

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE
DES
Sociétés **Alzheimer**

Consultations prébudgétaires 2023-2024
Du gouvernement du Québec

Mémoire présenté par la
Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer

PRÉSENTATION SOMMAIRE DE LA FÉDÉRATION



« Parce qu'il est grand temps de briser les tabous entourant la maladie d'Alzheimer et de nous sensibiliser à ses enjeux, je suis fière de m'impliquer comme porte-parole de la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer.

Continuons d'approfondir les recherches et surtout, de soutenir ceux qui en souffrent, directement et indirectement. Les deuils blancs sont difficiles et demandent énormément de courage. »

Anne-Élisabeth Bossé

La mission de la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer est de mettre en commun les ressources et les collaborations nécessaires afin de prévenir et alléger les conséquences de la maladie d'Alzheimer et des troubles neurocognitifs (TNC) majeurs auprès de toute personne concernée en leur offrant de la formation, du soutien et de l'information en plus de contribuer à la recherche.

Afin de réaliser sa mission, la Fédération agit comme pôle de concertation, de mobilisation et de coordination des Sociétés Alzheimer régionales afin de soutenir la prise de décision sur les actions à mener en commun.

Elle rassemble les ressources requises pour mener ces actions communes auprès de ses membres, d'acteurs privés et/ou publics

De plus, la Fédération représente ses membres aux niveaux québécois et canadien.

RÉSUMÉ DES DEMANDES

- A. Créer un fonds dédié à la maladie d'Alzheimer et des troubles neurocognitifs permettant de positionner le Québec à l'avant-garde des sociétés proactives et résilientes.
 - 1. Préparer le système de santé;
 - 2. Préparer le soutien aux personnes vivant avec des troubles neurocognitifs;
 - 3. Financer la prévention;

- B. Poser deux gestes concrets permettant de faire une différence dès maintenant
 - 4. Donner un mandat à la Commissaire à la santé et au bien-être pour étudier les futurs besoins liés à l'augmentation des troubles neurocognitifs;
 - 5. Améliorer et pérenniser la convention d'aide pour la mise en œuvre du processus de référencement.

MISE EN CONTEXTE

I. Présentation de la Fédération

La mission de la Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer est de mettre en commun les ressources et les collaborations nécessaires permettant de prévenir et d'alléger les conséquences de la maladie d'Alzheimer et des troubles neurocognitifs majeurs auprès de toute personne concernée en leur offrant de la formation, du soutien et de l'information en plus de contribuer à la recherche.

Afin de réaliser sa mission, la Fédération agit comme pôle de concertation, de mobilisation et de coordination des Sociétés Alzheimer régionales afin de soutenir la prise de décision sur les actions à mener en commun.

Elle rassemble les ressources requises pour mener ces actions communes auprès de ses membres et d'acteurs privés et/ou publics.

De plus, la Fédération représente ses membres aux niveaux québécois et canadien.

a. Présentation des usagers



En 2022, **163 000 Québécois** vivent avec un trouble neurocognitif majeur.



En 2040, le nombre de personnes atteintes d'un trouble neurocognitif majeur aura doublé, pour atteindre **300 000 personnes**.



64 % des personnes atteintes sont **des femmes**.



Dès l'âge de 65 ans, **le risque double** tous les 5 ans.



Près de **50 % des personnes atteintes** d'un trouble neurocognitif de type maladie d'Alzheimer reçoivent leur diagnostic à un stade trop avancé de la maladie.



Pour chaque personne atteinte, il faut compter **un à trois proches aidants** qui s'investissent en temps et en soins.



Le niveau de détresse ressenti est **45% plus élevé** chez les proches aidants qui accompagnent une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer que chez les autres proches aidants.

b. Présentation de la maladie d'Alzheimer et des TNC

La maladie d'Alzheimer est connue du grand public, mais il existe en réalité une multitude de troubles neurocognitifs.

| TYPE | DESCRIPTION |
|--|--|
| 1 LA MALADIE D'ALZHEIMER | La maladie d'Alzheimer endommage les cellules cérébrales, ce qui entraîne une détérioration de la capacité de réflexion et de la mémoire avec le temps. Elle est souvent considérée comme le trouble neurocognitif le plus courant. Les changements cérébraux caractéristiques comprennent les plaques amyloïdes et les enchevêtrements neurofibrillaires. |
| 2 LES TROUBLES NEUROCOGNITIFS VASCULAIRES | Les troubles neurocognitifs vasculaires surviennent en cas de blocage ou d'affaiblissement de l'approvisionnement du cerveau en sang. Les cellules du cerveau sont alors aussi endommagées, ce qui entraîne des problèmes de réflexion et de mouvement. Les troubles neurocognitifs vasculaires sont considérés comme le trouble neurocognitif le plus fréquent après la maladie d'Alzheimer. |
| 3 LES DÉGÉNÉRESCENCES FRONTO-TEMPORALES | Les dégénérescences fronto-temporales sont un groupe de troubles plus rares qui commencent généralement par affecter les zones frontales et temporales du cerveau. Les premiers symptômes impliquent des changements de personnalité et de comportement, ou des changements qui surviennent dans la compréhension ou l'élocution. D'autres changements, notamment des problèmes de mouvement, peuvent cependant survenir un peu plus tard. |
| 4 LES TROUBLES NEUROCOGNITIFS MIXTES | Le terme « pathologies mixtes » est utilisé lorsque plusieurs facteurs semblent contribuer aux troubles neurocognitifs. On parle alors de « troubles neurocognitifs mixtes ». Plus une personne est âgée, plus il est probable que de multiples processus pathologiques dans son cerveau entraînent des symptômes de troubles neurocognitifs. |
| 5 LA MALADIE A CORPS DE LEWY | La maladie à corps de Lewy est causée par des dépôts anormaux de la protéine alpha-synucléine appelée « corps de Lewy » à l'intérieur des cellules nerveuses du cerveau. |
| 6 TROUBLES NEUROCOGNITIFS A DÉBUT PRÉCOCE | Ce terme est utilisé lorsque les troubles neurocognitifs surviennent chez des personnes de moins de 65 ans. Les adultes d'âge moyen (et même plus jeunes) peuvent développer des troubles neurocognitifs à cause de divers troubles, dont la maladie d'Alzheimer. Ces types de troubles neurocognitifs sont plus susceptibles d'être génétiques. |

