# Modèle de sommaire sur les *Directives concernant les proches aidants*

Les sommaires, parfois appelés notes d’information ou notes de breffage, sont de brefs documents qui permettent d’informer rapidement et efficacement les décideurs au sujet d’un dossier en particulier. Dans le cas qui nous occupe, le sommaire pourrait concerner une recommandation des *Directives*. Un sommaire bien rédigé renseigne le lecteur ou la lectrice au sujet d’un enjeu de manière claire, concise et facile à lire. Il y a de nombreuses variations des sommaires, mais ils ont trois sections principales en commun.

* **L’objet** (généralement présenté comme l’enjeu, le sujet ou le but);
* **Un sommaire des faits et/ou une analyse** (le contenu et le titre de cette section dépendront généralement de l’objet du sommaire);
* **La conclusion** (qui peut être une conclusion à proprement parler, une recommandation ou un autre conseil ou les deux);

Voici quelques conseils qui vous aideront à rédiger un bon sommaire, qui doit être :

* Bref : une ou deux pages – le plus court possible.
* Concis : chaque mot sera utilisé de la manière la plus efficiente possible.
* Clair : simple et pertinent.
* Fiable : l’information contenue dans le sommaire sera exacte, judicieuse et fiable; si des données manquent ou si des questions se posent au sujet de l’information, ce sera indiqué.
* Facile à lire : le langage sera simple et la disposition claire.

### MODÈLE DE SOMMAIRE DESTINÉ À DES DÉCIDEURS

# Mise en œuvre des *Directives* *concernant les proches aidants* dans les provinces et les territoires

Date : Le XXX

## Enjeu

Quelles mesures les hauts dirigeants du domaine de la santé mentale dans les provinces et les territoires peuvent‑ils prendre pour faciliter la mise en application des recommandations pertinentes des *Directives pancanadiennes en faveur d’un système de prestation de services pour les proches aidants d’adultes ayant une maladie mentale* (les *Directives*)?

## Objet

Orienter une première réunion d’information entre un dirigeant provincial ou territorial et deux représentants de la coalition des proches aidants de XXX. (Moyennant quelques changements mineurs dans la formulation, ce document pourrait aussi être remis au gestionnaire.)

## Contexte

Les *Directives* ont été publiées en 2013 par la Commission de la santé mentale du Canada (la Commission).

*Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada* présentait nombre de recommandations visant à améliorer les mesures de soutien destinées aux proches aidants et à favoriser la participation de ces derniers à la planification des services.

Les *Directives*, quant à elles, ont été élaborées sous la direction du Comité consultatif sur les aidants membres de la famille de la Commission pour combler l’absence de soutien ou les lacunes dans le soutien destiné aux proches aidants d’adultes aux prises avec des troubles mentaux ou des maladies mentales.

Selon la recherche de fond qui a été menée avant la rédaction des *Directives*, la fourniture de soins appropriés en temps opportun aux personnes ayant des troubles mentaux ou des maladies mentales était la première priorité des proches aidants. Ceux‑ci ont également d’autres besoins.

* Voir leurs rôles d’aidants et leur contribution éventuelle au rétablissement de leur proche reconnus de façon significative par les pourvoyeurs de services.
* Recevoir de l’information et du soutien en temps opportun qui renforceront leur capacité d’adaptation et leur permettront de dispenser à leurs proches des soins efficaces axés sur le rétablissement.
* Recevoir du soutien pour préserver leur propre santé et leur bien‑être émotionnel.

On retrouve dans les *Directives* :

* Un aperçu des besoins des aidants et des avantages qu’il y a à les soutenir.
* Des principes et des valeurs pour orienter les changements que les systèmes de service et les pourvoyeurs mettront en œuvre.
* Certains éléments contextuels clés comme la stigmatisation, la diversité des familles et les variations régionales.
* Une série de recommandations précises pour améliorer ou renforcer :
* le partage d’information avec les proches aidants;
* les compétences et les outils pour fournir des soins à des communautés ethnoculturelles diverses, dans les régions rurales et les régions éloignées et selon tout l’éventail des relations familiales;
* la reconnaissance du rôle des familles et de leurs organisations ainsi que l’accès aux programmes et aux soutiens;
* des protocoles et de la formation à l’intention des cliniciens sur les moyens de faire participer les familles et de répondre à leurs besoins à tous les stades de la maladie de leurs proches;
* les interactions avec le système de justice;
* l’offre de soutiens personnels pour les aidants, notamment des services de répit, de l’aide financière et des mesures d’adaptation dans le milieu de travail;
* une culture reposant sur la participation des aidants à la planification et à la fourniture des services à tous les niveaux et sur le soutien des aidants en la matière, et le renforcement de la capacité de répondre aux besoins des aidants et de favoriser leur implication.

La mise en œuvre des *Directives* dépend d’un éventail de changements qu’il faut apporter dans les politiques et les pratiques le long du continuum des services de santé mentale ainsi que de certains changements dans les politiques sociales à l’extérieur du système de santé mentale.

## Situation actuelle

Depuis la publication des *Directives*, la Commission a participé à une coalition nationale de proches aidants dirigée par des organismes qui s’intéressent au cancer afin de recommander un meilleur soutien financier aux proches aidants dans le cadre des politiques fiscales et des politiques connexes du gouvernement fédéral.

La Commission a également distribué une trousse d’outils pour aider les organismes qui militent en faveur des familles à faire valoir leurs arguments pour favoriser la mise en œuvre des recommandations et gérer une plate‑forme de collaboration où les proches aidants peuvent partager leur expérience et de l’information au sujet de leurs efforts.

La Commission continue de rechercher des occasions de faire la promotion des *Directives*.

Les organismes qui militent en faveur des familles se servent des *Directives* pour préconiser des changements à divers niveaux. (Mentionner tout autre geste posé ou les mesures particulières que vous avez vous‑même prises.)

## Principaux éléments à prendre en considération

Les autorités provinciales et territoriales de la santé mentale peuvent influencer la mise en œuvre des *Directives*. Les recommandations du chapitre 9 des *Directives* revêtent une pertinence particulière à ce sujet.

Exemples de mesures qui peuvent être prises :

* Distribuer de l’information sur les *Directives* aux régies régionales de la santé et à d’autres organismes qui reçoivent du financement gouvernemental et leur suggérer d’organiser un exposé sur les moyens d’améliorer la mise en œuvre des *Directives*.
* Passer en revue les politiques de financement qui permettent aux organisations de proches aidants de participer à la planification et à l’élaboration de normes de pratique et de programmes en matière de santé mentale.
* Mettre sur pied des comités consultatifs provinciaux ou territoriaux réunissant des familles et favoriser des réunions régulières de ces comités.

## Recommandations

Que (nom de l’administration) définisse des façons de favoriser la mise en œuvre des recommandations.

Qu’une réunion de suivi soit organisée pour examiner de façon plus détaillée les options et les prochaines étapes.