



# L'Abécédaire d'un cerveau en santé - Sensibilisation à la démence dans l'Ouest et le Nord

**Éléonore Tremblay, Gestionnaire du projet, RésoSanté Colombie-Britannique**

**Solange van Kemenade, Ph.D. chercheuse indépendante**

**Webinaire Société Santé en français, Série Découvertes  
14 septembre 2022**



**RésoSanté**  
Colombie-Britannique  
Votre santé en français



Partenariat  
communauté  
en santé

Réseau Santé  
en français  
de la Saskatchewan



**RSA** RÉSEAU  
SANTÉ  
ALBERTA

*Avec le financement de  
Financial contribution from*



Agence de la santé  
publique du Canada    Public Health  
Agency of Canada



# Plan de la présentation

- Le contexte
- Les objectifs du projet
- Le volet intervention communautaire et ses objectifs
- Le volet recherche et ses objectifs
- Ce que la synthèse de la littérature montre
- Quelques constats de la recherche sur le terrain
- Recommandations

# Le contexte

- Dans les sociétés vieillissantes, la prévalence de la démence augmente rapidement;
- Les communautés francophones en situation minoritaire sont des communautés vieillissantes dans toutes les provinces canadiennes sauf dans les Territoires;
- Au Canada, on estime que plus de 419 000 personnes âgées de 65 ans et plus ont reçu un diagnostic de démence (Gouvernement du Canada, 2019);
- Dans les provinces-territoire engagés dans le projet, peu d'instruments juridiques en matière de politiques linguistiques et de l'offre des services et de programmes en français existent pour les personnes à risque de développer une démence ou pour celles qui en sont atteintes.



# Les objectifs du projet

- Le projet s'inscrit dans le cadre de la première Stratégie nationale sur la démence au Canada dont les objectifs sont: a) prévenir la démence, b) réduire la stigmatisation, et c) encourager et aider les collectivités à devenir plus inclusives des personnes vivant avec la démence.
- L'Abécédaire d'un cerveau en santé se concentre sur les deux premiers objectifs et priorise la dimension linguistique en examinant les enjeux chez les francophones en situation minoritaire dans des provinces-territoire de l'Ouest et du Nord
- RésoSanté Colombie-Britannique chapeaute le projet. Les trois autres réseaux partenaires sont :
  - Réseau Santé Alberta
  - Réseau Santé en français de la Saskatchewan
  - Partenariat communauté en santé au Yukon



UNE  
STRATÉGIE  
SUR LA  
**démence**  
POUR LE CANADA

*Ensemble, nous y aspirons*



# Le volet intervention communautaire: Objectifs

## **Informier/éduquer**

- Mener des campagnes de sensibilisation à la problématique de la démence et aux moyens reconnus pour la prévenir (facteurs de risque versus facteurs de protection);
- Favoriser la littératie en santé cognitive.

## **Outiller**

- Répertorier des ressources, de l'information, des programmes et des services disponibles en français;
- Produire un Répertoire des ressources de provenance locale, régionale ou nationale (disponibles sur place ou en ligne).

## **Soutenir**

- Mettre en place des programmes d'accompagnement en milieu communautaire offrant du soutien individuel ou de groupe pendant l'adoption de saines habitudes de vie (facteurs de protection).

# Le volet recherche

## Objectifs

- Produire des connaissances pour mieux comprendre la problématique de la démence et son impact dans les communautés francophones des provinces et territoire ciblés.
- Documenter les besoins et les lacunes en matière de services pour les francophones atteints de troubles cognitifs et de leurs proches aidants.

## Méthode

- Revue et synthèse de la littérature scientifique;
- Profils sociodémographiques et sanitaires des FSM;
- Entrevues semi-structurées auprès de quatre groupes (N=30);
- Sondage en ligne (N=282).



