

TABLE DES MATIÈRES

Un bref aperçu de la démence au Canada

<u>Notes aux lecteurs et lectrices</u>	Page 1
<u>Qu'est-ce que la démence ?</u>	Page 2
<u>Quel est l'âge des sujets atteints ?</u>	Page 3
<u>Y a-t-il des différences entre les hommes et les femmes ?</u>	Page 4
<u>Où vivent les aîné-e-s atteints de démence ?</u>	Page 5
<u>Quel est le coût économique de la démence ?</u>	Page 6
<u>Quels sont les symptômes courants de la démence ?</u>	Page 7
<u>Taux de mortalité ?</u>	Page 8
<u>Qu'en est-il des personnes de 85+ ans ?</u>	Page 9
<u>Quelle est la prévalence de la maladie d'Alzheimer ?</u>	Page 10
<u>Quels sont les risques d'être atteint de la maladie d'Alzheimer ?</u>	Page 11
<u>Démence artériopathique et autres formes de démence ?</u>	Page 12
<u>Quelle est l'importance des aidant-e-s informels ?</u>	Page 13
<u>Qui sont les aidant-e-s informels ?</u>	Page 14
<u>Comment les services de soutien sont-ils utilisés ?</u>	Page 15
<u>Que pensent les soignants des services de soutien ?</u>	Page 16
<u>Comment les aidant-e-s utilisent-ils les centres de jour ?</u>	Page 16
<u>Les aidant-e-s informels sont-ils en santé ?</u>	Page 17
<u>Qu'en est-il du placement en institution des personnes atteintes de démence ?</u>	Page 18

NOTE AUX LECTEURS ET LECTRICES

Cette troisième série de Vignettes Vieillessement a été créée par le Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA) afin de fournir un portrait statistique de la santé et des aîné-e-s au Canada. Elles cadrent bien avec l'une des facettes du mandat du Conseil, celle de diffuser l'information. Elles sont offertes aux gens qui s'intéressent au vieillissement et à la santé ou qui ont les aîné-e-s à coeur.

Dans ces Vignettes, le terme 'aîné-e-s' se réfère aux personnes de 65 ans et plus (65+). Cela ne signifie pas que la population âgée de 65+ ans soit un groupe homogène. Le Conseil est d'avis que les aîné-e-s sont aussi différents, sinon plus, que les autres groupes d'âge.

Règle générale, les données les plus récentes ont été employées. Parce que les sources sont variées et qu'elles peuvent couvrir plusieurs années, nous avons identifié la ou les années de collecte des données. Comme cela a été le cas pour la première série de Vignettes qui fournissaient un portrait général des aîné-e-s et la deuxième sur les données de la santé, le lecteur ou la lectrice notera qu'aucun effort d'analyse ou d'interprétation des données présentées n'a été fait.

Le Conseil aimerait recevoir vos commentaires sur les Vignettes Vieillessement, de même que vos suggestions pour les éditions futures.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 34

Un bref aperçu de la démence au Canada

Qu'est-ce que la démence?

- La démence désigne une catégorie d'affections caractérisées par un déclin progressif et irréversible des fonctions cognitives. Elle se traduit par des troubles de la mémoire, la désorientation, une détérioration des facultés intellectuelles et un comportement social inapproprié. À mesure que progresse la maladie, la personne a généralement besoin de l'aide de son entourage pour accomplir les activités physiques les plus élémentaires.
- Au tournant du XX^e siècle, on a commencé à distinguer différents types de démence, à partir de la diversité des symptômes, de l'évolution et des manifestations de la maladie.
- Parmi les types de démence les plus courants figurent :
 - la maladie d'Alzheimer
 - la démence artériopathique
 - les démences de type mixte
 - la maladie de Pick
 - la maladie de Jacob-Creutzfeldt
 - la maladie de Gerstmann-Sträussler
 - la démence du sida
 - la maladie de Parkinson
 - la maladie de Huntington

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.

Ostbye, T. et Crosse, E. Net economic costs of dementia in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 151, (1994): 1457-1464.

