

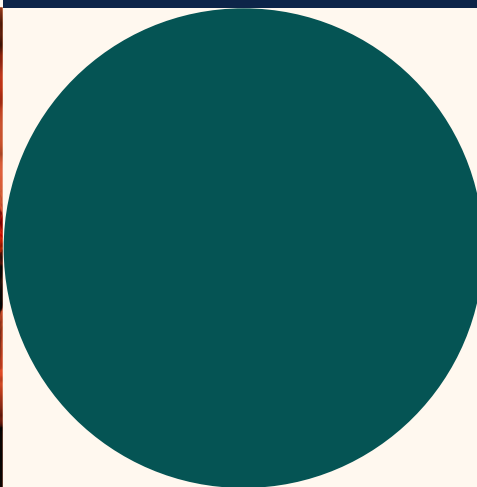


Sommet canadien pour les aidants

2025



Agir pour les soins



Centre canadien
d'excellence pour
les aidants
Un programme de la Fondation Azrieli

Fondation
Azrieli
Foundation



Le Centre canadien d'excellence pour les aidants soutient et habilite les aidants et les fournisseurs de soins, contribue à l'avancement des connaissances et des capacités dans le domaine de la prestation de soins, et plaide en faveur de politiques sociales efficaces et visionnaires, en adoptant une approche qui tient compte des handicaps. Le Centre canadien d'excellence pour les aidants est un programme de la Fondation Azrieli, qui soutient depuis longtemps des initiatives novatrices visant à améliorer l'accès à des soins de qualité.

Contactez-nous

canadiancaregiving.org/fr

info@canadiancaregiving.org

416 322 5928

Suivez-nous



Date de publication : Février 2026





TABLE DES MATIÈRES

Perspectives et mesures issues	4
Vue d'ensemble	7
Discours d'ouverture : Arlene Dickinson	9
Ce que nous avons appris ensemble	10-33
Perspectives de la communauté des aidants	11
Thème 1: Provinces, territoires et homologues mondiaux : leadership en matière de politiques de soins	12
Thème 2: Communauté et culture : des solutions locales efficaces	16
Thème 3: Les récits façonnent le programme de soins du Canada	20
Thème 4: Éliminer les obstacles pour les aidants et les fournisseurs de soins	24
Thème 5: Valoriser les soins à domicile, communautaires et familiaux	30
Mettre notre vision commune en action	35
Un avenir fondé sur les soins	36
Présentation du Caucus national sur la prestation de soins	37
Prix canadiens d'excellence pour les aidants	38
Remerciements	44

Perspectives et mesures issues



Agir pour les soins

Perspectives et mesures issues du Sommet canadien pour les aidants 2025

Un mouvement est en cours. Le deuxième Sommet canadien pour les aidants, qui s'est tenu à Ottawa en novembre 2025, l'a clairement démontré. Dès le début de la rencontre, les participants se sont entendus sur une chose : il est essentiel de reconnaître que les soins ne sont pas seulement un acte privé, mais sont également l'infrastructure qui rend tout le reste possible, notamment notre participation à la vie familiale, communautaire et publique.

Les fournisseurs de soins de partout au Canada travaillent chaque jour en première ligne. Les aidants familiaux sont le pilier du système de santé, car ils soutiennent leurs proches pendant les périodes les plus difficiles de leur vie. Les aidants et les fournisseurs de soins ont toujours été la colonne vertébrale de nos systèmes. Ils sont essentiels, compétents et indispensables depuis longtemps, mais ce n'est que maintenant que le Canada commence à reconnaître leur véritable valeur.

On demande constamment aux aidants d'en faire davantage. Les soins sont de plus en plus prodigués à domicile et dans la communauté, car les hôpitaux, les organismes de santé et d'aide sociale, et les établissements de soins de longue durée font face à des volumes croissants et à une complexité sans précédent.

Ces pressions croissantes ont incité la Fondation Azrieli à créer le Centre canadien d'excellence pour les aidants (CCEA) en 2022. En novembre 2025, plus

de 500 délégués, en personne et en ligne, se sont réunis à l'occasion du deuxième Sommet canadien pour les aidants afin de faire avancer ce travail ensemble.

Pendant deux jours, des Canadiens et Canadiennes de toutes les régions ont démontré que les soins sont le fondement qui unit nos familles, nos communautés, notre main-d'œuvre et notre économie. Des dirigeants, des défenseurs, des aidants, des fournisseurs de soins, des décideurs politiques, des employeurs et des chercheurs ont décrit un paysage riche en innovations et en possibilités, mais toujours limité par la fragmentation, le manque de reconnaissance et l'insuffisance des soutiens. Aujourd'hui, un Canadien sur quatre est un aidant, tandis qu'un sur deux le deviendra au cours de sa vie. Les soins nous unissent, peu importe comment nous y parvenons.

« Chaque jour au Canada, près de huit millions de personnes se réveillent et prennent soin d'un proche. La prestation de soins n'est pas un enjeu marginal, c'est une expérience humaine commune. » – Dre Naomi Azrieli, Fondation Azrieli

« La prestation de soins ne devrait pas être considérée comme un fardeau privé, mais comme une contribution publique. » – Colonel (ret) Russell Mann, vétéran militaire et aidant

Le Sommet canadien pour les aidants en chiffres

502

aidants, défenseurs et
dirigeants se sont réunis
pour agir pour les soins.

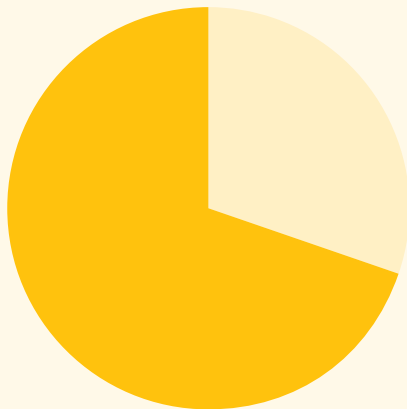
393

en personne

113

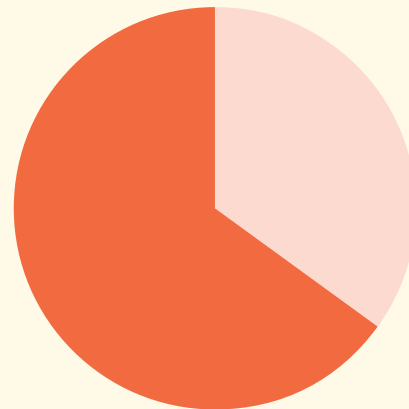
en ligne

Ils n'ont pas seulement assisté à l'événement, ils en sont repartis
motivés et prêts à agir.



70%

ont déclaré que le sommet
les avait inspirés ;



65%

ont indiqué qu'ils étaient prêts à
agir pour faire avancer la Stratégie
nationale sur la prestation de soins.

Vue d'ensemble



Vue d'ensemble

Les délégués ont raconté des récits de lutte et de résilience, échangé des solutions pratiques et tiré des enseignements des recherches émergentes, des modèles intersectoriels et des innovations concrètes. Des organisations nationales aux initiatives locales, le sommet a reflété l'étendue et la diversité de la prestation de soins au Canada.

Les expériences vécues ont été au cœur du sommet. La maîtresse de cérémonie, Stephanie Muskat, a courageusement partagé son histoire personnelle en matière de prestation de soins lors de son discours de bienvenue. Sa réflexion sur le fait que *prendre soin de l'aidant, c'est prendre soin de l'ensemble du système* est devenue le thème central de ces deux journées de dialogue.

L'appel à l'action était clair. Le Canada a ciblé les défis à relever. Nous devons maintenant passer à la mise en œuvre, en élaborant une approche nationale pour soutenir les aidants qui soit coordonnée, équitable, et qui reflète nos valeurs. La Stratégie nationale sur la prestation de soins, publiée au début de l'année 2025 par le CCEA, en décrit les étapes. Nous avons maintenant besoin de la volonté, du leadership et de la détermination collective pour les mettre en œuvre.

