

Femmes et hommes ont autant de chances d'être aidants de leur conjoint dépendant, mais la nature de leur aide diffère

Notes IPP

n°75

Octobre 2021

Léa Toulemon

En respectant la volonté des personnes âgées en perte d'autonomie quant à leur lieu de prise en charge, on favorise leur maintien à domicile, mais on fait aussi implicitement reposer une part importante de la charge de l'aide sur leurs proches. Quand une personne âgée perd son autonomie, les personnes qui vivent avec elle, et notamment leur conjoint, sont les premières sollicitées pour leur procurer une aide au quotidien. Grâce à des données détaillées sur les difficultés que rencontrent les personnes âgées dans leur vie quotidienne et les tâches effectuées par leurs aidants à leur domicile, nous nous intéressons à l'influence du genre sur la probabilité d'aider un conjoint dépendant, ainsi qu'au type de tâches effectuées.

www.ipp.eu

- Environ 40 % des conjoints d'une personne âgée ayant au moins une difficulté légère lui apportent une aide.
- Les femmes et les hommes en couple ont autant de chances d'aider leur conjoint dépendant, à âge et besoins égaux, toutes tâches confondues.
- Les femmes et les hommes ne réalisent pas les mêmes tâches auprès de leur conjoint, ce qui n'est dû ni à l'âge ni aux besoins des conjoints aidés.
- Les femmes aident davantage pour les soins corporels (+10 points de pourcentage), comme s'habiller ou se laver.
- Les hommes aident davantage leur conjointe pour les tâches qui s'effectuent à l'extérieur du domicile, comme faire les courses (+8 points de pourcentage).
- L'écart d'âge entre les conjoints influence la relation d'aide. Dans les couples où l'homme est le plus âgé, les femmes aidantes ont une probabilité plus importante de fournir tout type d'aide.



L'Institut des politiques publiques (IPP) a été créé par PSE et est développé dans le cadre d'un partenariat scientifique entre PSE-École d'Économie de Paris et le Groupe des écoles nationales d'économie et de statistique (GENES). L'IPP vise à promouvoir l'analyse et l'évaluation quantitatives des politiques publiques en s'appuyant sur les méthodes les plus récentes de la recherche en économie.

Introduction

Légalement, en France, un proche aidant de personne âgée, aussi appelé “aidant informel”, désigne une personne qui apporte une aide régulière à une personne âgée dépendante, à titre non professionnel.

“Est considéré comme proche aidant d’une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne”¹.

L’aide au sein du couple peut sembler naturelle car elle est rarement le résultat d’un processus de décision entre les deux membres du couple mais plutôt d’un arrangement progressif au cours du temps. Dans le cas des couples mariés, le Code civil indique, dans l’[article 212](#), que les conjoints mariés “se doivent mutuellement respect, fidélité, secours, assistance”. D’ailleurs, alors qu’une personne âgée en perte d’autonomie peut utiliser son Allocation personnalisée d’autonomie² pour rémunérer l’aide d’un proche, elle ne peut le faire pour l’aide apportée par son conjoint. Lorsqu’on interroge les personnes en couple, avant une éventuelle perte d’autonomie, la moitié indiquent qu’elles privilégieraient l’aide de leur conjoint plutôt qu’une aide professionnelle si elles avaient besoin de deux heures d’aide par jour (Mahieu, 2021).

Pourtant, les conjoints sont la catégorie d’aidants qui rapportent le plus de difficultés liées à l’aide. Les trois quarts des conjointes aidantes et la moitié des conjoints aidants déclarent au moins une conséquence négative de l’aide sur leur santé, contre environ un tiers des autres aidants (Besnard et al., 2019).

Au sein des couples dans lesquels l’un des conjoints perd une partie de son autonomie, nous nous intéressons aux **différences entre l’aide apportée par les femmes et celle fournie par les hommes**. La définition de l’aide au sein d’un couple dépend de la répartition des tâches préexistante, avant que la perte d’autonomie de l’un des conjoints ne rebatte les cartes. Comprendre l’aide au sein du couple au prisme du genre nécessite d’aller dans le détail des tâches effectuées. Nous présentons l’effet du genre sur la probabilité d’apporter de l’aide, **pour différentes activités**. Enfin, nous montrons comment les écarts d’âge entre les conjoints influencent nos résultats.