Anciens combattants Canada. *Dementia: guidelines for diagnosis and treatment*. 1B 1 8-3, 1989.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 35

Un bref aperçu de la démence au Canada

Combien de personnes sont atteintes?

- En 1991, 8 % des Canadiennes et Canadiens âgés de 65+ ans étaient atteints de démence.
- On prévoit que le nombre de Canadiennes et Canadiens atteints de démence triplera entre les années 1991 et 2031, alors que le nombre d'aîné-e-s de 65+ ans doublera.

ANNÉE	NOMBRE DE CAS DE DÉMENCE AU CANADA
1991	253 000
2001	364 000
2011	475 000
2021	592 000
2031	778 000

Quel est l'âge des sujets atteints?

- L'incidence des cas de démence augmente avec l'âge, les taux s'élevant à
2,4 % chez les personnes de 65 à 74 ans
11,1 % chez les personnes de 75 à 84 ans
34,5 % chez les personnes de 85+ ans (données de 1991).
- Les taux de prévalence de la démence augmentent avec l'âge : ils doublent tous les 5,1 ans à compter de 65 ans.
- En 1991, parmi les aîné-e-s atteints de démence au Canada,
18 % avaient entre 65 et 74 ans (44 700 aîné-e-s)
44 % avaient entre 75 et 84 ans (1 10 200 aîné-e-s)
39 % avaient 85 + ans (97 700 aîné-e-s).

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.
Dalziel, W.B. Dementia: no longer the silent epidemic. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 151, (1994): 1407-1409.
Ebly, E.M et al. Prevalence and types of dementia in the very old: results from the Canadian Study of Health and Aging. *Neurology*, 44, (1994): 1593-1600.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 36

Un bref aperçu de la démence au Canada

Y a-t-il des différences entre les hommes et les femmes?

- En 1991, 68 % des personnes atteintes de démence étaient des femmes. Cette situation s'explique essentiellement par la présence accrue de femmes dans la population âgée (où les risques de démence sont plus élevés).
- Au Canada, en 1991, la démence touchait
81 200 hommes
171 400 femmes.
- Parmi les aîné-e-s de 65 à 84 ans atteints de démence,
44 % étaient des hommes
56 % étaient des femmes (données de 1991).
- Parmi les aîné-e-s de 85+ ans atteints de démence,
30 % étaient des hommes
70 % étaient des femmes (données de 1991).

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 37

Un bref aperçu de la démence au Canada

Où vivent les aîné-e-s atteints de démence?

- En 1991, un peu moins de 50 % des aîné-e-s (123 900) vivaient dans la collectivité; 128 700 autres vivaient en institution.
- Parmi les aîné-e-s atteints de démence qui vivent dans la collectivité,
 - 45,5 % sont atteints de démence légère
 - 44,5 % sont atteints de démence moyenne
 - 10,0 % sont atteints de démence grave.
- Parmi les aîné-e-s atteints de démence qui vivent en institution,
 - 10,9 % sont atteints de démence légère
 - 33,7 % sont atteints de démence moyenne
 - 55,4 % sont atteints de démence grave.
- En 1991, 67 % des aîné-e-s de 85+ ans atteints de démence vivaient en institution.
- Dans l'ensemble, les taux de prévalence de la démence sont sensiblement les mêmes d'une région du Canada à l'autre. Cependant, pour 1991,
 - dans les Maritimes et au Québec la majorité des personnes atteintes de démence vivent dans la collectivité
 - en Ontario et dans les Prairies, la majorité vit en institution
 - en Colombie-Britannique, une proportion égale d'aîné-e-s vivent dans la collectivité et en institution.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 38

Un bref aperçu de la démence au Canada

Quel est le coût économique de la démence?

