



**HAL**  
open science

## Poids et effets de genre dans l'aide aux seniors

Maks Banens, Cécile Boukabza, Anne Marcellini, Julie Thomas

### ► To cite this version:

Maks Banens, Cécile Boukabza, Anne Marcellini, Julie Thomas. Poids et effets de genre dans l'aide aux seniors. DREES - Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du Ministère des solidarités et de la santé. 2020. halshs-04630586

**HAL Id: halshs-04630586**

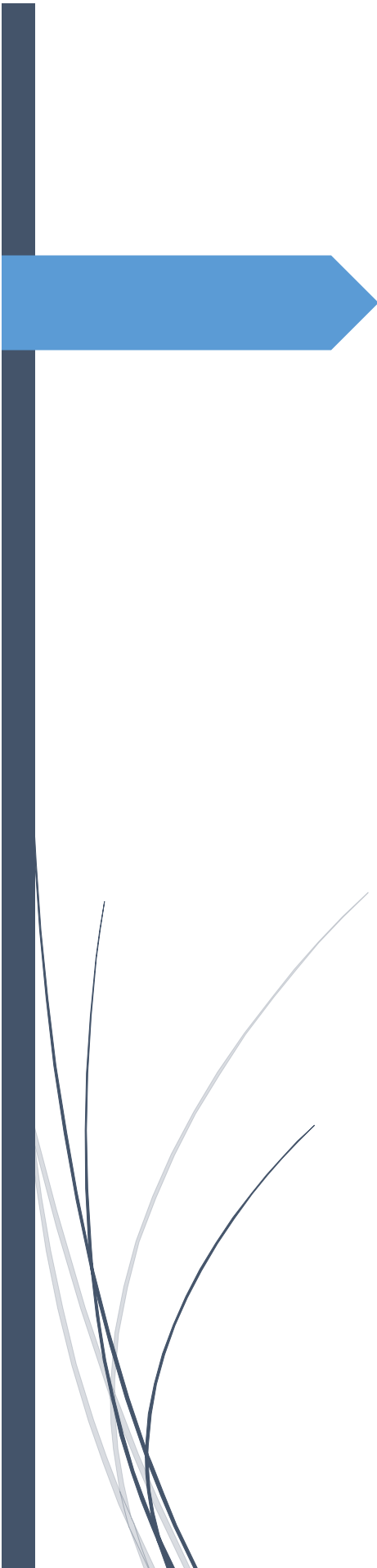
**<https://shs.hal.science/halshs-04630586>**

Submitted on 1 Jul 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Public Domain



# Poids et effets de genre dans l'aide aux seniors

Maks BANENS, Cécile BOUKABZA, Anne MARCELLINI, Julie THOMAS

Avec la participation de Nathalie Barth, Nathalie LE ROUX, et Muriel POMMIER

in : Les dossiers de la DREES n° 64, août 2020

## Introduction

L'enquête CARE (Capacités, Aides et REssources des seniors, DREES 2015) a délivré ses premiers résultats (Brunel et Carrère, 2017). Ils montrent que la dépendance est restée à peu près stable depuis l'enquête HSM de 2008, malgré la progression de l'espérance de vie et le vieillissement global de la population. Rien ne semble donc annoncer l'augmentation redoutée. Face à ces résultats rassurants, il convient de rappeler que la génération du baby-boom n'est pas encore arrivée à l'âge de la dépendance et que l'augmentation annoncée de la dépendance repose sur l'arrivée à l'âge de la dépendance de ces générations particulièrement nombreuses (Delbès et Gaymu, 2003 ; Caradec, 2007 ; Gaymu, Ekamper et Beets, 2007). On rappelle par la même occasion que l'augmentation sera accompagnée d'une plus grande proportion de femmes dépendantes vivant en couple (Gaymu *et al.*, 2008, Renaut, 2011). Le besoin d'aidants masculins croîtra par conséquent plus vite que le nombre de personnes dépendantes. C'est cette inquiétude sociale que nous avons prise comme point de départ de notre enquête : les hommes sont/seront-ils aussi volontaires et compétents pour prendre soin de leurs proches que les femmes ?

Bonnet *et al.* (2011) ont résumé l'état des connaissances à ce sujet. Elles constatent (1) dans le cas d'un aidant unique, trois filles pour un fils dans l'aide aux parents et plus de deux femmes pour un homme dans l'aide au conjoint ; (2) à dépendance égale, les hommes aidants placent plus souvent leurs épouses en établissement que l'inverse ; (3) quand les hommes aident, ils font davantage appel à des professionnels et consacrent moins de temps à aider que les femmes ; enfin (4) en cas d'aide aux parents, les fils s'investissent surtout dans les tâches administratives et ponctuelles, les filles dans l'ensemble des tâches, y compris les soins corporels. Au total, l'inégalité de genre serait donc à la fois quantitative – les hommes font moins que les femmes – et qualitative – ils font différemment. Toutefois, en 2014, Billaud et Gramain tempéraient : « l'aide aux personnes âgées n'est pas qu'une affaire de femmes » (2014, pp. 264).

