque

Six Canadiens sur dix (60 %) âgés de moins de 75 ans affirment qu’ils aimeraient ou devraient en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence, alors que 13 % disent qu’ils ne le savent pas. Seul un répondant sur quatre (27 %) dit ne pas se sentir ainsi. Parmi ceux-ci, un sur trois (33 %) dit ne pas en savoir assez sur les mesures qu’il peut prendre, 13 % estiment que cela ne fera pas assez de différence, 12 % pensent ne pas avoir le temps et 11 % ont des problèmes de santé qui les empêchent de prendre des mesures. Moins d’une personne sur dix (ou 2 % globalement) mentionne d’autres obstacles.

Tableau 11 : Perception à l’égard de l’incapacité à prendre des mesures et obstacles

	TOTAL
<i>Q10c. Pensez-vous que vous aimeriez pouvoir ou devez faire plus pour réduire votre risque de développer une démence?</i>	<i>n=2039</i>
Oui	60 %
Non	27 %
Ne sais pas/Préfère ne pas répondre	13 %
<i>Q10f. Veuillez indiquer les principales raisons pour lesquelles vous ne prendriez pas de mesures afin de réduire votre risque de développer la démence aussi souvent que vous le souhaitez?</i>	<i>n=781</i>
Je n'en sais pas assez sur les mesures que je devrais prendre	33 %
Je fais déjà ce que je peux/mon style de vie est sain (spontané)	14 %
Cela ne fera pas assez de différence	13 %
Manque de temps	12 %
Problèmes de santé	11 %
Il n'y a pas assez d'occasions d'activités sociales	8 %
C'est trop dispendieux	6 %
Il est trop tôt pour s'en préoccuper (spontané)	6 %
Je ne pense pas être à haut risque (spontané)	5 %
C'est difficile de prendre des mesures où je vis	5 %
Je pense qu'il est trop tard pour moi pour prendre des mesures	4 %
Je ne fais pas confiance aux données sur le risque de développer la démence	3 %

	TOTAL
Il n'y a pas d'informations ou d'activités offertes dans la langue de mon choix	1 %
Autre	2 %
Ne sais pas	16 %
Préfère ne pas répondre	4 %

Genre

- Les femmes (64 %) sont plus susceptibles que les hommes (57 %) de dire qu'elles aimeraient en faire plus pour réduire leur risque de développer la démence.

Âge

- Les gens âgés de moins de 35 ans sont plus enclins à mentionner le manque de temps (21 %) que les 45 ans ou plus (3 % à 9 %).
- Ceux qui ont 65 ans ou plus ont plus tendance que ceux qui sont plus jeunes à dire qu'ils font tout ce qu'ils peuvent (23 % contre 6 % à 11 %, respectivement).

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui ont fait des études universitaires (23 %) ont plus tendance que ceux qui n'ont fait que des études secondaires ou collégiales (11 %) à affirmer faire tout ce qu'ils peuvent pour avoir un mode de vie sain. Les personnes qui ont fait des études collégiales sont plus enclines que les autres répondants à dire que cela ne fera pas de différence (18 % contre 13 % pour les gens qui ont fait des études universitaires et 10 % pour ceux qui n'ont fait que des études secondaires).
- Les répondants dont le revenu annuel du ménage est de moins de 40 000 dollars sont plus susceptibles que ceux dont le revenu est plus élevé de dire qu'ils ont un problème de santé (18 %), que c'est trop dispendieux (15 %) ou qu'il est difficile de prendre des mesures où ils vivent (11 %). Les gens dont le revenu annuel du ménage varie de 80 000 à 120 000 dollars ont plus tendance que ceux dont le revenu est inférieur ou supérieur à mentionner le manque de temps (22 % contre 9 %) ou à croire qu'ils font déjà tout ce qu'ils peuvent et que leur mode de vie est sain (21 % contre 8 % à 12 % pour les personnes dont le revenu du ménage est inférieur).

Région

- Les résidents de l'Atlantique sont plus enclins que ceux des autres régions du Canada à dire que cela ne fera pas de différence (24 %) ou qu'ils ont des problèmes de santé (21 %). Par rapport aux autres régions, les résidents des territoires mentionnent plus souvent qu'il est difficile de prendre des mesures où ils vivent (31 % contre 1 % à 7 % ailleurs), que cela ne fait pas de différence (31 % contre 7 % à 16 % dans les autres provinces, hormis au Canada

atlantique), qu'ils ont des problèmes de santé (27 % contre 7 % à 13 % dans les autres provinces, hormis au Canada atlantique), que c'est trop dispendieux (25 % contre 2 % à 8 % ailleurs) ou qu'ils ne se fient pas aux données sur le risque de développer la démence (25 % contre 1 % à 5 % ailleurs). Les résidents de la Colombie-Britannique ont plus tendance que les autres répondants à dire qu'ils ne croient pas être à risque (13 %), alors que ceux de l'Alberta sont plus susceptibles de dire qu'ils manquent de temps (20 %, comparativement à 8 % pour ceux de la Colombie-Britannique).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les répondants qui s'identifient comme des Noirs ou des Autochtones sont plus enclins que les autres répondants à dire qu'ils ne croient pas être à risque (12 % et 15 %, respectivement, comparativement à 5 % pour les autres répondants).
- Les personnes 2ELGBTQI+ sont plus susceptibles que les autres répondants de dire que cela ne fera pas de différence (20 % contre 13 %), qu'elles ont des problèmes de santé (19 % contre 10 %), qu'il n'y a pas assez d'occasions d'activités sociales (13 % contre 7 %) ou qu'il est difficile de prendre des mesures où ils vivent (12 %).
- Les personnes qui ont des problèmes de santé chroniques sont aussi plus enclines que celles qui n'en ont pas à affirmer que ces problèmes les empêchent de prendre des mesures (24 % contre 4 %).

Autres segments

- Les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques (26 %) ainsi que celles qui sont activement impliquées au sein de leur collectivité (24 %) ont plus tendance que les personnes moins actives physiquement (10 % à 15 %) ou qui sont moins activement impliquées au sein de leur collectivité (9 %) à croire qu'elles font déjà tout ce qu'elles peuvent. Les personnes qui consacrent moins d'une heure par semaine à des activités physiques sont plus susceptibles que les autres de dire que cela ne fera pas de différence (21 %) ou à croire qu'il est trop tard dans leur vie pour agir (14 %).

Aides pour éliminer les obstacles à la prise de mesures

Lorsqu'interrogés sur les trois principaux facteurs qui les aideraient à prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la démence, les répondants du sondage mentionnent des facteurs de risque clés précédemment cernés. Les mesures les plus fréquemment mentionnées sont faire de l'exercice, être plus actif et faire régulièrement des activités physiques (23 %) et avoir une saine alimentation ou maintenir un poids santé (18 %). Onze pour cent des répondants affirment que socialiser davantage les aiderait et 10 % mentionnent le fait d'en savoir plus sur la façon de prendre des mesures pour réduire leur risque.

