

Prise en charge de la dépendance : un double enjeu pour les femmes

Christiane Marty

Le gouvernement a lancé un débat national sur la dépendance, qui doit aboutir à une réforme avant la fin de l'année 2011. Les pistes envisagées pour financer la prise en charge de la perte d'autonomie, bien que censées résulter du débat, sont déjà bien cadrées. Elles privilégient le recours aux assurances privées. Il s'agit pour le gouvernement d'ouvrir un large champ de la protection sociale au marché et de poursuivre l'opération de démantèlement de la Sécurité sociale. Les assurances se voient offrir sur un plateau l'opportunité de juteux profits. La logique de l'individualisation, où chacun serait assuré en fonction de ses possibilités financières, ne peut qu'amplifier encore les inégalités existantes.

Ce projet doit être combattu. Des propositions alternatives existent qui s'opposent à la régression sociale en cours. Elles partent du principe que le financement de la dépendance relève de la solidarité nationale. L'objectif doit viser à instaurer un droit universel à une prise en charge à 100% de la perte d'autonomie, ce qui a vocation à être assuré par la Sécurité sociale¹.

La prise en charge de la dépendance est un enjeu global de société, analysé notamment dans le livre *Dépendance/perde d'autonomie, affaire privée ou Sécurité sociale ?*². L'objet du présent texte est de traiter de cette question sous l'angle de son enjeu pour les femmes et pour l'égalité de genre.

Ce sont les femmes qui sont majoritairement concernées

Les femmes sont majoritaires parmi les personnes concernées par la dépendance, de trois points de vue : majoritaires parmi les personnes dépendantes, parmi les personnes aidant une personne dépendante de son entourage (les femmes représentent les trois quarts des aidants familiaux), enfin parmi les salariés travaillant dans les services d'aide à la personne (ce secteur est féminisé à 90%).

Le premier point n'est mentionné que comme constat. Les femmes sont de fait prépondérantes parmi les personnes n'ayant plus leur totale autonomie : elles vivent en moyenne plus longtemps que les hommes, et la perte d'autonomie survient souvent en lien avec les maladies neuro-dégénératives qui apparaissent plus fréquemment avec l'âge³.

Les deux autres points, à savoir que les femmes se retrouvent majoritaires à la fois parmi les aidant-es familiaux et parmi les personnels des services d'aide à la personne, sont le résultat de la division sexuelle du travail qui règne dans la sphère privée comme professionnelle. S'occuper des autres, apporter des soins aux proches est considéré comme une fonction

¹ Appel *Exigences citoyennes sur la prise en charge de la perte d'autonomie* sur www.fondation-copernic.org

² *Dépendance/perde d'autonomie, affaire privée ou Sécurité sociale ?* Fondation Copernic, mai 2011, Éditions Syllepse.

³ On peut aussi noter une sur-représentation des femmes parmi les personnes « dépendantes » (définies comme bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie) en comparaison avec leur proportion dans la population de personnes âgées, quelle que soit la tranche d'âge considérée.

« naturelle » des femmes. En tant que telle, les compétences qu'elle recouvre ne sont ni reconnues, ni valorisées. Dans la sphère privée, l'aide apportée par les proches, appelée aussi solidarité familiale, vient grossir le volume de travail informel et invisible, travail domestique et parental essentiellement fourni par les femmes. Dans la sphère professionnelle, les emplois des services d'aide à la personne se caractérisent par de faibles salaires, la prédominance du temps partiel et d'employeurs multiples, et par des emplois du temps morcelés. Ce secteur est synonyme de précarité pour les femmes.

Compte tenu des besoins actuels et futurs, il existe un fort potentiel de développement de ce secteur et donc de créations d'emplois, ce qui signifie un fort risque de précarisation supplémentaire des femmes. Si rien n'est fait pour changer, la sectorisation des emplois, féminins d'un côté, masculins de l'autre, ne peut qu'en être encore renforcée. Rappelons que la différenciation des rôles sociaux attribués aux femmes et aux hommes inclut toujours une hiérarchisation entre les rôles, le masculin étant toujours plus valorisé que le féminin. La soi-disant complémentarité des femmes et des hommes est une notion qui se traduit objectivement par une division du travail qui s'exerce au détriment des femmes. Les métiers autour de l'aide aux personnes en sont une des meilleures illustrations.