Aux questions quantitatives, notre enquête ne saurait répondre, d'autant que le recrutement des personnes interrogées comportait le biais d'être sur la base du volontariat dans une enquête portant sur l'aide : nous avons nécessairement obtenu plus facilement les réponses des personnes qui aidaient plus fortement que d'autres. Notre échantillon qualitatif permet cependant une lecture compréhensive. Dans les familles « témoins », les hommes sont-ils autant impliqués, concrètement et subjectivement, que les femmes dans l'aide à des proches vieillissants ? Les hommes aidants enquêtés font-ils davantage appel à l'aide professionnelle que les femmes aidantes et dans quels contextes ? Sont-ils plus souvent en manque de compétence que les femmes et de quelles compétences s'agit-il ? Sont-ils davantage tentés par l'institutionnalisation ? Quelles sont les différences entre conjoints, conjointes, fils et filles ?

Notre objectif qualitatif fut ainsi de (1) décrire les processus – probablement genrés – gouvernant la mise en place de l'organisation familiale de l'aide ; (2) de recueillir le vécu de l'aide par l'aidant.e comme par l'aidé.e ; et (3) de dégager les mécanismes qui permettent de rendre compte des effets de genre quand on s'intéresse à la prise en charge de la « dépendance » liée au vieillissement. Nos questions de départ pouvaient ainsi être résumées simplement :

Qu'est-ce que les rapports et relations de genre « font » à l'aide ; et, réciproquement, qu'est-ce l'aide fait au genre – relations et comportements ?

Au total, nous avons rencontré 24 situations d'aide, parfois à plusieurs reprises (voir l'Encadré pour la méthodologie d'échantillonnage). Elles ont en commun une situation de dépendance annoncée comme relativement sévère lors des réponses à l'enquête CARE-Ménages, incorporant de l'aide pour au moins l'un des sept actes essentiels de la vie quotidienne : se lever/se coucher/s'asseoir, faire sa toilette, s'habiller/se déshabiller, manger et boire, couper son alimentation et se servir à boire, ainsi que l'élimination des urines et des selles. Le ciblage des aides pour les actes essentiels de la vie quotidienne a évité l'important biais de genre dans la déclaration des aides, induit par le caractère genré des activités elles-mêmes telles que le ménage, les courses, la préparation des repas, etc.

### Méthodologie

Un tirage aléatoire de 59 individus a été réalisé par l'INSEE parmi les enquêtés de CARE ayant déclaré recevoir de l'aide pour au moins l'un des actes essentiels de la vie quotidienne. Le critère de sélection correspond à une définition de la dépendance relativement restreinte, excluant la dépendance légère. Il peut être assimilé aux GIR 1 à 4, tout en gardant en mémoire qu'il s'agit de données auto-déclarées, contrairement au classement de GIR.

La sévérité de la définition de dépendance retenue est la principale raison du faible taux de retour obtenu. Seules 23 situations sur 59 ont pu être étudiées (ainsi qu'une situation hors population CARE). Certaines personnes étaient décédées entre le passage de l'enquête CARE (2015) et notre prise de contact en 2017, d'autres avaient été institutionnalisées ou leur situation de santé ne permettait plus de donner suite à notre demande. Au total, nous avons rencontré 37 personnes, 21 femmes et 16 hommes, 12 conjoint.es aidant leur conjoint (dont 6 femmes et 6 hommes) et 7 conjoint.es aidé.es (dont 3 femmes et 4 hommes), 15 enfants (9 filles et 6 fils) aidant 4 mères, et un homme séparé qui n'est aidé que par des professionnel.les.

Les situations d'aide conjugale et filiale recouvrent probablement la moitié des situations de prise en charge informelle de la dépendance. Pour rappel, les conjoints constituaient 46 % des aidants principaux, les enfants 36 %, lors de l'enquête HSM de 2008.

Tous les entretiens ont été retranscrits intégralement dans le logiciel Sonal, ainsi que les observations réalisées lors des visites, les données factuelles, la catégorisation des extraits, les thèmes issus du codage et, bien entendu, les enregistrements sonores. L'analyse des entretiens a tiré grand bénéfice de la thématization et de la recherche conditionnelle de *verbatim*. Les fonctions d'analyse quantitative, en revanche, n'ont pas été mobilisées.

Nos observations confirment un certain nombre de résultats déjà repérés dans la littérature :

***La priorité de la conjugalité au genre*** lorsque la personne dépendante vit avec un.e conjoint.e, celui/celle-ci est systématiquement le/la principal.e aidant.e et dans la grande majorité de cas, iel prend en charge la quasi-totalité de l'aide informelle ; et

***L'inégale répartition de la prise en charge entre fils et filles.*** Quand la personne dépendante ne vit pas en couple, un processus d'(auto)désignation d'aidant.e se déploie qui aboutit le plus souvent à une répartition inégalitaire entre fils et filles.

