

POPULATION & SOCIÉTÉS

La dépendance: aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes?

Carole Bonnet, Emmanuelle Cambois, Chantal Cases, Joëlle Gaymu*

Les femmes sont aujourd'hui les premières concernées par la dépendance: elles sont d'abord plus touchées que les hommes, en partie parce qu'elles vivent plus longtemps qu'eux. Ensuite, ce sont elles principalement qui se mobilisent dans la famille pour aider leur parent ou leur conjoint lorsqu'ils deviennent dépendants. Sur la base d'un panorama d'études dans le domaine, Carole Bonnet, Emmanuelle Cambois, Chantal Cases et Joëlle Gaymu décrivent les changements démographiques probables dans les prochaines décennies et s'interrogent en parallèle sur l'évolution du rôle des hommes au sein de la famille.

L'avancée en âge s'accompagne d'une augmentation des risques de perte d'autonomie, avec pour corollaire l'accroissement des situations de dépendance, l'aide pour les activités du quotidien devenant alors indispensable. Du fait de leur surnombre, parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes et sont plus souvent en situation de dépendance aux grands âges, les femmes sont aujourd'hui les principales bénéficiaires de l'aide à domicile. Elles en sont également les principales pourvoyeuses au sein de la famille. Les évolutions démographiques et sociales ne vont-elles pas modifier cette situation et susciter d'autres formes d'organisation?

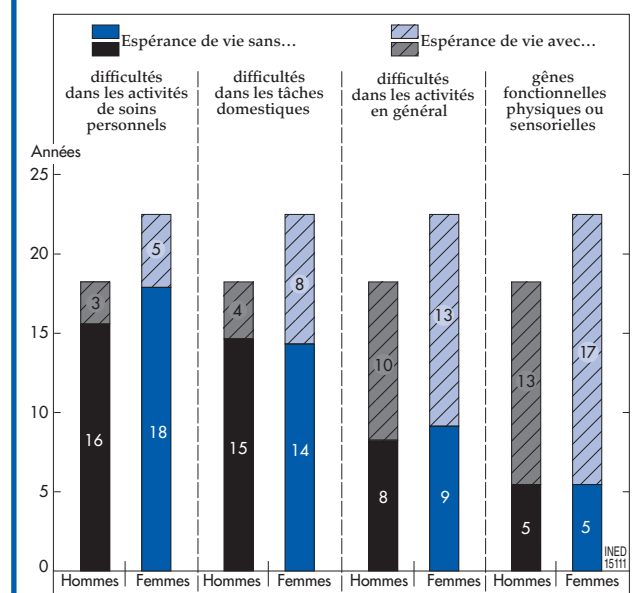
◆ Les femmes principales bénéficiaires de l'aide à domicile...

En France, d'après la mortalité observée en 2010, les femmes ayant 65 ans peuvent espérer vivre encore 23,0 ans et les hommes 18,5 ans. La surmortalité masculine se traduit par une surreprésentation des femmes dans la population âgée, d'autant plus grande que l'âge augmente: en 2010, elles représentent 60% des personnes âgées de 75 à 84 ans, 70% des 85-94 ans et près de 85% des 95 ans ou plus.

Les femmes sont aussi plus souvent confrontées à des problèmes de santé et des incapacités définies comme des difficultés à réaliser seules des activités de la vie quotidienne. Leur espérance de vie étant plus longue,

elles passent plus d'années que les hommes en mauvaise santé, avec des difficultés, mais aussi en situation de dépendance, c'est-à-dire ayant besoin d'aide pour les activités du quotidien. Ainsi, en France en 2008, les hommes et femmes de 65 ans peuvent espérer vivre

Figure 1 - Espérance de vie à 65 ans avec et sans incapacités^(a) (en 2008)



Source: [1]. (C. Bonnet et al., Population & Sociétés, n° 483, Ined, novembre 2011)
^(a) difficultés dans les activités du quotidien et gènes fonctionnelles physiques ou sensorielles.