Il y a donc un double enjeu pour les femmes dans la détermination des objectifs que la société se donnera en ce qui concerne d'un côté les aidant-es familiaux et la charge susceptible de peser sur elles et eux, et de l'autre côté l'organisation des services d'aide à la personne. Ils auront un impact décisif sur le processus d'égalité entre les femmes et les hommes et sur la situation de très nombreuses femmes.

Les aidant-es, une contribution considérable...

Les personnes dépendantes expriment pour la plupart le souhait de vivre à domicile, ce qui n'est possible que grâce à l'aide que leur fournissent leurs proches, en grande majorité des femmes. Les aidants des personnes dépendantes de plus de 60 ans sont au nombre de 4,3 millions dont plus des trois quarts sont des femmes. Selon la DREES⁴, le volume moyen d'aide quotidienne dépasse cinq heures par aidant-e. Le temps d'aide moyen fourni par les femmes - qu'elles soient épouses, filles ou encore belles-filles - est systématiquement plus important que celui des hommes. Les conjointes fournissent une aide en moyenne supérieure de deux heures et demie par jour à celle qu'apportent les conjoints, et les filles de deux heures supérieure à celle apportée par les fils. Les femmes s'impliquent donc à la fois plus souvent que les hommes, et pour une aide plus importante. Il s'agit d'un fardeau considérable assumé par ces aidant-es, qui n'est ni suffisamment souligné, ni suffisamment pris en compte. L'instauration en 2001 de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) avait entraîné une mobilisation de professionnels, sans pour autant réduire la lourde contribution dispensée par l'entourage.

... au détriment de leur propre autonomie

Les femmes qui s'occupent d'un proche réduisent, beaucoup plus souvent que les hommes, leur temps de travail professionnel pour adopter un temps partiel, voire elles se retirent du marché du travail. Avec toutes les conséquences pour elles en terme de pertes de salaire et

⁴ DREES- Les effets de l'allocation personnalisée d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées, Études et résultats, n° 459, 2006.

donc d'autonomie, de moindre droit pour leur future pension de retraite. Consacrer une part de leur temps au soin pour les autres se fait au détriment de leur emploi, de leurs loisirs, de leur investissement dans la vie sociale, associative, de leur choix de vie, de leur temps de retraite, et au final au détriment de leur propre autonomie.

... et parfois de leur santé

Le risque d'épuisement des proches est reconnu comme un problème à prendre en compte. Ainsi, 37% des aidant-es déclarent « avoir déjà craqué » (dépression, fatigue, etc.)⁵. Ils hésitent à demander de l'aide pour eux-mêmes, se culpabilisent souvent de n'en faire pas assez, ou de ne pas le faire bien. Certains proches mettent même en péril leur état de santé. C'est donc aussi cette réalité qui se trouve derrière la notion de solidarité familiale.

Objectif : décharger les aidant-es

L'ensemble des acteurs de terrain concernés par la dépendance souligne l'absolue nécessité de soulager les aidant-es, mais ce ne semble pas être la préoccupation du gouvernement. Au contraire, il inclut dans les pistes envisagées la possibilité de recourir plus fortement à la solidarité familiale ! Ainsi Xavier Darcos, alors ministre du travail, des solidarités et de la famille, déclarait en mars 2010⁶ que la solidarité familiale pourrait remplacer ce que ne prendront pas en charge l'État et la solidarité nationale. Il qualifiait cette piste de « *financement pérenne et innovant : je pense à la solidarité familiale que nous devons renforcer.../... C'est, je crois, la première et la plus naturelle de toutes les solidarités.* » Sachant que la solidarité familiale pèse essentiellement sur les femmes, voilà donc une nouvelle fois naturalisée leur implication auprès de leurs proches, ce qui est bien pratique pour mieux en abuser !

