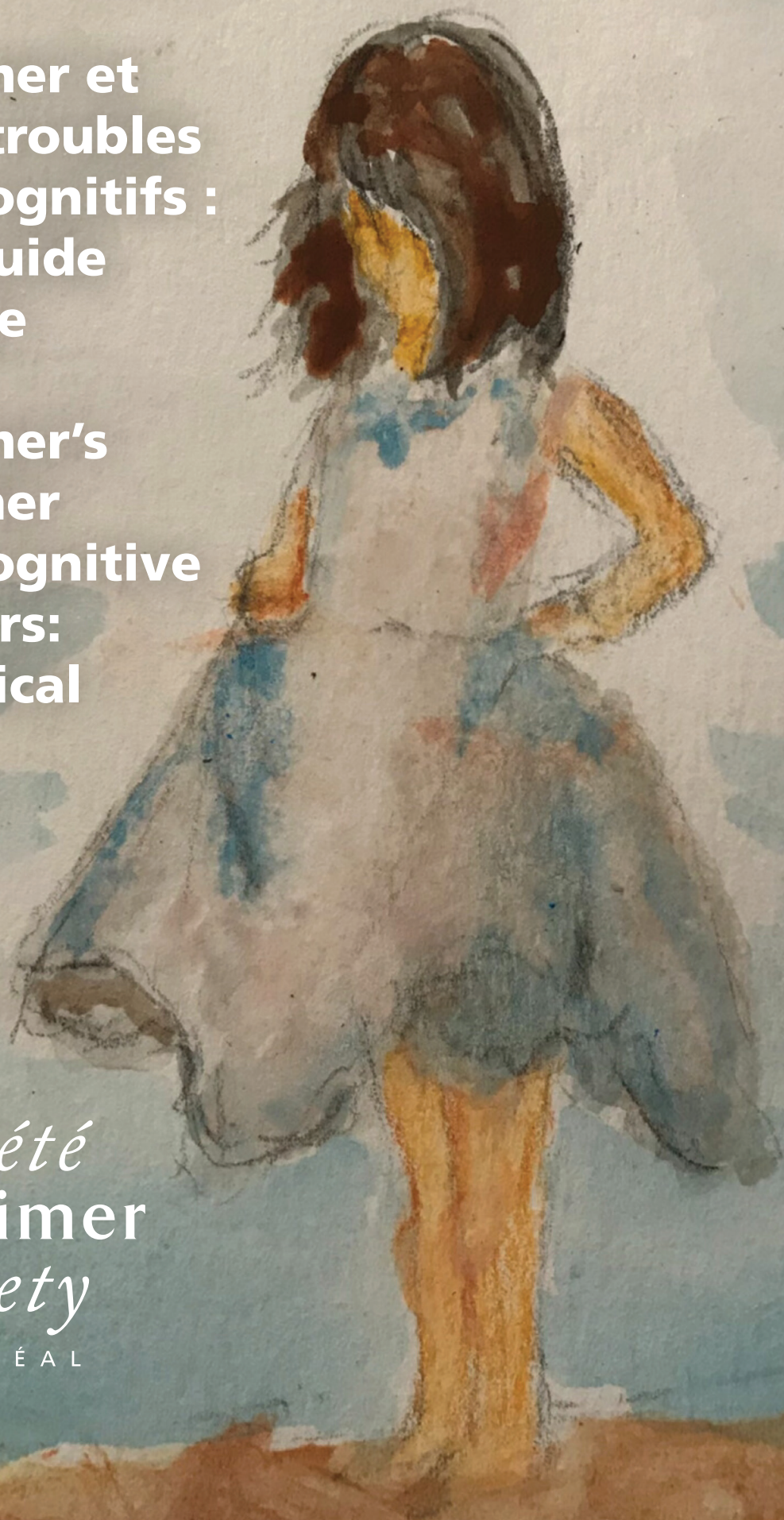


**Alzheimer et
autres troubles
neurocognitifs :
votre guide
pratique**

**Alzheimer's
and other
neurocognitive
disorders:
A practical
guide**

Société
Alzheimer
Society
M O N T R É A L



Contenu Content

- 4 **Mieux comprendre la maladie d'Alzheimer**
Understanding Alzheimer's disease
- 6 **Apprendre à repérer les signes précurseurs**
Learn to spot the warning signs
- 8 **MoCA : détecter les signes précoces**
MoCA: detect the early signs
- 9 **La prévalence de l'Alzheimer chez les femmes**
The prevalence of Alzheimer's in women
- 10 **Sommeil et mémoire : les bénéfices du sommeil sur la santé cérébrale**
Sleep and memory: the benefits of sleep on brain health
- 12 **La gériatrie : placer l'humain au cœur du vieillissement**
Geriatrics: a person-centred approach to aging
- 14 **Le rôle essentiel du personnel soignant**
The essential role of healthcare professionals
- 16 **Grandir à travers la proche aidance**
Growing through caregiving
- 18 **Jeunes proches aidants : héros discrets, mais essentiels**
Young caregivers: quiet yet essential heroes
- 20 **Le mandat de protection**
The protection mandate
- 22 **Lexique et numéros de téléphone utiles**
Lexicon and helpful phone numbers

* alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2024

En couverture : Œuvre de Kim F., participante aux sessions d'art-thérapie de la Société Alzheimer de Montréal.
On the cover: Artwork by Kim F., participant in Alzheimer Society of Montreal art therapy sessions.

Savez-vous que 80 % du grand public croit que les troubles neurocognitifs sont une composante normale du vieillissement? Pourtant, les plus récentes recherches démontrent que 45 % des cas de troubles neurocognitifs majeurs sont associés à des facteurs de risque modifiables.*

Avec la précieuse collaboration de 12 experts dans le domaine de la santé cérébrale, nous vous offrons un guide sur ce sujet et, plus précisément, sur les troubles neurocognitifs majeurs (TNCM) et la maladie d'Alzheimer.

Ce guide se veut un outil éducatif et de sensibilisation permettant de mieux comprendre et de démystifier les divers enjeux et la complexité des TNCM comme la maladie d'Alzheimer. Au fil de votre lecture, vous en apprendrez davantage sur la maladie et son impact dans la vie de celles et ceux qui y font face, la proche aidance, la prévention grâce aux saines habitudes de vie, les ressources utiles au long du parcours de soins ainsi que les aspects psychosociaux, et plus encore. Vous y découvrirez également les nombreuses ressources et services disponibles pour les personnes touchées par un TNCM.

Nous tenons à remercier sincèrement les experts qui ont généreusement contribué à la création des contenus de ce guide, ainsi que nos partenaires.

Bonne lecture!

L'équipe de la Société Alzheimer de Montréal

Did you know that 80 per cent of the general public believes that neurocognitive disorders are a normal part of aging? The latest research, however, shows that 45 per cent of major neurocognitive disorder cases are associated with modifiable risk factors.*

With the invaluable collaboration of 12 experts in the field of brain health, we offer you a special section on this subject and, more specifically, on major neurocognitive disorders (MNCD) and Alzheimer's disease.

Designed as an educational and awareness-raising tool, the goal of this guide is to help you better understand and demystify the various issues and complexities of MNCDs like Alzheimer's disease. As you read, you'll learn more about the disease and its impact on the lives of those living with it, as well as about caregiving, prevention through healthy lifestyle, useful resources along the path of care, psychosocial aspects, and more. You'll also discover the many resources and services available to people affected by MNCDs.

We would like to extend our sincere thanks to the experts who have generously contributed to the content of this guide, as well as to our partners.

Happy reading!

The Alzheimer Society of Montreal Team



Jeane Day
Idéation | Idea



Amélie Poirier
Conception | Design



Séfora Tajiti-Humilier
Rédaction | Editorial



MOT DE LA MINISTRE SONIA BÉLANGER

Comme ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, je porte un engagement résolu en matière de prévention de la maladie d'Alzheimer, un enjeu de santé publique majeur, en proposant une vision innovante et positive, qui place la prévention au cœur de notre stratégie gouvernementale.

La Politique nationale sur l'Alzheimer et les troubles neurocognitifs majeurs, dont l'entrée en vigueur est prévue dans les prochains mois, est un véritable levier pour un changement durable. J'ai pour ambition de renforcer la promotion de la santé cognitive et de favoriser l'accès à des interventions efficaces afin de réduire de manière significative le nombre de cas d'Alzheimer. Cette politique s'appuie sur plus de 15 ans d'efforts et de travaux sur l'Alzheimer, dont j'entends amplifier l'impact pour garantir des soins de qualité aux personnes vivant avec la maladie. C'est une politique qui ne se contente pas de réagir aux défis d'aujourd'hui, mais qui anticipe ceux de demain.

C'est en effet dans une optique mobilisatrice que cette politique a été pensée. Elle permettra de consolider les avancées réalisées depuis 2009 tout en intégrant des orientations novatrices face aux défis contemporains. Dans un Québec où la population vieillit rapidement, il est nécessaire de s'adapter à cette nouvelle réalité. Cette adaptation passe par une prévention renforcée, mais aussi par une démystification des liens entre la démence et les troubles neurocognitifs majeurs. L'objectif est de créer un environnement propice à un vieillissement actif et en santé, tout en offrant des solutions qui répondent aux besoins spécifiques de chaque individu.

Cette nouvelle politique proposera des orientations claires et significatives qui auront un impact tangible sur les personnes touchées par la maladie. Que ce soit à travers la promotion d'une bonne santé cognitive ou par l'adaptation de nouvelles pratiques aux spécificités de chaque individu, nous pourrions constater un réel impact dans le quotidien des aînés. De cette politique découlera un Plan d'action gouvernemental qui ne se limitera pas à un cadre théorique, mais qui incitera plutôt à l'action, inspirera les professionnels et mobilisera les gestionnaires, chercheurs et décideurs, à œuvrer ensemble pour faire face à ce grand défi.

Mon objectif est clair : conjuguer innovation, rigueur et collaboration pour offrir à toutes les Québécoises et tous les Québécois un avenir où la lutte contre cette maladie sera menée avec détermination et espoir.

Sonia Bélanger

Ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé



Mieux comprendre la maladie d'Alzheimer

En collaboration avec la D^e Saskia Sivananthan, The Brainwell Institute

Maladie d'Alzheimer, troubles neurocognitifs... Ces termes ne sont pas toujours faciles à comprendre. Pour clarifier le tout, nous avons discuté avec la D^e Saskia Sivananthan, experte en neurologie, qui explique ce qu'est la maladie d'Alzheimer, décrit ses répercussions et parle des récentes avancées dans ce domaine.

Qu'est-ce que la maladie d'Alzheimer?

Imaginez votre cerveau comme un vaste réseau de communication au sein duquel des milliards de neurones échangent des renseignements essentiels. « La maladie d'Alzheimer altère ces cellules nerveuses, en particulier celles qui communiquent entre elles », dit la D^e Sivananthan. En règle générale, elle touche d'abord les zones impliquées dans les mécanismes de la mémoire, comme le cortex entorhinal et l'hippocampe. Au fil du temps, elle se propage à d'autres zones, notamment le cortex cérébral, qui contrôle des fonctions cognitives comme le langage, le comportement social et le raisonnement.