***Des facteurs pesant sur la répartition :*** la disponibilité de chaque enfant, la proximité géographique et, surtout, la proximité affective avec la mère ou le père en situation de dépendance. Le genre, jamais évoqué, s'impose toutefois par l'intermédiaire des facteurs évoqués précédemment. L'inégale implication des fils et des filles apparaît ainsi comme un effet secondaire que les acteurs n'ont pas mobilisé volontairement, ni même consciemment.

Notre enquête apporte également quelques éclairages nouveaux sur la prise en charge :

***La règle de l'aidant.e principal.e :*** il existe une forte inégalité entre l'aidant.e principal.e et les autres aidant.es Cette règle passe avant celle du genre, même si le genre pèse sur la désignation de l'aidant.e principal.e parmi les enfants.

***Le vécu de l'aide est très genré, notamment chez les conjoint.es.*** Contrairement aux attendus, la situation dans laquelle un homme aide sa conjointe n'est pas vécue comme une inversion des rôles, mais comme leur continuation : l'homme protège sa conjointe. Cette situation semble mieux vécue que celle où la femme aide son conjoint. L'homme aidé vit mal sa perte d'autonomie, et sa conjointe ne vit pas mieux la faiblesse de son conjoint. Le regard social, glorifiant l'homme aidant mais plutôt compatissant vis-à-vis de la femme aidante, contribue à l'asymétrie des vécus.

***Chez les enfants uniques, l'aide tend à peser sur le genre,*** notamment pour les fils – en tout cas sur ses manifestations matérielles que sont la réalisation de tâches domestiques. Plusieurs fils vont apprendre de nouvelles compétences socialement considérées comme féminines.

***L'inégale implication, au sein des fratries, des enfants aidants*** est à relier aux ressentis et aux sens de l'aide. Nous suggérons que l'expression « désignation de l'aidant.e » soit systématiquement complétée par la reconnaissance d'une auto-désignation.

## Les situations rencontrées

**Tableau 1** • Tableau récapitulatif des situations étudiées

Nom anonymisé (aidé puis aidant)	Type d'aide
Yves (67 ans) et Françoise (66 ans) A. <sup>1</sup>	Conjugale – Femme aidante principale
Ahmed (71) et Aïssa (60) A.	Conjugale – Femme aidante principale
Roland (79) et Yolande (77) B.	Conjugale – Femme aidante principale
Jeanne (84) et Albert (86) C.	Conjugale – Homme aidant principal
Josette (77) et Robert (77) C.	Conjugale – Homme aidant principal
Philippe (69) et Danièle (63) M.	Conjugale – Femme aidante principale
Simone (74) et Patrick (75) R.	Conjugale – Homme aidant principal
Gilbert (88) et Jacqueline (64) R.	Conjugale – Femme aidante principale
Céleste (82) et Antoine (78) T.	Conjugale – Homme aidant principal
Paulette (80), Gérard V. et leur fils Gilles	Conjugale – Homme aidant principal
René (80) et Annie (81) V.	Conjugale – Femme aidante principale
Christine (67) et Jean (70) R.	Conjugale + filiale (fils unique) – Homme aidant principal dans les deux cas
Catherine A. (71) et sa fille Élisabeth	Filiale – Fille unique, aidante principale
Angela et Orlando (86) C. et leur fille Michèle	Filiale – Fille aidante principale
Mme C. (96) et son fils Charles	Filiale – Fils aidant principal
Madeleine C (91) et sa fille Cathy	Filiale – Fille aidante principale
Mme F. (84) et sa fille Anne-Marie	Filiale – Fille aidante principale
Mme (83) et M. H et leur fille (et belle-fille) Chantal	Filiale – Fille unique, aidante principale
Mme I. (84) et sa fille Florence	Filiale – Fille unique, aidante principale
Martine L. (87) et son fils Jean-Pierre	Filiale – Fils aidant principal
Mme M. (89) et sa fille Claire	Filiale – Fille unique, aidante principale
Mme R. (95) et son fils Jean-Claude	Filiale – Fils aidant principal
M. et Marie T. (85), et leur fille Nathalie	Filiale – Fille unique, aidante principale
Alain R. (62)	Aucun aidant

### Situations de couple

Nous avons rencontré douze couples dans lesquels se sont organisées des formes d'aide conjugale, qui partagent certaines caractéristiques : des incapacités 'récentes' (moins de vingt ans), survenues au sein de couples 'anciens' (plus de vingt ans), dans un cadre plutôt rural (aucun couple ne vit dans une grande ville, un seul dans une ville moyenne, quatre dans de

petites villes, les sept autres dans des villages souvent isolés). La ruralité peut être un effet d'échantillonnage, soit par le tirage au sort, soit par une plus grande disponibilité pour l'enquête en milieu rural. Elle pourrait aussi refléter une réalité sociale car les incapacités ne frappent pas totalement au hasard. Notre enquête n'a pas les moyens d'approfondir cette question.