## La recherche montre que... (suite)

- Le langage est vulnérable au processus du vieillissement et il est fréquemment affecté dans le cas des maladies neurodégénératives;
- L'évolution de la maladie peut entraîner une perte de la langue seconde chez les personnes bilingues;
- Un diagnostic précoce de la démence est essentiel; mais un grand nombre de consultations se font tardivement et les diagnostics peuvent prendre jusqu'à 7 ans à partir des premiers signes (Garcia et coll., 2014; Pakzad et coll., 2013);
- Les diagnostics tardifs sont plus fréquents chez les francophones en contexte minoritaire;
- Le contexte géographique et les barrières linguistiques découragent la consultation et expliquent la non-utilisation ou le délai dans l'utilisation des services.



## La recherche montre que... (suite)

- Les personnes ayant des troubles cognitifs et leurs proches pensent que les symptômes sont liés au vieillissement normal et cela retarde le diagnostic...(Leung et coll., 2011);
- Les barrières linguistiques peuvent entraver l'accès aux services de santé et constituer une source d'inégalités;
- Lorsqu'une personne atteinte de démence est placée, ces barrières peuvent conduire à des soins inappropriés et à l'isolement social (Martin et coll., 2019).





## Ce qui est important en contexte de langue officielle en situation minoritaire...

- Le rôle du médecin de famille dans le diagnostic précoce de la maladie;
- Le maintien d'une relation de longue date avec un professionnel de la santé;
- Le partage de caractéristiques similaires comme la langue et la culture avec ces professionnels. Cela permet aux patients de recevoir un soutien affectif, naviguer le système de santé et comprendre les informations transmises (de Moissac, 2016; de Moissac et Bowen, 2019).
- La désignation des établissements de santé (peut jouer un rôle bénéfique pour les résidents atteints de démence) (Batista et coll., 2021; Reaume et coll., 2020).

# Ce que les entrevues nous ont permis de constater...

- Un diagnostic précoce de la démence est essentiel, mais les tests sont habituellement administrés en anglais;
- Dans les régions rurales et éloignées, il y a peu de professionnels spécialisés en troubles cognitifs / démence;
- Peu de préposés aux bénéficiaires sont bilingues pour assurer des services à domicile en français; la plus grande part de responsabilité repose sur les personnes proches aidantes;
- Les professionnels de la santé bilingues (parfois présents dans les résidences et centres de soins de longue durée) ne fournissent pas nécessairement des services en français;
- La mise en place de modèles de soins et de soutien linguistiquement et culturellement sécuritaires est essentielle.



# Quelques témoignages

Peu de professionnels de la santé bilingues



*... mais son psychiatre parlait un peu français. Mais un psychiatre, vous savez ce que c'est ? Ça vient une fois par semaine, il n'est pas là tout le temps pour prendre soin d'elle. PA ALB\_ # 1, 14 janvier 2022*

Pas de services en français dans les résidences



*C'est là où est la réalité ici, c'est qu'il n'y a pas de services en français plus ou moins systématiques. Donc, je sais dans certains foyers par exemple, pour les aînés, il y a certains employés qui parlent le français, mais ce n'est pas de façon officielle et organisée, donc en gros il n'y a pas en ce moment des services offerts directement en français. Informateur clé SASK\_OF # 1, 1 février 2022*

Barrières linguistiques qui contribuent à l'isolement



*Parce qu'avec la démence, elle avait complètement oublié comment communiquer en anglais. Dans ce centre d'hébergement, elle était comme sur une île déserte, elle était incapable de communiquer avec personne. Informateur clé SASK\_OF # 1, 1 février 2022*

Manque de services en français à domicile ou très difficile de les obtenir



*On a travaillé avec ce couple pour trouver quelqu'un qui pourrait faciliter la tâche et assurer qu'ils trouvent un préposé aux soins qui parle le français. Informateur-clé ALB\_G # 1, 14 mars 2022*

# Les facteurs de risque modifiables et de protection

- 12 facteurs de risque associés à la démence : un faible niveau d'éducation, l'inactivité physique, l'isolement social, le tabagisme, la perte auditive, la dépression, l'hypertension, le diabète, l'obésité, la consommation excessive d'alcool, les traumatismes craniocérébraux, et la pollution de l'air (Rapports de 2017 et de 2020 de la Commission Lancet);
- 40 % des cas de démence sont attribuables à ces facteurs et pourraient donc théoriquement être évités;
- La qualité du sommeil et de l'alimentation ainsi que la participation à des activités cognitivement stimulantes pourraient réduire le déclin cognitif lié à l'âge et le risque de démence.