Au cours du Sommet canadien des aidants, nous avons demandé aux participants de réfléchir et de partager « Ce que j'aimerais que vous sachiez », une occasion de partager les joies, les triomphes et les défis rencontrés au cours de leur parcours d'aidant naturel.

Les délégués ont confirmé que les bases du changement sont en place :

- Nous disposons des recherches ;
- Nous disposons des données ;
- Nous disposons de champions ;
- Nous disposons d'innovations révolutionnaires ;
- Nous disposons de personnes qui racontent leurs histoires et qui touchent à la fois les cœurs et les systèmes.

« C'est le moment de bâtir un Canada profondément solidaire. L'heure est venue d'agir pour les soins. » — Liv Mendelsohn, CCEA

« Les soins de santé constituent une infrastructure. À l'instar des routes, des ponts et des réseaux, ils sont le pilier de notre économie, de nos familles et de notre bien-être collectif. » — Liv Mendelsohn, CCEA

Ce que j'aimerais que vous sachiez

La prestation de soins est, fondamentalement, une expression de l'humanité. Elle est profondément humiliante et vitale.



Discours d'ouverture : Arlene Dickinson

L'entrepreneure et militante Arlene Dickinson est venue mettre de l'humour, de l'honnêteté et de la sagesse dans son discours intitulé *Militantisme, vieillissement et le cœur des soins*. Elle a parlé avec franchise des soins prodigués à sa mère atteinte de démence, un parcours qui a redéfini sa conception du succès, du vieillissement et de la responsabilité.

Ses réflexions ont porté sur le vieillissement comme une prise de conscience, la prestation de soins comme une défense morale et la tendance de la société à glorifier la productivité tout en négligeant « l'acte le plus humain qui soit ».

Elle a exhorté les délégués à considérer la défense des droits comme un héritage, tout en construisant une nation qui ne rejette pas ses aînés.

« Nous parlons d'innovation et de croissance, mais que penser d'une nation qui n'est pas en mesure de prendre soin des personnes qui nous ont élevés ? »

Le message d'Arlene aux employeurs était clair : prendre soin des employés qui sont des aidants nécessite plus que de la sympathie. C'est leur offrir une réelle flexibilité, du temps et un soutien pratique grâce à des avantages sociaux et des récompenses globales. Commencez par leur demander directement ce dont ils ont besoin. Les lieux de travail doivent soutenir cette compassion par des politiques qui allègent la pression plutôt que l'alourdir, car les aidants portent déjà un fardeau énorme et invisible.

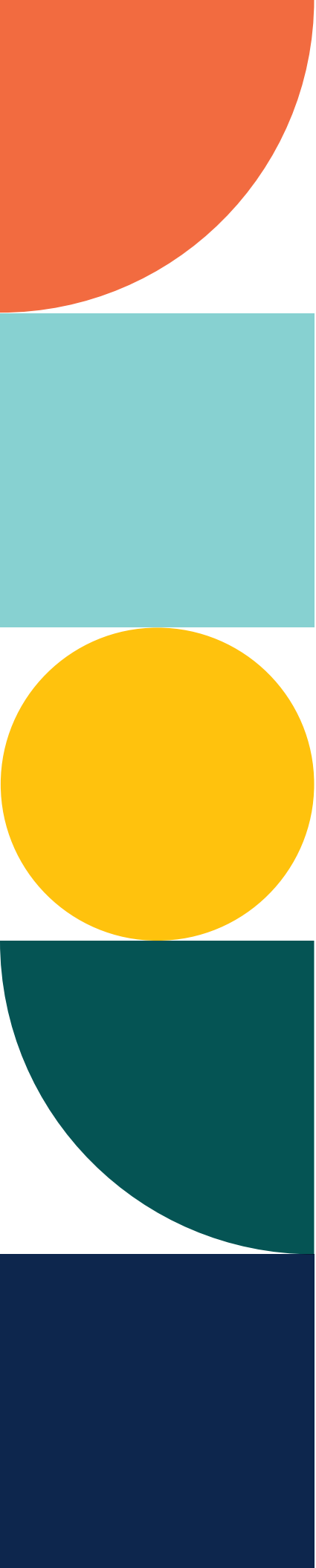
Elle a déclaré qu'un pays bienveillant est un pays où les systèmes que nous mettons en place sont à la hauteur de l'amour, du travail et du courage dont font preuve chaque jour les aidants.

Son discours s'est terminé par une ovation debout : « Le leadership ne consiste pas seulement à développer les entreprises, mais aussi à développer la compassion. »

« Si vous êtes employeur, veuillez vous assurer que vos politiques prennent soin de ceux qui travaillent pour vous. »

Ce que nous avons appris ensemble





Ce que nous avons appris ensemble

Perspectives de la communauté des aidants

Pendant deux jours, au cours de 15 ateliers et 10 séances plénières, des aidants, des fournisseurs de soins, des défenseurs, des décideurs politiques et des chercheurs ont échangé des idées qui ont remis en question les idées reçues et mené à la création de solutions pratiques.

Ensemble, nous avons pris conscience que les soins ne sont plus une lutte individuelle, mais un travail collectif qui façonne nos familles, nos communautés et notre économie. Nous avons entendu parler des lacunes à combler et des modèles concrets qui fonctionnent déjà au Canada et dans le monde entier.

« Toutes ces histoires m'ont donné le sentiment que je ne suis pas seul dans cette lutte. » – Participant au sommet

Les travaux du sommet ont débouché sur des conclusions organisées autour de cinq thèmes centraux. Chaque thème reflète ce que nous avons entendu à partir d'expériences vécues, de pratiques, de politiques et de recherches. Ensemble, ils pointent vers un avenir où le Canada reconnaîtra les soins comme une infrastructure nationale essentielle et agira de toute urgence pour les renforcer.

THÈME 1.

Provinces, territoires et homologues mondiaux : leadership en matière de politiques de soins

« Il est nécessaire de sortir des cloisonnements et de nous engager dans une stratégie nationale collaborative. »

– Participant au sommet

Au pays et dans le monde entier, les gouvernements explorent de nouvelles approches pour soutenir les aidants. Ces choix déterminent les attentes des familles, les bénéficiaires de l'aide et l'évolution des systèmes de soins au cours de la prochaine décennie.



Canada atlantique : à l'avant-garde en matière de prestations pour les aidants

Les provinces de l'Atlantique canadien se positionnent comme des chefs de file nationaux en matière de conception de prestations pour les aidants. La Nouvelle-Écosse, Terre-Neuve-et-Labrador et l'Île-du-Prince-Édouard offrent des aides financières qui, bien que modestes, envoient un message fort : nous vous voyons. Les soins sont importants, et les aidants doivent être reconnus.

Plusieurs principes ressortent de ces modèles :

- La simplicité est essentielle ;
- La navigation doit être accompagnée d'avantages ;
- L'admissibilité devrait s'étendre au fil du temps.

Ces initiatives provinciales contrastent avec les mesures de soutien fédérales offertes par le Canada dans le cadre de l'Assurance-emploi (AE), du Régime de pensions du Canada (RPC) et des crédits d'impôt existants, comme l'a souligné l'atelier *Sécurité financière : renforcer l'AE et le RPC afin de mieux soutenir les aidants*. Ces approches restent obsolètes, fragmentées et souvent inaccessibles. Les aidants à long terme, les familles à faible revenu, les jeunes aidants et les travailleurs autonomes ou ceux qui quittent la main-d'œuvre restent largement sans protection.