Dans six cas, des hommes sont aidés par leur compagne, dans les six autres, des femmes sont aidées par leur compagnon. Cet équilibre n'a pas été construit pour les besoins de l'enquête. Il est apparu spontanément, comme la ruralité, et mérite donc d'être noté. C'est aussi le cas de l'âge des conjoint.es aidé.es. Iels sont « jeunes », comparé.es aux personnes aidées par un enfant. Iels ont entre 67 et 88 ans ce qui est environ dix ans de moins que les personnes aidées par un enfant. Autre caractéristique encore, leurs incapacités sont moins sévères. Trois situations sur douze, repérées comme des situations de dépendance par l'enquête CARE, ne relèvent pas – encore – réellement de la dépendance au sens où nous l'avons définie plus haut. Dans ces trois cas, les personnes enquêtées ont bien vu leurs capacités réduites de façon importante, et souvent de façon soudaine, mais n'ont pas ou plus besoin d'aide pour les activités citées ci-dessus.

Nous retiendrons pour la suite de l'analyse, d'une part, que la dépendance conjugale, telle que relevée par l'enquête quantitative, peut avoir un caractère temporaire, d'autre part, que même dans le cas de dépendances légères, les couples font face aux mêmes inquiétudes et réorganisations de la vie au quotidien.

## Situations d'aide filiale

Nous avons également pu étudier douze situations d'aide filiale. L'aide concrète apportée pour faire face à une dépendance est plus ou moins récente, allant de quelques jours pour l'une de nos enquêtés à de nombreuses années – voire décennies. Les situations relevant d'une aide très ancienne ne relevaient pas nécessairement – du moins au départ – d'incapacités liées au grand âge mais ont toutes évolué dans ce sens. Comme attendu, nous avons constaté que les filles étaient surreprésentées dans notre échantillon (8 filles pour 4 fils), de même que les mères apparaissent plus souvent que les pères pour ce qui concerne les personnes bénéficiant d'une aide filiale. Bien qu'une seule enquêtée ait été aidante de ses deux parents au moment de l'entretien, il convient de préciser que la majorité d'entre elles ont précédemment été aidantes de leur père, ce qui n'est pas le cas des fils interrogés, dont les pères vieillissants ont été pris en charge très majoritairement par leur conjointe.

La distance géographique entre enfant aidant et parent aidé est souvent faible, y compris pour les personnes résidant au sein de grandes villes ou d'environnements péri-urbains. 8 enfants sur 12 vont même jusqu'à cohabiter – réellement ou en étant voisins immédiats. Cette situation de cohabitation 'réelle' (au sein du même logement) est plus fréquente chez les fils – cela a été le cas des quatre hommes rencontrés. Tandis que les filles semblent être davantage enclines à résider séparément, *a minima* en maisons mitoyennes ou logements séparés sur le même terrain, car une seule d'entre elles a été en cohabitation réelle et prolongée avec sa mère dépendante.

Nous avons également remarqué que l'interdépendance constatée au sein des couples ne se retrouve que rarement dans les situations d'aide filiale – seulement pour la mère et la fille souffrant de forts rhumatismes et s'aidant mutuellement quotidiennement – ; mais elle existe ou a existé dans plusieurs familles, lorsque les mères ont pris en charge le quotidien de leur enfant ou de leurs petits-enfants, ce qui est principalement le cas pour les fils célibataires. De plus, contrairement aux couples qui perçoivent, à tort ou à raison, l'aide qu'ils s'apportent comme provisoire, les enfants envisagent cela de façon beaucoup plus définitive, poursuivant bien souvent leur aide malgré l'institutionnalisation du parent. Notons que cela peut être lié à un biais de notre échantillon regroupant des aidants principaux ayant accepté de participer à l'enquête.

## Qui fait quoi, et comment ?

### L'aide professionnelle dans les situations d'aide conjugale

Parmi nos enquêtés, si l'on ne fait que tenir des comptes objectifs, aucune différence de genre ne se dégage sur ce point entre conjoints, ni dans les pratiques, ni dans le discours concernant les éventuelles difficultés de l'aide.

L'apparente absence d'effet de genre dans le recours aux aides professionnelles et techniques contraste vivement avec un fort effet de classe sociale. Dans les classes supérieures, les aidants professionnels et les aides matérielles apparaissent plus nombreux, et à l'inverse, les couples de classe populaire sont le plus souvent sans aide. Il serait néanmoins imprudent d'interpréter la présence/absence d'aides professionnelles seulement en termes d'accessibilité, les classes supérieures y ayant plus facilement accès que les autres. Chez tous les couples, l'intervention d'une aide professionnelle est à la fois souhaitée et redoutée. Souhaitée, car elle peut soulager l'aidant.e. Redoutée, car elle introduit une présence étrangère dans l'intimité du couple et dans celle de la personne aidée.

