



PORTRAIT

LES PROCHES AIDANTES ET LES PROCHES AIDANTS AU QUÉBEC

Analyse différenciée selon
les sexes

Mars 2018

Conseil du statut
de la femme

PORTRAIT

LES PROCHES AIDANTES ET LES PROCHES AIDANTS AU QUÉBEC

Analyse différenciée selon
les sexes

Mars 2018

Conseil du statut
de la femme

Le Conseil du statut de la femme, créé en 1973, est un organisme de consultation et d'étude qui a pour mission de conseiller le gouvernement et d'informer la population sur tout sujet lié à l'égalité et au respect des droits et du statut des femmes.

Direction de la recherche

Hélène Charron

Recherche et rédaction

Joëlle Steben-Chabot

Sarah Jacob-Wagner

Hélène Charron

Révision bibliographique

Julie Limoges

Coordination de l'édition

Sébastien Boulanger

Conception graphique et mise en page

Guylaine Grenier

Révision linguistique

Hélène Dumais

Date de parution

Mars 2018

Toute demande de reproduction totale ou partielle doit être faite au Service de la gestion du droit d'auteur du gouvernement du Québec à l'adresse suivante : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca

Éditeur

Conseil du statut de la femme

800, place D'Youville, 3^e étage

Québec (Québec) G1R 6E2

Téléphone : 418 643-4326

Sans frais : 1 800 463-2851

Site Web : www.csf.gouv.qc.ca

Courriel : publication@csf.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018

ISBN : 978-2-550-80309-6 (version imprimée)

978-2-550-80310-2 (version PDF)

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Aperçu	9
Introduction.....	11
1 Les proches aidantes et les proches aidants : quelques repères	13
1.1 Les forces et les limites du concept de la proche aidance	15
1.2 Les personnes ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne.....	17
1.3 Des éléments de contexte : la priorité au soutien à domicile	21
2 Les caractéristiques sociodémographiques des personnes proches aidantes	27
2.1 La situation en emploi	30
2.2 La situation financière	32
2.3 La situation familiale	33
2.4 La scolarité	34
2.5 Le lien avec les bénéficiaires.....	34
3 Les soins donnés aux proches	39
3.1 Le nombre d'heures consacrées à l'aide et aux soins.....	39
3.2 Le type d'aide	40
4 Les implications de la proche aidance	43
4.1 Les incidences sur la vie familiale et sociale.....	43
4.2 Les conséquences sur la santé physique	44
4.3 Les effets sur la santé émotionnelle.....	45
4.4 Les conséquences sur les finances et le travail	48
5 Le recours aux aides gouvernementales.....	51
5.1 Les prestations de compassion de l'assurance-emploi	51
5.2 Le Crédit d'impôt pour « aidants naturels » du Canada.....	52
5.3 Les crédits offerts par le Québec	54
Conclusion.....	59
Bibliographie.....	61
Annexe 1	67

LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

Tableau 1	Proportion (%) de personnes ayant besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2013-2014.	19
Tableau 2	Proportion (%) de personnes ayant besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé selon le sexe et certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 65 ans et plus, Québec, 2013-2014.	20
Tableau 3	Proportion (%) des proches aidants et des proches aidantes selon l'âge, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	28
Tableau 4	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon l'activité principale, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	30
Tableau 5	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le revenu du ménage ¹ , population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	32
Tableau 6	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le revenu personnel ¹ , population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	33
Tableau 7	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon la situation conjugale, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	33
Tableau 8	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le niveau de scolarité, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012.	34
Tableau 9	Répartition (%) des proches aidantes et des proches aidants selon le lien avec le ou la bénéficiaire, proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012.	35
Figure 1	Estimation du nombre (en milliers) ¹ de proches aidants et de proches aidantes selon le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine et selon le sexe, proches aidantes et des proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012.	39
Tableau 10	Répartition des personnes proches aidantes selon le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec et Canada hors Québec, 2012.	40
Figure 2	Estimation du nombre (en milliers) de proches aidants et de proches aidantes selon le type d'aide fournie et le sexe, proches aidants et proches aidantes de 15 ans et plus, Québec, 2012.	41

Tableau 11	Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur la vie familiale et sociale selon le sexe, proches aidantes et proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012	44
Tableau 12	Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur les comportements sains et la santé physique selon le sexe, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012	45
Tableau 13	Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur la santé émotionnelle selon le sexe, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012	46
Tableau 14	Situations de stress liées aux responsabilités d'aidant ou d'aidante selon le sexe de l'aidant, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012	47
Tableau 15	Conséquences sur les finances et le travail des proches aidantes et des proches aidants, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012	49
Tableau 16	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes ayant eu recours à des ressources, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012	51
Tableau 17	Nombre moyen de personnes ayant obtenu des prestations de compassion sur une base mensuelle au Québec selon le sexe, période 2012-2016	52
Tableau 18	Nombre de personnes ayant obtenu un montant pour aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt fédéral) selon le sexe, Québec, 2014	53
Tableau 19	Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015	55
Tableau 20	Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour relèvement bénévole, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015	55
Tableau 21	Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015	56
Tableau 22	Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012	67

APERÇU

- ▶ La proche aidance est un sujet complexe à aborder, notamment à cause de la difficulté à le documenter statistiquement. Malgré l'existence d'enquêtes abordant précisément cette question, les données demeurent délicates à interpréter, car elles reposent sur une forme d'autodéclaration, ce qui produit deux problèmes :
 - Plusieurs personnes proches aidantes ne se considèrent pas comme telles pour différentes raisons : elles ne donnent pas un très grand nombre d'heures de soins ou de soutien, elles sont portées à envisager ce travail comme faisant partie de la solidarité familiale « normale » ou même des tâches domestiques habituelles. Il est probable que des proches aidants se définissent plus rapidement ainsi que les femmes dans la même situation;
 - L'autoévaluation du temps accordé aux tâches de soins et de soutien destinés à des proches est différente selon le sexe. Par exemple, les femmes ont tendance à sous-évaluer leur contribution au travail domestique puisqu'elles se comparent à leur mère. Le contraire se produit chez les hommes : faisant la comparaison avec leur père, ils tendent à surévaluer le temps accordé à ce travail. La même dynamique peut s'appliquer pour le travail de soutien des proches.
- ▶ Au cours des dernières décennies, l'organisation des soins et des services pour les personnes âgées s'est orientée vers le soutien à domicile. Ces transformations ont des effets importants sur les personnes proches aidantes, puisque ces dernières sont largement mobilisées pour favoriser le maintien à domicile.
- ▶ Ce portrait montre que la proche aidance, au Québec, se vit différemment selon le sexe. D'une part, les femmes et les hommes ont un profil sociodémographique différent. D'autre part, leurs tâches sont distinctes et accomplies à des intervalles tout aussi variés. Par le fait même, les impacts de ces responsabilités se différencient selon le sexe.
- ▶ Les femmes sont plus nombreuses à concilier la proche aidance avec un travail salarié. Près du tiers de celles qui occupent un emploi ont aussi des responsabilités d'aidante, alors que c'est le cas pour un homme en emploi sur cinq.
- ▶ Parmi les personnes proches aidantes à faible revenu, on compte proportionnellement plus de femmes que d'hommes.
- ▶ La répartition des proches aidantes et des proches aidants selon le lien avec le ou la bénéficiaire de soins est similaire, peu importe le sexe. En chiffres absolus, cela correspond à 296 000 hommes et à 402 700 femmes qui s'occupent de leurs parents ou de leurs beaux-parents et approximativement 80 200 hommes et autant de femmes prennent soin de leur partenaire de vie.

- ▶ Presque autant d'hommes que de femmes aident un ou une proche une heure ou moins par semaine. Par contre, plus le temps consacré à cette personne augmente, plus les femmes sont nombreuses dans cette situation. Le mouvement contraire s'opère chez les hommes.
- ▶ On dénombre davantage de femmes que d'hommes dans l'ensemble des types de soins et de soutien, à l'exception des travaux de réparation et de rénovation domestiques. Par ailleurs, on note les plus faibles écarts entre les sexes dans les tâches vues comme traditionnellement masculines, telles que l'entretien de la maison, le transport ou les opérations bancaires. Les écarts sont beaucoup plus importants pour des tâches comme les soins personnels, les traitements médicaux, l'organisation des soins, les travaux domestiques et le soutien émotionnel, soit des tâches qui exigent un investissement généralement plus important.
- ▶ La présence notable des femmes dans un rôle de soutien a pour corollaire qu'elles sont également plus nombreuses à ressentir les conséquences négatives de ces responsabilités : réduire davantage le temps réservé aux loisirs, aux autres proches (enfants, partenaire de vie, autres membres de la famille, amis et amies), ressentir du stress, consacrer moins de temps à l'activité physique ou à une alimentation saine, etc. Par contre, les femmes et les hommes considèrent, dans des proportions similaires, se sentir gratifiés par ces tâches et affirment que celles-ci ont favorisé un rapprochement avec la personne qui reçoit leur aide.
- ▶ Les personnes proches aidantes sont fort peu nombreuses à avoir accès aux crédits d'impôt du fédéral et du provincial, ainsi qu'aux prestations offertes par l'assurance emploi. Si le Crédit d'impôt pour aidants familiaux du Canada est davantage retiré par des hommes, les autres types de crédit sont plus souvent accordés à des femmes. Cela peut s'expliquer par le fait que le palier fédéral offre un crédit non remboursable, ce dernier représentant probablement une meilleure occasion fiscale pour un salaire plus élevé.

INTRODUCTION

Le Conseil du statut de la femme s'intéresse depuis longtemps à la question de la répartition du travail domestique, parental et de soutien aux proches. Dans un contexte de vieillissement de la population, le Conseil a décidé de se pencher plus précisément sur l'organisation des soins et des services pour les personnes âgées et ses impacts sur les femmes. Celles-ci sont surreprésentées parmi les bénéficiaires – car elles ont une espérance de vie plus élevée que les hommes –, mais également parmi les personnes qui dispensent des soins¹. C'est également le cas en matière de proche aide. En effet, les femmes sont plus nombreuses à jouer ce rôle auprès d'un ou d'une membre de la famille ou encore d'un ami ou d'une amie. Elles sont aussi plus susceptibles que les hommes d'avoir besoin du soutien de leurs proches, et ce, principalement en raison de leur espérance de vie plus élevée. Au-delà de ces constats généraux, on peut s'interroger : les proches aidantes et les proches aidants vivent-ils des réalités distinctes ? Le cas échéant, ces dernières ont-elles des conséquences sur les inégalités entre les sexes ?

La présente publication a pour objet de tracer un portrait des proches aidantes et des proches aidants au Québec en mettant en lumière les situations différenciées selon les sexes. La première section est consacrée à la présentation de quelques repères généraux. Quatre aspects sont ensuite abordés dans autant de sections : les caractéristiques sociodémographiques des personnes visées, les soins et l'aide qu'elles fournissent à leurs proches, les conséquences de ce travail et le recours aux ressources fiscales à leur disposition.

1 Le Conseil du statut de la femme travaille actuellement à la préparation d'un avis plus large concernant les implications du vieillissement de la population sur différents rôles joués par les femmes : âgées, travailleuses du réseau de la santé, bénévoles et proches aidantes. Le présent document trace plutôt un portrait statistique des réalités des proches aidantes et des proches aidants.

LES PROCHES AIDANTES ET LES PROCHES AIDANTS : QUELQUES REPÈRES

Qu'est-ce qu'une proche aidante ou un proche aidant ? Les spécialistes et les différentes organisations qui s'intéressent à la question proposent des définitions plus ou moins englobantes de cette réalité.

Le guide *Aider un proche au quotidien : trucs et astuces pour les aidants* (Ducharme, 2011, p. 5) suggère une définition très large : « Être un « proche aidant », c'est tout simplement voir au bien-être et à la qualité de vie d'une personne qui a besoin de notre soutien ». Selon la politique de soutien à domicile du gouvernement du Québec (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003, p. 6-7), « toute personne de l'entourage qui apporte un soutien significatif, continu ou occasionnel, à titre non professionnel, à une personne ayant une incapacité est considérée comme proche-aidant ». Il peut s'agir tant d'un ou d'une membre de la famille que d'un ami ou d'une amie.

L'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* de Statistique Canada (2012) également utilisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) propose une définition plus circonscrite : « une personne qui, au cours des 12 mois précédant l'enquête, a fourni de l'aide ou des soins à un ou plusieurs bénéficiaires en raison d'un problème de santé de longue durée (qui est censé durer ou qui a duré 6 mois ou plus), d'une incapacité physique ou mentale ou de problèmes liés au vieillissement ». L'aide doit avoir été fournie « pour au moins un des types d'aide suivant : le transport, les travaux domestiques, l'entretien de la maison, les soins personnels, les traitements médicaux, l'organisation des soins, les opérations bancaires et d'autres activités diverses ». Par ailleurs, l'aide rémunérée auprès de la clientèle ou de bénéficiaires et l'aide fournie par l'intermédiaire d'un organisme sont explicitement exclues de cette définition (Lecours, 2015, p. 1). Le Conseil du statut de la femme a retenu cette dernière définition dans le présent portrait puisque les données qui y figurent sont tirées des enquêtes de Statistique Canada.

En bref, la personne proche aidante offre, à titre gratuit et dans un contexte informel, des soins ou de l'aide à une personne proche d'elle, avec qui elle peut avoir un lien filial ou simplement affectif. Bien qu'il existe plusieurs similitudes entre la proche aidance et le bénévolat – les bénévoles peuvent effectuer les mêmes tâches que les proches, et il leur arrive parfois de tisser des liens affectifs profonds avec les personnes côtoyées –, une distinction importante apparaît entre les deux notions : alors que le bénévolat se réalise dans un cadre organisé (ex. : par l'entremise d'un organisme), la proche aidance se caractérise par son caractère informel, non organisé.

La mobilisation des personnes proches aidantes en regroupement est relativement récente. Elle commence au début des années 90, soit au même moment où l'État accentue son virage vers le soutien à domicile. Différentes associations locales de personnes aidantes se sont mises sur pied, par exemple le Regroupement des personnes aidantes de Lotbinière (1990) ou le Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal (1992). Quant au Regroupement des aidants naturels du Québec, qui réunit des organisations locales, il a été créé en 2000.

D'«aidante naturelle» à «proche aidante»

L'expression «aidante naturelle», qui est apparue durant les années 80 et qui a fait l'objet de nombreuses critiques de la part des féministes, est toujours abondamment employée dans le langage populaire. Le mot «naturel» suggère que les soins fournis relèvent davantage d'une pratique innée et simple que d'un travail de soin systématique et complexe. Cette conception minimise et dissimule l'assignation des femmes à cette responsabilité et participe donc au maintien d'une division sexuelle et inégale des tâches (Guberman, 1987; Therrien, 1989). Considérer cette aide comme «naturelle» contribue également à maintenir une distance entre le travail – valorisé – des professionnelles et des professionnels de la santé et des services sociaux et le travail moins reconnu des proches aidantes et des proches aidants (Fortin, 1994).

De nombreuses autres expressions ont été proposées pour désigner cette réalité : «aidante familiale», «personne aidante», «personne soutien», «soignante», «proche-soignante» et «soignante familiale» (Saint-Charles et Martin, 2001, p. 229). L'Association féminine d'éducation et d'action sociale (Afeas), une organisation qui s'est souvent penchée sur la question du travail invisible des femmes dans la sphère privée, privilégie simplement «aidante» ou «aidant», estimant qu'il va de soi que, lorsqu'on s'occupe d'un ou d'une membre de la famille ou bien d'une amie ou d'un ami, on est nécessairement proche de cette personne. Le Conseil du statut de la femme invite l'ensemble des acteurs et des actrices qui s'intéressent à la proche aidance à renoncer à la tournure «aidante naturelle» pour éviter de perpétuer l'association de ce rôle au «naturel féminin». Comme plusieurs, le Conseil préconise l'emploi des termes «proche aidante» ou «proche aidant». Contrairement à d'autres expressions («aidante familiale», «soignante familiale»), celle-ci présente l'avantage d'inclure les personnes qui apportent du soutien à l'extérieur de la sphère familiale. Selon les recherches du Conseil, c'est d'ailleurs l'expression qui tend à s'imposer de plus en plus.

1.1 Les forces et les limites du concept de la proche aidance

Si la définition plutôt large de la proche aidance permet d'embrasser une grande variété d'expériences, elle comporte également des limites susceptibles de déformer la réalité globale du phénomène.