« Nous avons mis en place tellement d'obstacles à l'accès que, au final, très peu de personnes peuvent réellement en bénéficier. La complexité devient un frein. » – Pascale Pilon, Finautonome

« J'ai privilégié ma famille plutôt que ma carrière, et je subis actuellement les conséquences financières de mes responsabilités à long terme en tant que fournisseuse de soins non rémunérée. » – Pamela Barkhouse, aidante

Les délégués ont transmis un message clair : le Canada doit moderniser son système de soutien en simplifiant les critères d'admissibilité, en rendant les crédits d'impôt remboursables, en ajustant les pénalités du Régime de pensions du Canada et en concevant une prestation nationale pour les aidants qui reflète la réalité des horaires de prestation de soins.

Ces réformes reflètent directement le message du sommet, qui consiste à soutenir les soins comme un investissement qui renforce l'économie, la participation au marché du travail et la résilience nationale, plutôt que comme un simple coût.

Modèles mondiaux : l'assurance soins de longue durée en tant qu'infrastructure sociale

Des pays comme le Japon, la Corée du Sud et l'Allemagne considèrent l'assurance soins de longue durée comme une infrastructure universelle de partage des risques. Malgré des conceptions différentes, ils partagent des principes fondamentaux :

- Participation obligatoire ;
- Financement partagé ;
- Protections universelles ;
- Les soins de santé sont un droit social.

Chaque pays offre des enseignements précieux :

- **Le Japon** a introduit l'assurance soins de longue durée obligatoire à la fin des années 1990, alors que 14 % de sa population était déjà âgée de plus de 65 ans. Les cotisations commencent à l'âge de 40 ans. La couverture est conçue pour permettre aux personnes de rester chez elles et dans leur communauté, allant d'une aide légère à une assistance 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, de sorte que les soins de longue durée en établissement sont relativement rares. Le droit à cette assurance est principalement réservé aux personnes âgées de 65 ans et plus, avec un accès limité pour les personnes âgées de 40 à 64 ans lorsque les besoins sont liés à des conditions liées au vieillissement (p. ex., la maladie de Parkinson). Le système est axé sur un soutien précoce et communautaire et un taux d'institutionnalisation très faible ;
- **La Corée du Sud** utilise également un système de cotisations universelles, mais met davantage l'accent sur les aides aux soins de longue durée pour les personnes âgées de plus de 65 ans. Les cotisations commencent dès que la personne perçoit un revenu, créant ainsi un modèle intergénérationnel dans lequel les adultes en âge de travailler contribuent au financement des soins prodigués à leurs parents âgés. Comme au Japon, les personnes âgées de 40 à 64 ans ne peuvent bénéficier de ce système que si elles répondent à des critères stricts liés à des conditions liées au vieillissement. Les participants ont souligné que cette politique avait été mise en place à un moment où la demande était encore relativement faible et où le contexte politique était favorable, soulignant que le timing et la faisabilité politique peuvent influencer la réforme autant que la conception du programme ;
- **L'Allemagne** a mis en place une assurance invalidité qui n'est pas soumise à des restrictions d'âge, ce qui la distingue du Japon et de la Corée du Sud. Les personnes peuvent choisir entre une prestation en espèces pour organiser elles-mêmes leurs soins ou des services publics en nature. Dans la pratique, beaucoup optent pour l'argent, même s'il est moins avantageux, ce qui contribue à une plus grande dépendance à l'égard des arrangements informels et des travailleurs migrants dans le secteur des soins. L'assurance soutient en particulier les soins à domicile (environ 70 % de l'utilisation), offrant ainsi aux familles flexibilité et choix.

Les modèles intergénérationnels démontrent également comment les choix en matière de conception renforcent la culture et la communauté. Par exemple, au Danemark, les maisons de soins sont situées à proximité des garderies, et le centre Perley Health d'Ottawa a intégré des services de garde dans ses soins de longue durée.

Le système canadien repose beaucoup plus sur les soins en établissement qu'ailleurs. Le Canada consacre la moitié de ce que les principaux pays de l'OCDE investissent dans les soins de longue durée, affiche l'un des taux d'institutionnalisation les plus élevés au monde et ne dispose pas d'un système universel de soins à domicile.

Ces exemples internationaux et provinciaux mènent à la même conclusion : l'élaboration des politiques détermine les résultats. Le Canada doit agir avec audace pour s'assurer que personne ne soit laissé pour compte.

« Nous avons longtemps considéré les soins et les soins de longue durée comme un fardeau pour les finances publiques. Je pense que le gouvernement devrait plutôt envisager les soins de longue durée, les soins en général et l'économie des soins comme une source d'investissement, une voie vers une nouvelle économie. » – Dre Ito Peng, Université de Toronto



Ce que j'aimerais que vous sachiez

Combien d'aidants ne réalisent pas qu'ils sont des aidants parce qu'ils fournissent un soutien émotionnel et souvent invisible et, de ce fait, ne se considèrent pas comme des « aidants » ?



THÈME 2.

Communauté et culture : des solutions locales efficaces

Partout au Canada, des communautés élaborent des modèles de soins axés sur les relations, la culture et l'expérience du monde réel. Ces approches répondent à des besoins que les grands systèmes négligent souvent et montrent à quoi peuvent ressembler les soins lorsqu'ils sont ancrés dans le lieu, l'identité et la confiance.

La prestation de soins chez les Autochtones : une responsabilité sacrée et relationnelle

Dr Grant Bruno et les panélistes du *Collectif de soins autochtones* ont souligné que la prestation de soins dans les nations autochtones est une responsabilité sacrée assumée par la communauté, façonnée par les liens familiaux, la langue, la terre et les cérémonies. Les politiques coloniales ont fracturé ces systèmes de soins, et le rétablissement de la confiance exige de l'humilité, de la présence et de la cohérence de la part des fournisseurs de soins.

Le message était clair : le Canada doit établir des partenariats avec les communautés autochtones plutôt que d'imposer des solutions. Les programmes efficaces fondent les soins sur les cérémonies, les aînés, la langue et les liens familiaux, et reconnaissent l'expertise des Autochtones en matière de prestation de soins comme une force fondamentale.

« Le tipi sensoriel constitue un espace sécuritaire et apaisant. On peut physiquement observer les épaules des personnes se détendre. La cérémonie est un moment où les aidants se disent apaisés, sereins et entourés. » – Dr Grant Bruno, Université de l'Alberta

« Même le langage utilisé dans notre système de parenté montre que la charge des soins ne repose pas sur une seule personne. Votre tante est votre « autre mère ». Ces termes de parenté s'accompagnent de rôles et de responsabilités. » – Tierney Littlechild, Université de l'Alberta

« La Loi sur les Indiens a instauré les pensionnats, séparant les familles et les proches, détruisant la langue, la culture et les enseignements. Ces systèmes coloniaux ont remplacé les relations humaines par un contrôle institutionnel. » – Mariam Ahmad, Université de l'Alberta

Ce que j'aimerais que vous sachiez

Les aidants méritent beaucoup plus de respect qu'ils n'en reçoivent.

Jeunes aidants : une réalité souvent méconnue

Le mouvement des jeunes aidants a permis au secteur de la prestation de soins de prendre conscience d'une population presque invisible dans la recherche, les politiques et la pratique. Reprenant une expression de Rhiannon Satherly, du *BC Women and Children's Hospital*, Rebekah Gold a exhorté les professionnels à « baisser le regard » afin que les jeunes aidants soient considérés et traités comme des détenteurs de sagesse et des décideurs.

Les participants à la table ronde intitulée *Soutenir les jeunes aidants : ressources, droits et résilience* ont souligné la nécessité de disposer de données nationales, en particulier pour les enfants de moins de 15 ans, ainsi que pour ceux vivant dans des régions mal desservies. Des outils adaptés aux jeunes, tels que des magazines, des bandes dessinées et des ressources narratives, aident les enfants à expliquer leur rôle d'aidant à leurs enseignants et à leurs pairs. Ces outils devraient être déployés à grande échelle dans tous les systèmes.

