

C-236

First Session, Forty-first Parliament,
60 Elizabeth II, 2011

HOUSE OF COMMONS OF CANADA

BILL C-236

An Act to amend the Public Health Agency of Canada Act
(National Alzheimer Office)

FIRST READING, JUNE 21, 2011

MS. DUNCAN (*Etobicoke North*)

C-236

Première session, quarante et unième législature,
60 Elizabeth II, 2011

CHAMBRE DES COMMUNES DU CANADA

PROJET DE LOI C-236

Loi modifiant la Loi sur l'Agence de la santé publique du
Canada (Bureau national de l'Alzheimer)

PREMIÈRE LECTURE LE 21 JUIN 2011

M^{ME} DUNCAN (*Etobicoke-Nord*)

SUMMARY

This enactment establishes a National Alzheimer Office within the Public Health Agency of Canada.

SOMMAIRE

Le texte constitue le Bureau national de l'Alzheimer au sein de l'Agence de la santé publique du Canada.

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:
<http://www.parl.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :
<http://www.parl.gc.ca>

HOUSE OF COMMONS OF CANADA

CHAMBRE DES COMMUNES DU CANADA

BILL C-236

PROJET DE LOI C-236

An Act to amend the Public Health Agency of
Canada Act (National Alzheimer Office)

Loi modifiant la Loi sur l'Agence de la santé
publique du Canada (Bureau national de
l'Alzheimer)

Preamble

Whereas Alzheimer's disease and related
dementias are progressive, degenerative dis-
eases of the brain that result in impairment of
thought processes and memory and changes in
abilities and behaviour, erode independence and
eventually cause death;

Whereas in Canada there are more than
500,000 persons living with Alzheimer's dis-
ease and related dementias;

Whereas, as Canada's population ages, the
number of Canadians diagnosed with these
diseases is expected to double within a genera-
tion;

And whereas research, early diagnosis and
support for treatment can lead to positive health
outcomes for persons with any form of dementia
and can have a positive impact on the family
and friends who provide care for them;

2006, c. 5

Now, therefore, Her Majesty, by and with the
advice and consent of the Senate and House of
Commons of Canada, enacts as follows:

**1. The *Public Health Agency of Canada
Act* is amended by adding the following after
section 12:**

Préambule

Attendu :

que la maladie d'Alzheimer et les démences
connexes sont des affections évolutives et
dégénératives du cerveau qui provoquent une
détérioration des facultés cognitives et de la
mémoire, une perturbation des capacités et du
comportement, une diminution progressive
de l'autonomie et, ultimement, la mort;

qu'au Canada, plus de 500 000 personnes
sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou 10
de démences connexes;

que le nombre de Canadiens à recevoir un
diagnostic de l'une de ces maladies devrait
doubler en une génération en raison du
vieillissement de la population;

que la recherche, le diagnostic précoce et le
soutien au traitement peuvent être bénéfiques
pour la santé des personnes atteintes de
démence, quelle qu'en soit la forme, et
peuvent avoir un impact positif sur les
membres de la famille et les amis qui leur
fournissent des soins,

2006, ch. 5

Sa Majesté, sur l'avis et avec le consentement
du Sénat et de la Chambre des communes du
Canada, édicte :

**1. La *Loi sur l'Agence de la santé publique
du Canada* est modifiée par adjonction, après
l'article 12, de ce qui suit :**

	NATIONAL ALZHEIMER OFFICE	BUREAU NATIONAL DE L'ALZHEIMER	
Definition of "ADRD"	12.1 (1) In this section, "ADRD" means Alzheimer's disease and related dementias.	12.1 (1) Au présent article, « MADC » s'entend de la maladie d'Alzheimer et des démences connexes.	Définition de « MADC »
Establishment of Office	(2) There is hereby established within the Agency a National Alzheimer Office.	(2) Est constitué au sein de l'Agence le Bureau national de l'Alzheimer.	Constitution 5
Mandate of Office	(3) The mandate of the National Alzheimer Office is (a) to develop, in conjunction with provincial departments responsible for health matters, a comprehensive national plan to address all aspects of ADRD; (b) to develop, in conjunction with provincial departments responsible for health matters, specific national objectives in order to improve the situation of persons with ADRD and decrease the burden of ADRD on Canadian society, to undertake an annual assessment of Canada's progress in meeting these objectives and to provide Parliament with an annual report — based on this assessment — that includes recommendations as to which remedial actions should be given priority; (c) to establish a standing round table to receive input and advice from Canadians from all walks of life on the development and implementation of a national plan; (d) to take the measures necessary to accelerate the discovery and development of treatments that would prevent, halt or reverse the course of ADRD; (e) to encourage greater investment in all areas of ADRD research and, in particular, basic and applied research on brain imaging, biomarker discovery, disease mechanisms, therapeutic targets and pathways and translational therapeutic applications; (f) to coordinate ADRD research in clinical populations, and to ensure the inclusion in this research of populations at higher risk for ADRD as well as those least likely to receive care;	(3) Le Bureau national de l'Alzheimer est chargé : a) d'élaborer, en conjonction avec les ministères provinciaux de la santé, un plan national exhaustif traitant de tous les aspects de la MADC; b) d'élaborer, en conjonction avec les ministères provinciaux de la santé, des objectifs nationaux précis visant à améliorer la condition des personnes atteintes de MADC et à alléger le fardeau de ces maladies sur la société canadienne, de procéder chaque année à l'évaluation des progrès réalisés par le Canada en vue d'atteindre ces objectifs, et de présenter au Parlement un rapport annuel fondé sur cette évaluation et comportant des recommandations sur les mesures correctives devant être prises en priorité; c) de créer une table ronde permanente chargée de recueillir les commentaires et conseils de Canadiens issus de divers milieux en ce qui a trait à l'élaboration et à la mise en oeuvre d'un plan national; d) de prendre les mesures nécessaires pour accélérer la découverte et le développement de traitements destinés à prévenir la MADC ou à freiner ou à renverser la progression de ces maladies; e) d'encourager l'investissement dans tous les secteurs de la recherche sur la MADC et, en particulier, dans la recherche fondamentale et la recherche appliquée sur l'imagerie cérébrale, la découverte des marqueurs biologiques, les mécanismes de la maladie, les voies et les cibles thérapeutiques et les applications thérapeutiques translationnelles;	Mission 5 10 15 20 25 30 35 40

