

**COALITION CANADIENNE DES AIDANTES ET AIDANTS NATURELS
TABLE RONDE SUR LE RÔLE DES HOMMES
DANS L'AIDE AUX PROCHES
OTTAWA, ONTARIO
VENDREDI, 2 MAI 2003**

REMERCIEMENTS :

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière du Programme de contributions aux politiques et aux stratégies sur les soins de santé, Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document ne constituent pas nécessairement les politiques officielles de Santé Canada.

COALITION CANADIENNE DES AIDANTES ET AIDANTS NATURELS
TABLE RONDE SUR LE RÔLE DES HOMMES DANS L'AIDE AUX PROCHES
OTTAWA, ONTARIO
VENDREDI, 2 MAI 2003

SOMMAIRE

Un enjeu prioritaire pour la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels est l'élaboration d'une stratégie et d'une politique nationales pour les aidants naturels comme élément clé des soins communautaires et à domicile¹. Selon Statistique Canada, il y a 2,85 millions d'aidantes et aidants naturels au Canada. En fait, 10 % de tous les Canadiens sont des aidants naturels, soit environ 1,5 million d'hommes. Les aidantes et aidants naturels sont des membres de la famille ou des amis qui prodiguent des soins et de l'aide en continu, sans aucune rémunération, à des personnes qui ont besoin d'un soutien en raison de troubles cognitifs ou de problèmes de santé physique ou mentale.

À Ottawa, le 2 mai 2003, la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels a été l'hôte de la Table ronde sur le rôle des hommes dans l'aide aux proches grâce à la généreuse contribution financière de Santé Canada. La Table ronde a regroupé des analystes des politiques, des chercheurs, des partenaires de la Coalition ainsi que d'autres intervenants pour une journée d'étude visant à :

- Identifier les questions de politique et de cerner les lacunes de la recherche en ce qui concerne les hommes et l'aide aux proches;
- Élaborer des recommandations concernant les études à effectuer et l'action à entreprendre ultérieurement sur une telle question.

Lors de l'assemblée plénière, les participants ont concentré leurs discussions sur les cinq thèmes suivants :

- Profil des aidants naturels et leurs besoins;
- Liens avec les aidants naturels – famille et système et la répercussion des soins;
- Points de vue de la culture dominante et de la société en général sur les hommes et l'aide aux proches;
- Accès et utilisation des services – interface avec le système de soins de santé;
- Politiques – Quelles politiques répondraient aux besoins des aidants naturels?

En étant fidèle à la priorité de la Coalition d'élaborer une politique et une stratégie nationales pour les aidantes et aidants naturels comme élément clé des soins communautaires et à domicile, ainsi qu'à la discussion lors de la Table ronde, la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels recommande les grands axes suivants pour soutenir la recherche, le développement de politique et

¹ CCC-CCAN. (2002). *Politique nationale pour les aidants naturels en préalable aux soins communautaires et à domicile*

la prestation de services qui tiennent compte de la contribution à la fois des aidantes et des aidants naturels :

1. Afin d'identifier les écarts potentiels de connaissances sur le rôle et l'expérience des aidants naturels en tenant compte des attitudes ethno-culturelles envers les aidants naturels;
2. Afin de présenter un programme de recherche pour soutenir et financer une recherche de qualité qui explore le rôle et l'expérience des aidants naturels;
3. Afin de sensibiliser et d'alimenter la discussion sur les politiques concernant le rôle des aidants naturels, incluant la définition de la « famille » et la responsabilité sociale collective de prodiguer des soins;
4. Afin de travailler en collaboration avec les décideurs fédéraux, provinciaux, territoriaux de façon à s'assurer que l'évaluation des besoins des aidantes et aidants naturels est un élément clé du noyau de services offerts dans le cadre des soins communautaires et à domicile;
5. Afin de promouvoir le cadre stratégique suggéré (page 8) qui engage les aidantes et aidants naturels dans un processus d'identification des options de politique sous trois vastes secteurs – soins communautaires et à domicile, finances et milieu de travail – qui bénéficieront aux aidantes et aidants naturels et respecteront la diversité parmi les aidantes et aidants naturels et entre les groupes d'aidantes et aidants naturels.