Cette progression entraîne une atrophie cérébrale. « Le cerveau d'une personne diagnostiquée de la maladie d'Alzheimer rétrécit et devient beaucoup plus petit en raison des dommages aux cellules du cerveau », dit-elle. C'est comme si le centre de contrôle du corps perdait peu à peu ses capacités.

Troubles neurocognitifs et maladie d'Alzheimer : quelle est la différence?

« Le terme "troubles neurocognitifs" englobe plusieurs choses », dit la D^e Sivananthan. « La maladie d'Alzheimer est un type de trouble neurocognitif. » Il est important de noter qu'il existe plus de 100 types de troubles neurocognitifs.

Understanding Alzheimer's disease

In collaboration with Dr. Saskia Sivananthan, The Brainwell Institute

Alzheimer's disease and dementia... These terms might seem confusing. To help clarify things, we spoke with Dr. Saskia Sivananthan, an expert in neurology, who sheds light on Alzheimer's disease, its impact, and recent advances in the field.

What is Alzheimer's disease?

Imagine your brain as a vast communication network, where billions of neurons exchange essential information. "Alzheimer's disease affects these nerve cells, especially those that communicate with each other," says Dr. Sivananthan. It typically starts in areas involved in memory, like the entorhinal cortex and hippocampus. Over time, it spreads to other areas, including the cerebral cortex, which controls language, social behaviour, and reasoning.

This progression leads to brain shrinkage. "The brain of someone living with Alzheimer's disease shrinks and becomes much smaller due to damage to brain cells," she says. It's as if the body's control center gradually loses its capabilities.

Dementia vs. Alzheimer's disease: what's the difference?

"Dementia is a broad term," says Dr. Sivananthan. "Alzheimer's disease is a specific type of dementia." It's important to note that there are over 100 types of dementia.

La maladie d'Alzheimer et les troubles neurocognitifs vasculaires sont parmi les plus répandus. « Nous observons aussi des cas de dégénérescence fronto-temporale, qui surviennent souvent chez des adultes dans la cinquantaine », dit-elle. En outre, les diagnostics de troubles neurocognitifs mixtes, où les symptômes de différents types de troubles se chevauchent, deviennent de plus en plus fréquents.

Certains troubles neurocognitifs réversibles peuvent résulter de carences en minéraux ou en vitamines ou être provoqués par l'alcool. Si vous ou un proche vivez des changements en matière de langage ou de personnalité ou avez des pertes de mémoire, il est essentiel de consulter un médecin.

Une progression affectant le corps en entier

Vous vous demandez peut-être comment une maladie qui touche le cerveau peut se répercuter sur le reste du corps. « Le cerveau est le centre de contrôle de toutes les fonctions corporelles, du métabolisme à la communication en passant par la réparation des tissus », dit la D^e Sivananthan. Quand le cerveau est endommagé, d'autres parties du corps en ressentent les effets.

Les personnes vivant avec l'Alzheimer ont une espérance de vie moyenne de huit à 10 ans après le diagnostic. « Malheureusement, la maladie finit par entraîner le décès de la personne, étant donné que ses fonctions corporelles vitales s'arrêtent lorsque son cerveau ne peut plus les gérer ou communiquer correctement. »

Avancées médicales porteuses d'espoir

Compte tenu de la complexité de la maladie d'Alzheimer, la recherche de traitements efficaces est en constante évolution. « Nous reconstituons qu'il s'agit d'une maladie multifactorielle, dit-elle. Il est donc difficile de cibler un seul traitement. À l'avenir, il faudra sans doute avoir recours à une combinaison de thérapies pour freiner sa progression. »

Récemment, une nouvelle classe de médicaments appelés « traitements anti-amyloïdes » a été mise au point pour cibler une cause possible de la maladie. « Toutefois, en raison de leurs effets secondaires importants, ceux-ci sont toujours en attente d'approbation au Canada », dit l'experte.

Le rôle essentiel du mode de vie et du soutien social

Mais il n'y a pas que les médicaments qui peuvent aider. Les individus peuvent jouer un rôle dans la prévention et la gestion de la maladie. « L'exercice physique, une alimentation équilibrée et la pleine conscience sont des approches prometteuses qui aident à ralentir la progression de la maladie », dit-elle. La musique, l'aromathérapie, les interactions significatives et d'autres activités peuvent avoir des effets positifs sur votre bien-être ou celui de vos proches.

Le soutien social est également indispensable. « L'isolement social est néfaste, tant pour ceux qui vivent avec un trouble neurocognitif que pour leurs proches aidants », dit-elle. Un milieu de vie empreint de soutien aide à réduire le stress et à améliorer la qualité de vie de toutes les personnes concernées.

Critères diagnostiques pour la maladie d'Alzheimer : doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.005.

Qu'arrive-t-il au cerveau avec la maladie d'Alzheimer? (en anglais) : nia.nih.gov/health/alzheimers-causes-and-risk-factors/what-happens-brain-alzheimers-disease.

Troubles neurocognitifs et maladie d'Alzheimer : quelle est la différence? (en anglais) : alz.org/alzheimers-dementia/difference-between-dementia-and-alzheimers-s.

Guide de ressources de la maladie d'Alzheimer : alzheimermontreal.ca/guide-de-ressources-de-la-maladie-alzheimer.

Among the most common types are Alzheimer's disease and vascular dementia. "We also see cases of fronto-temporal dementia, often affecting younger people in their 50s" she notes. Additionally, mixed dementia diagnoses, where symptoms overlap across types, are becoming more frequent.

Some reversible dementias may result from mineral or vitamin deficiencies or be induced by alcohol. If you or someone close experiences changes in language, personality, or memory loss, it's essential to consult a doctor.

A progression that affects the whole body

You might wonder how a brain disease could impact the rest of the body. "The brain is the control center for all of our body's functions, from metabolism to communication and tissue repair," says Dr. Sivananthan. When the brain is damaged, other body parts feel the effects.

People with Alzheimer's can live an average of eight to 10 years after diagnosis. "Unfortunately, the disease eventually becomes fatal, as essential body functions stop when the brain can no longer manage or communicate correctly."

Hope in medical advances

Given the complexity of Alzheimer's, research is continuously evolving to find effective treatments. "We recognize that the disease is multifactorial, which makes it challenging to target with a single treatment," she says. "In the future, we will likely need a combination of therapies to slow its progression."

Recently, a new class of drugs called "anti-amyloid treatments" was developed to target a possible cause of the disease. "However, due to their significant side effects, they are still awaiting approval in Canada," says the expert.

The crucial role of lifestyle and social support

It's not just about medication. Individuals can play a role in the prevention and management of the disease. "Exercise, a balanced diet, and mindfulness are promising approaches to slowing the disease's progression," she says. Activities like music, aromatherapy, and meaningful engagements can positively impact your well-being or that of your loved ones.

Social support is also essential. "Social isolation is harmful to those affected by dementia and their caregivers," she says. Creating a supportive environment helps reduce stress and improves quality of life for everyone involved.

Diagnostic guidelines for Alzheimer's disease: doi.org/10.1016/j.jalz.2011.03.005.

What happens to the brain in Alzheimer's disease? nia.nih.gov/health/alzheimers-causes-and-risk-factors/what-happens-brain-alzheimers-disease.

Dementia vs. Alzheimer's Disease: What is the Difference? alz.org/alzheimers-dementia/difference-between-dementia-and-alzheimers-s.

Alzheimer's disease resource guide: alzheimermontreal.ca/en/resource-guide-alzheimers-disease.



Apprendre à repérer les signes précurseurs

En collaboration avec le Dr Louis Bherer, neuropsychologue, Université de Montréal, directeur du centre ÉPIC, ICM

Alors que l'espérance de vie s'allonge, la maladie d'Alzheimer est devenue l'un des principaux défis de santé publique. Bien que la science n'ait pas encore trouvé de remède, la prévention demeure une arme puissante pour retarder son apparition et ralentir son évolution. Avec une carrière consacrée à l'étude des troubles cognitifs et leur prévention, le Dr Louis Bherer, neuropsychologue et professeur titulaire à l'Université de Montréal, nous éclaire sur les signes précurseurs et l'importance d'un diagnostic précoce.

Oublis fréquents ou simple fatigue? Comment faire la différence

Le déclin cognitif peut être subtil, mais il existe des signes avant-coureurs qu'il est important de ne pas ignorer. « Si un proche change de comportement sur une période de plusieurs mois, les principaux signes à surveiller sont les changements dans la mémoire et l'attention », dit le Dr Bherer. « Il ne faut pas s'inquiéter pour un oubli occasionnel, mais si ces symptômes persistent et affectent la vie quotidienne, cela peut indiquer un trouble cognitif. » En outre, des modifications soudaines de l'humeur, comme une dépression inexplicable ou un manque d'enthousiasme face aux activités habituelles, doivent également alerter.

L'un des aspects les plus importants, selon le neuropsychologue, est de ne pas minimiser ces signes. « Trop souvent, les familles attendent que la situation s'aggrave avant de consulter. Or, un diagnostic précoce permet d'agir à temps. »

Learn to spot the warning signs

In collaboration with Dr. Louis Bherer, neuropsychologist, Université de Montréal, director of the EPIC Center, MHI

As life expectancy increases, Alzheimer's disease has become one of society's main public health challenges. And while science still hasn't found a cure, prevention is a powerful weapon in delaying the onset of the disease and slowing its progress. With a career dedicated to studying and preventing cognitive disorders, Dr. Louis Bherer, neuropsychologist and professor at Université de Montréal, sheds some light on the warning signs and the importance of early diagnosis.

Frequent forgetfulness or just plain fatigue? How to tell the difference

Cognitive decline can be subtle, but there are early signs and it's important not to ignore them. "If a loved one's behaviour changes over several months, the main signs to look for are changes in memory and attention," says Dr. Bherer. "No need to panic about occasional forgetfulness, but if these symptoms persist and affect daily living, then it could indicate a cognitive disorder." What's more, sudden mood swings, such as unexplained depression or unusual apathy, should also raise a red flag.

One of the most important aspects, according to the neuropsychologist, is to not brush off these signs. "Too often, families wait until the situation gets worse before seeking help. But an early diagnosis means early action."

Favoriser le diagnostic précoce

Pourquoi un diagnostic précoce est-il si essentiel? « Un diagnostic précoce ouvre la porte à des interventions efficaces, comme des exercices physiques et cognitifs, qui peuvent ralentir ou retarder l'apparition des symptômes », dit le Dr Bherer.

Des études menées par son équipe montrent qu'après six mois d'entraînement physique et cognitif, les patients diagnostiqués d'un trouble cognitif léger ont présenté des améliorations notables. Toutefois, ces bénéfices sont beaucoup plus limités lorsque la maladie est trop avancée.

Le Dr Bherer insiste également sur le rôle de la famille dans cette démarche. « Si vous remarquez des changements dans le comportement de vos proches, encouragez-les à consulter sans attendre. »

De plus, les maladies chroniques comme le diabète et l'hypertension constituent des facteurs de risque majeurs à surveiller. Il est essentiel de ne pas se laisser aveugler par sa propre condition, car un déclin cognitif peut s'amorcer en arrière-plan. « Un bon contrôle de ces maladies est crucial pour protéger le cerveau. Par exemple, un patient présentant des troubles cardiaques a 60 % plus de risques de développer des troubles cognitifs », dit-il.