D'abord, plusieurs personnes qui correspondent aux différents critères pour définir les personnes proches aidantes ne se perçoivent pas comme telles parce qu'elles ne dispensent pas plusieurs heures de soins par semaine à un ou à une proche vivant une situation très lourde. Ainsi, les statistiques officielles ne représentent probablement qu'une part réduite de toutes les personnes en situation de proche aidance (Letarte, 2016). Une recherche menée pour l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) formule la même mise en garde : « Nombreux sont les aidants qui ne se voient pas comme tels et qui, même si on les interrogeait à ce sujet, ne se déclareraient pas aidant » (Colombo *et al.*, 2011, p. 110).

Ensuite, il faut noter que l'intensité et la fréquence de l'aide ne font pas l'objet d'une appréciation dans les différentes définitions de la proche aidance. Ainsi, la personne qui offre quelques heures d'aide de façon ponctuelle au courant d'une année et celle qui donne 15 heures de soins par semaine sont amalgamées dans les statistiques sur la proche aidance. Que doit-on en penser ? D'une part, une définition englobante permet de tenir compte de la réalité de l'ensemble de celles et ceux qui s'engagent auprès d'une personne de leur entourage. On peut ainsi avoir une idée de l'ampleur des phénomènes de solidarités familiales et amicales. D'autre part, une telle conception peut conduire à occulter les cas où la charge du ou de la proche est plus exigeante que les différences entre les sexes. Les trois exemples fictifs suivants permettent de mieux comprendre certains enjeux².

Daniel, fraîchement retraité, se montre très disponible pour rendre service à son voisin André, qui vit seul et qui se déplace en fauteuil roulant. En hiver, Daniel s'assure que l'entrée du domicile d'André soit toujours déneigée. Chaque année, il monte sur le toit de la maison pour vérifier l'état de la toiture et des gouttières. Habile de ses mains, Daniel est également en mesure d'effectuer, au besoin, quelques réparations mineures à l'intérieur et à l'extérieur de la demeure de son voisin.

Annie est analyste en informatique et elle agit comme proche aidante pour sa mère qui est veuve depuis maintenant cinq ans et qui réside toujours dans sa maison. La mère d'Annie est en bonne santé pour son âge (80 ans), mais elle commence à vivre certaines incapacités liées au vieillissement. Pour sa part, Annie constate qu'elle consacre de plus en plus de temps à gérer certains aspects du quotidien de sa mère (ex. : épicerie, comptabilité, entretien du terrain). Elle doit aussi s'absenter du travail quelques fois par année pour accompagner sa mère lors de ses rendez-vous médicaux. L'an dernier, sa mère a fait une chute qui lui

2 Les cas présentés ici sont fictifs. Ils constituent des profils types inspirés par les échanges ayant eu lieu avec différentes personnes rencontrées dans le cadre d'un projet en cours au sujet des impacts du vieillissement de la population sur les femmes.

a causé une fracture à l'avant-bras. Annie a alors décidé d'emménager avec elle pour une durée d'un mois. À cette occasion, elle a aussi pris deux semaines de congé pour lui apporter du soutien. Annie est par ailleurs mère de deux enfants âgées respectivement de 8 et 6 ans. Elle fait ainsi partie de la « génération sandwich », soit celle qui doit à la fois prendre soin de ses parents et de ses enfants.

Depuis cinq ans, Monique s'occupe de son conjoint Réal qui est atteint de la maladie d'Alzheimer. Dès que la maladie s'est déclarée, Monique a décidé qu'elle ne ménagerait pas les efforts pour éviter que son conjoint soit admis dans un centre d'hébergement ou, du moins, pour retarder ce moment le plus longtemps possible. Au départ, elle était capable de continuer à occuper son emploi d'adjointe administrative. Cependant, elle a rapidement demandé à diminuer ses heures de travail pour occuper un emploi à temps partiel, ce qui lui a été accordé. Puis, à mesure que la maladie progressait, les responsabilités liées aux soins de son conjoint sont devenues de plus en plus exigeantes, si bien que Monique a décidé de prendre sa retraite quelques années plus tôt que prévu, malgré les pénalités sur le plan financier. Aujourd'hui, son conjoint a besoin d'une surveillance constante. Depuis peu, il a commencé à errer. Alors qu'il lui arrivait auparavant d'avoir quelques épisodes d'incontinence par mois, ceux-ci se présentent maintenant quotidiennement. En dépit du soutien qu'elle reçoit de ses deux fils et malgré les services fournis par le centre local de services communautaires (CLSC), Monique se sent de plus en plus épuisée. Elle envisage désormais de déposer une demande à l'intervenante-pivot du CLSC pour que Réal soit admis dans un centre d'hébergement.

Ces trois exemples illustrent bien qu'il faut éviter de considérer les personnes proches aidantes comme un groupe homogène. Ils montrent en outre que l'engagement dans la proche aidance est dynamique et peut évoluer, passant d'un soutien léger à un soutien modéré, puis intense. D'emblée, on peut affirmer que Daniel n'a pas besoin d'un quelconque soutien pour accomplir son rôle de proche aidant : son engagement est, somme toute, assez léger et il n'empiète pas sur les autres dimensions de sa vie. Il en va toutefois autrement pour Annie et Monique. L'inégal degré d'engagement des personnes – que ce soit en termes de type de tâche ou de temps consacré – entraîne également des besoins différents.

On pourrait penser que, en tenant compte du nombre d'heures consacrées par semaine à la personne proche, on obtient une idée générale de l'intensité de l'aide apportée par les proches aidantes et les proches aidants. Cet indicateur est effectivement essentiel, mais il comporte aussi des limites. D'abord, l'évaluation que les personnes font de la quantité de travail domestique, familial ou de soutien qu'elles accomplissent est le fruit d'une approximation, contrairement au travail rémunéré dont la durée se comptabilise plus facilement. De surcroît, l'évaluation de ce travail tend à se faire différemment selon les sexes. Des recherches ont démontré que les hommes ont tendance à surestimer le temps consacré aux tâches domestiques et familiales, alors que les femmes le sous-estiment souvent. Cela s'expliquerait en partie par le fait que les hommes se comparent avant tout à leur père (qui réalisait généralement une part moins grande du travail domestique), tandis que les femmes se mettent en parallèle avec leur mère (tout en se comparant entre elles). Le modèle de référence des femmes correspond ainsi

à des standards beaucoup plus élevés (Dallaire, Marchand et Migneault, 2011; Thompson, 1991). La littérature montre également que les femmes assument beaucoup plus que les hommes la charge mentale – la planification et l'organisation – du travail familial, laquelle est généralement peu comptabilisée dans les enquêtes statistiques (Conseil du statut de la femme, 2015; Haicault, 2000; Tahon, 2003; Tremblay, 2003).

Les mêmes phénomènes s'observent-ils également dans les situations de proche aidance ? On peut effectivement penser que, si l'on demande à une femme qui n'a pas occupé d'emploi sur le marché du travail durant la majeure partie de sa vie et qui a assumé la quasi-totalité du travail domestique au sein du ménage d'évaluer le nombre d'heures consacrées à son conjoint, elle ne posera sans doute pas le même regard sur la situation qu'un homme qui soutient sa conjointe, mais qui n'a jamais auparavant accompli une grande partie du travail domestique : l'homme aura sans doute tendance à considérer qu'il en fait davantage, pour le même travail. Par exemple, si une femme s'occupe majoritairement de tâches telles que la lessive, la préparation du repas ou le rangement de la maison tout au long de sa vie, elle sera moins encline à estimer que ces tâches, faites pour un partenaire vivant avec des incapacités, relèvent de la proche aidance. À l'opposé, un homme qui n'a pas eu l'habitude d'être le principal responsable de ces tâches et qui le devient pour s'occuper de sa partenaire de vie les verra davantage comme faisant partie de son engagement de proche aidant. De nos jours, le plus grand investissement des femmes dans le travail parental et domestique se maintient chez les jeunes adultes, et ce, malgré la lente croissance de l'engagement des pères auprès des jeunes enfants (Conseil du statut de la femme, 2015). Cette situation permet de croire que l'évaluation différenciée selon le sexe pour la même charge de travail associée à la proche aidance est également présente chez les jeunes adultes.

Dans certains cas, on le constate, il peut être difficile de trancher entre ce qui relève ou non de la proche aidance. La frontière entre le travail de ce type et la solidarité familiale reste poreuse.

1.2 Les personnes ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

Les personnes proches aidantes apportent du soutien à des individus présentant des profils variés. Les limitations fonctionnelles des personnes à qui elles apportent de l'aide peuvent ainsi découler de problèmes liés au vieillissement, d'une déficience physique, d'une déficience intellectuelle, de problèmes de santé mentale ou encore d'un trouble envahissant du développement (TED). En outre, plusieurs personnes vivent avec des incapacités multiples.

Les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Les données sur les besoins en matière de soutien aux activités de la vie quotidienne donnent un aperçu de l'ampleur des besoins au sein de la population. L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes permet de constater que,

de façon globale, en 2013-2014, 8,0 % de la population du Québec âgée de 12 ans et plus a eu besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé³.

Ainsi, l'âge est clairement associé au besoin de soutien pour les activités de la vie quotidienne : un tiers (32,9 %) des personnes de 75 ans et plus ont besoin de soutien comparativement à 11,0 % de celles qui sont âgées de 65 à 74 ans et à 7,0 % des 12 à 64 ans (ISQ, 2016a, p. 74).

Le niveau de scolarité et le niveau de revenu du ménage sont aussi à considérer (tableau 1). Ainsi, c'est parmi les personnes ayant le niveau de scolarité et le niveau de revenus les plus faibles que l'on observe les plus fortes proportions d'individus qui ont besoin de soutien pour les activités de la vie quotidienne. Ces proportions sont beaucoup plus élevées chez les aînées et les aînés. Un peu plus du quart (26,0 %) des personnes âgées de 65 ans et plus n'ayant pas de diplôme ont besoin d'aide en comparaison de 10,8 % des 15 ans et plus dans la même situation (ISQ, 2016a, p. 74). Un écart encore plus important est constaté dans les ménages dont le revenu se situe dans le plus bas quintile : 28,7 % des personnes âgées de 65 ans et plus ont besoin d'aide, alors que c'est le cas de 11,1 % de celles qui ont 15 ans et plus.

3 Les six catégories d'activités suivantes étaient considérées : « [se] rendre à des rendez-vous ou faire des commissions comme l'épicerie; accomplir les tâches ménagères quotidiennes; [s'occuper de ses] soins personnels, comme [se] laver, [s']habiller, manger ou prendre des médicaments; [se] déplacer dans la maison; [s']occuper de [ses] finances personnelles, comme faire des transactions bancaires ou des paiements de factures ». À noter que les données présentées ici portent sur les besoins et non sur la manière dont ils ont été satisfaits (soutien professionnel ou non).

Tableau 1 Proportion (%) de personnes ayant besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2013-2014

NIVEAU DE SCOLARITÉ	GROUPE D'ÂGE	
	15-64 ans	65 ans et plus
Aucun diplôme	10,8	26,0
Diplôme d'études secondaires	4,6	18,5
Diplôme d'études collégiales	5,2	14,7
Diplôme d'études universitaires	2,4	12,6
NIVEAU DE REVENU DU MÉNAGE		
Quintile 1 (le plus faible)	11,1	28,7
Quintile 2	6,7	20,4
Quintile 3	4,0	16,3
Quintile 4	3,7	9,9
Quintile 5 (le plus élevé)	2,4	9,7*

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence. L'ISQ utilise le coefficient de variation afin de quantifier la précision des estimations réalisées. Plus ce dernier est élevé, moins l'estimation est précise. L'estimation est considérée comme « bonne » lorsqu'elle est inférieure à 15 %.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2013-2014, fichier de partage; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (23 février 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Le tableau 2 présente les données différenciées selon le sexe pour les personnes âgées. Les femmes de plus de 65 ans sont davantage susceptibles que les hommes du même groupe d'âge d'avoir besoin de soutien en raison d'un problème de santé, et ce, particulièrement chez celles qui sont moins scolarisées et celles qui ont un plus faible revenu. Comme le taux d'incapacité augmente avec l'âge et que les femmes vivent en moyenne plus longtemps que les hommes, cette variable doit être prise en considération ici.

Tableau 2 Proportion (%) de personnes ayant besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé selon le sexe et certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 65 ans et plus, Québec, 2013-2014

NIVEAU DE SCOLARITÉ	FEMMES	HOMMES
Aucun diplôme	32,3	16,7
Diplôme d'études secondaires	22,6	12,3*
Diplôme d'études collégiales	18,6	10,8*
Diplôme d'études universitaires	14,9*	10,7*
NIVEAU DE REVENU DU MÉNAGE		
Quintile 1 (le plus faible)	32,8	21,6
Quintile 2	24,6	15,1
Quintile 3	21,7	9,5*
Quintile 4	13,0*	7,3*
Quintile 5 (le plus élevé)	13,6**	7,7**

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

** Le coefficient de variation oscille entre 25 et 33 % : cette estimation est fournie à titre indicatif seulement.

Source : Statistique Canada, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2013-2014, fichier de partage; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (23 février 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Le vieillissement de la population

En 2015, on compte au Québec 1 452 515 personnes âgées de 65 ans et plus, dont 55 % sont des femmes. Le Québec connaît actuellement un vieillissement de sa population. En 1950, les personnes âgées (65 ans et plus) représentaient 5,7 % de la population, alors que ce taux s'élève à 17,6 % en 2015 (ISQ, 2016b, p. 27). L'ISQ prévoit qu'il atteindra approximativement 27 % en 2050. Par ailleurs, selon les projections de l'OCDE, le rapport de dépendance démographique du Québec, c'est-à-dire le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus et de jeunes de moins de 20 ans divisé par le nombre de personnes du groupe des 20 à 64 ans, sera parmi les plus élevés de l'OCDE en 2030. Les mêmes projections indiquent que le vieillissement de la population québécoise sera plus rapide que celui de la plupart des pays occidentaux. Ainsi, au Québec, il faudra 24 ans pour voir la proportion de personnes âgées passer de 12 à 20 %, tandis que de nombreux pays connaîtront cette transition sur une période de 40 à 60 ans (Azeredo et Payeur, 2015, p. 2-6).

Le vieillissement démographique signifie que l'on doit prévoir une forte augmentation de la demande pour les services de santé et de soutien à l'autonomie. Ce phénomène touche les femmes et les hommes de différentes manières. D'une part, l'espérance de vie plus élevée des femmes a pour corollaire qu'elles vivent plus longtemps avec des incapacités. Outre les problèmes de santé causés par le vieillissement, plusieurs d'entre elles peuvent cumuler des maladies chroniques, d'ordre physique ou mental, ou être atteintes de limitations fonctionnelles rendant difficiles leurs activités sans aide. Selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (2010, p. 21), les femmes âgées seraient sujettes à certaines dépendances, dont aux médicaments psychotropes, et susceptibles de vivre des abus, de la négligence ou de la violence. Elles résident davantage que les hommes dans les résidences privées et dans les ressources d'hébergement public, notamment, car une grande proportion d'entre elles vivent seules. Elles sont également plus touchées par la pauvreté que les hommes (Charpentier, Quéniart et Perez Salanova, 2015).

1.3 Des éléments de contexte : la priorité au soutien à domicile

Au Québec comme ailleurs, les approches retenues par le gouvernement pour répondre aux besoins des personnes ayant des incapacités ont des conséquences directes sur la vie des proches aidantes et des proches aidants. Aux côtés de l'État, on remarque une multitude d'autres acteurs qui répondent à divers besoins, notamment les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale et les agences de location de personnel. Quelles sont les responsabilités que devrait assumer chaque acteur? Doit-on favoriser l'institutionnalisation ou la

non-institutionnalisation de certaines catégories de citoyens et de citoyennes⁴? L'organisation des soins et des services de soutien à l'autonomie destinés aux personnes ayant des limitations fonctionnelles fait ainsi l'objet de nombreux débats.