La Coalition est prête à travailler avec ses partenaires ainsi que les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux afin de soutenir l'implantation de ces recommandations.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE.....	3
TABLE DES MATIÈRES.....	5
INTRODUCTION	7
HISTORIQUE	8
THÈMES, QUESTIONS DE RECHERCHE ET ENJEUX POLITIQUES DE LA TABLE RONDE.....	10
LIENS, CHEVAUCEMENTS ET PRIORITÉS ÉVIDENTES.....	15
RECOMMANDATIONS	15
RÉFÉRENCES	17

APPENDICES (AVAILABLE ONLY IN ENGLISH)

APPENDIX A: LIST OF PARTICIPANTS

APPENDIX B: SLIDE PRESENTATION BY LORI CAMPBELL

APPENDIX C: ROUNDTABLE AGENDA

APPENDIX D: ROUNDTABLE THEME DISCUSSION NOTES

COALITION CANADIENNE DES AIDANTES ET AIDANTS NATURELS
TABLE RONDE SUR LE RÔLE DES HOMMES DANS L'AIDE AUX PROCHES
OTTAWA, ONTARIO
VENDREDI, 2 MAI 2003

RAPPORT SOMMAIRE

INTRODUCTION

Un enjeu prioritaire pour la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels est l'élaboration d'une stratégie et d'une politique nationales pour les aidants naturels comme élément clé des soins communautaires et à domicile². Selon Statistique Canada, il y a 2,85 millions d'aidantes et aidants naturels au Canada. En fait, 10 % de tous les Canadiens sont des aidants naturels, soit environ 1,5 million d'hommes. Les aidantes et aidants naturels sont des membres de la famille ou des amis qui prodiguent des soins et de l'aide en continu, sans aucune rémunération, à des personnes qui ont besoin d'un soutien en raison de troubles cognitifs ou de problèmes de santé physique ou mentale.

Depuis sa fondation en novembre 2000, la Coalition s'est engagée dans diverses activités afin de sensibiliser et d'éduquer le public sur les besoins des aidantes et aidants naturels. Le présent rapport résume les travaux de la Table ronde sur le rôle des hommes dans l'aide aux proches qui a été tenue sous les auspices de la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels le 2 mai 2003, à Ottawa, grâce à la généreuse contribution financière de Santé Canada. La Table ronde a regroupé des analystes des politiques, des chercheurs, des partenaires de la Coalition et d'autres intervenants (consulter l'annexe A pour la liste des participants) pour une journée d'étude visant à :

- Identifier les questions de politique et de cerner les lacunes de la recherche en ce qui concerne les hommes et les aidants naturels;
- Élaborer des recommandations concernant les études à effectuer et l'action à entreprendre ultérieurement sur une telle question.

La Table ronde sur le rôle des hommes dans l'aide aux proches a été basée sur la présentation des premiers résultats de recherche d'une étude dirigée par D^r Lori Campbell de l'Université McMaster (consulter l'annexe B pour le diaporama).

Dans le cadre de la discussion lors de l'assemblée plénière, les participants ont examiné une liste initiale des thèmes pouvant être abordés durant la journée. La liste a été adoptée avec un ajout et ces cinq thèmes ont constitué le cadre des discussions.

- Profil des aidants naturels et leurs besoins;
- Liens avec les aidants naturels – famille et système et la répercussion des soins;
- Points de vue de la culture dominante et de la société en général sur les hommes et l'aide aux proches;

² CCC-CCAN. (2002). *Calling for a national caregiving policy: A prerequisite for home and community care.*

- Accès et utilisation des services – interface avec le système de soins de santé;
- Politiques – Quelles politiques répondraient aux besoins des aidants naturels?

La première tâche du groupe a été de créer une liste de questions de recherche et d'enjeux politiques possibles en fonction de chaque thème. Cela a été réalisé par petits groupes, chacun d'eux se penchant pendant environ 10 minutes sur chaque thème, en faisant un remue-méninges des idées pour l'élaboration de la liste de questions et d'enjeux.