### Quand le genre entrelace les « styles », sens et vécus de l'aide chez les conjoints aidant

La prise en charge d'une conjointe dépendante a parfois été décrite comme une sorte de reconversion identitaire : les hommes reformuleraient leur identité masculine en s'appuyant sur la conjugalité (Ribeiro *et al.*, 2007). Ils soutiendraient l'identité de la personne aidée, y compris son identité de femme en charge du quotidien (Calasanti et Bowen, 2006). Nous avons effectivement vu les hommes investir de nouveaux champs d'activité et dissimuler ces intrusions dans le champ de l'autre afin de ménager son identité de femme. Rien de tel n'existe dans le cas des femmes aidantes. Ni elles, ni leurs conjoints dépendants ne sortent de leur champ identitaire genré et rien n'aura à être dissimulé.



Cette dissymétrie contribue à définir des « styles » de prise en charge masculin et féminin. Selon Lavoie et Rousseau (2008), Ainsi, les hommes se caractériseraient par un style managérial du *care* associé à une rupture de rôle au quotidien. Les femmes afficheraient un style maternel inscrit dans la continuité de leur rôle de femmes. Les caractéristiques du style masculin de l'aide, décrit comme « managérial », c'est-à-dire réfléchi, rationnel et pratique, se retrouvent clairement chez les hommes aidants que nous avons rencontrés. Elles sont accompagnées par un autre élément qui nous semble tout aussi caractéristique pour les hommes aidants : le rôle protecteur, parfois paternaliste, dans lequel les hommes se sentent à l'aise et qui semble convenir à la plupart de leurs partenaires. Il s'inscrit dans des rôles de genre traditionnels, fréquemment adoptés par les personnes qui aujourd'hui ont atteint le quatrième âge.

Si on ne peut que mettre en avant le fait que ces hommes aident, parfois même énormément, leurs conjointes, en réalisant de nombreuses tâches dont certaines sont généralement associées au féminin, on note également que l'ensemble de leur discours vise à « masculiniser » ces tâches et/ou à héroïser leur propre comportement. À ce titre, les hommes âgés aidants franchissent peut-être des frontières de genre sur le plan des tâches concrètes, mais réintègrent l'espace genré traditionnel dans leur manière d'investir subjectivement l'aide, et leur manière pratique de s'y engager et d'en parler à autrui.

Certains hommes aidants partagent l'idée de la défaillance des (autres) hommes aidants. Ils en font un usage en termes de positionnement, en s'inscrivant dans l'exceptionnalité vis-à-vis de ces « autres hommes ». Positionnement qui renforce leur image de soi et les aide à continuer la prise en charge de leur conjointe. C'est sur ce plan-là, de la perception de soi comme exceptionnel – et de ses effets sur le vécu de l'aide – qu'on peut noter un *poids du genre sur l'aide conjugale*. Car les femmes interrogées semblent, elles, considérer l'aide comme quelque chose de normal – même lorsque celle-ci devient trop lourde pour elles – et elles vivent mal les situations où elles se sentent dépassées. Quand il s'agit de prodiguer du soutien à son ou sa conjoint.e, la hiérarchie du système de genre a donc davantage d'effets sur le style et le vécu subjectif des aidant.es que sur les pratiques de l'aide.

### Les choix limités des enfants « uniques »

Si l'on fait le point sur l'ensemble des situations enquêtées où nous sommes en présence d'enfants uniques, les cas rencontrés nous font dire que, sur le plan concret de la prise en charge de tâches liées à l'aide, peu de disparités adviennent à partir du moment où l'aide filiale se révèle nécessaire. Les différences de genre notées sont d'une part, le nombre d'aides professionnelles peut-être un peu plus important dans le cas des fils, et des enfants des classes moyennes et supérieures (l'analyse quantitative vérifiera), d'autre part, les apprentissages de tâches nouvelles liées à l'aide auxquels sont confronté.es plus de fils que de filles. Ces différences tiennent aux dispositions et relations genrées datant d'avant l'aide. On observe donc que l'aide tend à peser de manière pratique sur le genre – en tout cas sur ses manifestations matérielles que sont la réalisation de tâches domestiques.