Mesurer l’aide de l’entourage

Données

Nous utilisons l’enquête CARE, présentée dans l’encadré 1, qui fournit des informations sur les besoins d’aide des personnes âgées de plus de 60 ans, leur statut conjugal et l’aide reçue. Ces données ont l’avantage de décrire précisément l’aide apportée et d’inclure des informations sur le conjoint des personnes interrogées, qu’il soit aidant ou non, en particulier son sexe et son âge. Les informations sur l’état d’autonomie concerne l’un des membres du couple seulement : celui interrogé dans l’enquête CARE. Nous pouvons retrouver l’information sur le niveau d’autonomie du conjoint de la personne interrogée dans CARE uniquement pour certains conjoints qui sont présents dans l’enquête VQS (voir encadré 1).

Mesurer le besoin d’aide

La perte d’autonomie peut être définie en faisant appel à deux concepts : **les limitations fonctionnelles et les restrictions d’activité** (voir encadré 2). Les limitations fonctionnelles désignent la détérioration des fonctions du corps. On peut citer les difficultés pour lever le bras (limitation fonctionnelle dite “physique”), ou pour se concentrer (limitation fonctionnelle dite “cognitive”). Elles se rapprochent d’une mesure de l’état de santé. Les restrictions d’activité mesurent la plus ou moins grande capacité qu’ont les personnes âgées à compenser ces limitations fonctionnelles et réaliser des activités de la vie de tous les jours. Une liste d’activités est habituellement proposée. On y recense par exemple faire sa toilette et faire le ménage. La liste des activités utilisée pour identifier les restrictions est proche de celle qui sert à identifier l’aide reçue.

Pour estimer le besoin d’aide de la personne potentiellement aidée dans l’analyse page 5, nous choisissons d’utiliser les limitations fonctionnelles. Les restrictions d’activité pourraient être influencées par ce que chacun a l’habitude ou non de faire dans le ménage, et sont donc plus susceptibles d’être endogènes. Elles nous servent uniquement à sélectionner notre échantillon de personnes dépendantes.

Mesurer l’aide reçue

Aider son conjoint dépendant, ça veut dire quoi ?

Dans l’enquête CARE, on demande à la personne âgée interrogée qui sont les proches qui lui apportent un soutien financier, un soutien moral ou une aide à la vie quotidienne. Nous nous intéressons à ce dernier type d’aide.

1. Article L113-1-3 du Code de l’action sociale et des familles.

2. L’Allocation personnalisée d’autonomie (Apa) sert à payer, en totalité ou en partie, les dépenses relatives à la perte d’autonomie des personnes âgées, à domicile ou en établissement.

Encadré 1 : Les enquêtes CARE

Les enquêtes Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE), réalisées par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) avec le soutien de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) ont pour objectif de mieux connaître les conditions de vie des seniors, leurs relations avec leur entourage, leurs difficultés à réaliser certaines activités de la vie quotidienne et les aides financières et humaines qu'ils reçoivent pour surmonter ces éventuelles difficultés.

Le dispositif comprend deux volets, un en institution et un, CARE-M, à domicile. Nous nous intéressons à la partie à domicile, là où la question de la répartition des tâches au sein du couple a du sens. L'enquête CARE-M a interrogé, entre mai à octobre 2015, 15 000 personnes nées avant le 02/05/1955 vivant en logements ordinaires en France métropolitaine et ayant répondu à l'enquête Vie Quotidienne et Santé (VQS) 2014 (une personne par ménage). Plus de 10 000 personnes y ont répondu. Les proches qui leur apportent une aide sont également interrogés.

L'enquête CARE sur-échantillonne les personnes dépendantes, pour pouvoir effectuer des analyses spécifiques sur cette population. Les pondérations, que nous utilisons dans cette étude, permettent de produire des estimations représentatives des personnes âgées de plus de 60 ans vivant en France métropolitaine en 2015.