La seconde tâche a été de créer une certaine structure et d'effectuer certains choix quant aux priorités possibles à partir de la quantité d'idées générées lors du remue-méninges. Les participants ont choisi eux-mêmes leur groupe de travail formé en fonction des thèmes. Ils ont consolidé les idées, créé une séquence logique, identifié les priorités à court et à long terme ou développé des cadres pour aller de l'avant dans ce secteur (consulter l'annexe C pour l'ordre du jour de la Table ronde).

À la fin de la journée, les groupes ont fait rapport et ont eu une brève discussion sur les priorités générales possibles. Le rapport sommaire a été distribué aux participants qui ont eu l'occasion d'émettre leurs commentaires. En dernier lieu, le conseil d'administration de CCC-CCAN a émis des recommandations à Santé Canada en se basant sur les résultats de la Table ronde. Les recommandations comprennent des stratégies permettant d'aller de l'avant (consulter l'annexe D pour les notes servant à la discussion des thèmes).

HISTORIQUE

Historiquement, les femmes ont joué un rôle essentiel dans la prestation de soins auprès de personnes à charge à la fois dans les établissements de santé et la communauté. Cependant, le contexte de soins au Canada et dans d'autres pays industrialisés a considérablement changé durant les dernières décennies. Au Canada, de plus en plus de personnes exigent des soins dans la communauté, compte tenu du vieillissement de la population et du transfert de prestation de services des institutions vers la communauté. L'augmentation du taux d'activité des femmes dans la population active, l'accroissement de la mobilité géographique ainsi que les changements dans la famille ont également un impact sur la capacité des familles à prodiguer des soins.³ Bien que les femmes continuent de prodiguer la majorité des soins à des adultes à charge (incluant les personnes âgées et autres) ayant des problèmes de santé, les hommes jouent également un rôle important. En 1996, on estimait que 39 % des aidantes et aidants naturels auprès des personnes âgées étaient des hommes.⁴ Bien que les hommes semblent plus impliqués dans la prestation de soutien financier, de transport, de réparations domiciliaires, d'entretien, etc., tous ces éléments sont essentiels en termes de maintien des personnes à domicile.

Sur le plan de la politique, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont récemment mis en place des initiatives dont certains aidantes et aidants naturels peuvent bénéficier. Par

³ Fast, J., et N. Keating, *Family Caregiving and Consequences for Carers: Toward a Policy Research Agenda*, Document de travail RCRPP n° F/10, 2000, p. 5.

⁴ Fast, J. et N. Keating. (2000).

exemple, l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins de santé inclut un engagement pour la création d'un fonds quinquennal de 16 milliards de dollars pour la réforme de la santé visant les soins de santé primaires, les soins à domicile et la couverture de type catastrophique des médicaments d'ordonnance ainsi que l'amélioration du bloc de services offerts pour des soins actifs de courte durée à domicile. Tel que confirmé dans le budget fédéral de mars 2003, d'autres initiatives comprendront un congé de bienveillance dans le cadre du Programme d'assurance-emploi. Au niveau provincial, les gouvernements de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse ont pris en 2003-2004 l'engagement budgétaire d'accroître l'aide fiscale pour les aidantes et aidants naturels qui prodiguent des soins à un membre de la famille. Les modifications apportées aux normes du travail par le gouvernement québécois en février 2003 comprennent un élargissement des raisons pour l'obtention d'un congé pour obligations familiales, p. ex. pour inclure la santé d'un conjoint, d'un parent, d'un frère ou d'une sœur ou d'un grand-parent.

Afin de déterminer comment les gouvernements pourraient mieux soutenir les aidantes et aidants naturels, nous devons comprendre l'impact des politiques fédérales, provinciales et territoriales sur les aidants naturels. Nous avons également besoin d'un portrait plus clair de l'impact des politiques du secteur privé (p. ex. milieu de travail) sur les aidants naturels.

Plusieurs aspects de la politique peuvent être pris en considération lors de l'analyse des répercussions de la politique, tels que : les soins communautaires et à domicile, le logement, le transport, la compensation financière (directe ou indirecte) et le soutien en milieu de travail. Il vaut la peine de noter que la *Research on Aging, Policies and Practice* [Recherche sur le vieillissement, les politiques et les pratiques], co-dirigée par D^r Norah Keating et D^r Janet Fast, permettra de mieux comprendre le type de soutien disponible aux aidants naturels (et aux aidantes naturelles) dans ces vastes secteurs et la façon dont les critères d'admissibilité des politiques existantes dans ces secteurs influencent l'accès.