- En 1991, on estimait à 3,9 \$ milliards le coût économique net de la démence au Canada. Les dépenses sont réparties comme suit :
 - 1,25 \$ milliard pour les personnes vivant dans la collectivité
 - 2,18 \$ milliards pour les personnes vivant dans des institutions de soins prolongés
 - 74 \$ millions pour les médicaments, l'hospitalisation et diagnostic
 - 10 \$ millions pour la recherche
 - 389 \$ millions pour les personnes de moins de 65 ans
 - 3,5 \$ milliards pour les personnes de 65+ ans.
- En 1991, les dépenses entraînées par la démence représentaient 5,8 % de l'ensemble du budget canadien des soins de santé (67 \$ milliards).
- D'ici 2031, on prévoit que le coût annuel de la démence passera à environ 12 \$ milliards si aucun progrès n'est réalisé dans la prévention ou le traitement.
- Chaque personne atteinte de démence représente un coût économique net de 13 900 \$ par an (données de 1991).
- Le coût économique net des soins à un patient vivant dans la collectivité s'élève à 10 100 \$ par an, comparativement à 19 100 \$ à un autre qui vit en institution (données de 1991).
- En 1991, la contribution des aidant-e-s rémunérés qui prenaient soin des personnes atteintes de démence et vivant dans la collectivité équivalait 250 \$ millions.
- La recherche sur la démence ne représente que 0,25 % du budget total affecté à la démence.

Sources :

Ostbye, T. et E. Crosse. Net economic costs of dementia in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 151, (1994): 1457-1464.

Dalziel, W.B. Dementia: no longer the silent epidemic. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 151, (1994): 1407-1409.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 39

Un bref aperçu de la démence au Canada

Quels sont les symptômes courants de la démence?

- Parmi les personnes atteintes de démence,
 - 97 % sont confuses ou ont de la difficulté à prendre des décisions
 - 97 % oublient les noms des gens et des lieux
 - 87 % ont de la difficulté à se mouvoir
 - 86 % répètent les mêmes gestes ou les mêmes propos
 - 85 % ont de la difficulté à accomplir des tâches telles que les travaux ménagers ou les courses
 - 85 % sont agitées
 - 83 % restent assises à ne rien faire
 - 73 % sont têtues ou refusent de collaborer
 - 63 % parlent toutes seules ou divaguent (données de 1991)
- D'autres symptômes moins courants sont aussi associés à la démence. Ainsi, parmi les personnes atteintes,
 - 52 % éprouvent des troubles du sommeil
 - 50 % sont en proie à des hallucinations
 - 50 % sont craintifs ou méfiants à l'égard des gens
 - 18 % se comportent mal vis-à-vis des gens
 - 14 % menacent de se faire mal ou de faire mal à leur entourage.

Sources :

Gottlieb, B.H. et J. Johnson. Impact of day programs on family caregivers of persons with dementia. *Respite Care Project*. Guelph: Université de Guelph, 1995

Rockwood, K. et al. Screening for cognitive impairment in the elderly: impact of physical function measures added to cognitive screening instruments. *Ageing and Cognition*, 1, (1 994): 261-270.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 40

Un bref aperçu de la démence au Canada

Taux de mortalité?

- Au Canada, 10 000 décès peuvent être attribués chaque année directement à la démence et le nombre de décès reliés, de près ou de loin, à la démence varie entre 100 000 et 300 000 (données de 1985).
- La maladie d'Alzheimer arrive au 4^e ou au 5^e rang parmi les causes de mortalité les plus fréquentes au Canada, après le cancer, les maladies du coeur et les accidents cérébro-vasculaires. Ces données sont difficiles à vérifier étant donné que la maladie d'Alzheimer n'est pas toujours indiquée comme cause officielle du décès sur les certificats de décès (données de 1985).
- On observe parmi les aîné-e-s atteints de la maladie d'Alzheimer un taux de mortalité 2,5 fois supérieur à celui des personnes qui ne le sont pas (données de 1994).
- L'espérance de vie moyenne des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est de 8 ans après l'apparition des premiers symptômes. Toutefois, certaines personnes ont survécu plus de 20 ans.
- Quelque 37,1 % des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont décédées dans les 5 années qui ont suivi le diagnostic.
- Dans l'ensemble, les personnes atteintes de démence artériopathique ont une espérance de vie plus brève une fois la maladie diagnostiquée, en comparaison des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.
- La maladie d'Alzheimer ne peut être diagnostiquée de manière définitive qu'au moment de l'autopsie, lorsqu'un examen microscopique des tissus cérébraux révèle la présence des signes caractéristiques de la maladie.