Encadré 2 : Mesurer la perte d'autonomie

Les limitations fonctionnelles On distingue trois types de limitations fonctionnelles :

- Les *limitations sensorielles* : avoir des difficultés pour lire des caractères, voir un visage, entendre une personne dans une pièce silencieuse, entendre ce qui se dit dans une conversation à plusieurs personnes. Si la personne est équipée de lunettes, lentilles ou appareil auditif, on s'intéresse à ses capacités une fois appareillée.
- Les *limitations physiques* : avoir des difficultés pour mordre et mâcher des aliments durs, marcher 500 mètres sur un terrain plat, monter et descendre un escalier, lever le bras, se servir de ses mains, s'agenouiller, porter un sac de cinq kilogrammes.
- Les *limitations cognitives* : avoir des difficultés pour se souvenir du moment de la journée, se concentrer dix minutes, résoudre les problèmes de la vie quotidienne, comprendre et se faire comprendre, nouer des relations avec les autres, se mettre en danger, avoir de trous de mémoire, être agressif.

Les restrictions d'activité Les restrictions d'activité mesurent l'état d'autonomie en s'intéressant aux difficultés qu'ont les personnes à réaliser des tâches de la vie quotidienne. On distingue les Activités de la vie quotidienne (AVQ) (se laver, s'habiller ou se déshabiller, couper la nourriture ou se servir à boire, manger et boire, se servir des toilettes, se lever ou se coucher, s'asseoir ou se lever d'un siège) des Activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) (effectuer les tâches ménagères : courses, repas, ménage, ou des tâches administratives, utiliser le téléphone, prendre ses médicaments, utiliser seul-e un moyen de déplacement, se déplacer entre les pièces d'un étage, sortir de son logement, prendre les transports et trouver son chemin. Les AIVQ incluent des tâches que certaines personnes ne réalisent pas, et pas nécessairement en raison d'un problème de santé, d'un handicap ou de l'âge mais parce qu'une autre personne s'en charge. Le questionnaire spécifie qu'il s'agit uniquement de difficultés liées à un problème de santé, d'un handicap ou de l'âge.

Après avoir identifié les restrictions qu'ont les personnes interrogées dans leurs activités quotidiennes, deux questions permettent d'identifier le recours à un aidant de l'entourage :

- Pour quelles activités recevez-vous régulièrement l'aide d'une ou plusieurs personnes de votre entourage (conjoint, famille, ami...)? [Liste des restrictions d'activité déclarées]
- Pour chaque restriction d'activité déclarée : Qui dans votre entourage vous apporte une aide pour [cette activité] ?

L'enquête CARE identifie spécifiquement l'aide issue des aidants cohabitants grâce à la question suivante :

En raison de vos problèmes de santé ou de votre

âge, est-ce que [prénom de l'aidant] fait plus qu'avant ou vous apporte régulièrement de l'aide pour une des activités suivantes : [Liste des restrictions d'activité non déclarées]

Cette formulation permet de distinguer le partage usuel des tâches au sein du couple et prend en compte les cas où le conjoint réalisait déjà la tâche en question ("fait plus qu'avant").

Les couples âgés

Les personnes âgées et le couple

Parce que les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes et qu'elles sont aussi en moyenne plus jeunes que leur conjoint, les hommes âgés sont plus souvent en couple que les femmes du même âge. Ils sont également moins souvent veufs. Ils ont donc plus de chances d'avoir une conjointe quand ils sont dépendants. Ils ont aussi plus de chances d'avoir une conjointe qui a besoin d'aide.

“Les hommes âgés sont plus souvent en couple que les femmes du même âge”

Parmi les individus de plus de 60 ans interrogés dans le volet “ménages” de l'enquête CARE, 64 % sont en couple. À peine la moitié des femmes (52 %) ont un conjoint, contre 79 % pour les hommes. Parmi les personnes dépendantes, 49 % sont en couple. La différence de probabilité d'être en couple entre femmes et hommes est plus marquée chez les personnes âgées dépendantes, car de nombreuses femmes dépendantes sont veuves. Ainsi, les femmes dépendantes ont presque deux fois moins de chances d'être en couple que les hommes dépendants (38 % contre 70 %).