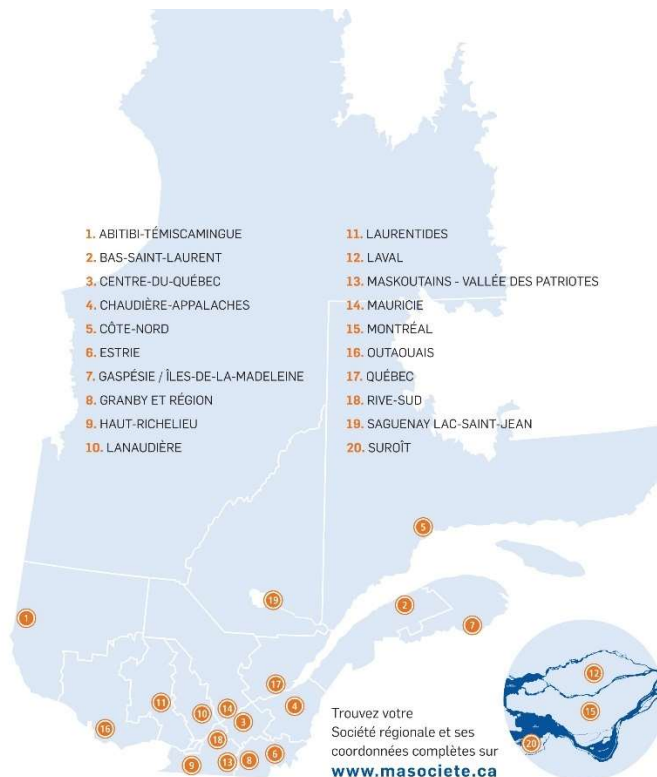
Malgré cette diversité de conditions, on peut identifier des points communs à ces maladies pour les personnes concernées, en particulier les activités de la vie quotidienne qui sont impactées par les symptômes de ces maladies.

| Activités de la vie quotidienne entravées graduellement | |
|---|--------------------------------------|
| L'usage sécuritaire des médicaments | Participer à des activités de loisir |
| L'emploi efficace des transports | Accomplir des tâches domestiques |
| L'utilisation régulière du téléphone | Faire sa toilette |
| La gestion responsable des finances | S'habiller |
| La gestion de la correspondance | Manger |
| Préparer ses repas | La continence |
| Faire une sortie seul | La mobilité |

réf Cummings J.L., Mega M.et coll. (1994)

c. Présentation des membres

La Fédération regroupe les Sociétés Alzheimer régionales présentes dans les 17 régions administratives du Québec (sièges sociaux et points de services).



d. Présentation des services offerts

Les Sociétés Alzheimer du Québec contribuent concrètement par des services aux personnes, elles offrent prioritairement 5 services de base à la communauté. Certaines (4) offrent également des services d'hébergement (permanent et temporaire).



Information



Consultation et suivi individuels
ou en famille



Groupes de soutien pour
personnes atteintes de la maladie,
proches aidants ou couples



Répit – stimulation à domicile
ou en centre de jour



Formation pour les personnes
proches aidantes et formation
professionnelle



Hébergement pour les personnes
atteintes offert par quatre sociétés
(Laval, Rive-Sud, Centre-du-Québec
et Bas St-Laurent)

De plus, la Fédération soutient des projets de recherche qui portent notamment sur les sujets suivants :

- Briser l'isolement
- Identifier les déterminants et prévenir le déclin cognitif lié à l'âge
- Développer des applications ou des outils de santé numérique
- Développer des pratiques innovantes au sein des communautés