Sources :

Santé et Bien-être social Canada. Division de la santé mentale. *La maladie d'Alzheimer renseignements à l'intention des familles*, Ottawa: 1985.

Hogan, D.B. et al. Progression and outcome of patients in a Canadian dementia clinic. *Canadian Journal of Neurological Science*, 21, (1994): 331-338.

Anciens combattants Canada. *Dementia: guidelines for diagnosis and treatment*, 1989: 1B 18-3.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 41

Un bref aperçu de la démence au Canada

Qu'en est-il des personnes de 85 + ans?

- En 1991, 34,5 % de la population canadienne âgée de 85+ ans était atteinte de démence.
- La démence atteindrait
 - 23 % des aîné-e-s de 85 à 89 ans
 - 40 % des aîné-e-s de 90 à 94 ans
 - 55 % des aîné-e-s de 95 à 99 ans
 - 85 % des aîné-e-s de 100 à 106 ans.
- En 1991, parmi les aîné-e-s de 85+ ans atteints de démence, 67 % vivaient en institution et 33 %, dans la collectivité.
- Parmi les personnes de 85+ ans,
 - 20 % sont atteintes de démence légère
 - 37 % sont atteintes de démence moyenne
 - 42 % sont atteintes de démence grave (données de 1991).
- Parmi les personnes de 85+ ans qui vivent dans la collectivité,
 - 41,4 % sont atteintes de démence moyenne
 - 10,6 % sont atteintes de démence grave (données de 1991).
- Parmi les personnes de 85+ ans atteintes de démence qui vivent en institution,
 - 9,8 % moyennement atteintes
 - 56,5 % sont gravement atteintes (données de 1991).
- Parmi les personnes de 85+ ans,
 - 21,5 % sont atteintes de la maladie d'Alzheimer
 - 3,8 % sont atteintes de démence artériopathique.
- La maladie d'Alzheimer représente 75,2 % de toutes les formes de démences qui touchent les personnes de 85+ ans. La démence artériopathique, deuxième forme la plus répandue chez les gens de 85+ ans, représente environ 13,4 % de l'ensemble des cas de démence dans ce groupe d'âge.

Sources :

- Ebly, E. et al. Prevalence and types of dementia in the very old: results from the Canadian Study of Health and Aging. *Neurology*, 1994; 44: 1593-1600.
- Rockwood, K. et K. Stadnyk. The prevalence of dementia in the elderly: a review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 39, (1994): 253-257.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 42

Un bref aperçu de la démence au Canada

Quelle est la prévalence de la maladie d'Alzheimer.

- En 1991, on estimait que 5,1 % des Canadiennes et Canadiens âgés de 65+ ans étaient atteints de la maladie d'Alzheimer.

ANNÉE	NOMBRE DE CAS DE MALADIE D'ALZHEIMER AU CANADA
1991	161 000
2001	238 000
2011	314 000
2021	387 000
2031	509 000

- La maladie d'Alzheimer est la cause d'environ deux tiers de tous les cas de démence.
- Les risques d'être atteint de la maladie d'Alzheimer augmentent avec l'âge à un taux de :
 - 1,0 % chez les 65 à 74 ans
 - 6,9 % chez les 75 à 84 ans
 - 26,0 % chez les 85+ ans.
- D'après un rapport mondial sur la prévalence de la maladie d'Alzheimer,
 - 8,5 % de la population mondiale âgée de 65+ ans est atteinte de la maladie d'Alzheimer
 - 28,0 % de la population mondiale âgée de 85+ ans est atteinte.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.
Rockwood, K. et K. Stadnyk. The prevalence of dementia in the elderly: a review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 39, (1994): 253-257.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 43

Un bref aperçu de la démence au Canada

Quels sont les risques d'être atteint de la maladie d'Alzheimer?