La perte d'autonomie dans le couple

Parmi les personnes en couple, les femmes et les hommes ont aussi souvent un conjoint dépendant. Le fait que les hommes soient en général plus âgés que leur conjointe est compensé par une perte d'autonomie plus précoce, et sur une durée plus longue, chez les femmes.

“Il y a autant d'hommes que de femmes parmi les conjoints potentiellement aidants.”

Échantillon retenu

Nous incluons dans notre échantillon toutes les personnes en **couple hétérosexuel**³ cohabitant, mariées ou non, avec une personne interrogée dans CARE qui a **au moins une difficulté légère dans l'une des activités de la vie quotidienne**, de base ou instrumentale. Ces dernières déclarent en moyenne des difficultés pour deux activités

instrumentales de la vie quotidienne, et pour 0,5 activités de base de la vie quotidienne. Notre échantillon est composé de 2 872 conjoints potentiellement aidants. Nous excluons les personnes en couple avec un individu qui n'a aucune difficulté, qui ne sont pas susceptibles de l'aider.

Les aides généralement apportées au sein du couple

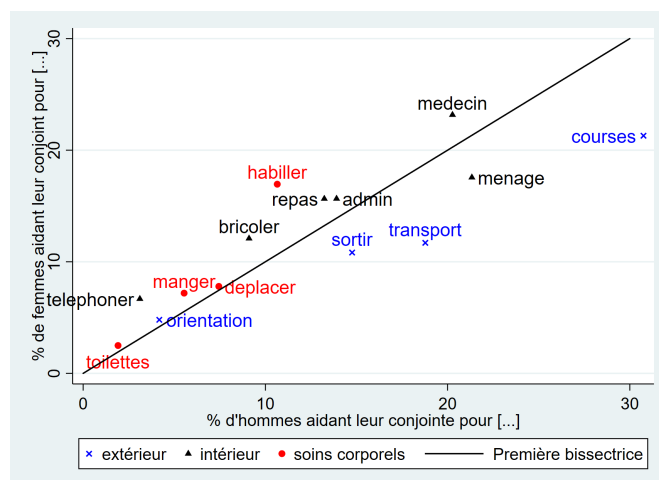


Figure 1 – Aide fournie par les femmes et les hommes en couple.

Échantillon : 2 872 personnes en couple avec une personne de plus de 60 ans qui a au moins une difficulté légère dans une activité de la vie quotidienne.

Définitions : Activités à l'extérieur du foyer : trouver son chemin, sortir du logement, prendre les transports, faire les courses. Activités dans le foyer : utiliser le téléphone, bricoler, préparer les repas, les tâches administratives, aider à prendre son traitement, faire le ménage. Soins corporels : aider à se déplacer dans le logement, aider à s'habiller et se laver, à aller aux toilettes, à manger ou boire.

Lecture : 31 % des hommes et 21 % des femmes aident leur conjoint pour faire les courses.

Source : Enquête CARE-Ménages, DREES, 2015

En moyenne, 37 % des femmes de notre échantillon aident leur conjoint dépendant contre, 41 % des hommes.

Le graphique 1 présente les proportions d'hommes et de femmes qui aident leur conjoint dépendant pour différentes tâches. En haut à droite de ce graphique, on trouve les **tâches accomplies les plus couramment** par les conjoints aidants sont **les courses, le ménage et l'aide au suivi médical** (prendre rendez-vous et accompagner chez le médecin, acheter et aider à prendre les médicaments). Chacune de ces trois tâches est effectuée par plus de 15 % des conjoints d'une personne âgée ayant au moins une difficulté légère. Ces tâches sont aussi identifiées comme les plus courantes par des travaux précédents (Soullier, 2012). Ainsi, les personnes âgées dépendantes identifient bien quand les tâches sont effectuées par leur conjoint en raison de leur âge ou de leur perte d'autonomie, et ne considèrent pas que le fait que leur conjoint fasse les courses ou le ménage relève de la répartition usuelle des tâches au sein du couple.

Certaines tâches sont plus rares. Par exemple, moins de 10 % des conjoints aident leur partenaire à manger, se dé-

3. Les couples de même sexe ne sont pas inclus car ils sont trop peu nombreux dans nos données.

placer, s'orienter, aller aux toilettes ou téléphoner.