Toute évaluation de la répercussion de la politique publique sur les aidants naturels doit prendre en compte la diversité de ce groupe. Les aidants naturels ne constituent pas un groupe homogène et aucune option stratégique unique ne rencontrera leurs besoins divers. La disponibilité des services pour les aidants naturels peut varier selon le lieu de résidence (p. ex. rural/éloigné). Les facteurs ethno-culturels doivent également être pris en compte (p. ex. les attitudes ethno-culturelles envers les aidants naturels, la disponibilité de soutien de la communauté adapté aux différences culturelles des aidants naturels, la propension des hommes de différents horizons ethniques à accéder aux services, etc.). Une importance doit également être portée au rôle potentiel de la technologie, telle qu'Internet et la télésanté, pour aider à atténuer les conséquences de l'aide aux proches par les hommes.

THÈMES, QUESTIONS DE RECHERCHE ET ENJEUX POLITIQUES DE LA TABLE RONDE

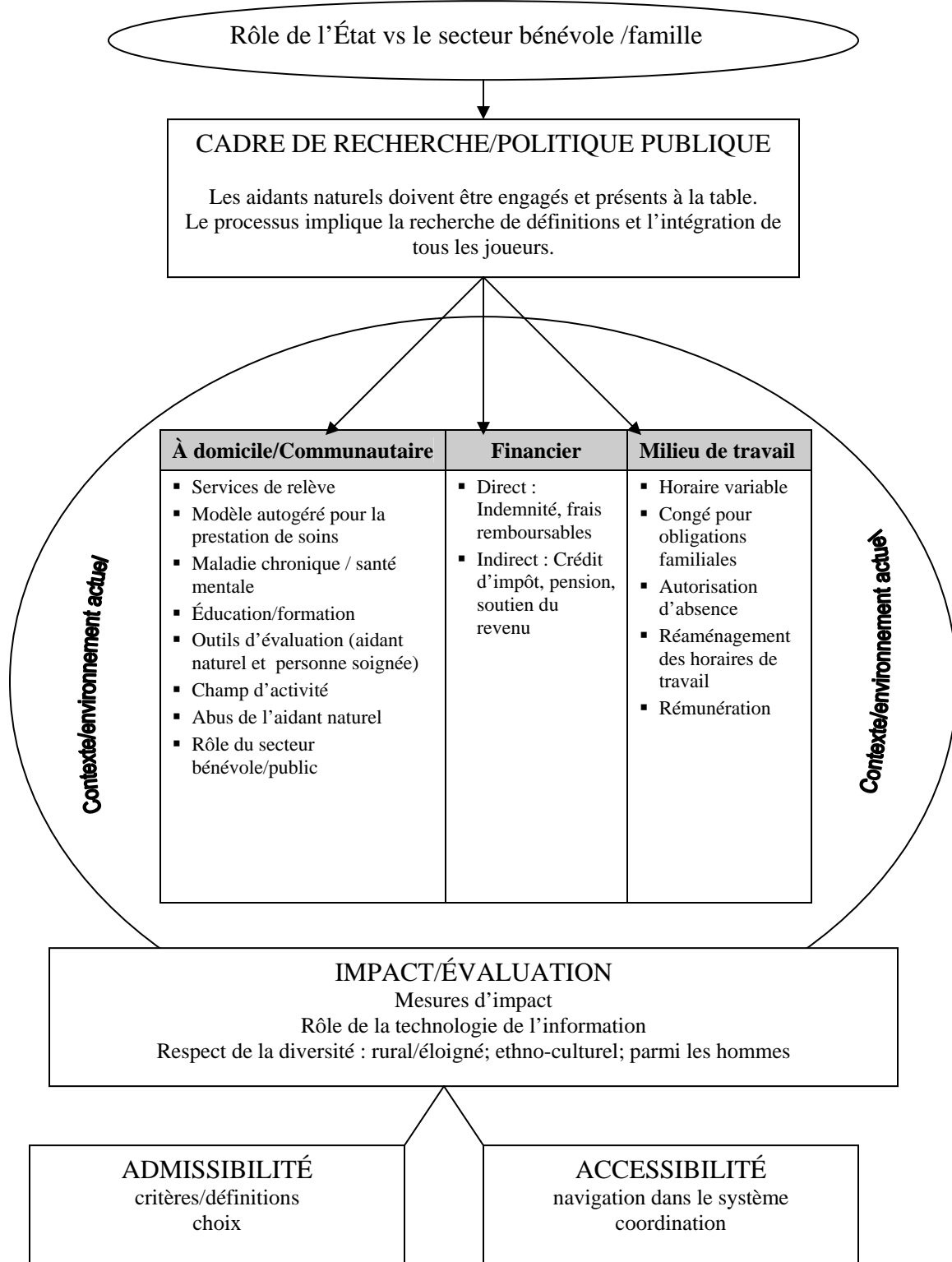
Thèmes	Questions de recherche	Enjeux politiques	Potentiels Partenaires, possibilités, organismes de financement
<p>Profil des aidants naturels et leurs besoins</p>	<p>1. Qui sont les aidants naturels? Méthodes : Méta-analyse, documentation, bases de données. Un contenu canadien est requis.</p> <p>2. Caractéristiques des aidants naturels qui varient selon : Type de soins, lien de parenté ou rôle comme aidant naturel secondaire (d'autres caractéristiques peuvent se retrouver dans les notes servant à la discussion des thèmes. Consulter l'annexe D)*</p> <p>3. Comparaison avec les femmes – Similarités et différences</p> <p>4. Pourquoi certains hommes deviennent-ils des aidants naturels et d'autres non? Question d'excuses et de raisons légitimes ainsi que de motivation</p> <p>5. Les hommes vivent-ils l'aide aux proches de façon différente? Selon le sexe, compte tenu et selon le type de soins et l'étape de vie? Les spécificités dans la perception/responsabilité quant à la douleur/souffrance/maladie? Et</p> <p>COMMENT? S'il existe des spécificités, à quel point les interventions / l'implication sont-elles différentes?