Le rôle de l'exercice physique

L'un des piliers de la prévention, selon le Dr Bherer, est l'activité physique. « La marche est une activité accessible à tous et pourtant si bénéfique. Marcher 3 600 pas par jour réduit d'un tiers le risque de développer des troubles cognitifs », dit le Dr Bherer.

Des études ont aussi démontré que 150 minutes d'exercice modéré par semaine peuvent diminuer le risque de 30 à 35 %. Il n'est pas nécessaire d'être un grand sportif pour en tirer des bénéfices. Que ce soit par la marche, le yoga ou d'autres exercices qui stimulent la force musculaire et l'équilibre, l'essentiel est de rester actif.

L'isolement, ennemi silencieux de votre cerveau

L'isolement social est un autre facteur de risque sous-estimé. « Les personnes âgées qui sont isolées socialement sont beaucoup plus à risque de développer des troubles cognitifs, dit-il. Maintenir des interactions sociales régulières est essentiel pour éviter un déclin rapide. »

Que ce soit par des activités de groupe, des visites régulières de la famille ou des sorties entre amis, il est primordial de cultiver des liens sociaux pour préserver sa santé cognitive.

World Alzheimer Report 2024 (en anglais) : alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2024.

Prévention, intervention et soins (en anglais) : [thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01296-0/fulltext?mc_cid=9d4b08a8a6&mc_eid=UNIQID](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01296-0/fulltext?mc_cid=9d4b08a8a6&mc_eid=UNIQID).

14 facteurs de risque modifiables (en anglais) : [thelancet.com/infographics-dementia-risk](https://www.thelancet.com/infographics/dementia-risk).

Améliorer l'état de santé par l'activité physique : observatoireprevention.org/2017/06/07/une-activite-physique-dintensite-moderee-est-suffisante-pour-ameliorer-letat-de-sante.

Exercices pour maintenir la santé cérébrale : nouvelles.umontreal.ca/article/2023/11/22/un-entrainement-physique-et-cognitif-pour-contrer-le-deficit-cognitif-leger-chez-les-aines.

Promoting early diagnosis

Why is early diagnosis so important? "An early diagnosis opens the door to effective intervention, such as physical and cognitive exercises that can slow down or improve symptoms," says Dr. Bherer.

Studies conducted by his team show that after six months of physical and cognitive training, patients with mild cognitive disorders have shown notable improvements. However, such benefits are much more limited when the disease is too far advanced.

Dr. Bherer also stresses the role that the family plays in this process. "If you notice changes in the behaviour of your loved ones, encourage them to seek help immediately."

Furthermore, chronic illnesses such as diabetes and hypertension are major risk factors to look out for. It is critical not to be blinded by one's own condition as cognitive decline can start in the background. "Having good control of these diseases is crucial to protecting the brain. For example, a cardiac patient is 60 per cent more likely to develop cognitive problems," he says.

The role of physical exercise

One of the pillars of prevention, according to Dr. Bherer, is physical activity. "Walking is an activity that is accessible to everyone and it's so beneficial. Walking 3,600 steps a day reduces the risk of developing a cognitive disorder by a third," says Dr. Bherer.

Studies have also shown that 150 minutes of moderate exercise every week can reduce that risk by 30 to 35 per cent. You don't need to be an athlete to reap the benefits. Whether you go for a walk, do yoga, or take part in other exercises that stimulate muscular strength and balance, the key is to stay active.

Isolation, your brain's silent enemy

Social isolation is another underestimated risk factor. "Elderly people who are socially isolated are much more at risk of developing cognitive disorders," he says. "Maintaining regular social interaction is essential to avoid rapid decline."

Whether through group activities, regular visits from family, or outings among friends, it's vital to foster social bonds to preserve one's cognitive health.

World Alzheimer Report 2024: alzint.org/resource/world-alzheimer-report-2024.

Dementia prevention, intervention, and care: [thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01296-0/fulltext?mc_cid=9d4b08a8a6&mc_eid=UNIQID](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01296-0/fulltext?mc_cid=9d4b08a8a6&mc_eid=UNIQID).

14 modifiable risk factors: [thelancet.com/infographics-dementia-risk](https://www.thelancet.com/infographics-dementia-risk).

Moderate physical activity is sufficient to improve health: observatoireprevention.org/en/2017/06/07/moderate-physical-activity-is-sufficient-to-improve-health.

Seniors: move, stimulate your neurons, socialize! nouvelles.umontreal.ca/en/article/2023/11/22/seniors-move-stimulate-your-neurons-socialize.

MoCA : détecter les signes précoces

En collaboration avec le Dr Ziad Nasreddine, créateur du test MoCA

Et si un simple test permettait de détecter les signes précoces de la maladie d'Alzheimer? C'est exactement ce que propose l'évaluation cognitive de Montréal, appelée « MoCA » (« *Montreal Cognitive Assessment* »). Offerte en plus de 100 langues, elle permet aux professionnels de la santé d'évaluer avec précision les fonctions cognitives de personnes du monde entier. Nous avons discuté avec le Dr Ziad Nasreddine, neurologue et créateur de la MoCA, pour en savoir plus sur cet outil qui a changé bien des vies.

Un test révélateur

« Ce test est conçu pour détecter les signes subtils de troubles cognitifs bien avant que la personne en ressente ses effets dans sa vie quotidienne, dit-il. C'est en quelque sorte une analyse des capacités cognitives. » En à peine 10 à 15 minutes, la MoCA évalue la mémoire, le langage, l'attention et les fonctions exécutives. Des tâches simples comme dessiner une horloge, mémoriser des mots ou résoudre des calculs permettent d'explorer différentes zones du cerveau. Ce niveau de détail aide à détecter les signes précoces de maladies neurodégénératives, que les tests standards ne révèlent souvent pas.

La détection accessible à tous

À l'origine, le test a été conçu pour évaluer la santé cognitive des personnes âgées, mais son champ d'application s'est rapidement élargi. « Maintenant, nous nous servons de la MoCA avec des personnes plus jeunes qui ont subi un traumatisme crânien ou un accident vasculaire cérébral, ou même après une infection à la COVID-19 », dit le Dr Nasreddine. La MoCA peut aussi détecter des déficits cognitifs liés à d'autres facteurs comme les troubles du sommeil, la consommation excessive d'alcool ou la prise de certains médicaments.

Que vous ayez 30, 50 ou 80 ans, si vous remarquez qu'il vous arrive plus souvent qu'avant d'oublier des choses ou d'avoir de la difficulté à vous concentrer, il pourrait valoir la peine de consulter un professionnel de la santé et de passer ce test.

Un outil de prévention

Le dépistage précoce peut également rassurer les patients et leur famille. « Ce qui rend la MoCA unique, c'est sa sensibilité aux changements cognitifs mineurs que d'autres tests pourraient ne pas détecter. Cela permet aux personnes concernées de prendre des décisions éclairées au sujet de leur santé plus tôt dans le processus », dit-il. Savoir qu'il y a encore des mesures qui peuvent être prises pour ralentir la progression de la maladie, ça donne de l'espoir. »

Autoévaluation à la maison avec XpressO

C'est exactement ce que permet XpressO. Le Dr Nasreddine et son équipe ont mis au point cet outil novateur qui permet à quiconque de tester ses fonctions cognitives en seulement cinq minutes, directement à partir d'un téléphone ou d'une tablette. Ce test a piqué notre curiosité, et nous l'avons donc essayé.

Après quelques minutes à nous prêter à divers exercices, nous avons reçu un résultat rassurant dans la zone verte, ce qui signifie que tout va bien pour le moment. Bien que XpressO puisse être utilisé périodiquement pour surveiller la santé cognitive, le Dr Nasreddine souligne qu'il ne doit être effectué qu'occasionnellement ou lorsqu'il existe un motif raisonnable pour s'inquiéter.

Accessible, gratuit et facile à utiliser, XpressO est une innovation prometteuse, en particulier pour les gens qui veulent surveiller proactivement leur santé cognitive. Faites le test sur mocaxpresso.com.

MoCA: detect the early signs

In collaboration with Dr. Ziad Nasreddine, creator of the MoCA

What if a simple test could detect the early signs of Alzheimer's disease? That's exactly what the MoCA (Montreal Cognitive Assessment) offers. Available in over 100 languages, it allows healthcare professionals to accurately assess cognition worldwide. We spoke with Dr. Ziad Nasreddine, neurologist and MoCA's creator, to learn more about this tool that has changed many lives.

A revealing test

"This test is designed to identify subtle signs of cognitive impairment long before it affects a person's daily life," he says. "It's like a scan of your cognitive abilities." MoCA assesses memory, language, attention, and executive functions in just 10 to 15 minutes. Simple tasks like drawing a clock, memorizing words, or solving equations help explore different areas of the brain. This level of detail helps detect the early signs of neurodegenerative diseases, often missed by standard tests.

Detection for everyone

Originally designed to assess brain health in older adults, its scope has quickly expanded. "We now use MoCA in younger patients who have experienced a head injury or a stroke, or even after a COVID-19 infection," says Dr. Nasreddine. MoCA can also detect cognitive deficits related to other factors such as sleep disorders, excessive alcohol consumption, or certain medications.

Whether you're 30, 50, or 80, if you notice that you're more forgetful than usual or are having a hard time concentrating, consider consulting a healthcare professional to see if the MoCA test might be suitable for you.

A preventative tool

Early detection can also provide comfort to patients and their families. "What makes MoCA unique is its sensitivity to minor cognitive changes that other tests might miss. This allows for more informed decisions about a patient's health earlier in the process," he says. "Knowing that something can still be done to slow the disease gives hope."

Self-assessment at home with XpressO

This is exactly what XpressO offers. Developed by Dr. Nasreddine and his team, this innovative tool allows anyone to test their cognition in just five minutes, directly from their phone or tablet. Curious, we tried it out.

After a few minutes completing various exercises, we received a reassuring score in the green zone, indicating that all is well for now. While XpressO can be used periodically to monitor cognitive health, Dr. Nasreddine emphasizes that it should only be done occasionally or when there's reasonable cause for concern.

Accessible, free, and easy to use, XpressO is a promising innovation, especially for those who want to stay proactive about their cognitive health. Take the test at mocaxpresso.com.

La prévalence de l'Alzheimer chez les femmes

En collaboration avec la D^e Antonella Santucci Chadha, Women's Brain Project

La maladie d'Alzheimer est une source d'inquiétude croissante, surtout à cause d'une disparité alarmante : parmi les personnes qui reçoivent ce diagnostic, les deux tiers sont des femmes. Qu'est-ce qui explique cet écart flagrant? Nous avons exploré la question avec la D^e Antonella Santucci Chadha, directrice de l'organisation *Women's Brain Project* et experte dans le domaine.

La vulnérabilité du cerveau féminin

La maladie d'Alzheimer est multifactorielle, et les principaux facteurs de risque sont l'âge et le sexe. Le cerveau des femmes est particulièrement sujet aux maladies neurodégénératives. « Les femmes ont souvent des antécédents de dépression, d'anxiété, de commotions cérébrales et de migraines, ce qui augmente considérablement le risque de troubles neurocognitifs », dit la D^e Santucci Chadha. Elle ajoute que la ménopause et la périménopause jouent également un rôle majeur : « La baisse du taux d'œstrogènes, lesquels ont des effets neuroprotecteurs, ajoute un stress sur les neurones. »

Le fardeau de la responsabilité

Un autre facteur non négligeable : ce sont souvent les femmes qui assument un rôle de proche aidante. Cette responsabilité peut entraîner un stress immense et un sentiment d'isolement, ce qui fait grimper le risque de dépression. Et la dépression est un facteur de risque bien établi des troubles neurocognitifs. Ce cycle néfaste mérite une attention particulière, car il met en lumière les répercussions sociales de la maladie.

