



Public Health  
Agency of Canada

Agence de la santé  
publique du Canada

# La Stigmatisation liée à la démence au Canada

## Rapport final

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

Nom du fournisseur : Nanos Research

Numéro de contrat : 6D016-225811

Valeur du contrat : 179 941,20 \$ (incluant la TVH)

Date d'attribution : 2023-01-06

Date de livraison : 2023-07-10

Numéro d'enregistrement : POR-103-22

Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter Santé Canada à l'adresse suivante :  
[HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca](mailto:HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca).

This report is also available in English

Canada 



Public Health  
Agency of Canada

Agence de la santé  
publique du Canada

## La stigmatisation liée à la démence au Canada

### Rapport final

Préparé pour le Bureau de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada (ASPC) par Nanos Research

Juillet 2023

Cette publication ne peut être reproduite qu'à des fins non commerciales. Une autorisation écrite préalable doit être obtenue auprès de Santé Canada. Pour plus d'informations sur ce rapport, veuillez contacter l'Agence de la Santé Publique du Canada à l'adresse suivante : [HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca](mailto:HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca).

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre des Services publics et Approvisionnement Canada, 2023.

Bureau des communications  
Santé Canada.  
200 Promenade Eglantine  
AL 1915C, Pré Tunney  
Ottawa, ON K1A 0K9

Numéro de catalogue : H14-461/2023F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-68200-6

Also available in English under the title *Stigma related to dementia in Canada*.

Numéro de catalogue : H14-461/2023E-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-68199-3

## Table de Matières

<b>Résumé exécutif</b> .....	<b>3</b>
A. Contexte et objectifs .....	3
B. Méthodologie .....	4
C. Valeur du contrat .....	6
D. Déclaration de neutralité politique et coordonnées.....	6
E. Constatations clés .....	7
<b>À propos du rapport</b> .....	<b>12</b>
<b>Résultats détaillés du sondage</b> .....	<b>13</b>
A. Caractéristiques de l'échantillon .....	13
B. Connaissances sur la démence.....	18
C. Proximité à la démence.....	24
D. Perceptions des personnes âgées .....	31
E. Prendre des mesures pour réduire le risque de développer une démence .....	33
F. Inquiétude quant au développement de la démence.....	35
G. Niveau de confort avec les interactions.....	38
H. Perceptions individuelles des personnes atteintes de démence .....	40
I. Demander un diagnostic de démence .....	44
J. Représentation de la culture populaire .....	49
K. Les perceptions de la stigmatisation dans la société .....	51
<b>Annexe A : Méthodologie détaillée</b> .....	<b>57</b>
<b>Annexe B : Instruments de recherche</b> .....	<b>64</b>

# Résumé exécutif

## A. Contexte et objectifs

Ayant pour mandat d'améliorer les soins de santé, de protéger la santé et de prévenir les maladies chez les Canadiens, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a retenu les services de Nanos Research pour mener une recherche sur l'opinion publique auprès des Canadiens en ce qui concerne la stigmatisation associée à la démence. Plus précisément, pour mener une enquête nationale sur les connaissances et les attitudes des Canadiens à l'égard de la démence et de la stigmatisation liée à la démence.

La démence est un terme hyperonyme qui décrit les symptômes affectant la fonction cérébrale causés par des conditions, maladies ou des blessures neurodégénératives et vasculaires. Elle se caractérise par un déclin des capacités cognitives, notamment la mémoire, le langage, le jugement et la planification, ainsi que l'humeur et le comportement.

La démence a un impact important sur les Canadiens et cet impact continue de croître, avec environ 6,5 % des Canadiens de 65 ans et plus atteints de démence diagnostiquée en 2019-20, affectant de manière disproportionnée les femmes.<sup>1</sup> Ce chiffre exclut les personnes de moins de 65 ans qui peuvent avoir un diagnostic précoce ou celles qui ne sont pas diagnostiquées mais qui vivent avec les symptômes – ce qui signifie que son impact est probablement encore plus important. À mesure que la population vieillissante du Canada continue de croître, la proportion de Canadiens atteints de démence devrait également augmenter.

L'ASPC prévoit utiliser les résultats de la recherche pour soutenir la mise en œuvre continue de la première stratégie nationale sur la démence du Canada, *Une stratégie sur la démence pour le Canada : Ensemble, nous y aspirons*, comme l'exige la *Loi relative à une stratégie nationale sur la maladie d'Alzheimer et d'autres démences* qui est entrée en vigueur en 2017.

Les résultats de la recherche éclaireront également les efforts visant à aider à développer une meilleure compréhension de la démence chez les Canadiens, y compris la façon d'être solidaire lors de l'interaction avec des personnes atteintes de démence afin de rendre les communautés plus accueillantes et inclusives. Elle s'appuie également sur l'étude de référence menée en 2020 et mesurera tout changement dans les attitudes, les connaissances et les perceptions liées à la démence et à la stigmatisation liée à la démence.

Les objectifs de recherche spécifiques comprenaient, mais sans s'y limiter :

- Évaluer les connaissances générales et recueillir les attitudes concernant la démence.
- Recueillir des informations sur les perceptions et les expériences de stigmatisation liée à la démence.
- Recueillir les perceptions des causes de la stigmatisation.
- Découvrir ce que la stigmatisation signifie pour différentes personnes.
- Mesurer les attitudes et les opinions des Canadiens face à la possibilité de bien vivre avec la démence.
- Mesurer les attitudes/connaissances sur la meilleure façon d'interagir avec une personne susceptible d'être atteinte de démence au sein de la communauté.
- Comprendre comment la stigmatisation peut varier selon les groupes démographiques, y compris les groupes culturels.
- Explorez l'influence de la stigmatisation sur l'adoption des conseils et/ou recommandations de prévention de la démence.
- Explorez l'influence de la stigmatisation sur la recherche de conseils en matière de soins de santé liés à la démence ou à un diagnostic potentiel et à ses raisons.

---

<sup>1</sup> Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC), Outil de données 2000-2017, édition 2019. Ottawa (ON): Agence de la santé publique du Canada; 2021.; <https://health-infobase.canada.ca/ccdss/data-tool/Age>

- Mesurer les attitudes et les sentiments des Canadiens à l'égard de la discussion d'un diagnostic de démence avec des fournisseurs de soins de santé.
- Mesurer les attitudes/sentiments des Canadiens à l'égard de la divulgation d'un diagnostic de démence à la famille, aux amis, à l'employeur, aux collègues, etc.

## B. Méthodologie

L'enquête est menée auprès de 5 056 Canadiens, âgés de 18 ans et plus, dont 1 604 aidants naturels non rémunérés auto-identifiés (définis comme une personne qui fournit ou a fourni des soins et du soutien non rémunérés à une personne atteinte de démence au cours des cinq dernières années) \*, 756 Canadiens qui s'identifient comme membres des groupes ethniques suivants : noirs (n = 181), hispaniques (n = 68), asiatiques du sud-est (n = 254) ou sud-asiatiques (n = 253) et 210 personnes qui s'identifient comme autochtones. L'enquête a été menée à travers le Canada dans chaque province et territoire entre le 11 et le 29 mars 2023 et des travaux de terrain supplémentaires ont été menés entre le 7 et le 25 juin 2023 dans le but de cibler davantage de personnes dans ces communautés ethniques clés qui sont disproportionnellement touché par la démence. Il y a eu 4 689 entrevues au cours de la période initiale de travail sur le terrain, et 367 entrevues supplémentaires ont été réalisées au cours du travail sur le terrain complémentaire du mois de juin.

L'échantillon a été tiré de deux sources :

- 1) Le panel de probabilité Nanos, qui contient environ 50 000 Canadiens recrutés au hasard par téléphone pour faire partie du panel par des lignes terrestres et cellulaires avec des agents en direct et,
- 2) recrutement aléatoire par lignes terrestres et cellulaires et administration du sondage en ligne.

L'échantillon qui en résulte contient des Canadiens qui ont tous été recrutés au hasard par téléphone, ce qui permet d'associer une marge d'erreur à la recherche. Il convient de noter que 2 406 entrevues sur un total de 5 056 ont été recrutées à partir du panel de probabilité en ligne de Nanos et que les 2 650 autres entrevues ont été recrutées directement à partir d'un échantillon à double bases composés de numéros de téléphone de lignes terrestres et de lignes cellulaires, et ont administré le sondage en ligne.

L'échantillon probabiliste recruté au hasard a une marge d'erreur de +/- 1,4 % à un intervalle de confiance de 95 %. La marge d'erreur pour chacun des groupes cibles clés se situe entre 2,4 % (aidants naturels non rémunérés) et 12,1 % (Hispaniques auto-identifiés) en raison de la taille variable et comparativement plus petite de leurs échantillons.

Les résultats sont pondérés en fonction des proportions de population par région, âge et sexe du recensement de 2021. Un test du chi carré et des tests Z par paires a été utilisés pour comparer les sous-groupes les uns aux autres (p. ex. femmes contre hommes, Ontario contre Québec). La comparaison entre les sous-groupes et avec l'échantillon total (par exemple, l'Ontario par rapport au Canada dans son ensemble ; les 65 à 74 ans par rapport à l'ensemble de la population canadienne) a été effectuée en observant la significativité basée sur la marge d'erreur.

Tous les répondants ont pris part au sondage auto-administré en ligne. Veuillez consulter l'annexe A pour la méthodologie détaillée.

\* Il convient de noter que [l'enquête de référence](#) qui a été réalisée en 2020 comprenait 938 aidants naturels non rémunérés (22 % de l'échantillon total). Le cas échéant, l'analyse met en évidence les différences notables entre les résultats de cette enquête et ceux de 2020. L'importance des différences entre les enquêtes peut être observée sur la base d'une marge d'erreur de plus ou moins 1,4 point de pourcentage (intervalle de confiance à

95 %) pour l'enquête de 2023 et de plus ou moins 1,5 point de pourcentage (intervalle de confiance à 95 %) pour l'enquête de 2020.

## C. Valeur du contrat

La valeur du contrat était de 179 941,20\$ (TVH incluse).

**Nom du fournisseur** : Nanos Research

Numéro de contrat de TPSGC : 6D016-225811

Date du contrat d'origine : 2023-01-06

Pour plus d'informations, contactez l'Agence de la santé publique du Canada à [HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca](mailto:HC.cpab.por-rop.dgcap.SC@canada.ca)

## D. Déclaration de neutralité politique et coordonnées

Cette attestation doit être soumise avec le rapport final soumis au chargé de projet.

Je certifie, en tant que représentant de Nanos Research, que les produits livrables sont entièrement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la Politique sur les communications et l'identité fédérale et la Directive sur la gestion des communications du gouvernement du Canada. Plus précisément, les livrables n'incluent pas d'informations sur les intentions de vote, les préférences des partis politiques, la position des partis auprès de l'électorat ou les évaluations de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Nik Nanos

Scientifique en chef des données et Président

Nanos Research

[nik@nanos.co](mailto:nik@nanos.co)

(613) 234-4666 poste 237

## E. Constatations clés

### Connaissances sur la démence

La plupart des Canadiens croient que la démence a un impact modéré (38 %) à important (51 %) au Canada aujourd'hui, avec une augmentation notable du nombre de ceux qui disent que l'impact est important par rapport à [l'enquête de référence de 2020](#) (35 % ont déclaré un impact important en 2020).

Environ un Canadien sur quatre se considère bien informé sur la démence (28 %), ce qui représente une augmentation de 4 points de pourcentage par rapport à l'enquête de référence de 2020 (24 %). Même si les Canadiens ne se considèrent pas très bien informés, la plupart sont en mesure de déterminer correctement si une série d'énoncés sur la démence sont vrais ou faux. Une majorité note qu'il est vrai qu'il y a des choses que nous pouvons faire pour réduire le risque de démence 81 %, soit une augmentation de 7 points de pourcentage par rapport à 74 % en 2020, et que le taux de démence dans la population augmente considérablement après l'âge de 80 ans (75 %). Une majorité identifie correctement qu'il est faux que les personnes atteintes de démence présentent toutes des symptômes similaires (77 %) et que la démence est une partie inévitable (c'est-à-dire normale) du vieillissement.

Seule une personne sur quatre (25 %) a correctement indiqué qu'il était faux que la génétique soit le facteur le plus important pour déterminer le niveau de risque individuel de démence, tandis que 28 % ont correctement indiqué qu'un niveau d'éducation plus élevé pouvait réduire le risque de développer une démence.

### Proximité de la démence

Les lecteurs doivent noter que cette enquête contenait 1 604 aidants naturels non rémunérés (32 % de l'échantillon total), contre 938 dans l'étude de référence 2020 (22 % de l'échantillon total). Il convient de garder cela à l'esprit lors de la comparaison des résultats des deux enquêtes, notamment en ce qui concerne la proximité avec la démence.

Un peu moins de quatre Canadiens sur cinq déclarent connaître une personne atteinte ou ayant été atteinte de démence (77 %, semblablement à 2020), le plus souvent un membre de la famille élargie (44 %), un parent (25 %) ou un ami (24 %). Une personne sur cinq (20 %) déclare ne connaître personne qui est atteint ou a été atteint de démence.

Près d'un Canadien sur trois (32 %) déclare avoir fourni une forme quelconque d'aide non rémunérée à une personne atteinte de démence au cours des cinq dernières années, en l'aidant à faire des courses (21 %)\*, en lui fournissant des soins de santé généraux et en surveillant son état médical (16 %), en l'aidant à accomplir des activités de la vie quotidienne (16 % ; 24 % en 2020), en l'aidant avec ses affaires financières (15 %), et 5 % ont déclaré avoir fourni d'autres types d'aide non rémunérée. \*Note : Cette option de réponse n'a pas été proposée en 2020.

Parmi les Canadiens qui ont déclaré avoir fourni des soins non rémunérés et du soutien à une personne atteinte de démence, environ trois sur quatre (72 %) disent avoir rencontré des problèmes ou des difficultés pendant qu'ils étaient avec la personne à laquelle ils fournissaient de l'aide. Plus d'une personne sur deux déclare que des personnes lui ont parlé plutôt qu'à la personne atteinte de démence (51 %). Plus de deux sur cinq déclarent qu'ils ont rencontré des personnes qui se sont concentrées sur les choses que la personne atteinte de démence ne peut plus faire plutôt que sur celles qu'elle peut faire (45 %). Environ une personne sur cinq déclare avoir eu du mal à accéder à un logement approprié pour la personne atteinte de démence (20 %), avoir été incapable d'aller là où elle voulait ou en avait besoin en raison de problèmes d'accessibilité (17 %) ou avoir eu des



difficultés à naviguer dans un espace public. Comme une épicerie, un autobus ou un train (17 %). Environ une personne sur quatre (26 %) a déclaré n'avoir rencontré aucun de ces problèmes ou difficultés.

Environ deux Canadiens sur cinq (37 %) qui déclarent fournir ou avoir fourni de l'aide et du soutien non rémunérés à une personne atteinte de démence disent avoir rencontré au moins un défi lors de l'accès ou de l'utilisation de recommandations ou de conseils sur la démence liés aux soins qu'ils fournissent. Près d'un répondant sur dix déclare que les conseils ne considèrent pas le contexte culturel de ceux à qui ils fournissent de l'aide (12 %), que les conseils sont trop chers à obtenir (11 %), que les conseils sont trop compliqués à comprendre ou à communiquer (11 %). Moins d'un sur dix déclare ne pas faire confiance à la source des conseils (7 %) ou que les conseils ne sont pas dans la bonne langue (5 %). Près d'une personne sur deux déclare n'avoir rencontré aucune difficulté ou obstacle (46 %).

Conformément aux résultats de 2020, près d'un Canadien interrogé sur quatre (24 %) déclare travailler dans un secteur dans lequel il pourrait avoir ou aurait pu avoir besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence, déclarant le plus souvent travailler dans les secteurs d'intérêt suivants : soins de santé (14 %), vente au détail (9 %), services financiers (8 %) et organisations communautaires et religieuses (5 %). Conformément également à l'enquête de référence, une personne sur cinq (20 %) déclare avoir fait du bénévolat dans un secteur dans lequel elle pourrait avoir besoin ou aurait pu avoir besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence.

### **Impact des perceptions des personnes âgées sur la stigmatisation liée à la démence**

On peut observer que les perceptions négatives à l'égard des personnes âgées ont un impact sur les opinions liées à la stigmatisation liée à la démence.

Les Canadiens qui sont fortement d'accord que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à performer à un niveau élevé diminue étaient plus susceptibles d'être fortement d'accord que les personnes atteintes de démence ont une qualité de vie inférieure (31 %), comparativement à ceux qui ne sont fortement en désaccord avec l'idée que les gens devraient prendre leur retraite à 65 ans (18 %). De plus, ceux qui sont fortement d'accord que les gens devraient prendre leur retraite à 65 ans sont plus susceptibles d'être fortement en désaccord/en désaccord que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de travailler des années après l'apparition des symptômes (35 % contre 18 % de ceux qui sont fortement en désaccord sur l'âge de la retraite) et moins susceptibles d'être fortement d'accord/d'accord (52 %) que les personnes atteintes de démence peuvent souvent poursuivre les activités qu'elles aiment (78 % de ceux qui sont fortement en désaccord que les personnes doivent prendre leur retraite à 65 ans).

En outre, ceux qui sont fortement d'accord que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements sont plus susceptibles d'être fortement d'accord ou d'accord avec l'idée que les personnes atteintes de démence ont une qualité de vie inférieure (79 %) que ceux qui sont fortement en désaccord que les personnes âgées sont moins informées (58 %).

### **Prendre des mesures pour réduire le risque de développer la démence**

Une proportion croissante de Canadiens déclare avoir pris des mesures au cours des 12 derniers mois pour réduire spécifiquement leur propre risque de développer la démence (34 %, une augmentation notable par rapport à 22 % en 2020), tandis que 54 % déclarent ne pas l'avoir fait (70 % en 2020).

Parmi ceux qui déclarent faire des démarches, ils mentionnent le plus souvent qu'ils stimulent leur cerveau pour qu'il reste actif (par exemple, en apprenant de nouvelles compétences) (60 %), suivi par l'activité physique

régulière (58 %), une alimentation saine (35 %) et être socialement actif (p. ex., bénévolat, événements sociaux, travail) (13 %).

### **Inquiétude quant au développement de la démence :**

Les Canadiens sont plus susceptibles d'être d'accord qu'ils s'inquiètent à propos de la possibilité qu'un de leurs proches soit atteint de démence (70 %) que de la possibilité qu'ils soient eux-mêmes atteints de démence (63 %). On note une augmentation significative de l'inquiétude liée au fait de développer personnellement la démence par rapport à 2020, avec 63 % des personnes interrogées déclarant être inquiètes à ce sujet, contre 49 % en 2020. L'inquiétude quant à la possibilité qu'un proche développe la démence a également augmenté, passant de 64 % en 2020 à 70 % en 2023.

S'ils développent la démence, les Canadiens craignent le plus de perdre leur sentiment d'identité, leur indépendance ou de devenir un fardeau. Plus de neuf Canadiens sur dix sont fortement d'accord ou d'accord que s'ils vivaient avec la démence, ils craindraient de devenir moins indépendants (93 %), et ils craindraient de devenir un fardeau pour les autres (92 %). Un peu moins de neuf personnes sur dix (89 %) sont d'accord qu'elles s'inquiéteraient de perdre leur sentiment d'identité si elles vivaient avec une démence.

### **Niveau de confort à interagir avec des personnes atteintes de démence**

Huit Canadiens sur dix disent qu'ils se sentiraient, au moins, moyennement à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence (tout à fait à l'aise (note de 4-5) : 43 % ; moyennement confortable (note de 3) : 37 %), tandis que 14 % disent qu'ils ne seraient pas à l'aise (note de 1-2). La proportion de ceux qui se sentent tout à fait à l'aise a diminué de 7 points de pourcentage, passant d'un sur deux (50 %) en 2020 à un peu plus de deux sur cinq (43 %) en 2023.

Les Canadiens qui se sentiraient tout à fait à l'aise le disent le plus souvent parce qu'ils connaissent actuellement ou ont connu des personnes atteintes de démence (35 %), cela est suivi par les raisons suivantes : les personnes atteintes de démence demeurent des personnes/tout le monde mérite de recevoir des soins (31 %), ils sont généralement confiants dans la plupart des situations avec lesquelles ils sont confrontés (24 %), et ils possèdent de l'information sur la façon de soutenir les personnes atteintes de démence (9 %). Parmi ceux qui disent qu'ils ne se sentiraient pas à l'aise, ils citent le plus souvent ne pas savoir comment parler à la personne pour la soutenir ou l'aider (22 %), suivi de la peur ou de l'incertitude de ne pas savoir comment la personne pourrait se comporter ou réagir (17 %) et ne pas avoir suffisamment d'informations sur la démence (15 %).

### **Les perceptions individuelles des personnes atteintes de démence :**

Une majorité de Canadiens conviennent que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à faire de diverses choses après le diagnostic, notamment continuer à être actives dans leur communauté (72 %), continuer à vivre dans leur propre maison (70 %) et continuer à faire des activités qu'ils aiment (69 %). Malgré ces perceptions positives, près de deux Canadiens sur trois sont d'accord (65 %) que les personnes atteintes de démence ont généralement une qualité de vie inférieure à celle des personnes non atteintes de démence, bien que cela ait diminué depuis l'enquête de référence de 2020 (70 %).

Les Canadiens sont moins susceptibles d'être d'accord que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à travailler pendant des années après l'apparition des symptômes (41 %), ce qui représente une diminution de 6 points de pourcentage par rapport aux résultats de 2020 (47 %).

## **Demander un diagnostic de démence**

Près de 7 Canadiens sur 10 déclarent qu'ils seraient tout à fait à l'aise de demander à un fournisseur de soins de santé des renseignements sur les symptômes de la démence menant à une évaluation et à un diagnostic (68 %).

Parmi les Canadiens qui disent qu'ils ne se sentiraient pas à l'aise de le faire (7 %), ils invoquent le plus souvent la peur de ce qui les attend (75 %), la peur que les autres les traitent différemment (56 %), le manque de confiance dans la capacité du système de santé à fournir des soins adéquats (47 % ; 3 % en 2020\*) et la peur d'inquiéter leurs proches (46 % ; 51 % en 2020). Près d'une personne sur trois se dit n'être pas à l'aise parce qu'elle craint que son employeur l'apprenne et qu'elle doive cesser de travailler (31 % ; une diminution par rapport à 45 % en 2020) ou que cela ne sert à rien de savoir si rien ne peut être fait pour changer la progression de la maladie (21 % ; une diminution par rapport à 34 % en 2020).