Dans le passé, en fonction de la « clientèle » dont il est question (ex. : personnes âgées ou personnes ayant des problèmes de santé mentale), des mouvements d'institutionnalisation et de désinstitutionnalisation ont lieu au Québec selon des chronologies différentes (Saillant *et al.*, 2005). Si le xix^e siècle et la première moitié du xx^e siècle sont marqués par une vision très institutionnalisée de la santé, l'État québécois proposera dès la fin des années 70 la mise en place d'un réseau de soutien à domicile dans sa première politique officielle en matière de service à domicile, intitulée *Les services à domicile : politique du ministère des Affaires sociales* (Ministère des Affaires sociales, 1979). Plus tard, le virage ambulatoire, mis en œuvre au milieu des années 90, accentuera cette tendance (Conseil du statut de la femme, 1999, p. 1) :

Le virage ambulatoire permet de dispenser des soins et des services plus près des milieux de vie des personnes, en évitant ou en écourtant les hospitalisations dans les cas de chirurgie ou de maladie. On a parfois tendance à croire que tous les services ambulatoires sont donnés à domicile mais dans les faits, le terme ambulatoire renvoie à deux réalités : celle de services qui se déplacent au domicile du malade et celle du malade qui se déplace vers les services.

Au même moment, on assiste à l'essor du secteur de l'économie sociale qui joue un rôle important dans l'offre de services de soutien à domicile. Lors des grands sommets socioéconomiques de 1996, un groupe de travail s'est particulièrement penché sur ce secteur. Un consensus (appelé communément le « consensus de 1996 ») émerge à cette occasion entre les différentes parties présentes à propos de l'équilibre à préserver entre le secteur public et le secteur privé (y compris les entreprises d'économie sociale) dans le champ des services de santé et de soutien à domicile. Le « consensus de 1996 » se décline en quatre points (Jetté et Vaillancourt, 2010, p. 5) :

- 1) la création d'emplois durables et de qualité; 2) la création de services de qualité; 3) la non-substitution d'emploi, c'est-à-dire le principe voulant que les nouveaux emplois créés par les entreprises d'économie sociale ne viennent pas se substituer à des emplois existants dans le secteur public; 4) la lutte contre le travail au noir.

4 Une politique d'institutionnalisation préconise l'hébergement d'une « clientèle » donnée dans un établissement. Lorsque des personnes qui vivaient auparavant « en institution » sont redirigées vers la communauté, il est question de « désinstitutionnalisation ». Quant à la « non-institutionnalisation », elle fait référence au choix de ne pas héberger une « clientèle » donnée dans un établissement public.

Ainsi, tout ce qui concernait les soins et le soutien aux activités de vie quotidienne (s'habiller, manger, se déplacer, aller aux toilettes, effectuer ses soins personnels, etc.) devait être fourni par les CLSC, alors que les activités de la vie domestique (faire les courses, s'occuper de l'entretien ménager, gérer son argent, préparer les repas, assurer son transport, etc.) pouvaient être accomplies par le secteur privé (Boivin, 2013, p. 306). Le secteur de l'économie sociale s'est beaucoup développé par la suite et plusieurs analystes jugent que le « consensus de 1996 » n'a pas été complètement respecté (Boivin, 2013, p. 296).

Depuis une quinzaine d'années, les gouvernements successifs affirment que l'amélioration de l'offre de services de soutien à domicile constitue une priorité. Cette orientation est d'ailleurs inscrite dans la politique « Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté au Québec » de 2012, dans le Plan d'action sur l'économie sociale 2015-2020 et dans le Plan stratégique 2015-2020 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). En 2013, c'était aussi l'idée phare à la base du projet d'assurance autonomie.

La plus récente politique québécoise en matière de soutien à domicile a été adoptée par le MSSS en 2003⁵. Comme son titre l'indique, *Chez soi : le premier choix*, elle priorise le domicile : « Dans le respect du choix des individus, le domicile sera toujours envisagé comme **la première option, au début de l'intervention ainsi qu'à toutes les étapes** » (MSSS, 2003, p. 5; caractères gras dans l'original). Cette politique concerne toutes les personnes qui vivent avec des incapacités.

Les personnes proches aidantes sont visées par la politique dans la mesure où celle-ci « jette les bases d'un nouveau mode de relation entre les proches-aidants et le système de santé et de services sociaux » (MSSS, 2003, p. 3). On y reconnaît d'ailleurs que ces personnes ont besoin elles-mêmes de services et de soutien afin de les aider à assumer correctement leurs responsabilités.

Miser sur le soutien à domicile répond à deux grands objectifs : correspondre au désir exprimé par les personnes âgées et réaliser des économies importantes dans le système de santé en évitant l'hébergement, ce qui reporte une partie de la responsabilité des tâches de soins et de soutien sur des personnes non rémunérées, soit les proches aidantes et les proches aidants.

Kempeneers, Battaglini et Van Pevenage (2015, p. 7) calculent, par exemple, qu'il en coûterait environ 3,95 milliards de dollars à l'État québécois si ce travail de soutien était soudainement accompli par des personnes payées au salaire minimum du moment (10,35\$). À partir d'autres critères, Guberman (2003) estime à plus de 5,7 milliards la valeur du travail fourni par les proches aidantes et les proches aidants.

5 L'année suivante, le gouvernement a présenté le document *Précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile* (MSSS, 2004). Ces deux documents doivent être considérés simultanément pour avoir un portrait d'ensemble.

Kempeneers, Battaglini et Van Pevenage (2015, p. 8) soulignent également que le travail de soutien effectué par les proches est invisible dans les calculs des politiques publiques, mais qu'il n'en représente pas moins un coût important, et ce, pour toutes les personnes et tous les établissements visés. Les bénéficiaires sont parfois dans l'obligation de payer des frais pour des équipements. Plusieurs proches doivent également se charger de dépenses relatives au transport, aux médicaments, à l'équipement ou à l'alimentation. Outre l'augmentation des dépenses, la proche aidance implique souvent une baisse des revenus des aidants et des aidantes, qui résulte notamment de la prise de congés plus fréquents ou de la diminution des heures salariées. Cette plus faible présence au travail a un impact sur les revenus de l'État et des entreprises. Au Canada, l'absentéisme en raison de ces responsabilités coûtait, au début des années 2000, près d'un milliard de dollars par année aux entreprises en coût direct, montant auquel peuvent s'ajouter de un à deux milliards de dollars en coût indirect (Duxbury et Higgins, 2003; Higgins, Duxbury et Johnson, 2004). L'État s'en trouve doublement touché : les aidantes et les aidants contribuent ainsi moins aux impôts, mais ils nécessitent également des services plus complexes lorsque leur santé personnelle est affectée par leurs lourdes responsabilités assumées à l'égard de leurs proches (Kempeneers, Battaglini et Van Pevenage, 2015, p. 8).

Ces transformations ont des conséquences différentes pour les femmes et les hommes, puisque les femmes fournissent une plus grande part du travail non rémunéré auprès de proches. Ce phénomène n'est pas unique au Québec. Pour les mêmes raisons que le Québec – c'est-à-dire répondre à la volonté des personnes âgées tout en respectant un contexte de contraintes budgétaires –, la plupart des pays occidentaux ont mis sur pied différents services en vue de permettre aux âgées et aux âgés qui vivent avec des limitations de rester à la maison le plus longtemps possible. Ailleurs comme au Québec, ce travail de soutien incombe généralement aux femmes. Par exemple, selon une enquête menée en 2006-2007 sur les aidantes et les aidants seniors européens, on observe qu'en Europe du Nord (Suède, Pays-Bas et Danemark) 57 % des proches soutenant les membres de leur famille immédiate sont des femmes. La proportion de celles qui se trouvent dans cette situation est de 60 % en Europe continentale, de 62 % en Europe du Sud et de 64 % en Europe de l'Est (Fontaine, 2009)⁶. S'intéressant plutôt aux personnes proches aidantes de 50 ans et plus, l'OCDE constate également que, dans l'ensemble des pays, les femmes sont plus nombreuses à offrir du soutien à un ou une membre de la famille ou bien à d'autres proches.

Les prochaines sections visent à publier des données récentes et différenciées selon le sexe sur les personnes proches aidantes au Québec. Elles n'ont pas pour objet de proposer des analyses approfondies de ces changements.

6 À noter que les comparaisons entre pays se révèlent parfois hasardeuses dans la mesure où les enquêtes menées sur la proche aidance peuvent adopter des définitions différentes, par exemple en incluant ou non certains types de soins ou encore en insistant ou non sur le nombre d'heures qui y sont consacrées.

À retenir

- ▶ Les définitions de la proche aidance sont variées : elles sont plus ou moins inclusives.
- ▶ La définition retenue dans le présent portrait est celle de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* de Statistique Canada : est proche aidante «une personne qui, au cours des 12 mois précédant l'enquête, a fourni de l'aide ou des soins à un ou plusieurs bénéficiaires en raison d'un problème de santé de longue durée (qui est censé durer ou qui a duré 6 mois ou plus), d'une incapacité physique ou mentale ou de problèmes liés au vieillissement».

Les forces et les limites du concept de proche aidance

- ▶ L'interprétation des données sur la proche aidance doit être prudente.
- ▶ Les statistiques reposent sur l'autodéclaration comme personne proche aidante. Or nombre de répondantes et de répondants ne se perçoivent pas nécessairement ainsi.
- ▶ Les données obtenues amalgament plusieurs situations très différentes, tant en ce qui concerne l'intensité des soins que pour ce qui est de la fréquence.
- ▶ L'autoévaluation du nombre d'heures consacrées à du travail domestique ou de soutien se fait différemment par les femmes et les hommes. Les premières se comparent plus souvent à leur mère, et les seconds, à leur père. Les femmes s'imposent donc des standards beaucoup plus exigeants.
- ▶ La même tâche peut être perçue comme un travail de proche aidance pour certaines personnes, alors qu'elle sera considérée comme une simple tâche domestique pour une autre.

Les personnes ayant besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne

- ▶ L'âge est associé au besoin de soutien pour les activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé : 33 % des personnes de 75 ans et plus ont besoin de soutien comparativement à 11 % de celles qui sont âgées de 65 à 74 ans et à 7 % des 12 à 64 ans.
- ▶ Le niveau de scolarité et le niveau de revenu du ménage ont également un impact sur le fait d'avoir besoin d'aide pour les activités de la vie quotidienne.
- ▶ Les aînées sont plus susceptibles d'avoir besoin de soutien en raison d'un problème de santé que les hommes du même groupe d'âge, particulièrement celles qui sont moins scolarisées et qui ont un plus faible revenu.

Des éléments de contexte : la priorité au soutien à domicile

- ▶ Le système de santé québécois du xix^e siècle et de la première moitié du xx^e siècle est marqué par une vision très institutionnalisante.
- ▶ Un processus de désinstitutionnalisation s'amorce à partir de la fin des années 70 avec la mise en place d'un réseau de soutien à domicile, proposé dans la première politique officielle en matière de services à domicile québécoise, intitulée *Les services à domicile : politique du ministère des Affaires sociales*. Le virage ambulatoire des années 90 accentue cette tendance.
- ▶ Le secteur de l'économie sociale émerge également durant les années 90 et devient un acteur important dans l'offre de services de soutien à domicile.
- ▶ Le choix du soutien à domicile semble commun à l'ensemble des États occidentaux.

LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PERSONNES PROCHES AIDANTES

Au cours des dernières années, des portraits présentant les personnes proches aidantes ont été réalisés par Statistique Canada, l'Institut de la statistique du Québec, ainsi que d'autres organismes et spécialistes de la recherche (Bleakney, 2014; Fleury, 2013; L'Appui pour les proches aidants d'âinés, 2016; Lecours, 2015; Riopel et Thélème, 2012; Sinha, 2013; Turcotte, 2013)⁷. Toutefois, aucun de ces portraits n'expose systématiquement des données ventilées selon le sexe. Leur lecture ne permet donc pas de comprendre comment le travail de proche aidance se vit différemment selon le sexe.

Quelques notes méthodologiques

L'Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus – représentative de l'ensemble des personnes âgées de 15 ans et plus vivant au Canada – repose sur un échantillon de 23 093 répondantes et répondants, dont 3 809 résidant au Québec.

La plupart des tableaux regroupés par le Conseil du statut de la femme dans le présent document ont été commandés à l'Institut de la statistique du Québec. Celui-ci a fait des tests statistiques pour chaque tableau afin d'évaluer si les proportions obtenues par les femmes et les hommes étaient significativement différentes au seuil de 5 %⁸. Lorsque c'est le cas, le signe † suit la proportion des femmes. Des différences non statistiquement significatives peuvent être mentionnées à titre indicatif dans le texte.

En raison du nombre limité de répondants et de répondantes, certaines statistiques affichent des coefficients de variation plus élevés. Ces derniers sont alors signalés par un ou plusieurs astérisques (*). Plus un coefficient de variation est élevé, moins précise est l'estimation. Ainsi, un coefficient de variation élevé indique une grande variabilité de l'estimation (ISQ, page consultée le 3 octobre 2017). Puisque les hommes répondent moins à ce type de sondage, leurs coefficients sont particulièrement hauts.

La responsabilité liée aux calculs, à l'utilisation et à l'interprétation de ces données est entièrement celle du Conseil du statut de la femme, à l'exclusion des tableaux provenant de l'Institut de la statistique du Québec.

7 Les plus récentes publications (Bleakney, 2014; L'Appui pour les proches aidants d'âinés, 2016; Lecours, 2015; Sinha, 2013) s'appuient sur les données de *L'Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, menée en 2012 par Statistique Canada, à l'instar du Conseil du statut de la femme dans la présente publication.

8 Pour ce faire, l'ISQ utilise le khi carré ajusté à l'aide de la méthode de Satterthwaite et, lorsque c'est nécessaire, il effectue des tests d'égalité de proportion.

Les données utilisées par le Conseil – pour la plupart issues de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, conduite par Statistique Canada en 2012 – ne distinguent pas les bénéficiaires de soins. Ainsi, les tableaux incluent autant des personnes qui prodiguent des soins à leurs parents, à leur partenaire de vie ou à leurs enfants, et ce, peu importe le type de limitation fonctionnelle.

Selon les données du tableau 3, on estime qu'en 2012 environ le quart de la population québécoise de 15 ans et plus agit comme personne proche aidante⁹, soit environ 1 675 700 personnes, comprenant approximativement 965 700 femmes (57,6 %) et 710 000 hommes (42,4 %). Ainsi, au moins une femme sur quatre donne des soins à des proches (une ou plusieurs personnes), dans tous les groupes d'âge, soit de 24 à 75 ans. Chez les 45 à 64 ans, environ deux femmes sur cinq sont proches aidantes; les hommes sont également nombreux à jouer un tel rôle dans ce groupe d'âge, soit 30,0 %.

Tableau 3 Proportion (%) des proches aidants et des proches aidantes selon l'âge, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

GROUPE D'ÂGE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
15-24 ans	21,3*	19,4*	20,3
25-34 ans	25,4†	16,1*	20,7
35-44 ans	27,2†	14,5	20,7
45-54 ans	39,3†	30,0	34,6
55-64 ans	40,0†	29,8	35,0
65-74 ans	24,6	20,5	22,6
75 ans et plus	9,8*	12,3*	10,8
Total	28,6	21,4	25,0

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le CONSEIL).

Le Québec se distingue légèrement des autres provinces et territoires du Canada. En effet, au Canada hors Québec, 29,1 % des personnes âgées de 15 ans et plus offrent des soins à leurs proches qui vivent avec des limitations (30,5 % des femmes et 27,7 % des hommes). L'écart entre les deux sexes y est donc un peu plus faible, soit 3 points de pourcentage comparativement à 7,2 points au Québec¹⁰.

9 Voir la définition de l'expression « personne proche aidante » fournie dans la section 1.

10 Pour le tableau complet comparant le Québec au Canada hors Québec, voir l'annexe 1.

Le fait que les femmes sont plus nombreuses dans le rôle de proche aidante est documenté par nombre de recherches. Une méta-analyse compilant des recherches menées dans plusieurs pays concluait que les personnes proches aidantes sont majoritairement des femmes, mais également que celles-ci sont plus nombreuses à offrir une vaste prestation de soins à leurs proches, à faire davantage de tâches, à vivre des épisodes dépressifs ou à ressentir un grand fardeau lié à leurs tâches (Pinquart et Sorensen, 2006). Ces recherches observent toutefois que les expériences de proches aidants et de proches aidantes sont de plus en plus similaires. Si la réalité des personnes qui prennent soin de leur partenaire de vie diffère moins selon le sexe, il n'en irait pas de même pour les frères et sœurs s'occupant de leurs parents. Une étude analysant les données d'une vaste enquête menée aux États-Unis montre que la répartition du travail pour les soins aux parents opère selon une dynamique genrée. En effet, pour un homme, avoir une ou plusieurs sœurs est associé à de plus faibles responsabilités pour ce qui est de l'aide aux parents, alors que dans le cas d'une femme, avoir un frère est rattaché à un engagement plus fort en ce qui concerne le soutien aux parents (Grigoryeva, 2014).