Le besoin pressant de mesures personnalisées

En ce qui concerne les traitements, la D^e Santucci Chadha fait remarquer que les nouveaux médicaments semblent souvent plus efficaces chez les hommes. Cela met en lumière la nécessité d'adapter les traitements pour qu'ils répondent aux besoins propres aux femmes. La D^e Santucci Chadha plaide en faveur de recherches qui tiendraient compte des différences entre les sexes : critères cliniques précis, études sur les différentes réactions aux traitements, utilisation de biomarqueurs numériques pour une détection précoce des symptômes, etc. Cette approche pourrait changer la donne et transformer les traitements de la maladie d'Alzheimer.

Une meilleure scolarité, une meilleure réserve cognitive

Enfin, même si le niveau de scolarité des personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer peut varier, on remarque que les personnes qui ont une scolarité plus élevée ont une réserve cognitive plus importante, ce qui les protège mieux contre les symptômes de la maladie. Ce lien démontre l'interaction complexe entre les facteurs sociologiques et biologiques et souligne la nécessité d'une approche globale et multidimensionnelle pour mieux comprendre et se protéger de la maladie d'Alzheimer.

La Société Alzheimer de Montréal offre des groupes de soutien aux personnes proches aidantes. Consultez notre programmation pour plus de détails : alzheimermontreal.ca.

Pour en savoir plus sur les initiatives et les recherches en cours, nous vous invitons à consulter le site Web de Women's Brain Project : womensbrainproject.com. Celui-ci offre une foule de ressources et de renseignements utiles sur les problèmes de santé cérébrale des femmes.

The prevalence of Alzheimer's in women

In collaboration with Dr. Antonella Santucci Chadha, Women's Brain Project

Alzheimer's disease is raising growing concerns, especially because of an alarming disparity: two thirds of those diagnosed are women. Why this striking difference? To explore the issue, we spoke with Dr. Antonella Santucci Chadha, CEO of the Women's Brain Project and an expert in the field.

The vulnerability of the female brain

Alzheimer's disease is multifactorial, with age and gender being the primary risk factors. The female brain is particularly prone to neurodegenerative disorders. "Women often have a history of depression, anxiety, concussions, and migraines, which significantly increase the risk of dementia," says Dr. Santucci Chadha. She also highlights the crucial role of menopause and perimenopause: "The drop in estrogen levels, which have neuroprotective effects, places additional stress on neurons."

The burden of responsibility

Another critical factor is the role of caregiver, which is often assumed by women. This responsibility can lead to immense stress and feelings of isolation, increasing the risk of depression. And depression is a well-established risk factor for dementia. This harmful cycle deserves particular attention as it underscores the social impact of the disease.

The urgency of a tailored response

Regarding treatments, Dr. Santucci Chadha notes that new medications often seem more effective in men. This raises the crucial question of adapting treatments to meet the specific needs of women. Dr. Santucci Chadha calls for research that takes gender differences into account, including specific clinical criteria, studies on varying treatment responses, and the use of digital biomarkers for early symptom detection. This approach could transform the landscape of Alzheimer's treatments.

Higher education, better cognitive reserve

Finally, while educational backgrounds may vary, higher education is generally linked to better cognitive reserve and is one of the modifiable risk factors, it also offers protection against the symptoms of the disease. This connection demonstrates the complex interaction between sociological and biological factors, emphasizing the need for a comprehensive, multidimensional approach to understanding and combating Alzheimer's disease.

The Alzheimer Society of Montreal offers support groups for caregivers. Visit our website for program details: alzheimermontreal.ca.

For more information on ongoing research and initiatives, we invite you to visit the Women's Brain Project website: womensbrainproject.com. The site offers a wealth of resources and valuable insights into women's brain health issues.

Sommeil et mémoire : les bénéfices du sommeil sur la santé cérébrale

En collaboration avec le Dr Thanh Dang-Vu, neurologue
et expert en sommeil, Université Concordia et IUGM

Vous êtes-vous déjà senti confus après une nuit blanche? Avez-vous déjà eu des difficultés à vous concentrer, une mémoire défaillante? Ces symptômes témoignent du lien entre le sommeil et les fonctions cognitives. Pour en apprendre davantage, nous avons rencontré le Dr Thanh Dang-Vu, neurologue et expert en sommeil, titulaire de la Chaire de recherche en sommeil, neuro-imagerie et santé cognitive à l'Université Concordia et à l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM).

Les troubles du sommeil et les fonctions cognitives

Le temps de sommeil peut varier pour chaque personne. Mais lorsque nous sommes privés de sommeil, les conséquences sur notre santé cognitive sont multiples et varient en intensité d'une personne à l'autre :

- **Une diminution de la mémoire** : « Une des grandes fonctions du sommeil est la consolidation de la mémoire », dit le Dr Dang-Vu. Pendant que nous dormons, notre cerveau se met au travail pour trier et organiser toutes les informations reçues durant la journée. Non seulement ce processus nous aide à mieux retenir, mais il favorise, entre autres, l'apprentissage et la prise de décisions.
- **Une accumulation des déchets** : « Le cerveau possède un système de drainage, le système glymphatique, qui évacue les déchets, comme la fameuse protéine bêta-amyloïde, associée à la maladie d'Alzheimer », dit-il. Ce système fonctionnerait davantage lors du sommeil que pendant l'éveil, ce qui contribuerait au rôle du sommeil dans le maintien de la santé du cerveau.
- **Un ralentissement des fonctions exécutives** : Les personnes souffrant de troubles du sommeil peuvent éprouver des difficultés à se concentrer et à traiter l'information rapidement, affectant leurs performances dans la vie quotidienne et au travail.

La TCC-I pour mieux dormir

La thérapie cognitivo-comportementale pour l'insomnie (TCC-I) est reconnue comme traitement de première intention par de nombreux organismes de santé. Cette approche non médicamenteuse vise à instaurer des habitudes de sommeil durables et repose sur plusieurs techniques, comme la restructuration cognitive, le contrôle des stimuli et la restriction de sommeil.

Pour protéger nos fonctions cognitives et maintenir une bonne santé cérébrale, il est essentiel d'accorder une attention particulière à notre sommeil. Le Dr Dang-Vu nous rappelle « Faire de l'insomnie ne signifie pas automatiquement que vous développerez des problèmes cognitifs ou la maladie d'Alzheimer. » En adoptant des stratégies comme la TCC-I, il est possible de retrouver un sommeil réparateur et de préserver un certain équilibre de vie.

Participez à la recherche

Vous avez 60 ans ou plus et résidez au Québec ou en Ontario? Participez à une étude en ligne de 10 semaines pour améliorer votre sommeil et protéger votre santé cognitive.



Sleep and memory: the benefits of sleep on brain health

In collaboration with Dr. Thanh Dang-Vu, neurologist
and sleep expert, Concordia University and IUGM

Have you ever felt confused after a sleepless night? Do you have trouble concentrating or experience memory problems? These symptoms show the link between sleep and cognitive function. To learn more, we met with Dr. Thanh Dang-Vu, neurologist and sleep expert, and Research Chair in Sleep, Neuroimaging, and Cognitive Health at Concordia University and the Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM).

Sleep disorders and cognitive function

Sleep time can vary for each individual. But when we are sleep deprived, there are a number of consequences on our cognitive health. These vary in intensity from person to person:

- **Decreased memory**: "A major function of sleep is memory consolidation," says Dr. Dang-Vu. While we sleep, our brain goes to work sorting and organizing all the information we received during the day. Not only does this process help us to remember better, but it also promotes learning and decision-making.
- **Accumulation of waste**: "The brain has a drain system, called the glymphatic system, which clears waste, such as the infamous amyloid beta protein, linked to Alzheimer's disease," he says. This system works harder when we're sleeping than when we're awake, which means sleep contributes to maintaining our brain health.
- **Slowing down executive functions**: People suffering from sleep disorders may have trouble concentrating and processing information quickly, affecting their performance in daily life and at work.

CBT-I for better sleep

Cognitive behavioural therapy for insomnia (CBT-I) is recognized as the first-line treatment by many health organizations. This non-drug approach aims to establish sustainable sleep habits and is based on several techniques, such as cognitive restructuring, stimulus control, and sleep restriction.

To protect our cognitive functions and maintain good brain health, it's crucial to pay special attention to our sleep. Dr. Dang-Vu reminds us that, "Having insomnia does not automatically mean that you'll develop cognitive problems or Alzheimer's disease." By adopting strategies such as CBT-I, it's possible to find a good night's sleep again and maintain a certain balance in your life.

Participate in research

Are you 60 or over and live in Quebec or Ontario? Take part in a 10-week online study to improve your sleep and protect your cognitive health.



Sommeil et santé cognitive : santecognitive.com/informations/sommeil-et-sante-cognitive-mecanismes-et-perspectives-cliniques
Mémoire et sommeil : observatoireb2vdesmemoires.fr/memoire-et-sommeil
Maladie d'Alzheimer, peptide bêta-amyloïde et synapses : doi.org/10.1051/medsci/2011278015
Traitement de l'insomnie chronique chez les adultes : cfdp.ca/content/70/3/179



CREATING HOPE THROUGH INNOVATION

At Eisai, everything we do is guided by a simple principle: **Patients and their families come first. We spend time with them. We listen and we learn about their lives, their desires and their greatest needs. We call this human health care or hhc, giving first thoughts to patients and their families and helping increase the benefits health care provides.**

Our hhc mission is what drives us to discover innovative solutions and therapies that help address unmet needs within the communities that we seek to serve.

hhc
human health care

**TO LEARN MORE, PLEASE VISIT EISAI.CA
POUR EN SAVOIR PLUS, VISITEZ EISAI.CA**

Eisai Limited is a Canadian pharmaceutical subsidiary of Tokyo-based Eisai Co. Ltd.
Eisai limitée est une filiale pharmaceutique canadienne de la société Eisai Co., Ltd., basée à Tokyo.

CRÉER L'ESPOIR PAR L'INNOVATION

Chez Eisai, tout ce que nous faisons est guidé par un principe simple : **les patients et leurs familles sont notre priorité. Nous leur consacrons du temps. Nous les écoutons et nous nous informons sur leur vie, leurs désirs et leurs besoins les plus importants. C'est ce que nous appelons le "human health care" ou hhc, qui consiste à penser d'abord aux patients et à leurs familles et à améliorer les bienfaits que les soins de santé peuvent offrir.**

Notre mission hhc est ce qui nous incite à découvrir des solutions et traitements novateurs qui contribuent à combler des besoins médicaux inassouvis pour la communauté que nous désirons servir.



La gériatrie : placer l'humain au cœur du vieillissement

En collaboration avec le Dr Thomas Tannou, gériatre et chercheur, IUGM

Quand on parle de gériatrie, on pense aux soins médicaux pour les personnes âgées. Pour autant, l'approche de la gériatrie est, par essence, globale, intégrant autant la gestion des maladies que l'accompagnement social, pour remettre la personne et son environnement de vie au centre du processus d'accompagnement des enjeux du vieillissement. Le Dr Thomas Tannou, gériatre et chercheur, nous dévoile les enjeux de cette discipline et son impact sur notre société.