\* Il est à noter que le manque de confiance dans le système de santé n'a pas été évoqué dans l'enquête de référence de 2020, mais a été mentionné par les répondants. Il a été inclus comme option de réponse dans ce sondage.

Lorsqu'il s'agit de partager un diagnostic de démence, les Canadiens sont plus susceptibles de dire qu'ils seraient tout à fait à l'aise d'en parler à un membre de leur famille proche (57 % ; 64 % en 2020) ou à des amis (40 % ; 49 % en 2020) qu'à des voisins ou à d'autres personnes de la communauté (24 % ; 31 % en 2020) ou à un employeur (20 % ; 31 % en 2020). Le niveau de confort a baissé dans tous les domaines par rapport à l'enquête de référence de 2020, la baisse la plus importante étant celle du niveau de confort pour annoncer un diagnostic à l'employeur, qui a baissé de 11 %.

## **Représentation de la culture populaire**

Les Canadiens sont presque deux fois plus susceptibles d'être en désaccord (33 %) plutôt que d'être d'accord (18 %) que la démence est représentée avec précision dans la culture populaire, comme dans les journaux, les films, la télévision et les médias sociaux. Plus d'une personne sur quatre n'est ni d'accord ni en désaccord avec cette affirmation (28 %) et 21 % sont Incertains.

Parmi ceux qui sont en désaccord que la démence est représentée avec précision, près de six sur dix disent qu'elle est représentée de manière plus négative qu'elle ne l'est réellement (60 %), tandis que 17 % pensent qu'elle est représentée de manière plus positive, 8 % pensent qu'elle est représentée d'une autre manière, comme de manière inexacte ou irréaliste (2 %) ou pas du tout ou rarement représenté (2 %). Quinze pour cent se disent incertains.

## **Perceptions de la stigmatisation dans la société**

La plupart des Canadiens sont d'accord que les gens ont des présomptions négatives sur les capacités des personnes atteintes de démence (83 % ; une augmentation de 15 points de pourcentage par rapport à l'enquête de référence de 2020), que les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin des autres pour prendre la plupart de leurs décisions (80 %) et que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme nécessitant une surveillance en cas de comportement dangereux (80 %). Trois sur cinq sont d'accord (59 %) que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne. Le niveau d'accord est beaucoup plus faible en ce qui concerne l'affirmation selon laquelle les membres de leur communauté connaissent, respectent et soutiennent les personnes atteintes de démence (27 %) et que les personnes

atteintes de démence sont généralement considérées comme capables de communiquer leurs idées et leurs souhaits aux autres (24 %).

Les Canadiens sont plus que 10 fois plus susceptibles de décrire la qualité de vie des personnes atteintes de démence comme mauvaise (43 %) plutôt qu'excellente (4 %), tandis que 41 % la décrivent comme moyenne, et 12 % sont incertains.

Près de trois Canadiens sur cinq affirment que leur opinion sur la démence n'a pas changé au cours des cinq dernières années (59 %), tandis que plus d'un sur trois affirment que leur opinion a changé et qu'elle est soit plus négative (10 %) ou plus positive maintenant (26 %), et 6 % sont incertains. Ceux qui disent que leur opinion a changé disent le plus souvent que cela est dû au fait qu'ils connaissent ou prennent soin d'une personne atteinte de démence (46 %), suivi d'informations générales provenant de sources autres que les médias (25 %), et qu'ils craignent maintenant de contracter la démence ou ils sont en train de vieillir (9 %).

## À propos du rapport

Ce rapport débute avec un résumé décrivant les principaux résultats et conclusions, suivi d'une analyse détaillée des résultats. Un ensemble de données détaillé « tableaux de données » est fourni sous pli séparé ; cela présente les résultats pour toutes les questions de l'enquête par segments clés tels que la région, l'âge et le sexe.

Les résultats quantitatifs sont exprimés en pourcentage sauf s'il y a indication du contraire. La taille de base est l'échantillon total de n=5 056 sauf s'il y a indication du contraire.

Les résultats détaillés sont présentés dans les sections qui suivent. Les résultats globaux sont présentés dans la partie principale du document et sont généralement supportés par des présentations graphiques ou des tableaux. Les résultats pour la proportion de répondants dans l'échantillon qui ont dit « ne sait pas » ou qui n'ont pas fourni de réponse peuvent ne pas être indiqués dans tous les cas dans la représentation graphique des résultats, en particulier lorsqu'ils ne sont pas assez importants (par exemple, 10 % ou moins). Les résultats nets cités dans le texte peuvent ne pas correspondre exactement aux résultats individuels figurant dans les graphiques en raison des arrondis. Les résultats peuvent ne pas totaliser 100 % en raison des arrondis ou des réponses multiples.

Le cas échéant, l'analyse met en évidence les différences statistiquement notables entre les résultats de cette enquête et ceux de 2020. L'importance des différences entre les enquêtes peut être observée sur la base d'une marge d'erreur de plus ou moins 1,4 point de pourcentage (intervalle de confiance à 95 %) pour l'enquête de 2023 et de plus ou moins 1,5 point de pourcentage (intervalle de confiance à 95 %) pour l'enquête de 2020.

Les puces sous les graphiques notent également toute différence significative entre les sous-groupes de répondants appartenant à différents groupes démographiques. Seules les différences démographiques significativement différentes en fonction de la marge d'erreur de plus ou moins 1,4 point de pourcentage (intervalle de confiance à 95 %) et du test du khi carré et du test Z sont présentées.

Les principales tendances démographiques d'intérêt sont décrites tout au long du rapport, dans l'ordre suivant : sexe, âge, province/territoire et groupes touchés de manière disproportionnée par la démence. Les groupes touchés de manière disproportionnée par la démence sont définis comme ceux qui déclarent s'occuper d'une personne qu'ils connaissent et qui est atteinte de démence et ceux de quatre groupes ethniques présentant un risque supérieur à la moyenne de développer une démence : les personnes d'origine sud-américaine, sud-est-asiatique, sud-asiatique, les Noirs Canadiens, ainsi que les peuples autochtones lorsque la taille de l'échantillon est suffisamment grande pour rapporter.

Des détails sur la méthodologie et les caractéristiques de l'échantillon se trouvent à l'annexe A. L'instrument d'enquête final se trouve à l'annexe B.

## Résultats détaillés du sondage

### A. Caractéristiques de l'échantillon

Le tableau suivant présente la composition de l'échantillon. Veuillez noter qu'il s'agit d'un échantillon non pondéré. Pour la composition pondérée et non pondérée, veuillez consulter l'annexe A. Les questions posées pour obtenir les caractéristiques de l'échantillon sont contenues dans l'instrument d'enquête final à l'annexe B.

Données démographiques	Total de l'échantillon
<b>Âge</b>	<b>n = 5 056</b>
18-24	5 %
25-34	14 %
35-44	17 %
45-54	17 %
55-64	22 %
65 ans et plus	25 %
<b>Sexe</b>	<b>n = 5 056</b>
Hommes	53 %
Femmes	47 %
Je préfère m'auto-identifier	<1 %
<b>Éducation</b>	<b>n = 5 056</b>
Diplôme d'études secondaires ou équivalent	15 %
Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers	6 %
Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire	21 %
Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat	7 %
Baccalauréat	27 %
Diplôme universitaire supérieur à la licence	23 %
Préfère ne pas répondre	2 %
<b>Revenu total du ménage</b>	<b>n = 5 056</b>
En dessous de 40 000\$	12 %
Entre 40 000\$ et 80 000\$	25 %
80 000 \$ ou plus	52 %
Préfère ne pas répondre	12 %
<b>Langue parlée à la maison</b>	<b>n = 5 056</b>
Anglais	85 %
Français	10 %
L'anglais autant que le français	2 %
Autre	3 %

<b>Démographies</b>	<b>Total</b>
Région	n = 5 056
Colombie-Britannique	14 %
Alberta	10 %
Saskatchewan	6 %
Manitoba	6 %
Ontario	23 %
Québec	12 %
Nouveau-Brunswick	6 %
Nouvelle-Écosse	7 %
Île-du-Prince-Édouard	3 %
Terre-Neuve-et-Labrador	5 %
Nunavut	2 %
Territoires du Nord-Ouest	3 %
Yukon	3 %
Minorités	n = 5 056
Autochtone (Premières Nations, Métis ou Inuit)	4 %
Hispanique	1 %
Noir(e)	4 %
Autre minorité visible	10 %
Aucune des réponses ci-dessus	77 %
Je ne sais pas	<1 %
Préfère ne pas répondre	4 %
Groupes ethniques ou culturels clés	n = 6 415*
Britannique	45 %
Français(e)	16 %
Autre Européen(ne) de l'ouest	14 %
Européen(ne) de l'Est	9 %
Scandinave	6 %
Asiatique du Sud	5 %
Asiatique du Sud-Est	5 %
Autochtone (Premières Nations, Métis ou Inuit)	4 %
Européen(ne) du Sud	4 %
Africain(e)	3 %
Latino-Américain(e)	2 %
Américain(ne)	2 %
Un autre groupe ethnique	3 %
Aucun	9 %
Préfère ne pas répondre	2 %

Orientation sexuelle	n=5 056
Hétérosexuel	89 %
Bisexuel(le)	3 %
Homosexuel(le)	2 %
Lesbienne	1 %
Autre	1 %
Préfère ne pas répondre	5 %

*\*Basé sur des mentions multiples - indique le pourcentage de répondants qui se sont identifiés comme appartenant à ce groupe ethnique, peut dépasser 100 %.*



## Travailler ou faire du bénévolat dans des rôles qui peuvent nécessiter une interaction avec des personnes atteintes de démence

Conformément aux résultats de 2020, près d'un Canadien interrogé sur quatre (24 %) déclare travailler dans un secteur dans lequel il pourrait avoir ou aurait pu avoir besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence, déclarant le plus souvent travailler dans les secteurs d'intérêt suivants : soins de santé (14 %), vente au détail (9 %), services financiers (8 %) et organisations communautaires et religieuses (5 %). Conformément également à l'enquête de référence, une personne sur cinq (20 %) déclare avoir fait du bénévolat dans un secteur qui pourrait avoir besoin ou aurait pu avoir besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence.

<b>Q49 – Travaillez-vous (ou avez-vous travaillé) dans un secteur où vous pourriez avoir besoin (ou avez pu avoir besoin) d'interagir avec des personnes atteintes de démence ?</b>	<b>Totale (n=5 056)</b>
Oui	24 %
Non	72 %
Je ne sais pas	4 %
<b>Q51 – Faites-vous (ou avez-vous fait) du bénévolat dans un secteur où il est possible que vous ayez à interagir avec des personnes atteintes de démence ?</b>	<b>Totale (n=5 056)</b>
Oui	20 %
Non	77 %
Je ne sais pas	3 %

Base : Tous les répondants, n=5 056.

### Sexe

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes (18 %) de déclarer qu'elles travaillent (29 %) dans un secteur où elles pourraient avoir besoin ou ont eu besoin d'interagir avec une personne atteinte de démence.

### Âge

- Les Canadiens de 18 à 24 ans (32 %) et de 25 à 34 ans (30 %) sont plus susceptibles de déclarer travailler dans un secteur où ils pourraient avoir besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence, que les personnes de 55 à 64 ans (22 %) et de 65 ans et plus (18 %).

### Provinces/territoires

- Aucune différence significative n'est observée entre les provinces et les territoires.

### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les Canadiens qui s'identifient comme aidants naturels non rémunérés sont plus susceptibles de déclarer travailler ou avoir travaillé (30 %) ou avoir fait du bénévolat (28 %) dans un secteur où ils ont peut-être eu besoin d'interagir avec des personnes atteintes de démence que ceux qui ne s'identifient pas comme aidants naturels non rémunérés (travail : 21 % ; bénévolat: 16 %).

**Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

**Orientation sexuelle**

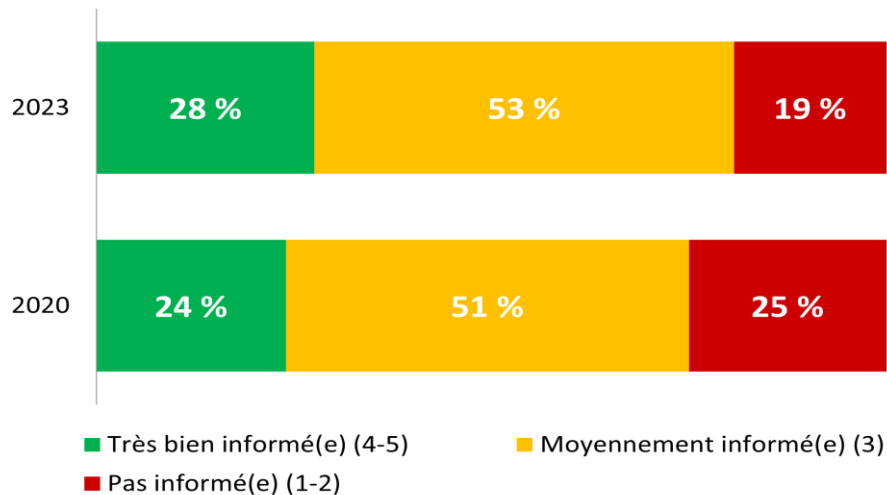
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## B. Connaissances sur la démence

### Connaissances de la démence

Environ trois Canadiens sur dix se considèrent très bien informés sur la démence (28 %).

Q2 - Dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes bien informé sur la démence ?



Base : Tous les répondants, n=5,056

#### Sexe

- Les femmes sont plus susceptibles de se décrire comme très bien informées sur la démence (32 %) que les hommes (23 %).

#### Âge

- Il y a une proportion plus élevée que la moyenne de personnes dans la cohorte des 55 à 64 ans qui se considèrent bien informées sur la démence (32 %) et une proportion inférieure à la moyenne chez les 18 à 24 ans (19 %).

#### Provinces/territoires

- Aucune différence significative par province/territoire n'est observée.

#### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Une proportion plus élevée de personnes qui s'identifient comme aidants naturels non rémunérés d'une personne atteinte de démence se considèrent bien informées sur la démence (44 %) que celles qui ne sont pas des aidants non rémunérés (21 %).
- Parmi les groupes ethniques les plus touchés par la démence, il y a une proportion inférieure à la moyenne de personnes d'Asie du Sud-Est qui se considèrent bien informées sur la démence (13 % ; 28 % des Canadiens en général).

## Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

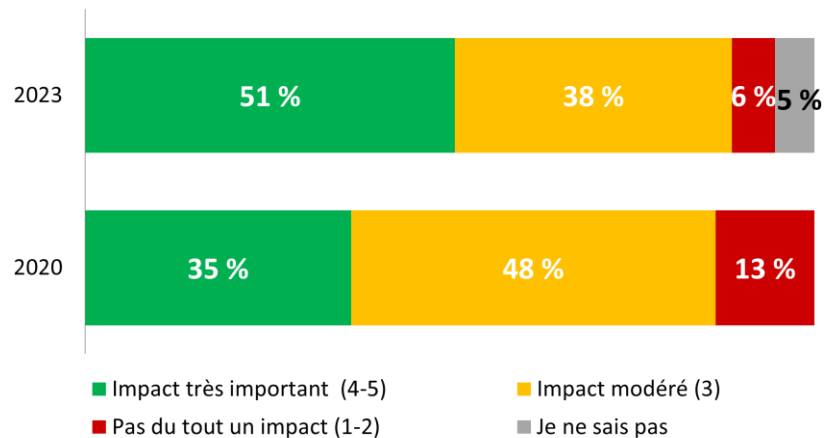
## Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Impact de la démence au Canada

Une majorité de Canadiens croient que la démence a un impact modéré (38 %) à important (51 %) aujourd'hui au Canada, avec une augmentation notable de la proportion de ceux qui disent que l'impact est important par rapport à l'enquête de référence de 2020 (35 % ont déclaré un impact important en 2020).

### Q3 - De façon générale, à quel point croyez-vous que la démence a des répercussions importantes au Canada en ce moment ?



Base : Tous les répondants, n=5 056.

## Sexe

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de dire que la démence a un impact important au Canada aujourd'hui (59 %, 42 % des hommes).

## Âge

- Les personnes âgées de 55 à 64 ans (57 %) et de 65 ans et plus (58 %) sont plus susceptibles de penser que la démence a un impact important au Canada, tandis que les personnes âgées de 18 à 24 ans sont les moins susceptibles de penser ceci (39 %), et sont plus susceptibles de dire que l'impact est moyen (44 %).

### **Provinces/territoires**

- Une proportion plus faible que la moyenne de personnes dans les Territoires du Nord-Ouest (37 %) pense que la démence a un impact important au Canada aujourd'hui (51 % de l'ensemble des Canadiens).

### **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Les aidants naturels non rémunérés qui s'identifient comme tels sont plus susceptibles de dire que la démence a un impact important au Canada aujourd'hui (63 %) que ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (46 %).
- Parmi les groupes ethniques les plus touchés par la démence, il y a une proportion inférieure à la moyenne de personnes d'Asie du Sud-Est qui pensent que la démence a un impact important aujourd'hui au Canada (40 % ; 51 % des Canadiens en moyenne).

### **Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

### **Orientation sexuelle**

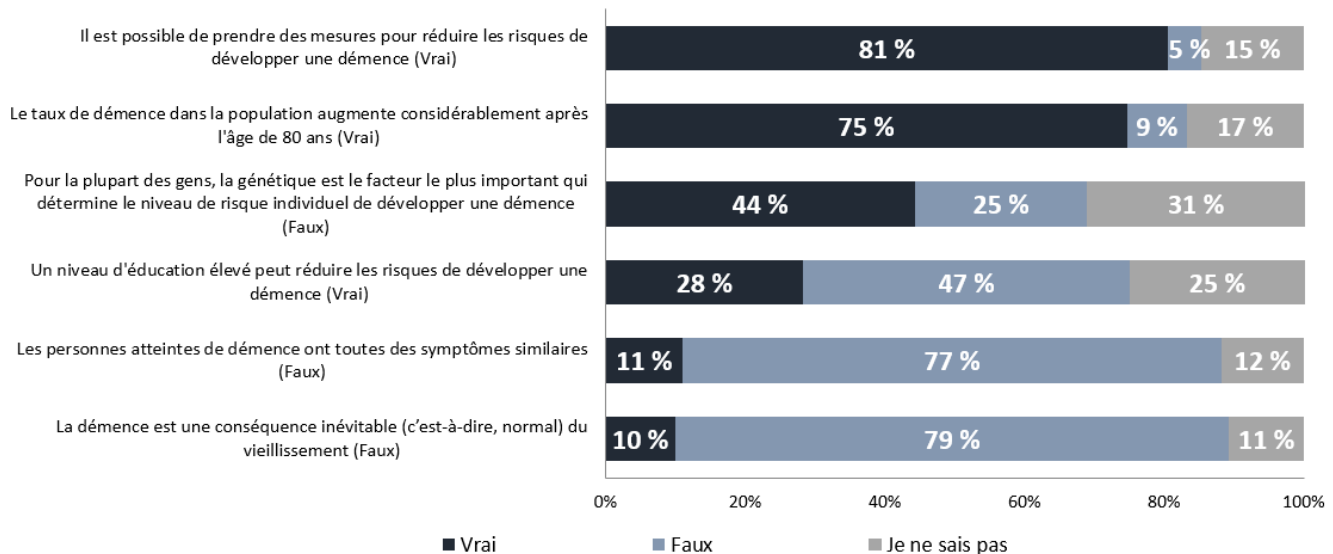
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Connaissance des risques et des traitements de la démence

Même si les plusieurs Canadiens ne se considèrent pas très bien informés, la plupart sont en mesure de déterminer correctement si une série d'énoncés sur la démence sont vrais ou faux. Une majorité affirme correctement qu'il est vrai qu'il existe des moyens de réduire le risque de démence (81 %, soit une augmentation de 9 % par rapport à 74 % en 2020) et que le taux de démence dans la population augmente sensiblement après 80 ans (75 %), tandis qu'une majorité d'entre eux estiment qu'il est faux que la démence est un aspect inévitable (c'est-à-dire normal) du vieillissement (79 %) et que les personnes atteintes de démence présentent toutes des symptômes similaires (77 %).

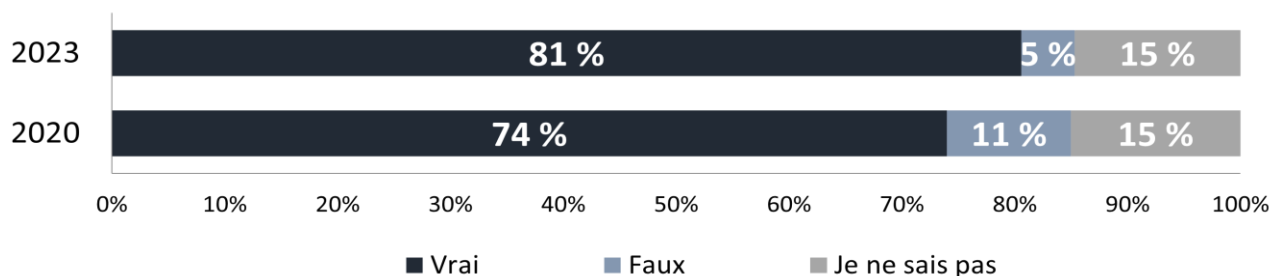
Seule une personne sur quatre (25 %) a correctement indiqué qu'il était faux que la génétique soit le facteur le plus important pour déterminer le niveau de risque individuel de démence, tandis que seulement 28 % ont correctement indiqué qu'un niveau d'éducation plus élevé pouvait réduire le risque de développer la démence.

**Q 4-9 – Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux :**



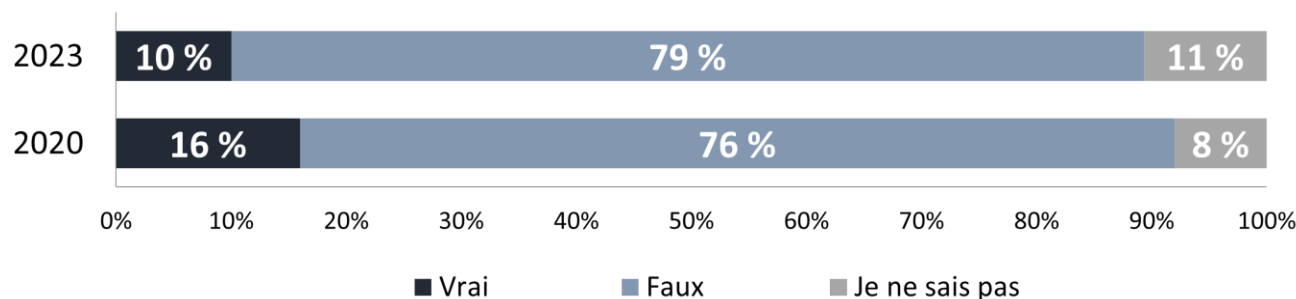
Base : Tous les répondants, n=5,056

**Q4 – Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux : Il est possible de prendre des mesures pour réduire les risques de développer la démence [VRAI]**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q9 – Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux : La démence est une partie inévitable (c'est-à-dire normale) du vieillissement [FAUX]**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

### Âge

- Les personnes de la cohorte des 18 à 24 ans sont moins susceptibles d'identifier correctement qu'il est faux que la génétique soit le facteur le plus important déterminant le niveau de risque individuel de démence (11 %) que la moyenne nationale (25 %), et nettement moins susceptibles d'identifier correctement cela comme faux que ceux des cohortes d'âge de 45 à 54 ans (27 %), de 55 à 64 ans (31 %) et de 65 ans et plus (28 %).