## Dans les fratries : passer « naturellement » de suppléant.e à aidant.e des parents âgés ?

La sexuation de la répartition des tâches est plutôt *moins visible* lorsqu'il ne reste qu'un des deux parents et que des tâches, auparavant réalisées au sein du couple et décidées entre conjoints, sont déléguées/récupérées par l'enfant aidant principal. C'est *auparavant*, lorsque le couple demande de l'aide à ses enfants, que l'aide paraît davantage sectorielle et *genrée*. La répartition sexuée des tâches entre fils et filles peut en effet ne pas être seulement le résultat d'un positionnement des enfants, mais également celui de l'expression des parents dépendants. Dans le cas où la fratrie compte plusieurs enfants, le rôle de « suppléant.e » des parents vis-à-vis des tâches domestiques, professionnelles et/ou de l'éducation de frères ou soeurs a souvent été dévolu, depuis l'enfance ou la jeunesse, à un.e des enfants ; et il ou elle continue à endosser ce rôle lorsqu'il s'agit d'aider les parents âgés.

Ce rôle a généralement été précocement attribué conformément à des normes de genre, et investi par les filles aînées ou puînées : ici le *genre continue à peser sur l'aide*. Mais il est difficile de confirmer cela dans la mesure où nous n'avons pas repéré de fratries mixtes dans lesquelles à la fois des fils et des filles s'engagent fortement dans l'aide. Nous avons eu en effet le plus souvent affaire à des aidants principaux filiaux que l'on pourrait nommer des « *pilier[s]* ». Dans le cas où un enfant devient ce type d'aidant pour un parent, aidant principal quasiment omniprésent/potent, ses frères et ou sœurs apportent une aide ponctuelle voire rare ; mais alors non nécessairement sectorielle. Cette figure du pilier est généralement incarnée et assumée par une femme, même si l'on peut, parfois, y retrouver un homme. Dans le cas des fratries uniquement masculines, la manière dont les rôles sont répartis n'apparaît pas toujours aussi claire durant l'enfance. Dans les situations observées, on peut estimer qu'au contraire le besoin d'aide des parents affecte les relations de genre intrafamiliales : *l'aide pèserait alors sur le genre*.

On remarque également que le statut de célibataire et la forme d'activité professionnelle semblent corrélés à l'attribution du rôle d'aidant au sein de la fratrie. Dans les 6 situations de fratries investiguées, 3 aidant.es principaux.ales sont séparé.es lors de la survenue de l'aide (1 fille et 2 fils), et 5 (3 filles et 2 fils) ont une activité professionnelle dont l'emploi du temps peut être considéré comme « souple », ou tout du moins assoupli avec l'arrivée du besoin d'aide. Est-ce parce qu'ils ont une vie familiale moins prenante et une position professionnelle moins « élevée », ou tout du moins plus flexible, que ce sont elles et eux qui s'occupent de leurs parents ? Ou bien est-ce parce qu'ils ont toujours eu ce rôle d'aidant.e qu'ils ont une vie professionnelle et personnelle moins « réussie » (suivant les conceptions courantes) ? Les choses ne sont pas binaires. L'un n'empêche pas l'autre, et justement, il s'agit d'un processus de construction de positions au travers du temps, dans lequel plusieurs bifurcations peuvent advenir ; plusieurs positions peuvent se succéder dans une vie... Nous laisserons à une autre équipe le soin de préciser tout cela. Toujours est-il que le genre ne paraît pas nécessairement prépondérant à ce niveau, ou tout du moins fortement imbriqué à d'autres caractéristiques.

## Quand et comment les fils aident-ils ?

Parmi les fils de notre échantillon, on a pu distinguer des « *seconds rôles* » – ce qui ne signifie pas nécessairement rôle ‘second’ sur le plan du vécu, ils apparaissent même très importants pour les parents –, et des fils engagés « *en première ligne* » en l’absence d’alternative. S’occupant de tout, réalisant le plus de tâches, ils semblent en revanche plus accompagnés par les services sociaux et les médecins que les filles dans les mêmes situations. La figure typique du fils apportant du soutien à ses parents, est repérée régulièrement par les enquêtes quantitatives : le fils unique et/ou célibataire et vivant auprès de sa mère. Ce fut effectivement le cas des quatre fils aidants principaux que nous avons pu interroger. Tous sont de milieu populaire et plutôt rural, leur père est décédé pour les quatre, trois sur quatre ont été séparés, trois n’avaient pas de sœur (fils unique dont l’épouse est malade ou fratries masculines où les frères sont loin), et les quatre ont cohabité pendant un temps long avec leur mère. La maison de retraite est refusée pour des raisons morales et financières.

Ces quatre fils apportent *une aide* « *totale* » : les tâches réalisées sont diverses, non sectorielles, pour tous intensives (avec cohabitation et prenant un temps important dans leur propre vie) et touchant à l’intime on le verra *infra*. Pour deux d’entre eux, cela paraît même affecter leurs chances de pouvoir « recommencer » leur vie après une séparation. L’un d’eux indique qu’il a « *gâché 10 ans de sa vie* » à aider sa mère : il a arrêté un travail qu’il aimait, il est toujours célibataire... On remarque encore une fois sans pouvoir s’y attarder, que les dynamiques de couple chez les enfants aidants méritent d’être davantage étudiées.