Qu'en est-il du Québec ? Les réalités des hommes et des femmes diffèrent-elles également en matière de proche aidance ? Selon les données les plus récentes, soit de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* de 2012, il semblerait bien que oui : les proches aidants et les proches aidantes se distinguent en ce qui a trait tant à leurs caractéristiques sociodémographiques (âge, activité principale ou niveau de scolarité) qu'au temps investi et aux tâches accomplies.

Le défi de l'analyse différenciée selon les sexes et de l'approche intersectionnelle

Une des étapes cruciales de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) consiste à documenter la situation des femmes et des hommes au regard d'une problématique. Cela inclut notamment l'analyse de données ventilées selon le sexe. Au cours de la rédaction du présent portrait, le Conseil a observé que ces données ne sont pas toujours accessibles. De plus, bien souvent, les échantillons trop faibles des enquêtes ne permettent pas nécessairement d'établir des différences statistiques significatives entre les femmes et les hommes. Pour l'approche intersectionnelle, le défi prend de l'ampleur puisqu'on s'intéresse à des sous-catégories au sein du grand groupe des femmes, ce qui implique des échantillonnages encore plus faibles.

Ainsi, pour réaliser une ADS efficace ou prendre en considération les profils particuliers de certaines catégories de femmes (par exemple, des femmes des minorités sexuelles, des femmes vivant avec des limitations physiques, des femmes racisées ou des femmes autochtones), il est donc nécessaire que les plans de sondage aient dès le départ la volonté d'observer ces différences.

2.1 La situation en emploi

On aurait pu s'attendre à ce que les personnes retraitées jouent souvent un rôle en situation de proche aidance : elles ont davantage de temps, et il est plus probable qu'elles doivent s'occuper de leur partenaire de vie qui compose avec des problèmes de santé dus à la vieillesse. Les statistiques des deux sexes réunis montrent cependant que les proportions de personnes proches aidantes parmi les travailleuses et les travailleurs et les gens retraités sont plutôt similaires : la différence est de moins de 2 points de pourcentage.

Les réalités de chacun des sexes diffèrent néanmoins. On trouve la plupart des proches aidantes parmi les femmes en emploi : selon le tableau 4, une sur trois s'occupe d'un ou d'une proche contre environ un homme en emploi sur cinq. Par ailleurs, la situation en emploi des hommes semble avoir peu d'impact sur leur propension à s'engager comme proche aidant puisqu'on observe la même proportion à cet égard, peu importe l'activité principale (de 20,6 à 22,4 %).

Tableau 4 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon l'activité principale, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

ACTIVITÉ PRINCIPALE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
En emploi ¹	32,8†	20,6	26,0
Aux études	19,7*	21,9*	20,8
À la retraite	26,1	22,4	24,4

1 La personne occupe un emploi rémunéré ou travaille à son propre compte.

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

La différence entre la proportion de proches aidants et de proches aidantes en emploi au Québec tranche aussi avec les autres territoires et provinces canadiennes où 33,9 % des femmes en emploi s'occupent de leurs proches, alors que 29,3 % des hommes en font autant. C'est une différence de 4,6 points de pourcentage entre les deux sexes, alors qu'au Québec elle atteint 12,2 points. Si les femmes de l'ensemble des provinces et des territoires sont approximativement autant engagées que les Québécoises dans le travail de proche aidance, les Québécois le sont largement moins que les hommes des autres provinces et territoires. De même, au Canada hors Québec, 28,1 % des personnes aux études jouent un rôle en situation de proche aidance, alors que c'est le cas de 20,8 % au Québec¹¹.

11 Pour le tableau complet comparant le Québec au Canada hors Québec, voir l'annexe 1.

La relation entre le travail salarié et la proche aidance : des dynamiques genrées

Des recherches ont tenté de mettre en lumière la relation entre le travail salarié et celui de proche aidance, laquelle ne semble pas s'opérer de la même façon selon le sexe considéré. Ainsi, être proche aidant ou proche aidante entraîne une baisse du nombre d'heures de travail tant chez les hommes que les femmes, mais l'ampleur de la diminution se révèle plus importante chez celles-ci (Ettner, 1996; 1995).

Des recherches ont plutôt suggéré que les personnes ayant moins d'années d'expérience sur le marché du travail seront plus susceptibles de devenir proches aidantes ou proches aidants que d'autres qui se trouvent davantage établies dans leur emploi (Young et Grundy, 2008). Pour leur part, Boaz et Muller (1992) ont constaté que la relation entre la proche aidance et le travail salarié est dynamique : travailler à temps plein réduit le nombre d'heures de soins aux proches, alors que chaque heure additionnelle de soins à des proches diminue la probabilité d'occuper un emploi à temps plein.

D'autres chercheuses, quant à elles, ont observé que, si cette relation pouvait être dynamique chez les hommes, la relation entre l'emploi et la proche aidance serait plutôt unidirectionnelle pour les femmes. Cela signifie que ces dernières sont autant susceptibles d'être proches aidantes, qu'elles soient ou non en emploi, alors qu'un homme sur le marché du travail risque beaucoup moins de devenir proche aidant qu'un homme sans emploi (Pavalko et Artis, 1997). Lee *et al.* (2015) montrent, dans une étude longitudinale, que les responsabilités des proches aidantes se traduisent par une diminution du taux d'emploi des femmes, alors que celui des hommes – également proches aidants – reste stable. Dans le même sens, une équipe de recherche a démontré que, si le nombre d'heures de travail rémunéré ne semblait pas corrélé, pour les hommes, avec le fait de devenir proches aidants, pour les femmes, devenir proches aidantes est associé directement à une réduction du temps passé sur le marché du travail (Berecki-Gisolf *et al.*, 2008).

Lee *et al.* (2015) soulignent que cette situation peut être liée au fait que les femmes s'occupent davantage des soins de la vie quotidienne, tandis que les hommes se chargent plutôt d'offrir une aide sporadique dans des moments ponctuels.

Somme toute, la responsabilité de la conciliation travail-famille continue donc à incomber davantage aux femmes. La forte présence des proches aidantes parmi les travailleuses laisse entrevoir que leurs besoins diffèrent de ceux des hommes et concernent à la fois la répartition du travail domestique et de soins au sein des ménages et l'organisation du travail salarié. Dans l'état actuel des relations entre les sexes, il y a lieu de continuer à s'interroger à propos des effets du plus

grand investissement des femmes dans le travail non rémunéré et les soins aux proches sur les inégalités économiques entre les hommes et les femmes, particulièrement sur la sécurité financière de ces dernières à l'âge de la retraite.

2.2 La situation financière

Les proches aidantes et les proches aidants se répartissent à peu près de la même façon entre les différentes catégories de revenu du ménage (tableau 5). Pour les deux sexes, ces personnes sont un peu plus nombreuses dans la tranche de revenu du ménage de 100 000 à 149 999 \$ et moins chez celles qui ont un revenu de ménage inférieur à 50 000 \$. Néanmoins, on compte en proportion, dans les ménages ayant un revenu inférieur à 100 000 \$, beaucoup plus de proches aidantes que de proches aidants. En effet, un peu plus d'une femme sur quatre qui vit dans un ménage dont le revenu est inférieur à 50 000 \$ est proche aidante, alors que c'est le cas d'un peu moins d'un homme sur cinq. Les différences sont moins marquées à mesure que le revenu du ménage augmente.

Tableau 5 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le revenu du ménage¹, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

REVENU DU MÉNAGE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Moins de 50 000 \$	27,0†	19,2	23,3
50 000-99 999 \$	30,5†	22,9	26,6
100 000-149 999 \$	34,7	25,7	29,7
150 000 \$ et plus	30,9	22,9*	26,4

1 Le revenu considéré est celui qui a été déclaré au cours des 12 mois précédant l'enquête.

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Les écarts entre les sexes sont nettement plus apparents en ce qui a trait au revenu personnel, comme le montre le tableau 6. Près du tiers des femmes ayant un revenu qui varie de 20 000 à 59 999 \$ sont proches aidantes, alors qu'environ un homme sur cinq en fait autant. Les personnes qui ont un revenu personnel plus faible (20 000 \$ et moins) sont moins susceptibles de jouer ce rôle. Néanmoins, la proportion de proches aidantes parmi les femmes les moins favorisées est au moins égale à celle de proches aidants parmi les hommes, peu importe les catégories de revenu.

Tableau 6 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le revenu personnel¹, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

REVENU PERSONNEL	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Moins de 20 000 \$	23,9	19,2	22,1
20 000-39 999 \$	34,9†	21,8	28,5
40 000-59 999 \$	32,1†	20,6	25,8
60 000-79 999 \$	35,8	27,4	30,8
80 000 \$ et plus	28,0	22,0	23,6

¹ Le revenu considéré est celui qui a été déclaré au cours des 12 mois précédant l'enquête.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

2.3 La situation familiale

La majorité des personnes proches aidantes n'ont pas d'enfants à la maison, soit 64,7% des hommes et 58% des femmes, ce qui est plutôt cohérent avec le fait que quatre personnes aidantes sur cinq ont 45 ans et plus. Proportionnellement, les hommes sont encore plus nombreux à ne pas avoir d'enfants vivant avec eux.

La situation conjugale semble avoir peu d'impact sur les hommes, qu'ils soient veufs, célibataires, en couple, séparés ou divorcés, car environ un homme sur cinq est proche aidant, comme le montre le tableau 7. Du côté des femmes, on observe un portrait qui varie davantage : la proportion de proches aidantes parmi les femmes en couple est deux fois plus élevée que celle de proches aidantes parmi les veuves. On peut supposer que ce sont surtout des femmes âgées qui survivent à leur conjoint et donc qu'elles se trouvent moins souvent dans une situation de proche aidance.

Tableau 7 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon la situation conjugale, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

SITUATION CONJUGALE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
En couple	31,3†	21,8	26,4
Veuf ou veuve	15,8	21,5	16,8
Séparé ou séparée/ Divorcé ou divorcée	29,2	21,0	26,1
Célibataire	25,7	20,1	22,7

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

2.4 La scolarité

Les personnes moins scolarisées sont moins susceptibles d'être en situation de proche aidance, peu importe le sexe : 17,7 % des femmes sans diplôme d'études secondaires (DES) sont proches aidantes, tandis que 18,9 % des hommes n'ayant pas terminé leurs études secondaires en font autant (tableau 8). Toutefois, parmi les femmes ayant obtenu un diplôme – sans égard à l'ordre d'enseignement – un tiers d'entre elles, ou un peu moins, sont proches aidantes. Du côté des hommes, la proportion de proches aidants selon le niveau de scolarité varie beaucoup moins.

Tableau 8 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon le niveau de scolarité, population âgée de 15 ans et plus, Québec, 2012

NIVEAU DE SCOLARITÉ	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Aucun diplôme d'études secondaires	17,7	18,9	18,3
Diplôme d'études secondaires	30,0†	22,8	26,3
Diplôme d'études professionnelles	30,3	20,9*	25,4
Diplôme d'études collégiales	31,2†	22,9	27,5
Diplôme ou grade universitaire	34,1†	21,3	27,6

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

S'il est généralement admis que la scolarité va de pair avec de meilleures conditions salariales, la plus forte présence des femmes parmi les personnes proches aidantes pourrait limiter les bénéfices liés à l'obtention d'un diplôme, en les rendant par exemple moins disponibles que les hommes pour le travail rémunéré.

2.5 Le lien avec les bénéficiaires

Comme cela a été mentionné plus haut, les personnes proches aidantes se distinguent des bénévoles dans la mesure où elles aident et soignent gratuitement quelqu'un avec qui elles partagent un lien de famille ou d'amitié, dans un cadre informel.

La répartition des proches aidantes et des proches aidants selon le lien avec leurs proches est similaire pour les deux sexes : on n'observe aucune différence statistiquement significative (tableau 9). Deux personnes proches aidantes sur cinq s'occupent de leurs parents ou de leurs beaux-parents et un peu moins de 10 % d'entre elles prennent soin de leur partenaire de vie.

Tableau 9 Répartition (%) des proches aidantes et des proches aidants selon le lien avec le ou la bénéficiaire, proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012

LIENS ENTRE LA PERSONNE AIDANTE ET LE OU LA BÉNÉFICIAIRE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Conjoint ou conjointe	8,3	11,3	9,6
Parents ou beaux-parents	41,7	41,7	41,7
Enfants ou petits-enfants	7,2	4,8*	6,2
Frères ou sœurs, beaux-frères ou belles-sœurs	7,9	5,5*	6,9
Grands-parents	10,1*	9,8*	10,0
Amis ou amies, voisins ou voisines ou bien collègues	11,1	12,0*	11,5
Autres liens de parenté	13,5	14,9*	14,1

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

À noter qu'en matière de proche aidance les femmes sont plus nombreuses dans l'ensemble des catégories, à l'exception de celle du conjoint ou de la conjointe où il y a parité ou presque entre les deux sexes. On estime qu'environ 80 200 hommes et autant de femmes s'occupent de leur partenaire de vie. Concernant les parents, près de 402 700 femmes dispensent des soins ou de l'aide à leurs parents ou à leurs beaux-parents, tandis que plus ou moins 296 000 hommes le font¹². Ces données corroborent la théorie d'une « matrice familiale latente » (*latent kin matrix*) qui assignerait la responsabilité des soins aux membres de la famille selon un ordre précis : le ou la partenaire de vie, puis les enfants adultes (Riley, 1983), et particulièrement les filles plutôt que les fils (Wolf et Soldo, 1988). C'est pourquoi on observe un nombre à peu près égal de proches aidantes et de proches aidants qui s'occupent de leur partenaire de vie, mais beaucoup plus de femmes qui apportent des soins à leurs parents.

En somme, si les femmes représentent un peu plus de la moitié des personnes proches aidantes au Québec, elles vivent toutefois des réalités très différentes de celles des proches aidants. D'abord, elles sont beaucoup plus nombreuses à devoir jongler entre leurs responsabilités à cet égard et celles du marché du travail. Contrairement aux hommes, leur situation conjugale a peu d'effet sur leur probabilité à être aidante. Le simple fait d'avoir obtenu un diplôme rend les femmes plus susceptibles d'agir comme proche aidante, alors que la scolarité a très peu d'impact sur les hommes. Quant à ces derniers, ils sont plus souvent

12 Les données non illustrées ont été calculées à partir des estimations du nombre de personnes proches aidantes de l'ISQ (page consultée le 28 juillet 2017a) et du tableau 9. L'ensemble de ces données proviennent de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* de 2012.

proches aidants après avoir quitté le marché du travail, ce qui est cohérent avec le fait qu'ils sont plus nombreux à s'occuper de leur partenaire de vie. Ainsi, le poids de la nécessaire articulation entre le travail rémunéré et le soin aux proches continue à s'imposer davantage aux femmes.

À retenir

- ▶ La plupart des portraits concernant la proche aide au Québec ou au Canada ne présentent pas systématiquement des statistiques différenciées selon les sexes.
- ▶ En 2012, environ le quart de la population québécoise se trouve en situation de proche aide : on compte 58 % de femmes et 42 % d'hommes.
- ▶ Au total, 40 % des femmes âgées de 45 à 64 ans sont proches aidantes, alors que 30 % des hommes de ce groupe d'âge jouent le même rôle.
- ▶ La proportion de personnes proches aidantes au Québec est inférieure à celle qui est observée au Canada hors Québec et l'écart entre les femmes et les hommes y est aussi inférieur.

La situation en emploi

- ▶ Les femmes en emploi sont beaucoup plus nombreuses à avoir un rôle d'aidante auprès de leurs proches.
- ▶ La situation en emploi des hommes semble avoir peu d'impact sur leur propension à s'engager comme proche aidant : en effet, on note la même proportion à cet égard, peu importe l'activité principale.

La situation financière

- ▶ Les proches aidantes et les proches aidants se répartissent à peu près de la même façon entre les différentes catégories de revenu du ménage. Néanmoins, en proportion, on compte beaucoup plus de femmes que d'hommes qui jouent ce rôle dans les ménages ayant un revenu inférieur à 100 000 \$.
- ▶ Un peu plus d'une femme sur quatre qui vit dans un ménage dont le revenu est inférieur à 50 000 \$ est proche aidante, alors qu'un peu moins d'un homme sur cinq joue ce rôle.
- ▶ Les écarts entre les sexes sont nettement plus apparents en ce qui a trait au revenu personnel.