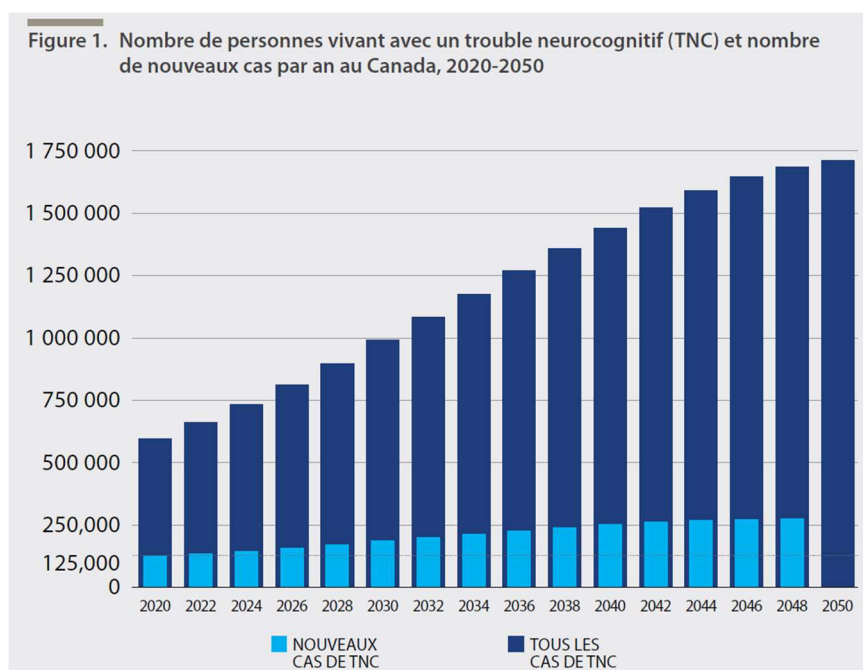
II. Les défis du vieillissement de la population

Le Québec fait face à une crise imminente en matière de soins aux personnes vivant avec un trouble neurocognitif. Avec le vieillissement de la population, c'est 360 000 Québécois.e.s qui vivront avec un trouble neurocognitif d'ici

2050, soit une hausse de 145 % par rapport à 2020. Mais si le vieillissement de la population est inévitable, des mesures audacieuses permettraient de faire face à la crise. Ces mesures doivent être prises aujourd’hui. C’est pourquoi La Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer appelle nos institutions gouvernementales à passer à l’action pour faire face à la crise dès maintenant.

Le nouveau rapport de la Société Alzheimer du Canada, intitulé *Les troubles neurocognitifs au Canada : quelles orientations pour le futur ?* constitue la mise à jour la plus importante sur la prévalence des troubles neurocognitifs et leur croissance depuis 2010. Les conclusions du rapport sont sans équivoque : le Québec, comme le reste du Canada, fera face à de sérieuses difficultés pour soutenir les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et les personnes proches aidantes au cours des trois prochaines décennies.

En 2020, on estimait que 597 300 personnes vivaient avec un trouble neurocognitif au Canada. D’ici 2030, on peut s’attendre à ce que ce nombre atteigne près d’un million de personnes.



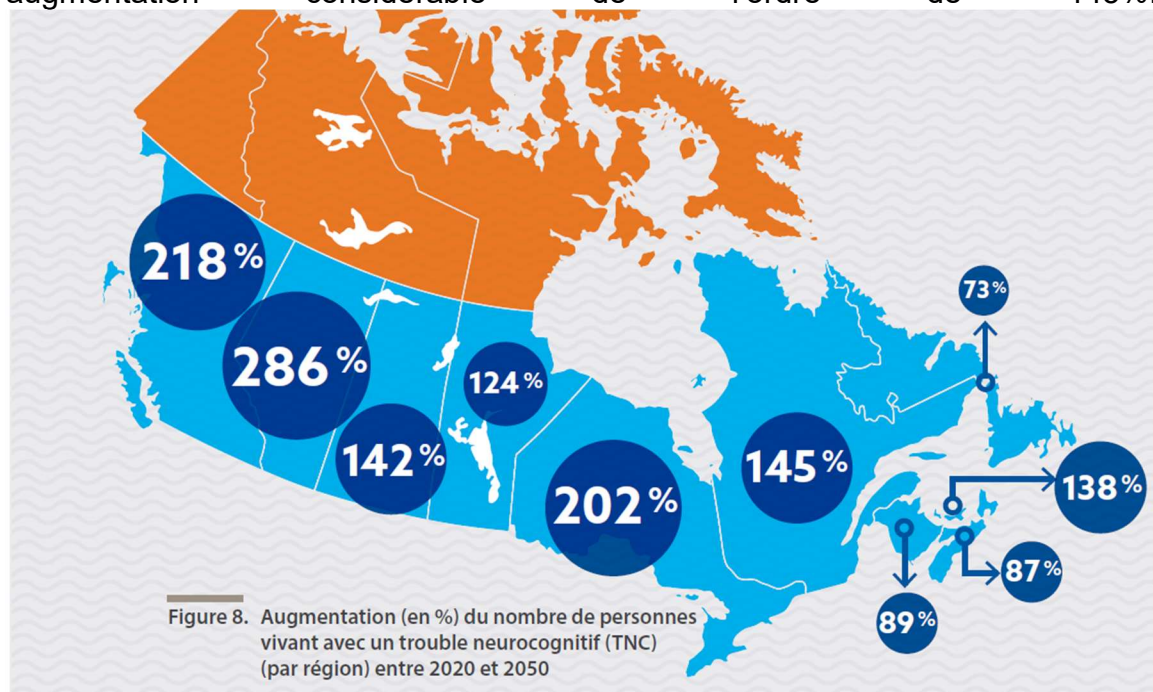
Concernant le nombre de personnes recevant un nouveau diagnostic chaque année, 124 000 nouveaux cas de troubles neurocognitifs ont été diagnostiqués en 2020 (soit 15 toutes les heures). D’ici 2030, l’incidence annuelle grimpera à 187 000 nouveaux cas par an. Selon une étude de la Société Alzheimer du Canada, on s’attend à ce que plus de 250 000 personnes développent un trouble neurocognitif chaque année d’ici les années 2040 et, d’ici 2050, le nombre de personnes qui vivront avec un trouble neurocognitif sera presque multiplié par trois

par rapport au niveau de 2020, et plus de 1,7 million de Canadiens et Canadiennes en seront atteints.