«Il est remarquable de constater la création de nouvelles organisations, notamment le Collectif des aidants autochtones et le Conseil des jeunes aidants du Canada.» – Participant au sommet



Ce que j'aimerais que vous sachiez

La prestation de soins par des jeunes n'est pas une exception, c'est une norme qui se généralise à mesure que les handicaps et les maladies chroniques deviennent plus fréquents, et que la crise de santé mentale chez les jeunes les oblige à se soutenir mutuellement.

Aidants de militaires et de vétérans

Les panélistes de la session *Prestation de soins aux militaires et aux anciens combattants* ont souligné que les familles des militaires et des vétérans subissent des pressions particulières en matière de prestation de soins, en raison des réalités de la mobilité, du déploiement et des risques inhérents à la vie militaire. En raison des déménagements fréquents, les familles des militaires ne peuvent pas compter sur les réseaux de soins traditionnels, ce qui les oblige à se débrouiller seules avec les systèmes de santé, de santé mentale et de garde d'enfants, sans soutien local stable.

La situation des familles de militaires a été négligée pendant de nombreuses années, mais récemment, grâce à la recherche et au témoignage de personnes ayant vécu cette expérience, des mesures de soutien adaptées ont vu le jour. Le Centre de ressources pour les familles des militaires offre des services d'orientation, de soutien en santé mentale et d'éducation aux communautés où vivent les familles de militaires. Julie Drury, d'Anciens Combattants Canada, a également fait le point sur les programmes ciblés d'Anciens Combattants Canada, tels que les allocations mensuelles pour les aidants, le Programme pour l'autonomie des anciens combattants et les initiatives de soutien par les pairs qui voient le jour.

Les panélistes ont reconnu les progrès accomplis, mais ont également appelé à une plus grande sensibilisation, à un élargissement des critères d'admissibilité et à une coordination harmonieuse entre les différents systèmes afin que les aidants de militaires et de vétérans bénéficient d'un soutien constant, et non conditionnel.

« La prestation de soins chez les familles de militaires est bien plus complexe que le stéréotype de la conjointe plus âgée s'occupant d'un vétéran plus âgé. » – Nora Spinks, Work-Life Harmony

« Les allocations versées aux aidants ne relèvent pas d'un organisme de bienfaisance, mais constituent une reconnaissance de leur rôle réel et essentiel. » – Julie Drury, Anciens Combattants Canada

« Ce mode de vie nécessite une organisation des soins dans la famille qui est fondamentalement différente. » – Dre Heidi Cramm, Université Queen's

Les modèles axés sur la communauté indiquent la voie à suivre

Les familles ayant des besoins complexes sont souvent délaissées par les grands systèmes cloisonnés. Les modèles communautaires, tels que *Nursing Home Without Walls* et les cafés pour personnes atteintes de démence connaissent un grand succès, car ils répondent aux besoins locaux et s'appuient sur les atouts locaux. L'appel était unanime : il faut privilégier les modèles centrés sur la personne et axés sur la communauté, plutôt que les approches en aval.

THÈME 3.

Les récits façonnent le programme de soins du Canada

Les soins constituent une infrastructure, et le récit est l'un des outils qui rend cette infrastructure visible.

Partout au Canada, l'expérience vécue fait passer la prestation de soins d'un combat mené en privé à une responsabilité collective.



Des récits qui mettent en évidence les lacunes du système

Les journalistes qui sont eux-mêmes devenus aidants mettent en évidence les défaillances du système d'une manière que les données seules ne permettent pas.

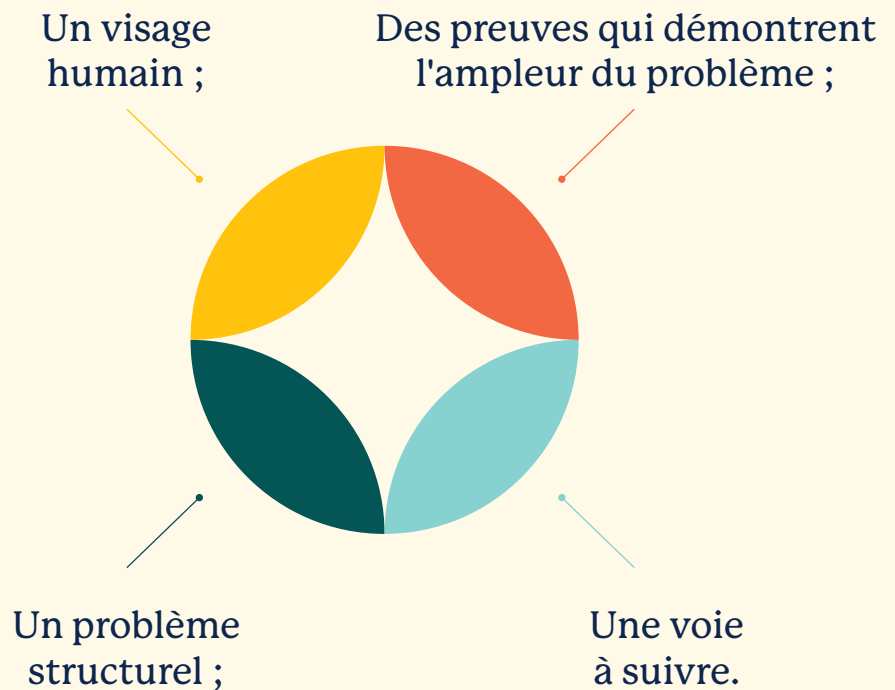
Elizabeth Payne a expliqué avoir réalisé que « personne n'était chargé » de veiller à ce que les patients ne quittent pas l'hôpital dans un état plus grave, une lacune immédiatement perceptible pour les familles partout au Canada.

André Picard a qualifié la pandémie de « moment décisif » pour les soins de longue durée, soulignant qu'un pour cent des Canadiens vivent dans des établissements, mais que près de la moitié des décès liés à la COVID-19 s'y sont produits, ce qui illustre de manière frappante la négligence cachée à la vue de tous.



Le récit idéal d'André Picard

André a nommé les éléments qui font la force d'un récit portant sur la prestation de soins :





Ce que j'aimerais que vous sachiez

Je ne me doutais pas que je dormirais si peu pendant si longtemps et que personne ne me demanderait ce dont j'avais besoin. On supposait que j'allais magiquement faire preuve de résilience. Et que si je n'y arrivais pas, ce serait parce que j'ai échoué.

Les aidants s'expriment : choisir où leur histoire sera publiée

Les aidants utilisent de plus en plus les médias sociaux tels que TikTok, Instagram, YouTube ainsi que les balados pour montrer ce qu'est réellement la prise en charge : soutien aux personnes atteintes de démence, besoins complexes des enfants et équilibre entre les soins prodigués à plusieurs membres de la famille. Ces plateformes sont devenues des réseaux informels entre pairs, en particulier pour les aidants vivant en milieu rural et isolé. Les utilisateurs recherchent des récits sincères, des opinions variées et des solutions pratiques, et non pas seulement des moments agréables.

Les médias grand public, en revanche, touchent les décideurs politiques et les dirigeants. Les panélistes ont encouragé les défenseurs à choisir des plateformes en fonction du public qu'ils souhaitent atteindre, tout en associant leur expérience vécue à des preuves et à une idée porteuse d'espoir pour le changement.

Ensemble, ces changements marquent un tournant culturel où les récits sur la prestation de soins occupent désormais le devant de la scène dans le débat national au Canada.

« Les aidants nous indiqueront leurs besoins. Il est important de les écouter et de les soutenir dans l'élaboration de plans qui leur conviennent. » – Participant au sommet

L'expérience vécue comme moteur du changement dans les politiques de travail et le milieu de travail

L'atelier *Premières canadiennes : des innovations pour soutenir les aidants qui occupent un emploi* a démontré que les aidants constituent un atout pour la main-d'œuvre. Avec plus de six millions de Canadiens qui concilient un emploi rémunéré et des responsabilités d'aidant, les lieux de travail qui réfléchissent de manière proactive à la manière de soutenir les aidants qui occupent un emploi par le biais de politiques, d'avantages sociaux et d'une culture d'entreprise possèdent un avantage concurrentiel.