</p> <p>6. Que font-ils à ce sujet? Comment les hommes règlent les problèmes, accèdent au soutien social et utilisent les services de relève formels? En reconnaissance de la diversité, de quelle façon les caractéristiques « s'assemblent » pour créer des situations « à haut risque »? Quels sont les attributs/interventions uniques et positifs que les hommes incluent dans leur rôle d'aidant naturel? Quels sont les besoins des aidants naturels et comment sont-ils évalués?</p>	<p>1. Le soutien de la société pour les hommes prodiguant des soins (p. ex. milieu de travail)</p> <p>2. Qu'est-ce qui est particulièrement pertinent dans le contexte actuel?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problème : Les décideurs sont des hommes et ne perçoivent pas l'aide aux proches comme un enjeu masculin. Ainsi, ce problème n'est pas placé au sommet de leur agenda. - Les résultats de la recherche du profil peuvent aider à modifier l'importance du rôle des hommes, p. ex. mettre en évidence le nombre et le type de soins que les hommes prodiguent et inclure les groupes non identifiés jusqu'à maintenant aidera à définir l'aide aux proches autant comme un enjeu masculin qu'un enjeu féminin. 	<p>* Il a été noté que cette information serait disponible dans l'Enquête sociale générale 2002 dont la publication est prévue en juin 2003 par Statistique Canada</p> <p>Chercheurs : Anciens Combattants Canada, Campbell, Keefe, Chappell, Keating/Fast, Association canadienne de soins et services communautaires, Santé Canada, Matthews (frères et sœurs) et Harris</p> <p>Organismes de financement : Anciens Combattants Canada, Santé Canada, Instituts de recherche en santé du Canada, CRSH, groupes de défense et de promotion de la santé, tels que la Société Alzheimer du Canada, la Société canadienne de la sclérose en plaques et La Fondation J.W. McConnell Inc.</p> <p>Représentants de la communauté : ACC, CCC-CCAN, ACSSC, groupes de défense et de promotion de la santé, Santé Canada, DRHC, ACG</p>