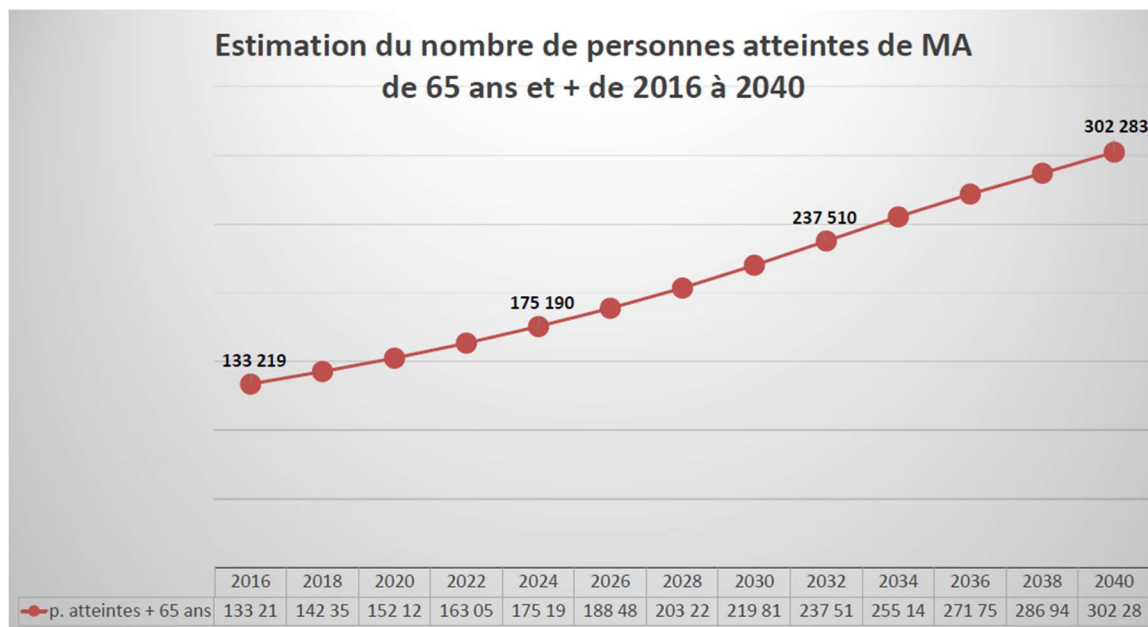


Au Québec

Au Canada, l'augmentation d'ici 2050 du nombre de personnes vivant avec un TNC variera selon la région. Au Québec, les projections anticipent une augmentation considérable de l'ordre de 145%.



Ainsi, selon les projections pour 2050, plus de 360 000 personnes vivront avec un trouble neurocognitif au Québec. Elles étaient près de 147 000 en 2020. Sans surprise, ce sont particulièrement les personnes de 65 ans et plus qui seront concernées.



III. Contribution particulière de la Fédération

Dans le cadre de ce mémoire, la Fédération interpelle le gouvernement du Québec à prendre la pleine mesure de l'ampleur des besoins immédiats et ceux à venir, ainsi qu'à l'importance d'agir maintenant. Elle souhaite également travailler comme partenaire privilégié de l'État et du réseau de la santé et des services sociaux afin de tout mettre en œuvre dès maintenant pour faire face adéquatement aux besoins croissants de la population concernée par les TNC.

- a. Aider le gouvernement à identifier les défis et à préparer une réponse adaptée aux besoins

Le premier objectif de cette démarche est d'établir une collaboration avec le gouvernement du Québec dans le développement et la mise en place dès maintenant d'outils nécessaires pour que la société dans son ensemble puisse prendre en charge adéquatement les personnes et leurs proches.

Le défi est notamment de prévenir une surcharge du système de santé en mobilisant les acteurs sociaux et en engageant rapidement des actions visant à réduire les facteurs de risque d'apparition des TNC.

Face à l'ampleur de la tâche et le fait que ces actions de prévention et de préparation de la résilience doivent se conduire à long terme, la Fédération propose la création d'un fonds dédié permettant de mettre en réserve les ressources financières nécessaires pour les prochaines générations.

- b. Suggérer des gestes concrets immédiats pour faire rapidement une différence dans la vie des personnes

Au-delà de ces mesures à long terme nécessaires, des actions concrètes et efficaces à court terme peuvent être rapidement réalisées. La Fédération suggère deux initiatives :

1. Dès 2023, le gouvernement peut octroyer un mandat à la CSBE dont l'objectif serait de valider les données présentées et les impacts anticipés des TNC dans les prochaines années.
2. D'autre part, la Fédération demande au gouvernement d'améliorer la convention d'aide pour la mise en œuvre du processus de référencement qui est intervenue entre le MSSS et la Fédération afin de pérenniser cette démarche qui permet de venir en aide à un nombre croissant de familles et de mieux tenir compte des disparités régionales.