Tableau 12 : Atténuation d'obstacles à la prévention

	TOTAL
<i>Q10d. Quels sont les trois principaux éléments qui vous aideraient à prendre des mesures pour réduire votre risque de développer la démence, mais que vous êtes incapable de prendre maintenant ou qui vous semble difficile à prendre?</i>	n=1517
Faire de l'exercice, être plus actif, maintenir une activité physique (spontané)	23 %
Manger sainement/régime équilibré, perdre du poids, maintenir son poids (spontané)	18 %
Socialiser plus souvent avec des amis/famille, sortir pour socialiser, se faire des amis (spontané)	11 %
Mieux savoir comment prendre des mesures pour réduire mes risques	10 %
Mieux gérer mon sommeil (spontané)	8 %
Stimulation du cerveau/cognitive, faire travailler le cerveau/garder son cerveau actif (spontané)	7 %
Gérer les problèmes de santé physique/accès aux soins pour gérer la maladie (spontané)	7 %
Avoir plus de temps pour mieux prendre soin de moi (spontané)	4 %
Gérer le niveau de stress, diminuer le stress (spontané)	4 %
Logement abordable, réduction du coût de la vie, revenu de soutien adéquat (spontané)	4 %
Gérer les problèmes de santé mentale/accès aux soins pour gérer les maladies mentales (spontané)	4 %
Réduire/arrêter la consommation d'alcool, réduire/arrêter la consommation de drogues (spontané)	4 %
Accès à un médecin pour un contrôle/évaluation, informations directement du médecin/opinion médicale de soins professionnelle (spontané)	3 %
Les préoccupations environnementales se sont améliorées (changement climatique, pollution, production agricole alimentaire plus saine...) (spontané)	3 %
Ne sais pas	38 %
Préfère ne pas répondre	4 %

Réponses de 3 % ou plus notées

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de dire que faire plus d'exercice (27 % et 18 %, respectivement) ou socialiser davantage (13 % et 8 %, respectivement) les aiderait à prendre des mesures pour réduire leur risque de développer la démence.

Âge

- Les gens âgés de moins de 35 ans sont plus susceptibles de mentionner la connaissance de la façon de prendre des mesures (14 %), et la gestion ou l'amélioration de troubles du sommeil (13 %) que les répondants âgés (2 % à 9 %). Les personnes âgées de 65 à 74 ans sont plus enclines que les répondants plus jeunes à affirmer le fait de socialiser ou de sortir davantage (15 %).

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes ayant fait des études collégiales (10 %) sont plus susceptibles que celles n'ayant fait que des études secondaires (3 %) de mentionner la gestion de leurs inquiétudes en matière de santé physique. Socialiser davantage est plus susceptible d'aider les personnes ayant une formation universitaire (14 %) que les autres répondants (8 % à 11 %). Les gens qui ont fait des études universitaires sont plus enclins que ceux qui n'ont fait que des études secondaires à dire qu'une meilleure gestion du sommeil les aiderait (11 % et 5 %, respectivement).
- Les personnes dont le revenu annuel du ménage est de moins de 40 000 dollars sont plus susceptibles de mentionner une socialisation accrue avec leurs amis et leur famille (15 %) et un coût de la vie abordable (8 %), en particulier par rapport à celles dont le revenu annuel du ménage est de plus de 120 000 dollars (7 % et 1 % respectivement). Celles dont le revenu annuel du ménage varie de 40 000 à 80 000 dollars (28 %) sont plus susceptibles que celles ayant un revenu inférieur (24 %) ou supérieur (20 % à 21 %) de citer le fait de faire de l'exercice, être plus actifs et faire régulièrement des activités physiques.

Régions

- Les résidents des territoires sont plus susceptibles que ceux des autres régions de citer l'accès à un coût de la vie abordable (29 % contre 1 % à 8 % ailleurs), l'accès à des outils abordables pour faire de l'exercice et pour avoir une saine alimentation (15 % contre 0 % à 5 % ailleurs), ainsi que la gestion du niveau de stress (15 % contre 1 % à 5 % ailleurs).

Groupes cibles et autres segments

- Les répondants qui s'identifient comme des Noirs (32 %) ou des Asiatiques du sud (32 %) sont plus susceptibles de dire qu'ils devraient faire plus d'exercice que les autres répondants (22 %). C'est également le cas des personnes qui ont un problème de santé chronique (28 %) comparativement celles qui n'en ont pas (19 %). Les personnes qui s'identifient comme des Asiatiques du sud sont également plus susceptibles que les autres répondants de

mentionner de saines habitudes alimentaires (26 % contre 18 %), le fait de socialiser davantage (17 % contre 10 %) et la stimulation de leur cerveau (14 % contre 7 %) comme des mesures qui les aideraient à réduire le risque.

- Les personnes 2ELGBTQI+ ont plus tendance que les autres répondants à évoquer une socialisation accrue (16 % contre 10 %).

Autres segments

- Les gens qui prodiguent des soins à une personne atteinte de démence sont plus susceptibles que les autres répondants de dire que d'en savoir plus sur les mesures à prendre (16 % contre 10 %) les aiderait. C'est également le cas des gens qui ne consacrent qu'une à trois heures par semaine à des activités physiques (16 %), des répondants qui reconnaissent qu'être plus actifs (35 %) réduirait leur risque et de ceux qui affirment qu'une alimentation plus saine (24 %) les aiderait à réduire leur risque.

Les deux tiers des Canadiens (69 %) qui déclarent ne pas prendre de mesures visant précisément à réduire leur risque de développer la démence prennent néanmoins souvent des mesures liées à la réduction du risque de développer la démence. Ils prennent plus souvent des mesures, comme mettre leur cerveau au défi pour le garder actif (68 %), avoir une saine alimentation (62 %) et faire de l'activité physique (54 %). Comme dans le cas des 27 % qui déclarent prendre intentionnellement des mesures pour réduire le risque de développer la démence, quatre personnes sur dix qui disent ne pas prendre intentionnellement des mesures pour réduire le risque de démence indiquent être socialement actives, prendre qu'elles étaient en mesure ou surveiller et gérer leurs problèmes de santé chroniques (44 % et 39 %, respectivement). Un répondant sur trois (35 %) affirme utiliser du matériel sécuritaire pour protéger son ouïe ou son cerveau, proportion qui est plus élevée que chez les gens qui disent prendre des mesures (19 %). Aussi, une personne sur trois dit avoir réduit ou éliminé sa consommation d'alcool (34 %). Un répondant sur quatre (24 %) dit limiter son exposition à la pollution de l'air et 12 % affirment avoir réduit ou cessé sa consommation de tabac.

Tableau 13 : Mesures préventives prises involontairement réduisant le risque de démence

	TOTAL
<i>NEWQ10e. Avez-vous pris l'une ou l'autre des mesures suivantes au cours de la dernière année?</i>	<i>n=1458</i>
Mettre mon cerveau au défi en le maintenant actif	68 %
Avoir une saine alimentation	62 %
Faire régulièrement des activités physiques	54 %
Participer à des activités sociales	44 %
Surveiller et gérer mes problèmes de santé chroniques	39 %
Utiliser du matériel sécuritaire (p. ex., casque, écouteurs) pour protéger mon ouïe et mon cerveau	35 %
Réduire ou éliminer ma consommation d'alcool	34 %
Limiter mon exposition à la pollution de l'air	24 %
Réduire ou cesser ma consommation de tabac	12 %
Autre	5 %
Ne sais pas	4 %
Préfère ne pas répondre	1 %

Genre

- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'avoir utilisé du matériel sécuritaire pour protéger leur ouïe et leur cerveau (39 % et 30 %, respectivement), alors que les femmes ont plus tendance à avoir limité leur exposition à la pollution de l'air (29 % contre 19 % chez les hommes) au cours de la dernière année.