Thèmes	Questions de recherche	Enjeux politiques	Potentiels Partenaires, disponibilités, organismes de financement
<p>Liens avec les aidants naturels – famille et système et la répercussion des soins</p>	<p>1. Quels sont les liens possibles?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Situations où/quand des aidants naturels sont préférables? - Rôle (individuel et du réseau) - Qualité de l'interaction - Perception de « ce que sont les soins » pour l'aidant naturel et la personne soignée - Facteurs déterminants menant au rôle d'aidante ou d'aidant naturel (incluant les étapes de vie, le modèle générationnel) - Aidante ou aidant naturel primaire et secondaire - Aidante ou aidant naturel « présent sur place » par rapport à vivant à distance <p>2. Lien avec le système de santé, d'action communautaire et des services sociaux?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le système répond-t-il différemment aux aidants naturels? Plus ou moins d'aide, différentes compétences, émotions? - Le système reconnaît-il le lien avec l'aidant naturel? Durant les soins et après les soins? <p>3. Impact des soins sur le lien (avec la personne soignée)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment les hommes y font face? - Quel est l'impact d'être une partie active dans la prestation de soins auprès d'une personne souffrante d'une maladie ou condition identique ou similaire? 	<p>1. Reconnaissance des aidantes et aidants naturels en tant que clients et partenaires dans les soins de santé primaires</p> <p>2. Que les aidantes et aidants naturels soient reconnus comme faisant partie d'un système (fédéral, provincial/territorial) pour promouvoir la création de services qui confirmeront leur rôle</p> <p>3. Notion étendue de la « famille »?</p>	

Thèmes	Questions de recherche	Enjeux politiques	Potentiels Partenaires, possibilités, organismes de financement
<p>Points de vue de la culture dominante et de la société en général sur les hommes et l'aide aux proches</p>	<p>1. Les attentes de la société (et des hommes) quant à son (leur) rôle ont-elles changées?</p> <p>2. Quelles sont les différences de points de vue par rapport aux régions urbaines/rurales, ethno-culturelles et géographiques?</p> <p>3. Comment les attentes se transforment-elles en comportement réel?</p> <p>4. Quel est l'impact des facteurs économiques qui influencent les hommes dans leur rôle l'aide aux proches, étant donné l'absence de valorisation des aidants et aidants naturels (rémunérés/ non rémunérés)?</p> <p>7. Changements dans les tendances démographiques chez les hommes qui assument le rôle d'aidant naturel, tels que</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à la vie active - Mobilité - Taux de divorce - Type, composition et grandeur de la famille - Retraite anticipée <p>9. Comment l'attitude de la société envers la maladie de la personne soignée peut-elle avoir un impact sur les hommes qui pourraient devenir aidants naturels et/ou leur expérience d'aide aux proches?</p>	<p>4. Quel est l'impact des facteurs économiques qui influencent les hommes dans leur rôle l'aide aux proches, étant donné l'absence de valorisation des aidants et aidants naturels (rémunérés/ non rémunérés)?</p> <p>5. Qu'est-ce qu'une « famille »?</p> <p>6. Préjugés sociaux qui affectent les attentes, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans quelles circonstances un aidant naturel peut-il dire « non »? - La prestation de soins intimes à des femmes <p>8. Comment l'accès aux services/politiques élimine-t-il les obstacles des aidants naturels?</p> <p>10. Prendre soin de quelqu'un est-il une responsabilité sociale? La priorité évidente</p>	<p>Chercheurs : Jean-Pierre Lavoie, Nancy Guberman, SANT</p> <p>Organismes de financement : IRSC, Institut de la santé des femmes et des hommes, Condition féminine Canada</p> <p>Participant ou représentants de la communauté : CCC-CCAN, L'Institut Vanier de la famille</p>