Quelles sont les spécificités de la gériatrie?

« La gériatrie est une approche globale qui va au-delà du traitement des maladies spécifiques, dit le Dr Tannou. Elle prend en compte tous les déterminants de la santé, y compris les effets du vieillissement et les maladies chroniques comme le diabète ou les troubles cognitifs. Mais surtout, elle s'intéresse aux conséquences fonctionnelles, comme les troubles de mobilité ou le besoin d'assistance pour les tâches quotidiennes. »

Une approche en trois volets

En gériatrie, trois approches sont essentielles pour bien comprendre et répondre aux besoins des aînés, notamment ceux vivant avec la maladie d'Alzheimer :

Geriatrics: a person-centred approach to aging

In collaboration with Dr. Thomas Tannou, geriatrician and researcher, IUGM

When we talk about geriatrics, we think of medical care for the elderly. However, at its core, geriatrics takes a holistic approach, with as much focus on disease management as on social support. It puts the person and their living environment at the centre of care. Dr. Thomas Tannou, a geriatrician and researcher, explains the challenges of this discipline and its impact on our society.

What differentiates geriatrics?

"Geriatrics is a holistic discipline that goes beyond treating specific diseases," says Dr. Tannou. "It takes into account all the determinants of health, including the effects of aging and chronic diseases like diabetes or cognitive impairment. But more importantly, we're interested in functional consequences, such as mobility impairments or the need for assistance with daily tasks."

A three-pronged approach

In geriatrics, three factors are critical to understanding and meeting the needs of seniors, including those living with Alzheimer's disease:

1. Évaluation en situation aiguë : Il est crucial de détecter rapidement les problèmes de santé qui peuvent aggraver les troubles cognitifs, comme une insuffisance cardiaque ou une infection. À l'inverse, certains problèmes de santé peuvent avoir des symptômes inhabituels du fait des troubles cognitifs qui ne permettent plus à la personne d'exprimer sa plainte.

2. Évaluation gériatrique globale : Connue sous le nom des « 5 M de la gériatrie », son objectif est d'examiner les différents aspects du vieillissement de la personne pour offrir un plan de soin personnalisé. Pour cela, le gériatre identifie les enjeux dans cinq grands domaines :

Mind (Esprit) : Les aspects cognitifs et émotionnels.

Mobility (Mobilité) : Les risques de chute et les troubles de la marche.

Medications (Médicaments) : Les interactions et effets secondaires des traitements.

Multi-complexity (Multi-complexité) : La coexistence de plusieurs pathologies qui peuvent imposer un accompagnement spécifique et des ajustements des objectifs de soin (par exemple un ajustement des valeurs cibles de la pression artérielle ou du diabète pour tenir compte des autres conditions).

Matters Most (Ce qui compte le plus) : Les priorités et les valeurs de la personne doivent guider les décisions médicales.

3. Approche fonctionnelle : Elle évalue l'impact des capacités résiduelles et des vulnérabilités sur la vie domestique et quotidienne afin de restaurer et optimiser les fonctions de la personne. S'appuyant sur des évaluations pluridisciplinaires au besoin (physiothérapeute, ergothérapeute, orthophoniste, neuropsychologue, travailleur social, etc.) et le développement des outils numériques (détecteurs de chute, alertes automatiques, etc.), cette approche fonctionnelle permet d'offrir à la personne et ses proches un plan d'accompagnement et de soin personnalisé et évolutif aux besoins de la personne.

L'importance du soutien des proches

Les familles et les proches sont au cœur de cette approche centrée sur l'humain. « Ils offrent un soutien quotidien indispensable », dit le Dr Tannou. « Cependant, l'évolution de la maladie peut les épuiser sans qu'ils en soient conscients. Il est essentiel qu'ils reconnaissent le moment où ils ont besoin d'aide supplémentaire. »

Il insiste sur l'importance de la communication et de la sensibilisation. « Face à des symptômes comme l'anosognosie, où la personne ne reconnaît pas ses propres déficits, il est important d'aborder les choses avec patience. Plutôt que d'imposer des décisions, mieux vaut négocier et rassurer pour parvenir à un compromis. »

Maintenir une relation affective forte avec nos aînés est également fondamental. Des moments partagés, comme des promenades au parc, des repas en famille ou des activités culturelles, ont un impact positif sur leur bien-être général. Ces interactions stimulent la motricité, renforcent la mémoire et améliorent le moral.

Découvrez l'approche centrée sur la personne : alzheimermontreal.ca/la-communication-avec-les-personnes-vivant-avec-la-maladie-dalzheimer.

Découvrez nos formations destinées aux professionnels de la santé : alzheimermontreal.ca/services-educatifs.

1. Acute assessment: Early detection of health conditions that can worsen cognitive impairment, such as heart failure or infection, is critical. And vice versa; some health problems may have unusual symptoms due to cognitive impairments that prevent the person from expressing their complaint.

2. Overall geriatric assessment: Known as the "5Ms of Geriatrics," its goal is to provide a personalized care plan by assessing five main areas of aging:

Mind: Cognitive and emotional aspects.

Mobility: Fall risks and ability to walk.

Medications: Interactions and side effects of treatments.

Multi-complexity: The coexistence of several pathologies that may require specific support and adjusting goals of care (ex: adjusting blood pressure or diabetes targets to account for other conditions).

Matters Most: The person's priorities and values should guide medical decisions.

3. Functional approach: It assesses the impact of the person's functional status and weaknesses on their domestic and everyday life, to restore and optimize their functional ability. By using multidisciplinary assessments (physiotherapist, occupational therapist, speech therapist, neuropsychologist, social worker, etc.) and digital tools (fall detectors, automatic alerts, etc.) as needed, this functional approach gives the person and their loved ones a personalized and scalable care plan based on the person's needs.

The importance of family support

Families and loved ones are crucial to a person-centred approach. "They provide essential day-to-day support," says Dr. Tannou. "However, the progression of the disease can exhaust them without their noticing. It's important that they recognize when they need additional help."

He emphasizes the importance of communication and awareness. "With symptoms like anosognosia, where the person is unaware of their own deficits, it's important to approach things with patience. Rather than imposing decisions, it's better to negotiate, reassure and compromise."

Maintaining a strong emotional bond with our seniors is also fundamental. Spending time together by going on walks in the park, having meals as a family, or participating in cultural activities, has a positive impact on their overall well-being. These interactions stimulate motor skills, strengthen memory, and improve morale.

Learn more about person-centred care: alzheimer.calen/help-support/im-healthcare-provider/providing-person-centred-care.

Discover our training courses for healthcare professionals: alzheimermontreal.caleneducational-services.



Le rôle essentiel du personnel soignant

En collaboration avec M^{me} Renée Léonard, infirmière clinicienne et ressource territoriale, et son équipe

Lorsqu'un diagnostic de maladie d'Alzheimer est posé, c'est un véritable séisme émotionnel pour la personne affectée et ses proches. Dans cette tempête, le personnel soignant se révèle être un pilier incontournable, jouant un rôle fondamental pour apaiser les angoisses et accompagner les patients tout au long de ce parcours difficile. Renée Léonard, infirmière clinicienne, ressource territoriale au CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, et son équipe spécialisée dans les symptômes comportementaux et psychologiques liés aux troubles neurocognitifs partagent des stratégies éprouvées pour aborder ces situations avec calme, humanité et efficacité.

Errance : un besoin à comprendre

« L'errance est souvent une manière pour la personne de combler un manque ou de répondre à une angoisse. Plutôt que de restreindre ses mouvements, il est crucial de comprendre la source de ce comportement. » Sécuriser l'environnement et proposer des distractions adaptées, comme une activité simple ou une conversation bienveillante, peuvent aider à canaliser ce besoin tout en rassurant la personne.

Agitation et comportements déroutants : une réponse apaisée

La progression de la maladie peut parfois entraîner des épisodes d'agitation ou de comportements déroutants comme de l'agressivité, souvent bouleversants pour les familles. Le personnel soignant met un point d'honneur à rappeler l'importance de rester calme et de valider les émotions de la personne. « Lorsqu'une crise survient, il est essentiel de ne pas réagir sur le coup de l'émotion. Parler doucement, ajuster son ton et écouter activement permettent de transformer une situation tendue en un moment apaisant. » En restant sereins, les aidants peuvent mieux gérer ces épisodes et éviter l'escalade des tensions.

The essential role of healthcare professionals

In collaboration with Mrs. Renée Léonard, clinical nurse and regional resource, and her team

An Alzheimer's diagnosis is quite an emotional shock for the affected person and their loved ones. During this upheaval, healthcare professionals are indispensable, playing a fundamental role in calming anxieties and supporting patients throughout this difficult journey. Renée Léonard, clinical nurse and regional resource for the CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, along with her team, specialized in behavioural and psychological symptoms of neurocognitive disorders, share proven strategies for dealing with these situations calmly, humanely and effectively.

Wandering: an urge we need to understand

"Wandering is often how the person fills a void or responds to anxiety. Rather than restricting their movement, it's crucial to understand the source of their behaviour." Securing their environment and using tailored distractions, such as a simple activity or a friendly conversation, can help the person channel this urge while reassuring them at the same time.

Agitation and confusing behaviours: the importance of remaining calm

The progression of the disease can sometimes lead to episodes of agitation or confusing behaviours such as aggression, which can be upsetting for families. The healthcare team notes the importance of remaining calm and validating the person's feelings. "When a crisis occurs, it's vital not to react emotionally. Speak softly, adjust your tone, and actively listen so you can turn a tense situation into a calming moment." By staying calm, caregivers can better manage these episodes and avoid escalating tensions.

Communiquer au-delà des mots

Dans les stades avancés de la maladie, la parole peut devenir difficile. C'est là que la communication non verbale prend tout son sens. L'équipe du CIUSSS favorise cette approche pour maintenir un lien fort avec les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer. « Une attitude ouverte, un regard bienveillant, des gestes doux : ces éléments de communication non verbale sont essentiels pour montrer à la personne qu'elle est écoutée et valorisée, même sans les mots. » Ces interactions transforment les soins quotidiens en moments de partage et de réconfort.

Redonner l'appétit : des stratégies simples, mais efficaces

L'une des préoccupations fréquentes des familles est la perte d'appétit chez les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer. L'équipe partage quelques astuces pour aider lors des repas : « Offrir des repas en petites portions, choisir des aliments faciles à manger avec les doigts et privilégier les plats préférés sont des solutions souvent efficaces. » De plus, ils soulignent l'importance de créer un environnement calme : « Limiter les distractions et réduire les bruits ambiants aide la personne à mieux se concentrer sur son repas. » Utiliser des assiettes contrastées avec la table peut aussi faciliter la perception des aliments.

Communicating with more than just words

In the advanced stages of the disease, speech can become difficult. This is when non-verbal communication becomes paramount. The team at the CIUSSS favours this approach to maintain a strong bond with those living with Alzheimer's. "An open attitude, kind look, gentle gesture... this kind of non-verbal communication is essential to show the person that they're being heard and valued, even without any words." These interactions transform basic care into moments of sharing and comfort.