Au-dessus de la première bissectrice de ce graphique, on retrouve les aides pour les activités qui sont majoritairement effectuées par les femmes : c'est le cas de l'aide pour se laver ou s'habiller (17 % des femmes et 11 % des hommes), de l'aide pour utiliser le téléphone (7 % des femmes et 3 % des hommes). Les tâches pour lesquelles l'aide est majoritairement fournie par les hommes sont situées au-dessous de la première bissectrice. Il s'agit de l'aide pour faire le ménage (18 % des femmes et 21 % des hommes), pour sortir du logement (11 % des femmes et 15 % des hommes), pour prendre les transports (12 % des femmes et 19 % des hommes) et surtout pour faire les courses (21 % des femmes et 31 % des hommes). Toutes ces différences sont statistiquement significatives.

Pour se déplacer dans le logement, aller aux toilettes, ou trouver son chemin, l'aide est autant fournie par les hommes et les femmes. L'implication des hommes aidants de leur conjointe dans les tâches extérieures au foyer (en bleu dans le graphique) confirme les résultats de travaux qualitatifs, qui identifient ce phénomène dans les couples où la répartition des tâches est traditionnelle (Renaut et al., 2020).

Résultats

À besoins égaux, quelles sont les tâches effectuées par les femmes et les hommes aidants ?

Une analyse contrôlant pour l'âge et les limitations fonctionnelles du conjoint potentiellement aidé permet d'identifier si les différences présentées en Figure 1 persistent à besoins équivalents.

La Figure 2 présente les résultats regroupés en trois catégories : les tâches effectuées en dehors du logement, les tâches ménagères effectuées dans le logement⁴, et les soins corporels. Nos mesures identifient si le conjoint effectue au moins une tâche de chaque catégorie, par exemple, au moins une tâche à l'extérieur du logement. Nous présentons également la probabilité d'apporter au moins une aide, quelle que soit l'activité.

À besoins et âge équivalents, les femmes et les hommes en couple avec une personne qui a perdu son autonomie ont autant de chances de l'aider, toutes tâches confondues. Les hommes ont plus de chances d'aider en dehors du logement, la différence représente entre 2 et 10 points de pourcentage (pp). Ce résultat est surtout dû aux courses et à l'aide pour prendre les transports. Pour certaines activités exercées à l'intérieur

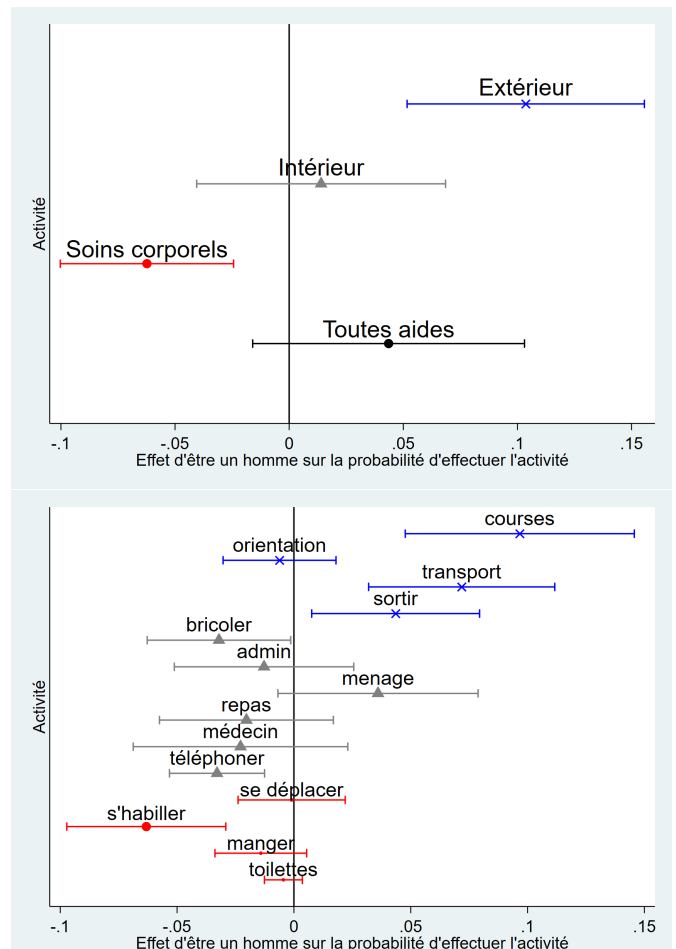


Figure 2 – Effet du genre sur l'aide fournie à son conjoint dépendant

Échantillon : 2 872 personnes en couple avec une personne de plus de 60 ans qui a au moins une difficulté légère dans une activité de la vie quotidienne.