### Provinces/territoires

- Les Québécois sont moins susceptibles de dire correctement qu'il y a des choses que l'on peut faire pour réduire le risque de développer une démence (74 % ; 81% des Canadiens en général).
- Les habitants de Terre-Neuve-et-Labrador sont plus susceptibles de penser correctement qu'il est faux de dire que la démence fait inévitablement partie du vieillissement (90 % ; 79% des Canadiens en moyenne).

### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les aidants naturels non rémunérés sont plus susceptibles de penser correctement qu'il est faux (33 %) que pour la plupart des gens, la génétique est le facteur le plus important déterminant le niveau de risque individuel de démence que ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (22 %).
- Il y a une proportion inférieure à la moyenne de personnes dans les communautés ethniques noires (64 %) ou sud-asiatiques (68 %) qui identifient correctement qu'il est faux que les personnes atteintes de démence présentent toutes des symptômes similaires (77 % de tous les Canadiens).
- Les personnes d'Asie du Sud-Est sont moins susceptibles de noter correctement qu'il est faux que la démence fasse inévitablement partie du vieillissement (64 % ; 79 % des Canadiens en général), tout comme les personnes d'origine hispanique (65 %).

### Éducation

- Une proportion inférieure à la moyenne de personnes ayant un diplôme d'études secondaires ou un niveau d'éducation équivalent pense correctement qu'il est faux de croire que les personnes atteintes

de démence ont tous les mêmes symptômes (67 % ; 77 % de l'ensemble des Canadiens) ou de penser correctement qu'il y a des choses que l'on peut faire pour réduire le risque de développer une démence (70 % ; 81 % des Canadiens en général).

- Également, les personnes qui ont obtenu un certificat d'apprenti inscrit ou d'une école de métier sont moins susceptibles de penser correctement qu'il est faux que toutes les personnes atteintes de démence présentent des symptômes similaires (67 %) et sont moins susceptibles de penser correctement qu'il est vrai que des niveaux de scolarité plus élevés peuvent réduire le risque de développer la démence (17 % ; 28 % des Canadiens en moyenne).
- Les personnes ayant un diplôme supérieur au baccalauréat sont plus susceptibles de penser correctement qu'il est faux que toutes les personnes atteintes de démence présentent des symptômes similaires (85 %) que l'ensemble des Canadiens (77 %) et sont plus susceptibles de penser qu'un niveau d'éducation plus élevé peut réduire le risque de développer la démence (37 %).

### **Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

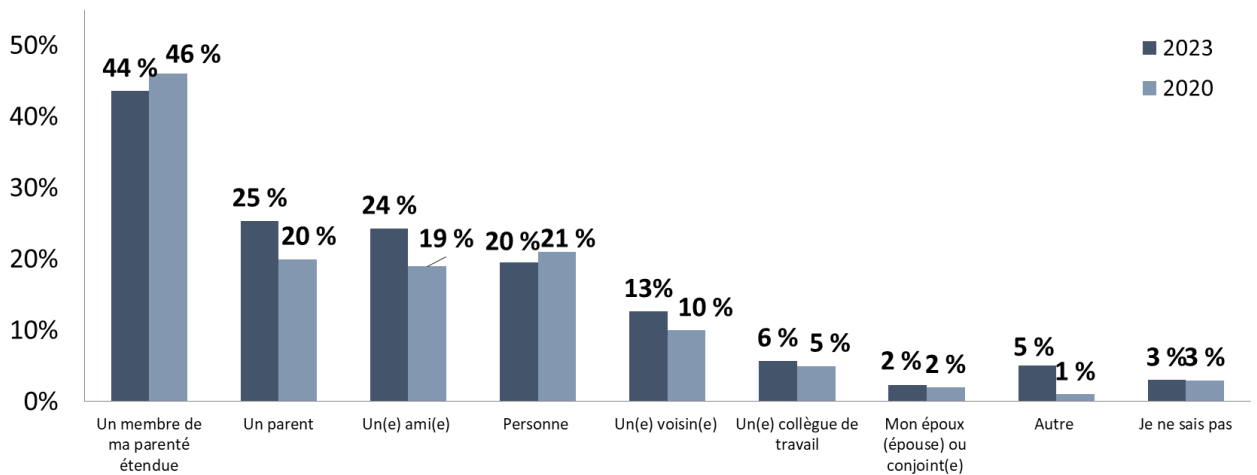
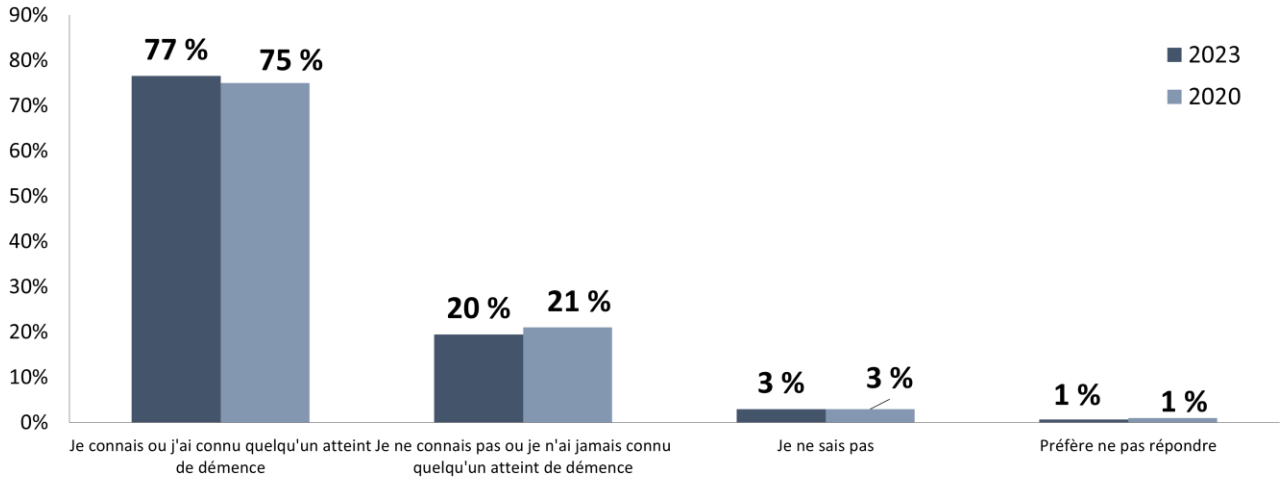


## C. Proximité à la démence

### Lien personnel avec la démence

Plus de trois Canadiens sur quatre déclarent connaître une personne atteinte ou ayant été atteinte de démence (77 %), le plus souvent un membre de la famille élargie (44 %), un parent (25 %) ou un ami (24 %). Une personne sur cinq (20 %) déclare ne connaître personne atteinte ou ayant été atteinte de démence et 3 % sont incertains.

**Q10 – S'il y a lieu, qui connaissez-vous ou avez-vous connu qui sont atteints ou étaient atteints de démence ?**  
Sélectionner tout ce qui s'applique :



Base : Tous les répondants, n=5,056, sur la base de mentions multiples

## **Sexe**

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

## **Âge**

- Les personnes âgées de 65 ans et plus sont plus susceptibles de déclarer qu'un parent (31 %) ou un ami (42 %) est atteint ou a été atteint de démence, tandis que les personnes plus jeunes sont plus susceptibles de déclarer connaître un membre de la famille élargie qui est atteint ou a été atteint de démence (18-24 ans : 50 % ; 25-34 ans : 56 %).
- Dans l'ensemble, les Canadiens des cohortes d'âge de 18 à 34 ans sont moins susceptibles de déclarer connaître un parent (18-24 : 5 % ; 25-34 : 10 %) ou un ami (18-24 : 8 % ; 25-34 : 11 %) atteint ou ayant été atteint de démence que les Canadiens en moyenne.

## **Provinces/territoires**

- Il y a une proportion plus élevée que la moyenne de personnes qui déclarent qu'un membre de la famille élargie a été atteint ou est atteint de démence parmi les résidents de Terre-Neuve-et-Labrador (53 %).
- Les habitants de la Nouvelle-Écosse (35 %) sont plus susceptibles de déclarer qu'ils connaissent un ami qui a été atteint ou qui est atteint de démence, tandis que les habitants du Québec sont moins susceptibles de le déclarer (13 %) que l'ensemble des Canadiens (24 %).
- Un plus grand nombre de personnes dans les Territoires du Nord-Ouest déclarent connaître quelqu'un qui a été atteint ou qui est atteint de démence (91 % ; 77 % des Canadiens en moyenne).

## **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés sont moins susceptibles de déclarer ne connaître personne qui est atteint ou a été atteint de démence (4 %) que celles qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (26 %). Les aidants naturels non rémunérés déclarent le plus souvent connaître un membre de la famille élargie (50 %) ou un parent (49 %) qui est atteint ou a été atteint de démence.
- Une proportion plus élevée que la moyenne de personnes s'identifiant comme Asiatiques du Sud-Est (39 %), Asiatiques du Sud (28 %) ou Noirs (38 %) déclarent ne pas connaître personne qui vit ou a vécu avec la démence (20 % des Canadiens en général).

## **Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

## **Orientation sexuelle**

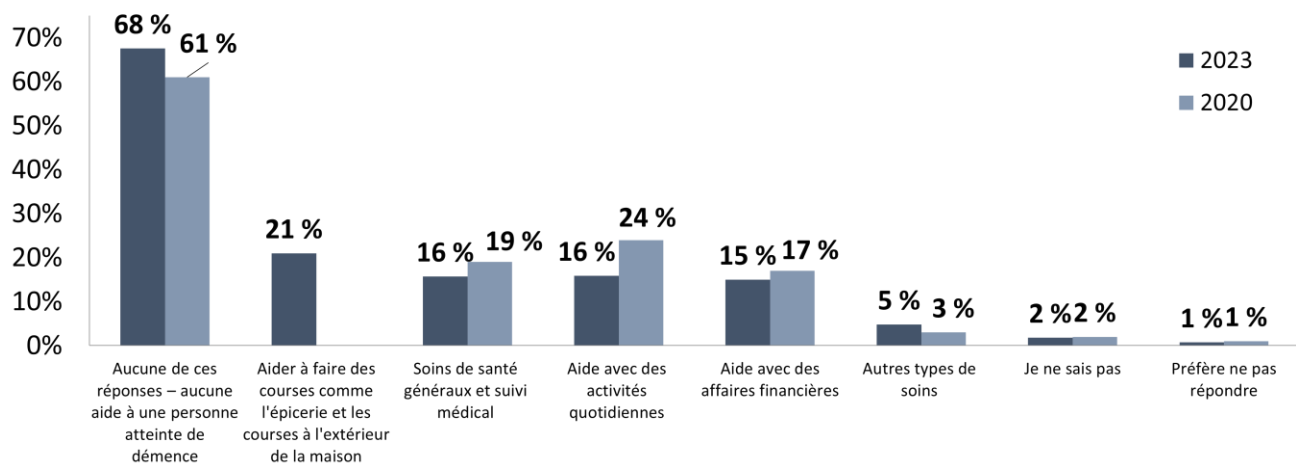
- Les personnes qui s'identifient comme hétérosexuelles sont plus susceptibles de déclarer connaître un parent qui vit ou qui a vécu avec la démence (27 %) que celles qui ne s'identifient pas comme hétérosexuelles (14 %). Les personnes qui ne s'identifient pas comme hétérosexuels sont plus susceptibles de déclarer connaître un membre de leur famille élargie qui a vécu ou vit avec la démence (54 % ; contre 43 % de ceux qui s'identifient comme hétérosexuels).

## Aide non rémunérée

Près de trois Canadiens sur dix (32 %) disent avoir fourni une forme quelconque d'aide non rémunérée à une personne atteinte de démence au cours des cinq dernières années, déclarant avoir aidé à faire des courses comme l'épicerie (21 %), avoir aidé avec des soins de santé généraux et suivis médicaux (16 %), avoir aidé avec les activités quotidiennes (16 % - 24 % en 2020), avoir aidé avec des affaires financières (15 %), et 5 % ont indiqué avoir fourni d'autres types d'aide non-rémunérée.

\*Note : Cette option de réponse n'a pas été proposée en 2020.

**Q11 – Une aidant(e) naturel(le) non rémunéré(e) peut réaliser un éventail de tâches pour une personne aux prises avec la démence. Au cours des cinq dernières années, avez-vous effectué l'une ou l'autre des choses suivantes pour une personne atteinte de démence sans recevoir de rémunération ? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. Au cours des cinq dernières années, avez-vous effectué l'une ou l'autre des choses suivantes pour une personne atteinte de démence sans recevoir de rémunération ?**



Base : Tous les répondants, n = 5 056, sur la base de mentions multiples.

### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

### Âge

- Les personnes des cohortes de 45 ans et plus sont plus susceptibles de déclarer avoir fourni une forme quelconque d'aide non rémunérée à une personne atteinte de démence au cours des cinq dernières années (45-54 : 37 % ; 55-64 : 36 % ; 65+ : 35 %) que les 18 à 24 ans (17 %), les 25 à 34 ans (20 %) et les 35 à 44 ans (27 %).

### Provinces/territoires

- Aucune différence significative selon la province ou le territoire n'est observé.

## Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les personnes qui s'identifient comme autochtones sont en moyenne plus susceptibles de déclarer avoir fourni une forme de soins non rémunérés à une personne atteinte de démence au cours des cinq dernières années (40 %) que l'ensemble des Canadiens (32 %).

## Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

## Orientation sexuelle

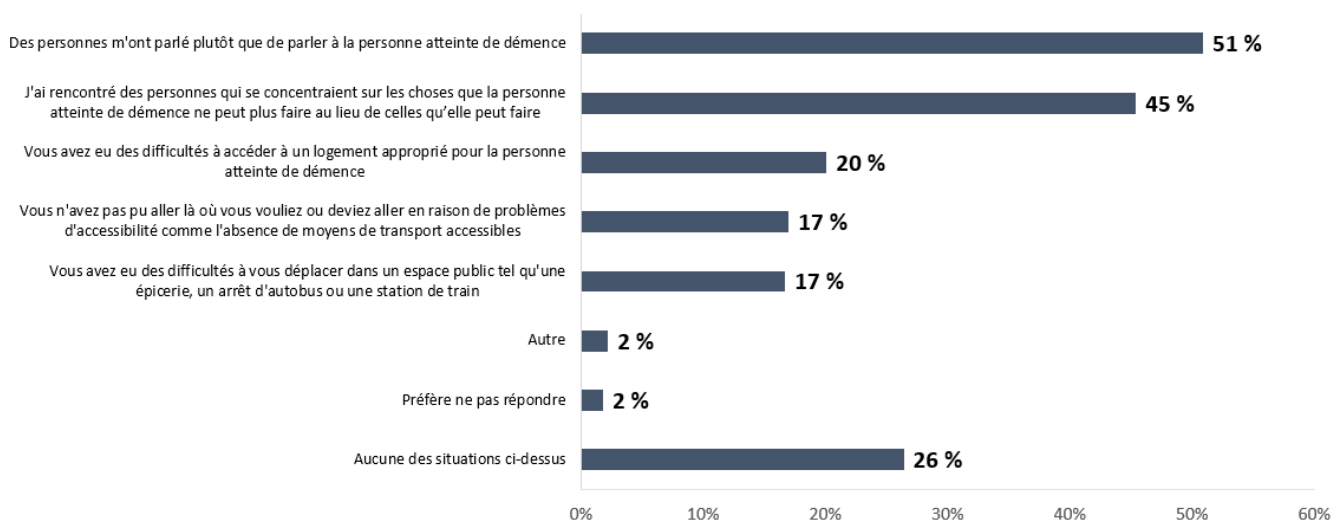
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Expériences en fournissant des soins à une personne atteinte de démence

Pour les Canadiens qui ont déclaré avoir fourni des soins et de l'aide non rémunérés à une personne atteinte de démence, environ trois sur quatre (72 %) disent avoir rencontré des problèmes ou des difficultés pendant qu'ils étaient avec la personne atteinte de démence à qui ils fournissaient des soins.

Plus d'une personne sur deux déclare que des personnes lui ont parlé plutôt qu'à la personne atteinte de démence (51 %) et qu'elles ont rencontré des personnes qui se sont concentrées sur les choses que la personne atteinte de démence ne peut plus faire plutôt que sur celles qu'elle peut faire (45 %). Environ une personne sur cinq déclare avoir eu du mal à accéder à un logement approprié pour la personne atteinte de démence (20 %), avoir été incapable d'aller là où elle en avait besoin ou le vouloir en raison de problèmes d'accessibilité (17 %) ou avoir rencontré des difficultés à naviguer dans un espace public, comme une épicerie, un bus ou un train (17 %).

### Q12 – Au cours des cinq dernières années, avez-vous vécu l'une des expériences suivantes pendant que vous étiez avec la personne atteinte de démence à qui vous fournissiez des soins ?



Base : Répondants ayant déclaré fournir de l'aide non rémunérée à des personnes atteintes de démence, n = 1 603.

**Sexe**

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

**Âge**

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

**Provinces/territoires**

- Aucune différence significative n'est observée entre les provinces et les territoires.

**Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

**Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

**Orientation sexuelle**

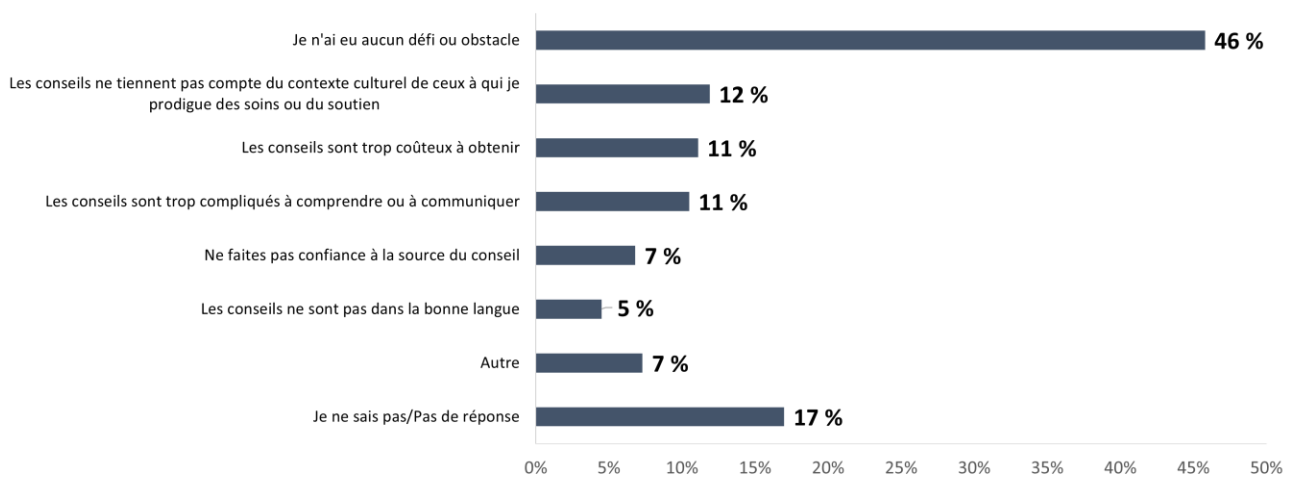
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Obstacles rencontrés lors de l'accès ou de l'utilisation des recommandations sur la démence

Environ deux Canadiens sur cinq (37 %) parmi ceux qui déclarent fournir ou avoir fourni de l'aide et du soutien non rémunérés à une personne atteinte de démence disent avoir rencontré au moins un défi lors de l'accès ou de l'utilisation des recommandations ou des conseils sur la démence liés à l'aide qu'ils fournissent. Près d'un répondant sur dix déclare que les conseillers ne comprennent pas le contexte culturel de ceux à qui ils fournissent des soins (12 %), que les conseils sont trop dispendieux à obtenir (11 %), et que les conseils sont trop compliqués à comprendre ou à communiquer (11 %). Moins d'un sur dix déclare ne pas faire confiance à la source des conseils (7 %) ou que les conseils ne sont pas dans la bonne langue (5 %).

Près d'une personne sur deux (46 %) déclare n'avoir rencontré aucune difficulté ou obstacle lors de l'accès ou de l'utilisation des recommandations et conseils sur la démence.

**Q13 - Parmi les difficultés suivantes, quelles sont celles que vous avez rencontrées, le cas échéant, lorsque vous avez eu accès ou avez utilisé des recommandations et conseils en matière de démence liés aux soins que vous fournissez ?**



Base : Répondants ayant déclaré fournir des soins non rémunérés à des personnes atteintes de démence, n = 1 604.

### Sexe

- Les hommes (51 %) sont plus susceptibles que les femmes (42 %) de déclarer qu'ils n'ont pas rencontré de difficultés ou d'obstacles lors de l'accès aux recommandations ou aux conseils sur la démence ou de leur utilisation.

### Âge

- Les personnes qui ont fourni ou fournissent des soins non rémunérés dans la cohorte des 25 à 34 ans (34 %) sont moins susceptibles de déclarer qu'elles n'ont pas rencontré de difficultés ou d'obstacles pour accéder aux recommandations ou aux conseils sur la démence ou de les utiliser que les personnes des cohortes des 45 ans et plus (45-54 ; 48 % ; 55-64 : 52 % ; 65 ans et plus: 49 %).

**Provinces/territoires**

- Aucune différence significative selon la province ou le territoire n'est observée.

**Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

**Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

**Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

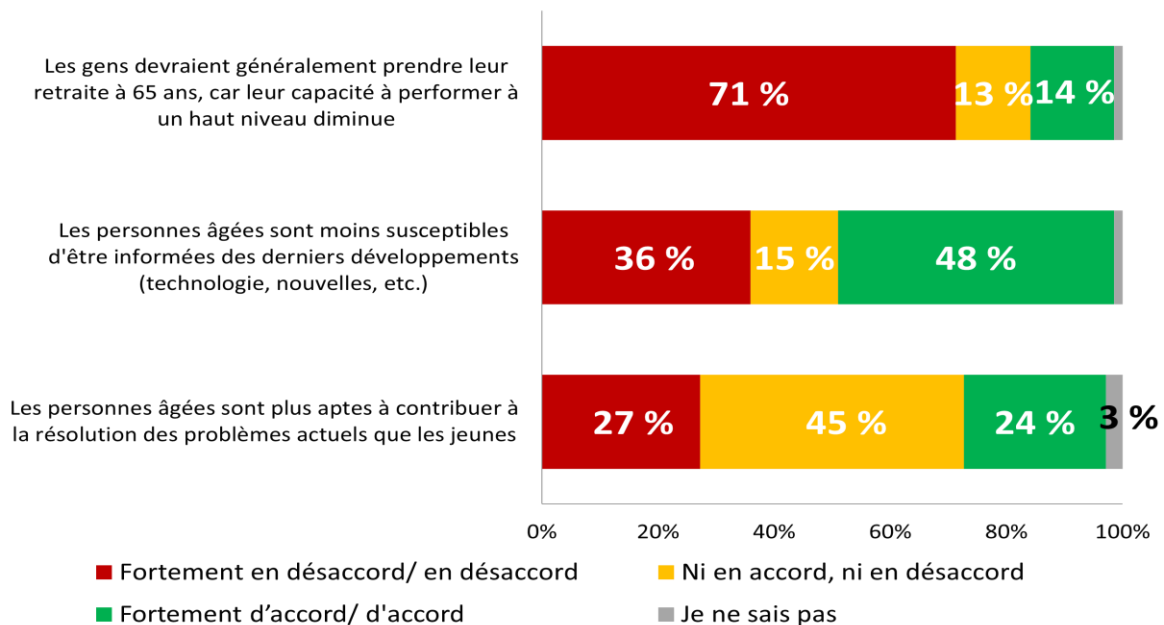
## D. Perceptions des personnes âgées

Environ sept Canadiens sur dix sont fortement en désaccord/en désaccord (71 %) que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à performer à un niveau élevé diminue.

Près d'un Canadien sur deux n'est ni d'accord ni en désaccord que les personnes âgées sont plus aptes à contribuer à résoudre les défis d'aujourd'hui que les jeunes (45 %), tandis qu'environ un sur quatre est en désaccord/fortement en désaccord (27 %) ou fortement d'accord/d'accord (24 %).

Les Canadiens sont plus susceptibles d'être fortement d'accord/d'accord (48 %) que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements (technologie, nouvelles, etc.) qu'à être fortement en désaccord/en désaccord (36 %).

### Q14-16 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?



Base : Tous les répondants, n=5,056

#### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

#### Âge

- Les individus de la cohorte des 18-24 ans sont plus susceptibles d'être d'accord que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à travailler à un niveau élevé diminue (28 %) que les Canadiens en général (14 %).



- Les 18 à 24 ans sont moins d'accord (13 %) que la moyenne que les personnes âgées sont plus aptes à contribuer à la résolution des problèmes actuels que les jeunes soudre les défis d'aujourd'hui que les jeunes (24 % des Canadiens).
- Une proportion plus élevée que la moyenne de personnes âgées de 18 à 24 ans (66 %) et de 25 à 34 ans (62 %) reconnaissent que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements, et une proportion plus faible que la moyenne pour les personnes âgées de 65 ans et plus (38 %).

### **Provinces/territoires**

- Les habitants des Territoires du Nord-Ouest sont plus susceptibles d'être fortement d'accord ou d'accord (40 %) que les personnes âgées sont plus aptes à contribuer à la résolution des problèmes actuels que les jeunes par rapport aux Canadiens en général (24 %).

### **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Aucune différence significative selon le statut d'aidant naturel non rémunéré n'est observée.
- Une proportion plus faible que la moyenne de personnes originaires d'Asie du Sud-Est (54 %) et de Noirs (53 %) sont fortement en désaccord ou en désaccord que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à travailler à un niveau élevé diminue (71 % des Canadiens en général).
- Les personnes originaires d'Asie du Sud-Est sont moins susceptibles d'être fortement d'accord ou d'être d'accord que les personnes âgées sont plus à capables de contribuer à la résolution des défis actuels que les personnes plus jeunes (16 % ; 24 % des Canadiens) et sont plus susceptibles d'être d'accord que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements (technologie, nouvelles, etc.) (59 % ; 48 % des Canadiens en général).

### **Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

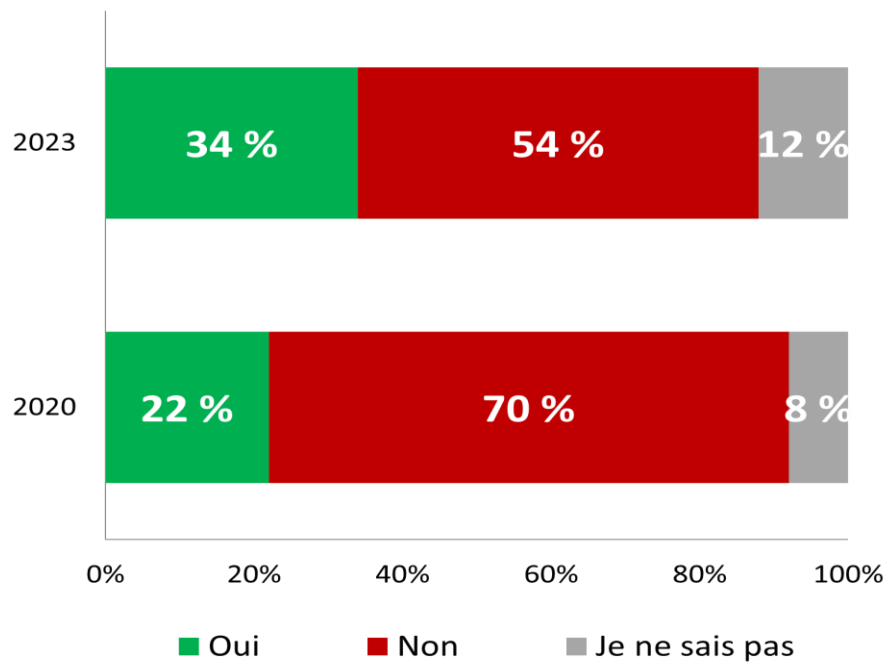
### **Orientation sexuelle**

- Les personnes qui s'identifient comme hétérosexuelles sont plus susceptibles d'être fortement en désaccord ou en désaccord avec le fait que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à travailler à un niveau élevé diminue (73 %) que les personnes qui s'identifient comme non hétérosexuelles (58 %) et sont moins susceptibles d'être fortement en accord ou en accord avec le fait que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements (technologie, nouvelles, etc.) (47 % ; 62 % des personnes qui s'identifient comme non hétérosexuelles).

## E. Prendre des mesures pour réduire le risque de développer une démence

Une proportion croissante de Canadiens déclare avoir pris des mesures au cours des 12 derniers mois pour réduire spécifiquement leur propre risque de développer une démence (34 %, soit une augmentation de 55 % par rapport à 22 % en 2020), tandis que 54 % déclarent ne pas l'avoir fait (70 % en 2020).

**Q17 - Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des mesures précises pour réduire le risque que vous courez de développer une démence ?**



Base : Tous les répondants, n=5,056

## Q18 - [SI OUI] Quelles mesures avez-vous prises ou prenez-vous ?

Étapes – Mentions principales	Ensemble (n=1 844)*
Stimuler mon cerveau pour qu'il reste actif (par exemple, en apprenant de nouvelles compétences)	60 %
Pratiquer régulièrement une activité physique	58 %
Manger des aliments sains	35 %
Être socialement actif (par exemple, bénévolat, événements sociaux)	13 %
Réduire ou éliminer ma consommation d'alcool	8 %
Prendre des vitamines et des suppléments	8 %
Surveillance et gestion des maladies chroniques dont je souffre	5 %
Autre	9 %

Base : Tous les répondants, n = 1 844, sur la base de mentions multiples.

### Genre

- Les femmes sont plus susceptibles de déclarer avoir pris des mesures précises pour réduire le risque de développer une démence (40 %) que les hommes (28 %).

### Âge

- Les personnes âgées de 55 à 64 ans (44 %) et de 65 ans et plus (46 %) sont plus nombreuses que la moyenne à déclarer avoir pris des mesures précises pour réduire le risque de développer une démence (34 % en moyenne parmi les Canadiens interrogés).

### Provinces/territoires

- Les Québécois sont légèrement moins susceptibles de déclarer avoir pris des mesures précises pour réduire le risque de développer une démence (27 %) que l'ensemble des Canadiens.

### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés d'une personne atteinte de démence sont plus susceptibles de déclarer avoir pris des mesures précises pour réduire le risque de développer une démence au cours des 12 derniers mois (46 %) que celles qui sont des aidants naturels non rémunérés (29 %).
- Aucune différence significative n'est observée en fonction des principaux groupes ethniques.

### Éducation

- Une proportion plus faible que la moyenne des personnes ayant obtenu un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent (23 %) ou un certificat d'apprenti ou de métier (25 %) déclarent avoir pris des mesures précises au cours des 12 derniers mois pour réduire leur propre risque de développer une démence, comparativement à l'ensemble des Canadiens (34 %).

### Orientation sexuelle

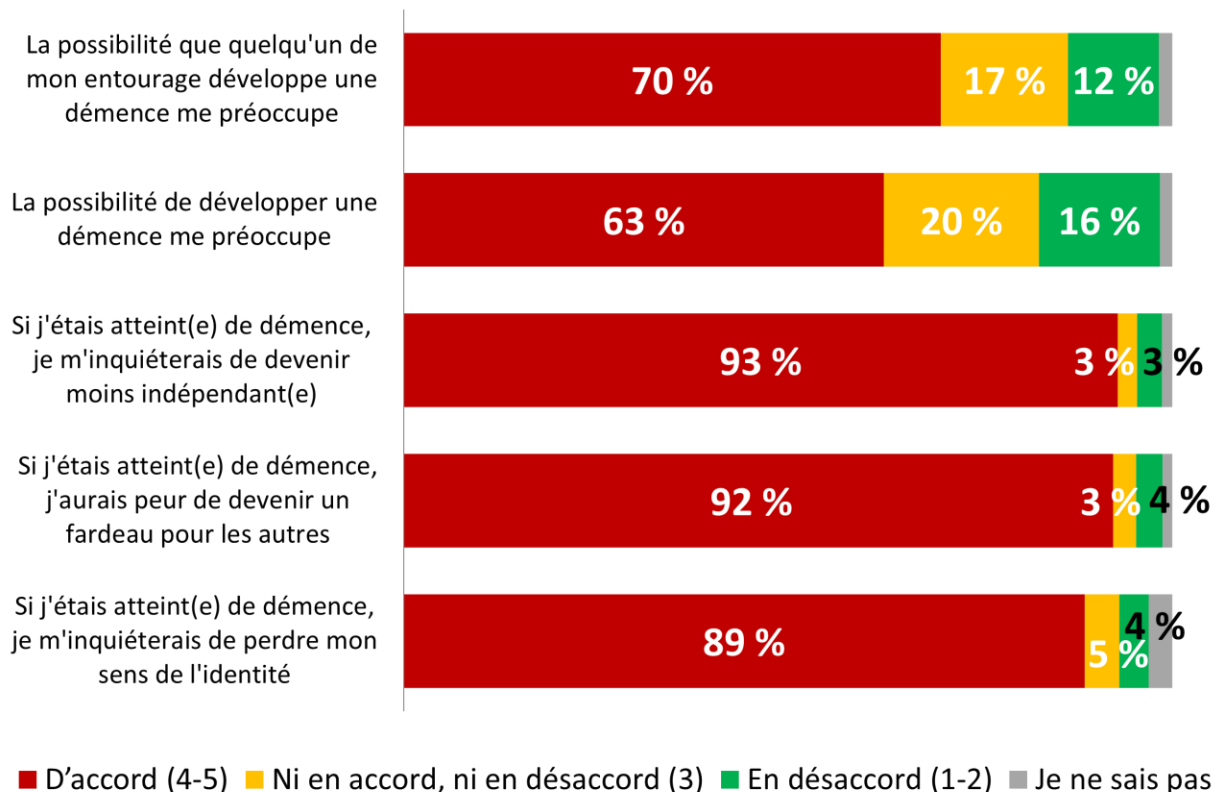
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## F. Inquiétude quant au développement de la démence

Les Canadiens sont plus susceptibles d'être préoccupés par la possibilité qu'un de leurs proches développe une démence (70 % sont fortement en accord ou en accord avec le fait qu'ils sont préoccupés par cela) que par la possibilité qu'ils développent eux-mêmes une démence (63 % sont fortement en accord ou en accord avec le fait qu'ils développent eux-mêmes une démence). On note une augmentation de l'inquiétude liée au fait de développer personnellement une démence par rapport à 2020, 63 % des personnes interrogées déclarant être préoccupées par cette question, contre 49 % en 2020. L'inquiétude quant à la possibilité qu'un proche développe une démence a également augmenté, passant de 64 % en 2020 à 70 %.

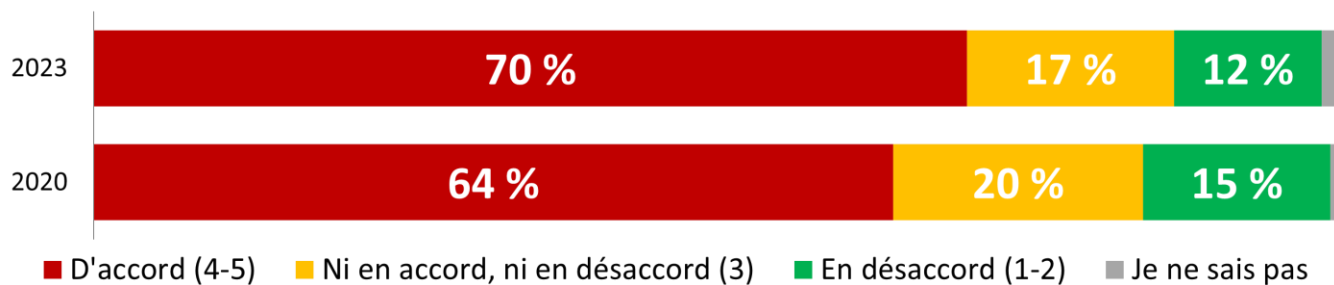
La plupart des Canadiens sont inquiets à l'idée de perdre leur sentiment d'identité, leur indépendance ou de devenir un fardeau s'ils vivaient avec une démence. Plus de neuf Canadiens sur dix sont fortement en accord ou en accord avec le fait qu'ils s'inquiéteraient de devenir moins indépendants (93 %) et de devenir un fardeau pour les autres (92 %). Un peu moins de neuf personnes sur dix (89 %) reconnaissent qu'elles s'inquiéteraient de perdre leur sentiment d'identité si elles étaient atteintes de démence.

### Q19-23 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?



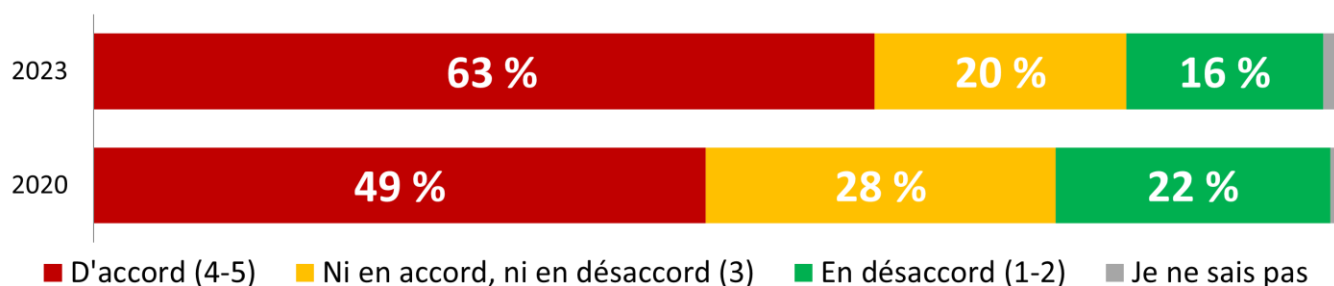
Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q20 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? La possibilité que quelqu'un de mon entourage développe une démence me préoccupe.**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q19 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? La possibilité de développer une démence me préoccupe**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

#### Genre

- Aucune différence significative selon le genre n'est observée.

#### Âge

- Une proportion plus faible que la moyenne des personnes âgées de 65 ans et plus est préoccupée par la possibilité que quelqu'un de leur entourage développe une démence (60 % ; 70 % des Canadiens en moyenne).

#### Provinces/territoires

- Les résidents des Territoires du Nord-Ouest sont plus susceptibles de reconnaître qu'ils sont préoccupés par la possibilité que quelqu'un de leur entourage développe une démence (82 % ; 70 % des Canadiens en moyenne).

### **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Les aidants naturels non rémunérés auto-identifiés sont plus susceptibles de reconnaître qu'ils se préoccupent de la possibilité de développer personnellement une démence (70 %) que les personnes qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (59 %).
- Une proportion plus faible que la moyenne d'autochtones est fortement en accord/en accord avec le fait qu'ils se préoccupent de la possibilité de développer personnellement une démence (50 % ; 63 % de l'ensemble des Canadiens).

### **Éducation**

- Une proportion plus faible que la moyenne des personnes qui ont obtenu un certificat ou un diplôme d'apprenti enregistré ou d'une autre école métier sont d'accord qu'ils se préoccupent de la possibilité de développer personnellement une démence (51 % ; 63 % de l'ensemble des Canadiens) ou de voir quelqu'un de leur entourage développer une démence (63 % ; 70 % des Canadiens).

### **Orientation sexuelle**

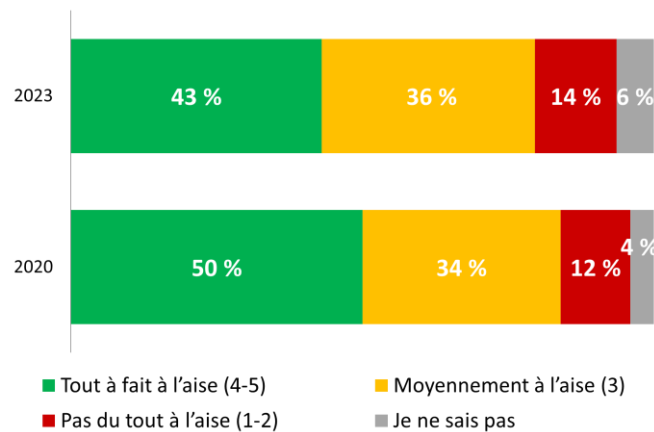
- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## G. Niveau de confort avec les interactions

### Interagir avec les personnes atteintes de démence

Huit Canadiens sur dix disent qu'ils se sentiraient au moins moyennement à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence (très à l'aise (note de 4-5) : 43 % ; moyennement à l'aise (note de 3) : 37 %), tandis que 14 % disent qu'ils ne seraient pas à l'aise (note de 1-2). La proportion de ceux qui se sentent tout à fait à l'aise a diminué de 14 %, passant d'une personne sur deux (50 %) en 2020 à un peu plus de deux personnes sur cinq (43 %) en 2023.

#### Q24 - À quel point êtes-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ?



Base : Tous les répondants, n=5 056.

#### Genre

- Les femmes sont plus susceptibles de dire qu'elles seraient tout à fait à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence (49 %) que les hommes (36 %).

#### Âge

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

#### Provinces/territoires

- Aucune différence significative n'est observée entre les provinces et les territoires.

#### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés d'une personne atteinte de démence sont plus susceptibles de dire qu'elles se sentiraient très à l'aise pour interagir avec une personne atteinte de démence (58 %) que celles qui ne s'identifient pas comme des aidants naturels non rémunérés (37 %). Les aidants naturels non rémunérés qui se sentiraient très à l'aise disent le plus souvent que c'est parce qu'ils connaissent ou ont connu des personnes atteintes de démence (43 % ; 29 % des aidants naturels non rémunérés).
- Aucune différence significative n'est observée en fonction des principaux groupes ethniques.

## Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

## Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Raisons du niveau de confort

### Q25 - Pourquoi seriez-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ?

Raison pour laquelle vous vous sentez à l'aise pour interagir avec les personnes atteintes de démence	Totale (n=219)
Je connais ou j'ai connu quelqu'un atteint de démence	35 %
Ils demeurent des personnes/tout le monde mérite de recevoir des soins.	31 %
En général, j'ai confiance dans la plupart des situations avec lesquelles je dois composer	24 %
Je possède de l'information sur la façon de soutenir les personnes atteintes de démence	9 %
Autre	2 %
Je ne sais pas	<1 %

Base : Répondants qui disent qu'ils se sentiraient à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence, n = 2 219

### Q26 - Pourquoi seriez-vous mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence ?

Raison pour se sentir inconfortable lors des interactions avec les personnes atteintes de démence	Total (n=627)
Je ne suis pas convaincu(e) comment parler ou de savoir comment la soutenir ou l'aider	22 %
J'aurais peur ou je serais incertain(e) de la façon dont elle pourrait se comporter ou réagir	17 %
Je ne possède pas assez d'information sur la démence	15 %
Cela me met mal à l'aise/je n'ai pas la patience	14 %
Trop triste/trop difficile émotionnellement	13 %
Ressentir un manque de compétences	12 %
Je n'ai jamais connu une personne atteinte de démence	2 %
Autre	4 %
Je ne sais pas	1 %
Préfère ne pas répondre	1 %

Base : Répondants qui disent qu'ils se sentiraient mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence, n = 627



## H. Perceptions individuelles des personnes atteintes de démence

### Perception des personnes atteintes de démence

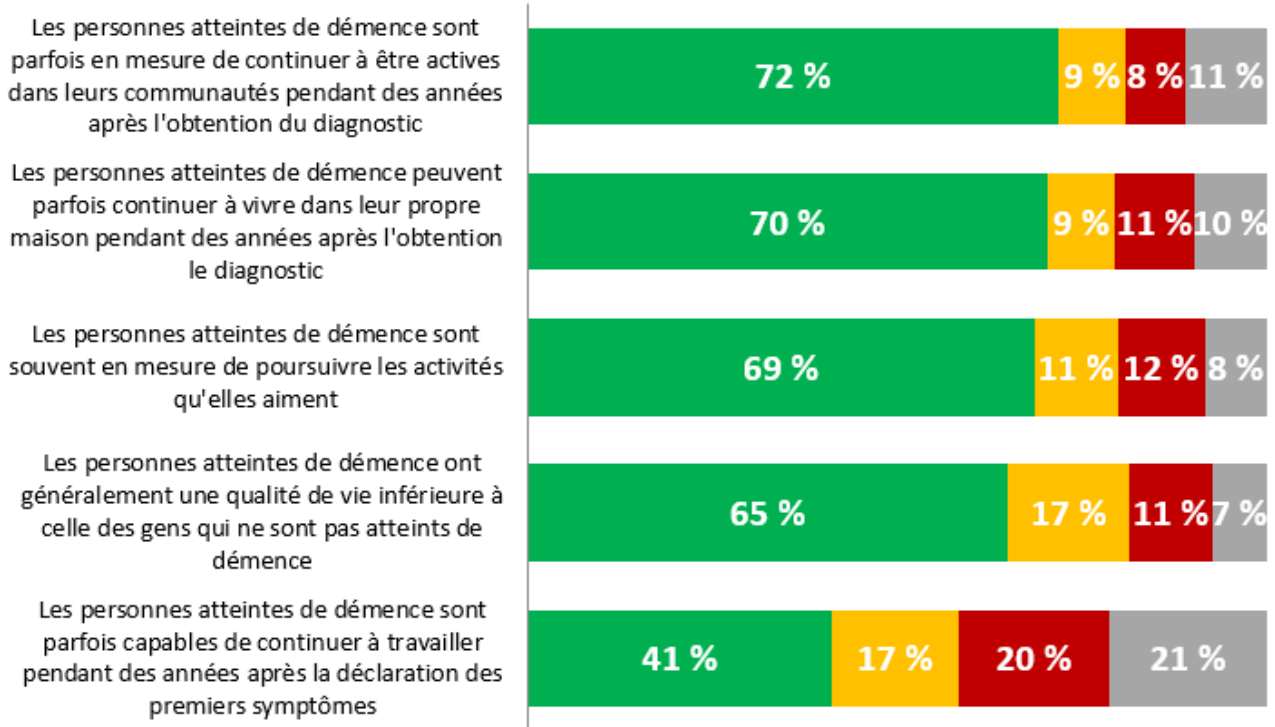
Une majorité de Canadiens reconnaît que les personnes atteintes de démence sont parfois en mesure de continuer à faire diverses choses après l'obtention du diagnostic, en particulier de continuer à être actives dans leurs communautés (72 %), de continuer à vivre dans leur propre maison (70 %) et de continuer à faire des activités qu'elles aiment (69 %). Les Canadiens sont moins susceptibles d'être en d'accord que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à travailler pendant des années après la déclaration des premiers symptômes (41 %), ce qui représente une baisse de 6 points de pourcentage par rapport aux résultats de 2020 (47 %).