Restoring appetite: simple but effective strategies

One of the common concerns families have is the loss of appetite in the person living with Alzheimer's disease. The team shares a couple mealtime tips: "Providing small portions, choosing finger foods, and prioritizing their favourite dishes are often effective solutions." Moreover, they emphasize how important it is to create a calm environment: "Limiting distractions and reducing ambient noise help the person concentrate on their meal." Using plates that contrast with the table can also help with how the person sees food.

En cas de difficulté persistante, il est recommandé de consulter un médecin ou un professionnel de son CLSC local pour évaluer la situation et adapter les soins en fonction des besoins spécifiques de l'individu.

If difficulties persist, contact a doctor or professional at your local CLSC to evaluate the situation and tailor the care based on the person's specific needs.

La Société Alzheimer de Montréal propose diverses formations destinées aux professionnels de la santé et aux intervenants, en utilisant une approche centrée sur la personne fondée sur les meilleures pratiques. Découvrez-les en visitant alzheimermontreal.ca/services-educatifs.

The Alzheimer Society of Montreal offers a variety of training programs for healthcare professionals and caregivers, using a best practices person-centred approach. Find out more by visiting alzheimermontreal.ca/en/educational-services.

Société
Alzheimer
Society
MONTRÉAL

 alzheimermontreal.ca
 (514) 369-0800

Au Québec, il existe 20 Sociétés Alzheimer régionales. Communiquez avec la vôtre dès aujourd'hui !

There are 20 regional Alzheimer Societies in Quebec. Contact yours today!



Grandir à travers la proche aidance

En collaboration avec M^{me} Claire Webster, conseillère aux proches aidants, Passage Aidant

Quand Claire Webster raconte son histoire, l'émotion que chaque mot évoque en elle est immédiatement palpable. Son parcours en tant que proche aidante a laissé une marque indélébile sur sa vie. Mais plutôt que de laisser ses lourdes responsabilités la submerger, elle a choisi de puiser dans cette expérience pour aider les personnes aux prises avec les mêmes défis qu'elle. Aujourd'hui, elle est à la tête de plusieurs initiatives visant à soutenir les proches aidants. Le début de son histoire remonte à 2006, lorsque sa mère a reçu un diagnostic d'Alzheimer.

Le choc du diagnostic

« Je n'étais absolument pas préparée à ça », se souvient Claire. À seulement 38 ans, elle se retrouve à devoir à la fois prendre soin de sa mère, poursuivre sa carrière et s'occuper de ses trois jeunes enfants. « J'ai passé des mois, et même des années, à être en colère : en colère contre la maladie, contre les circonstances, contre moi-même. » Comme tant d'autres proches aidants, Claire se sentait perdue et ne savait pas vers qui se tourner pour obtenir de l'aide. « Je me sentais constamment épuisée, isolée, et je ne savais pas comment m'en sortir. »

Cette expérience a fait germer sa détermination à aider les autres. « Si seulement j'avais su à l'époque qu'il existait des ressources, ça aurait tout changé. »

Growing through caregiving

In collaboration with Mrs. Claire Webster caregiving counsellor, Caregiver Crosswalk

When Claire Webster tells her story, the emotion behind her words is immediately palpable. Her journey as a caregiver has left a lasting mark on her life. But instead of being overwhelmed by the heavy responsibilities, she chose to rise up and help those going through the same challenges. Today, she leads several initiatives to support caregivers, but it all started in 2006, when her mother was diagnosed with Alzheimer's.

The shock of the diagnosis

"I was absolutely unprepared," recalls Claire. At only 38, she found herself caring for her mother while juggling a career and three young children. "I spent months, even years, angry — angry at the disease, at the circumstances, and at myself." Like so many other caregivers, Claire felt lost, not knowing where to turn for help. "I was constantly exhausted, isolated, and didn't know how to cope."

This experience was the starting point of her commitment to helping others. "If only I had known there were resources back then, everything would have been different."

Reconnaître l'épuisement

Pour Claire, l'un des plus grands dangers pour les proches aidants est d'ignorer les signes que l'épuisement les guette. « Nous avons tendance à nous isoler et à mettre nos propres besoins de côté pour nous concentrer uniquement sur la personne que nous aidons... jusqu'à ce que nous nous effondrions. » C'est ce qui lui est arrivé : un épuisement qui l'a forcée à réévaluer ses priorités.

Aujourd'hui, elle sensibilise les gens aux signes avant-coureurs : fatigue, irritabilité et sentiment de crouler sous les responsabilités. « Il faut demander de l'aide avant qu'il soit trop tard. »

L'importance de prendre soin de soi

L'un des principaux messages que Claire souhaite transmettre est qu'il est important de prendre soin de soi. « Nous avons souvent l'impression de devoir tout gérer, de devoir nous montrer solides en toutes circonstances. Mais pour pouvoir prendre soin de quelqu'un d'autre, il faut tout d'abord prendre soin de soi. » Il peut s'agir de mesures aussi simples que de s'accorder des pauses, de se joindre à un groupe de soutien ou d'avoir des conversations avec des amis. « Nous avons tous besoin de souffler un peu et d'exprimer ce que nous ressentons », dit-elle.

Des ressources pour les proches aidants

En 2016, après avoir réussi à surmonter ses propres défis, Claire a fondé le *Passage Aidant*, un service de consultation visant à aider les familles à mieux comprendre la maladie et à trouver les ressources appropriées. « J'ai créé ce à quoi j'aurais aimé avoir accès quand je traversais cette situation. »

Parallèlement, en collaboration avec des experts comme le Dr José A. Morais et le Dr Serge Gauthier, elle a cofondé le *Programme de formation sur les troubles neurocognitifs* de l'Université McGill afin d'offrir des ressources gratuites et accessibles pour tous. « Nous proposons des webinaires, des guides pratiques, des modules en ligne et bien plus encore. L'une de nos plus importantes ressources gratuites est *Troubles neurocognitifs, votre guide d'accompagnement*, que vous pouvez télécharger en 15 langues. »

Un message d'espoir

Aujourd'hui, Claire est devenue une voix puissante pour les proches aidants. Son message est simple, mais percutant : « Vous n'êtes pas seuls. Oui, c'est un parcours difficile, mais avec le bon soutien, vous pourrez le traverser sans vous perdre en cours de route. » Une rencontre résolument inspirante avec une femme qui a su transformer son expérience en un pilier sur lequel peuvent s'appuyer des milliers de familles.

Pour en savoir plus et pour accéder aux ressources offertes gratuitement par le Programme de formation sur les troubles neurocognitifs de l'Université McGill, consultez le site mcgill.caldementia.

Pour en savoir plus sur les services de consultation de Claire, rendez-vous sur le site carecrosswalk.com.

Découvrez nos ressources pour proches aidants : alzheimermontreal.ca/guide-de-ressources-pour-proches-aidants.

10 précieux conseils pour aidants naturels : alzheimermontreal.ca/conseils-aidants-naturels.

Soutien aux personnes proches aidantes : lappui.org/fr.

Recognizing burnout

For Claire, one of the biggest dangers for caregivers is not recognizing burnout. "We isolate ourselves, push our own needs aside to focus solely on the other person, until we collapse." That's what happened to her — a burnout that forced her to reassess her priorities.

Today, she raises awareness about the warning signs: fatigue, irritability, feeling overwhelmed. "You have to ask for help before it's too late."

The importance of self-care

One of Claire's key messages is the importance of self-care. "We often feel like we have to handle everything, like we have to be strong in all circumstances. But to care for someone else, you first need to care for yourself." This can be as simple as taking breaks, joining support groups, or having conversations with friends. "We all need space to breathe, to share how we're feeling," she says.

Resources for caregivers

In 2016, after overcoming her own challenges, Claire founded *Caregiver Crosswalk*, a consultation service designed to help families better understand the disease and find the right resources. "I created what I wish I had when I was going through it."

In parallel, she co-founded the *McGill Dementia Education Program* in collaboration with experts like Dr. José A. Morais and Dr. Serge Gauthier to provide free and accessible resources to everyone. "We offer webinars, practical guides, online modules, and much more. One of our most important free resources is *Dementia, Your Companion Guide*, which is available to download in 15 languages."

A message of hope

Today, Claire has become a powerful voice for caregivers. Her message is simple but strong: "You are not alone. Yes, it's a difficult journey, but with the right support, you can make it through without losing yourself along the way." An inspiring encounter with a woman who turned her experience into a pillar of support for thousands of families.

For more information and to access free resources offered by the McGill Dementia Education Program, visit mcgill.caldementia.

To learn more about Claire's consulting services, visit carecrosswalk.com.

Discover our resources for caregivers: alzheimermontreal.ca/en/resource-guide-caregivers.

10 valuable tips for caregivers (in French): alzheimermontreal.ca/conseils-aidants-naturels.

Support for caregivers: lappui.org/en.

Jeunes proches aidants : héros discrets, mais essentiels

En collaboration avec Ella Amir, AMI-Québec

Au Québec, bon nombre de jeunes doivent assumer un rôle souvent invisible, mais ô combien essentiel : celui de proche aidant. Souvent avant même d'arriver à l'adolescence, ces jeunes proches aidants doivent composer avec le problème de santé chronique d'un membre de leur famille (un parent qui vit avec un trouble neurocognitif, par exemple). Même si ces jeunes ne participent pas toujours directement aux soins physiques, ils subissent les contrecoups de la situation et aident à soutenir leur famille. Ce rôle influence leur vie quotidienne : horaire changeant, responsabilités accrues à la maison, etc.

Quand les rôles sont inversés

Ces responsabilités, jumelées aux exigences scolaires et sociales, posent de nombreux défis. Les jeunes proches aidants doivent apprendre à concilier leurs études, leur vie sociale et l'aide apportée à leur proche. Il n'est pas rare que ces jeunes doivent manquer l'école pour accompagner un membre de leur famille à un rendez-vous médical ou remettent un travail scolaire en retard à cause de leurs responsabilités familiales. Cet horaire chargé suscite du stress, de l'insomnie et une fatigue accumulée. Sur le plan social, ces jeunes personnes peuvent se sentir isolées et avoir l'impression de ne pas être aussi libres que leurs amis de s'adonner à diverses activités. Et sur le plan émotif, il leur faut composer avec cette inversion des rôles qui se produit quand nous devons prendre soin d'une personne qui a déjà pris soin de nous. Il leur faut aussi peut-être faire le deuil de la relation telle qu'elle était auparavant, ou d'une époque où ces pressions et ces attentes n'existaient pas encore.

Un lourd fardeau à un jeune âge

En assumant un tel rôle à un jeune âge, les jeunes proches aidants peuvent développer des qualités importantes comme l'empathie, la résilience et la gestion efficace des responsabilités. Cette expérience leur permet d'acquérir des compétences qui leur serviront tout au long de leur vie. Cela dit, il est important de souligner que l'expérience n'est pas la même d'une personne à l'autre. Elle renforcera peut-être des traits positifs chez une personne, mais causera plutôt son lot de stress et d'épuisement chez une autre. Mais dans bien des cas, le fait de soutenir un proche est une source de fierté et permet à la personne de se découvrir des forces insoupçonnées.