BULLETIN MENSUEL D'INFORMATION DE L'INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDES DÉMOGRAPHIQUES

SOMMAIRE

une petite dizaine d'années sans se sentir limités dans des activités du quotidien ; mais les femmes vivent en moyenne trois à quatre années de plus que les hommes avec des difficultés dans plusieurs domaines, notamment les tâches domestiques, et deux années de plus avec des gênes pour les activités de soins personnels (figure 1) [1]. Par ailleurs en 2008, 35% des femmes de 60 ans ou plus déclarent recevoir une aide régulière contre 19% des hommes des mêmes âges, et elles sont plus nombreuses à chaque niveau de dépendance [2]. Ces situations recouvrent diverses formes d'aides de la part de la famille ou de professionnels, allant du soutien moral ou de l'accompagnement chez le médecin, jusqu'à l'aide quotidienne pour assurer les activités élémentaires (ménage, repas, soins personnels comme faire sa toilette ou s'habiller).

Face au risque de vivre seul aux âges élevés, hommes et femmes ne sont pas égaux non plus : la surmortalité des hommes ajoutée à la différence d'âge entre conjoints (les hommes ont une épouse plus jeune qu'eux en moyenne de trois ans) conduit les femmes à connaître plus souvent le veuvage. Les hommes se remettent par ailleurs plus facilement en union que les femmes. Au recensement de 2008, 76% des hommes de 60 ans ou plus vivaient en couple contre 43% des femmes, et le contraste est encore plus marqué après 80 ans (66% contre 21%).

Du fait de leur situation conjugale, les femmes sont plus souvent seules que les hommes face au besoin d'aide et à la dépendance, et elles doivent davantage qu'eux attendre un soutien extérieur.

Pour toutes ces raisons, les femmes représentent aujourd'hui les trois quarts (74% fin 2007) des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)⁽¹⁾ résidant à domicile ou en établissement, la proportion augmentant avec l'âge [3] (figure 2).

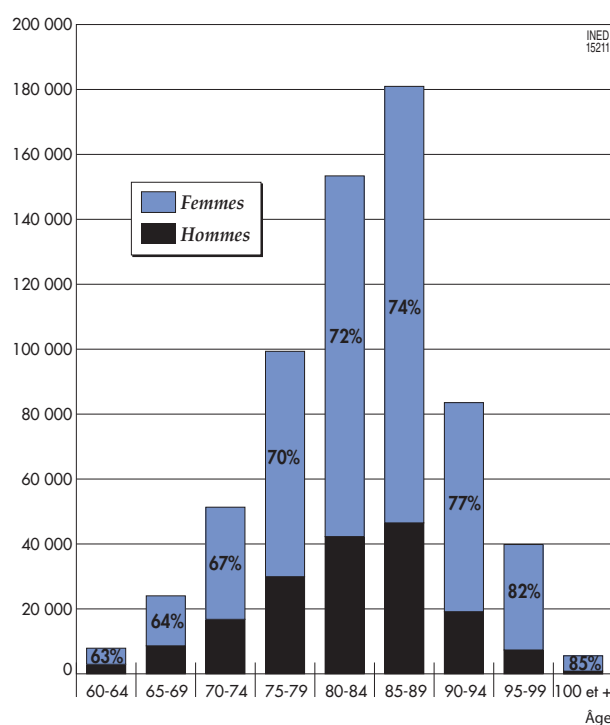
◆ ...mais aussi principales pourvoyeuses d'aide

Comme partout en Europe, les femmes sont en France plus souvent en position d'aidantes que les hommes. Pour 80% des personnes âgées vivant à domicile, l'aide provient de l'entourage (pour 48% uniquement de l'entourage, pour 32% avec une aide professionnelle associée) [2]. Dans le cas d'une aide familiale reposant sur une seule personne, il s'agit majoritairement d'une femme : en 2000, il s'agissait d'une fille pour les trois quarts des cas d'aide à un parent, une femme dans 70% des cas d'aide au conjoint [4]. Au sein des couples, les femmes assument davantage ce rôle d'aidant que leurs conjoints : à niveau de dépendance équivalent, les hommes ont plus souvent leur épouse placée en établissement que l'inverse [7]. D'une façon générale, ceux-ci font davantage appel à des professionnels pour fournir une aide associée.