La situation familiale

- ▶ La majorité des personnes proches aidantes n'ont pas d'enfants à la maison : le taux se situe à 64,7 % chez les hommes et à 58 % chez les femmes.
- ▶ La proportion de proches aidantes est deux fois plus élevée parmi les femmes en couple que parmi les veuves, alors que la situation conjugale a peu d'impact sur la propension des hommes à jouer un rôle de proche aidant.

La scolarité

- ▶ Les personnes moins scolarisées (sans diplôme d'études secondaires) sont moins susceptibles d'agir en situation de proche aidance, peu importe le sexe (17,7 % des femmes et 18,9 % des hommes).
- ▶ Parmi les femmes titulaires d'un diplôme, peu importe l'ordre d'enseignement, un tiers, ou un peu moins, sont proches aidantes. L'obtention ou non d'un diplôme ne change pas la donne pour les hommes : on constate une proportion à peine plus grande de proches aidants chez les hommes titulaires d'un diplôme (le taux varie de 20,9 à 22,8 %).

Le lien avec les bénéficiaires

- ▶ La répartition des proches aidantes et des proches aidants selon le lien avec leurs proches est similaire pour les deux sexes.
- ▶ Environ 296 000 hommes et 402 700 femmes s'occupent de leurs parents ou de leurs beaux-parents.
- ▶ Approximativement 80 200 hommes et autant de femmes prennent soin de leur partenaire de vie.

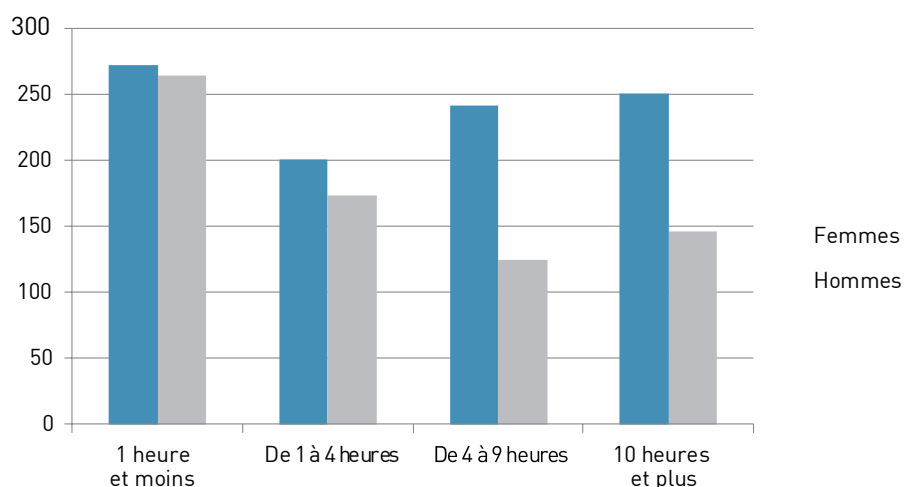
3 LES SOINS DONNÉS AUX PROCHES

Du point de vue tant du nombre d'heures consacrées aux soins à leurs proches que des types de soins, on observe des différences importantes entre les femmes et les hommes en situation de proche aidance. D'une part, les femmes sont beaucoup plus nombreuses à donner de longues heures de soins par jour. D'autre part, une nette division sexuelle des tâches est à l'œuvre.

3.1 Le nombre d'heures consacrées à l'aide et aux soins

Parmi la population de 15 ans et plus, le nombre de personnes proches aidantes donnant une heure et moins de soins par semaine est à peu près similaire chez les femmes et les hommes (figure 1). Des mouvements presque contraires s'opèrent selon le sexe. L'écart se creuse à mesure que le nombre d'heures de soins par semaine augmente, mais il diminue légèrement entre les femmes et les hommes qui s'occupent de leurs proches 10 heures et plus par semaine. En effet, il y a un peu plus d'hommes qui donnent 10 heures et plus de soins et de soutien par semaine que d'hommes qui fournissent de 4 à 9 heures. Cela pourrait s'expliquer par le fait qu'ils sont nombreux à s'occuper de leur partenaire de vie et que, en raison de la cohabitation et du lien affectif privilégié, de longues heures d'aide sont nécessaires dans ces situations.

Figure 1 Estimation du nombre (en milliers)¹ de proches aidants et de proches aidantes selon le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine et selon le sexe, proches aidantes et des proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012



¹ L'estimation a été calculée par les auteures.

Source : ISQ, page consultée le 28 juillet 2017a; ISQ, page consultée le 28 juillet 2017c.

En ce qui concerne les proportions (tableau 10), parmi les personnes proches aidantes au Québec, 37,3% des hommes s'occupent d'un ou d'une proche à raison d'une heure et moins par semaine, alors que 20,6% y consacrent 10 heures et plus par semaine. La variation est moins grande du côté des femmes : 28,2% de ces dernières donnent une heure et moins par semaine de soutien, et 26,0%, 10 heures et plus. Le portrait est différent dans les autres provinces et territoires canadiens. Les hommes sont alors répartis un peu plus également entre les différentes catégories de temps consacré au soutien d'une ou d'un proche, tandis qu'on observe le contraire chez les femmes. Près du tiers d'entre elles soutiennent ou soignent un ou une proche 10 heures et plus de façon hebdomadaire, alors que 21% le font une heure et moins également par semaine.

Tableau 10 Répartition des personnes proches aidantes selon le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec et Canada hors Québec, 2012

NOMBRE D'HEURES PAR SEMAINE	QUÉBEC			CANADA HORS QUÉBEC		
	Hommes	Femmes	Sexes réunis	Hommes	Femmes	Sexes réunis
1 heure et moins	37,3	28,2	32,1	27,5	21,0	24,1
De 1 à 4 heures	24,5	20,8	22,4	27,2	25,0	26,1
De 5 à 9 heures	17,6	25,0	21,8	22,2	24,0	23,1
10 heures et plus	20,6	26,0	23,7	23,1	30,1	26,8

Source : ISQ, page consultée le 3 novembre 2017b.

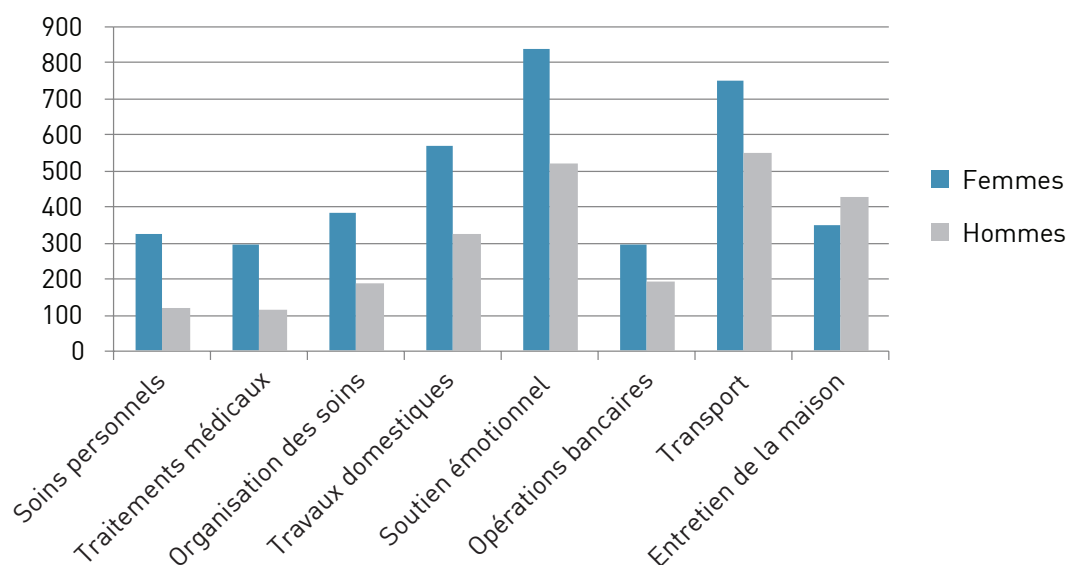
3.2 Le type d'aide

Le type d'aide¹³ fourni par les proches aidantes et les proches aidants varient également selon le sexe. La figure 2 présente le nombre de personnes de chaque sexe donnant les différents types d'aide. L'aide offerte par les femmes qui jouent ce rôle est marquée par une grande polyvalence, dans la mesure où elles sont plus nombreuses dans l'ensemble des types de soins et de soutien, à l'exception de l'entretien de la maison (c'est-à-dire les travaux de rénovation et de réparation intérieurs et extérieurs). Toutefois, c'est la catégorie où l'écart entre

13 Le **transport** inclut le transport pour faire les courses, pour se rendre aux rendez-vous médicaux ou à une activité sociale. Les **travaux domestiques** font référence aux tâches suivantes : la préparation des repas, la vaisselle, le ménage, la lessive, la couture, etc. L'**entretien de la maison** inclut des activités telles que des menus travaux de rénovation et de réparation à l'intérieur et à l'extérieur de la maison ainsi que l'entretien extérieur de la maison. Les **soins personnels** comprennent l'aide à prendre un bain, à s'habiller, à aller aux toilettes, à se brosser les dents, à entretenir les cheveux ou les ongles. Les **traitements médicaux** font référence à des traitements tels que changer les pansements, aider à prendre des médicaments ou à tout autre soin médical (mesurer la tension artérielle, faire des tests de surveillance cardiaque ou de sucre sanguin, faire des injections, etc.). L'**organisation des soins** comprend la planification des rendez-vous médicaux, les demandes de services, les communications avec les compagnies d'assurances ou l'embauche et le suivi d'aide professionnelle. Les **opérations bancaires** incluent aussi les paiements des factures et la gestion des finances. Le **soutien émotionnel** renvoie au fait de passer du temps avec la personne, de l'écouter et de la reconforter (Remeny, 2012).

le nombre de proches aidantes et celui de proches aidants est le plus faible. En effet, on observe les plus grandes différences entre les sexes dans les types de soins et d'aide relevant des tâches traditionnellement féminines : les travaux domestiques, les soins personnels, les traitements médicaux, l'organisation des soins et le soutien émotionnel. Parallèlement, les écarts les plus faibles sont notés dans les tâches moins traditionnellement féminines : l'entretien de la maison, le transport et les opérations bancaires.

Figure 2 Estimation du nombre (en milliers) de proches aidants et de proches aidantes selon le type d'aide fournie et le sexe, proches aidants et proches aidantes de 15 ans et plus, Québec, 2012



Source : ISQ, page consultée le 3 novembre 2017a.

Au sein du réseau familial, l'aide est traditionnellement prodiguée par les femmes, particulièrement à travers le circuit mère-fille; la responsabilité et la gestion de cette aide sont également l'apanage des femmes. Ainsi, même l'aide apportée par des hommes est souvent organisée par des femmes, comme l'ont montré au début des années 90 les travaux de Fortin (1994), reconfirmés plus récemment par ceux de Kempeneers et de Van Pevenage (2011). L'important décalage entre le nombre de femmes et d'hommes disant s'occuper de l'organisation des soins laisse croire que cette analyse demeure d'actualité.

À retenir

Le nombre d'heures consacrées à l'aide et aux soins

- ▶ Approximativement autant de femmes que d'hommes aident un ou une proche à raison d'une heure ou moins par semaine.
- ▶ De façon générale, plus le temps consacré à la proche aidance augmente, plus la proportion de femmes s'accroît. Et le mouvement contraire s'opère chez les hommes.

Le type d'aide

- ▶ Le type d'aide fourni par les personnes proches aidantes est marqué par la division traditionnelle du travail entre les femmes et les hommes.
- ▶ Les femmes sont beaucoup plus nombreuses à fournir de l'aide dans l'ensemble des types de soins, à l'exception des travaux de rénovation et de réparation de l'intérieur et de l'extérieur de la maison.
- ▶ Les plus faibles écarts de participation entre les femmes et les hommes sont dans les tâches les plus traditionnellement masculines : l'entretien de la maison, le transport et les opérations bancaires.

Être aidant ou aidante pour une personne proche qui vit avec des incapacités a son lot d'effets à maints niveaux. Ces responsabilités ont des impacts sur l'organisation du temps des personnes aidantes, sur leurs revenus de même que sur leur santé physique et psychologique. Ces personnes doivent également composer avec une lourde charge émotive. Par ailleurs, leur expérience peut présenter des aspects positifs, par exemple favoriser un rapprochement avec la personne aidée ou être simplement gratifiante. Les résultats de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* montrent que les proches aidantes et les proches aidants du Québec doivent transiger avec plusieurs difficultés liées à leurs responsabilités.

4.1 Les incidences sur la vie familiale et sociale

Sans égard au sexe de la personne, le temps consacré aux différentes activités sociales, aux passe-temps et à la détente est le plus touché par la proche aide. C'est le cas pour près de 57 % des hommes et pour environ 69 % des femmes (tableau 11). Les conséquences des responsabilités directes d'aidant ou d'aidante ou rattachées à ce rôle sont plus lourdes pour les femmes. C'est dans une plus grande proportion que les hommes qu'elles témoignent être dans l'obligation de réduire le temps passé avec leur partenaire de vie, avec leurs enfants, avec les autres membres de leur famille de même qu'avec leurs amis et amies. Les femmes sont aussi proportionnellement plus nombreuses à déclarer devoir diminuer le temps consacré au bénévolat ou à la participation à des activités culturelles ou politiques. Elles sont donc davantage dans l'obligation de modifier considérablement leur organisation du temps. Cela peut être mis en rapport avec le fait que les proches aidantes sont plus souvent en emploi et donnent fréquemment de longues heures de soins de façon hebdomadaire. L'emploi du temps des femmes étant déjà chargé, leurs activités familiales, sociales ou personnelles sont reléguées au second plan, ce qui contribue à leur isolement.

Par ailleurs, les aidantes et les aidants de 15 à 64 ans indiquent dans une plus grande proportion devoir réduire le temps accordé à leurs activités familiales et personnelles en raison de leurs responsabilités liées à ce rôle (Lecours, 2015, p. 7). En effet, ces personnes sont davantage susceptibles de devoir composer avec des situations plus complexes impliquant une conciliation entre le travail salarié, le travail domestique, le travail parental et le travail d'aide à d'autres proches.

Tableau 11 Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur la vie familiale et sociale selon le sexe, proches aidantes et proches aidants de 15 ans et plus, Québec, 2012

CONSÉQUENCES DES RESPONSABILITÉS	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Elles obligent à réduire le temps passé :			
avec le conjoint ou la conjointe;	54,6†	40,9	49,4
avec les enfants;	41,0†	30,0	36,8
avec des membres de la famille ¹ ;	34,2†	20,4	28,8
avec les amis et les amies.	49,7†	35,5	44,1
Elles obligent à réduire le temps consacré :			
aux activités sociales, aux passe-temps ou à la détente;	69,1†	56,9	64,3
au bénévolat ou à la participation des activités culturelles ou politiques.	30,1†	15,3	24,3
Elles obligent à changer ou à annuler des projets de vacances ou à ne plus en faire.	36,4	31,7	34,5
Elles créent des tensions avec la famille ou les amis et les amies.	31,9†	20,3	27,3

1 Sont considérés ici les membres autres que le conjoint ou la conjointe ou encore les enfants.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Lecours (2015, p. 7).

4.2 Les conséquences sur la santé physique

Un tiers des personnes proches aidantes considèrent que leurs responsabilités dans ce rôle ont eu un effet sur la quantité d'activité physique, comme le montre le tableau 12. Un peu moins du quart des proches aidants sont dans cette situation, alors que c'est le cas pour un peu plus de deux proches aidantes sur cinq. Les femmes ont également été proportionnellement plus nombreuses à affirmer que leur travail d'aidante se révèle physiquement difficile. Un peu moins du tiers des proches aidantes estiment que leurs tâches sont ardues ou très ardues, alors que seulement 12,6 % des hommes en disent autant.

Les femmes et les hommes indiquent dans des proportions similaires que leur engagement en matière de proche aidance a eu des effets sur leurs habitudes alimentaires.

