Les femmes de la "génération-sandwich"

Autor(en): **Golay, Muriel**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **L'Émilie : magazine socio-culturelles**

Band (Jahr): **[97] (2009)**

Heft 1531

PDF erstellt am: **16.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-283286

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

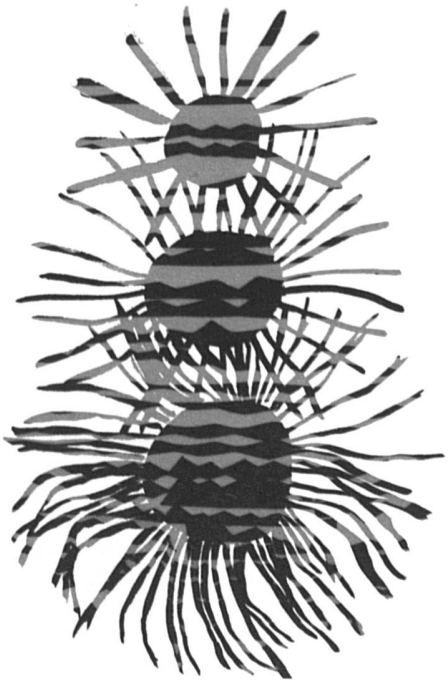
Les femmes de la «génération-sandwich»

Le terme de *génération-sandwich*, qui nous vient des Anglo-Saxons, fait allusion à la double charge d'aide et de soins prodigués à des proches, à laquelle font face une majorité des personnes âgées de 50 ans et plus. Ce thème questionne les échanges intergénérationnels qui mettent en lien les enfants, les petits-enfants et les vieux parents avec, en filigrane, de forts enjeux liés à l'évolution démographique et économique de nos sociétés occidentales. *Eclairages*

Muriel Golay
Directrice adjointe du Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme.
Une première version de cet article est parue dans Le Courrier du 9 juin dernier.

La problématique n'est pas nouvelle mais elle est abordée dans un contexte inédit, qui cumule notamment les effets de la progression très rapide de l'espérance de vie, qui fait se côtoyer trois à quatre générations, et les conséquences du mouvement féministe qui a accéléré l'entrée des femmes dans le monde du travail rémunéré et réduit leur disponibilité au travail domestique et familial, en particulier auprès de proches dépendant.e.s, petits-enfants et personnes âgées.

En Suisse, 35 à 43% des personnes âgées de 50 ans et plus ont encore des enfants à charge vivant chez eux. Or, cette tranche d'âge se caractérise aussi par une implication de plus en plus importante auprès des parents encore vivants: jusqu'à 50% d'entre eux déclarent leur fournir de l'aide.



Le care *ou travail domestique de santé*

Des analyses complémentaires montrent que le travail domestique de santé est avant tout matrilinéaire: des générations de femmes se succèdent au chevet des plus jeunes et des plus âgé.e.s. Pour ces dernières tranches d'âge, la palette des prestations est vaste. Elle comprend l'hygiène des personnes et de l'environnement, l'entretien et l'achat de biens comme les vêtements, l'entretien du réseau social, la communication et médiation avec institutions sociales, et la régulation des échanges affectifs.

C'est seulement depuis les années 1990 que l'existence et les compétences des proches des personnes dépendantes de soins de santé, surtout les personnes âgées, ont été pris en compte par les acteur.e.s de la santé publique. Sous différents vocables, «proches aidant-e-s», «aidant-e-s naturel-le-s» ou encore «soignant-e-s informel-le-s», ces proches, essentiellement des femmes, ont avant tout fait l'objet d'une attention centrée sur les enjeux liés à leur coopération avec le secteur formel des professionnel.le.s de soins; et sur les conséquences des soins prodigués sur leur propre santé.

De nombreuses recherches ont en effet montré que les proches aidant.e.s souffraient de surmenage, de dépression ou d'anxiété. Ces problèmes ont des conséquences directes sur les personnes soignées, car elles deviennent plus à risque de maltraitance. Quant aux aidant.e.s, cela peut avoir des effets sur leur santé et leur trajectoire professionnelle (absentéisme, modification de l'horaire de travail, refus de promotions, productivité réduite, retrait partiel ou total du marché du travail).

Des enjeux en manque de visibilité

L'aspect «genré» des soins et les enjeux d'égalité entre hommes et femmes qui s'y dessinent sont encore peu thématisés. Quelques scientifiques ont tout de même marqué la recherche faite dans le domaine par leur regard féministe: en Suisse romande, citons Maryvonne Gognalons-Nicolet et Anne Bardet-Blochet; en France, Geneviève Cresson, qui a introduit le terme de «travail domestique de santé».