Malgré ces perceptions positives, deux Canadiens sur trois sont d'accord (65 %) que les personnes atteintes de démence ont généralement une qualité de vie inférieure à celle des personnes qui ne sont pas atteintes de démence, bien que cette proportion ait diminué depuis l'enquête de référence 2020 (70 %). On peut observer que les perceptions négatives à l'égard des personnes âgées ont un impact sur les opinions liées à la stigmatisation de la démence. Les Canadiens qui sont fortement en accord avec le fait que les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans parce que leur capacité à travailler à un niveau élevé diminue sont plus susceptibles d'être fortement d'accord avec que les personnes atteintes de démence ont une moins bonne qualité de vie (31 %) que ceux qui sont fortement en désaccord avec le fait que les gens devraient prendre leur retraite à 65 ans.

De même, les personnes qui sont fortement d'accord avec le fait que les personnes devraient prendre leur retraite à 65 ans sont plus susceptibles d'être fortement en désaccord/désaccord avec que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de travailler pendant des années (35 % contre 18 % des personnes qui sont fortement en désaccord avec l'âge de la retraite) et moins susceptibles d'être fortement d'accord/d'accord (52 %) que les personnes atteintes de démence peuvent souvent poursuivre les activités qu'elles aiment (78 % des personnes qui sont en désaccord que les personnes doivent prendre leur retraite à 65 ans).

De même, les personnes qui sont fortement en accord que les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements sont plus susceptibles d'être fortement d'accord ou d'accord avec le fait que les personnes atteintes de démence ont une moins bonne qualité de vie (79 %) que celles qui sont fortement en désaccord que les personnes âgées sont moins bien informées (58 %).

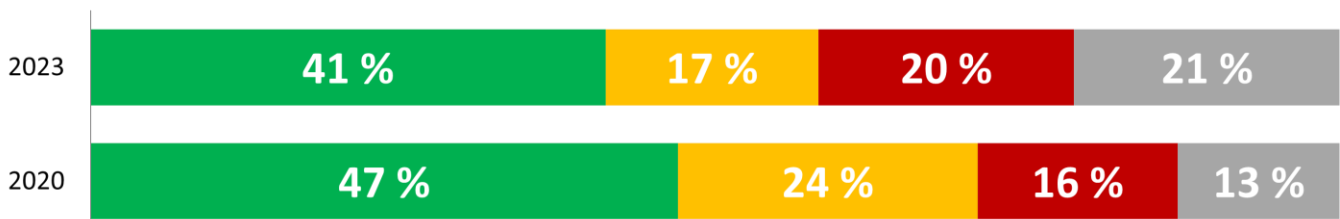
**Q27-31 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ?**



■ D'accord (4-5) ■ Ni en accord, ni en désaccord (3) ■ En désaccord (1-2) ■ Je ne sais pas

Base : Tous les répondants, n=5 056.

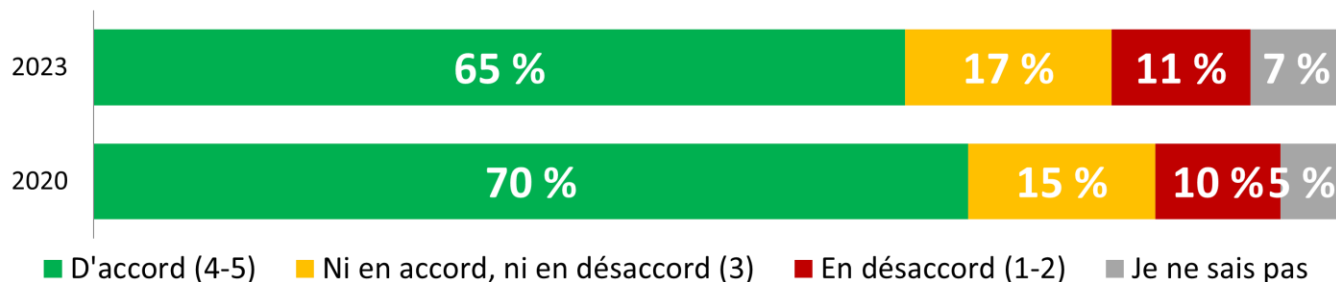
**Q28 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? Les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à travailler pendant des années après la déclaration des premiers symptômes**



■ D'accord (4-5) ■ Ni en accord, ni en désaccord (3) ■ En désaccord (1-2) ■ Je ne sais pas

Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q27 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants ? Les personnes atteintes de démence ont généralement une qualité de vie inférieure à celle des gens qui ne sont pas atteints de démence.**



Base : Tous les répondants, n=5 056

### Genre

- Aucune différence significative selon le genre n'est observée.

### Âge

- Les personnes âgées de plus de 45 ans sont plus enclines à reconnaître que les personnes atteintes de démence sont souvent en mesure de poursuivre les activités qu'elles aiment (45-54 : 73 % ; 55-64 : 72 % ; 65+ : 73 %) que les personnes plus jeunes (18-24 : 60 % ; 25-34 : 65 % ; 35-44 : 64 %).
- Les jeunes de 18 à 24 ans sont plus enclins à reconnaître que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à travailler pendant des années après la déclaration des premiers symptômes (46 %) que les personnes âgées de 65 ans et plus (36 %).

### Provinces/territoires

- Il y a une proportion plus petite que la moyenne de Québécois à être d'accord que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à travailler pendant des années après la déclaration des premiers symptômes (34 % ; 41 % des Canadiens en moyenne), que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à vivre dans leur propre maison pendant des années après l'obtention du diagnostic (57 % ; 70 % des Canadiens), que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à être actives dans leur communauté pendant des années après l'obtention du diagnostic (59 % ; 72 % des Canadiens) et que les personnes atteintes de démence peuvent souvent continuer à faire des activités qu'elles aiment (53 % ; 69 % des Canadiens).
- Les résidents du Nouveau-Brunswick (80 %) sont plus nombreux que la moyenne à être d'accord que les personnes atteintes de démence sont souvent en mesure de poursuivre les activités qu'elles aiment (69 % de l'ensemble des Canadiens).
- Les résidents de la Saskatchewan (82 %) sont plus enclins que la moyenne nationale (72 %) à être d'accord que les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à être actives dans leurs communautés pendant les années après l'obtention du diagnostic.
- Les résidents du Nunavut (83 %) sont plus enclins que la moyenne à être d'accord que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à vivre dans leur propre maison pendant des années après l'obtention du diagnostic (70 % des Canadiens).

### **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés d'une personne atteinte de démence sont plus susceptibles d'être d'accord que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à vivre dans leur propre maison pendant des années après l'obtention du diagnostic (78 %) que celles qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (68 %).
- Il y a une plus faible proportion d'accord que les personnes atteintes de démence sont souvent capables de continuer les activités qu'elles aiment parmi les personnes qui s'identifient comme Noirs (53 %) ou Asiatiques du Sud-Est (60 %) par rapport à l'ensemble des Canadiens (69 %).

### **Éducation**

- Une proportion plus faible que la moyenne des personnes ayant obtenu un certificat ou un diplôme universitaire inférieur au baccalauréat est fortement en accord ou en accord (61 %) que les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à vivre dans leur propre maison pendant des années après l'obtention du diagnostic (70 % des Canadiens en moyenne) ou qu'elles peuvent parfois continuer à être actives dans leur communauté pendant des années après l'obtention du diagnostic (65 % ; 72 % des Canadiens dans l'ensemble).

### **Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## I. Demander un diagnostic de démence

### Confort lié à la demande et au partage d'un diagnostic de démence

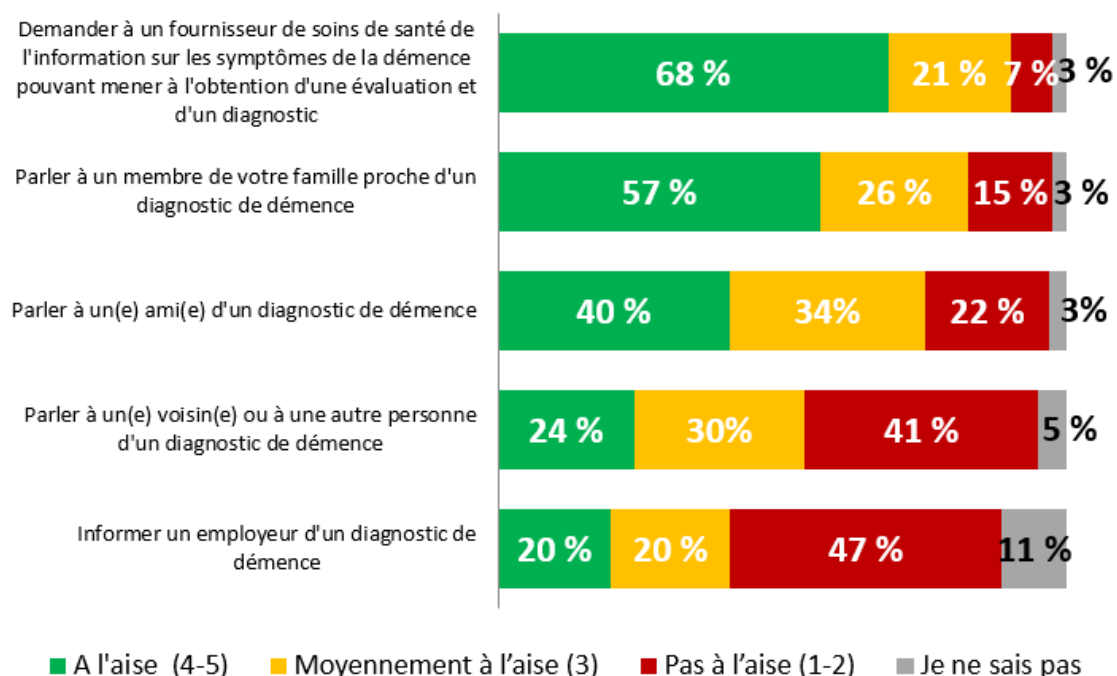
Près de 7 Canadiens sur 10 déclarent qu'ils se sentiraient à l'aise pour demander à un fournisseur de soins de santé des informations sur les symptômes de la démence en vue d'une évaluation et d'un diagnostic (68 %).

Les Canadiens qui déclarent qu'ils ne seraient pas à l'aise de le faire (7 %) l'expliquent le plus souvent par la peur de ce qui s'en vient (75 %), la peur que les autres leur réservent un traitement différent (56 %), le manque de confiance que le système de soins de santé fournira des soins appropriés (47 % ; 3 % en 2020\*) et la peur d'alarmer les gens qui les entourent (46 % ; 51 % en 2020). Près d'une personne sur trois se dit mal à l'aise parce qu'elle craint que son employeur s'en rende compte et qu'elle ait à cesser de travailler (31 % ; une diminution par rapport à 45 % en 2020) ou qu'il ne sert à rien de le savoir si rien ne peut être fait pour changer la progression de la maladie (21 % ; une diminution par rapport à 34 % en 2020).

Lorsqu'il s'agit de partager un diagnostic de démence, les Canadiens sont plus enclins à dire qu'ils seraient à l'aise d'en parler à un membre de leur famille proche (57 % ; 64 % en 2020) ou à des amis (40 % ; 49 % en 2020) qu'à des voisins ou à d'autres personnes (24 % ; 31 % en 2020) ou à un employeur (20 % ; 31 % en 2020). Le niveau de confort a diminué dans tous les domaines par rapport à l'enquête de référence de 2020, la diminution la plus importante étant celle du niveau de confort pour annoncer un diagnostic à l'employeur, qui a diminué de 11 points de pourcentage (de 31 % en 2020 à 20 % en 2023)

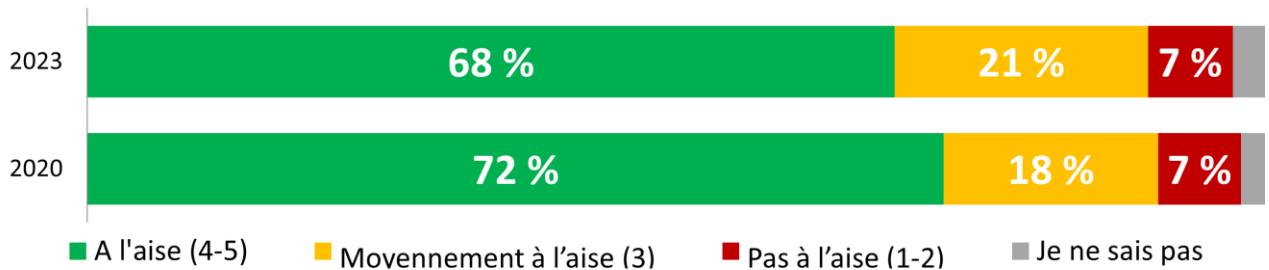
\*Il convient de noter que le manque de confiance dans le système de santé n'a pas été évoqué dans l'enquête de référence 2020, mais a été mentionné textuellement par les répondants. Il a été inclus comme option de réponse guidée dans cette enquête.

### Q32-36 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ?



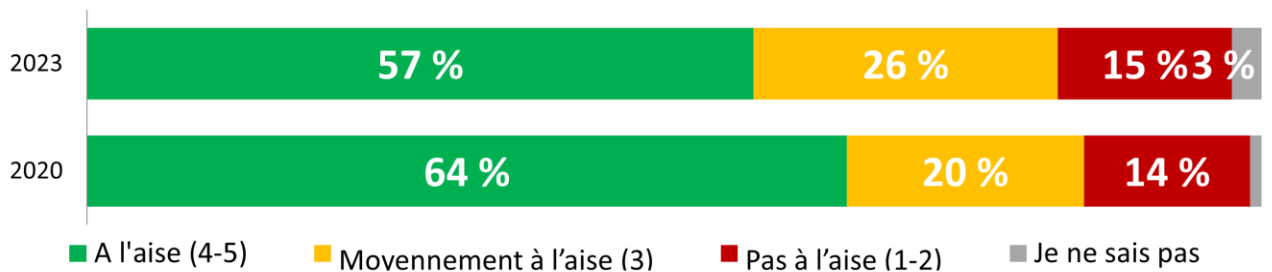
Base : Tous les répondants, n=5 056

**Q32 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ? Demander à un fournisseur de soins de santé de l'information sur les symptômes de la démence pouvant mener à l'obtention d'une évaluation et d'un diagnostic**



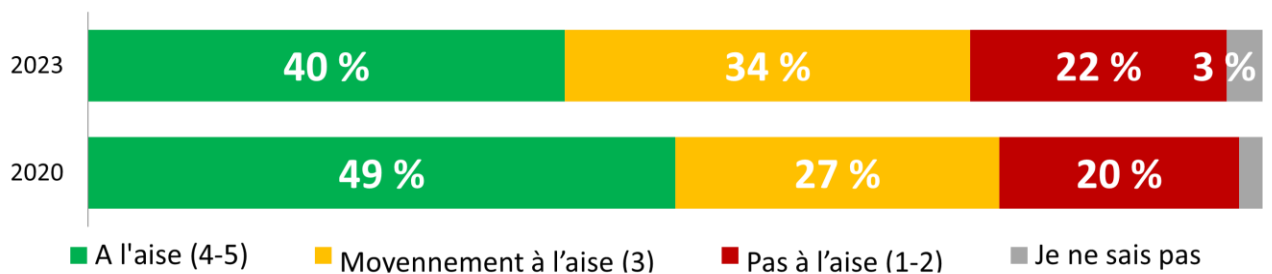
Base : Tous les répondants, n=5 056

**Q34 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ? Parler à un membre de votre famille proche d'un diagnostic de démence**



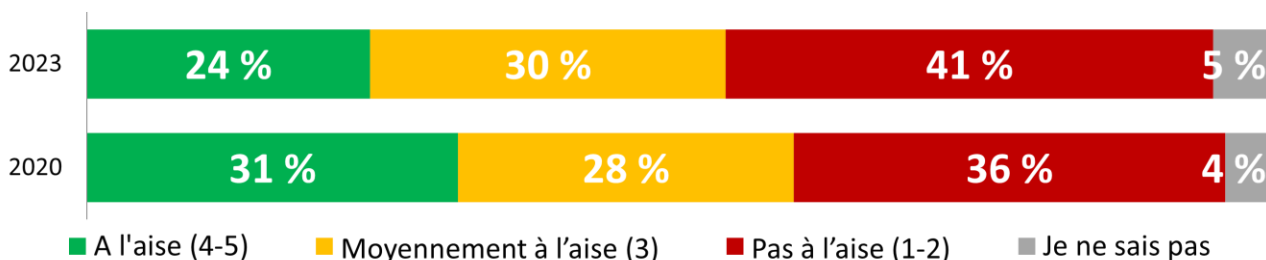
Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q35 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ? Parler à un(e) ami(e) d'un diagnostic de démence**



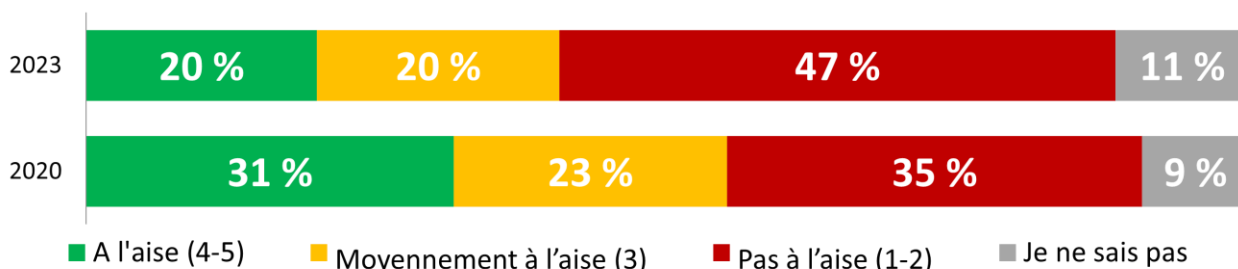
Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q36 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ? Parler à un(e) voisin(e) ou à une autre personne d'un diagnostic de démence**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Q33 – À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes ? Informer un employeur d'un diagnostic de démence**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Genre**

- Aucune différence significative selon le genre n'est observée.

**Âge**

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

**Provinces/territoires**

- Les Québécois ont un niveau d'aise plus haut que la moyenne pour demander à un professionnel de la santé de l'information sur les symptômes de la démence (77 % ; 68 % des Canadiens en général) et pour en parler à un employeur (28 % ; 20 % des Canadiens) ou à un ami (51 % ; 40 % des Canadiens en général) au sujet d'un diagnostic de démence.
- Les résidents du Nouveau-Brunswick sont moins à l'aise de parler à leurs amis d'un diagnostic de démence que l'ensemble de la population canadienne (32 % ; 40 % des Canadiens en général).

- Il existe une proportion plus élevée que la moyenne de personnes dans les Territoires du Nord-Ouest qui seraient à l'aise de parler à un employeur (37 % ; 20 % des Canadiens en général) ou de parler à des amis proches (52 % ; 40 % des Canadiens en général) d'un diagnostic de démence.

### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Aucune différence significative selon le statut d'aidant naturel non rémunéré n'est observée.
- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

### Éducation

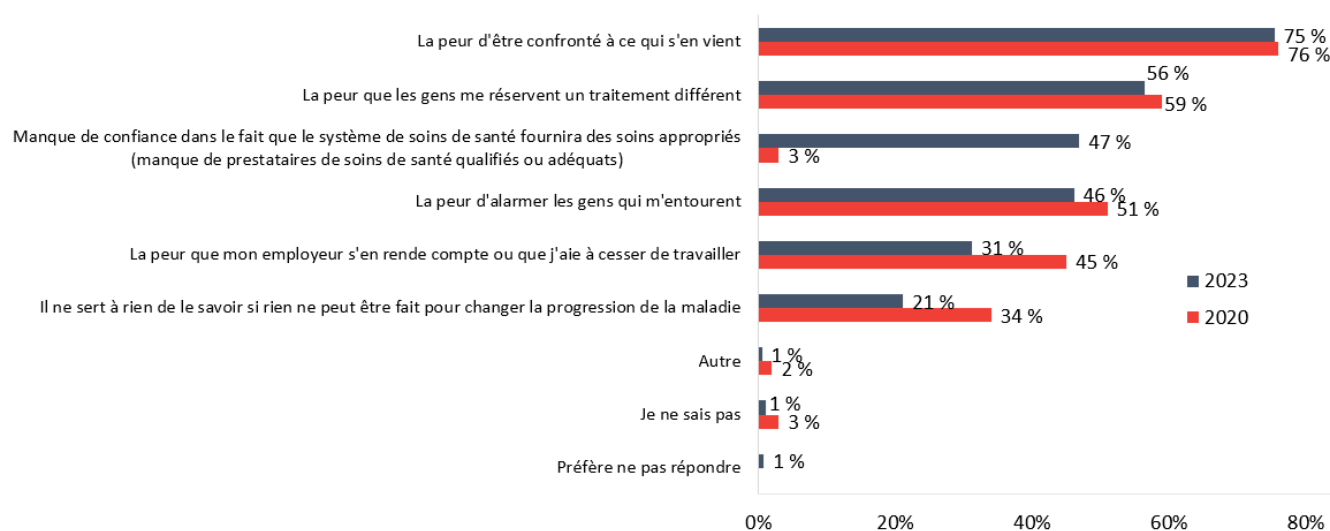
- Une proportion légèrement supérieure à la moyenne de personnes titulaires d'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent se sentiraient à l'aise de parler à un employeur d'un diagnostic de démence (26 % ; 20 % de l'ensemble des Canadiens).

### Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

### Raison de l'inconfort lié à la recherche d'un diagnostic de démence

#### Q37 – Pourquoi ne seriez-vous pas à l'aise de parler à un fournisseur de soins de santé d'une évaluation pouvant mener à un diagnostic de démence ?



Base : Répondants qui ne sont pas à l'aise pour parler à un fournisseur de soins de santé des symptômes de la démence, n = 363.

\* Il est à noter que le manque de confiance dans le système de santé n'a pas été évoqué dans l'enquête de référence de 2020, mais a été mentionné par les répondants. Il a été inclus comme option de réponse guidée dans cette enquête.



## **Sexe**

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de dire qu'elles seraient mal à l'aise de parler à un fournisseur de soins de santé parce qu'elles craignent que les autres ne les traitent différemment (64 % ; 50 % des hommes).

## **Âge**

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

## **Provinces/territoires**

- Aucune différence significative selon la province ou le territoire ne peut être observée en raison du petit échantillon de répondants.

## **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés sont plus susceptibles de dire qu'elles ne se sentiraient pas à l'aise de parler d'une évaluation de démence avec un fournisseur de soins par peur que les autres les traitent différemment (66 % ; 52 % de ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés), par manque de confiance que le système de santé fournira des soins adéquats (59 % ; 41 % de ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés), par peur que leur employeur l'apprenne et doive cesser de travailler (37 % ; 27 % de ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés), et qu'il ne sert à rien de savoir si rien ne peut être fait pour changer la progression de la maladie (26 % ; 18 % de ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés).
- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

## **Éducation**

- Les personnes ayant un baccalauréat sont plus susceptibles de dire qu'elles seraient mal à l'aise parce qu'elles craignent d'alarmer leurs proches (60 % ; 46 % des Canadiens en général) ou parce qu'elles craignent que leur employeur ne le découvre (48 % ; 31 % des Canadiens en général).

## **Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

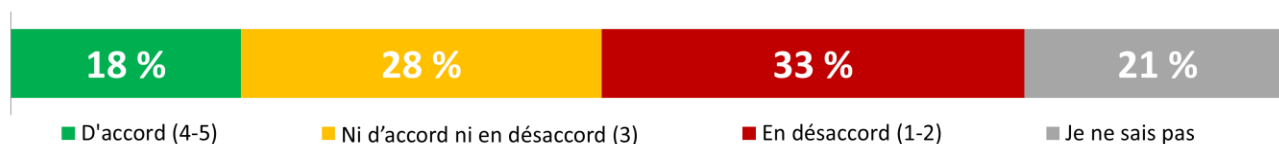
## J. Représentation de la culture populaire

### Précision de la représentation de la démence dans la culture populaire

Les Canadiens sont presque deux fois plus susceptibles d'être fortement en désaccord ou en désaccord (33 %) que fortement en accord ou en accord (18 %) que la démence est représentée avec précision dans la culture populaire, notamment dans les journaux, les films, la télévision et les réseaux sociaux. Plus d'un répondant sur quatre (28 %) n'est ni d'accord ni en désaccord avec cette affirmation et 21 % sont incertains.

Parmi ceux qui sont en désaccord que la démence est représentée avec précision, près de trois sur cinq disent qu'elle est représentée de manière plus négative qu'elle ne l'est réellement (60 %), tandis que 17 % pensent qu'elle est représentée de manière plus positive, 8% pensent qu'elle est représentée d'une autre manière, comme de manière inexacte ou irréaliste (2 %), ou pas du tout ou rarement représentée (2 %). Quinze pour cent se disent incertains.

**Q38 – Êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant : La démence est dépeinte de manière exacte dans la culture populaire (par exemple, dans les journaux, au cinéma et à la télévision, dans les médias sociaux, etc.)**



Base : Tous les répondants, n=5,056

#### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

#### Âge

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

#### Provinces/territoires

- Aucune différence significative selon la province ou le territoire n'est observée.

#### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les personnes qui s'identifient comme aidants naturels non rémunérés sont plus susceptibles d'être fortement en désaccord ou en désaccord (41 %) que la démence est représentée avec précision dans la culture populaire que ceux qui ne s'identifient pas comme aidants naturels non rémunérés (30 %).
- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

#### Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

#### Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

### Q39 – Pensez-vous que la démence est dépeinte...

Type de représentation inexacte de la démence	Total (n=1 693)
Plus négativement qu'elle ne l'est réellement	60 %
Plus positivement qu'elle ne l'est réellement	17 %
Tout simplement pas précisément/irréaliste/simpliste	2 %
Pas du tout représentée/rarement démontrée	2 %
Exagérée	1 %
À la fois positivement et négativement	1 %
Dépend du stade/ça varie	1 %
La démence présente tellement de symptômes différents/impacte chacun différemment	1 %
Présentée comme une blague	<1 %
Autre	1 %
Je ne sais pas	15 %

Base : Répondants qui sont fortement en désaccord/en désaccord que la démence est représentée avec précision dans la culture populaire, n=1 639.

#### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

#### Âge

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

#### Provinces/territoires

- Aucune différence significative n'est observée entre les provinces et les territoires.

#### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Aucune différence significative selon le statut d'aidant naturel non rémunéré n'est observée.
- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

#### Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

#### Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

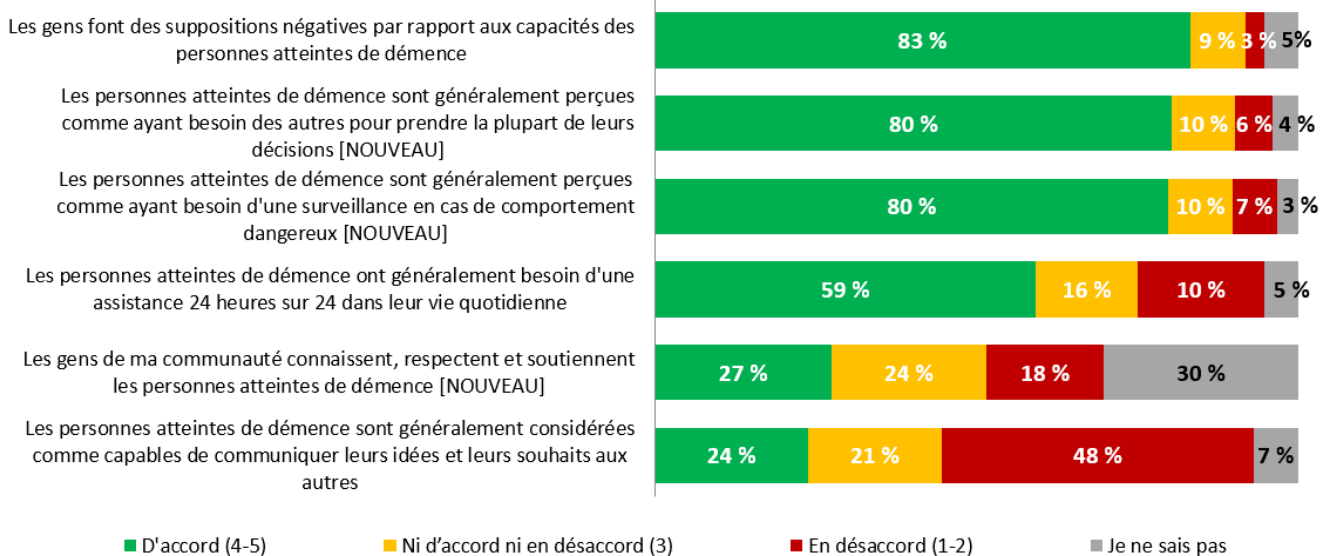
## K. Les perceptions de la stigmatisation dans la société

### Percevoir la stigmatisation à l'égard des personnes atteintes de démence

La plupart des Canadiens sont d'accord que les gens ont des suppositions négatives sur les capacités des personnes atteintes de démence (83 % ; une augmentation de 22 % par rapport à l'enquête de référence de 2020), que les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin des autres pour prendre la plupart de leurs décisions (80 %) et que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme nécessitant une surveillance en cas de comportement dangereux (80 %).

Environ six sur dix sont d'accord (59 %) que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne. L'accord est beaucoup plus faible avec les énoncés selon lesquels les personnes atteintes de démence sont considérées capables de communiquer leurs idées et leurs souhaits aux autres (24 %) et que les personnes de leur communauté sont bien informées, respectueuses et soutiennent les personnes atteintes de démence (27 %).

### Q-40-45 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les personnes atteintes de démence ?



Base : Tous les répondants, n=5 056

#### Sexe

- Les femmes sont légèrement plus susceptibles que les hommes d'être d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance permanente dans la vie quotidienne (64 % ; 54 % des hommes).

#### Âge

- Il y a une proportion plus faible que la moyenne de personnes dans la cohorte des 65 ans et plus qui sont d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne (50 % ; 59 % des Canadiens en général) et une proportion plus élevée que la moyenne dans la cohorte des 18 à 24 ans (68 %).

### **Provinces/territoires**

- Il y a une proportion plus élevée que la moyenne de personnes de l'Île-du-Prince-Édouard (72 %) et de l'Alberta (69 %) qui sont d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne (59 % des Canadiens), et une proportion plus faible de personnes au Québec (36 %).

### **Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Une proportion plus élevée de personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés d'une personne atteinte de démence sont d'accord (33 %) que les gens de leur communauté connaissent, respectent et soutiennent les personnes atteintes de démence que ceux qui ne sont pas des aidants naturels non rémunérés (25 %).
- Une proportion plus élevée que la moyenne de personnes sud-asiatiques sont d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme capables de communiquer leurs idées et leurs souhaits aux autres (35 % ; 24 % des Canadiens en général).
- Les personnes d'Asie du Sud-Est sont plus souvent d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme ayant besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne (69 %) que la moyenne (59 %).

### **Éducation**

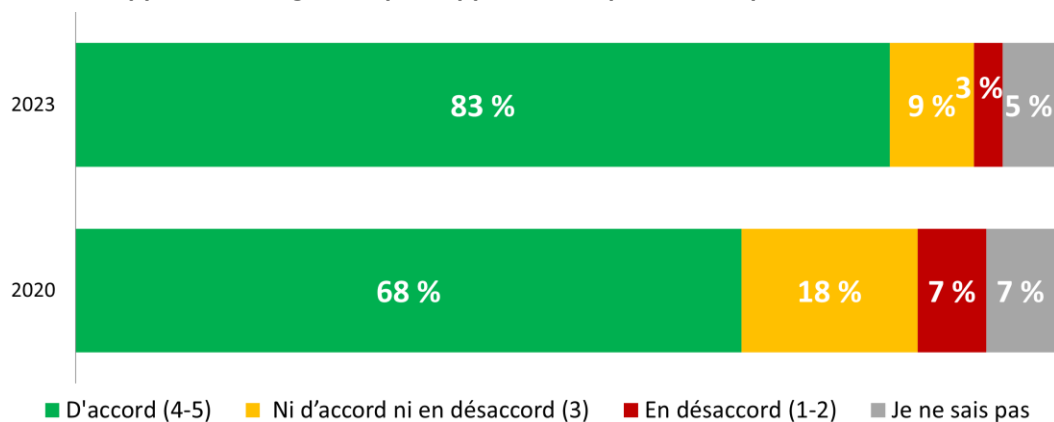
- Une proportion plus faible que la moyenne de personnes ayant obtenu un programme d'apprentissage enregistré ou un autre certificat ou diplôme d'une école de métiers sont d'accord que les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin des autres pour prendre la plupart de leurs décisions (72 % ; 80 % des Canadiens en général).

### **Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

**Q41 - À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les personnes atteintes de démence ?**

**Les gens font des suppositions négatives par rapport aux capacités des personnes atteintes de démence**

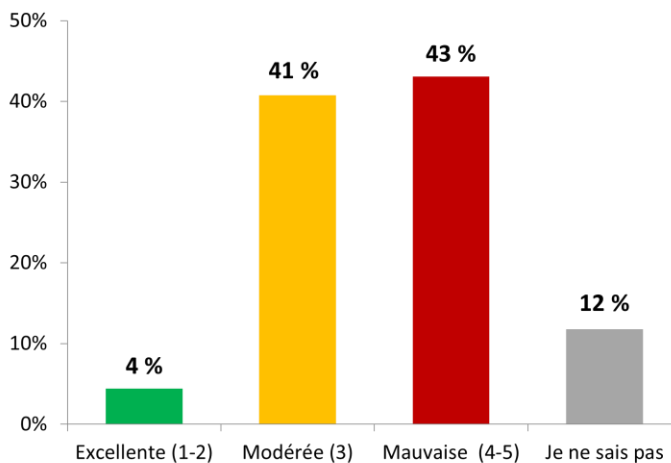


Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Qualité de vie perçue pour les personnes atteintes de démence**

Les Canadiens sont 10 fois plus susceptibles de décrire la qualité de vie des personnes atteintes de démence comme mauvaise (43 %) plutôt qu'excellente (4 %), tandis que 41 % la décrivent comme moyenne et 12 % sont incertains.

**Q46 - D'une manière générale, sur une échelle de 1 à 5, où 1 représente excellente et 5 très mauvaise, comment évalueriez-vous la qualité de vie des personnes atteintes de démence ?**



Base : Tous les répondants, n=5 056.

**Sexe**

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

**Âge**

- Aucune différence significative selon l'âge n'est observée.

**Provinces/territoires**

- Une proportion inférieure à la moyenne de résidents de l'Alberta décrit la qualité de vie des personnes atteintes de démence comme mauvaise (36 % ; 43 % des Canadiens en général).

**Populations touchées de manière disproportionnée par la démence**

- Aucune différence significative selon le statut d'aïdant naturel non rémunéré n'est observée.
- Une proportion plus faible d'individus noirs décrit la qualité de vie des personnes atteintes de démence comme mauvaise (33 %) par rapport à la moyenne nationale (43 %).

**Éducation**

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

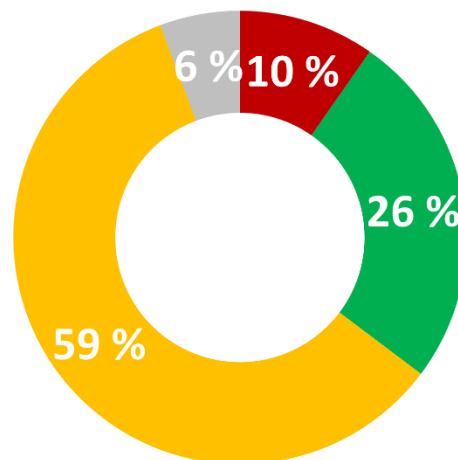
**Orientation sexuelle**

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Changement de point de vue sur la démence

Trois Canadiens sur cinq affirment que leur opinion sur la démence n'a pas changé au cours des cinq dernières années (59 %), tandis que plus d'un sur trois affirment que leur opinion a changé et qu'elle est soit plus négative maintenant (10 %), soit plus positive (26 %), et six pourcents sont incertains.

**Q47 - Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'évolution de votre opinion sur la démence au cours des cinq dernières années ?**



- Mon opinion sur la démence est plus négative aujourd'hui qu'il y a cinq ans
- Mon opinion sur la démence est plus positive aujourd'hui qu'il y a cinq ans
- Mon opinion sur la démence n'a pas changé par rapport à il y a cinq ans
- Je ne sais pas

Base : Tous les répondants, n=5 056.



#### Q48 – [SI L'OPINION À CHANGÉ] Qu'est-ce qui a causé ce changement d'opinion ?

Raison du changement d'opinion sur la démence – Mentions principales	Total (n=1 833)
Connaître une personne atteinte de démence	46 %
Informations générales provenant de sources autres que les médias et les prestataires de soins/on en sait davantage à ce sujet	25 %
J'ai maintenant peur d'être atteint de démence/je vieillis	9 %
Informations diffusées par les médias (télévision, radio, journaux)	6 %
Informations fournies par des professionnels de la santé et d'autres prestataires de soins	6 %
Les problèmes avec le système de santé (manque de soutien)	3 %
Avancées de la médecine et de la recherche	2 %

Base : Les répondants qui disent que leur point de vue sur la démence a changé par rapport à il y a cinq ans, n = 1 833

#### Sexe

- Aucune différence significative selon le sexe n'est observée.

#### Âge

- Les personnes âgées de 65 ans et plus sont plus susceptibles de dire que leurs opinions sur la démence sont plus positives aujourd'hui par rapport à il y a cinq ans (33 %) que les personnes plus jeunes (18-24 ans : 23 % ; 25-34 ans : 19 % ; 35-44 ans: 20 %).

#### Provinces/territoires

- Les résidents du Yukon sont plus susceptibles de dire que leur opinion à l'égard de la démence est devenue plus positive qu'il y a cinq ans (39 %) que la moyenne des Canadiens (26 %).

#### Populations touchées de manière disproportionnée par la démence

- Les personnes qui s'identifient comme des aidants naturels non rémunérés pour une personne atteinte de démence sont plus susceptibles de dire que leur opinion sur la démence est devenue plus positive qu'il y a cinq ans (32 %) que ceux qui ne s'identifient pas comme aidants naturels non rémunérés (23 %). Ceux qui ne s'identifient pas comme aidants naturels non rémunérés sont plus enclins à dire que leur point de vue n'a pas changé (64 % ; 51 % des aidants naturels non rémunérés).
- Aucune différence significative n'est observée selon le groupe ethnique clé.

#### Éducation

- Aucune différence significative selon le niveau d'éducation n'est observée.

#### Orientation sexuelle

- Aucune différence significative selon l'orientation sexuelle n'est observée.

## Annexe A : Méthodologie détaillée

### Échantillonnage

L'échantillon a été tiré de deux sources :

- 1) le panel de probabilité Nanos en ligne et,
- 2) recrutement aléatoire par lignes terrestres et cellulaires et administration du sondage en ligne.

Nanos a mené une enquête aléatoire hybride par téléphone et en ligne à double bases (lignes terrestres et cellulaires) à échantillon mixte auprès de 5 056 Canadiens âgés de 18 ans ou plus entre le 11 et le 29 mars 2023 et des travaux de terrain supplémentaires ont été menés entre les 7 et 25 juin 2023 dans le but de cibler davantage de personnes des communautés ethniques clés qui sont touchées de manière disproportionnée par la démence. Il y a eu 4 689 entretiens menés au cours de la période initiale de travail sur le terrain, et 367 entretiens supplémentaires ont été réalisés au cours du travail de terrain supplémentaire en juin. Les participants ont été recrutés au hasard par téléphone à l'aide d'agents en direct qui ont administré un sondage en ligne, 2 406 entrevues de l'échantillon total de 5 056 entrevues ont été recrutées à partir du panel de probabilité en ligne Nanos et les 2 650 entrevues supplémentaires ont été recrutés directement par un échantillon de numéros de téléphones composé aléatoirement à bases duales de numéros de lignes terrestres et cellulaires, avec le sondage administré en ligne.

Avec plus de 50 000 panélistes, le panel de probabilité en ligne de Nanos est composé de personnes recrutées au hasard par des agents en direct sur des lignes terrestres et cellulaires. Comme les panélistes sont recrutés au hasard, cela garantit que le panel est représentatif des Canadiens.

### Plan d'échantillonnage, pondération et profil des répondants

La méthode d'échantillonnage a été conçue pour mener des entrevues auprès de 4 200 Canadiens de 18 ans et plus. Des quotas souples ont été fixés par âge, sexe, région et communautés ethniques clés. Finalement, 5 056 entretiens ont été réalisés pour atteindre les quotas souples lorsqu'il était possible, en particulier ceux fixés pour les communautés ethniques clés.

L'enquête a obtenu la répartition suivante :

Variable	% de la population	Cible (quota)	% de l'échantillon	Réel non pondéré	Réel pondéré*	Marge d'erreur
<b>Région</b>						
Terre-Neuve-et-Labrador	1 %	250	6 %	238	72	±6,4
Nouvelle-Écosse	2 %	350	8 %	348	138	±5,3
Île-du-Prince-Édouard	<1 %	175	4 %	168	22	±7,7
Nouveau-Brunswick	2 %	300	7 %	297	112	±5,8
Québec	19 %	570	14 %	631	1162	±3,9
Ontario	31 %	820	20 %	1,155	1,948	±2,9
Manitoba	3 %	285	7 %	326	177	±5,5
Saskatchewan	2 %	285	7 %	310	146	±5,6
Alberta	9 %	365	9 %	496	560	±4,4
Colombie-Britannique	11 %	450	11 %	693	703	±3,7
Territoires du Nord-Ouest	<1 %	125	3 %	138	7	±8,5

Variable	% de la population	Cible (quota)	% de l'échantillon	Réel non pondéré	Réel pondéré*	Marge d'erreur
Yukon	<1 %	125	3 %	133	6	±8,6
Nunavut	<1 %	100	2 %	123	3	±9,0
Canada	100 %	4 200	100 %	5 056	5 056	±1,4
<b>Âge</b>						
18-34	23 %	975	23 %	947	1 350	±3,2
35-44	28 %	1050	25 %	844	836	±3,4
45-54	14 %	510	12 %	882	793	±3,3
55-64	15 %	675	16 %	1 113	888	±2,9
65+	20 %	990	24 %	1 270	1 189	±2,8
<b>Sexe</b>						
Hommes	49 %	2 100	50 %	2 665	2 456	±1,9
Femmes	51 %	2 100	50 %	2 372	2 581	±2,0

\*Les résultats sont pondérés par région, sexe et âge selon les données du recensement de 2021.

Le tableau suivant présente la répartition pondérée des participants à l'enquête selon plusieurs variables clés.