Tableau 12 Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur les comportements sains et la santé physique selon le sexe, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012

CONSÉQUENCES DES RESPONSABILITÉS	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Elles ont eu :			
un effet sur la quantité d'activité physique faite habituellement;	41,8†	24,0	34,8
une influence sur les habitudes alimentaires.	22,3	15,8	19,7
Elles sont physiquement :			
très ardues;	8,2*	3,5**	6,3
ardues;	20,9†	9,1*	16,3
quelque peu ardues;	34,3	32,4	33,6
pas du tout ardues.	36,6†	55,0	43,8

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

** Le coefficient de variation oscille entre 25 et 33 %; cette estimation est fournie à titre indicatif seulement.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

4.3 Les effets sur la santé émotionnelle

La proche aidance comporte également des effets sur la santé émotionnelle (tableau 13). Environ 80 % des personnes visées considèrent que leurs responsabilités à cet égard sont gratifiantes ou très gratifiantes. Tant les femmes que les hommes estiment que leurs responsabilités ont renforcé leur relation avec la personne aidée dans une forte proportion. On n'observe pas de différences entre les sexes ni entre les personnes offrant plus ou moins de 5 heures de soutien par semaine.

Tableau 13 Conséquences des responsabilités d'aidant ou d'aidante sur la santé émotionnelle selon le sexe, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012

CONSÉQUENCES DES RESPONSABILITÉS	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Pas le choix d'assumer les responsabilités d'aidant	43,2	35,1	40,0
Moins de 5 heures d'aide par semaine	31,4	26,2*	29,1
5 heures d'aide et plus par semaine	50,9	43,1	48,1
Renforcement de la relation avec la personne aidée	70,7	68,8	70,0
Moins de 5 heures d'aide par semaine	75,6	66,7	71,7
5 heures d'aide et plus par semaine	67,6	70,6	68,7
Responsabilités gratifiantes ou très gratifiantes	80,7	79,79	80,4
Moins de 5 heures d'aide par semaine	83,9	78,7	81,7
5 heures d'aide et plus par semaine	78,7	80,7	79,4
Responsabilités stressantes ou très stressantes	44,63†	24,3	37,7
Moins de 5 heures d'aide par semaine	30,8†	17,2*	24,9
5 heures d'aide et plus par semaine	53,5†	30,7	45,4

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

† L'estimation est significativement différente de celle des hommes au seuil de 0,05.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Malgré une reconnaissance de certains aspects positifs de la proche aidance, au moins un tiers des hommes croient que cette responsabilité leur a été imposée, alors que c'est le cas pour un peu plus de deux femmes sur cinq. Plus le nombre d'heures de soins augmente, moins la proche aidance apparaît comme un choix. La moitié des femmes fournissant cinq heures de soins et plus par semaine et 43,1 % des hommes dans la même situation ne croient pas avoir eu ce choix. À titre indicatif, cela représente un peu plus de 200 000 femmes et environ 95 000 hommes.

En ce qui a trait au stress ressenti par les aidantes et les aidants, l'écart se creuse. De façon générale, un peu plus du tiers (36,6 %) des personnes qui jouent ce rôle relatent que leurs responsabilités sont stressantes ou très stressantes. Le portrait se révèle bien différent pour les femmes et les hommes : 23,8 % des proches aidantes trouvent leurs responsabilités très stressantes, alors que c'est le cas pour 8,2 % des proches aidants (données non illustrées). Pour près de 45 % des femmes dans cette situation, leurs responsabilités sont stressantes ou très stressantes. Un quart des hommes en disent autant.

Le nombre d'heures de soins et d'aide offert à la personne bénéficiaire a un impact sur la propension à ressentir un stress lié à ces responsabilités. Néanmoins, un décalage entre les femmes et les hommes s'observent dans tous les cas (tableau 13). Un peu moins du tiers des femmes qui donnent moins de cinq heures d'aide par semaine perçoivent leurs responsabilités comme stressantes ou très stressantes, alors qu'un peu plus de la moitié des femmes qui offrent cinq heures de soins et plus par semaine font la même affirmation. Du côté des hommes, seulement 17,2 % de ceux qui donnent moins de cinq heures de soins considèrent cette situation comme stressante ou très stressante; cette proportion grimpe à 30,7 % chez ceux qui prodiguent davantage de soins.

Tableau 14 Situations de stress liées aux responsabilités d'aidant ou d'aidante selon le sexe de l'aidant, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012

SITUATIONS DE STRESS	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Gérer ses propres émotions	28,4 ⁺	15,2 [*]	23,9
Satisfaire les besoins du ou de la bénéficiaire	26,7	21,0 [*]	24,7
Prendre des décisions pour le ou la bénéficiaire	12,3 [*]	9,3 ^{**}	11,3
Composer avec la santé du ou de la bénéficiaire qui se détériore	41,7	36,7	39,9
Gérer les conflits familiaux liés aux soins donnés	14,0 [*]	7,7 ^{**}	11,8
Trouver de l'aide pour le ou la bénéficiaire	7,9 [*]	F	7,7 [*]
S'entendre avec le ou la bénéficiaire	20,6	14,2 [*]	18,4
Atteindre l'équilibre entre le travail et les responsabilités d'aidant ou d'aidante	20,4	14,9 [*]	18,5
Autre	30,7	37,9	33,2

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

** Le coefficient de variation oscille entre 25 et 33 %; cette estimation est fournie à titre indicatif seulement.

F Peu fiable, cette donnée ne peut être diffusée.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

L'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* de Statistique Canada documente certaines situations de stress vécues par les personnes proches aidantes en rapport avec leurs responsabilités (tableau 14). Pour l'ensemble des situations considérées, les femmes sont plus nombreuses à déclarer les avoir vécues. La situation de stress la plus commune, tant pour les femmes que les hommes, est la difficulté à composer avec la détérioration de la santé de leur proche. C'est dans la gestion des émotions qu'apparaît la plus grande différence entre les sexes. Les proches aidantes (28,4 %) indiquent dans une plus grande proportion que les proches aidants (15,2 %) avoir des difficultés avec la gestion de leurs émotions.

La différence entre la perception des femmes et des hommes quant au stress vécu en raison de leur rôle en situation de proche aidance pourrait s'expliquer par le cumul des responsabilités. Comme cela a été décrit dans les sections précédentes, les femmes sont plus nombreuses à fournir une grande variété de

soins, dont plusieurs exigent un fort engagement personnel : soutien émotionnel, organisation des soins, etc. Il est possible que certaines tâches, par exemple être à l'écoute ou donner des soins personnels à un ou à une proche vivant de graves problèmes de santé ou ayant des limitations physiques importantes, réclament un plus fort investissement émotionnel que d'autres, comme l'entretien de la pelouse, et pourrait nuire à la capacité des femmes à gérer leurs propres émotions.

Plusieurs travaux indiquent que les proches aidantes sont plus susceptibles de ressentir leurs tâches comme un fardeau. Selon une recherche menée aux États-Unis, la différence s'explique largement par le niveau de soins souvent plus complexe et plus lourd donné par les femmes (Martin, 2000, p. 999).

En somme, puisque les femmes et les hommes vivent des réalités différentes en situation de proche aidance, les conséquences dans leur vie sont également diverses. Les femmes étant davantage nombreuses à donner plusieurs heures de soins par semaine, elles se trouvent plus souvent dans l'obligation de réduire le temps passé avec leur famille de même qu'avec leurs amies et amis ou le temps consacré à des activités personnelles. Cette contrainte peut contribuer à leur isolement. Une plus grande proportion de femmes expérimente des effets négatifs sur leur santé physique, que ce soit en ce qui concerne le temps disponible pour faire de l'activité physique ou pour s'alimenter sainement. Les hommes, de leur côté, sont moins nombreux à trouver les tâches de proche aidant physiquement ardues ou même stressantes. Bien que les femmes et les hommes ne s'engagent pas au même niveau pour aider leurs proches, ils et elles expriment dans la même proportion des aspects positifs à leur engagement tels que le renforcement de la relation avec la personne aidée ou le fait de sentir une gratification personnelle liée à leurs tâches.

4.4 Les conséquences sur les finances et le travail

En raison du nombre limité de personnes ayant répondu à l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, les résultats concernant les conséquences sur les finances et le travail laissent voir des statistiques à interpréter avec beaucoup de prudence (tableau 15). À titre indicatif, on observe néanmoins que plus de la moitié des aidantes et des aidants ont dû déboursier pour le transport, le déplacement ou l'hébergement de leurs proches. Cela représente au-delà de 385 000 femmes et un peu moins de 225 000 hommes. Outre les cas mentionnés précédemment, les dépenses les plus communes concernent les modifications au logement et l'achat ou la location d'équipement spécialisé. Cependant, ces dernières ne touchent qu'environ 8 % des personnes proches aidantes.

Tableau 15 Conséquences sur les finances et le travail des proches aidantes et des proches aidants, proches aidantes et proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012

CONSÉQUENCES SUR LES FINANCES ET LE TRAVAIL DES PERSONNES VISÉE	FEMMES	HOMMES	SEXES RÉUNIS
Elles ont dû faire des dépenses pour :			
des modifications au logement;	7,1*	11,7*	8,9
des services professionnels ou de réadaptation;	5,3*	6,7*	5,8*
l'embauche de personnes afin de faciliter les activités de la vie quotidienne;	4,4*	3,7**	4,1*
le transport, le déplacement ou l'hébergement;	58,3	53,1	56,3
de l'équipement spécialisé.	7,1*	10,2*	8,3
Elles ont eu des difficultés financières en raison de leurs responsabilités d'aidant ou d'aidante.	17,1	13,0*	15,4
Elles ont dû réduire leur nombre d'heures travaillées habituellement par semaine.	13,5*	15,6*	14,3

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

** Le coefficient de variation oscille entre 25 et 33 % : cette estimation est fournie à titre indicatif seulement.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Environ 15% des aidantes et des aidants ont connu des difficultés financières en raison de leurs responsabilités et à peine moins ont dû diminuer leur horaire de travail à cause du soutien prodigué à leurs proches.

À retenir

Les incidences sur la vie familiale et sociale

- ▶ Pour l'ensemble des aidantes et des aidants, les tâches de soins et de soutien à leurs proches ont un impact important sur le temps consacré à leurs différentes activités sociales, à leur passe-temps et à la détente.
- ▶ En proportion, les femmes sont plus nombreuses à ressentir des conséquences négatives sur leur vie familiale : réduction du temps passé avec leur partenaire de vie, avec leurs enfants, avec les autres membres de leur famille de même qu'avec leurs amis et amies.
- ▶ Les femmes subissent des modifications plus importantes dans leur organisation du temps que les hommes.

Les conséquences sur la santé physique

- ▶ Les tâches liées à la proche aidance ont des conséquences sur la santé physique tant des femmes que des hommes.
- ▶ Néanmoins, les femmes sont plus nombreuses à rapporter que leurs responsabilités d'aidante ont eu un effet sur la quantité d'activité physique habituelle et que ces responsabilités sont physiquement ardues ou très ardues.

Les effets sur la santé émotionnelle

- ▶ Les aspects positifs de la proche aidance (renforcement de la relation avec la personne aidée et sentiment de gratification) sont très présents, peu importe le sexe ou le temps consacré à ces responsabilités.
- ▶ Les aspects moins positifs (le stress ou le fait de ne pas avoir eu le choix d'assumer ce rôle) sont plus présents chez les personnes qui fournissent 5 heures de soins et plus par semaine. Les femmes sont également beaucoup plus nombreuses à considérer leurs responsabilités d'aidante comme stressantes ou très stressantes.

Les conséquences sur les finances et le travail

- ▶ Le transport, le déplacement ou l'hébergement de leurs proches ont entraîné des coûts pour un peu plus de la moitié des aidantes et des aidants.
- ▶ Parmi les aidantes et les aidants, 15% ont eu des difficultés financières en raison de leurs responsabilités à cet égard, et à peine moins déclarent avoir dû réduire le nombre d'heures travaillées pour s'occuper de leurs proches.

5

LE RECOURS AUX AIDES GOUVERNEMENTALES

En raison d'un trop faible échantillon, les statistiques diffusées dans l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* permettent difficilement de tracer un réel portrait ventilé selon le sexe du recours aux différents programmes d'aide pour les personnes proches aidantes, qu'il s'agisse de répit, de crédits gouvernementaux ou autres (tableau 16).

Tableau 16 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes ayant eu recours à des ressources, proches aidants et proches aidantes âgés de 15 ans et plus, Québec, 2012

RECOURS À DES RESSOURCES	SEXES RÉUNIS
Accès à des services de répit	5,9
Obtention d'argent provenant de programmes gouvernementaux	5,6*
Obtention du crédit d'impôt fédéral auquel les aidants et les aidantes peuvent être admissibles	3,4*

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25 % : à interpréter avec prudence.

** Le coefficient de variation oscille entre 25 et 33 %; cette estimation est fournie à titre indicatif seulement.

Source : Statistique Canada, *Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus*, 2012, fichier de microdonnées à grande diffusion; adapté par l'Institut de la statistique du Québec (20 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Une faible part des aidantes et des aidants ont recours aux ressources qui leur sont destinées pour s'occuper de leurs proches. Celles-ci comportent souvent des conditions d'admissibilité restrictives, comme on le verra plus bas en ce qui a trait aux crédits d'impôt.

Les données de l'assurance-emploi ainsi que les statistiques fiscales du Québec et du Canada permettent d'avoir un portrait plus clair de l'utilisation des crédits d'impôt pour les personnes proches aidantes.

5.1 Les prestations de compassion de l'assurance-emploi

L'assurance-emploi offre des prestations de compassion. Si les conditions d'accès à ce régime se sont récemment assouplies, ces prestations sont encore destinées à une très faible proportion de personnes proches aidantes. Elles s'adressent à celles qui doivent temporairement s'absenter de leur travail pour prendre soin d'un ou d'une proche (membre de leur famille ou encore ami ou amie) souffrant

d'une maladie grave qui risque de causer son décès au cours des 6 prochains mois (Gouvernement du Canada, page consultée le 18 septembre 2017). Depuis janvier 2016, ces prestations peuvent s'étendre jusqu'à 26 semaines¹⁴.

Tableau 17 Nombre moyen de personnes ayant obtenu des prestations de compassion sur une base mensuelle au Québec selon le sexe, période 2012-2016

SEXE	2012	2013	2014	2015	2016
Femmes	3	9	10	8	19
Hommes	2	2	5	7	8

Source : Statistique Canada, page consultée le 18 septembre 2017.

Les données de l'assurance emploi sont présentées de façon mensuelle. Ainsi, le tableau 17 laisse voir le nombre moyen de personnes ayant obtenu des prestations de compassion par mois au cours d'une année. En 2016, par mois, on compte en moyenne 19 femmes et 8 hommes qui s'en sont prévalus. Les aidantes sont donc deux fois plus nombreuses à y recourir, mais cela représente un nombre très marginal parmi l'ensemble des personnes visées.

En novembre 2017, le gouvernement fédéral a annoncé des modifications au programme de l'assurance-emploi pour assouplir l'accès aux prestations pour les personnes proches aidantes. Celles-ci pourront désormais bénéficier d'une nouvelle prestation, pour un maximum de 15 semaines, lorsqu'elles donnent des soins à un adulte de leur famille gravement malade ou blessé. De plus, les certificats médicaux demandés comme pièce justificative pourront désormais être signés tant par les médecins que les membres du personnel infirmier praticien. Il est encore impossible d'évaluer les effets de cette prestation sur la situation des personnes proches aidantes.

5.2 Le Crédit d'impôt pour « aidants naturels » du Canada

En 2017, le gouvernement canadien a entrepris une consolidation des différents crédits d'impôt s'adressant aux personnes proches aidantes. Le nouveau crédit d'impôt pour aidant naturel remplace les anciens crédits pour aidants naturels, pour personnes à charge ayant une déficience et pour aidants familiaux (Gouvernement du Canada, page consultée le 12 janvier 2018). Puisque les données fiscales les plus récentes datent de 2014, le tableau 18 concerne les bénéficiaires de l'ancienne version du crédit d'impôt pour aidant naturel, s'adressant aux proches aidantes et aux proches aidants ayant une ou un adulte à charge,

14 En 2017, le taux de base des prestations correspond à 55 % de la rémunération assurable moyenne. Pour la même année, le maximum de rémunération assurable annuelle est de 51 300 \$, ce qui représente un montant maximal de 543 \$ par semaine. Pour les personnes considérées comme membres d'une famille à faible revenu, il est possible d'avoir accès à un supplément au revenu familial de l'assurance emploi. Pour obtenir des prestations, il est également nécessaire d'avoir accumulé 600 heures d'emploi assurable au courant des 52 dernières semaines et de montrer que la rémunération hebdomadaire de la personne proche aidante s'est réduite de plus de 40 % (Gouvernement du Canada, page consultée le 18 septembre 2017).

avec qui ils partagent leur domicile¹⁵. L'analyse de ces données demeure pertinente puisqu'il n'y a pas lieu de croire que l'élargissement des conditions d'accès modifiera en profondeur le portrait des contribuables bénéficiant de ce crédit d'impôt non remboursable.