Lorsqu'ils aident, hommes et femmes n'apportent pas le même soutien. Les femmes y consacrent en moyenne plus de temps, environ 2 heures de plus par jour lorsqu'elles interviennent seules auprès des parents ou du conjoint. Dans ce dernier cas, il s'agit d'une acti-

(1) Principale prestation sociale destinée aux personnes dépendantes de 60 ans ou plus.

Figure 2 - Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile en 2007. Effectifs et répartition Hommes/Femmes



Source : Données individuelles APA 2006-2007 - Drees.

(C. Bonnet et al., *Population & Sociétés*, n° 483, Ined, novembre 2011)

Champ : France métropolitaine, extrapolation à partir de données de 33 départements.

tivité effectuée quasiment à plein temps : elles s'occupent quotidiennement de leur mari durant en moyenne 9 h 45 (7 h 20 pour les époux), l'implication des enfants étant moins soutenue (4 h 30 pour les filles et 2 h 40 pour les fils) [5]. L'aide d'un proche est fournie majoritairement pour les courses, puis pour les tâches ménagères, une compagnie et un soutien moral, les tâches administratives, le suivi médical, et enfin les soins personnels [2]. Si les conjoints –hommes comme femmes– et les filles des bénéficiaires de l'APA interviennent dans tous les champs de la vie quotidienne, les fils s'investissent surtout dans les tâches administratives et les courses [5].

◆ Des conséquences sur la vie professionnelle et la santé des aidants

Le rôle de soutien auprès des personnes âgées s'effectue en parallèle d'une activité professionnelle dans environ 40% des cas [2]. Parmi ces aidants, 90% des hommes travaillaient à temps plein en 2003 contre 75% des femmes [5]. Apporter une aide a plutôt un effet négatif sur l'activité professionnelle, même si les répercussions sont variables, notamment selon le pays [9]. En France, 11% des aidants en emploi déclarent avoir aménagé leur vie professionnelle, plus d'un tiers d'entre eux ayant réduit leur nombre d'heures [2]. Ceci pourrait avoir des conséquences sur le niveau de retraite des aidants, en particulier celui des femmes, et par là même réduire leur capacité future à financer leurs propres besoins d'aide. Par ailleurs, dans les cas où aider et exercer une activité professionnelle sont menés de front, la conciliation de

cette double vie se traduit aussi par une contraction du temps familial et personnel [8].

Le rôle d'aidant n'est pas non plus sans conséquence sur la santé, même si les effets sont complexes, tant s'entremêlent les contraintes qu'impliquent cette prise en charge et la satisfaction qu'apporte son accomplissement pour un proche [2, 4, 8]. La pénibilité et le stress en découlant se traduisent par des risques accrus de troubles psychiques et en particulier de dépression. Stress et risques dépressifs semblent également plus fréquents pour les aidantes de patients déments, sans doute en raison de leur plus grande implication dans les soins quotidiens [10]. Les aidants, notamment les conjoints, pourraient négliger leur propre santé et différer leurs soins, avec le risque d'accélérer leur propre entrée dans la dépendance.