Âge

- Les gens âgés de moins de 35 ans sont plus enclins que les 35 ans et plus à dire qu'ils sont physiquement actifs (59 % contre 49 % à 54 %) ou socialement actifs (53 % contre 34 % à 43 %), qu'ils utilisent du matériel sécuritaire pour protéger leur ouïe et leur cerveau (48 % contre 19 % à 36 %) et qu'ils ont réduit ou cessé de consommer du tabac (17 % contre 8 % à 12 %).

Niveau de scolarité et revenu

- Les gens qui ont fait des études universitaires (67 %) ont plus tendance que ceux qui n'ont fait que des études secondaires ou collégiales (62 %) à affirmer s'être engagés à avoir une saine alimentation.
- Les personnes dont le revenu annuel du ménage est de plus de 120 000 dollars (43 %) sont plus susceptibles que celles qui ont un revenu inférieur, en particulier celles qui font moins de 40 000 dollars (22 %), d'utiliser du matériel sécuritaire. Les personnes dont le revenu

annuel du ménage est de moins de 40 000 dollars sont plus susceptibles (48 %) que celles ayant un revenu plus élevé (36 % à 39 %) de dire qu'elles surveillent et gèrent leurs problèmes de santé chroniques. Les personnes dont le revenu annuel du ménage est de 80 000 dollars ou plus sont plus enclines (59 %) que celles ayant un revenu variant de 40 000 à 80 000 dollars (47 %) à être physiquement actives.

Région

- Les résidents des territoires (41 %) et du Canada atlantique (32 %) sont plus susceptibles de dire qu'ils limitent leur exposition à la pollution de l'air que ceux des autres régions (15 % à 26 %, à l'exclusion de ceux de la Colombie-Britannique), ce qui est également le cas pour les résidents de régions rurales en général (33 % contre 23 % de ceux des zones urbaines).
- Les résidents de la Colombie-Britannique et des régions rurales mentionnent plus souvent une saine alimentation (70 % et 69 %, respectivement). Les résidents de la Colombie-Britannique sont également plus susceptibles que ceux des autres régions du pays de déclarer faire régulièrement des activités physiques (63 %), de participer à des activités sociales (57 %), d'utiliser du matériel sécuritaire (44 %) et de limiter leur exposition à la pollution de l'air (30 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs citent plus souvent le fait de limiter leur exposition à la pollution de l'air (38 % contre 24 % pour les autres répondants). Ceux qui s'identifient comme des Asiatiques du sud (16 %) sont moins enclins que tous les autres répondants (36 %) à déclarer utiliser du matériel sécuritaire et à mentionner une saine alimentation (51 % contre 63 %).
- Les personnes qui ont des problèmes de santé chroniques ont plus tendance que celles qui n'en ont pas à affirmer surveiller et gérer leurs problèmes de santé chroniques (68 % et 22 %, respectivement) et à limiter leur exposition à la pollution de l'air (28 % contre 21 %). Cependant, ils sont moins enclins que les autres à dire avoir une saine alimentation (59 % contre 63 %) ou faire régulièrement des activités physiques (46 % contre 59 %).

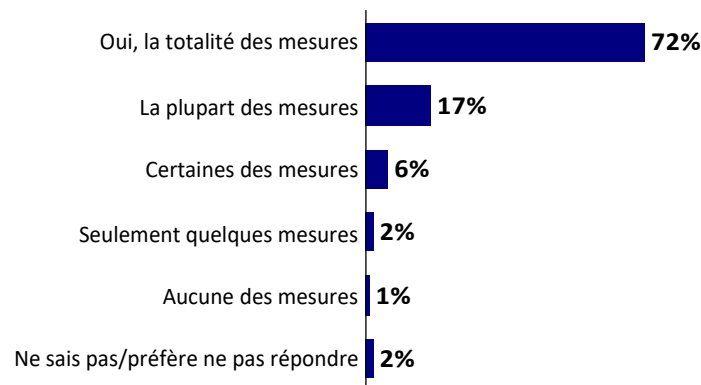
Autres segments

- La participation dans la collectivité est fortement liée à la prise de plusieurs autres mesures, comme stimuler son cerveau (81 %), participer à des activités sociales (75 %), avoir une saine alimentation (75 %) et faire régulièrement des activités physiques (68 %).
- Les personnes qui consacrent plus d'heures par semaine à des activités physiques, particulièrement ceux qui y consacrent plus de douze heures, sont plus susceptibles que celles y consacrent moins de temps de mettre leur cerveau au défi (78 %), de faire régulièrement des activités physiques (76 %), de participer à des activités sociales (55 %) et d'utiliser du matériel sécuritaire (40 %).

- Les gens qui consacrent au moins trois heures par semaine à des activités physiques (68 % à 73 %) sont plus enclins que ceux qui y consacrent moins de temps (49 % à 53 %) à dire qu'ils ont une saine alimentation.

Sept répondants sur dix (72 %) parmi les 96 % qui prennent involontairement des mesures pour réduire leur risque de développer la démence prévoient de continuer à prendre toutes ces mesures. Dix-sept pour cent prévoient de continuer à prendre la plupart de ces mesures. Une très faible proportion à l'intention de continuer à prendre seulement quelques mesures (6 %), peu de mesures (2 %) ou aucune mesure (1 %).

Graphique 15 : Intention de continuer à prendre involontairement des mesures préventives réduisant le risque de démence



Q10ea. Prévoyez-vous de continuer à prendre ces mesures dans lesquelles vous vous êtes engagé?

Base: n=1390 (Ceux qui prennent involontairement des mesures réduisant les risques de développer la démence)

Genre

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de prévoir de continuer à prendre toutes les mesures (76 % et 69 %, respectivement).

Âge

- Il n'y a pas de différences considérables dans l'intention de continuer à prendre des mesures selon l'âge.

Région

- Les résidents de l'Atlantique sont plus susceptibles d'avoir l'intention de continuer à prendre des mesures (82 %), alors que cette proportion est moins élevée dans les territoires (44 %) et au Québec (62 %). Il n'y a pas d'autres différences importantes selon la région ou la taille de la collectivité.

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes ayant fait des études universitaires (77 %) sont plus susceptibles que celles n'ayant fait que des études secondaires (69 %) de dire qu'elles prévoient de continuer à prendre toutes ces mesures.
- Il n'y a pas de différences considérables dans l'intention de prendre des mesures selon le revenu annuel du ménage.

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs ne sont pas aussi susceptibles d'avoir l'intention de continuer à prendre toutes les mesures (54 %) que les autres répondants (73 %).
- Les personnes qui ont des problèmes de santé chroniques sont également moins susceptibles que celles qui n'en ont pas de continuer à prendre toutes les mesures (67 % et 74 %, respectivement).

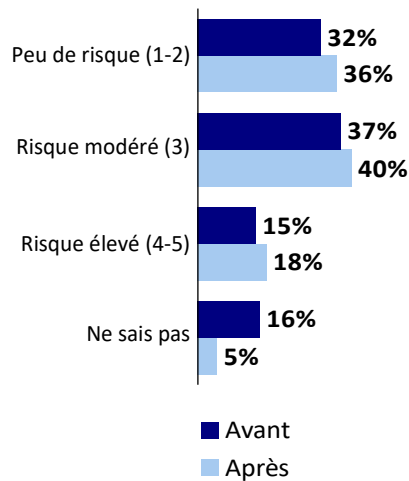
Autres segments

- Les personnes qui sont plus activement impliquées au sein de leur collectivité sont plus enclines à avoir l'intention de continuer à prendre toutes les mesures (81 %) que celles qui sont moins impliquées (69 %).