Un soutien adapté à leurs besoins

AMI-Québec travaille activement à encourager la reconnaissance et le soutien des jeunes proches aidants. L'organisme fournit des renseignements importants et utiles adaptés à la réalité des jeunes sur son site Web. AMI-Québec a récemment lancé le magazine KARE, une ressource précieuse pour les jeunes proches aidants. Ce magazine offre une plateforme où ces jeunes peuvent se voir représentés, ainsi que trouver du soutien et des conseils pour mieux gérer leur vie quotidienne.

Un rôle à valoriser, une jeunesse à protéger

Les jeunes proches aidants sont des piliers dans la vie de leurs proches. Pour leur permettre de continuer à assumer ce rôle sans s'épuiser, il leur faut du soutien, de la reconnaissance et, parfois, juste un moment de répit. Leur engagement est admirable et, en tant que communauté, nous avons la responsabilité de reconnaître leur contribution et de les soutenir afin de les aider à aller de l'avant en toute confiance et avec l'esprit tranquille.

Découvrez le magazine KARE : amiquebec.org/kare.

Young caregivers: quiet yet essential heroes

In collaboration with Ella Amir, AMI-Québec

In Quebec, many young people find themselves in a role that is often invisible but essential: a caregiver. Young caregivers, often younger than adolescents, are affected by having a family member with a chronic health condition, like a parent living with a neurocognitive disorder. Even if they're not always directly involved in providing physical care, they're impacted by the situation and contribute to supporting their family. This role affects their daily life, whether through changes in schedule or increased responsibilities at home.

Role reversal

Taking on these responsibilities, in addition to the demands of school and life, creates many challenges. Young caregivers have to balance their studies, social lives, and caregiving duties. It's not uncommon for them to miss school to accompany a family member to a medical appointment or to hand in assignments late due to their family responsibilities. This busy routine leads to stress, sleepless nights, and accumulated fatigue. Socially, these young people can feel isolated, not having the same freedom to enjoy activities as their friends. Emotionally, they must grapple with the role reversal that can come from taking care of someone who's cared for them. They may grieve the way their relationship used to be, or a time before these new pressures and expectations began.

Bearing a heavy load at a young age

Taking on this role at a young age can help young caregivers develop important qualities like empathy, resilience, and effective responsibility management. They will gain skills that will serve them throughout their lives. That said, it's important to note that experiences vary from person to person. Some may reinforce positive traits, while others may feel stressed or burnt out. But in many cases, supporting a loved one is a source of pride and leads to the discovery of strength within themselves they might never have suspected.

Support adapted to their needs

AMI-Québec actively promotes recognition and support for young caregivers. The organization provides valuable, practical information specifically tailored to the needs of youth on its website. AMI-Québec recently launched KARE Magazine, a unique resource for young caregivers. The magazine provides a platform where youth can find representation, support, and tips to better manage their daily lives.

Value their role, protect their youth

Young caregivers are pillars in the lives of their loved ones. For them to continue in this role without burning out, they need support, recognition, and sometimes just a moment to breathe. Their commitment is admirable, and as a community, we have the responsibility to acknowledge their contribution and support them so they can move forward with confidence and peace of mind.

Discover KARE Magazine: amiquebec.org/kare.



Dementia Education Program

Programme de formation sur les troubles neurocognitifs

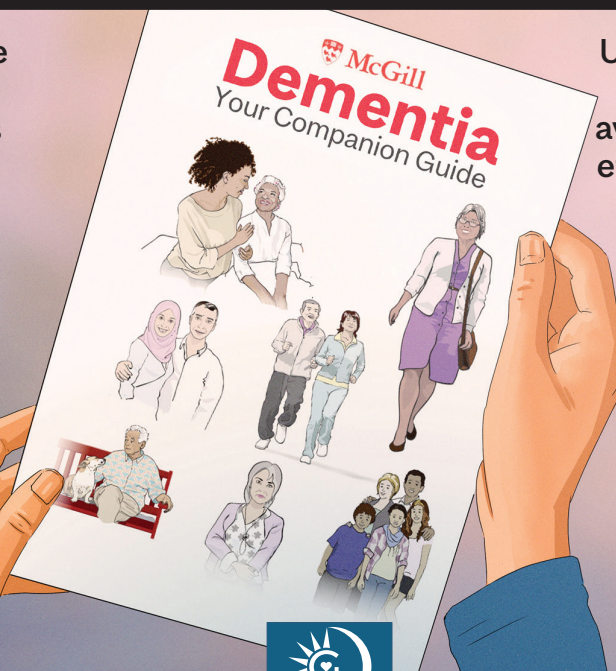
A FREE educational guide for people living with neurocognitive disorders and their care partners

DOWNLOAD YOUR DIGITAL COPY AVAILABLE IN MULTIPLE LANGUAGES



ENGLISH • FRENCH • SPANISH
ITALIAN • PORTUGUESE • GREEK
POLISH • RUSSIAN • UKRAINIAN
PUNJABI • TAGALOG • ARABIC
MANDARIN • CANTONESE

mcgill.ca/dementia



Un guide éducatif GRATUIT pour les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs partenaires de soins

TÉLÉCHARGEZ LA VERSION NUMÉRIQUE DISPONIBLE EN PLUSIEURS LANGUES



ANGLAIS • FRANÇAIS • ESPAGNOL
ITALIEN • PORTUGAIS • GREC
POLONAIS • RUSSE • UKRAINIEN
PUNJABI • TAGALOG • ARABE
MANDARIN • CANTONAIS

mcgill.ca/dementia

Thank you to the Grace Dart Foundation for their support.



Merci à la Fondation Grace Dart pour son soutien.



Le Passage Aidant est un cabinet-conseil qui offre des services d'éducation et de soutien pour aider les personnes vivant avec un trouble neurocognitif et leurs proches à naviguer sur le chemin de la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées.

Parce que nous avons marché un mille dans vos souliers... **N'Y ALLEZ PAS SEUL.**

Caregiver Crosswalk is a consulting firm that provides education and support services to help persons living with dementia and their care partners to navigate the journey of Alzheimer's disease and/or dementia-related illnesses.

Because we've walked a mile in your shoes... **NEVER ROAM ALONE.**



Claire Webster, PAC, CPCA

Conseillère certifiée en soins aux personnes atteintes de troubles neurocognitifs
Certified Dementia Care Consultant (PAC)
Certified Professional Consultant on Aging (CPCA)



caregivercrosswalk.com

carecrosswalk.com

claire@carecrosswalk.com

514-968-4455



Le mandat de protection

En collaboration avec M^e Hélène Guay, B.C.L., LL.M.

Lorsque le diagnostic d'un trouble neurocognitif est prononcé, il marque souvent le début d'une période de grande incertitude. Les proches doivent naviguer à travers des décisions difficiles, notamment sur la gestion des finances et des soins médicaux de la personne concernée. Mais saviez-vous qu'un document peut grandement faciliter cette transition? Il s'agit du mandat de protection. M^e Hélène Guay, avocate spécialisée en droit des aînés et en droit de la personne, nous explique pourquoi ce document est essentiel pour préserver la dignité et les volontés d'une personne qui n'est plus en mesure de prendre des décisions pour elle-même.

Mandat de protection vs tutelle : comprendre la différence

Le mandat de protection est avant tout un acte d'anticipation. Il permet à une personne de désigner elle-même qui prendra soin de ses affaires et prendra les décisions pour assurer son bien-être le jour où elle ne pourra plus le faire. Le document n'entre en vigueur qu'après l'homologation par un tribunal, appuyé par une évaluation médicale et une évaluation psychosociale confirmant l'incapacité. Ce qui est important ici, c'est que la personne garde le contrôle sur ses choix, tant qu'elle est encore en mesure de les faire.

À l'inverse, la tutelle interviendra en l'absence d'un mandat. Si la personne n'est plus en mesure de prendre des décisions pour assurer son bien-être sans être soutenue par un mandat de protection, c'est un tribunal qui ouvrira une tutelle et nommera un tuteur. Cela pourrait être une personne qui n'aurait pas été choisie du vivant de la personne inapte, ce qui peut être source de tension au sein de la famille.

The protection mandate

In collaboration with M^e Hélène Guay, B.C.L., LL.M.

When a neurocognitive disorder is diagnosed, it often marks the start of a period of great uncertainty. Loved ones need to navigate difficult decisions, particularly on managing the finances and medical care for the diagnosed person. But did you know that there is a legal tool that can make this transition easier? And that tool is the protection mandate. M^e Hélène Guay, a lawyer specializing in elder law and personal rights, explains why this document is essential to preserving the dignity and wishes of someone who is incapable of making decisions for themselves.

Protection mandate vs tutorship: understanding the difference

A protection mandate is first and foremost a legal instrument in anticipation of incapacity. It allows a person to designate who will look after their affairs and make decisions to ensure their well-being when they are no longer able to do so. The document only comes into effect once it is homologated by the court, supported by a medical and a psychosocial assessment confirming such incapacity. What's important here is that the person keeps control of their choices, as long as they are capable of doing so.

While a tutorship, more commonly known as a guardianship, only may come in the absence of a protection mandate. If the person is no longer able to make decisions for his or her own well-being without the support of a protection mandate, a court will appoint a tutor. It can end up being someone that the individual would have not chosen in their lifetime, and it may cause tension in the family.

Quand rédiger un mandat de protection

La question qui revient souvent est : « À quel moment faut-il penser rédiger un mandat de protection? » Le meilleur moment, c'est maintenant. Plus tôt on le fait, mieux c'est. Il est particulièrement recommandé de le faire avant un diagnostic de trouble neurocognitif, tant que la personne est encore pleinement apte à comprendre les implications du document. Cela permet de s'assurer que ses volontés seront respectées quand elle ne sera plus en mesure de les exprimer.

Choisir un mandataire de confiance

Le mandataire est la personne désignée dans le mandat pour gérer les affaires du mandant. Ses responsabilités vont bien au-delà de la simple gestion des finances. Il peut devoir prendre des décisions médicales ou personnelles selon les directives établies dans le mandat. Le plus important, c'est d'agir toujours dans le meilleur intérêt de la personne et de respecter ses volontés autant que possible. Voilà pourquoi il est crucial de choisir un mandataire de confiance qui saura respecter l'autonomie et la dignité du mandant.

Les éléments-clés d'un bon mandat

Pour que le mandat de protection soit efficace, il doit être rédigé de manière claire et détaillée. Il doit inclure des informations essentielles : l'identité du mandant et du mandataire, les pouvoirs précis accordés au mandataire (gestion des finances, décisions médicales, arrangements personnels), et bien sûr, les autres conditions qui se rattachent à son exécution. Il est aussi judicieux de consulter un professionnel pour s'assurer que tout est en ordre, tant sur le plan juridique que pratique.

Sans mandat, quelles répercussions?

Mais que se passe-t-il si une personne n'est plus en mesure de prendre des décisions pour son bien-être et qu'elle n'a pas de mandat de protection? La réponse est simple, mais pourra être lourde de conséquences : la famille devra demander l'ouverture d'une tutelle s'il devient nécessaire d'assurer une représentation en plus de la protection de la personne. Ce processus, souvent long, nécessite l'intervention d'un tribunal, et il se peut que le tuteur nommé ne soit pas celui que la personne aurait choisi. Cela peut créer des conflits et des décisions qui ne reflètent pas les souhaits de la personne.