Certaines organisations canadiennes montrent la voie en repensant les lieux de travail et les normes professionnelles.

Engineers Yukon considère désormais la prestation de soins comme un élément de développement professionnel, reconnaissant ainsi les compétences acquises et supprimant les obstacles pour les femmes et les ingénieurs en début de carrière.

SE Health et GreenShield ont introduit une allocation de répit unique en son genre qui offre aux employés aidants une allocation couvrant le coût des soins de répit prodigués par un fournisseur qualifié.

Lorsque les organisations conçoivent des mesures de soutien avec les aidants, elles renforcent les lieux de travail et établissent de nouvelles normes nationales.

« La prestation de soins est un travail. Non seulement cela demande-t-il du temps et de l'énergie, mais cela permet également de développer des compétences importantes. »

– Angel Henchey, Université Carleton

« Nous souhaitons éliminer les obstacles qui empêchent les aidants de rester dans la main-d'œuvre et dans leur profession. »

– Alison Anderson, Engineers Yukon

« Les aidants souhaitent travailler et ont besoin de le faire. Ils apportent à la main-d'œuvre les compétences que nous recherchons dans le contexte actuel. C'est là que l'argument gagnant-gagnant entre en jeu. » – Christa Haanstra, responsable du projet Aidant et employés au CCEA

« Les individus travailleront avec une motivation décuplée s'ils savent qu'ils peuvent compter sur une certaine flexibilité lorsqu'ils ont besoin de s'occuper d'un proche. » – Colonel (ret) Russell Mann, aidant et vétéran



THÈME 4.

Éliminer les obstacles pour les aidants et les fournisseurs de soins

« Vous êtes le pilier de ce pays. Les soins que vous donnez soutiennent des vies, des familles et des communautés. Vous méritez reconnaissance, respect et repos. »

— Liv Mendelsohn, CCEA

Partout au Canada, les aidants et les fournisseurs de soins sont confrontés à des obstacles structurels qui rendent les soins plus difficiles qu'ils ne devraient l'être. Il est essentiel de combler ces lacunes pour mettre en place un système qui soutient les familles et renforce la main-d'œuvre. Lorsque nous soutenons les soins, c'est toute notre économie qui en profite. Lorsque nous les négligeons, tout le monde en subit les conséquences.

Santé mentale des aidants : le fardeau invisible

Le thème de la santé mentale a été fréquemment abordé au passage, mais l'atelier intitulé *Santé mentale et soins : développer des modèles de soutien pour les aidants et les fournisseurs de soins* y a été consacré entièrement. Tous les panélistes ont convenu que la santé mentale des aidants demeure l'un des aspects les plus négligés des soins. Bon nombre d'entre eux subissent un stress émotionnel égal ou supérieur à celui de la personne qu'ils soutiennent, mais les systèmes de santé mentale restent fragmentés et difficiles d'accès.

Les délégués ont souligné que, pour être efficaces, les mesures de soutien en matière de santé mentale doivent être conçues en collaboration avec les aidants, inclure des pairs aidants, offrir un accès flexible et être soutenues par un financement durable.

Le Canada doit intégrer la santé mentale des aidants dans l'architecture fondamentale des soins en :

- S'informant régulièrement sur la détresse des aidants ;
- Développant des programmes dirigés par des pairs et conçus conjointement ;
- Créant plusieurs voies d'accès faciles.

« Les cliniciens hésitent à demander aux aidants comment ils se sentent, car ils ne savent pas comment réagir à leur réponse, en particulier s'il y a une liste d'attente de deux mois et qu'ils n'ont aucune solution à proposer. » – Dre Rinat Nissim, Princess Margaret Cancer Centre

« Nous accordons très peu d'espace aux aidants. Nous ne reconnaissons pas et ne validons pas tout ce qu'ils accomplissent, ce qui a des conséquences importantes sur leur santé mentale. » – Zelda Freitas, l'Université McGill

Ce que j'aimerais que vous sachiez

La pauvreté n'est pas une raison pour retirer la responsabilité de la prestation de soins, c'est une raison pour fournir un soutien familial afin d'aider les aidants et les personnes dont ils s'occupent à sortir de la pauvreté.



Le répit : essentiel, mais insuffisant

Les familles qui s'occupent d'enfants atteints de troubles médicaux complexes ont partagé une réalité difficile lors de l'atelier *Laissez-moi prendre une pause ! Le répit au Canada aujourd'hui*, animé par Donna Thomson, défenseure de longue date des aidants.

Le répit est profondément insuffisant partout au Canada. De nombreux parents sont confrontés à des années de fatigue, à d'importants obstacles financiers et à des moments où abandonner les soins semble être la seule option restante. Et les preuves le démontrent. Donna a cité Jane Barratt, leader d'opinion mondiale sur le vieillissement, qui a déclaré : « Sans répit, la prestation de soins affecte la santé, limite les opportunités et, dans de nombreux cas, réduit l'espérance de vie. »

Les services de répit sont une bouée de sauvetage qui permet aux familles de rester unies. Les délégués ont réclamé un accès prévisible et fondé sur les droits, un financement durable et une main-d'œuvre qualifiée pour offrir des services de répit sécuritaires et fiables dans toutes les communautés.

« Nous constatons que le répit n'est pas un programme universel et accessible. »

– Susan Bisaillon, Safehaven

« Lorsque nous entrons dans un espace, la première chose que l'on remarque est la couleur de notre peau, et malheureusement, cela peut constituer un obstacle à l'obtention du soutien dont nous avons besoin. » – Sherron Grant, Sawubona Africentric Circle of Support

« Un véritable repos mental et physique ne peut être atteint que lorsque les soutiens fondamentaux sont en place. Les familles ont besoin de services de garde inclusifs, de journées scolaires entièrement encadrées ou d'un soutien approprié pour l'apprentissage à domicile. De nombreuses familles dépendent des soins infirmiers, que ce soit à l'école ou à domicile. Cependant, à travers le pays, l'accès à ces soutiens est profondément inégalitaire. Certaines juridictions accomplissent certaines tâches de manière efficace, d'autres non, et il existe des lacunes partout. » – Brenda Lenahan, BC Complex Kids Society

Ce que j'aimerais que vous sachiez

Nous sommes toujours en action... sans aucun répit, nous veillons à ce que la journée se déroule sans incident, nous organisons le soutien, nous effectuons des entrevues avec du personnel potentiel, nous remplissons les documents de financement, nous traitons de nombreux courriels et bien plus encore. Puis, les gens font des commentaires sur mon sens de l'organisation et mon désir de planification. C'est indispensable pour garder la tête hors de l'eau.

Les aidants à double tâche : soutenir la main-d'œuvre derrière la main-d'œuvre

Les aidants qui cumulent deux fonctions, c'est-à-dire ceux qui fournissent des soins rémunérés au travail et des soins non rémunérés à la maison, sont soumis à une pression supplémentaire. Comme l'explique Dr Bharati Sethi de l'Université Trent, ce fardeau est particulièrement lourd pour les travailleurs racisés, les immigrants et les nouveaux arrivants, qui sont souvent confrontés à des inégalités structurelles et à des lieux de travail qui ne sont pas conçus pour tenir compte de la réalité de la prestation de soins.

Au cours de l'atelier *Sur deux fronts : les aidants qui cumulent deux fonctions – Risque et résilience*, les participants ont souligné que le soutien à ces travailleurs nécessite une refonte du lieu de travail tenant compte de la réalité humaine : horaires flexibles, congés payés pour les aidants, aides adaptées à la culture et pratiques antiracistes.