- (g) to coordinate with international bodies to contribute to the fight against ADRD globally and to build on Canada's existing contributions in this field — including the Canadian Distributed Neuroimaging Platform (CBRAIN), the Canadian Longitudinal Study on Aging and the Ontario Health Study — through outreach and consensus building; 5
- (h) to develop and disseminate emerging clinical diagnostic and treatment guidelines based on new research; 10
- (i) to assess and disseminate best practices for improving the quality of lives of persons with dementia and their caregivers, including greater integration of care, chronic disease prevention and management and community support and community-care coordination to minimize familial impacts; 15
- (j) to develop and disseminate information on the importance of prevention, early intervention and management of ADRD to health care professionals as well as the general public; 20
- (k) to make recommendations to the Minister on ways to support and strengthen Canada's capacity to care for persons with dementia by 25
- (i) increasing the availability of specialists — including geriatricians, neurologists, psychiatrists and advanced practice nurses — with specialized knowledge of dementia, 30
 - (ii) improving the diagnostic and treatment capabilities of all frontline professionals, 35
 - (iii) making the best use of general and specialized resources through interprofessional collaboration, 40
 - (iv) supporting patient self-management and caregiver participation in care coordination, and 40
 - (v) augmenting the capabilities of the voluntary sector through investment and training; and 45
- (l) to make recommendations to the Minister in respect of the development of national guidelines for standards of dementia care that 45
- f) de coordonner la recherche sur la MADC au sein des populations cliniques et de veiller à ce que les populations à haut risque et celles qui sont les moins susceptibles de recevoir des soins soient incluses dans cette recherche; 5
- g) de coordonner ses efforts avec les organismes internationaux dans la lutte mondiale contre la MADC et de mettre à profit, par une action éducative et la recherche de consensus, les initiatives déjà amorcées par le Canada dans ce domaine — notamment la Canadian Distributed Neuroimaging Platform (CBRAIN), l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement et l'Étude sur la santé Ontario; 15
- h) d'élaborer et de diffuser de nouvelles lignes directrices en matière de diagnostic clinique et de traitement fondées sur les nouvelles données scientifiques; 15
- i) d'évaluer et de diffuser les pratiques exemplaires pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de démence et des fournisseurs de soins, y compris en ce qui concerne une meilleure intégration des soins, la prévention et la gestion des maladies chroniques ainsi que la coordination des mesures de soutien et des soins de santé communautaires destinés à alléger le fardeau des familles; 25
- j) d'élaborer et de diffuser, à l'intention des professionnels de la santé et de la population en général, des documents d'information traitant de l'importance, d'une part, de la prévention et, d'autre part, de l'intervention et de la prise en charge précoces dans le cas de la MADC; 35
- k) de formuler des recommandations au ministre sur les mesures pouvant être prises afin de soutenir et de renforcer la capacité du Canada à prendre soin des personnes atteintes de démence, notamment : 40
- (i) accroître la disponibilité des spécialistes — gériatres, neurologues, psychiatres et infirmières en pratique avancée — qui possèdent des connaissances spécialisées sur la démence, 45

are founded on evidence-based best practices in person-centred care delivery and daily programming.

(ii) améliorer les capacités de diagnostic et de traitement des professionnels de première ligne,

(iii) assurer la meilleure utilisation possible des ressources générales et spécialisées par le biais de la collaboration interprofessionnelle, 5

(iv) favoriser la prise en charge autonome de la maladie et la participation des fournisseurs de soins à la coordination 10 des soins,

(v) augmenter les capacités du secteur bénévole par l'investissement et la formation;

D) de formuler des recommandations au 15 ministre relativement à l'élaboration de lignes directrices nationales sur les normes en matière de soin de la démence qui s'inspirent des pratiques exemplaires fondées sur les résultats dans les domaines de la prestation de 20 soins axés sur la personne et de la planification journalière.

Consultations

(3) In carrying out its mandate under subsection (2), the National Alzheimer Office shall consult with basic and clinical researchers, family caregivers, government agencies, health care professionals and other care providers, the lay advocacy sector and, in particular, the Alzheimer Society of Canada.

(3) Dans l'exécution de sa mission, le 5 Bureau national de l'Alzheimer consulte les chercheurs scientifiques et cliniques, les aidants 25 membres de la famille, les organismes gouvernementaux, les professionnels de la santé et autres fournisseurs de soins, le secteur de 10 l'intervention non professionnelle et, en particulier, la Société Alzheimer du Canada. 30

Consultations