◆ Demain, plus d'hommes parmi les aidants potentiels

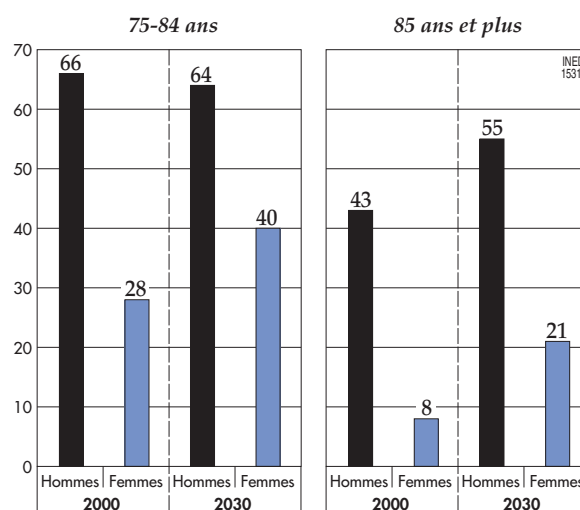
Les projections démographiques anticipent une augmentation notable du nombre de personnes dépendantes dans les prochaines décennies, quels que soient les méthodes et scénarios retenus [6, 7]. La proportion d'hommes ne progresserait que très faiblement (de 26 % en 2010 à 27-30 % en 2060 selon les scénarios) et cette population devrait rester très majoritairement féminine ; elle serait en moyenne plus âgée si le taux de dépendance à un âge donné reculait en raison des progrès médicaux et d'une meilleure prise en charge.

La situation conjugale des personnes âgées, dépendantes ou non, est par ailleurs amenée à changer. Les femmes vieilliront plus souvent à deux à l'avenir. Le recul très marqué du veuvage, dû à la baisse de la mortalité et au rapprochement des espérances de vie entre hommes et femmes, compensera largement la montée des divorces à l'horizon 2030. Aujourd'hui, parmi les personnes âgées dépendantes de 75 ans et plus vivant en couple, seules 38 % sont des femmes, mais dans 30 ans cette proportion pourrait atteindre 47 % [7]. Chez les 85 ans et plus, pour lesquels les contrastes de situation conjugale sont les plus forts, les hommes vivaient, en 2000, 5 fois plus souvent en couple que les femmes (43 % contre 8 %) ; en 2030 le rapport pourrait se réduire à 2,5 (55 % contre 21 %, figure 3). Les hommes de demain seront plus souvent confrontés au besoin d'aide et à la dépendance de leur conjointe. Une catégorie particulière va aussi sans doute prendre de l'ampleur : les couples doublement dépendants, nécessitant des solutions spécifiques.

Enfin, parmi les 60 ans et plus, la part des hommes dépendants ayant un conjoint aura tendance à diminuer d'ici 2050, alors qu'elle augmentera chez les femmes. Cette diminution concerne surtout les 60-74 ans. À partir de 75 ans, l'évolution est à la hausse mais toujours moins favorable que pour les femmes [6]. Avec une définition plus large de la dépendance, la part des hommes en couple âgés de 75 à 84 ans pourrait même diminuer [7] (figure 3). À ces âges, même s'ils sont nombreux à se remettre en couple, la croissance du nombre de divorcés l'emportera pour eux sur l'effet de la diminution du veuvage. La population dépendante et ne vivant pas en

couple devrait donc se masculiniser : en 2000, elle était composée de 24 % d'hommes, ils pourraient être 31 % en 2030 (figure 4). Les effectifs d'hommes divorcés vivant seuls et souffrant d'incapacités vont, en effet, énormément s'accroître : dans le cas le plus favorable d'une amélioration de l'état de santé, ils pourraient sextupler en France [7]. Cette évolution sera certainement à l'origine d'un surcroît de besoin de soutien professionnel. Dans les années 2000, les hommes divorcés recevaient et apportaient moins d'assistance, qu'ils soient parents ou enfants. Il n'est cependant pas exclu que la solidarité intergénérationnelle puisse être d'une autre nature dans les futures générations de divorcés.