Influence de la connaissance du risque perçu

Après avoir consulté une liste de facteurs de risque dans le sondage, les participants devaient à nouveau évaluer leur risque de développer la démence. Un moins grand nombre d'entre eux a répondu « ne sais pas » à la fin de l'entrevue (5 % contre 16 % lorsqu'on leur a posé cette même question plus tôt). Une proportion un peu plus élevée (18 % contre 15 % avant le sondage) considère son risque personnel de développer la démence comme élevé après avoir pris en compte les facteurs de risque et les mesures qu'ils prennent. Aussi, il y a aussi une augmentation de la proportion de répondants qui croient avoir un risque faible (36 % contre 32 % avant le sondage) ou modéré (40 % contre 37 %).

Graphique 16 : Influence de la connaissance du risque personnel perçu de développer la démence



Q4. Comment évaluez-vous votre risque personnel de développer la démence?

Base: Tous les répondants n=2039

Q11b. Après avoir entendu/vu la liste des facteurs de risque du présent sondage, comment évaluez-vous maintenant votre risque de développer la démence?

Base: Tous les répondants n=2039

Genre

- Il n'y a pas de différences dans le risque personnel perçu après avoir revu les facteurs de risque selon le genre.

Âge

- Les Canadiens âgés de moins de 35 ans sont toujours plus susceptibles d'évaluer leur risque personnel comme faible (37 % au début du sondage, 44 % plus tard dans le sondage) que les Canadiens plus âgés (28 % à 30 %).
- Les répondants âgés de 35 à 44 ans sont plus susceptibles de dire que leur risque est élevé à la fin du sondage (23 %) qu'ils l'étaient au début (17 %). Les 65 à 74 ans sont plus susceptibles que les autres groupes d'âge d'évaluer leur risque comme modéré (49 % contre 37 % à 42 % pour les autres répondants), ce qui était également le cas plus tôt dans le sondage (45 % contre 34 % à 38 % pour les autres répondants).

Niveau de scolarité et revenu

- Les personnes qui n'ont fait que des études secondaires et celles dont le revenu annuel du ménage varie de 40 000 à 80 000 dollars ont plus tendance à croire que leur risque est élevé (23 % dans chaque cas), ce qui est légèrement plus élevé que ce qu'ils ont répondu plus tôt dans le sondage (16 % et 19 %, respectivement).

Région

- Après avoir consulté la liste des facteurs de risque, les résidents du Canada atlantique sont moins susceptibles que celles des autres régions de dire que leur risque est faible (27 % contre 30 % à 40 % ailleurs) et plus susceptibles de croire qu'il est modéré (51 % contre 35 % à 42 %).

Populations identifiées comme étant plus susceptibles de présenter un risque plus élevé de développer la démence

- Les personnes autochtones (26 % contre 23 % plus tôt dans le sondage) sont toujours plus susceptibles que les autres répondants (18 % contre 15 % plus tôt dans le sondage) de maintenant croire que leur risque est élevé.
- Les personnes qui s'identifient comme des Noirs sont plus enclins à évaluer leur risque comme faible (47 % par rapport à 36 % pour les autres répondants), ce qui était aussi le cas plus tôt dans le sondage (45 % contre 31 %).
- Les personnes qui ont un problème de santé chronique (29 % comparativement à 22 % plus tôt dans le sondage) ont plus tendance que les autres répondants (33 %) à considérer leur risque personnel comme élevé à la fin du sondage, même si la tendance était semblable plus tôt dans le sondage.

Autres segments

- Comme pour les résultats obtenus plus tôt dans le sondage (23 %), les personnes qui consacrent moins d'une heure par semaine à des activités physiques sont plus susceptibles que celles qui y consacrent plus d'heures d'évaluer leur risque comme élevé (30 %). Toutefois, les personnes qui consacrent douze heures ou plus par semaine à des activités physiques sont les plus susceptibles d'évaluer leur risque comme faible (44 % comparativement à 38 % plus tôt dans le sondage).
- Les personnes qui ne sont pas activement impliquées au sein de leur collectivité (21 %) sont plus enclines que celles qui le sont (13 %) à croire que leur risque est élevé, même s'il n'y avait pas de différences importantes entre les personnes actives et les personnes non actives plus tôt dans le sondage.

ANNEXES

A. DÉTAILS DE LA MÉTHODOLOGIE

La section du sommaire du présent rapport (section B – Méthodologie) décrit la source du panel *Probit* utilisé pour l'échantillon. Dans le cadre du sondage, 2 050 Canadiens et Canadiennes âgés de 18 à 74 ans ont répondu au questionnaire, y compris des sur échantillons de Canadiens qui s'identifient comme des Noirs (139), des Asiatiques du sud (135), des personnes 2ELGBTQI+ (370) ainsi que des résidents du Canada atlantique (211) ou des territoires (107).

Comme nous l'avons souligné dans le sommaire, le sondage, d'une durée moyenne de 15 minutes en ligne et de 23 minutes par téléphone, a été mené du 25 février au 12 mars. En tout, 497 répondants ont participé au sondage au téléphone, dont la plupart étaient âgés de moins de 35 ans, habitaient le Canada atlantique ou les Territoires, ou s'identifiaient comme des personnes 2ELGBTQI+, des Noirs ou des Asiatiques du sud. Cet échantillon probabiliste recruté de façon aléatoire présente une marge d'erreur de +/- 2,1 % à un intervalle de confiance de 95 %. La marge d'erreur de chacun des groupes cibles oscille entre 3,5 et 7,0 %. Les résultats sont pondérés en fonction des proportions de populations selon la région, l'âge, le genre et le niveau de scolarité, ainsi qu'en tenant compte des répondants qui s'identifient comme des Noirs, des Asiatiques du sud et des personnes 2ELGBTQI+.

Comme indiqué ci-dessous, le taux de réponse global des 2 050 cas est de 19 %. Il est de 22 % parmi les membres du panel *Probit* qui ont répondu au sondage en ligne. En tout, 7 288 répondants potentiels ont été échantillonnés pour recevoir une invitation par courriel, dont 20 ont été retournés parce qu'ils n'ont pu être distribués, pour un échantillon valide de 7 268 répondants potentiels. À partir de ces répondants potentiels, 1 553 questionnaires ont été remplis et 4 ont été jugés inadmissibles. La combinaison de ces deux éléments (1 553 plus 4) est divisée par l'échantillon fonctionnel de 7 268 cas pour obtenir un taux de réponse de 21,4 %.

La 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 au téléphone par des enquêteurs bilingues formés. Le taux de réponse est de 13,3 % dans l'ensemble des sondages menés au téléphone, auxquels 497 personnes ont répondu et dont 42 ont été considérés comme hors de portée parmi les 4 046 cas. Veuillez trouver ci-dessous les résultats des sondages téléphoniques.