Définitions : Activités à l'extérieur du foyer : trouver son chemin, sortir du logement, prendre les transports, faire les courses. Activités dans le foyer : utiliser le téléphone, bricoler, préparer les repas, les tâches administratives, aider à prendre son traitement, faire le ménage. Soins corporels : aider à se déplacer dans le logement, aider à s'habiller et se laver, à aller aux toilettes, à manger ou boire.

Contrôles : détails de l'âge et des limitations fonctionnelles de la personne potentiellement aidée.

Lecture : Être un homme augmente la probabilité d'aider sa conjointe dépendante pour des tâches à l'extérieur de 6 points de pourcentage, à âge et besoins équivalents.

Source : Enquête CARE-Ménages, DREES, 2015

du foyer (bricolage, préparation des repas, utilisation du téléphone), les femmes aident davantage leur conjoint que les hommes, à besoins égaux. Il n'existe pas de différence liée au genre de l'aidant pour les activités administratives, de ménage ou le suivi médical. À l'inverse, les femmes ont plus de chances d'aider leur conjoint pour des soins corporels (entre +7 et +13 pp), en particulier pour s'habiller ou se laver, et manger ou boire.

“Les hommes aident plus leur conjointe pour les tâches à l'extérieur du logement, et les femmes aident davantage pour les soins corporels.”

4. Deux tâches peuvent être effectuées à l'intérieur ou à l'extérieur : aider au suivi du traitement, et le bricolage / jardinage. Nous les incluons dans la catégorie la plus variée, les tâches ménagères effectuées dans le logement.

Le **choix de la mesure de la perte d'autonomie n'a pas d'impact sur nos résultats**. En effet, les conclusions présentées ici ne changent pas lorsqu'on inclut le détail des restrictions d'activités à la place des limitations fonctionnelles.

Mise en perspective

Si travaux précédents soulignaient une plus grande implication des conjointes (Bonnet et al., 2013), nos résultats montrent une **évolution plus égalitaire** dans les couples dans la **probabilité d'être aidant, tous types d'aide confondus**. Cependant, si on s'intéresse en détail à quelles activités sont effectuées par les conjoints, on identifie des **différences systématiques selon le genre**. L'effet du genre sur le type d'activité effectuée par les conjoints est similaire à celui observé chez les enfants aidants : Petite et Weber (2006) montrent que les fils aident plus dans les activités effectuées à l'extérieur et Dutheil (2001) montre que les filles aident plus dans les activités de soins corporels. Notre étude montre que dans le cas des conjoints, ces différences ne sont pas liées à des différences de besoins.

Il existe une norme sociale claire pour considérer qu'une personne autonome peut réaliser seule certaines activités, notamment les soins corporels. À l'inverse, certaines personnes peuvent se considérer comme autonomes alors même qu'elles sont incapables de réaliser certaines activités comme préparer un repas ou bricoler. Ces personnes auront plus de mal à identifier leur conjoint comme aidant (Roy, 2019). On aurait pu imaginer que les hommes aidants déclareraient souvent effectuer des tâches traditionnellement féminines : si une femme perd son autonomie, son conjoint déclare aider pour les repas, alors que si un homme perd son autonomie, sa conjointe qui préparait déjà les repas ne se déclarerait pas aidante. Cependant, nos résultats n'attestent pas d'une telle inversion des rôles, car **les hommes aidants ne déclarent pas plus souvent des tâches traditionnellement féminines** comme les repas ou le ménage. Le seul élément allant dans le sens d'une inversion de la répartition traditionnelle des tâches est la plus grande proportion de femmes qui déclarent aider pour le bricolage.