Thèmes	Questions de recherche	Enjeux politiques	Potentiels Partenaires, possibilités, organismes de financement
<p>Accès et utilisation des services – interface avec le système de soins de santé</p>	<p>1. Recherche sur les hypothèses fondamentales concernant les hommes et l'aide aux proches</p> <p>2. Obstacles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stéréotype en fonction du sexe - Ethno-culturels - Alphabétisme/langage - Stigmatisation de la maladie - Rural/éloigné - Liens avec les prestataires - Sexe des prestataires (choix) <p>3. Quels sont les besoins des aidants naturels, parmi les groupes d'hommes et entre hommes et femmes?</p>	<p>1. Politique relative à l'évaluation : Doit être une évaluation initiale et continue comprenant une évaluation de l'aidant naturel dans le but de supporter les évaluations multiples décroissantes et de faciliter l'accès et la coordination des services. Les services doivent tenir compte de l'évaluation.</p> <p>Normes communes pour l'évaluation.</p> <p>2. Recherche d'information pour la politique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les prestataires approchent-ils les hommes différemment? - Quelles questions doivent être posées pour déterminer les besoins des aidants naturels? - Qui conserve l'information? - Qui a accès à l'information? - Quelles hypothèses a-t-on quant à l'accès/utilisation des services par les aidants naturels? - Qui effectue l'évaluation? (compétence, sensibilité et formation) 	<p>Chercheurs : Guberman, Keefe</p> <p>Organismes de financement : IRSC, Santé Canada, Société Alzheimer du Canada, compagnies pharmaceutiques, fondations incluant La Fondation J.W. McConnell Inc.</p> <p>Possibilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Accord sur le renouvellement des soins de santé et le noyau de services pour les soins actifs à domicile et les soins palliatifs ainsi que les services communautaires actifs en santé mentale - Chercheurs intéressés par l'accès et l'utilisation des services - Élections provinciales/fédérale - Possibilités de recueillir de l'information / de réseautage - Réorganisation de la Division de soins de santé primaires de Santé Canada - Sénateur Carstairs comme parrain des soins palliatifs - Secrétaire des soins palliatifs de Santé Canada
<p>Politiques – Quelles politiques répondraient aux besoins des aidants naturels?</p>		<p>Voir le schéma de la page 7</p>	

POLITIQUES : Quelles politiques répondraient aux besoins des aidants naturels?



LIENS, CHEVAUchements ET PRIORITÉS ÉVIDENTES

Il y a des liens, des chevauchements et des priorités évidentes. Les aspects suivants constituent la réflexion des participants à la fin de la Table ronde :

Liens :

Aspects communs pour les hommes et les femmes
Responsabilité des soins

Chevauchements entre les divers secteurs de thèmes :

Qui – quels types d’hommes sont des aidants naturels?
Types de soins?
Définition de la « famille »
Rural/éloigné
Diversité – polyvalent
Responsabilité publique/privée des soins
Évaluer les besoins des aidants naturels

Toute priorité évidente :

Profil des hommes qui prodiguent des soins et types de soins
Hypothèses posées et la façon dont le système interagit avec les aidants naturels
Collecte de données
Argumentation concernant les services
Évaluation des programmes et des services
Impact des différentes politiques sur les hommes

RECOMMANDATIONS

En étant fidèle à la priorité de la Coalition d’élaborer une politique et une stratégie nationales pour les aidantes et aidants naturels comme élément clé des soins communautaires et à domicile, ainsi qu’à la discussion lors de la Table ronde, la Coalition canadienne des aidantes et aidants naturels recommande les grands axes suivants pour soutenir la recherche, le développement de politiques et la prestation de services qui tiennent compte de la contribution à la fois des aidantes et des aidants naturels :

1. Afin d’identifier les écarts potentiels de connaissances sur le rôle et l’expérience des aidants naturels en tenant compte des attitudes ethno-culturelles envers les aidants naturels;
2. Afin de présenter un programme de recherche pour soutenir et financer une recherche de qualité qui explore le rôle et l’expérience des aidants naturels;
3. Afin de sensibiliser et d’alimenter la discussion sur les politiques concernant le rôle des aidants naturels, incluant la définition de la « famille » et la responsabilité sociale collective de prodiguer des soins;

4. Afin de travailler en collaboration avec des décideurs fédéraux, provinciaux, territoriaux de façon à s'assurer que l'évaluation des besoins des aidantes et aidants naturels est un élément clé du noyau de services offerts dans le cadre des soins communautaires et à domicile;
5. Afin de promouvoir le cadre stratégique suggéré (page 8) qui engage les aidantes et aidants naturels dans un processus d'identification des options de politique sous trois vastes secteurs – soins communautaires et à domicile, finances et milieu de travail – qui bénéficieront aux aidantes et aidants naturels et respecteront la diversité parmi les aidantes et aidants naturels et entre les groupes d'aidantes et aidants naturels.