Le rôle des femmes dans l'aide et les soins aux proches, et la situation particulière de ces «femmes-sandwich» du 21e siècle est en lien avec d'importants enjeux féministes.

Ceux liés au travail non rémunéré:

- La non-reconnaissance du travail domestique.
- La dévalorisation des professions de la santé du social.
- Les inégalités entre les femmes du Nord et du Sud, ces dernières venant parfois soulager les premières sans statut de séjour et avec de mauvaises conditions de travail.

Ceux liés à la politisation de la sphère privée:

- La famille est un lieu d'enjeux perçus par la société sous l'angle des choix individuels et privés alors qu'il s'agit d'enjeux collectifs pouvant faire l'objet de politiques publiques.
- La famille est envisagée comme un lieu de solidarité alors qu'elle peut être celui de la reproduction des inégalités, en particulier entre les sexes.

Ceux liés aux bénéfices et aux prestations des femmes dans le système de soins:

- Les femmes ont longtemps été perçues comme des bénéficiaires «avantagées» du système de santé. Certainement basées sur des préjugés sexistes, les explications liaient le surcoût des femmes à leur surconsommation de soins. Il a fallu attendre les travaux statistiques de l'Observatoire suisse de la santé pour prouver définitivement que les coûts de soins plus élevés des femmes étaient liés à leur rôle dans la reproduction et à leur espérance de vie plus longue. Aujourd'hui encore cependant, on oublie totalement que les femmes, en s'occupant de leurs proches dépendant-e-s, jouent un rôle majeur de prestataires de soins bénévoles et agissent ainsi de manière positive sur les coûts de soins.

Ceux liés aux ambivalences émotionnelles des soins:

- Il existe un très fort tabou sur les ambivalences émotionnelles du care dont l'iconographie aseptisée et bien pensante met en scène des relations quasi amoureuses entre les proches.

En chiffres

L'OFS mesure l'implication des hommes et des femmes dans le bénévolat. Celui-ci peut être formel (dans un organe structuré comme un club sportif ou une association) ou informel (assistance individuelle gratuite à des parents ou à des connaissances).

- Hommes: 28% bénévolat formel; 15% informel.
- Femmes: 20% bénévolat formel; 26% informel.

Le bénévolat informel est fourni avant tout par des personnes de 55-64 ans (32% des femmes, 17% des hommes) et de 65-74 ans (37% des femmes, 23% des hommes).

Au total, il représente environ 350 millions d'heures de travail annuelles, ce qui correspond au volume d'heures annuel de l'ensemble du secteur professionnel du social et de la santé. Notons qu'il est beaucoup plus fréquent en Suisse alémanique, ce qui est à mettre en lien avec le taux plus faible des structures de prise en charge pré- et parascolaires en comparaison avec la Suisse romande.

S'agissant des soins et de l'assistance à des adultes, l'OFS estime à 34 millions d'heures de prestations fournies à des membres du ménage. En moyenne, cela représente neuf heures par semaine pour les femmes et quatre pour les hommes. S'ajoutent 20 millions d'heures de soins et d'assistance à la parenté. En moyenne, cela représente six heures par semaine pour les femmes, contre quatre pour les hommes.

Une étude transversale romande a été menée (Bardet-Blochet et Disch, 2004) dans les cantons de Vaud, Neuchâtel et Genève auprès de personnes âgées entre 50 et 74 ans, qui a donné les résultats suivants:

- 68% des hommes et 57% des femmes ne fournissent pas d'aide.
- 21-22% fournissent de l'aide non intensive.
- 11%-21% fournissent de l'aide régulière et intensive (soins corporels et aide ménagère).
- L'aide et les soins sont matrilinéaires: s'engage d'abord la conjointe, puis la fille ou la belle-fille, puis les autres membres de la famille, et enfin les voisin.e.s et les ami.e.s.
- Selon l'âge, l'aide et les soins sont avant tout destinés à la (belle) mère, puis au conjoint.

Dix fois plus!

Selon l'OFS, l'aide et les soins prodigués bénévolement au sein du ménage et pour d'autres ménages représentent un total 134 millions d'heures annuelles qui représenteraient un coût de 4.2 milliards de francs si elles devaient être confiées à une personne rémunérée. Cela représente dix fois plus d'heures que le système de santé formel et un coût «gratuit» quatre fois plus élevé...

Cette analyse, bien que limitée car ne prenant en considération que l'aspect financier, a l'avantage de mettre en lumière, dans un langage reconnu des décideur.e.s, à quel point la société dépend de cette implication familiale.