- Les risques pour un individu d'être atteint de la maladie d'Alzheimer sont 2,5 fois plus élevés lorsqu'un de ses parents en est atteint. Cette constatation confirme la théorie qui considère l'hérédité comme étant un facteur de risque.
- Le risque qu'une personne soit atteinte de la maladie est d'environ 1 sur 6 si l'un de ses parents a été ou est atteint, et de 1 sur 12 si c'est le cas chez un de ses frères ou soeurs.
- Les risques d'être atteint sont plus élevés chez les personnes ayant subi un traumatisme crânien, chez celles qui ont été exposées à de la colle, à des pesticides et à des fertilisants dans leur milieu professionnel et chez celles qui sont moins scolarisées.
- On possède peu de données prouvant que l'utilisation d'antisudorifiques ou d'antiacides à base d'aluminium accroît les risques de la maladie d'Alzheimer.

Symptômes de la maladie d'Alzheimer

- Au moment où la maladie d'Alzheimer est diagnostiquée,
 - 99 % des personnes ont des troubles de la mémoire
 - 83 % ont de la difficulté à faire des calculs
 - 67 % ont de la difficulté à écrire
 - 60 % ont des problèmes d'élocution
 - 53 % ont du mal à reconnaître les gens.

Sources :

Santé Canada, Division du vieillissement et des aînés. Étude sur la santé et le vieillissement au Canada.

Info-Échange des aîné(e)s, (printemps 1995): 9.

Herrmann, N. Confusion et démence chez les aîné-e-s. *In Santé mentale et vieillissement*. Conseil consultatif national sur le troisième âge (éd.). Ottawa, 1991: 45-62.

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150 (1994): 899-913.

Hogan, D.B. et al. Progression and outcome of patients in a Canadian dementia clinic. *Canadian Journal of Neurological Science*. 21, (1994): 331-338.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 44

Un bref aperçu de la démence au Canada

Démence artériopathique et autres formes de démence?

- En 1991, 1,5 % des Canadiennes et Canadiens âgés de 65+ ans était atteinte d'une forme quelconque de démence artériopathique.
- La démence artériopathique, qui représente environ 20 % de tous les diagnostics de démence, est la seconde forme de démence la plus répandue au Canada.
- On prévoit que le taux de la démence artériopathique triplera au cours des 40 années à venir.

ANNÉE	NOMBRE DE CAS DE DÉMENCE ARTÉRIOPATHIQUE AU CANADA
1991	49 000
2001	68 000
2011	86 000
2021	109 000
2031	144 000

- En 1991, on dénombrait 40 % plus de cas de démence artériopathique chez les hommes que chez les femmes.
- En 1991, on avait diagnostiqué chez 42 900 Canadiens et Canadiennes un autre type de démence, par exemple, la démence alcoolique, la maladie de Pick ou une démence associée à une affection neurologique (maladie de Parkinson, sclérose en plaques).

Sources :

Herrmann, N. Confusion et démence chez les aîné-e-s. *In Santé mentale et vieillissement*. Conseil consultatif national sur le troisième âge (éd.). Ottawa, 1991: 45-62.

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Canadian Study of Health and Aging: study methods and prevalence of dementia. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150, (1994): 899-913.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 45

Un bref aperçu de la démence au Canada

Quelle est l'importance des aidant-e-s informels?

- Au Canada, 98 % des personnes atteintes de démence reçoivent de l'aide d'au moins un aidant-e informel et, la plupart, de plusieurs :
 - 2 % des individus ne comptent sur personne
 - 3 % reçoivent de l'aide d'un seul aidant-e
 - 3 % ne comptent que sur une personne, outre le principal aidant-e
 - 2 % comptent sur au moins deux amis ou membres de la famille, outre le principal aidant-e.
- En 1991, 34 800 Canadiennes et Canadiens atteints de démence vivaient seuls.
- En 1991, au Canada, 3 000 aîné-e-s atteints de démence ne pouvaient compter sur aucun aidant-e naturel.
- Parmi les personnes atteintes de démence et vivant dans la collectivité, sans personne sur qui compter, 81 % souffrent de démence moyenne ou grave (données de 1991).
- Les personnes atteintes de démence ont moins d'amis et de membres de la famille sur qui compter, comparativement à celles qui ne le sont pas.
- On estime que les aidant-e-s fournissent en moyenne :
 - 3,20 heures par jour aux personnes atteintes de démence légère ou moyenne
 - 8,06 heures par jour aux personnes gravement atteintes.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.