Comme le montre le tableau 18, au total, 22 450 hommes se prévalent de ce crédit d'impôt, alors que 20 270 femmes en font autant en 2014, au Québec. Ainsi, 52,6 % des contribuables obtenant ce crédit d'impôt sont de sexe masculin, alors qu'on sait que 57,6 % des personnes proches aidantes sont des femmes et qu'elles consacrent souvent un plus grand nombre d'heures à ces tâches. La différence entre les montants moyens perçus selon le sexe augmente avec l'âge. Si les proches aidantes de 25 à 44 ans obtiennent en moyenne 175 \$ de moins que les hommes dans la même situation, la différence grimpe à 579 \$ chez les 65 ans et plus.

Tableau 18 Nombre de personnes ayant obtenu un montant pour aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt fédéral) selon le sexe, Québec, 2014

Groupe d'âge	HOMMES			FEMMES			SEXES RÉUNIS	
	Nombre de personnes	Montant alloué en tout (000 \$)	Montant moyen par personne (\$) ²	Nombre de personnes	Montant alloué en tout (000 \$)	Montant moyen par personne (\$) ²	Nombre de personnes	Montant alloué en tout (000 \$)
25-44 ans ¹	3 720	18 872	5 073	3 550	17 390	4 899	7 260	36 273
45-64 ans	15 020	73 917	4 921	13 230	60 436	4 568	28 260	144 356
65 ans et plus	3 620	19 000	5 249	3 450	16 109	4 669	7 070	35 109
Total	22 450	112 153	4 996	20 270	94 211	4 648	42 720	206 385

1 Les données ventilées selon le sexe des personnes de 24 ans et moins ne sont pas accessibles.

2 Les moyennes ont été calculées par les auteures.

Source : Agence du revenu du Canada, page consultée le 3 novembre 2017.

Les femmes étant plus nombreuses parmi les personnes à très faible revenu, on peut supposer, d'une part, qu'une portion d'entre elles ne peut accéder à un crédit non remboursable, car elles ne paient pas d'impôt. Le revenu plus faible des femmes peut avoir un double effet : ce crédit est adressé aux proches aidantes et aux proches aidants qui cohabitent avec une personne ayant des incapacités et disposant d'un faible revenu (20 001 \$ et moins par année en 2017). Ainsi, les proches des bénéficiaires à faible revenu ont davantage accès à ce crédit; en raison de la

15 Cette personne à charge devait, par rapport au déclarant ou à la déclarante ou bien par rapport à son ou à sa partenaire de vie, faire partie de l'une des catégories suivantes : enfants ou petits-enfants, frères ou sœurs, nièces ou neveux, tantes ou oncles, parents ou grands-parents, résidant au Canada. De plus, chaque personne à charge devait avoir 18 ans ou plus au moment où elle habitait avec le déclarant ou la déclarante, avoir un revenu net inférieur à 20 002 \$ et être à charge en raison d'une déficience mentale ou physique, ou s'il s'agissait des parents ou des grands-parents, avoir plus de 65 ans (Gouvernement du Canada, page consultée le 20 septembre 2017). Notons que le crédit d'impôt désormais en vigueur ne comporte plus la nécessité de cohabiter avec la personne aidée.

nécessité de cohabiter, on peut croire que c'est particulièrement leur partenaire de vie qui en bénéficie. D'autre part, ce crédit peut être demandé par le conjoint ou la conjointe de la personne proche aidante. Il représenterait ainsi une occasion fiscale plus avantageuse pour le conjoint. En somme, il est difficile de savoir si le montant d'argent prévu est remis à la personne faisant réellement ce travail.

D'autres crédits d'impôt existent, par exemple, pour les personnes ayant un conjoint ou une conjointe à leur charge. Dans certains cas, il peut s'agir de proches aidantes ou de proches aidants, mais les statistiques générales ne permettent pas de déterminer la proportion des prestataires qui se trouve dans cette catégorie.

5.3 Les crédits offerts par le Québec

Le Crédit d'impôt pour aidant naturel offert par le gouvernement québécois est remboursable, contrairement au soutien accordé au palier fédéral. Ainsi, peu importe le revenu de la personne, peu importe si celle-ci paie ou non des impôts, elle peut bénéficier de ce crédit. Pour l'obtenir, l'aidant ou l'aidante doit héberger un ou une proche admissible qui est dans l'incapacité de vivre en solo ou encore cohabiter avec cette personne. L'hébergement ou la cohabitation doit avoir duré pendant une période consécutive de 12 mois, y compris au moins 6 mois durant l'année demandée. Le budget du gouvernement du Québec déposé en mars 2018 prévoit un élargissement de ce crédit afin de rejoindre les personnes proches aidantes ne résidant pas avec la personne aidée. Celle-ci doit néanmoins posséder une attestation médicale certifiant une déficience grave et prolongée de ses fonctions physiques ou mentales¹⁶.

Contrairement aux montants offerts par le fédéral, le crédit du gouvernement québécois est majoritairement obtenu par des femmes : de façon générale, elles représentent 53 % des prestataires (tableau 19). On peut tout de même pointer un certain décalage dans la mesure où – comme cela a été précisé plus haut – elles représentent 58 % des personnes proches aidantes et sont davantage nombreuses à consacrer beaucoup d'heures par semaine à ces tâches. En outre, les hommes reçoivent en moyenne un montant légèrement supérieur à celui qu'obtiennent les femmes.

16 Un montant de 533\$ peut être perçu par les personnes proches aidantes si le bénéficiaire de soins gagne un revenu inférieur à 23 700\$. Chaque dollar de revenu supplémentaire réduit de 16 % le montant obtenu par l'aidante ou l'aidant. Ainsi, pour une personne gagnant 27 000\$ par année, son ou sa proche obtiendrait 5\$ (Gouvernement du Québec, 2018, p. C17).

Tableau 19 Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015

	HOMME			FEMME			SEXES RÉUNIS		
Groupe d'âge	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)
44 ans et moins	2 790	3 552 380	1 273	3 035	3 742 863	1 233	5 825	7 295 242	1 252
45-64 ans	14 822	18 086 063	1 220	15 433	18 264 358	1 183	30 255	36 350 422	1 201
65 ans et plus	7 488	7 859 062	1 050	9 917	10 118 055	1 020	17 405	17 977 118	1 033
Total	25 100	29 497 505	1 175	28 385	32 125 276	1 132	53 485	61 622 781	1 152

Source : Revenu Québec, Statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires (SMCM) en date du 30 juin 2017 (28 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Le Crédit d'impôt pour relève bénévole n'offre pas de subvention directe aux personnes proches aidantes, mais il leur alloue plutôt une enveloppe pour obtenir de l'aide d'autres personnes. Les aidantes et les aidants disposent ainsi d'un montant de 1 000 \$, accordé annuellement, et peuvent en réserver une portion – n'excédant pas 500 \$ par personne – à quiconque leur fournit bénévolement des services de relève à domicile pour un total d'au moins 400 heures au cours de l'année. Les personnes proches aidantes ainsi soutenues remettent un relevé attestant l'aide reçue à la personne bénévole qui peut, à son tour, demander le crédit d'impôt. À noter que le ou la bénévole ne peut être membre de la famille de la personne bénéficiaire des soins¹⁷. Comme le montre le tableau 20, 62 % des prestataires sont des femmes et elles obtiennent un montant moyen légèrement plus élevé. Ces données tendent à appuyer l'idée que les femmes sont davantage nombreuses à soutenir leurs proches, mais également à seconder les proches aidants et les proches aidantes.

Tableau 20 Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour relève bénévole, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015

	HOMME			FEMME			SEXES RÉUNIS		
Groupe d'âge	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)
Moins de 30 ans	13	12 658	974	17	12 540	738	30	25 198	840
30-64 ans	36	16 061	446	64	35 476	554	100	51 537	515
65 ans et plus	35	15 342	438	57	31 938	560	92	47 280	514
Total	84	44 062	525	138	79 954	579	222	124 016	559

Source : Revenu Québec, Statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires (SMCM) en date du 30 juin 2017 (28 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

17 Le ou la bénévole ne peut être le conjoint ou la conjointe, ni le père ou la mère, l'enfant, le frère ou la sœur de la personne bénéficiaire des soins, non plus que le conjoint ou la conjointe d'une de ces personnes.

En ce qui a trait au Crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel, il est égal à 30 % des frais payés dans l'année – jusqu'à concurrence de 5 200 \$ – pour obtenir des services spécialisés de relève pour la garde et la surveillance d'une personne atteinte d'une incapacité importante, qui cohabite avec le proche aidant ou la proche aidante. Ce crédit diminue toutefois pour les personnes dont le revenu et celui de leur partenaire de vie excède 56 516 \$ (en 2016).

Ce crédit est majoritairement utilisé par des femmes (tableau 21) : elles correspondent à 66 % des prestataires. Néanmoins, les hommes reçoivent en moyenne un montant un peu plus élevé.

Tableau 21 Nombre de personnes ayant obtenu le Crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel, montant attribué par groupe d'âge et montant moyen (impôt provincial) selon le sexe, Québec, 2015

Groupe d'âge	HOMME			FEMME			SEXES RÉUNIS		
	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)	Nombre de personnes	Montant total (\$)	Montant moyen (\$)
Moins de 50 ans	14	7 789	556	33	25 798	782	47	33 587	715
50-64 ans	79	58 377	739	168	102 868	612	247	161 245	653
65 ans et plus	112	55 515	496	193	87 128	451	305	142 643	468
Total	205	121 680	594	394	215 795	548	599	337 475	563

Source : Revenu Québec, Statistiques mensuelles des contribuables et des mandataires (SMCM) en date du 30 juin 2017 (28 juillet 2017, compilations spéciales pour le Conseil).

Enfin, tous les crédits offerts, tant au palier fédéral que provincial, concernent les proches aidantes et les proches aidants qui cohabitent avec la personne aidée, ce qui est loin d'être le cas de la plupart des individus qui jouent ce rôle. En effet, seulement 22,1 % de ceux et celles qui reçoivent ce type de soutien habitent avec la personne qui leur apporte des soins (ISQ, page consultée le 28 juillet 2017b). Cette proportion descend à 13,4 % pour les bénéficiaires de 65 ans et plus (Institut de la statistique du Québec, page consultée le 28 juillet 2017d).

À retenir

- ▶ Les données de l'*Enquête sociale générale : les soins donnés et reçus* montrent qu'une très faible part des personnes proches aidantes bénéficie des ressources qui leur sont destinées (services de répit : 5,9 %; programmes gouvernementaux : 5,6 %; crédit d'impôt fédéral : 3,4 %).

Les prestations de compassion

- ▶ Les prestations de compassion sont accessibles dans le contexte de l'assurance-emploi : elles s'adressent aux personnes qui doivent temporairement s'absenter de leur travail pour prendre soin d'un ou d'une proche souffrant d'une maladie grave dont le pronostic vital risque de causer son décès au cours des 6 prochains mois.
- ▶ En 2016, on compte en moyenne 19 femmes et 8 hommes qui ont eu accès à ces prestations au Québec, par mois.

Le Crédit pour « aidants naturels » du Canada

- ▶ Le gouvernement canadien a modifié en 2017 ce crédit d'impôt non remboursable en consolidant trois crédits existants. Certaines conditions d'accès ont également été modifiées afin de permettre une plus grande accessibilité.
- ▶ En 2014, 42 720 personnes bénéficiaient du crédit d'impôt pour « aidants naturels » au Québec, dont 53 % étaient des hommes.
- ▶ Au total, 206 385 dollars ont été alloués sous forme de crédit d'impôt. En moyenne, les hommes recevaient un montant d'argent un peu plus élevé que les femmes et ce montant augmentait avec l'âge.

Les crédits offerts par le Québec

- ▶ Trois crédits d'impôt sont destinés aux proches aidants et aux proches aidantes : le Crédit d'impôt pour « aidant naturel », le Crédit d'impôt pour relève bénévole et le Crédit d'impôt pour répit à un « aidant naturel ». Les trois sont remboursables.
- ▶ Parmi les personnes bénéficiant du Crédit d'impôt pour aidant naturel, 53 % sont des femmes. Néanmoins, les bénéficiaires masculins reçoivent un montant légèrement plus élevé.
- ▶ Le Crédit d'impôt pour relève bénévole s'adresse plutôt à ceux et celles qui aident bénévolement une personne proche aidante pendant au moins 400 heures durant une année. Un peu moins des deux tiers des bénéficiaires sont des femmes.
- ▶ Le Crédit d'impôt pour répit à un aidant naturel permet de rembourser une partie des coûts engagés pour des services spécialisés de relève pour la garde et la surveillance d'une personne atteinte d'une incapacité importante. Ce crédit d'impôt est également majoritairement utilisé par des femmes.

CONCLUSION

Le portrait de la proche aidance au Québec permet de constater qu'il existe des différences importantes en la matière selon le sexe. Prendre la mesure de celles-ci est la première étape pour mettre au point une offre de services de soutien égalitaire et adapté aux réalités diversifiées des femmes et des hommes.

Ce portrait n'avait pas pour objet d'expliquer les sources de la répartition inégale du travail domestique, du travail parental et du travail de soutien aux proches entre les femmes et les hommes. Néanmoins, il montre que leur engagement distinct dans la proche aidance est marqué et contribue au maintien des inégalités entre les sexes.

Ainsi, les proches aidantes se trouvent en effet davantage dans des situations où elles doivent conjuguer avec un travail rémunéré et le travail de soutien auprès de leurs proches. De plus, elles composent souvent avec une grande diversité de tâches qui exigent un engagement personnel et émotif plus intense. En outre, plusieurs de ces tâches occupent une charge mentale quotidienne importante (par exemple, le transport, l'organisation des rendez-vous, l'entretien ménager, le soutien émotionnel ou les soins personnels). Les tâches assumées majoritairement par les femmes peuvent exiger une plus grande disponibilité et s'avérer plus prenantes que certaines tâches moins fréquentes ou saisonnières (par exemple, la rénovation d'une pièce ou l'assemblage d'un abri pour la voiture l'hiver).

On dénombre aussi davantage de femmes parmi les personnes proches aidantes qui ont un faible revenu. On observe d'ailleurs une certaine incongruité dans le fait qu'elles obtiennent dans une moins grande mesure une aide publique par l'entremise des crédits d'impôt qui leur sont destinés.

Un meilleur partage au sein des familles, particulièrement une plus grande participation des fils et des frères, une flexibilité accrue dans le monde du travail ou un soutien financier bonifié pour la proche aidance pourraient prévenir certains problèmes d'épuisement et limiter les inégalités qui la structurent, mais la question de l'accessibilité et de la qualité des services publics est également incontournable et devra faire l'objet d'une étude approfondie, à n'en pas douter.