Résultat	En ligne	Téléphone	Total
Total	7288	4796	12084
Invalides	20	750	770
Échantillon valide	7268	4046	11314
Non-réponse	5443	3067	8510
Refus	51	393	444
Partiellement rempli	217	47	264
Nombre total de non-réponse	5711	3507	9218
Inadmissible/Quota rempli	4	42	46
Sondage terminé	1553	497	2050
Taux de réponse	21,4 %	13,3 %	18,5 %

Le tableau ci-dessous présente la composition démographique des répondants du sondage. Comme pour les résultats du rapport, les résultats du tableau 15 sont pondérés. Les questions utilisées dans la composition de l'échantillon (âge, genre, région, niveau de scolarité, groupes ethniques cibles et personnes 2ELGBTQI+) sont également présentées sans pondération.

Tableau 15 : Tableau démographique

	TOTAL
<i>Âge (non pondéré)</i>	<i>n=2050</i>
Moins de 35 ans	24 %
35-44 ans	20 %
45-54 ans	20 %
55-64 ans	20 %
65 ans et plus	18 %
<i>Province/Territoires (non pondéré)</i>	<i>n=2050</i>
Colombie-Britannique	11 %
Alberta	10 %
Saskatchewan-Manitoba	6 %
Ontario	34 %
Québec	24 %

	TOTAL
Atlantique	10 %
Territoires	5 %
<i>Genre (non pondéré)</i>	<i>n=2050</i>
Homme	50 %
Femme	47 %
Non-binaire	2 %
Je préfère m'identifier comme...	1 %
<i>Niveau de scolarité complété (non pondéré)</i>	<i>n=2050</i>
Diplôme d'études secondaires/équivalent ou moins	35 %
Apprenti inscrit ou autre certificat ou diplôme de formation professionnelle	4 %
Collège, CÉGEP, autre certificat ou diplôme de formation professionnelle, autre certificat ou diplôme non universitaire	30 %
Baccalauréat / Grade universitaire supérieur	49 %
Préfère ne pas répondre	1 %
<i>Revenu total du ménage de l'année dernière, avant les taxes</i>	<i>n=2050</i>
Moins de 20 000 \$	7 %
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	11 %
De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$	10 %
De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$	12 %
De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$	13 %
De 100 000 \$ à moins de 120 000 \$	12 %
De 120 000 \$ à moins de 150 000 \$	9 %
150 000 \$ et plus	15 %
Préfère ne pas répondre	11 %
<i>Langue parlée à la maison</i>	<i>n=2050</i>
Anglais	76 %
Français	16 %
L'anglais autant que le français	3 %
Autre	4 %
<i>Minorités</i>	<i>n=2050</i>
Membre d'une autre minorité visible ou communauté racialisée	9 %
Noir	7 %

	TOTAL
Autochtone (Premières Nations, métis ou inuit)	5 %
Hispanique	3 %
Aucune de ces réponses	77 %
Ne sais pas	1 %
Préfère ne pas répondre	2 %
Groupes ethniques	n=2050
Canadien	71 %
Britannique	20 %
Français	13 %
Autre européen de l'Ouest	9 %
Européen de l'Est	7 %
Asiatique du Sud	6 %
Autochtone	4 %
Scandinave	3 %
Européen du Sud	3 %
Asiatique du Sud-Est	3 %
Africain	2 %
Amérique latine	2 %
Américain (mention générale)	1 %
Arabe	1 %
Autre	6 %
Aucun	1 %
Préfère ne pas répondre	1 %
Orientation sexuelle	n=2050
Hétérosexuel(le)	76 %
2ELGBTQI+	18 %
Préfère ne pas répondre	6 %

En ce qui concerne le biais de non-réponse, une comparaison entre l'échantillon non pondéré avec les statistiques du recensement de 2016 de Statistique Canada pour les répondants âgés de moins de 75 ans démontre qu'il y a une sous-représentation des personnes de moins de 35 ans (24 %, alors que cette proportion est de 31 % au sein de la population). En ce qui concerne le niveau de scolarité, les membres de l'échantillon des sondages sont un peu plus scolarisés que l'ensemble de la population, car 49 % disent avoir un diplôme universitaire alors que cette proportion est de 34 % dans la population.

B. QUESTIONNAIRE

WINTRO

Merci pour votre participation à ce sondage. If you prefer to answer the survey in English, please click on English. **Votre participation est facultative et vos réponses demeureront confidentielles et anonymes.** Il faut environ 15 minutes pour répondre au sondage, qui est géré par les Associés de recherche EKOS en conformité avec à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Pour consulter notre politique de confidentialité, cliquez ici. Cette recherche est enregistrée auprès du service de vérification des recherches du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien. Veuillez cliquer ici si vous souhaitez vérifier son authenticité (code du projet 20220222-EK421). Si vous avez besoin d'assistance technique, veuillez communiquer avec nous à online@ekos.com.

PINTRO

Bonjour/Bonsoir, pourrais-je parler à _____? Je m'appelle _____ et je représente les Associés de recherche EKOS, une entreprise de recherche sur l'opinion publique. Nous réalisons une étude pour le compte du gouvernement du Canada sur des questions relatives à la sensibilisation à la démence et aux connaissances sur la démence, y compris la réduction du risque de développer la démence. Je tiens à vous assurer que nous ne vendons ni ne sollicitons quoi que ce soit. Préférez-vous répondre aux questions du sondage en français ou en anglais?/Would you prefer to be interviewed in English or French? Vous êtes libre de participer ou non et toutes vos réponses demeureront confidentielles et anonymes. L'étude dure environ 15 minutes. Ce sondage est mené par les Associés de recherche Ekos et est géré en conformité avec les exigences de la Loi sur la protection des renseignements personnels. Les résultats ne seront pas communiqués de façon individuelle, mais pour des groupes de 20 personnes ou plus afin de protéger la confidentialité. Cette recherche est enregistrée auprès du service de vérification des recherches du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien

(SI ON DEMANDE : Visitez <https://canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr> si vous souhaitez vérifier son authenticité (code de projet 20220222-EK421)). Pouvons-nous commencer le sondage?

Continuer	1
Refus (REMERCIER ET METTRE FIN)	9

PRIV

Cet appel peut être enregistré pour contrôle de la qualité ou formation.

QAGEX

Quelle est votre année de naissance?

Année :	1
Je préfère ne pas répondre	9999

QAGEXSKIP

Calculation

75 ans et plus	1
Continuer	2

QAGEA

Avez-vous au moins 18 ans?

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	99

QAGEY

Pouvons-nous classer votre âge dans l'une des catégories d'âge générales suivantes?

Moins de 18 ans	1
18 à 24 ans	2
25 à 34 ans	3
35 à 44 ans	4
45 à 54 ans	5
55 à 64 ans	6
65 à 74 ans	7
75 ans et plus	8
Je préfère ne pas répondre	99

QGENDR

Quel est votre genre?

Homme	1
Femme	2
Non binaire	3
Je préfère m'identifier comme (veuillez préciser) :	77
Préfère ne pas répondre	99

Q1

À quel point croyez-vous être bien informé(e) sur la démence?