Santé Canada. Étude sur la santé et le vieillissement au Canada. *Info-Échange pour les aîné(e)s*, (printemps 1995),

Ostbye, T. et E. Crosse. Net economic costs of dementia in Canada. *Journal de l'Association médicale canadienne*, 151, (1994): 1457-1464.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT# 46

Un bref aperçu de la démence au Canada

Qui sont les aidant-e-s informels?

- En 1991, parmi les aidant-e-s non rémunérés qui s'occupaient d'une personne atteinte de démence et vivant dans la collectivité,
 - 37 % étaient le conjoint-e de la personne atteinte
 - 28 % étaient un enfant de la personne atteinte
 - 24 % étaient un autre membre de la famille ou un ami.
- En 1991, parmi les aidant-e-s non rémunérés qui s'occupaient d'une personne atteinte de démence et vivant en institution,
 - 13 % étaient le conjoint-e de la personne atteinte
 - 64 % étaient un enfant de la personne atteinte
 - 23 % étaient un autre membre de la famille ou un ami.
- En 1991, 75,4 % des personnes atteintes de démence et vivant dans la collectivité recevaient des soins d'une femme.
- Le rôle d'aidant-e non rémunéré est le plus souvent assumé par la conjointe, dans le cas d'une personne vivant dans la collectivité, alors qu'il est le plus souvent rempli par la fille de la personne vivant en institution.
- En 1991, parmi les aidant-e-s informels prenant soin de personnes atteintes de démence vivant dans la communauté et en institution, 36 % et 19 % avaient 70+ ans, respectivement.
- En 1991, 36 % des tous les aidant-e-s informels travaillaient à l'extérieur du foyer. Parmi eux, 33 % disaient que leurs responsabilités en tant qu'aidant-e-s étaient une source de dérangement dans leur travail.

Ces dérangements sont deux fois plus fréquents pour les aidant-e-s prenant soin d'une personne atteinte de démence que pour les autres.

- Les personnes qui s'occupent bénévolement d'une personne atteinte de démence lui consacrent en moyenne 2,5 années.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.
Gottlieb, B.H. et J. Johnson. *Impact of day programs on family caregivers of persons with dementia*. Respite Care Project, Guelph: Université de Guelph, 1995.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 47

Un bref aperçu de la démence au Canada

Comment les services de soutien sont-ils utilisés?

- En général, les aidant-e-s informels utilisent peu les services d'aide communautaire. Toutefois, ils y ont recours deux fois plus souvent lorsque la personne dont ils s'occupent est atteinte de démence.
- En 1991, parmi les personnes qui s'occupaient d'une personne atteinte de démence, 37 % avaient recours à un service de soutien ou deux
18 % à trois ou plus
44 % ne faisaient appel à aucun service de ce genre.
- Le conjoint-e qui prenait soin d'une personne atteinte de démence avait moins recours aux services communautaires qu'un enfant de cette personne. En effet :
69 % des conjoint-e-s ne faisaient appel à aucun service de soutien
46 % des enfants ne faisaient appel à aucun service de soutien
2 % des conjoint-e-s utilisaient trois services ou plus
16 % des enfants utilisaient trois services ou plus (données de 1991).
- Le recours aux services de soutien augmente avec le niveau d'incapacité associé à la démence.
- Parmi les aidant-e-s qui utilisent un ou plusieurs service d'aide communautaire, 71 % utilisent un service d'aide ménagère
41 % utilisent des services de soins infirmiers à domicile
36 % utilisent des services de soins personnels à domicile
19 % utilisent des services de distribution de repas à domicile
12 % utilisent des soins de jour
9 % utilisent des services de counselling
7 % utilisent des services de relève
6 % utilisent des groupes d'entraide ou de soutien (données de 1991).

Sources :

- Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.
- Penning, M. Cognitive impairment, caregiver burden, and the utilization of home health services. *Journal of Aging and Health*, 7, (1995): 233-253.
- Durand, P.J. et al. Predictors of caregivers' dissatisfaction with community long-term care services for seniors: results from the Canadian Study of Health and Aging. *Revue canadienne de santé publique*, 86, (1995): 325-332.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 48

Un bref aperçu de la démence au Canada

Que pensent les soignants des services de soutien?