Données démographiques clés – Groupes de minorités visibles*	Cible (Quota souple)	Réel non pondéré	% de l'échantillon
Asiatique du Sud-Est	250	254	5 %
Noir(e)	175	181	4 %
Hispanique	70	68	1 %
Asie du Sud	250	253	5 %

\* Basé sur plusieurs mentions

Une fois invités, les participants ont reçu une série de questions de sélection pour filtrer toute personne qui n'était pas éligible de participer à l'étude. Aux fins de cette étude, les critères de sélection suivants ont été appliqués :

- Le premier ensemble de critères de sélection qui a été appliqué contenait les critères de sélection standard de l'industrie. Cela inclut plusieurs éléments, dont l'âge - ici, tous les répondants ont confirmé qu'ils étaient âgés de 18 ans ou plus au moment où ils ont répondu au sondage. Tout répondant ayant indiqué qu'il avait moins de 18 ans ou refusant de répondre à la question n'était pas autorisé à répondre à l'enquête.
- Les répondants ont également été sélectionnés selon leur situation d'emploi et la situation d'emploi des membres de leur famille immédiate/membres du ménage. Selon les normes du secteur, toute personne ayant indiqué qu'elle était employée, ou que des membres de sa famille étaient employés, dans les secteurs des études de marché, de la publicité et/ou des médias, n'a pas été autorisée à participer au sondage.

Comme indiqué, les répondants qui entraient dans l'une des catégories ci-dessus ont été immédiatement exclus de la recherche/empêchés d'aller plus loin et ils n'étaient plus éligibles pour participer à l'étude.

Les lecteurs doivent noter que les membres du panel ont été présélectionnés selon les critères spécifiques à l'industrie ; dans le cadre des meilleures pratiques de l'industrie, les répondants sont toujours sélectionnés sur la

base de cette question au cas où leur situation d'emploi ou celle d'un membre de leur famille immédiate a changé et qu'ils sont maintenant employés dans un domaine qui n'est pas éligible. Dans ce cas, l'adresse courriel est supprimée du panel et placée dans une base de données "ne jamais contacter".

À titre de meilleure pratique, une question de sélection a été ajoutée pour garantir que les répondants n'avaient pas participé à des sondages du gouvernement du Canada au cours des 30 derniers jours avant d'être contactés.

## **Entretien du panel**

Les individus ne peuvent pas choisir eux-mêmes de rejoindre le panel ou de répondre à des enquêtes une fois qu'ils sont panélistes. Pour chaque projet, l'échantillon est sélectionné au hasard à partir du panel recruté au hasard.

Les personnes sont recrutées au hasard pour le panel par lignes terrestres et cellulaires à travers le Canada. Ils donnent leur consentement lors de l'appel et fournissent volontairement leur adresse électronique à Nanos pour être contactés pour de futures recherches en ligne. Nous recrutons pour le panel chaque semaine car nous effectuons un sondage national hebdomadaire qui est représentative du Canada et comprend le recrutement pour le panel. Les panélistes quittent généralement le panel après quelques mois.

## **Procédures de pondération**

Notre méthodologie d'échantillonnage a stratifié la population en fonction de trois variables clés, ce qui a permis de trianguler l'approche de pondération et d'obtenir une solide représentation géographique et démographique dans l'ensemble du pays.

L'échantillon a été stratifié selon trois axes – par région/province, par sexe et par âge. Des quotas fixes ont été attribués à chaque province, au niveau régional dans les territoires, en raison de leur taille relative, qui étaient ancrés dans la répartition de leur population par rapport au total national.

Afin d'assurer une représentation équilibrée dans chaque province/région, l'échantillon a ensuite été stratifié par sous-régions. Cela a permis d'éviter un suréchantillonnage ou un sous-échantillonnage des zones géographiques (p. ex., la ville de Toronto) dans le total provincial.

Dans chaque province, des quotas souples de genre/sexe qui se rapprochent de la répartition par sexe de cette région ont ensuite été établis. La collecte de données a permis une variance de +/- 5 % pour le sexe dans chaque région, empêchant là encore la surreprésentation des hommes ou des femmes. Le troisième axe de stratification était par catégorie d'âge. Les catégories d'âge ont été utilisées pour regrouper les répondants et à des fins de pondération.

Chacune des catégories d'âge a été pondérée, en fonction de son sexe et de sa province/région, ce qui a produit un ensemble de données qui reflète fidèlement la composition démographique de la population dans son ensemble.

## **Collecte de données**

### **Méthodologie**

La méthodologie de l'enquête comprenait un échantillon probabiliste sélectionné au hasard. L'échantillon a été tiré de deux sources : 1) le panel de probabilité Nanos en ligne et 2) des lignes terrestres et cellulaires composées de chiffres aléatoires et le sondage administré en ligne.

En raison de la grande taille de l'échantillon cible proposé et pour compenser les paramètres du panel de probabilité en ligne Nanos, Nanos a mené un recrutement à double mode, qui consistait à la moitié d'entrevues recrutés du panel de probabilité en ligne Nanos et le reste des entretiens ont été recrutés au hasard via un entretien téléphonique (numéros aléatoires de lignes terrestres et cellulaires) et le sondage administré en ligne.

### **Dispositions en matière d'accessibilité**

L'accessibilité est primordiale lors du processus de conception du questionnaire et nous avons veillé à ce que les questions ne soient pas trop verbeuses ou complexes et qu'elles soient faciles à comprendre.

Notre plateforme de sondages en ligne est conçue pour répondre aux normes d'accessibilité, notamment le format HTML et les balises appropriés, le texte alternatif, le contraste approprié et d'autres meilleures pratiques pour permettre une utilisation facile des lecteurs d'écran et d'autres technologies d'assistance.

Pendant le travail sur le terrain, nous nous sommes assurés de répondre aux besoins de tous les répondants éligibles, selon les besoins, notamment en les informant des accommodements disponibles ou des alternatives disponibles, comme de remplir l'enquête par téléphone plutôt qu'en ligne et vice versa.

### **Dates des travaux sur le terrain**

Les travaux de terrain ont été menés du 11 au 29 mars, 2023 et du 7 au 25 juin, 2023.

### **Durée de l'entretien**

La durée moyenne des entretiens était de 17,9 minutes et variait de 11 à 31 minutes.

### **Incitatifs/méthodes pour encourager la participation**

Un incitatif de 5\$ (soit par virement électronique, soit par un don à un organisme de bienfaisance enregistré) a été offert à tous les panélistes qui ont participé à la recherche. Au moins deux courriels de rappel ont été envoyés aux invités pour encourager leur participation.

### **Contrôles de qualité**

Avant le lancement du sondage, un pré-test a été réalisé en ligne auprès de 20 personnes (10 anglophones, 10 francophones) du 6 au 9 mars 2023. L'objectif du pré-test était de s'assurer que le contenu du questionnaire était compréhensible, que la durée de l'entretien correspondait à la cible, d'assurer la comparabilité entre le français et l'anglais et de s'assurer que la logique de l'enquête se déroulait bien.

À la fin du pré-test, Nanos et l'Agence de la santé publique du Canada ont examiné les résultats et ont déterminé qu'aucune modification n'était nécessaire et l'enquête a été déployée sur l'ensemble de l'échantillon.

Pour nos enquêtes en ligne auprès de notre panel, nous disposons d'une période de terrain minimale d'une semaine pour donner aux personnes une chance de répondre à l'enquête et pour que Nanos envoie des rappels à ceux qui n'ont pas répondu à l'enquête (cela limite le biais de ne prendre que les personnes qui ont répondu à la première invitation parce qu'ils sont libres et/ou ont l'accès immédiat à un ordinateur pour le sondage en ligne).

Le fichier de données a été vérifié sur plusieurs d'éléments pour assurer l'exactitude et la validité, à la fois pendant et après la collecte des données comme suit :

- Temps moyen pris – les sondages qui se situaient en dehors de la zone de variation acceptable du temps de réponse moyen à l'enquête sont soumis à des contrôles supplémentaires d'exactitude. Par exemple, la durée de l'enquête est vérifiée pour les « coureurs de vitesse », c'est-à-dire ceux qui répondent à l'enquête dans un laps de temps excessivement court, afin de pouvoir participer à un tirage au sort proposé. Ces enquêtes sont supprimées. Pour la même raison, les enquêtes qui durent bien plus que la durée moyenne sont vérifiées deux fois, au cas où le répondant aurait mené des recherches externes sur le sujet tout en répondant à l'enquête.
- Chargement des pages – notre plateforme logicielle suit l'ordre des pages consultées par les répondants. Cela nous permet d'identifier les répondants qui peuvent avoir continuellement fait des allers-retours dans une enquête.
- Usage unique - les invitations aux sondages sont liées à un code unique intégré dans le lien d'invitation. Cela ne permet aux répondants d'accéder/de compléter l'enquête qu'une seule fois.

Nanos Research surveille 10 % de tous les travaux sur le terrain pour le contrôle et l'assurance de la qualité conformément aux normes du Conseil de recherche et d'intelligence marketing Canadien (CRIC), de l'Association européenne pour les études d'opinion et de marketing (ESOMAR) et de l'Association américaine pour la recherche sur l'opinion publique (AAPOR).

### **Dispositions d'appel**

Le tableau suivant présente la disposition des contacts pour le travail sur le terrain.

<b>Disposition des contacts du sondage en ligne</b>	
Total des invitations (a)	27 462
Total complété (b)	5 056
Ruptures qualifiées (c)	338
Disqualifié (d)	76
Pas de réponse (e)	27 841
Taux de contact (b+c+d)/a	19.9 %
Taux de participation (b+d)/a	18.7 %

### **Téléphone**

	Total
Nombre total de tentatives	454 294
Hors de portée - invalide	298 356
NIS, Entreprises, etc.	298 356
Non résolu (U)	76 055
Pas de réponse/machine/etc.	75 378
Occupé	677
Non-réponse dans le score (IS)	73 574
Barrière de la langue	130
Rappel	3 042
Refus	70 395
Résiliation	7
Dans le champ d'application de la réponse (R)	6309
Complet	6309
Partiels	0
Taux de réponse	4.0 %

### **Taux de réponse**

Le taux de réponse à cette enquête était de 4,0 %. Ceci a été calculé à l'aide de la formule du Conseil de recherche et d'intelligence marketing Canadien (CRIC), qui a été approuvée par le gouvernement du Canada (taux de réponse/taux de participation = R/ (U + IS + R))

## Biais de non-réponse

Premièrement, il existe un biais de non-réponse potentiel basé sur le profil de l'échantillon de répondants. D'après notre expérience, l'utilisation d'un échantillon à double bases (lignes terrestres et lignes cellulaires) constitue la forme de recherche optimale et la plus fiable qui nécessite le moins de pondération statistique après le travail de terrain (tant pour l'échantillon téléphonique que pour l'échantillon en ligne, puisque les participants ont été recrutés par lignes terrestres et lignes cellulaires). Du point de vue de la recherche, moins il y a de pondération, mieux c'est, puisque les données restent aléatoires et sous leur forme brute comme partagée avec Nanos.

Le biais de non-réponse est géré principalement par l'application de poids statistiques. Un autre biais de non-réponse possible concernerait les personnes ayant un statut socio-économique plus bas. Ces personnes peuvent ne pas avoir accès à une ligne terrestre ou cellulaire pour être incluses dans l'échantillon, ce qui pose un problème de couverture potentielle du point de vue de l'échantillonnage. Nanos a géré ce biais de non-réponse en vérifiant statistiquement les données démographiques de l'échantillon participant par rapport à la population canadienne. En cas d'écart valable, l'ensemble des données est pondéré afin d'être cohérent avec le profil de tous les Canadiens, y compris ceux qui ont, par exemple, un statut socio-économique inférieur. La proportion estimée de Canadiens n'ayant pas accès à Internet pour répondre au sondage est de 6%.<sup>2</sup>

Deuxièmement, il y a le biais potentiel de non-réponse basé sur les réponses elles-mêmes. Bien que le profil démographique de l'échantillon reflète la population canadienne, les participants qui n'ont pas répondu peuvent avoir des opinions différentes. Bien qu'il s'agisse d'une possibilité hypothétique, les résultats obtenus par Nanos en ce qui concerne le sentiment économique et politique, qui reflètent très précisément l'opinion et sont en corrélation proche avec un certain nombre de mesures externes destinées à être examinées, suggèrent qu'il y a peu de biais de non-réponse dans la méthodologie Nanos.

---

<sup>2</sup> <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/daily-quotidien/210531/dq210531d-fra.pdf?st=A1Uw2f80>



# Annexe B : Instruments de recherche

## 1. Texte de recrutement par téléphone

Bonjour/Bonsoir, comment allez-vous? Mon nom est \_\_\_\_ et je vous appelle de la part de Nanos Research, une société nationale de recherche sur l'opinion publique. Nous menons un sondage de 15 minutes au nom de l'Agence de la santé publique du Canada et vous avez été sélectionné au hasard pour y participer. L'objectif de cette enquête est d'examiner la compréhension et les attitudes des Canadiens à l'égard de la démence.

Votre participation est strictement confidentielle et vos réponses resteront anonymes. Ce projet a été enregistré auprès du Conseil de recherche et d'intelligence marketing canadien.

Le sondage sera mené en ligne, mais j'aimerais d'abord vous poser quelques questions afin de confirmer si vous êtes éligible pour participer. Si tel est le cas, je vais vous demander de nous donner votre adresse courriel afin de nous permettre de vous faire parvenir le sondage.

Puis-je vous poser quelques questions pour confirmer que vous êtes bel et bien éligible?

**[S'IL CONSENT, CONTINUER]**

**[S'IL REFUSE, REMERCIER ET METTRE FIN À L'ENTREVUE]**

A. Avez-vous 18 ans ou plus?

- Oui
- Non (demandez si une autre personne à la maison a 18 ans ou plus – si non, remerciez la personne et mettez fin à l'entrevue)

B. Est-ce que vous ou quelqu'un de votre famille immédiate travaillez dans l'un des secteurs suivants?

- Société d'études de marché
- Agence de publicité
- Télévision, radio, médias

- Si "oui" à l'une des professions ci-dessus - Remerciez et mettez fin à l'entrevue.

C. Au cours des 30 derniers jours, avez-vous participé à un sondage pour le gouvernement du Canada?

- Oui (Mettez fin – non-qualifié)
- Non

D. [Par observation seulement, ne pas demander] Langue de l'entrevue: \_\_\_\_

E. [Par observation seulement, ne pas demander] Mode de l'entrevue: \_\_\_\_ [ligne fixe ou ligne cellulaire]

F. [SI QUALIFIÉ] Souhaitez-vous nous faire part de vos opinions à propos de ce sujet et d'autres sujets dans le futur avec Nanos?

- Ce sujet seulement .....1 [collecter et vérifier l'adresse courriel]
- Ce sujet et d'autres sujets futurs.....2 [collecter et vérifier l'adresse courriel]
- Non .....3 [Remerciez et mettez fin à l'entrevue]

Merci pour votre temps. Vous recevrez le sondage dans les prochaines 12 à 24 heures. Si vous avez des questions ou si vous souhaitez répondre au sondage par téléphone, n'hésitez pas à contacter à tout moment la chercheuse principale du projet, Jennifer Henwood, à [jhenwood@nanosresearch.com](mailto:jhenwood@nanosresearch.com). Je vous souhaite de passer une bonne journée

## 2. Questionnaire du sondage

### INTRODUCTION AU SONDAGE EN LIGNE

Merci de votre intérêt pour participer à ce sondage de 15 minutes réalisé pour l'Agence de la santé publique du Canada. Toutes les opinions et informations que vous partagerez avec Nanos Research seront confidentielles et protégées conformément aux lois canadiennes sur la protection de la vie privée. Merci d'avance pour votre temps.

Ce projet de recherche est enregistré auprès du service de vérification de la recherche du CRIC. Vous pouvez ainsi vérifier qu'il s'agit bien d'un projet de recherche légitime et laisser si vous le voulez, des commentaires en visitant le site Internet suivant : <https://canadianresearchinsightscouncil.ca/rvs/home/?lang=fr> et en utilisant le code SVR : XYZ.

**Invitation à participer** : Vous êtes invité à participer à l'étude de recherche mentionnée ci-dessus, menée par Nanos Research au nom de l'Agence de la santé publique du Canada.

If you prefer to take the survey in English, please click on English.

**Objectif de l'étude**: À partir de cette recherche, nous souhaitons examiner la compréhension et les attitudes des Canadiens à l'égard de la démence.

**Participation**: Pour participer au sondage, veuillez cliquer sur le lien dans l'invitation. Vous donnez votre consentement pour participer à ce sondage lorsque vous acceptez de le remplir et de le retourner. Il devrait vous prendre environ 15 minutes à remplir.

**Confidentialité et anonymat**: Vos réponses demeureront strictement confidentielles et seront utilisées uniquement dans le cadre de ce projet de recherche. Nanos Research et l'Agence de la santé publique du Canada seront les seuls autorisés à avoir accès aux réponses. Les résultats seront publiés dans un format regroupé (agrégé). L'anonymat est garanti. L'Agence de la santé publique du Canada n'aura accès qu'aux données anonymisées sans aucun moyen d'identifier les participants.

**Conservation des données** : Les sondages complétés seront conservés dans un serveur sécurisé au bureau de Nanos à Toronto accessible uniquement par le responsable de la confidentialité de Nanos pendant une période de cinq ans, après quoi ils seront détruits.

**Participation volontaire** : Vous n'êtes pas obligé de participer à ce sondage. Si vous choisissez finalement d'y participer, vous pouvez refuser de répondre aux questions qui ne vous conviennent pas. Vous pouvez choisir de vous retirer du processus à tout moment pendant ou après la collecte des données. Toutes les données recueillies peuvent également être détruites sur demande.

**Contact** : Si vous avez des questions ou avez besoin de plus d'informations sur ce projet de recherche, ou pour un support technique avec le sondage, des besoins spéciaux pour y avoir accès, ou pour demander à répondre au sondage par

téléphone, vous pouvez contacter [jhenwood@nanosresearch.com](mailto:jhenwood@nanosresearch.com). Si vous avez des questions concernant la gestion de ce projet de recherche, vous pouvez contacter le chef du projet, Nik Nanos à [nik@nanos.co](mailto:nik@nanos.co) ou 613-234-4666 poste 237.

En vous remerciant à l'avance pour votre temps et votre collaboration.

- A. À quelle catégorie d'âge appartenez-vous? [GESTION DES QUOTAS] [SUIVI]
- Moins de 18 ans .....1 [METTRE FIN AU SONDAGE]
  - 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 ans et plus .....7
  - Préfère ne pas répondre .....99
- B. Est-ce que vous ou quelqu'un de votre famille immédiate travaillez dans l'un des secteurs suivants? [NOUVEAU]
- Firme d'études de marché (*Mettre fin – non-qualifié*)
  - Télévision, radio, médias (*Mettre fin – non-qualifié*)
  - Agence de publicité (*Mettre fin – non-qualifié*)
- C. [PANELISTS ONLY] Au cours des 30 derniers jours, avez-vous participé à un sondage pour le gouvernement du Canada? [NOUVEAU]
- Oui (*Mettre fin – non-qualifié*)
  - Non
- D. Quel était votre sexe à la naissance? Le sexe fait référence au sexe attribué à la naissance. [GESTION DES QUOTAS]
- Sexe masculin.....1
  - Sexe féminin.....2
- E. Quel est votre genre? Désigne le genre auquel vous vous identifiez (peut différer de votre sexe assigné à la naissance et de ce qui est indiqué dans vos documents juridiques). \_\_\_\_\_ [QUESTION OUVERTE]
1. Dans quelle province ou quel territoire habitez-vous actuellement? [GESTION DES QUOTAS] [SUIVI]
- 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-et-Labrador .....10
  - Yukon.....11
  - Territoires du Nord-Ouest .....12
  - Nunavut.....13
  - Préfère ne pas répondre.....99

Nos prochaines questions portent sur la démence.