PERMETTRE AU QUÉBEC D'ÊTRE À L'AVANT-GARDE DES SOCIÉTÉS RÉSILIENTES EN CRÉANT UN FONDS DÉDIÉ À LA MALADIE D'ALZHEIMER ET DES TROUBLES NEUROCOGNITIFS

Comme le Québec fera face à un accroissement important du nombre de personnes vivant avec un TNC au cours des prochaines années, cela entraînera nécessairement un accroissement de patients à la charge du système de santé. Il convient donc de se donner dès maintenant les moyens humains et financiers de relever ce défi important, sans attendre de se retrouver au pied du mur.

De plus, cet accroissement n'aura pas seulement des conséquences en matière de prise en charge sanitaire. L'ensemble de la société va devoir faire face collectivement et solidairement à cette situation. D'ores et déjà, les familles qui accompagnent une personne vivant avec un TNC connaissent les implications majeures que cela entraîne sur l'organisation familiale et les choix qu'elles ont à faire au quotidien. Avec l'accroissement prévu, le Québec risque prochainement de se trouver à la croisée des chemins. Dans le cas très réaliste où il y aurait plus de personnes à aider que de personnes proches aidantes, quels seront les impacts sur la société et sur l'économie, alors que la pénurie de main-d'œuvre est déjà un sujet d'inquiétude ? Il faut donc dès maintenant préparer les conditions d'une société résiliente.

Enfin, les études montrent que si certains facteurs de risque des TNC ne peuvent être contrôlés (comme l'âge, notamment), il y en a plusieurs qui pourraient faire l'objet d'une véritable prévention si l'on en faisait un enjeu de santé publique. En effet, chaque fois qu'on va retarder l'apparition de symptômes ou qu'on prendra en charge précocement les personnes atteintes, on pourra significativement réduire les impacts des TNC sur les personnes, leurs proches et sur la société dans son ensemble.

Pour toutes ces raisons, la Fédération préconise la création d'un fonds dédié à la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des TNC, et ce, dès le prochain budget 2023-2024.

Un tel fonds, doté chaque année, permettra de développer les trois axes d'action évoqués ici et de positionner le Québec comme une nation pionnière et à l'avant-garde des sociétés résilientes.

1. Préparer le système de santé

Nous l'avons toutes et tous constaté depuis 2020, le système de santé québécois est très vulnérable aux crises et à l'augmentation importante du nombre de patients. Cet état de fait n'est d'ailleurs pas unique au monde.

Après une telle crise, il faut absolument tirer les leçons qui s'imposent. Face à la vague que représente le fort accroissement des TNC dans les prochaines années, et le fait que ce phénomène prévisible, on ne pourra pas justifier l'impréparation.

Mais la préparation adéquate requiert une planification, des moyens financiers et des ressources humaines. C'est donc un des axes d'intervention que devra soutenir un fonds dédié.

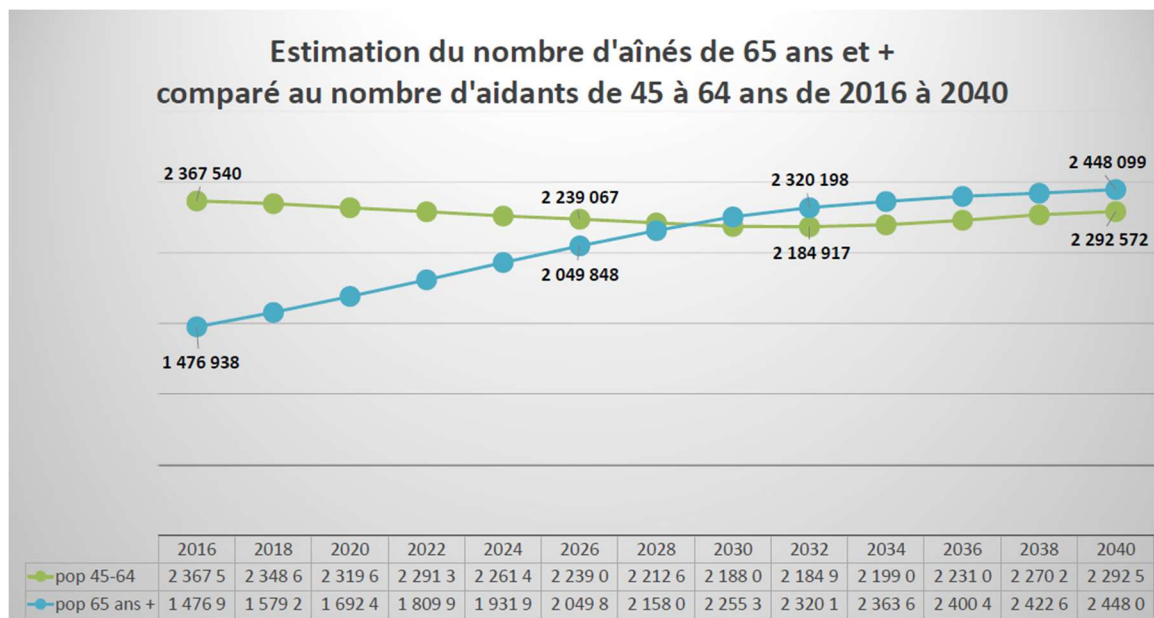
Parmi les exemples d'action à prévoir afin de prendre en charge adéquatement les personnes vivant avec un TNC dans les prochaines années, on peut notamment identifier :