1 Pas du tout informé(e)	1
2	2
3 Moyennement informé(e)	3
4	4
5 Très bien informé(e)	5
Préfère ne pas répondre	99

Q4 [1,10]

Selon ce que vous savez, quels sont les signes et symptômes de la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente.)>

Difficulté à gérer les tâches quotidiennes (p. ex., prendre un bain, s'habiller, laver la vaisselle)

Perte ou réduction du jugement (reconnaissance du danger, règles de conduite,

gestion financière)

Changements d'humeur, de comportement ou de personnalité

Incontinence urinaire	5
Essoufflement	6
Tremblements	7
Égarement de choses (p. ex., laisser des objets dans des endroits bizarres)	9
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	99

Q2

De façon générale, à quel point croyez-vous que la démence a des répercussions importantes au Canada en ce moment?

1 Pas du tout un impact	1
2	2
3 Impact modéré	3
4	4
5 Impact très important	5
Je ne sais pas	99

Q5H

Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que l'énoncé suivant est vrai ou faux :
Il existe des traitements efficaces qui peuvent retarder le début des symptômes et ralentir la progression de la démence

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98

Q11 [1,11]

S'il y a lieu, qui connaissez-vous ou avez-vous connu qui est atteint ou était atteint de démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Veuillez lire la liste et demander au répondant de vous arrêter quand on arrive à la réponse.)>

Moi-même	2
Mon époux (épouse) ou conjoint(e)	3
Un parent	4
Un membre de ma parenté étendue	5
Un(e) ami(e)	6
Un(e) voisin(e), un(e) collègue de travail, un(e) client(e)	8
Personne	1
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

QCARE

Offrez-vous des soins ou du soutien à un membre de la famille ou à un ami atteint de démence <Hyperonyme utilisé pour décrire un ensemble de symptômes affectant des fonctions cérébrales, causés par une blessure ou une maladie neurodégénérative et vasculaire. Cela se caractérise par un déclin des capacités cognitives, comme la mémoire, le langage, le jugement, l'humeur et le comportement. En tant que problème de santé chronique et progressif, la démence peut grandement nuire à la capacité de réaliser des activités de la vie de tous les jours, comme manger, prendre un bain, faire sa toilette et se vêtir. La maladie d'Alzheimer et la maladie vasculaire sont les deux types de démence les plus fréquents.>?

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ6

À quel âge pensez-vous qu'il est important que les gens **commencent** à prendre des mesures pour réduire leur risque de démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez la liste - Acceptez une seule réponse.)>

Moins de 35 ans	2
Entre 35 et 54 ans	3
Entre 55 et 74 ans	4
75 ans ou plus	5
À tout âge	6
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

Q7A

À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant : La possibilité de développer la démence me préoccupe.

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez l'échelle.)>

1 Fortement en désaccord	1
2	2
3 Ni d'accord ni en désaccord	3
4	4
5 Fortement d'accord	5
Je ne sais pas	99

NEWQ4

Comment évaluez-vous votre risque personnel de développer la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez l'échelle.)>

1 Pas de risque	1
2	2
3 Risque modéré	3
4	4
5 Risque très élevé	5

NEWQ4B [1,10]

Pourquoi pensez-vous que votre risque de développer la démence est modéré ou élevé?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente.)>

Des membres de ma famille sont ou ont été atteints de démence	1
Je crois que la démence est inévitable à mesure que vous vieillissez	2
J'ai au moins un problème de santé	3
Je n'en fais pas assez pour mettre mon cerveau au défi	4
Je me sens souvent seul(e) et isolé(e) des autres et de ma communauté	5
Je ne fais pas autant d'exercice que je devrais	6
J'ai de la difficulté à maintenir une saine alimentation	7
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Préfère ne pas répondre	99

NEWQ4C [1,9]

Pourquoi pensez-vous que votre risque de développer la démence est faible?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente.)>

Personne dans ma famille n'a été atteint de démence	1
J'accorde la priorité à l'activité physique	2
J'ai de saines habitudes alimentaires	3
Je n'ai pas de problèmes de santé chroniques	4
Je met régulièrement mon cerveau au défi	5
Je suis activement impliqué(e) au sein de ma collectivité et je socialise souvent	6
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Préfère ne pas répondre	99

NEWQ5

À quel point pensez-vous être en mesure de réduire votre risque personnel de développer la démence à l'avenir?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez l'échelle.)>

1 Pas du tout	1
2	2
3 Dans une certaine mesure	3
4	4
5 Dans une grande mesure	5
Je ne sais pas	99

Q2IN [0,20]

Quels sont les trois premiers facteurs de risque qui vous viennent à l'esprit lorsque vous pensez à ce qui augmente la probabilité de développer la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Acceptez jusqu'à trois réponses.)>

Haute pression artérielle	1
Abus d'alcool	2
Manque d'activité physique	3
Régime alimentaire malsain	4
Perturbation du sommeil (p. ex., apnée du sommeil)	5
Tabagisme	6
Diabète	7
Obésité	8
Haut cholestérol	9
Solitude ou isolement social	10
Moins d'années d'éducation classique	11
Trop de temps devant l'écran	15
Pollution de l'air	12
Perte auditive	13
Dépression	16
Traumatisme cérébral	17
Exposition non sécuritaire au soleil	18
1 : _ 2 : _ 3 : _	77
Je ne sais pas/Pas de réponse	99

Q5D

Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux :

Certains groupes ethniques ou culturels présentent un risque plus élevé de développer la démence

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98

Q5E

Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux :

Le risque de développer la démence est plus élevé chez les gens qui ont des problèmes de santé chroniques, comme l'hypertension, une maladie cardiaque ou le diabète

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98

Q5G

Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux :

La démence est une conséquence inévitable (c.-à-d., normale) du vieillissement

Vrai	1
Faux	2
Je ne sais pas	98

NEWQ8 [1,15]

En ce qui concerne votre situation actuelle, quels sont les facteurs de risque de démence susceptibles, selon vous, d'augmenter **votre** risque de développer la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste - Choisissez toutes les réponses pertinentes.)[AUTRE]Choisissez toutes les réponses pertinentes.>

Haute pression artérielle	1
Abus d'alcool	2
Manque d'activité physique	3
Régime alimentaire malsain	4
Perturbation du sommeil (p. ex., apnée du sommeil)	5
Obésité	8
Tabagisme	6
Diabète	7
Haut cholestérol	9
Solitude ou isolement social	10
Moins d'années d'éducation classique	11
Pollution de l'air	12
Perte auditive	13
Dépression	16
Traumatisme cérébral	17
Autre (préciser) :	77
Je ne sais pas/Pas de réponse	99

NEWQ8A [1,3]

Veuillez sélectionner un maximum de trois facteurs de risque susceptibles d'avoir la plus grande incidence sur votre risque de développer la démence.