# Ce que le sondage a révélé: 282 répondants

- Ils possèdent une bonne connaissance de la problématique ayant trait aux troubles cognitifs incluant la démence;
- Ne véhiculent pas en général des idées préconçues;
- La perte de l'autonomie et la perte des capacités chez la personne atteinte seraient les défis associés aux troubles cognitifs/ à la démence les plus préoccupants;
- Les ressources priorisées pour se renseigner sur la démence sont:
  - l'information générale;
  - des ressources d'accompagnement et de soutien pour les proches aidants.

# Ce que le sondage a révélé ...(suite)

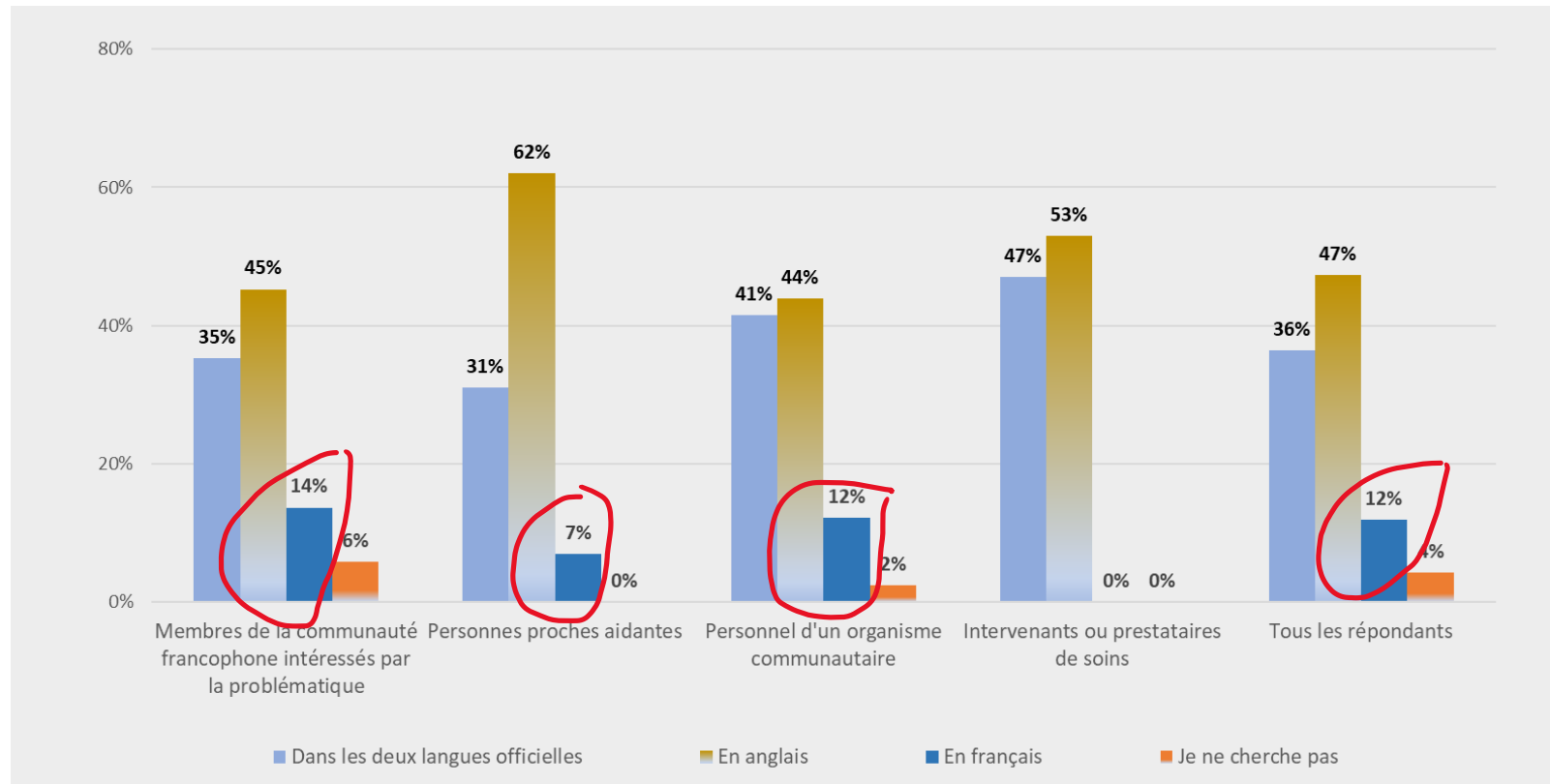
---