« L'expertise ne remplace pas l'épuisement. Et la compassion n'est pas infinie. » – Dre Agnes Chinelo Iwegbu, Dalhousie

« Il existe une perception selon laquelle demander de l'aide pourrait être considéré comme un signe de faiblesse plutôt que comme un signe de force. » – Dre Agnes Chinelo Iwegbu, Université Dalhousie

« La dignité au travail va au-delà des considérations économiques. Il s'agit d'un droit de la personne fondamental pour chaque employé. » – Dre Bharati Sethi, Université Trent



Les fournisseurs de soins rémunérés : les piliers du système

Les fournisseurs de soins rémunérés (aussi appelés aidants rémunérés), notamment les préposés aux bénéficiaires (PAB), les aides-soignants (AS), les aides à domicile et les professionnels du soutien direct, sont essentiels au système de soins canadien, mais restent sous-évalués. Les participants à l'atelier intitulé Renforcer la prestation des soins : soutenir les fournisseurs de soins rémunérés aux premières lignes ont souligné la nécessité de :

- L'équité salariale ;
- Conditions de travail équitables ;
- Parcours de certification ;
- Reconnaissance professionnelle ;
- Partenariats intersectoriels solides ;
- Soutien gouvernemental à la sécurité de la retraite, tel que le financement du nouveau programme d'épargne-retraite du Service Employees International Union Healthcare pour les préposés aux bénéficiaires.

Les fournisseurs de soins deviennent souvent des membres de la famille, offrant une continuité et un lien qui permettent aux personnes de vieillir chez elles dans la dignité. Un système de soins résilient nécessite d'investir dans cette main-d'œuvre.

« Si nous n'allons pas bien, nous ne pouvons pas prendre soin des autres. » — Fredrica Pottinger, fournisseuse de soins de première ligne

« Les fournisseurs de soins jouent plusieurs rôles. Nous sommes à la fois soignants, amis, confidents, guides et enseignants. »
— Fredrica Pottinger, fournisseuse de soins de première ligne

« Ce sont ces personnes qui soutiennent notre économie. Ce sont elles qui en garantissent le bon fonctionnement. Cependant, nous constatons aujourd'hui que de plus en plus d'entre elles sont contraintes de recourir aux banques alimentaires. » — Tyler Downey, SEIU Healthcare

« Nous ne pouvons pas attendre des gens qu'ils soient de bons aidants rémunérés s'ils ne se sentent pas autonomes dans leur propre vie. » — Kumaran Nadesan, Collège Computek

« Nous sommes conscients que le niveau d'épuisement professionnel est élevé, que ces emplois sont souvent moins bien rémunérés et qu'ils n'offrent pas nécessairement une sécurité financière à la retraite. » — L'honorable Stephanie McLean, secrétaire d'État aux Aînés

Les aidants francophones : la langue comme obstacle à la sécurité, à la dignité et à l'accès

L'atelier intitulé *Aider en français : ressources pour les aidants au Québec et à travers le Canada* a souligné à quel point la langue demeure un obstacle structurel qui intensifie tous les autres défis liés à la prestation de soins. Les aidants francophones sont confrontés aux mêmes exigences que tous les aidants, mais les barrières linguistiques aggravent le stress, retardent les soins et compromettent la sécurité, en particulier à l'extérieur du Québec. Les panélistes ont décrit un écart persistant entre les droits légaux aux services en français et l'accès réel à ces services, même dans les établissements désignés.

Les aidants ont expliqué comment les barrières linguistiques les obligent à jouer le rôle d'interprètes, de défenseurs et de guides dans le système, ce qui accroît leur épuisement et leur tension émotionnelle, tout en compromettant le consentement éclairé et la confiance. La prestation de soins à distance dans les communautés linguistiques minoritaires amplifie encore davantage la pression financière et l'isolement, en particulier pour les femmes plus âgées qui s'occupent de parents ou de conjoints vieillissants. Les délégués ont souligné que des solutions pratiques pouvaient être mises en place, telles que des parcours de soins coordonnés, le soutien par les pairs, des formations à l'« offre active » et le recours à des interprètes professionnels. Le message était clair : l'accès linguistique n'est pas une préférence, c'est une condition essentielle pour des soins sécuritaires et dignes.

« Lorsque nous sommes vulnérables et en situation de crise, il n'est pas facile de communiquer dans une langue étrangère. »

— Norma Dubé, Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick

« L'accès aux services dans notre langue change tout : la confiance, la compréhension et la sécurité. » — Sylvie Sylvestre, Réseau francophone des Conseils de familles Ontario

Ce que j'aimerais que vous sachiez

L'expertise des aidants en tant que membres à part entière des équipes de soins de santé est essentielle.



THÈME 5.

Valoriser les soins à domicile, communautaires et familiaux

« Le Sommet canadien pour les aidants a mis en évidence le rôle essentiel des aidants au Canada, soulignant leur besoin de soutien, de reconnaissance et d'inclusion dans les décisions politiques, ainsi que la reconnaissance des aidants comme partenaires essentiels dans les soins. »

– Participant au sommet

Les systèmes de santé et sociaux du Canada ne fonctionnent que parce que les aidants prennent en charge les aspects que les services ne peuvent pas couvrir. Pour bâtir un avenir résilient, nous devons repenser les soins en fonction des lieux où vivent les gens, des communautés sur lesquelles ils comptent et des familles qui les soutiennent.



Les aidants en tant que partenaires essentiels dans les soins

L'atelier *Les soins collaboratifs en action* a décrit comment les aidants apportent quotidiennement leur expertise et assurent la continuité des soins dans différents contextes, mais que la collaboration est souvent compromise par des déséquilibres de pouvoir et une communication incohérente. Des soins de haute qualité nécessitent un changement culturel, passant de la simple implication des aidants à l'intégration d'un partenariat prévisible dans la prestation des soins.

Les organisations doivent établir des voies de communication claires, former leur personnel et mettre en place des outils pratiques qui font du partenariat avec les aidants une pratique courante.

« Peu importe le niveau de détail de notre entrevue, il existe des informations que la famille peut nous fournir en tant que fournisseurs de soins de santé et que nous ne pourrions obtenir autrement. » — Dre Karina J. Igartua, Conseil d'administration de la Fondation de la FMSQ

« Nous voyons les gens pendant un court moment. L'aidant le voit chez lui 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et comprend quand les choses ne vont pas bien avant que nous ne nous en rendions compte. » — Dre Margot Burnell, Association médicale canadienne

« Une équipe interprofessionnelle doit inclure l'aidant et le patient. Il ne doit pas s'agir d'une situation de « nous contre eux. » — Stephanie Muskat, Compassion in Caregiving



Un système de santé qui évolue vers les soins à domicile et dans la communauté

Un pays qui accorde de l'importance aux soins met en place des systèmes qui respectent la vie, la dignité et l'interdépendance de sa population. Comme l'a souligné Dr Richard Lewanczuk, de Primary Care Alberta, lors de l'atelier sur la *Réforme du système de santé en pratique : des modèles qui soutiennent et pérennisent les soins*, « les soins de santé sont un travail d'équipe, mais les aidants sont souvent traités comme des spectateurs. »

Les hôpitaux sont des lieux de soins indispensables, mais le véritable lieu de soins, ce sont les domiciles et les communautés. Près de 90 % des soins sont gérés par les bénéficiaires ou leurs aidants. Les aidants soutiennent le système de santé, mais sont souvent tenus à l'écart de la planification et du soutien.

Un changement réel et significatif nécessite des structures, des financements et une responsabilisation axés sur les soins à domicile et communautaires.

« Les aidants sont confus et frustrés, car ils ne savent pas quand leur proche va sortir de l'hôpital ni quel soutien sera mis à leur disposition. » — Dre Kerry Kuluski, Trillium Health Partners

De l'engagement symbolique au véritable codéveloppement

Les méthodes traditionnelles de participation, comme les comités consultatifs et les consultations, contribuent souvent à préserver le pouvoir institutionnel. Un véritable codéveloppement implique un partage du pouvoir dans la définition des priorités, l'élaboration de solutions et l'évaluation.