- Prévoir des augmentations des dépenses pour les soins à domicile, les soutiens sociaux et les soins de longue durée pour qu'elles correspondent aux augmentations prévues du nombre de personnes vivant avec un trouble neurocognitif.
- Former et informer un cercle élargi de professionnels et professionnelles de la santé sur les troubles neurocognitifs afin qu'ils puissent soutenir la prise en charge des personnes atteintes, notamment les pharmaciens et pharmaciennes, le personnel infirmier, les travailleurs sociaux et travailleuses sociales ainsi que le personnel préposé aux services de soutien à la personne.
- Accroître la main-d'œuvre spécialisée sur les troubles neurocognitifs et les ressources mises à disposition de tout le personnel professionnel de la santé qui s'occupe de personnes vivant avec un trouble neurocognitif, quel que soit leur lieu de résidence.
- Accroître la capacité des cliniques communautaires spécialisées dans les troubles neurocognitifs, des systèmes de soins communautaires et à domicile et des soins de longue durée. Les soins à domicile et en milieu communautaire sont l'option la plus abordable et la plus demandée par les personnes vivant avec un trouble neurocognitif.
- Considérer l'implantation d'exams de santé cérébrale annuels pour les personnes de plus de 50 ans. La science dans ce domaine a évolué à un point tel que les biomarqueurs et les technologies d'imagerie pourraient être utilisées dans les activités de réduction des risques à l'échelle du système de santé.

- S’efforcer d’éliminer les obstacles qui entravent l’accès aux soins chez les populations mal desservies, y compris les communautés rurales, les peuples autochtones et d’autres communautés diverses.
- Développer de nouvelles perspectives sur les besoins en matière de soins des personnes vivant avec un trouble neurocognitif, les besoins des personnes proches aidantes et les moyens d’améliorer les systèmes de santé et sociaux qui les soutiennent.
- Mener des recherches sur les innovations technologiques et non technologiques visant à améliorer les soins aux personnes vivant avec un trouble neurocognitif

2. Préparer le soutien aux personnes vivant avec des troubles neurocognitifs

Selon les prévisions démographiques, le nombre d’aînés de 65 ans et plus va prochainement dépasser le nombre de personnes de 45 à 65 ans, capables de les soutenir au quotidien.



Les conséquences sociales et économiques de cette inversion des courbes ne sont certainement pas à prendre à la légère. Dans un contexte où la pénurie de main-d’œuvre constitue d’ores et déjà un défi économique important, on peut anticiper une augmentation des pressions pour quitter précocement le marché du

travail afin de soutenir un proche. On sait également que cette situation concerne particulièrement les femmes.

De plus, il faut de plus en plus anticiper la multiplication de situations où la personne vivant avec un TNC n'aura pas ou plus de personnes disponibles dans son entourage pour la soutenir et l'aider.

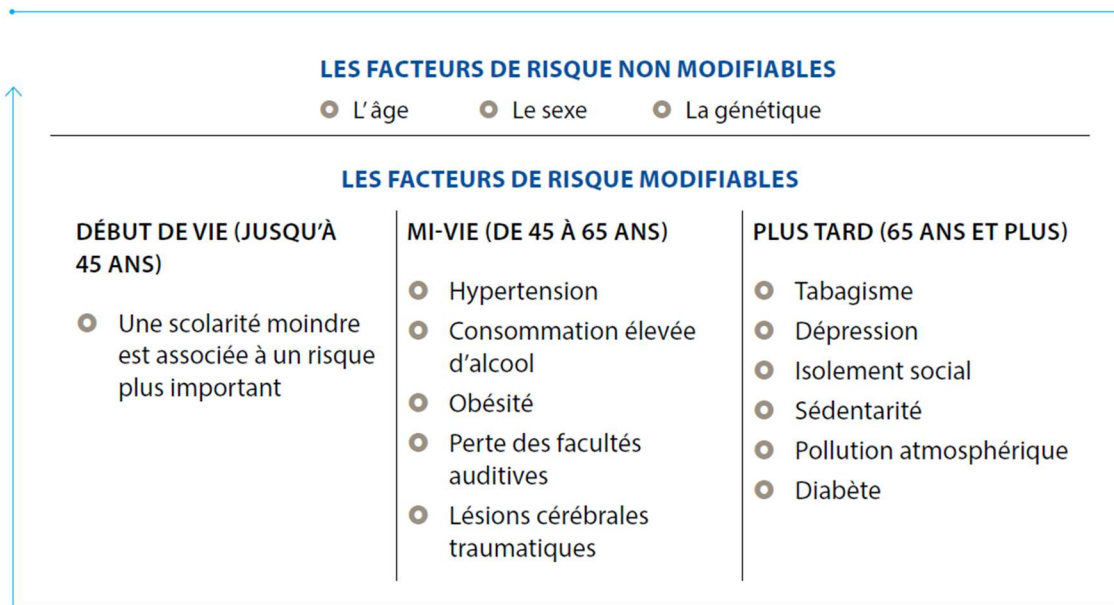
Enfin, il faut aider les communautés, en particulier dans certaines régions, à devenir des lieux de vie où la prise en charge des aînés et, plus particulièrement, des personnes vivant avec un TNC, devient l'affaire de toute la communauté, préparée et résiliente.