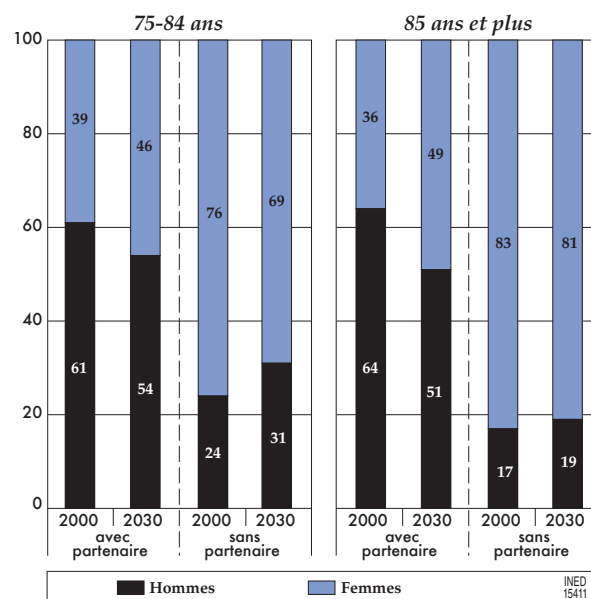
Figure 3 - Proportion de personnes dépendantes vivant en couple, selon l'âge et le sexe en France (%). Situation en 2000 et projection en 2030



Source : Étude Félicie [7].

(C. Bonnet et al., *Population & Sociétés*, n° 483, Ined, novembre 2011)

Figure 4 - Répartition par sexe de la population dépendante selon la présence ou non d'un partenaire. Situation en 2000 et projection en 2030



Source : Étude Félicie [7].

(C. Bonnet et al., *Population & Sociétés*, n° 483, Ined, novembre 2011)

◆ Le rôle d'aidant mieux partagé à l'avenir entre hommes et femmes ?

Les femmes en position d'aidantes voient leur situation professionnelle se modifier. Elles sont plus impliquées sur le marché du travail et les évolutions récentes de la législation les conduiront, de surcroît, à reculer leur âge de départ en retraite. Face au probable recul de l'âge de la dépendance lourde, on peut s'interroger sur la future disponibilité des aidantes qui seront elles-mêmes plus âgées – et donc avec une santé éventuellement plus fragile – et davantage impliquées sur le marché du travail. Seront-elles encore disposées à assumer l'ensemble des tâches qu'elles effectuent aujourd'hui, pourront-elles modifier la nature du soutien apporté, seront-elles davantage aidées par les hommes de la famille ou feront-elles, comme les hommes d'aujourd'hui, davantage appel à une aide extérieure ?

Les évolutions démographiques et sociales conduiront les hommes à être plus souvent en position d'aidant potentiel. La transformation des rôles sociaux des hommes se traduira-t-elle par davantage d'implication des fils et beaux-fils dans la prise en charge de leurs ascendants et des hommes de leur conjointe ? Continueront-ils à avoir le même niveau de recours à l'aide extérieure pour un certain nombre de tâches ?

Plus largement, on peut se demander dans quelle mesure la plus grande fréquence des ruptures et des nouvelles formes d'union des aidants potentiels changera la nature des solidarités aussi bien dans les couples qu'entre les générations.

L'évolution viendra probablement aussi de la manière dont les personnes âgées elles-mêmes envisageront l'organisation de la prise en charge de leurs besoins, d'autant plus pour celles qui auront déjà été aidantes. Ne seront-elles pas moins enclines à se percevoir comme dépendantes de leur famille et à concevoir leurs filles dans ce rôle d'aidant ? Aujourd'hui, dans les pays où les services professionnels sont les plus développés, la préférence des personnes âgées va nettement vers cette solution, et ce d'autant plus qu'elles ont besoin de soins personnels ou de longue durée. Ailleurs, les attentes dans ce domaine ne semblent pas satisfaites et, partout, la majorité des personnes âgées s'accorde à penser que l'essentiel de la prise en charge de la dépendance devrait, dans l'avenir, être d'ordre professionnel [7].