Les systèmes de santé évolutifs offrent un modèle : questions partagées, données partagées, solutions partagées, amélioration partagée.

« Si vous développez un produit destiné aux aidants, il est essentiel de les impliquer dès le début, et ce, de manière significative. Cela implique de les rémunérer, de leur offrir une certaine flexibilité et d'être prêt à adapter vos plans en conséquence. » — Dre Yona Lunskey, Centre de toxicomanie et de santé mentale

« Concevoir des programmes avec l'aide de nos aidants et prendre en compte leurs besoins dans la conception des projets. » — Participant au sommet

Solidarité communautaire et déterminants de la santé

« Vieillir chez soi ne dépend pas uniquement des soins cliniques, » a expliqué Dre Suzanne Dupuis-Blanchard de l'Université de Moncton. Le logement, le chauffage, le transport, la langue et l'aide pratique rendent l'autonomie possible. De nombreuses régions ont des besoins non satisfaits parce que les déterminants structurels, notamment le racisme et les inégalités, restent intacts.

Dr Richard Lewanczuk a expliqué comment le développement communautaire axé sur les atouts redéfinit les communautés en tant que détentrices de solutions. Il a présenté des exemples locaux en Alberta, tels que des piscines construites par la communauté ou des soupers organisés par les Légions pour les aidants.

Technologie, accès et soins à domicile intensifs

Donna Thomson a relaté son expérience personnelle en matière de prestation de soins intensifs, révélant les lacunes entre les rendez-vous médicaux et la pression ressentie par les familles. Les aidants ont besoin d'un accès fiable à des équipes de soins et à des outils de communication qui les traitent comme des partenaires. Certains cliniciens utilisent le courriel et les SMS de manière informelle. La généralisation de ces pratiques améliorerait la sécurité et la qualité de vie. Relever ces défis pour les cas les plus complexes permettra d'améliorer le système pour tous.

Les soins sont une infrastructure, et une infrastructure nécessite une accessibilité : communication en temps réel, soutien prévisible et systèmes conçus en fonction des réalités des soins à domicile.

« La prestation de soins ne se déroule pas uniquement lors de rendez-vous programmés. Les situations d'urgence n'attendent pas le lundi à neuf heures. » – Participant au sommet



Ce que j'aimerais que vous sachiez

Les aidants font partie intégrante de l'équipe interprofessionnelle. Ils ne sont pas des entités distinctes, ils en font pleinement partie.

Perspectives d'avenir



Canadian
Caregiving
Summit

2025

Sommet canadien
pour les aidants



Mettre notre vision commune en action

Au cours de ces deux journées, le sommet est passé de manière décisive de l'inspiration à la mise en œuvre. Les décideurs politiques, les chercheurs, les employeurs, les aidants et les défenseurs des communautés ont tourné leur attention vers la Stratégie nationale sur la prestation de soins et se sont concentrés sur les mesures à prendre pour la mettre pleinement en œuvre.

Les discussions ont porté sur les thèmes suivants :

- Coordination fédérale-provinciale ;
- Soutiens intégrés ;
- Intégrer l'humilité culturelle dans la conception du système.

Les délégués ont souligné que la stratégie n'est plus un document visionnaire en attente d'être mis en œuvre. Il s'agit désormais d'une feuille de route qui nécessite une action immédiate :

- Volonté politique ;
- Ressources durables ;
- Responsabilité partagée.

Le Canada a dépassé le stade de la sensibilisation. Nous sommes actuellement en train de mettre en place une architecture de soins, en créant les systèmes, les politiques et les structures qui correspondent à la profondeur des soins que les Canadiens et Canadiennes prodiguent chaque jour.

« Nous ne pouvons pas prétendre avoir l'économie la plus forte du G7 si nous ne parvenons pas à mettre en place une prestation de soins adéquate. » — Leslie Church, secrétaire parlementaire et députée fédérale libérale de Toronto-St. Paul's

« Le travail non rémunéré n'est pas considéré comme un travail dans les sociétés occidentales, et nous devons changer cela. » — Leah Gazan, députée fédérale néo-démocrate de Winnipeg-Centre

« Nous devons prendre soin des personnes qui ont pris soin de nous. Si nous ne le faisons pas aujourd'hui, nous n'aurons pas d'avenir demain. » — Anna Roberts, députée fédérale conservatrice de King–Vaughan

Ce que j'aimerais que vous sachiez

Il est tout à fait acceptable de demander de l'aide. En fait, c'est essentiel. Et nous devons nous assurer que les gens bénéficient d'une aide réelle.

Un avenir fondé sur les soins

Le sommet a souligné que le Canada est prêt à passer de la théorie à la pratique. Nous nous appuyons sur nos forces : nos relations, la recherche, l'innovation, la sagesse communautaire et l'expérience vécue par des millions d'aidants.

Nous disposons désormais d'une base solide pour établir un cadre national coordonné en matière de prestation de soins qui reflète notre identité en tant que pays et les soins que nous aspirons à fournir.

Les prochaines étapes identifiées par les délégués sont les suivantes :

- Obtenir un financement public durable pour la Stratégie nationale sur la prestation de soins ;
- Créer un Conseil national des soins pour guider la mise en œuvre ;
- Développer les modèles de soutien aux aidants dirigés par les employeurs ;
- Intégrer des pratiques tenant compte des différences culturelles dans l'ensemble des systèmes de soins.

« Le moment est venu de partager les récits liés à la prestation de soins. Joignez-vous à la voix collective. » — Participant au sommet

« Il s'agit d'un enjeu qui concerne l'ensemble du gouvernement et qui touche plusieurs niveaux de gouvernement. »
— L'honorable Stephanie McLean, secrétaire d'État aux Aînés

Ces actions garantiront un avenir durable et équitable en matière de soins pour les aidants actuels et les générations à venir.

Le Canada se trouve à un moment charnière. En mettant en pratique ce que nous avons appris ensemble et en honorant l'engagement commun qui est au cœur du mouvement des soins, nous pouvons bâtir un pays où la prestation de soins n'est pas un fardeau porté seul, mais une force collective que nous cultivons ensemble.

Le futur des soins est commencé.

« Les soins constituent l'architecture de notre humanité commune, et notre tâche consiste désormais à rendre cette architecture visible, solide et équitable. » — Dre Naomi Azrieli, Fondation Azrieli



Présentation du Caucus national sur la prestation de soins

Lors de son séjour à Ottawa, le CCEA a annoncé les nouveaux membres du Caucus national sur la prestation de soins, qui comprend des députés des principaux partis fédéraux représentés à la Chambre des communes.

Le caucus a été créé afin de garantir que les aidants aient leur mot à dire dans l'élaboration des politiques et des règlements fédéraux.

Le CCEA convoquera le caucus deux fois par année.

Membres:

Parti libéral du Canada

Karim Bardeesy, député de Tiaiaiko'n –
Parkdale - High Park

Leslie Church, députée de Toronto - St. Paul's

Peter Fragiskatos, député de London Centre

Anna Gainey, députée de Notre-Dame-de-
Grâce - Westmount

Vince Gasparro, député d'Eglinton - Lawrence

Matt Jeneroux, député d'Edmonton Riverbend

Yasir Naqvi, député d'Ottawa Centre

Chi Nguyen, députée de Spadina -
Harbourfront

Jean Yip, députée de Scarborough - Agincourt

Conservative Party of Canada

Laila Goodridge, députée de Fort McMurray -
Cold Lake

Melissa Lantsman, députée de Thornhill

Anna Roberts, députée de King - Vaughan

New Democratic Party of Canada

Leah Gazan, députée de Winnipeg Centre

Prix canadiens d'excellence pour les aidants



Prix canadiens d'excellence pour les aidants

Les Prix canadiens d'excellence pour les aidants 2025 ont été remis aux lauréats lors du gala du Sommet canadien pour les aidants, animé par Courtney Gilmour, humoriste nominée aux prix JUNO. Les huit lauréats offrent un portrait saisissant du paysage canadien en matière de prestation de soins. Leurs récits témoignent d'une diversité et d'une résilience remarquables parmi toutes les communautés et tous les contextes.