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste - Acceptez jusqu'à trois réponses.)[AUTRE]Sélectionnez jusqu'à trois réponses.>

NEWQ8 = 1	
Haute pression artérielle	1
NEWQ8 = 2	
Abus d'alcool	2
NEWQ8 = 3	
Manque d'activité physique	3
NEWQ8 = 4	
Régime alimentaire malsain	4

NEWQ8 = 5	
Perturbation du sommeil (p. ex., apnée du sommeil)	5
NEWQ8 = 8	
Obésité	8
NEWQ8 = 6	
Tabagisme	6
NEWQ8 = 7	
Diabète	7
NEWQ8 = 9	
Haut cholestérol	9
NEWQ8 = 10	
Solitude ou isolement social	10
NEWQ8 = 11	
Moins d'années d'éducation classique	11
NEWQ8 = 12	
Pollution de l'air	12
NEWQ8 = 13	
Perte auditive	13
NEWQ8 = 16	
Dépression	16
NEWQ8 = 17	
Traumatisme cérébral	17
NEWQ8 = 77	
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas/Pas de réponse	99

NEWQ8B [1,15]

En ce qui concerne ces facteurs de risque de démence, y en a-t-il que vous **ne connaissiez** pas avant?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste - demandez au répondant de vous arrêter pour tout ce qui s'applique.)[AUTRE]Choisissez toutes les réponses pertinentes.>

Haute pression artérielle	1
Abus d'alcool	2
Manque d'activité physique	3
Régime alimentaire malsain	4
Perturbation du sommeil (p. ex., apnée du sommeil)	5
Obésité	8
Tabagisme	6
Diabète	7
Haut cholestérol	9
Solitude ou isolement social	10
Moins d'années d'éducation classique	11
Pollution de l'air	12
Perte auditive	13
Dépression	16
Traumatisme cérébral	17
Je connais tous les facteurs de risque	77
Je n'étais au courant d'aucun de ces facteurs de risque	98

Je ne sais pas/Pas de réponse

99

Q8

Au cours des douze derniers mois, avez-vous pris des mesures précises pour réduire le risque que vous courez de développer la démence?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas	99

NEWQ10B [1,10]

Qu'est-ce qui vous a motivé à commencer à prendre des mesures pour réduire votre risque de développer la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente.)>

Publicité, médias sociaux, influenceurs	1
Médias, comme les journaux, la radio ou la télévision	2
Conseils de personnes proches de moi, comme des membres de ma famille et des amis	3
Preuves crédibles, comme des études scientifiques	4
Changement à mon état de santé qui a accru mon inquiétude	5
Conseils d'un fournisseur de soins de santé	6
Je connais ou j'ai connu une personne atteinte de démence	7
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

Q8A [1,12]

Au cours des douze derniers mois, quelles mesures avez-vous prises pour réduire votre risque de développer la démence?

Avoir une saine alimentation	1
Faire régulièrement des activités physiques	2
Réduire ou cesser ma consommation de tabac (p. ex., cigarettes, vapotage)	3
Réduire ou éliminer ma consommation d'alcool	4
Participer à des activités sociales (p. ex. bénévolat, rencontres sociales, visites)	5
Utiliser du matériel sécuritaire (p. ex., casque, écouteurs) pour protéger mon ouïe et mon cerveau	6
Limiter mon exposition à la pollution de l'air (p. ex., routes très fréquentées et zones industrialisées)	7
Mettre mon cerveau au défi en le maintenant actif (p. ex., en acquérant de nouvelles compétences)	8
Surveiller et gérer mes problèmes de santé chroniques	9
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

Q8B

Prévoyez-vous de continuer à prendre ces mesures?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste.)>

Oui, la totalité des mesures	1
La plupart des mesures	2
Certaines des mesures	3
Seulement quelques mesures	4
Aucune des mesures	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ10C

Pensez-vous que vous aimeriez pouvoir ou devez faire plus pour réduire votre risque de développer une démence?

Oui	1
Non	2
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ10F [1,13]

Veuillez indiquer les principales raisons pour lesquelles vous ne prendriez pas de mesures afin de réduire votre risque de développer la démence aussi souvent que vous le souhaitez?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste - Choisissez toutes les réponses pertinentes.)[AUTRE]Choisissez toutes les réponses pertinentes.>

Manque de temps	1
C'est trop dispendieux	2
Problèmes de santé (p. ex. arthrite, dépression, anxiété, toxicomanie)	3
C'est difficile de prendre des mesures où je vis	4
Il n'y a pas assez d'occasions d'activités sociales	5
Cela ne fera pas assez de différence	6
Je n'en sais pas assez sur les mesures que je devrais prendre	7
Je ne fais pas confiance aux données sur le risque de développer la démence	8
Il n'y a pas d'informations ou d'activités offertes dans la langue de mon choix	9
Je crois qu'il est trop tard dans ma vie pour agir	10
Autre (préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ10D [0,3]

Quels sont les trois principaux éléments qui vous aideraient à prendre des mesures pour réduire votre risque de développer la démence, mais que vous êtes **incapable de prendre maintenant ou qui vous semble difficile à prendre**?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Acceptez jusqu'à trois réponses.)>

Plus d'options de déplacement à proximité (p. ex., transports en commun, covoiturage, sentiers de randonnée et de cyclisme)	1
Vivre plus près d'espaces verts en plein air, de centres communautaires ou de centres de conditionnement physique	2
Avoir plus de temps pour mieux prendre soin de moi-même	3
En apprendre plus sur la façon de prendre des mesures pour réduire mon risque (p. ex., conseils sur la planification et la préparation de repas abordables, meilleures façons de garder mon cerveau actif, ou façon faire de l'exercice en toute sécurité)	4
Accès à des outils abordables et faciles à utiliser qui m'aident à faire le suivi de mes efforts (p. ex., applications de conditionnement physique, moniteurs portables)	5
Pouvoir accéder à tout ce dont j'ai besoin dans la langue de mon choix	6
Accès Internet amélioré (p. ex., plus rapide)	7
1 : _ 2 : _ 3 : _	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ10E [1,12]

Avez-vous pris l'une ou l'autre des mesures suivantes au cours de la dernière année?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez la liste - Choisissez toutes les réponses pertinentes.)[AUTRE]Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente.>

Avoir une saine alimentation	1
Faire régulièrement des activités physiques	2
Réduire ou cesser ma consommation de tabac (p. ex., cigarettes, vapotage)	3
Réduire ou éliminer ma consommation d'alcool	4
Participer à des activités sociales (p. ex. bénévolat, rencontres sociales, visites)	5
Utiliser du matériel sécuritaire (p. ex., casque, écouteurs) pour protéger mon ouïe et mon cerveau	6
Limiter mon exposition à la pollution de l'air (p. ex., routes très fréquentées et zones industrialisées)	7
Mettre mon cerveau au défi en le maintenant actif (p. ex., en acquérant de nouvelles compétences)	8
Surveiller et gérer mes problèmes de santé chroniques	9
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ10EA

Prévoyez-vous de continuer à prendre ces mesures dans lesquelles vous vous êtes engagé?

<TÉLÉ[PHONE](Enquêteur : Lire la liste.)>

Oui, la totalité des mesures	1
La plupart des mesures	2
Certaines des mesures	3
Seulement quelques mesures	4
Aucune des mesures	5
Je ne sais pas/Je préfère ne pas répondre	99

Q16A

À quel point seriez-vous l'aise pour faire chacune des choses suivantes...?

Avoir une discussion avec un fournisseur de soins de santé sur les risques que vous courez de développer la démence

Pas du tout à l'aise 1	1
2	2
Moyennement à l'aise 3	3
4	4
Tout à fait à l'aise 5	5
Je ne sais pas	98
Préfère ne pas répondre	99

Q16E

À quel point seriez-vous l'aise pour faire chacune des choses suivantes...?

Parler à un(e) ami(e) d'un diagnostic de démence

Pas du tout à l'aise 1	1
2	2
Moyennement à l'aise 3	3
4	4
Tout à fait à l'aise 5	5
Je ne sais pas	98
Préfère ne pas répondre	99

Q10

À quel point seriez-vous l'aise pour faire chacune des choses suivantes...?