En somme, Un fonds dédié permettra donc de procéder à un nécessaire changement d'échelle et de positionner le Québec à la pointe de la planification et de l'aménagement du territoire.

3. Faire des TNC un enjeu de santé publique

Bien sûr, il existe des facteurs de risque non modifiables. Cependant, les études récentes sur la maladie d'Alzheimer et les TNC démontrent que les facteurs de risques modifiables comptent pour une part importante dans l'apparition d'un TNC.

La limitation de ces facteurs de risque peut réduire la prévalence des TNC jusqu'à 40 %. C'est un fait majeur, surtout en tenant compte des prévisions d'accroissement de la prévalence.



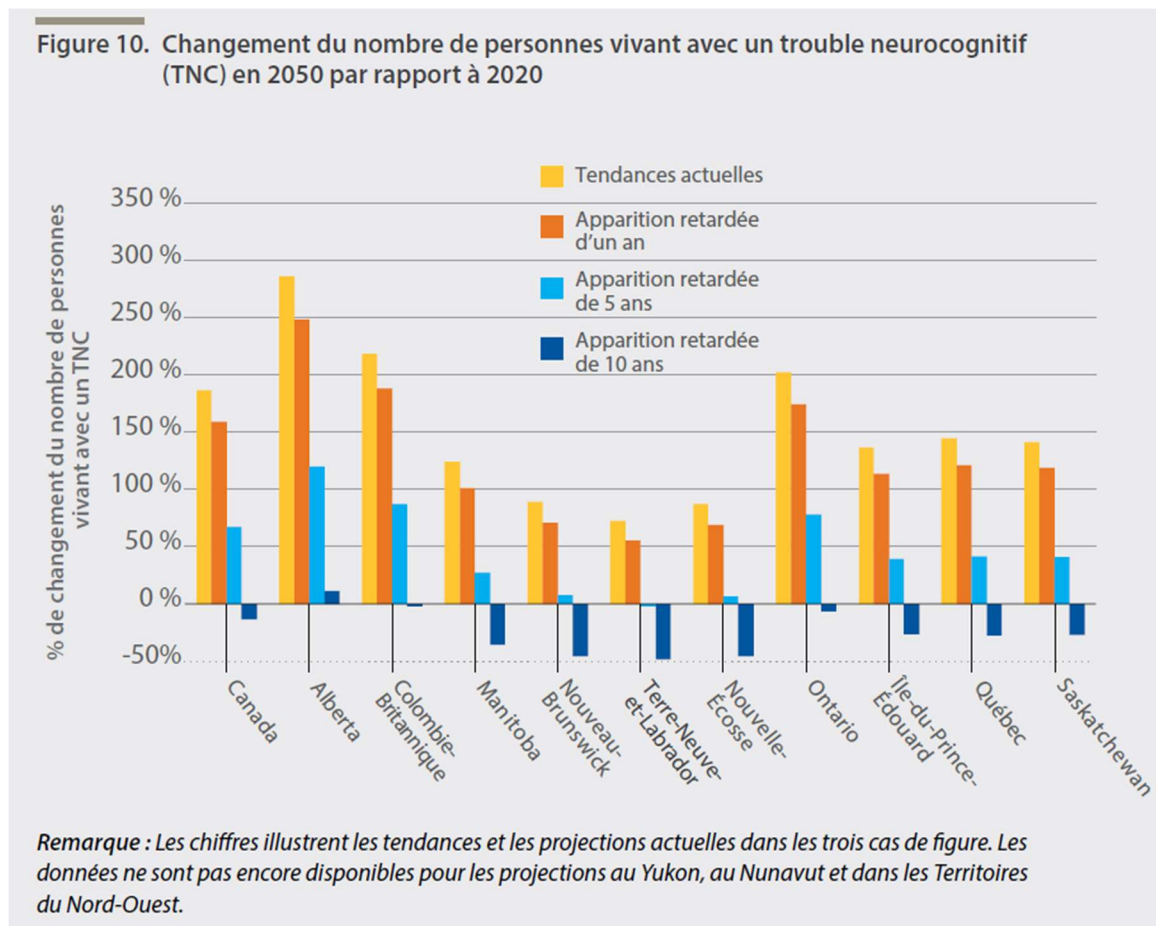
Remarque : Les facteurs de risque sont organisés selon la possibilité d'être modifiés et la preuve des effets tout au long de la vie. Les informations sont tirées du rapport 2020 de la Lancet Commission on dementia prevention, intervention, and care (Livingston et coll., 2020).

Tout doit être mis en œuvre pour faire de la prévention dès le plus jeune âge et tout au long de la vie. Cette prévention à l'échelle individuelle doit également s'accompagner de mesures de santé publiques à l'échelle collective.

Toute réduction des facteurs de risque entraîne un retard dans l'apparition des symptômes et, par le fait même, permet de soulager le système de santé et de réduire les conséquences sociales de la maladie d'Alzheimer et des TNC.

Selon l'étude de Société Alzheimer Canada, même un léger report de l'apparition des symptômes de seulement un an pourrait entraîner une diminution de près de 500 000 cas d'ici 2050. Si l'apparition des troubles neurocognitifs pouvait être retardée de 10 ans, alors plus de 4 millions de nouveaux cas pourraient être évités d'ici 2050.