Conseils pratiques

Pour rédiger un mandat solide, il est essentiel de choisir un mandataire de confiance, de consulter un professionnel pour s'assurer de la conformité légale du document et de réviser régulièrement son mandat, surtout en cas de changements personnels ou financiers.

Ayant développé une expertise particulière en matière de droit des aînés, M^e Hélène Guay œuvre pour faciliter leur accès aux services de santé et pour protéger et défendre leurs droits : heleneguay.com.

Guide de ressources pour la personne vivant avec la maladie d'Alzheimer : alzheimermontreal.ca/guide-de-ressources-pour-personnes-vivant-avec-lalzheimer.

Favorisez la bientraitance des aînés : alzheimermontreal.ca/bientraitance-des-aines-des-attitudes-qui-font-la-difference.

When to draw up a protection mandate

A question that often comes up is: "When should we consider drawing up a protection mandate?" The best time is now. The sooner it's done, the better. It's especially recommended that it be done prior to a neurocognitive disorder is diagnosed, as long as the person is still fully capable of understanding the implications of the document. This would ensure that the person's wishes are respected when they are no longer able to express them.

Choosing a trusted mandatary

The mandatary is the person named in the protection mandate to make decisions regarding the mandator's affairs and well-being. The mandatary's responsibilities go far beyond simply managing finances. The mandatary can make medical or personal decisions based on the directives stipulated in the mandate. Most importantly, the mandatary must always act in the best interest of the person and respect their wishes as much as possible. This is why it's crucial to choose a trustworthy mandatary who will respect the autonomy and dignity of the mandator.

Key elements of a well drawn-up mandate

For a protection mandate to be effective, it must be drawn up clearly and with detail. It must include essential information: the identity of the mandator and the mandatary, the specific powers delegated to the mandatary (finance management, medical decisions, personal arrangements), and, of course, the conditions related to its execution. It's also wise to refer to a professional to ensure that everything is in order, from a legal and practical standpoint.

Repercussions of not having a mandate

What happens if a person is no longer able to make decisions regarding their well-being and doesn't have a protection mandate? The answer is simple, but may entail consequences: the family must demand the institution of a tutorship if it becomes necessary to ensure representation in addition to the protection of the person. This oftentimes long process requires the intervention of the courts, and the tutor who ends up being appointed may not be the one whom the person would have chosen. This can create conflicts and decisions that don't reflect the person's wishes.

Practical advice

To draw up a solid protection mandate, it's critical to choose a trustworthy mandatary, to refer to a professional to ensure the document is legally compliant, and to regularly review the mandate, especially when there are personal or financial changes.

With her specialized expertise in elder law, M^e Hélène Guay is dedicated to enhancing healthcare access and safeguarding the rights of senior citizens: heleneguay.com.

Resource guide for people living with Alzheimer's disease: alzheimermontreal.ca/en/resource-guide-for-people-living-with-dementia.

Promote the well-being of seniors (in French): alzheimermontreal.ca/bientraitance-des-aines-des-attitudes-qui-font-la-difference.

Lexique

Vocabulaire à éviter	Vocabulaire à privilégier
Patient	Personne vivant avec la maladie d'Alzheimer
Victime	Personne touchée par la maladie
Incapable	Nécessite un accompagnement spécifique
Souffrant/malade	Personne faisant face à la maladie
Perdu	Désorienté
Agité	Inquiet, anxieux, stressé
Incompétent	Besoin d'accompagnement
Inutile	Toujours capable d'apporter quelque chose
Irrécupérable	En besoin de soutien adapté
Stade final	Phase avancée de la maladie
Proche de la fin	Dernière phase de vie, fin de vie
Dépendant	A besoin de soutien continu
Pilule	Médicament
Bavette/bavoir	Protège-vêtement
Couche	Culotte de protection
Formulations à éviter	Formulations respectueuses
<i>Il n'a plus toute sa tête.</i>	<i>Il fait face à des troubles cognitifs.</i>
<i>Elle ne sait même plus où elle est.</i>	<i>Elle est souvent désorientée, et a besoin d'aide pour se repérer.</i>
<i>Il vit dans son monde.</i>	<i>Il perçoit les choses différemment.</i>
<i>Elle est complètement à l'ouest.</i>	<i>Elle est désorientée, ou vit avec confusion.</i>
<i>Il a perdu la tête.</i>	<i>Il vit avec des troubles cognitifs.</i>
<i>Elle n'est plus capable de rien.</i>	<i>Elle a besoin d'un soutien pour certaines activités.</i>
<i>Il n'est plus que l'ombre de lui-même.</i>	<i>Il continue de vivre malgré les défis de la maladie.</i>
Langage infantilisant/inapproprié	Langage bienveillant/approprié
<i>C'est l'heure de ton petit dodo.</i>	<i>C'est l'heure de se reposer un peu.</i>
<i>Tu as été sage aujourd'hui, bravo!</i>	<i>Tu as fait de ton mieux aujourd'hui, c'est très bien!</i>
<i>Ouvre grand la bouche pour prendre ta pilule.</i>	<i>Voici ton médicament, c'est important pour ta santé.</i>
<i>C'est l'heure de faire ton pipi, on va aux toilettes.</i>	<i>Allons à la toilette.</i>
<i>On va mettre ta bavette pour ne pas te salir.</i>	<i>On va mettre un protège-vêtements pour éviter de te salir.</i>

Numéros de téléphone utiles

Numéros d'urgence généraux

Urgences médicales
(ambulance, police, pompiers)
911

Services de santé

**Info-santé/
Info-social**
811

**CLSC (Centres locaux de
services communautaires)**
514-644-4545

Services spécifiques pour les personnes vivant avec la maladie d'Alzheimer

Société Alzheimer de Montréal
514-369-0800

Services de soutien et d'assistance

Appui proches aidants
1-855-852-7784

SOS violence conjugale
1-800-363-9010

Ligne de prévention du suicide
1-866-277-3553

Protection des aînés
1-888-489-2287

Autres numéros utiles

**Service de renseignements
de la Ville de Montréal**
311

Chambre des notaires du Québec
1-800-263-1793

**CAVAC (Centres d'aide aux
victimes d'actes criminels)**
514-277-9860

Lexicon

Vocabulary to avoid	Alzheimer's-friendly vocabulary
Patient	Person living with Alzheimer's disease
Victim	Person affected by the disease
Incapable	Requires specific support
Suffering/sick	Person coping with the disease
Lost	Disoriented
Agitated	Worried, anxious, stressed
Incompetent	Needs support
Useless	Always able to contribute something
Beyond hope	In need of tailored support
Final stage	Advanced stage of the disease
Close to the end	Last phase of life, end of life
Dependent	Needs continued support
Pill	Medication
Bib	Clothing protector
Diaper	Protective underwear
Language to avoid	Respectful language
<i>He's out of his mind.</i>	<i>He's dealing with cognitive problems.</i>
<i>She doesn't even know where she is anymore.</i>	<i>She's often disoriented and needs help finding her way around.</i>
<i>He lives in his own world.</i>	<i>He sees things differently.</i>
<i>She's totally out of it.</i>	<i>She's disoriented, or confused.</i>
<i>He lost his mind.</i>	<i>He experiences cognitive problems.</i>
<i>She's no longer capable of anything.</i>	<i>She needs support for some activities.</i>
<i>He's a shadow of his former self.</i>	<i>He continues to live despite the challenges of the disease.</i>
Infantile/inappropriate language	Caring/appropriate language
<i>It's nap time.</i>	<i>Time to get some rest.</i>
<i>You've been good today. Bravo!</i>	<i>You did your best today, that's great!</i>
<i>Open wide to take your pill.</i>	<i>Here's your medication, it's important for your health.</i>
<i>It's time to go potty.</i>	<i>Let's go to the washroom.</i>
<i>We'll put on your bib so you don't get dirty.</i>	<i>We'll put on your clothing protector so you don't get your clothes dirty.</i>

Helpful phone numbers

General emergency numbers

Medical emergencies
(ambulance, police, fire)
911

Health services

**Info-santé/
Info-social**
811

**CLSC (local community
service centres)**
514-644-4545

Specific services for people living with Alzheimer's disease

Alzheimer Society of Montreal
514-369-0800

Support and assistance services

Appui proches aidants
1-855-852-7784

SOS conjugal violence
1-800-363-9010

Suicide prevention line
1-866-277-3553

Elderly protection
1-888-489-2287

Other helpful numbers

City of Montreal service line
311

Chambre des notaires du Québec
1-800-263-1793

**CAVAC (Crime victims
assistance centres)**
514-277-9860

Le temps cache quelque chose

Au moment où les symptômes de la maladie d'Alzheimer (MA) se manifestent, la pathologie qui cause la MA peut avoir été présente depuis des dizaines d'années.

LES CHERCHEURS CROIENT QUE DEUX TYPES D'AGRÉGATS DE PROTÉINES, SOIT LES PLAQUES AMYLOÏDES ET LES ENCHEVÊTEMENTS DE PROTÉINE TAU, SONT À L'ORIGINE DE LA MA.



PLAQUES AMYLOÏDES :

Les plaques sont composées de minuscules protéines appelées « bêta-amyloïde » ou « A bêta ». Lorsqu'il y a une accumulation excessive de protéines A bêta, celles-ci s'agglutinent pour former des plaques qui perturbent le fonctionnement des cellules cérébrales.

Les plaques commenceront parfois à s'accumuler jusqu'à 20 ans avant la manifestation des symptômes.

10 à 15
ANS

ENCHEVÊTEMENTS DE PROTÉINE TAU :

Les enchevêtrements sont constitués de minuscules protéines appelées « tau ». Dans un cerveau en mauvaise santé, les protéines tau peuvent s'entremêler et s'agglutiner, formant des enchevêtrements qui empêchent l'acheminement des nutriments jusqu'aux cellules du cerveau et provoquant leur mort.

Les enchevêtrements commenceront parfois à s'accumuler jusqu'à 10 à 15 ans avant la manifestation des symptômes.

Lilly

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN. LA DÉTECTION PRÉCOCE EST IMPORTANTE!

Les images présentées sont uniquement utilisées aux fins d'illustration, et les personnes que l'on peut voir sont des figurants.

References: 1. Aisen PS, Cummings J, Jack CR Jr, et al. On the path to 2025: understanding the Alzheimer's disease continuum. *Alzheimers Res & Ther.* 2017;9(1):1-10. 2. McDade E, Bednar M, Brashear HR, et al. The pathway to secondary prevention of Alzheimer's disease. *Alzheimers Dement* (N Y). 2020;6(1):1-9. 3. Porsteinsson AP, Isaacson RS, Knox S, Sabbagh MN, Rubino I. Diagnosis of early Alzheimer's disease: clinical practice in 2021. *J Prev Alzheimers Dis.* 2021;8(3):371-386. 4. Société Alzheimer du Canada. Comment la maladie d'Alzheimer change le cerveau. Consulté le 22 octobre 2024. Accessible à l'adresse : <https://alzheimer.ca/fr/au-sujet-des-troubles-neurocognitifs/quest-ce-que-la-maladie-dalzheimer/comment-la-maladie>. 5. National Institute on Aging. What Happens to the Brain in Alzheimer's Disease? Consulté le 22 octobre 2024. Accessible à l'adresse : <https://www.nia.nih.gov/health/alzheimers-causes-and-risk-factors/what-happens-brain-alzheimers-disease>