### **CONNAISSANCE SUR LA DÉMENCE**

2. À quel point croyez-vous être bien informé(e) sur la démence? [SUIVI]
- Pas informé(e) (1) .....1
  - 2.....2
  - Moyennement informé(e) (3) .....3
  - 4.....4
  - Très bien informé(e)(5) .....5
  - Préfère ne pas répondre .....99
3. De façon générale, à quel point croyez-vous que la démence a des répercussions importantes au Canada en ce moment? [SUIVI]
- Pas du tout un impact (1) .....1
  - 2.....2
  - Impact modéré (3).....3
  - 4.....4
  - Impact très important (5) .....5
  - Je ne sais pas .....77

Au meilleur de vos connaissances, veuillez indiquer si vous croyez que chacun des énoncés suivants est vrai ou faux [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE]

- 4. Il est possible de prendre des mesures pour réduire les risques de développer une démence [SUIVI – MODIFIÉ] V
  - 5. Un niveau d'éducation élevé peut réduire les risques de développer une démence [NOUVEAU] V
  - 6. Les personnes atteintes de démence ont toutes des symptômes similaires. [NOUVEAU] F
  - 7. Pour la plupart des gens, la génétique est le facteur le plus important qui détermine le niveau de risque individuel de développer une démence. [NOUVEAU] F
  - 8. Le taux de démence dans la population augmente considérablement après l'âge de 80 ans [NOUVEAU] V
  - 9. La démence est une conséquence inévitable (c'est-à-dire, normal) du vieillissement [SUIVI] F
- Vrai .....1
  - Faux .....2
  - Je ne sais pas .....77

### **PROXIMITÉ AVEC LA DÉMENCE**

10. S'il y a lieu, qui connaissez-vous ou avez-vous connu qui sont atteints ou étaient atteints de démence? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. [SUIVI-MODIFIÉ]
- Personne ..... 1[EXCLUSIF]
  - Mon époux (épouse) ou conjoint(e)..... 2
  - Un parent..... 3
  - Un membre de ma parenté étendue..... 4
  - Un(e) ami(e)..... 5
  - Un(e) voisin(e) ..... 6
  - Un(e) collègue de travail ..... 7
  - Autre (veuillez préciser) :..... 20
  - Je ne sais pas. .... 77
  - Préfère ne pas répondre..... 99

11. Un(e) aidant(e) naturel(le) non rémunéré(e) peut réaliser un éventail de tâches pour une personne aux prises avec la démence. Au cours des cinq dernières années, avez-vous effectué l'une ou l'autre des choses suivantes pour une personne atteinte de démence sans recevoir de rémunération? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. [SUIVI-MODIFIÉ – OPTION AIDER À FAIRE DES COURSES AJOUTÉE]

Aide avec des affaires financières .....	1
[ALLEZ À LA Q12]	
Aide avec des activités quotidiennes (par exemple, cuisiner, faire du ménage, prendre un bain ou s'habiller) .....	2
[ALLEZ À LA Q12]	
Aider à faire des courses comme l'épicerie et les courses à l'extérieur de la maison.....	3
[ALLEZ À LA Q12]	
Soins de santé généraux et suivi médical (par exemple, superviser l'utilisation de médicaments, aider avec l'administration de médicaments, fixer des rendez-vous) .....	4
[ALLEZ À LA Q12]	
Aucune de ces réponses – aucune aide à une personne atteinte de démence .....	5
[PASSEZ À LA Q14]	
Autres types de soins (veuillez préciser) : .....	20
[PASSEZ À LA Q14]	
Je ne sais pas .....	7
[PASSEZ À LA Q14]	
Préfère ne pas répondre.....	9
[PASSEZ À LA Q14]	

12. [DEMANDEZ À CEUX AYANT CHOISI 1-4 OU 20 À LA Q11] Au cours des cinq dernières années, avez-vous vécu l'une des expériences suivantes pendant que vous étiez avec la personne atteinte de démence à qui vous fournissiez des soins? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE] [NOUVEAU]

Des personnes m'ont parlé plutôt que de parler à la personne atteinte de démence .....	1
J'ai rencontré des personnes qui se concentraient sur les choses que la personne atteinte de démence ne peut plus faire au lieu de celles qu'elle peut faire .....	2
Vous n'avez pas pu aller là où vous vouliez ou deviez aller en raison de problèmes d'accessibilité comme l'absence de moyens de transport accessibles .....	3
Vous avez eu des difficultés à vous déplacer dans un espace public tel qu'une épicerie, un arrêt d'autobus ou une station de train .....	4
Vous avez eu des difficultés à accéder à un logement approprié pour la personne atteinte de démence .....	5
Aucune des situations ci-dessus .....	6
Autre (veuillez préciser) : .....	20
Préfère ne pas répondre.....	99

13. [DEMANDEZ À CEUX AYANT CHOISI 1-4 OU 20 À LA Q11] Parmi les difficultés suivantes, quelles sont celles que vous avez rencontrées, le cas échéant, lorsque vous avez eu accès ou avez utilisé des recommandations et conseils en matière de démence liés aux soins que vous fournissez? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE] [NOUVEAU]

Les conseils ne sont pas dans la bonne langue .....	1
---	---

Les conseils ne tiennent pas compte du contexte culturel de ceux à qui je prodigue des soins ou du soutien.....	2
Les conseils sont trop coûteux à obtenir .....	3
Les conseils sont trop compliqués à comprendre ou à communiquer .....	4
Ne faites pas confiance à la source du conseil .....	5
Je n'ai eu aucun défi ou obstacle.....	6
Autre (veuillez préciser) :.....	20
Je ne sais pas/Pas de réponse .....	99

## PERCEPTIONS DES PERSONNES AGÉES

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord ou non avec les affirmations suivantes? [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE]  
[NOUVEAU] [pour permettre une corrélation avec les opinions sur le vieillissement]

14. Les gens devraient généralement prendre leur retraite à 65 ans, car leur capacité à performer à un haut niveau diminue.
15. Les personnes âgées sont plus aptes à contribuer à la résolution des problèmes actuels que les jeunes.
16. Les personnes âgées sont moins susceptibles d'être informées des derniers développements (technologie, nouvelles, etc.).
- Fortement en désaccord .....1  
En désaccord .....2  
Ni en accord, ni en désaccord .....3  
D'accord.....4  
Fortement d'accord .....5  
Je ne sais pas .....77

## PRENDRE DES MESURES POUR RÉDUIRE LE RISQUE DE DÉVELOPPER UNE DÉMENCE

17. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pris des mesures précises pour réduire le risque que vous courez de développer une démence? [SUIVI - MODIFIÉ]
- Oui .....1  
Non .....2  
Je ne sais pas .....77
18. [SI OUI] Quelles mesures avez-vous prises ou prenez-vous? \_\_\_\_\_ [QUESTION OUVERTE] [CAPTURER JUSQU'À TROIS MESURES] [SUIVI]

## INQUIÉTUDE QUANT AU DÉVELOPPEMENT DE LA DÉMENCE

À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants? [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE]

19. La possibilité de développer une démence me préoccupe. [SUIVI - MODIFIÉ]
20. La possibilité que quelqu'un de mon entourage développe une démence me préoccupe. [SUIVI - MODIFIÉ]
21. Si j'étais atteint(e) de démence, je m'inquiéteraient de devenir moins indépendant(e). [NOUVEAU]
22. Si j'étais atteint(e) de démence, j'aurais peur de devenir un fardeau pour les autres. [NOUVEAU]
23. Si j'étais atteint(e) de démence, je m'inquiéteraient de perdre mon sens de l'identité. [NOUVEAU]
- Fortement en désaccord .....1  
En désaccord .....2  
Ni en accord, ni en désaccord .....3  
D'accord.....4  
Fortement d'accord .....5  
Je ne sais pas .....77



## NIVEAU DE CONFORT AVEC LES INTERACTIONS

24. À quel point êtes-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence? [SUIVI - MODIFIÉ]
- |                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| Pas du tout à l'aise (1) ..... | 1 [PASSEZ À LA Q26]  |
| 2 .....                        | 2 [PASSEZ À LA Q26]  |
| Moyennement à l'aise (3).....  | 3 [PASSEZ À LA Q27]  |
| 4.....                         | 4 [ALLEZ À LA Q25]   |
| Tout à fait à l'aise (5) ..... | 5 [ALLEZ À LA Q25]   |
| Je ne sais pas .....           | 77 [PASSEZ À LA Q27] |
| Préfère ne pas répondre.....   | 99 [PASSEZ À LA Q27] |
25. [SI INDIQUE 4-5 À LA Q24] Pourquoi seriez-vous à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence? \_\_\_\_\_  
[QUESTION OUVERTE – UTILISEZ LES RÉPONSES CI-DESSOUS POUR LE CODAGE DES RÉPONSES] [SUIVI - MODIFIÉ]
- |  |    |
|--|----|
| Je connais ou j'ai connu quelqu'un atteint de démence .....                                      | 1  |
| En général, j'ai confiance dans la plupart des situations avec lesquelles je dois composer ..... | 2  |
| Je possède de l'information sur la façon de soutenir les personnes atteintes de démence .....    | 3  |
| Autre (veuillez préciser) : .....  | 20 |
| Je ne sais pas .....   | 77 |
| Préfère ne pas répondre.....   | 99 |
26. [SI INDIQUE 1-2 À LA Q24] Pourquoi seriez-vous mal à l'aise d'interagir avec une personne atteinte de démence? \_\_\_\_\_  
[QUESTION OUVERTE – UTILISEZ LES RÉPONSES CI-DESSOUS POUR LE CODAGE DES RÉPONSES] [SUIVI - MODIFIÉ]
- |   |    |
|---|----|
| Je ne suis pas convaincu(e) comment parler ou de savoir comment la soutenir ou l'aider .....        | 1  |
| J'aurais peur ou je serais incertain(e) de la façon dont elle pourrait se comporter ou réagir ..... | 2  |
| Je ne possède pas assez d'information sur la démence .....  | 3  |
| Je n'ai jamais connu une personne atteinte de démence .....   | 4  |
| Autre (veuillez préciser) : .....   | 20 |
| Je ne sais pas .....  | 77 |
| Préfère ne pas répondre.....  | 99 |

## PERCEPTIONS INDIVIDUELLES DES PERSONNES VIVANT AVEC UNE DÉMENCE

À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants : [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE]

27. Les personnes atteintes de démence ont généralement une qualité de vie inférieure à celle des gens qui ne sont pas atteints de démence. [SUIVI - MODIFIÉ]
28. Les personnes atteintes de démence sont parfois capables de continuer à travailler pendant des années après la déclaration des premiers symptômes. [SUIVI - MODIFIÉ]
29. Les personnes atteintes de démence peuvent parfois continuer à vivre dans leur propre maison pendant des années après l'obtention le diagnostic. [SUIVI - MODIFIÉ]
30. Les personnes atteintes de démence sont parfois en mesure de continuer à être actives dans leurs communautés pendant des années après l'obtention du diagnostic. [SUIVI - MODIFIÉ]
31. Les personnes atteintes de démence sont souvent en mesure de poursuivre les activités qu'elles aiment. [NOUVEAU]
- |                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| Fortement en désaccord .....        | 1  |
| En désaccord .....                  | 2  |
| Ni en accord, ni en désaccord ..... | 3  |
| D'accord.....                       | 4  |
| Fortement d'accord.....             | 5  |
| Je ne sais pas .....                | 77 |

## DEMANDER UN DIAGNOSTIC DE DÉMENCE

À quel point seriez-vous à l'aise de faire chacune des choses suivantes? [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE] [SUIVI-MODIFIÉ]

32. Demander à un fournisseur de soins de santé de l'information sur les symptômes de la démence pouvant mener à l'obtention d'une évaluation et d'un diagnostic [SUIVI]
33. Informer un employeur d'un diagnostic de démence [SUIVI]
34. Parler à un membre de votre famille proche d'un diagnostic de démence [SUIVI]
35. Parler à un(e) ami(e) d'un diagnostic de démence [SUIVI]
36. Parler à un(e) voisin(e) ou à une autre personne d'un diagnostic de démence [SUIVI]
- |                              |    |
|------------------------------|----|
| Pas du tout à l'aise.....    | 1  |
| 2.....                       | 2  |
| Moyennement à l'aise .....   | 3  |
| 4.....                       | 4  |
| Tout à fait à l'aise .....   | 5  |
| Je ne sais pas .....         | 77 |
| Préfère ne pas répondre..... | 99 |
37. [SI INDIQUE 1-2 À LA Q32] Pourquoi ne seriez-vous pas à l'aise de parler à un fournisseur de soins de santé d'une évaluation pouvant mener à un diagnostic de démence? Veuillez lire chaque élément de la liste et choisir toute réponse pertinente. [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE] [SUIVI - MODIFIÉ]
- |   |             |
|---|-------------|
| La peur d'être confronté à ce qui s'en vient.....   | 1           |
| La peur d'alarmer les gens qui m'entourent .....  | 2           |
| La peur que les gens me réservent un traitement différent .....   | 3           |
| La peur que mon employeur s'en rende compte ou que j'aie à cesser de travailler .....   | 4           |
| Il ne sert à rien de le savoir si rien ne peut être fait pour changer la progression de la maladie .....  | 5           |
| Manque de confiance dans le fait que le système de soins de santé fournira des soins appropriés (Manque de prestataires de soins de santé qualifiés ou adéquats)..... | 6 [NOUVEAU] |
| Autre (veuillez préciser) :.....  | 20          |
| Je ne sais pas .....  | 77          |
| Préfère ne pas répondre.....  | 99          |

### REPRÉSENTATION DE LA CULTURE POPULAIRE

38. Êtes-vous d'accord ou en désaccord avec l'énoncé suivant : La démence est dépeinte de manière exacte dans la culture populaire (par exemple, dans les journaux, au cinéma et à la télévision, dans les médias sociaux, etc.) [NOUVEAU]
- |                                   |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| Fortement en désaccord .....      | 1 [Allez à la Q39]   |
| En désaccord .....                | 2 [Allez à la Q39]   |
| Ni d'accord ni en désaccord ..... | 3 [Passez à la Q40]  |
| D'accord.....                     | 4 [Passez à la Q40]  |
| Fortement d'accord .....          | 5 [Passez à la Q40]  |
| Je ne sais pas .....              | 77 [Passez à la Q40] |
39. [SI FORTEMENT EN DÉSAccORD/EN DÉSAccORD] Pensez-vous que la démence est dépeinte... ? [NOUVEAU]
- |   |    |
|---|----|
| Plus positivement qu'elle ne l'est réellement ..... | 1  |
| Plus négativement qu'elle ne l'est réellement ..... | 2  |
| Autre (veuillez préciser) .....                     | 20 |
| Je ne sais pas .....                                | 77 |

### LES PERCEPTIONS DE LA STIGMATISATION DANS LA SOCIÉTÉ

À quel point êtes-vous d'accord ou en désaccord avec les énoncés suivants concernant les personnes atteintes de démence? [AFFICHER DE MANIÈRE ALÉATOIRE]

40. Les personnes atteintes de démence sont généralement considérées comme capables de communiquer leurs idées et leurs souhaits aux autres. [NOUVEAU]

41. Les gens font des suppositions négatives par rapport aux capacités des personnes atteintes de démence [SUIVI - MODIFIÉ]
42. Les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin des autres pour prendre la plupart de leurs décisions [NOUVEAU]
43. Les personnes atteintes de démence ont généralement besoin d'une assistance 24 heures sur 24 dans leur vie quotidienne [NOUVEAU]
44. Les personnes atteintes de démence sont généralement perçues comme ayant besoin d'une surveillance en cas de comportement dangereux [NOUVEAU]
45. Les gens de ma communauté connaissent, respectent et soutiennent les personnes atteintes de démence [NOUVEAU]
- |                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Fortement en désaccord .....      | 1  |
| En désaccord .....                | 2  |
| Ni d'accord ni en désaccord ..... | 3  |
| D'accord.....                     | 4  |
| Fortement d'accord .....          | 5  |
| Je ne sais pas .....              | 77 |
46. D'une manière générale, sur une échelle de 1 à 5, où 1 représente excellente et 5 très mauvaise, comment évalueriez-vous la qualité de vie des personnes atteintes de démence ? [NOUVEAU]
- |                         |    |
|-------------------------|----|
| Excellente (1) .....    | 1  |
| 2.....                  | 2  |
| 3.....                  | 3  |
| 4.....                  | 4  |
| Très mauvaise (5) ..... | 5  |
| Je ne sais pas .....    | 77 |
47. Lequel des énoncés suivants décrit le mieux l'évolution de votre opinion sur la démence au cours des cinq dernières années? [NOUVEAU]
- |   |                      |
|---|----------------------|
| Mon opinion sur la démence est plus négative aujourd'hui qu'il y a cinq ans.....  | 1 [ALLEZ À LA Q48]   |
| Mon opinion sur la démence est plus positive aujourd'hui qu'il y a cinq ans ..... | 2 [ALLEZ À LA Q48]   |
| Mon opinion sur la démence n'a pas changé par rapport à il y a cinq ans .....     | 3 [PASSEZ À LA Q49]  |
| Je ne sais pas .....  | 77 [PASSEZ À LA Q49] |
48. [SI L'OPINION À CHANGÉ] Qu'est-ce qui a causé ce changement d'opinion ? [NOUVEAU] [QUESTION OUVERTE] [CATÉGORIES CI-DESSOUS POUR LE CODAGE UNIQUEMENT]
- |   |    |
|---|----|
| Connaître une personne atteinte de démence.....   | 1  |
| Informations fournies par des professionnels de la santé et d'autres prestataires de soins..... | 2  |
| Publicité relative à la démence.....  | 3  |
| Informations diffusées par les médias (télévision, radio, journaux) .....                       | 4  |
| L'impact de la pandémie sur les personnes atteintes de démence .....                            | 5  |
| Autre (veuillez préciser) : .....   | 20 |
| Je ne sais pas .....  | 77 |

## QUESTIONS DÉMOGRAPHIQUES

Les prochaines questions ne seront utilisées qu'à des fins statistiques.

49. Travaillez-vous (ou avez-vous travaillé) dans un secteur où il est possible que vous interagissiez avec des personnes atteintes de démence? [SUIVI - MODIFIÉ]
- Oui .....1 [ALLEZ À LA Q50]
  - Non .....2 [PASSEZ À LA Q51]
  - Je ne sais pas .....77 [PASSEZ À LA Q51]
  - Préfère ne pas répondre.....99 [PASSEZ À LA Q51]
50. Dans quel secteur travaillez-vous ou avez-vous travaillé au cours des cinq dernières années ? [SUIVI – MODIFIÉ PAR SANTÉ CANADA]
- Soins de santé (par exemple, hôpitaux, SLD, soins à domicile) ..... 1
  - Commerce de détail (par exemple, épicerie, pharmacies) ..... 2
  - Services alimentaires (par exemple, restaurants, restauration rapide) ..... 3
  - Transports (par exemple, transports en commun, transports aériens et ferroviaires)..... 4
  - Sécurité publique (par exemple, police, pompiers, ambulanciers) ..... 5
  - Activités récréatives/de remise en forme (par exemple, centres de remise en forme, centres sportifs communautaires) ..... 6
  - Organisations communautaires et religieuses (par exemple, centres communautaires avec programmes, aides au logement, églises, mosquées, synagogues) ..... 7
  - Services financiers (par exemple, banques, coopératives de crédit) ..... 8
  - Centres de services à la clientèle fédéraux ou provinciaux (par exemple, Service Canada, Service Ontario, etc.) ..... 9
  - Autre (veuillez préciser) :..... 20
  - Sans objet (n'a pas travaillé depuis plus de cinq ans) ..... 10
  - Préfère ne pas répondre..... 99
51. Faites-vous (ou avez-vous fait) du bénévolat dans un secteur où il est possible que vous ayez à interagir avec des personnes atteintes de démence? [SUIVI-MODIFIÉ]
- Oui .....1
  - Non .....2
  - Je ne sais pas .....77
  - Préfère ne pas répondre.....99
52. En quelle année êtes-vous né? \_\_\_\_\_ [QUESTION OUVERTE]
- Préfère ne pas répondre.....99
53. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé que vous avez atteint? [SUIVI]
- Moins qu'un diplôme d'études secondaires ou l'équivalent ..... 1
  - Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent ..... 2
  - Certificat ou diplôme d'apprenti inscrit ou d'une école de métiers..... 3
  - Certificat ou diplôme d'un collège, d'un cégep ou d'un autre établissement non universitaire ..... 4
  - Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat ..... 5
  - Baccalauréat ..... 6
  - Diplôme universitaire supérieur au baccalauréat ..... 7
  - Préfère ne pas répondre..... 99

54. Quel est le revenu annuel de votre ménage de toutes sources avant impôts? [SUIVI]
- Moins de 20 000 \$ .....1
  - Entre 20 000 \$ et 39 999 \$ .....2
  - Entre 40 000 \$ et 59 999 \$ .....3
  - Entre 60 000 \$ et 79 999 \$ .....4
  - Entre 80 000 \$ et 99 999 \$ .....5
  - Entre 100 000 \$ et 149 999 \$ .....6
  - 150 000 \$ et plus .....7
  - Préfère ne pas répondre.....99
55. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison? [SUIVI]
- Anglais .....1
  - Français.....2
  - L'anglais autant que le français .....3
  - Autre (veuillez préciser la langue) : .20
  - Préfère ne pas répondre.....99
56. Est-ce que vous vous considérez comme un des énoncés suivants? [SUIVI]
- Autochtone (Première Nation, Métis ou Inuit) .....1
  - Hispanique .....2
  - Noir(e) .....3
  - Membre d'une autre minorité visible ou d'une communauté racialisée (c'est-à-dire non caucasien(ne)) 4
  - Aucun des énoncés ci-dessus .....5
  - Je ne sais pas .....77
  - Préfère ne pas répondre.....99
57. À quel(s) groupe(s) ethnique(s) ou culturel(s) autre(s) que canadien vos ancêtres appartenaient-ils? [SUIVI]
- Britannique (par exemple, Anglais, Écossais, Irlandais, Gallois, etc.) ..... 1
  - Français (y compris Québécois, Franco-Ontarien, Franco-Manitobain, Acadien, etc.) ..... 2
  - Européen de l'Ouest (par exemple, Allemand, Néerlandais, etc.) ..... 3
  - Scandinave (par exemple, Suédois, Finlandais, Danois, Norvégien, etc.) ..... 4
  - Européen de l'Est (par exemple, Polonais, Russe, Tchèque, Slovaque, Ukrainien, etc.) 5
  - Européen du Sud (par exemple, Italien, Grec, Espagnol, etc.) ..... 6
  - Arabe (par exemple, Égyptien, Libanais, etc.) ..... 7
  - Asiatique de l'Ouest (par exemple, Afghan, Iranien, etc.) ..... 8
  - Asiatique du Sud (par exemple, Indien oriental, Pakistanais, Sri-lankais, etc.) ..... 9
  - Asiatique du Sud-Est (par exemple, Chinois, Vietnamien, Coréen, etc.) ..... 10
  - Océanie (par exemple, Australien, Néo-Zélandais, Polynésien, etc.) ..... 11
  - Amérique latine (par exemple, Mexicain, Brésilien, Chilien, etc.) ..... 12
  - Autochtone (Première Nation, Métis ou Inuit) ..... 13
  - Américain (mention générale)..... 14
  - Africain (par exemple, Nigérien, Somalien, etc.) ..... 15
  - Autre (veuillez préciser) : ..... 77
  - Aucun..... 98
  - Préfère ne pas répondre..... 99

58. [SI S'IDENTIFIE COMME AUTOCHTONE À LA Q56 OU Q57] Laquelle des catégories suivantes vous décrit le mieux? Êtes-vous un(e) membre des Premières nations, un(e) Métis(se) ou un(e) Inuit(e)? [SUIVI]
- Membre des Premières Nations.....1
  - Métis(se).....2
  - Inuit(e) .....3
  - Autre (veuillez préciser) :.....77
  - Préfère ne pas répondre.....99
59. [SI S'IDENTIFIE COMME AUTOCHTONE À LA Q56 OU 57] Habitez-vous dans une communauté autochtone ou de Premières nations pendant au moins six mois de l'année? [SUIVI]
- Oui .....1
  - Non .....2
  - Préfère ne pas répondre.....99
60. Quelle est votre orientation sexuelle? [SUIVI]
- Hétérosexuel(e) .....1
  - Lesbienne .....2
  - Homosexuel.....3
  - Bisexual(le) .....4
  - Autre (veuillez préciser) :.....77
  - Préfère ne pas répondre.....99
61. Quels sont les trois premiers caractères de votre code postal? [SUIVI]\_\_\_\_\_
- Préfère ne pas répondre.....99
62. Comment décririez-vous le type de communauté dans laquelle vous vivez ? [SUIVI - QOL POR]
- Grande agglomération urbaine, c'est-à-dire une population de 100 000 habitants ou plus ..... 1
  - Agglomération urbaine moyenne, c'est-à-dire dont la population est comprise entre 30 000 et 99 999 habitants..... 2
  - Petite agglomération urbaine, c'est-à-dire dont la population est comprise entre 1 000 et 29 999 habitants ..... 3
  - Zone rurale, c'est-à-dire une zone dont la population est inférieure à 1 000 habitants..... 4
  - Zone éloignée, c'est-à-dire que vous êtes isolé des autres communautés ..... 5
  - Autre (veuillez préciser) : ..... 20
  - Préfère ne pas répondre..... 99

Merci de participer à cette enquête. Vos réponses resteront anonymes et ne seront rapportées que sous forme agrégée. Nous apprécions beaucoup votre temps et votre honnêteté.