- Dans l'ensemble, les aidant-e-s se déclarent très satisfaits des services de soutien qu'ils reçoivent :

SERVICE	% D'AIDANT-E-S SATISFAITS
aide ménagère	81%
soins infirmiers à domicile	85%
soins personnels à domicile	87%
distribution de repas à domicile	65%
soins de jour	81%
counselling	81%
relève	61%
groupes d'entraide	64%

- 73 % des aidant-e-s qui utilisent des services de soutien n'ont rien à leur reprocher. Les aidant-e-s qui utilisent déjà des services de soutien sont 2,4 fois plus susceptibles d'en réclamer d'autres.

Comment les aidant-e-s utilisent-ils les centres de jour?

- Une étude effectuée auprès de 103 personnes prenant soin de parent-e-s atteints de démence, dans le centre-sud de l'Ontario, révèle que :
 - Les aidant-e-s qui ont recours à un centre de jour pour une personne atteinte de démence l'utilisent en moyenne 1,5 jour par semaine.
 - Au terme de 5 mois d'utilisation, les aidant-e-s signalent une diminution de leur niveau global de stress et de leur détresse psychologique.
 - 27 % des personnes atteintes de démence sont placés dans un institution de soins prolongés dans les 5 mois qui suivent leur inscription à un centre de jour (données de 1994).

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.

Durand, P.J. et al. Predictors of caregivers' dissatisfaction with community long-term care services for seniors: results from the Canadian Study of Health and Aging. *Canadian Journal of Public Health*, 86, (1995): 325-332.

Gottlieb, B.H. et J. Johnson. *Impact of day programs on family caregivers of persons with dementia*. Respite Care Project, Guelph: Université de Guelph, 1995.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 49

Un bref aperçu de la démence au Canada

Les aidant-e-s informels sont-ils en santé?

- Les cas de dépression sont deux fois plus répandus chez ceux et celles qui s'occupent de personnes atteintes de démence que chez les autres aidant-e-s.
- Plus le cas de démence est grave, plus l'aidant-e est sujet à la dépression.
 - 16 % des aidant-e-s qui s'occupent d'une personne légèrement atteinte, qui vit dans la collectivité, font état de signes de dépression
 - 40 % des aidant-e-s qui s'occupent d'une personne gravement atteinte, qui vit dans la collectivité, font état de signes de dépression.
- La dépression est moins répandue chez les aidant-e-s qui s'occupent bénévolement de personnes atteintes de démence vivant en institution, que chez celles qui prennent soin d'une autre vivant dans la collectivité, bien que la démence soit plus grave chez les personnes institutionnalisées.
- Parmi les aidant-e-s d'une personne vivant dans la collectivité, le nombre moyen de problèmes de santé chroniques est de :
 - 2,6 lorsque la personne dont ils s'occupent est atteinte de démence
 - 1,9 lorsque la personne dont ils s'occupent ne l'est pas.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.

VIGNETTE VIEILLISSEMENT # 50

Un bref aperçu de la démence au Canada

Qu'en est-il du placement en institution des personnes atteintes de démence?

- En 1991, 12 % de tous les aidant-e-s qui s'occupaient d'un aîné-e vivant dans la collectivité avaient envisagé de le placer en institution :
 - dans 53 % des cas, la personne était atteinte de démence
 - dans 11 % des cas, la personne n'en l'était pas.
- 40 % des aidant-e-s prenant soin d'une personne atteinte de démence qui avaient envisagé le placement en institution ont évoqué des problèmes de comportement et les sentiments éprouvés par la famille d'être dépassée par la situation.
- Dans les 5 années suivant le diagnostic, 79 % des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer avaient été placées en institution.

Sources :

Canadian Study of Health and Aging Working Group. Patterns of caring for people with dementia in Canada. *La Revue canadienne du vieillissement*, 13, (1994): 470-487.

Hogan, D.B. et al. Progression and outcome of patients in a Canadian dementia clinic. *Canadian Journal of Neurological Science*. 21, (1994): 331-338.