Le rôle de l'âge des conjoints

Peut-on expliquer nos résultats par le fait que les femmes soient souvent plus jeunes que leur conjoint ?

Les conjoints les plus jeunes ou les plus autonomes pourraient être plus susceptibles d'aider, ce qui pourrait expliquer que les femmes, souvent plus jeunes, aident davan-

tage leur conjoint pour des soins corporels.

À écart d'âge entre membres du couple équivalent, les hommes aident davantage leur conjointe (entre +0,2 et +12 pp). Cet effet n'est plus significatif si on tient aussi compte de l'état d'autonomie du conjoint potentiellement aidant, car les femmes qui sont plus jeunes que leur conjoint ne sont pas forcément en meilleure santé. Les autres résultats sont quasiment identiques. Que l'on tienne compte ou non de l'âge ou du niveau d'autonomie du conjoint, les hommes aident davantage à l'extérieur du foyer, les femmes aident plus pour les soins corporels, et il n'existe pas de différences systématiques pour les tâches ménagères effectuées au sein du foyer.

Les résultats varient selon qui, de la femme ou de l'homme, est le plus âgé du couple

Les normes sociales liées au genre peuvent interagir avec les différences d'âge entre conjoints. L'aide fournie à son conjoint dépend-elle alors de la structure d'âge du couple : traditionnelle (homme plus âgé) ou non ?

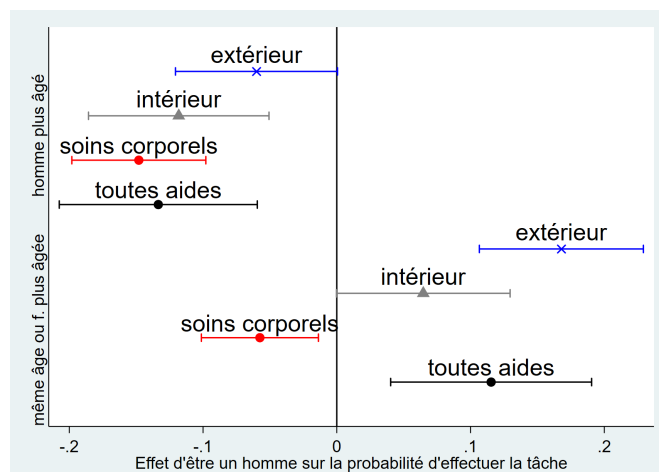


Figure 3 – Effet du genre sur l'aide fournie à son conjoint dépendant, selon l'âge relatif des conjoints.

Échantillon : 1 441 couples où l'homme a au moins trois ans de plus et 1 431 couples dans lesquels l'homme est plus jeune, ou a le même âge (+/- 3 ans), dans lesquels une personne de plus de 60 ans a au moins une difficulté légère dans une activité de la vie quotidienne.

Définitions : Activités à l'extérieur du foyer : trouver son chemin, sortir du logement, prendre les transports, faire les courses. Activités dans le foyer : utiliser le téléphone, bricoler, préparer les repas, les tâches administratives, aider à prendre son traitement, faire le ménage. Soins corporels : aider à se déplacer dans le logement, aider à s'habiller et se laver, à aller aux toilettes, à manger ou boire. Contrôles : détails de l'âge et des limitations fonctionnelles de la personne potentiellement aidée.

Lecture : Dans les couples où l'homme est plus âgé, être un homme diminue la probabilité d'aider sa conjointe dépendante pour des soins corporels de 15 points de pourcentage.

Source : Enquête CARE-Ménages, DREES, 2015

Dans les couples où l'homme a au moins trois ans de plus, la femme a plus de chances d'apporter de l'aide, et ce pour tous les types d'aide considérés (Figure 3). Cela rejoint les résultats de Renaut et al., 2020, qui identifient un fort engagement des conjointes dans certains couples où l'homme est le plus âgé. À l'inverse, si les conjoints ont

le même âge ou si la femme est la plus âgée, nous retrouvons nos résultats précédents : les hommes effectuent davantage les tâches à l'extérieur du foyer et les femmes aident plus pour les soins corporels. Au total, les hommes ont plus de chances de fournir une aide que les femmes quand ils ont le même âge ou sont plus jeunes que leur compagne. **Dans toutes les situations, les femmes apportent plus souvent de l'aide pour les soins corporels.**

“Dans les couples où l'homme est le plus âgé, la femme a une probabilité plus importante d'aider son conjoint, à besoins égaux, quelle que soit l'activité considérée.”