## Les différences genrées dans les ressentis de l’aide

### Différences dans les vécus des personnes aidées

Les vécus des femmes aidées vont de la sérénité, tournées vers les bons moments à vivre, jusqu’à l’inquiétude, l’amertume, la solitude voire le désespoir (essentiellement pour les mères veuves), en passant par la combativité pour le maintien du corps ou d’une autonomie fantasmée. Les hommes vivent leurs incapacités sur un mode souvent plus sombre que les femmes, et assez différent sur un point : la perte des capacités physiques semble quasi toujours interprétée comme une perte identitaire.

L’inacceptabilité de la diminution physique chez les hommes rencontrés semble être nourrie de deux éléments : l’importance identitaire du travail physique et manuel d’une part, celle du rôle de protecteur de l’autre. En conséquence, les hommes semblent avoir du mal à vivre la dépendance fonctionnelle autrement que dans la rage, la frustration, le regret, voire la dépression. Ce résultat rejoint ceux déjà obtenus chez les hommes blessés dans leurs corps et atteints dans leurs capacités physiques, mais beaucoup plus jeunes, comme les jeunes hommes blessés médullaires par exemple (Banens & Marcellini, 2010). Ce n’est pas forcément le cas des femmes.

Les femmes peuvent elles aussi refuser d'accepter la diminution physique. Mais elles semblent néanmoins davantage capables d'accepter la dépendance fonctionnelle et de poursuivre les activités qui leur ont toujours procuré le plaisir de vivre. Si elles semblent plus sereines, c'est peut-être parce que le travail manuel, qui est pourtant le quotidien de nombreuses femmes, n'est que rarement vécu sur le mode identitaire. Aucune n'a exprimé non plus de regret quant à la perte du statut de protectrice – plutôt celui de gestionnaire du foyer à la rigueur. Pourtant, il n'y a pas de doute qu'elles aient toutes protégé d'une façon ou d'une autre leur famille et leur conjoint.

Toutes les femmes aidées rencontrées ont de grands besoins en termes d'aide humaine, plus que les hommes enquêtés. Toutefois, aucune ne se sent inutile ou insuffisante. Aucune des conjointes ne culpabilise d'être une charge. Comme si être une charge, être protégée, était une position connue et plus acceptable pour les épouses devenues dépendantes fonctionnellement que pour les hommes. La dépendance fonctionnelle d'une conjointe ne perturbe pas l'imaginaire traditionnel de l'homme protecteur et la femme protégée au sein du couple hétérosexuel, mais celle de l'homme le fait et cette inversion des rôles peut être mal vécue par l'homme aidé comme par la femme aidante s'ils ont intégré ces représentations et les ont mises en application dans leur couple.

Ce sont davantage les mères qui se retrouvent dépendre de leur(s) enfant(s) qui expriment leur sentiment d'inutilité, tout en se laissant prendre en charge assez docilement. Plusieurs mères voient la relation avec leur enfant évoluer vers une nouvelle complicité et un apaisement. Tandis que la dépendance augmente le besoin de protection des épouses et avec lui l'inquiétude de s'en trouver privées. En effet, plusieurs femmes aidées nous ont fait part de leur inquiétude sur la santé de leur conjoint et sur ses capacités à prendre soin d'elles dans l'avenir.

### Entre aidants et aidantes, quelques différences et de la continuité

Pour des organisations et des pratiques objectivement assez similaires, on observe des représentations de soi, et de l'aide prodiguée très variées : figures sacrificielles donnant tout sans pouvoir poser de limites, figures de protecteurs ou de maitresses-femmes gérant quasi en tout point la vie de l'aidé.e, figures de l'exceptionnalité se positionnant dans le don inattendu de soi, ou encore figures de la solidarité et de l'entraide évidente et légitime.

Si les conjointes aidant se situent sur un axe force – fragilité, ou confiance – incertitude, et les hommes sur l'axe plaisir – sacrifice, ou profit – don, on a l'impression d'y voir avant tout la continuation de la relation de couple précédente. Les rapports conjugaux sont ici aussi importants que les rapports de genre.

Parmi les enfants aidant interrogés, la force de caractère s'oppose plutôt à la capacité de sacrifice, sur un continuum individuel - contextuel. La première (force de caractère) est ancrée dans l'individu – homme ou femme –, la seconde (capacité de sacrifice) doit plus à la situation – Dans ce cas, on retrouve davantage de femmes. Un dernier axe permettant de comprendre l'aide des fils et filles est l'axe pilier – satellite au sein de la maisonnée.

En définitive, ce qui marque particulièrement chez les enfants comme chez les conjoint.es interrogé.es, c'est que celles et ceux qui étaient, avant la dépendance de leur proche, dans un rôle de soutien de famille (dans des styles différents selon le genre notamment) vivent assez bien le fait d'aider. À l'opposé, lorsque les personnes auparavant soutenues se retrouvent dépendants d'aidant.es, la situation se complique pour tou.te.s.