Félicitations aux lauréats de cette année pour leur leadership et leurs soins exceptionnels.



Prix d'Excellence Vickie Cammack : Ron Beleno

Ron est un aidant, un défenseur et un leader communautaire dont l'expérience acquise en prenant soin de son père atteint de démence pendant plus d'une décennie continue d'influencer son travail et d'inspirer les autres. Fervent défenseur de la sensibilisation à la démence, de la prestation de soins, du vieillissement et de l'innovation technologique, Ron apporte sagesse et compassion dans tout ce qu'il entreprend. Grâce à son implication dans des organisations telles que *AGE-WELL NCE*, le *Centre for Aging + Brain Health Innovation* (CABHI) et l'initiative « Vers un vieillissement sain du cerveau » des IRSC, il défend des approches qui placent la dignité, les liens sociaux et l'expérience vécue au cœur des soins.



Prix pour réalisations exceptionnelles : MUSIC CARE by Room 217

Fondée par Bev Foster, *MUSIC CARE by Room 217* transforme notre conception des soins grâce au pouvoir de la musique. L'organisation fournit aux aidants les compétences et la confiance nécessaires pour intégrer la musique dans les établissements de soins, créant ainsi des moments de connexion, de réconfort et de joie.



Prix Défenseur des aidants : Brenda Lenahan

Brenda est une aidante dévouée pour son fils et la fondatrice de la BC Complex Kids Society, une organisation communautaire dirigée par des familles qui amplifie la voix des familles dont les enfants ont des besoins médicaux complexes. Elle a lancé un mouvement pour le changement qui unit et soutient les familles, mais qui entraîne également des changements significatifs pour améliorer les systèmes de soins. Son action militante garantit que les familles confrontées à des soins complexes ne sont pas seulement vues et entendues, mais que leurs expériences influencent les politiques qui ont un impact réel dans leur vie.



Prix Défenseur des jeunes aidants : Rebekah Gold

Rebekah est une jeune aidante dévouée à ses parents et une ardente défenseuse des jeunes aidants à travers le Canada. Elle est cofondatrice du Young Caregiver Council of Canada et coordonnatrice de recherche au sein de la Young Caregivers Association. En tant que doctorante, Rebekah concentre ses recherches sur la compréhension et le renforcement des mesures de soutien offertes aux jeunes aidants et à leurs familles. Grâce à son expérience personnelle et à ses travaux universitaires, elle contribue à façonner un avenir où les jeunes aidants seront reconnus, valorisés et soutenus afin de s'épanouir.



Prix Leadership pour les fournisseurs de soins : Claudiane Coutu Arbour

Claudiane apporte ses connaissances approfondies, sa compassion et son engagement accumulés au fil de ses 15 années d'expérience de première ligne dans le soutien aux personnes vivant avec un handicap. Elle représente les fournisseurs de soins francophones et québécois au sein du Groupe des professionnels du soutien direct du CCEA et poursuit des recherches doctorales axées sur le bien-être des personnes qui fournissent des soins. Son leadership permet de faire entendre la voix des fournisseurs de soins et de mieux comprendre ce qui les motive dans leur rôle essentiel.



Prix Dre Janet Fast pour l'excellence en recherche : Dre Janice Keefe

Dre Keefe est une figure de proue dans le domaine de la prestation de soins et du vieillissement au Canada. Elle est présidente du département des sciences du vieillissement et de la famille à l'Université Mount Saint Vincent et directrice du *Nova Scotia Centre on Aging*. Ses recherches ont influencé les politiques et les pratiques qui améliorent la vie des aînés à travers le pays. Dans le cadre de son travail, Dre Keefe allie une érudition rigoureuse à un engagement sincère envers l'amélioration des soins et le soutien aux personnes qui les prodiguent.



Prix Organisme communautaire pour les aidants : Maskwacis Parents Place et Sawubona Africentric Circle of Support

Maskwacis Parents Place offre des services et un soutien adaptés à la culture des familles autochtones vivant à Maskwacis, en Alberta. Les services comprennent des mesures d'intervention précoce et une aide pour naviguer dans les systèmes de santé complexes.

Après avoir été confrontés à un manque de soutien en tant que parents noirs d'un enfant vivant avec un handicap, Sherron et Clovis Grant ont fondé le *Sawubona Africentric Circle of Support*, qui offre un espace sécuritaire et une communauté aux parents noirs d'enfants vivant avec un handicap, les aidant à accéder aux ressources et aux outils nécessaires pour s'occuper de leurs enfants.

Innovation dans la programmation pour aidants : Centre de soutien pour les partenaires de soins essentiels

Le Centre de soutien pour les partenaires de soins essentiels de l'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario fournit aux organismes de soins de santé de l'Ontario les ressources, les outils et la formation nécessaires pour adopter des pratiques inclusives envers les aidants. Depuis son lancement en mars 2023, le programme a tissé des liens avec plus de 300 organismes.

Ce que les participants nous ont dit :

« Ce fut une expérience de réseautage exceptionnelle à tous les niveaux. »

« Un événement remarquable, bien organisé et profondément inspirant. »

« Le congrès le plus organisé et le plus structuré auquel j'ai assisté – je ne vois sincèrement pas comment il pourrait être amélioré. »

« L'un des congrès ou sommets les mieux organisés auxquels j'ai jamais participé. »

« L'événement a clairement démontré qu'il y a encore beaucoup de travail à accomplir et qu'ensemble, nous pouvons apporter de réels changements. »

« Le moment est venu de raconter les histoires des aidants. Joignez-vous à la voix de la collectivité. »

« Une coalition politique remarquablement forte et un niveau d'engagement exceptionnel ont été mis en place en très peu de temps. Félicitations ! »

« La dynamique est réelle. Le mouvement des aidants prend de l'ampleur et gagne en puissance. Lorsque des personnes motivées et partageant les mêmes idées se réunissent, elles peuvent déplacer des montagnes.

Cependant, cette dynamique n'a de sens que si nous agissons. Nous deviendrons plus forts, plus unis et notre voix sera plus forte.

Plus notre voix collective sera forte et cohérente, plus il sera difficile pour les décideurs de l'ignorer. Les décideurs politiques écouteront. Les responsables politiques agiront pour les soins.

C'est ainsi que le changement commence et que nous le maintiendrons. »

Remerciements :

Le Sommet canadien pour les aidants 2025 n'aurait pas été possible sans le travail acharné et le soutien de nombreuses personnes, équipes et organisations. Merci !

- **Équipe du CCEA** : Liv Mendelsohn, James Janeiro, Olivia Olesinski, Melissa Ngo, Grace Smith, Esther Lee, Alexis Szabo, Fabio Robibaro
- Dre Naomi Azrieli et les membres de l'équipe de la Fondation Azrieli
- **Comité consultatif du sommet** : Mariam Ahmad, Dre Sharon Anderson, Mireille de Reland, Oliver Fitzpatrick, Laurel Gillespie, Penny Goryk, Christa Haanstra, Jodi Hall, Ann Hines, Amanda MacKenzie, Kunal Parikh, Catherine Riddell, Jeremy Roberts
- Modérateurs et panélistes
- Bénévoles
- Participants, en particulier les aidants
- Connect Dot Management Inc.
- Byfield-Pitman Photography
- Snack Labs

Merci à Christa Haanstra et à 4C Strategy pour leur soutien dans la réalisation de ce rapport.



Sommet canadien pour les aidants

2025