La Coalition est prête à travailler avec ses partenaires ainsi que les gouvernements fédéral, provinciaux, territoriaux et municipaux afin de soutenir l'implantation de ces recommandations.

Références

- Archer, C. K., et M. J. MacLean. 1993. « Husbands and sons as caregivers of chronically-ill elderly women ». *Journal of Gerontological Social Work*, 21 (1/2), 5-23.
- CCC-CCAN. (2002). Politique nationale pour les aidants naturels en préalable aux soins communautaires et à domicile Ottawa, CCC-CCAN.
- Campbell, L. D., et A. Martin-Matthews. 2000a. « Caring sons: Exploring men's involvement in filial care », *Canadian Journal on Aging*, 19 (1), 57-79.
- Campbell, L. D., et A. Martin-Matthews. 2000b. « Primary and proximate: The importance of co-residence and being primary provider of care for men's filial care involvement », *Journal of Family Issues*, 21 (8), 1007-1031.
- Chang, C. F., et S. I. White-Means. 1991. « The men who care: An analysis of male primary caregivers who care for frail elderly at home », *The Journal of Applied Gerontology*, 10 (3), 343-358.
- Crawford, L. M., J. B. Bond, Jr. et R. F. Balshaw. 1994. « Factors affecting sons' and daughters' caregiving to older parents », *Canadian Journal on Aging*, 13, 454-469.
- Daly, K. 1992. « Toward a formal theory of interactive resocialization: The case of adoptive parenthood », *Qualitative Sociology*, 15 (4), 395-417.
- Dwyer, J. W., et R. T. Coward. 1991. « A multivariate comparison of the involvement of adult sons versus daughters in the care of impaired parents », *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 46, S259-S269.
- Dwyer, J. W., et K. Secombe. 1991. « Elder care as family labour: The influence of gender and family position », *Journal of Family Issues*, 12, 229-247.
- Fast, J., et N. Keating. 2000. *Family Caregiving and Consequences for Carers: Toward a Policy Research Agenda*, Document de travail RCRPP n° F/10.
- Gerstel, N., et S. K. Gallagher. 2001. « Men's caregiving: Gender and the contingent character of care », *Gender & Society*, 15 (2), 197-217.
- Harris, P. B. 1993. « The misunderstood caregiver? A qualitative study of the male caregiver of Alzheimer's disease victims », *The Gerontologist*, 33, 551-556.
- , 1998. « Listening to caregiving sons: Misunderstood real time », *The Gerontologist*, 38, 3, 342-352.

- Harris, P. B., et J. Bichler. 1997. *Men giving care: Reflections of husbands and sons*. New York, Garland Publishing, Inc.
- Kaye, L. W., et J. S. Applegate. 1990. « Men as elder caregivers: Building a research agenda for the 1990s », *Journal of Aging Studies*, 4 (3), 289-298.
- Kimmel, M. S., et M. A. Messner. 2001. « Introduction », *Men's Lives, 5th Edition*, édité par M. S. Kimmel et M. A. Messner, p. ix-xvii. Boston, Allyn and Bacon.
- Laditka, J. N., et S. B. Laditka. 2001. « Adult children helping older parents: Variations in likelihood and hours by gender, race, and family role », *Research on Aging*, 23 (4), 429-456.
- Matthews, S. H. 1995. « Gender and the division of filial responsibility between lone sisters and their brothers », *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 50B (5), S312-S320.
- Matthews, S. H., et J. Heidorn. 1998. « Meeting filial responsibilities in brothers-only sibling groups », *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 53B (5), S278-S286.
- Montgomery, R. J. V. 1992. « Gender differences in patterns of child-parent caregiving relationships », *Gender, families, and elder care*, édité par J. W. Dwyer et R. T. Coward, p. 65-83. Newbury Park, CA, Sage Publications.
- Parsons, K. 1997. « The male experience of caregiving for a family member with Alzheimer's Disease », *Qualitative Health Research*, 7 (3): 391-407.