Il s'agit d'un cas évident où l'investissement dans la prévention et la santé publique constituent une source significative d'économies pour l'avenir.



La création d'un fonds dédié permettrait donc la poursuite des efforts de santé publique dans les domaines de la prévention et du traitement des maladies

vasculaires, du découragement du tabagisme et de la consommation excessive d'alcool et dans l'encouragement de modes de vie sains.

Elle permettrait également de renforcer les stratégies visant à améliorer la santé mentale des personnes âgées, en ciblant particulièrement la réduction de la dépression chez les personnes de plus de 65 ans.

DEUX GESTES À POSER POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE IMMÉDIATEMENT

La création d'un fonds dédié à la maladie d'Alzheimer et aux TNC constitue un geste essentiel et fondateur d'une stratégie globale pour préparer la société québécoise à l'accroissement des cas. Mais les effets d'une telle mesure se déploieront nécessairement dans les prochaines années.

Or, les personnes vivant actuellement avec un TNC ont également besoin de gestes concrets, tout comme les personnes et les organismes qui les accompagnent.

Pour cette raison, la Fédération suggère au gouvernement deux actions concrètes qui permettront aux personnes concernées de se sentir immédiatement prise en considération et, surtout, mieux outillées pour faire face à la maladie et ses conséquences.

4. Donner un mandat à la Commissaire à la santé et au bien-être (CBSE) pour étudier les besoins liés à l'augmentation des troubles neurocognitifs

À la demande du gouvernement, le Commissaire à la santé et au bien-être a conduit un mandat essentiel sur la prise en charge des aînés en hébergement et il est actuellement en train de travailler sur la prise en charge à domicile. Ces deux aspects étaient largement nécessaires et prioritaires dans le contexte actuel.

À la lumière des prévisions sur lesquelles s'appuie ce mémoire, la Fédération estime que le prochain chantier du CSBE devrait porter sur la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des TNC, afin d'évaluer la situation actuelle, de confirmer ou non les estimations pour les prochaines années et de proposer des solutions pour y faire face, tant dans le réseau de la santé et des services sociaux que dans la société en général.

De plus, un tel mandat porte une charge symbolique importante pour indiquer aux personnes concernées et aux organismes toute l'importance que le gouvernement porte à l'enjeu des TNC.

5. Améliorer et pérenniser la convention d'aide pour la mise en œuvre du processus de référencement

À l'automne 2021, la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants a annoncé un investissement important, suivi de la signature d'une convention entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et la Fédération. Cette initiative a permis aux professionnels de la santé et des services sociaux de référer les personnes proches aidantes vers la Société Alzheimer de leur région, dès qu'un diagnostic est posé et tout au long de l'évolution de la maladie.

Il s'agit d'une avancée majeure qui a véritablement simplifié la vie de milliers de personnes concernées par la maladie d'Alzheimer ou un TNC, ainsi que leurs proches. D'ailleurs,

la réponse des personnes concernées et des professionnels de la santé a été largement positive et on a pu constater un fort taux de recours au référencement.

| ANALYSE | RÉSULTAT |
|---|-----------------------|
| Nombre total de références | 2146 |
| Age moyen de la personne aidée | 78.3 |
| Temps de traitement de la référence moyen(moyenne) | 8.0 jours et 17.0:2.0 |
| Nombre de références où la personne veut de l'information | 1540 |
| Nombre de références où la personne veut de la formation | 1153 |
| Nombre de références où la personne veut du support psychologique | 1361 |
| Nombre de références où la personne veut du répit | 1288 |

Références reçues du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022

Un premier bilan de cette démarche permet de constater que pour chaque référence reçue, les Sociétés Alzheimer font face à plusieurs demandes de services. On ne peut donc pas négliger l'accroissement des besoins qui s'expriment ainsi et la pression qui pèse de plus en plus sur les ressources humaines et financières des Sociétés régionales.

Après une année complète de mise en œuvre, il apparaît néanmoins possible d'améliorer encore ce partenariat, notamment afin de lui permettre de faire face à la demande accrue de référencement et de le rendre pérenne.

C'est pourquoi la Fédération propose que, dans le cadre du budget 2023-2024, le gouvernement prévoie la prolongation de la convention après 2024-2025.

Dans cette optique, la Fédération suggère de créer des modalités d'indexation des enveloppes annuelles tenant compte de l'évolution du volume réel de référencements ainsi que des besoins exprimés à travers celui-ci.

Dans le cadre de la convention en cours, le financement est fixe. L'exercice est probant et prouve le besoin de soutien financier pour les services offerts aux personnes référées. La Fédération souhaite, à court terme, entamer des discussions puisque le modèle économique de financement n'est plus adapté à la situation. À titre d'exemple, l'indexation en fonction de l'évolution du volume de référencements permettrait donc de poursuivre le déploiement et le développement de cette initiative qui est un succès qui simplifie la vie des personnes au quotidien et qui de surcroît atténue la pression sur les demandes de soutien à domicile.

ACRONYMES

CSBE : Commissaire santé et bien être

Fédération : Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer

MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux

SAC : Société Alzheimer Canada

SAR : Société Alzheimer régionale

TNC : Trouble neurocognitif