- Les ressources les mieux adaptées pour en apprendre davantage sur le déclin cognitif et la démence sont :
  - les présentations facilitées par les intervenants en santé
  - les informations en ligne sur les sites Web
  - les vidéos
- L'accès à des ressources dans les deux langues officielles est important;
- Les soins, l'accompagnement de la personne aidée ainsi que l'accompagnement de la personne aidante sont trois domaines où les services devraient être en français.



# Ce que le sondage a révélé (suite)...

## Peu de ressources sont disponibles en français





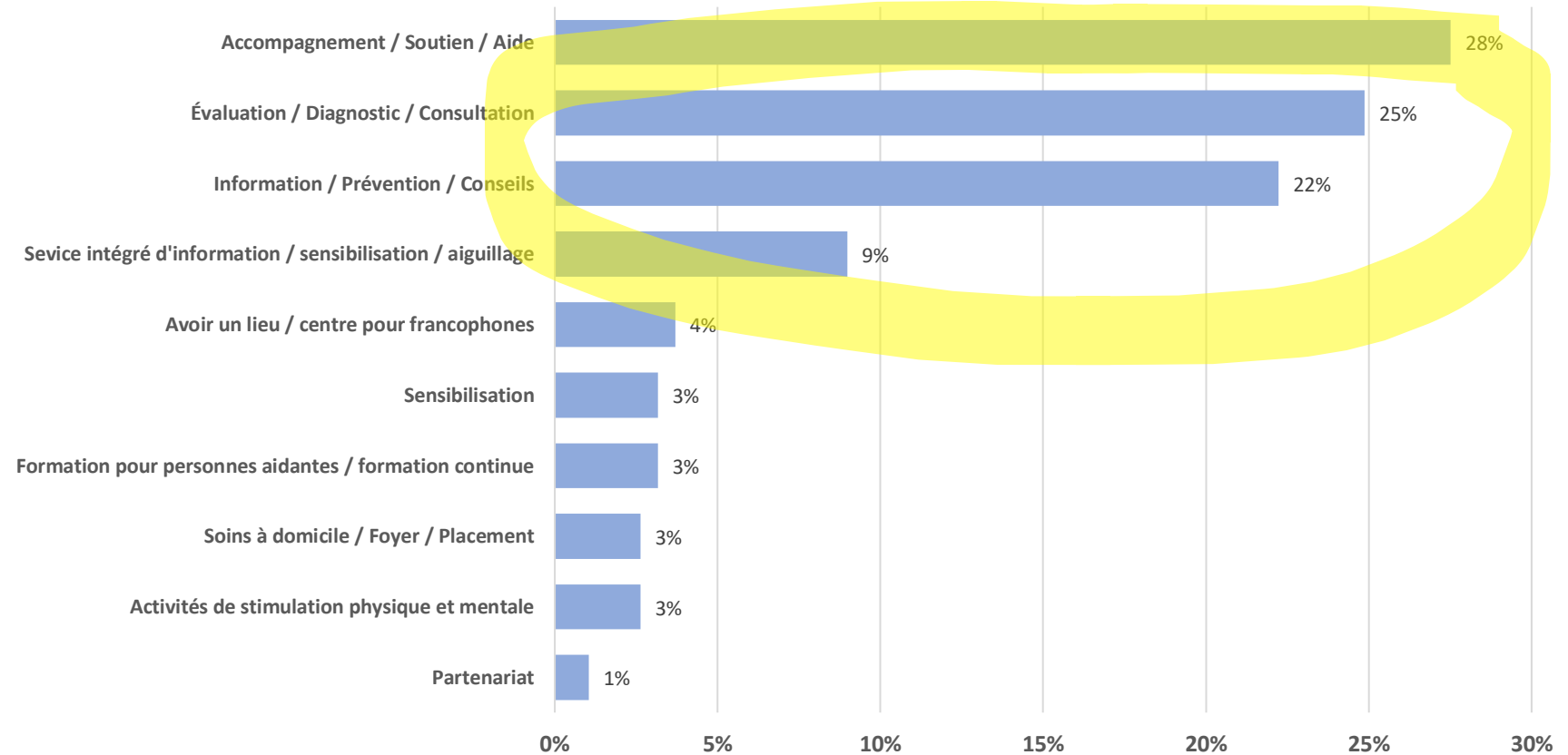
# Ce que le sondage a révélé ...(suite)