Dans les prochaines décennies, les évolutions démographiques et sociales vont peser sur l'aide que continueront à apporter les familles. En conséquence, l'aide professionnelle, sa valorisation et son accessibilité sont des enjeux importants dans les débats sur la dépendance. La capacité financière des individus pour faire appel à ces aides (y compris à l'institutionnalisation) dépendra à la fois de leurs propres ressources et de l'évolution de la politique de prise en charge publique de l'assistance aux personnes. La question du niveau futur des pensions de retraite et des règles d'indexation utilisées pour les faire évoluer prend alors toute son importance. Les pensions liquidées évoluent comme les prix, alors que le coût des services et des aides professionnelles évolue davantage comme les salaires. Cette différence sera d'autant

plus marquée que les besoins surviendront longtemps après le passage à la retraite et qu'elle intervient dans un contexte d'augmentation probable de la demande pour ces services au fil du temps.

Le rééquilibrage des rôles familiaux et professionnels passe prioritairement par le renforcement de l'offre et de l'accès aux services d'aide à la dépendance. Face aux évolutions décrites, la continuité des dispositifs existants pour le maintien et l'aide à domicile se traduira, *ipso facto*, par une pression supplémentaire sur les familles, essentiellement sur les femmes si le partage du rôle d'aidant n'évolue pas.

RÉFÉRENCES

- [1] Audrey SIEURIN, Emmanuelle CAMBOIS, Jean-Marie ROBINE - *Les espérances de vie sans incapacité en France : une tendance récente moins favorable que dans le passé*, Ined, Document de travail n° 170, 30 p., 2011.
- [2] Noémie SOULLIER, Amandine WEBER - « L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile », Drees, *Études et Résultats*, n° 771, août 2011.
- [3] Clotilde DEBOUT - « Caractéristiques sociodémographiques et ressources des bénéficiaires et nouveaux bénéficiaires de l'APA », Drees, *Études et Résultats*, n° 730, juin 2010.
- [4] Nathalie DUTHEIL - « Les aides et les aidants des personnes âgées », Drees, *Études et Résultats*, n° 142, novembre 2001.
- [5] Ségolène PETITE, Amandine WEBER - « Les effets de l'Allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées », Drees, *Études et Résultats*, n° 459, janvier 2006.
- [6] Jean-Michel CHARPIN - *Perspectives démographiques et financières de la dépendance*, 60 p., juin 2011, http://www.dependance.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_g2_def-2.pdf
- [7] Joëlle GAYMU, Patrick FESTY, Michel POULAIN, Gijs BEETS - *Future Elderly Living Conditions in Europe*, Ined, Cahier n° 162, 315 p., 2008.
- [8] Blanche LE BIHAN-YOUIYOU, Claude MARTIN - « Travailler et prendre soin d'un parent âgé dépendant », *Travail, genre et sociétés*, n° 16, p. 77-96, 2006.
- [9] Roméo FONTAINE - « Aider un parent âgé se fait-il au détriment de l'emploi ? », *Retraite et société*, n° 58, 2009, p. 31-61.
- [10] Jennifer L. YEE, Richard SCHULZ - « Gender differences in psychiatric morbidity among family caregivers: A review and analysis », *The Gerontologist*, vol 40, n° 2, 2000, 147-164.

RÉSUMÉ

L'avancée en âge s'accompagne d'une augmentation des risques de perte d'autonomie, avec pour corollaire l'accroissement des situations de dépendance, nécessitant une aide. Du fait de leur surnombre, parce qu'elles vivent plus longtemps que les hommes et sont plus souvent qu'eux en situation de dépendance aux grands âges, les femmes sont aujourd'hui les principales bénéficiaires de l'aide à domicile. Elles sont également les principales pourvoyeuses d'aide au sein de la famille : ce sont essentiellement elles qui se mobilisent pour aider leurs parents et conjoint. Dans les décennies à venir, la population âgée va s'accroître et les hommes y seront plus nombreux parmi les dépendants et les aidants potentiels. Observera-t-on alors un rééquilibrage des rôles familiaux, et de quel type ? Le développement de l'aide professionnelle à domicile ? Une prise en charge individuelle ou collective de ces coûts ?