## Les sens de l'aide

Si l'on s'interroge sur les raisons qui peuvent pousser une personne à apporter quotidiennement une aide à sa ou son parent.e ou conjoint.e âgé.e, il apparaît des profils différents mais pas incompatibles. Les différentes logiques peuvent se côtoyer dans un même discours, elles reposent sur différentes façons de penser le lien familial – conjugal et/ou filial – qui sont le plus souvent genrées :

***Un juste retour des choses*** : c'est une logique très fréquente chez les conjoints que l'on retrouve aussi chez plusieurs enfants. Ma conjointe, mes parents ou ma mère ont tant fait pour moi (ils m'ont entretenu/aidé, elle m'a servi/accompagnée toute sa vie), maintenant il est normal que je l'/les aide à mon tour. Plutôt qu'une logique de générosité dans le cadre de dons/contre-dons, on observe ici une logique de dévouement liée à une circulation de services et de biens au sein de la maisonnée (cf. Gollac, 2003).

***Le sentiment d'obligation*** : la littérature insiste sur le fait que, certes, la « règle » de l'époux.se comme premier aidant s'applique mais pas avec la même force aux hommes qu'aux femmes. Les hommes aidants ressentiraient moins la « pression à aider », et notamment à aider seuls, que les femmes. À l'opposé, les femmes ne se sentiraient pas libres de ne pas aider ; l'obligation morale serait plus impérative. Notre enquête confirme en partie cette hypothèse. On peut toutefois supposer un lien entre le vécu de l'aide d'une part, le sentiment de force ou de fragilité de l'autre. L'aide aux personnes âgées dépendantes demande une certaine force physique même en présence d'aides techniques et professionnelles ; et une 'bonne' prise en charge est celle qui garantit cette force physique ou son équivalent en aide matérielle. Autrement dit, la force morale nécessaire pour la prise en charge du conjoint inclut, tout en la dépassant, la dimension de la force/fragilité physique. Cette dimension a une coloration de genre qui va bien au-delà de la différence objective des forces.

***La vocation filiale*** : l'ancienneté de l'aide (parfois depuis l'enfance), construit comme vocation au *care*, peut tourner à la dévotion, et/ou à une relation compliquée entre parent et enfant dans le cadre de laquelle l'enfant semble tout faire pour maintenir la relation fusionnelle d'aide. Ce type de relation accentue la mainmise/l'autorité de cet enfant sur l'organisation de l'aide. Plusieurs filles aidantes témoignent en ce sens.

***J'aide parce que je n'ai pas le choix*** : l'aidant est souvent le seul « disponible ». Iel n'a pas les moyens de financer une maison de retraite pour son ou sa conjoint.e ou sa mère ; et ne se voit

de toute manière pas l'« abandonner » dans un tel endroit alors qu'ils ont exprimé le souhait de vieillir à domicile.

On a noté également qu'il était important, si on menait une analyse genrée, de prendre en compte l'aide vécue comme dernier épisode de la relation parent-enfant. Alors on remarque que les hommes peuvent être très présents dans un rôle d'aidant dans ce cas de figure, en particulier lorsque pour diverses raisons, ils sont ou ont été eux-mêmes fragiles, vulnérables, blessés au cours de leur trajectoire, ou tout simplement fils unique. On remarque également que des filles (dans notre population tout du moins) peuvent se saisir de l'aide comme un moyen de « réparer » la relation jusqu'à présent dysfonctionnelle avec leur mère. À ce sujet, on remarquera d'ailleurs que parmi les enfants qui n'aident pas, il n'a jamais été reproché par nos témoins à un fils de ne pas aider (il a toujours de bonnes raisons, notamment justement lorsque la mère avait été « défaillante »), mais des reproches ont été plusieurs fois émis envers une sœur ou une fille, représentées comme des « mauvaises » filles.

## Conclusion

Revenons à la question qui fut à l'origine de cette recherche : les hommes seront-ils aussi volontaires et compétents pour prendre soin de leurs proches que les femmes ? On ne saurait répondre que pour le présent, bien entendu, mais la réponse est affirmative.

En ce qui concerne l'aide conjugale, susceptible de se développer dans les décennies à venir, les pratiques semblent d'ores et déjà assez égalitaires et la configuration de l'homme aidant sa conjointe pourrait même être mieux vécue que l'inverse.

En ce qui concerne l'aide filiale, la répartition de l'aide filiale est plutôt inégale, en termes de genre mais aussi entre aidant.e principal.e et autres aidants. Ces inégalités pourraient se poursuivre, mais rien ne va dans le sens de davantage d'« abandons » de parents en cas de plus de fils uniques ou de fratries masculines. Le poids de la culture (de classe ou régionale) a été noté dans les manières de s'engager et les ressentis, mais nous n'avons pas approfondi cet aspect dans cette synthèse.