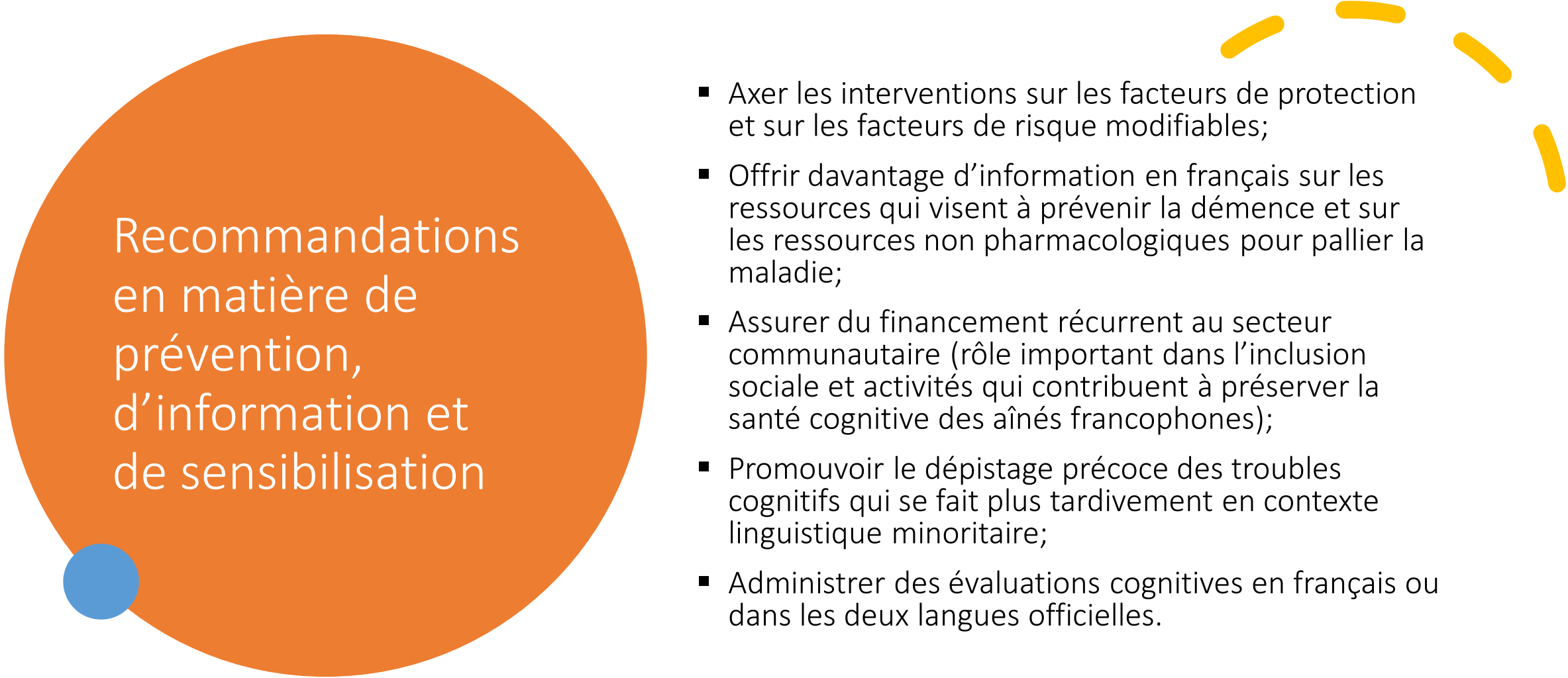
- Intérêt pour les trois facteurs de protection suivants :
  - le maintien de l'activité cognitive
  - l'adoption d'une alimentation saine et équilibrée et la pratique d'activités cognitivement stimulantes (à proportion égale)
  - le maintien d'un réseau social
- Et pour les trois facteurs de risque suivants :
  - les problèmes de sommeil
  - les pertes sensorielles et la perte auditive
  - la dépression chronique