Conclusion et implications pour les politiques publiques

En utilisant des données détaillées sur les couples âgés, nous étudions la probabilité d'aider son conjoint dépendant au prisme du genre.

Les femmes et les hommes ont aussi fréquemment un conjoint dépendant, et ils **ont autant de chances d'apporter au moins une aide** à leur conjoint, toutes tâches confondues. Ainsi, si les politiques de soutien aux aidants concernent davantage les femmes si l'on inclut tous les aidants non-professionnels, ce n'est pas le cas si l'on ne considère que les conjoints.

Les femmes et les hommes qui aident leur conjoint **n'effectuent pas les mêmes activités pour aider, même si leur conjoint a les mêmes besoins**. Les **hommes** effectuent davantage de **tâches extérieures au foyer**, et les **femmes** aident davantage pour les **soins corporels**. Cette répartition genrée s'observe dans les couples de même âge et dans ceux où la femme est la plus âgée. Quand l'homme est le plus âgé, il s'implique moins que la femme dans toutes les activités.

Une politique d'aide aux aidants doit tenir compte du **rôle du genre dans le type d'aide apportée**. Les problématiques d'isolement des aidants semblent concerner davantage les femmes, qui apportent plus d'aide au sein du foyer, tandis que l'aide apportée par les hommes les met davantage en contact avec l'extérieur. Les femmes aidantes sont plus vulnérables également car elles effectuent davantage de soins corporels, qui impliquent un investissement physique et émotionnel important.

Soutenir les couples, et les femmes aidantes en particulier, en leur proposant et en les incitant à accepter une aide professionnelle pour les tâches qu'elles effectuent auprès de leur conjoint, parfois au détriment de leur santé, doit

être un objectif des politiques en faveur des personnes âgées et de leurs aidants.

Autrice

Léa Toulemon est économiste à l'IPP.

Remerciements

Cette étude a bénéficié du soutien financier de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Elle a été réalisée dans le cadre d'un contrat de recherche IPP-CNSA intitulé “Trajectoires des personnes âgées en perte d'autonomie et disparités départementales de prise en charge”.



Références bibliographiques

- Besnard, Xavier, Mathieu Brunel, Nadège Couvert et Delphine Roy (2019). « Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée. Résultats des enquêtes « CARE » auprès des aidants (2015-2016) ». *Les Dossiers de la DREES* 45.
- Bonnet, Carole, Emmanuelle Cambois, Chantal Cases et Joëlle Gaymu (2013). « La dépendance : quelles différences entre les hommes et les femmes ? » *Gérontologie et société* 145.6, p. 55-65.
- Dutheil, Nathalie (2001). « Les aides et les aidants des personnes âgées ». *Études et résultats* 142.
- Mahieu, Ronan (2021). « Comment les Français envisagent-ils le risque dépendance ? Une analyse à partir des données de l'enquête Patêr 2020 ». *Questions Politiques Sociales - Les études* 34.
- Petite, Ségolène et Amandine Weber (2006). « Les effets de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées ». *Études et résultats* 459.
- Renaut, Sylvie, Célia Broussard, Malorie Peyrache et Julie Rochut (2020). « Vieillir à deux, aides et entraide dans le couple ». *Les dossiers de la DREES* 64, p. 39-47.
- Roy, Delphine (2019). « Qu'est-ce qu'un “proche aidant” ? » In : *Les proches aidants ou des solidarités en action*. Actualité et dossier en santé publique 109. Presses de l'EHESP, p. 11-14.
- Soullier, Noémie (2012). « L'aide humaine auprès des adultes à domicile : l'implication des proches et des professionnels ». *Études et Résultats* 827, p. 6.

Notes IPP

Comité éditorial : P. Boyer, A. Bozio, J. Grenet
Editeurs : A. Carrère, A. Guillouzouic