BIBLIOGRAPHIE

- AGENCE DU REVENU DU CANADA (Page consultée le 3 novembre 2017). *Statistiques sur le revenu 2016 (année d'imposition 2014) : tableau final 4 pour le Québec : toutes les déclarations selon l'âge et le sexe (Tous les postes sont en milliers de dollars)*, [en ligne], <http://bit.ly/2D3ikUx>
- AZEREDO, Ana Cristina et Frédéric F. PAYEUR (2015). «Vieillissement démographique au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE», *Données sociodémographiques en bref*, vol. 19, n° 3, p. 27.
- BERECKI-GISOLF, Janneke, et al. (2008). "Transitions Into Informal Caregiving and Out of Paid Employment of Women in their 50s", *Social Science & Medicine*, vol. 67, no. 1, p. 122-127.
- BLEAKNEY, Amanda (2014). *Les jeunes Canadiens fournissant des soins*, Statistique Canada, 10 p., « Document analytique », n° 003, [en ligne], <http://bit.ly/2qXVdG0> (Page consultée le 17 août 2017). N° 89-652-X au catalogue.
- BOAZ, Rachel F. et Charlotte F. MULLER (1992). "Paid Work and Unpaid Help by Caregivers of the Disabled and Frail Elders", *Med Care*, vol. 30, no. 2, p. 149-158.
- BOIVIN, Louise (2013). *Régulation juridique du travail, pouvoir stratégique et précarisation des emplois dans les réseaux : trois études de cas sur les réseaux de services d'aide à domicile au Québec*, thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal, 596 p.
- CHARPENTIER, Michèle, Anne QUÉNIART et Mercè PEREZ SALANOVA (2015). «Dynamiques d'exclusions sociales et rapports de genre», dans Émilie Raymond et al. (dir.), *Droits de vieillir et citoyenneté des aînés*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 313-323.
- COLOMBO, Francesca, et al. (2011). *Besoin d'aide ? : la prestation de services et le financement de la dépendance*, Paris, Éditions OCDE, 388 p., «Études de l'OCDE sur les politiques de santé», [en ligne], <http://bit.ly/2Dl9wtf> (Page consultée le 2 octobre 2017).
- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME (2015). *Pour un partage équitable du congé parental*, recherche et rédaction : Olivier Lamalice et Hélène Charron, Québec, Conseil du statut de la femme, 102 p.
- CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME (1999). *Virage ambulatoire : le prix caché pour les femmes : résumé*, Québec, Conseil du statut de la femme, 8 p.
- DALLAIRE, Louise, Paul MARCHAND et Joanie MIGNEAULT (2011). *Un portrait statistique des familles au Québec, 2011*, Québec, Ministère de la famille et des aînés, 635 p., [en ligne], <http://bit.ly/1XAaXsp> (Page consultée le 20 octobre 2017).
- DUCHARME, Francine (2011). *Aider un proche au quotidien : trucs et astuces pour les aidants*, Québec, Ministère de la Famille et des Aînés, 27 p.

- DUXBURY, Linda et Christopher HIGGINS (2003). *Work-life Conflict in Canada in the New Millennium: A Status Report*, Ottawa, Health Canada, 130 p., [en ligne] <http://bit.ly/2AS7Bag> [Page consultée le 3 octobre 2017].
- ETTNER, Susan L. (1996). "The Opportunity Costs of Elder Care", *The Journal of Human Resources*, vol. 31, no. 1, p. 189-205.
- ETTNER, Susan L. (1995). "The Impact of "Parent Care" on Female Labor Supply Decisions", *Demography*, vol. 32, no. 1, p. 63-80.
- FLEURY, Charles (2013). « Portrait des personnes proches aidantes âgées de 45 ans et plus », *Coup d'œil sociodémographique*, n° 27, Québec, Institut de la statistique du Québec, [en ligne], <http://bit.ly/1UH9vmA> [Page consultée le 4 octobre 2016].
- FONTAINE, Roméo (2009). « Aider un parent âgé se fait-il au détriment de l'emploi ? », *Retraite et société*, n° 58, p. 31-61.
- FONTAINE, Roméo, Agès GRAMAIN et Jérôme WITTWER (2007). « Les configurations d'aide familiales mobilisées autour des personnes âgées dépendantes en Europe », *Économie et statistique*, vol. 403, n° 1, p. 97-115.
- FORTIN, Andrée (1994). « La famille, premier et ultime recours », dans Fernand Dumont, Simon Langlois et Yves Martin (dir.), *Traité des problèmes sociaux*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, p. 947-962.
- GOVERNEMENT DU CANADA [Page consultée le 12 janvier 2018]. *Consolidation des crédits pour aidants naturels*, [en ligne], <http://bit.ly/2AVfXxM>
- GOVERNEMENT DU CANADA [Page consultée le 20 septembre 2017]. *Ligne 315 – Montant pour aidants naturels*, [en ligne], <http://bit.ly/2mvSclu>
- GOVERNEMENT DU CANADA [Page consultée le 18 septembre 2017]. *Assurance-emploi et prestations de compassion – Aperçu*, [en ligne], <http://bit.ly/2tpXcT4>
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2018). *Le plan économique du Québec*, [Québec], Finances Québec, p. C17.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2015). *L'économie sociale : des valeurs qui nous enrichissent : plan d'action gouvernemental en économie sociale 2015-2020*, Québec, Économie, innovation et exportations Québec, 49 p., [en ligne], <http://bit.ly/2qVMUKU>
- GRIGORYEVA, Angelina (2014). *When Gender Trumps Everything: The Division of Parent Care Among Siblings*, Princeton, Center for the Study of Social Organisation, 41 p., « Working Paper », no. 9, [en ligne], <http://bit.ly/2DIWadU> [Page consultée le 23 octobre 2017].
- GUBERMAN, Nancy (2003). « La rémunération des soins aux proches : enjeux pour les femmes », *Nouvelles Pratiques sociales*, vol. 16, n° 1, p. 186-206.
- GUBERMAN, Nancy (1987). « Discours de responsabilisation de la "famille" et retrait de l'État-providence », dans Renée B. Dandurand (dir.), *Couples et parents des années quatre-vingt*, Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, p. 193-208.

- HAICAULT, Monique (2000). *L'expérience sociale du quotidien : corps, espace, temps*, Ottawa, Presses de l'Université d'Ottawa, 222 p.
- HIGGINS, Christopher, Linda DUXBURY et Karen JOHNSON (2004). *Exploring the Link Between Work-Life Conflict and Demands on Canada's Health Care System*, Ottawa, Health Canada, 74 p., [en ligne], <http://bit.ly/2ExRSzp> (Page consultée le 3 octobre 2017).
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2017a). *Proportion de personnes ayant besoin d'aide pour certaines activités de la vie quotidienne en raison d'un problème de santé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population de 15 ans et plus, Québec, 2013-2014*. Document inédit.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2017b). *Statistiques sur la proche aide : analyse de l'enquête sociale générale : les soins donnés et reçus, 2012*. Document inédit.
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 17 novembre 2017). *Proportion de proches aidants selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/2AQfzkb>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 3 novembre 2017a). *Population estimée de proches aidants selon le type d'aide fournie, le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/2D2fKhp>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 3 novembre 2017b). *Répartition des proches aidants âgés de 15 ans et plus selon le nombre de bénéficiaires et le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/1QkK3fW>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 3 octobre 2017). *Définition(s) / Méthodologie(s) / Classification(s) / Information(s) utile(s)*, [en ligne], <http://bit.ly/2miMk4k>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 28 juillet 2017a). *Population estimée et proportion de proches aidants selon le sexe et le groupe d'âge, population âgée de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/1UYM7RD>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 28 juillet 2017b). *Répartition des bénéficiaires principaux âgés de 15 ans et plus selon certaines caractéristiques, proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/2FqVdl0>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 28 juillet 2017c). *Répartition des proches aidants âgés de 15 ans et plus selon le nombre de bénéficiaires et le nombre moyen d'heures d'aide fournie chaque semaine, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/1QkK3fW>

- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (Page consultée le 28 juillet 2017d). *Répartition des bénéficiaires principaux âgés de 65 ans et plus selon certaines caractéristiques, proches aidants âgés de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012*, [en ligne], <http://bit.ly/2AQxoQg>
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2016a). *La santé des Québécois : 25 indicateurs pour en suivre l'évolution de 2007 à 2014 : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 128 p., [en ligne], <http://bit.ly/2jDu3jb> (Page consultée le 17 août 2017).
- INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2016b). *Le bilan démographique du Québec*, éd. 2015, Québec, Institut de la statistique du Québec, 168 p., [en ligne], <http://bit.ly/1ICpLjq> (Page consultée le 18 juillet 2016).
- JETTÉ, Christian et Yves VAILLANCOURT (2010). *Les entreprises d'économie sociale en aide domestique à Montréal : portraits, contraintes et défis*, Montréal, LAREPPS/UQAM, 24 p., « Cahiers du LAREPPS », n° 10-08.
- KEMENY, Anna (2012). *Enquête sociale générale : cycle 26 : Enquête sur les soins donnés et reçus : questionnaire*, Ottawa, Statistique Canada, [en ligne], <http://bit.ly/2D3kdR7> (Page consultée le 24 août 2017).
- KEMPENEERS, Marianne, Alex BATTAGLINI et Isabelle VAN PEVENAGE (2015). *Chiffrer les solidarités familiales*, Montréal, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent, 15 p.
- KEMPENEERS, Marianne et Isabelle VAN PEVENAGE (2011). « Les espaces de la solidarité familiale », *Recherches sociographiques*, vol. 52, n° 1, p. 105-119.
- L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS (2016). *Portrait de proches aidants de personnes de 65 ans et plus, au Québec, 2012*, Montréal, L'Appui, 23 p.
- LECOURS, Chantal (2015). « Portrait des proches aidants et les conséquences de leurs responsabilités d'aidant », *Coup d'œil sociodémographique*, n° 43, Québec, Institut de la statistique du Québec, [en ligne], <http://bit.ly/1Ryr2b3> (Page consultée le 4 octobre 2016).
- LEE, Yeonjung, et al. (2015). "Exploring Gender Differences in the Relationships between Eldercare and Labour Force Participation", *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 34, no. 1, p. 14-25.
- LETARTE, Martine (2016). « Vieillesse de la population : proches aidants par défaut », *Le Devoir*, 3 décembre, p. H8.
- MARTIN, Cathy D. (2000). "More Than the Work", *Journal of Family Issues*, vol. 21, no. 8, p. 986-1005.
- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2012). *Vieillir et vivre ensemble : chez soi, dans sa communauté, au Québec*, Québec, Ministère de la Famille et des Aînés, 200 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2015). *Plan stratégique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec 2015-2020*, mise à jour 2017, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 24 p., [en ligne], <http://bit.ly/2DgAtyU>

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2010). *Au féminin... à l'écoute de nos besoins : plan d'action en santé et bien-être des femmes 2010-2013*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 56 p.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2004). *Chez soi le premier choix : précisions pour favoriser l'implantation de la politique de soutien à domicile*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 41 p., [en ligne], <http://bit.ly/2D05SF7> (Page consultée le 14 juillet 2016).
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Chez soi : le premier choix : la politique de soutien à domicile*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 43 p.
- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES (1979). *Les services à domicile : politique du ministère des Affaires sociales*, Québec, Gouvernement du Québec, 30 p.
- PAVALKO, Eliza. K. et Julie E. ARTIS (1997). "Women's Caregiving and Paid Work: Causal Relationships in Late Midlife", *The Journals of Gerontology: Series B*, vol. 52, no. 4, p. S170-S179.
- PINQUART, Martin et Silvia SORENSEN (2006). "Gender Differences in Caregiver Stressors, Social Resources, and Health: An Updated Meta-Analysis", *The Journals of Gerontology: Series B*, vol. 61, no. 1, p. 33-45.
- REVENU QUÉBEC (2017). [Répartition des particuliers ayant obtenu certains crédits d'impôt selon l'âge et le sexe]. Document inédit.
- RILEY, Mathilda White (1983). "The Family in an Aging Society: A Matrix of Latent Relationships", *Journal of Family Issues*, vol. 4, no. 3, p. 439-454.
- RIOPEL, Sylvie et Laëtitia THÉLÈME (2012). *Conciliation, travail et responsabilités de proche aidant(e) : les faits saillants des rencontres régionales*, Montréal, Regroupement des aidantes et aidants naturels de Montréal, 17 p., [en ligne], <http://bit.ly/2mtVCLI>
- SAILLANT, Francine, et al. (2005). « Politiques sociales et soins de santé : conséquences et enjeux pour les femmes », dans Dominique Masson (dir.), *Femmes et politiques : l'État en mutation*, Ottawa, Presses de l'Université d'Ottawa, p. 181-210.
- SAINT-CHARLES, Denis et Jean-Claude MARTIN (2001). « De la perspective d'"aidant naturel" à celle de "proche-soignant" : un passage nécessaire », *Santé mentale au Québec*, vol. 26, n° 2, p. 227-244.
- SINHA, Maire (2013). *Mettre l'accent sur les Canadiens : résultats de l'Enquête sociale générale : portrait des aidants familiaux, 2012*, Statistique Canada, 24 p., [en ligne], <http://bit.ly/1cT3mt1> (Page consultée le 28 septembre 2016).
- STATISTIQUE CANADA (Page consultée le 18 septembre 2017). *Tableau 276-0020 – Programme d'assurance-emploi (AE), prestataires selon la province, le genre de prestations de revenu, le sexe et l'âge, non désaisonnalisées, mensuel (personnes)*, [en ligne], <http://bit.ly/2ARkUb4>

- TAHON, Marie-Blanche (2003). *Sociologie des rapports de sexe*, Ottawa, Presses de l'Université d'Ottawa, 170 p.
- THERRIEN, Rita (1989). «La responsabilité des familles et des femmes dans le maintien à domicile des personnes âgées : une politique de désengagement ou de soutien de l'État», *Santé mentale au Québec*, vol. 14, n° 1, p. 152-164.
- THOMPSON, Linda (1991). "Family Work: Women's Sense of Fairness", *Journal of Family Issues*, vol. 12, no. 2, p. 181-196.
- TREMBLAY, Diane-Gabrielle (2003). «Articulation emploi-famille : les usages du temps chez les pères et les mères», *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 16, n° 1, p. 76-93.
- TURCOTTE, Martin (2013). «Être aidant familial : quelles sont les conséquences ?», *Regards sur la société canadienne*, septembre, Statistique Canada, [en ligne], <http://bit.ly/2mt3bCp> (Page consultée le 24 août 2017).
- WOLF, Douglas A. et Beth J. SOLDI (1988). "Household Composition Choices of Older Unmarried Women", *Demography*, vol. 25, no. 3, p. 387-403.
- YOUNG, Harriet et Emily GRUNDY (2008). "Longitudinal Perspectives on Caregiving, Employment History and Marital Status in Midlife in England and Wales", *Health & Social Care in the Community*, vol. 16, no. 4, p. 388-399.

ANNEXE 1

Tableau 22 Proportion (%) de proches aidants et de proches aidantes selon certaines caractéristiques sociodémographiques, population âgée de 15 ans et plus, Québec, Canada hors Québec et ensemble du Canada, 2012

	QUÉBEC			CANADA HORS QUÉBEC			ENSEMBLE DU CANADA		
	Hommes	Femmes	Sexes réunis	Hommes	Femmes	Sexes réunis	Hommes	Femmes	Sexes réunis
Ensemble de la population	21,4	28,6	25,0	27,7	30,5	29,1	26,2	30,0	28,2
Groupe d'âge									
15-44 ans	16,6	24,7	20,6	24,2	29,3	26,8	22,5	28,3	25,4
45-64 ans	29,9	39,7	34,8	36,1	37,7	36,9	34,7	38,1	36,4
65-74 ans	20,5	24,6	22,6	24,5	25,2	24,9	23,5	25,1	24,3
75 ans et plus	12,3*	9,8*	10,8	14,1	14,3	14,2	13,7	13,2	13,4
Activité principale¹									
En emploi ²	20,6	32,8	26,0	29,3	33,9	31,3	27,3	33,6	30,1
Aux études	21,9*	19,7*	20,8	25,5	30,7	28,1	24,7	28,3	26,5
À la retraite	22,4	26,1	24,4	24,2	23,1	23,6	23,7	23,9	23,8
Autre activité	25,4*	26,1	25,9	25,7	29,1	28,2	25,7	28,5	27,7
Situation conjugale									
En couple	21,8	31,3	26,4	29,3	31,4	30,3	27,5	31,3	29,4
Veuf ou veuve	21,5*	15,8	16,8	18,7	17,2	17,5	19,3	16,8	17,3
Séparé ou séparée/ Divorcé ou divorcée	21,0*	29,2	26,1	27,8	29,7	29,0	25,9	29,6	28,3
Célibataire	20,1	25,7	22,7	24,8	33,0	28,6	23,7	31,4	27,3
Niveau de scolarité									
Aucun diplôme d'études secondaires	18,9	17,7	18,3	22,3	23,9	23,0	21,4	22,1	21,7
Diplôme d'études secondaires	22,8	30,0	26,3	29,4	31,1	30,2	28,1	30,9	29,5
Diplôme d'études professionnelles ou collégiales	22,2	30,9	26,9	30,0	33,1	31,7	28,0	32,5	30,4
Diplôme ou grade universitaire	21,3	34,1	27,6	27,6	31,2	29,4	26,2	31,8	29,0

1 L'activité principale est celle qui a été déclarée au cours des 12 mois précédant l'enquête.

2 La personne occupe un emploi rémunéré ou travaille à son propre compte.

* Le coefficient de variation oscille entre 15 et 25% : à interpréter avec prudence.

Source : ISQ, page consultée le 17 novembre 2017.



csf.gouv.qc.ca