# Ce que le sondage a révélé (suite)...

Service en français à prioriser pour les personnes atteintes de troubles cognitifs/de démence ou les personnes aidantes si un financement était disponible






## Recommandations en matière de prévention, d'information et de sensibilisation

- Axer les interventions sur les facteurs de protection et sur les facteurs de risque modifiables;
- Offrir davantage d'information en français sur les ressources qui visent à prévenir la démence et sur les ressources non pharmacologiques pour pallier la maladie;
- Assurer du financement récurrent au secteur communautaire (rôle important dans l'inclusion sociale et activités qui contribuent à préserver la santé cognitive des aînés francophones);
- Promouvoir le dépistage précoce des troubles cognitifs qui se fait plus tardivement en contexte linguistique minoritaire;
- Administrer des évaluations cognitives en français ou dans les deux langues officielles.



## Recommandations en matière de soins

- Offrir des places en français dans les centres de soins de longue durée;
- Rendre plus facile l'accès à des soins à domicile en français dans les régions rurales et éloignées;
- Mettre en place des mesures d'offre active dans les résidences et centres de soins de longue durée (recrutement de personnel bilingue, valorisation du personnel bilingue, jumelage approprié résidents-bénévoles, etc.);
- Mettre en place de la formation pour les professionnels de la santé et les bénévoles;
- Faciliter l'accès aux spécialistes en vieillissement et en troubles cognitifs.



## Recommandations en matière de soutien aux personnes proches aidantes

- Faciliter l'offre de certains services à domicile pour réduire les déplacements et alléger le fardeau des aidants;
- Mettre en place des groupes de soutien ou mieux renseigner sur les initiatives provinciales existantes;
- Adapter les formations et le soutien pour les hommes proches aidants.

# Merci de votre attention!

## Vos questions sont bienvenues...

**Nous tenons à remercier l'Agence de la santé publique du Canada qui a rendu possible la réalisation de ce projet grâce à un financement provenant du Fonds stratégique pour la démence - Initiatives de sensibilisation.**

Pour plus d'information sur le projet L'Abécédaire d'un cerveau en santé -Sensibilisation à la démence dans l'Ouest et le Nord, contactez :

**Éléonore Tremblay**, Gestionnaire de projet Abécédaire d'un cerveau en santé, [etremblay@resosante.ca](mailto:etremblay@resosante.ca)

**Solange van Kemenade, Ph.D.** Chercheuse indépendante, [solange.vankemenade@videotron.ca](mailto:solange.vankemenade@videotron.ca)

**Le rapport intégral ainsi qu'un sommaire exécutif pourront être consultés sur le site Web suivant :** <https://resosante.ca/>

Pour consulter le site Web de l'Abécédaire d'un cerveau en santé : [www.santecognitive.com](http://www.santecognitive.com)

**Les réseaux Santé en français participants sont :**

RésoSanté Colombie-Britannique : Nour Enayeh, directrice adjointe

Réseau Santé Alberta : Paul Denis, directeur général

Réseau Santé en français de la Saskatchewan : Frédérique Baudemont, directrice générale

Partenariat communauté en santé : Sandra St-Laurent, directrice générale

Les photographies et images utilisées dans la présentation sont libres de droits et ont été tirées du site Web suivant : <https://www.dreamstime.com/>