Interagir avec une personne atteinte de démence

Pas du tout à l'aise 1	1
2	2
Moyennement à l'aise 3	3
4	4
Tout à fait à l'aise 5	5
Je ne sais pas	98
Préfère ne pas répondre	99

NEWQ9

À quelle fréquence participez-vous à des activités communautaires, en ligne ou en personne, comme le bénévolat, la socialisation et l'organisation ou la participation à des activités communautaires?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste.)>

Actif la plupart des jours de la semaine	1
Toutes les semaines ou deux semaines	2
À l'occasion (p. ex., uniquement pour des événements en particulier)	3
Participation passive (p. ex., dons, mais je ne participe pas à des événements avec d'autres)	4
Pas du tout	5
Je ne sais pas	99

NEWQ11B

Après avoir entendu/vu la liste des facteurs de risque du présent sondage, comment évaluez-vous maintenant votre risque de développer la démence?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lisez l'échelle.)>

1 Pas de risque	1
2	2
3 Risque modéré	3
4	4
5 Risque très élevé	5
Je ne sais pas	99

NEWQ21

Avez-vous reçu un diagnostic de maladie chronique?

Oui	1
Non	2
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ21B [1,16]

Parmi les problèmes de santé chroniques suivants, pour lesquels avez-vous reçu un diagnostic?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste, mais donnez des pistes de réponse au besoin.)>

Accident vasculaire cérébral	1
Maladie cardiaque	2
Hypertension	3
Dépression	4
Diabète	5
Obésité	6
Perte auditive	7
Traumatisme cérébral	8
Haut cholestérol	9
Cancer	10
Asthme	11
Maladie pulmonaire obstructive chronique	12

Arthrite	13
Autre (Veuillez préciser) :	77
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

NEWQ21G [0,2]

Combien de temps par semaine consacrez-vous à une activité physique (par exemple, marcher ou faire du vélo, faire du sport ou des activités physiques, porter de lourdes charges ou effectuer des tâches ménagères qui nécessitent un effort physique)? Veuillez inclure uniquement les activités qui durent au moins 10 minutes consécutives.

Entrez le nombre d'heures par semaine :	1
Moins d'une heure (entrez les minutes):	2
Je préfère ne pas répondre	9999

QEDUC

Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint?

Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent / Certaines études secondaires	2
Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent	3
Apprenti inscrit ou autre certificat ou diplôme de formation professionnelle	4
Diplômes d'études collégiales, de cégep ou autre certificat ou diplôme non universitaire	5
Certificat universitaire ou diplôme inférieur au baccalauréat	6
Baccalauréat	7
Grade universitaire supérieur au baccalauréat	8
Préfère ne pas répondre	99

QINC

Quel est le revenu annuel de votre ménage de toutes sources avant impôts?

<[TÉLÉPHONE](Enquêteur : Lire la liste.)>

Moins de 20 000 \$	1
De 20 000 \$ à moins de 40 000 \$	2
De 40 000 \$ à moins de 60 000 \$	3
De 60 000 \$ à moins de 80 000 \$	4
De 80 000 \$ à moins de 100 000 \$	5
De 100 000 \$ à moins de 120 000 \$	6
De 120 000 \$ à moins de 150 000 \$	7
150 000 \$ et plus	8
Préfère ne pas répondre	99

QLANG

Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Anglais	1
Français	2
L'anglais autant que le français	3
Autre (Veuillez spécifier la langue) :	77
Préfère ne pas répondre	99

QMINOR [1,6]

Vous considérez-vous comme l'un des suivants?

<[PHONE](Enquêteur : Lire la liste - Choisissez toutes les réponses pertinentes.)[AUTRE]Choisissez toutes les réponses pertinentes.>

Autochtone (Premières Nations, métis ou inuit)	1
Hispanique	2
Noir	3
Membre d'une autre minorité visible ou communauté racialisée (c.-à-d. non caucasienne)	77
Aucune de ces réponses	97
Je ne sais pas	98
Je préfère ne pas répondre	99

QETHN [1,16]

A quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) considérez-vous appartenir?

<[PHONE](Enquêteur : Ne lisez pas la liste, mais donnez des pistes de réponse au besoin. Choisissez toutes les réponses pertinentes.)[AUTRE](Choisissez toutes les réponses pertinentes.)>

Canadien	16
Britannique (p. ex., Anglais, Écossais, Irlandais, Gallois, etc.)	1
Français (y compris Québécois, Franco-Ontarien, Franco-Manitobain, Acadien, etc.)	2
Européen de l'Ouest (p. ex., Allemand, Néerlandais, etc.)	3
Scandinave (p. ex., Suédois, Finlandais, Danois, Norvégien, etc.)	4
Européen de l'Est (p. ex., Polonais, Russe, Tchèque, Slovaque, Ukrainien, etc.)	5
Européen du Sud (p. ex., Italien, Grec, Espagnol, etc.)	6
Arabe (p. ex., Égyptien, Libanais, etc.)	7
Asiatique de l'Ouest (p. ex., Afghan, Iranien, etc.)	8
Asiatique du Sud (p. ex., Indien oriental, Pakistanais, Sri-lankais, etc.)	9
Asiatique du Sud-Est (p. ex., Chinois, Vietnamien, Coréen, etc.)	10
Océanie (p. ex., Australien, Néo-Zélandais, Polynésien, etc.)	11
Amérique latine (p. ex., Mexicain, Brésilien, Chilien, etc.)	12
Autochtone (p. ex., Ojibway, Iroquois, Cri, Inuit, Métis, etc.)	13
Américain (mention générale)	14
Africain (p. ex., Nigérien, Somalien, etc.)	15
Autre (Veuillez préciser) :	77
Aucun	98

Préfère ne pas répondre 99

Q25

Êtes-vous un(e) membre des Premières nations, un(e) Métis(se) ou un(e) Inuit(e)?

Membre des Premières Nations	1
Métis(se)	2
Inuit(e)	3
Autre (Veuillez préciser) :	77
Préfère ne pas répondre	99

Q26

Habitez-vous dans une communauté autochtone ou de Premières nations pendant au moins six mois de l'année?

Oui	1
Non	2
Préfère ne pas répondre	99

Q27

Quelle est votre orientation sexuelle?

Hétérosexuel(e)	1
QGENDR = 2	
Lesbienne	2
Homosexuel	3
Bisexuel(le)	4
Bispirituel(le)	5
Autre (Veuillez préciser) :	77
Préfère ne pas répondre	99

QPOST

Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal?

Veuillez préciser :	77
Préfère ne pas répondre	99

QPROV

Dans quelle province ou quel territoire demeurez-vous?

Colombie-Britannique	1
Alberta	2
Saskatchewan	3
Manitoba	4
Ontario	5
Québec	6
Nouveau-Brunswick	7
Nouvelle-Écosse	8
Île-du-Prince-Édouard	9

Terre-Neuve	10
Yukon	11
Territoires du Nord-Ouest	12
Nunavut	13
Préfère ne pas répondre	99

THNK

Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à ce sondage.

THNK2

<[QAGEXSKIP = 1 or QAGEA = 2,99 or QAGEY = 1,8,99]Merci pour votre intérêt à participer au sondage, malheureusement vous ne correspondez pas aux critères d'admissibilité de l'étude.[AUTRE]Nous espérons travailler de nouveau avec vous dans le cadre de la prochaine étude.>