La situation actuelle est intenable. La société doit non seulement soutenir les aidant-es mais permettre qu'ils et elles soient réellement déchargés-es. Les proches ont un rôle important à jouer au plan affectif, mais c'est bien différent du rôle technique de gestion globale de la vie de la personne concernée, que certains voudraient leur voir assumer. L'objectif devrait être de permettre le remplacement progressif mais potentiellement complet des aidant-es par des personnels professionnels pour assurer des prestations à domicile, dans des structures d'accueil de jour ou des établissements d'hébergement.

Un coût assumable

Cet objectif a bien sûr un coût qui devra être pris en compte dans les besoins de financement à venir. Peut-on l'évaluer ? Les études existantes qui calculent la valeur monétaire de l'aide informelle gratuite actuellement fournie par les proches s'accordent pour en souligner l'ampleur. Dans une note récente⁷, le Centre d'analyse stratégique observe ainsi qu'elle serait « *supérieure à l'ensemble des dépenses publiques consacrées à l'aide formelle* », qui s'élèvent en 2010 à 22 milliards d'euros (1,1 point de PIB)⁸. Le coût estimé pour la prise en

⁵ Enquête de la Macif, 1ers états généraux aidants & aidés, novembre 2010.

⁶ Lors d'une conférence organisée par le journal *Les Échos*.

⁷ Centre d'analyse stratégique « Comment soutenir efficacement les «aidants» familiaux de personnes âgées dépendantes ? », Note de veille, juillet 2010.

⁸ Il est intéressant de s'arrêter un instant sur cette évaluation : l'aide informelle représente plus que les dépenses publiques ! Les évaluations de la contribution informelle des femmes à la production de richesses sont malaisées

charge de la dépendance, y compris la partie soins, devrait représenter de 1,5 % à 1,8 % du PIB d'ici une vingtaine d'années, soit un besoin supplémentaire par rapport à aujourd'hui de 0,4 à 0,7 point de PIB. En y ajoutant 1,1 point de PIB pour le transfert à des professionnels de ce qui pèse sur les aidant-es familiaux, on arrive donc à un besoin de financement qui se situe entre 1,5 et 1,8 point de PIB. Ce montant n'a rien d'exorbitant. La solution pour financer les besoins de la société repose sur un meilleur partage de la richesse produite. Rappelons qu'en 2010, les seules sociétés du CAC 40 ont engrangé 83 milliards d'euros de profits, et les seules niches fiscales ont représenté 75 milliards d'euros. Ces chiffres témoignent que les marges de financement existent.

Une compensation financière pour les aidant-es familiaux ?

L'idée d'une compensation financière aux proches est également à l'étude. D'abord, on doit remarquer que ce n'est pas ce que demandent les aidant-es : ces personnes considèrent que leur charge d'aidant nuit à leur emploi et trouvent difficile ou très difficile de concilier leurs obligations professionnelles et ces engagements. Ils souhaitent avant tout pouvoir continuer à travailler et ne pas être obligés de s'arrêter ou de prendre un temps partiel. Pour ceux et celles qui ne sont pas en emploi, ils et elles souhaitent surtout être déchargés du fardeau énorme que cela représente, qui les épuise physiologiquement comme psychologiquement selon toutes les enquêtes menées. Là réside leur demande essentielle. Une compensation financière est sans rapport avec la nature des problèmes vécus... (Autre chose est la prise en charge financière des frais occasionnés par la perte d'autonomie, qui restent très importants et pour lesquelles la juste réponse est la prise en charge à 100% de ces frais par la Sécurité sociale).

Ensuite, sachant que l'objectif du gouvernement est de réduire les dépenses publiques, cette compensation financière ne saurait être que minimale. Même si on l'envisageait comme une rémunération, et pas seulement comme une compensation ou un dédommagement, il est difficile de croire que les aidant-es seraient payé-es pour les heures fournies à un niveau de salaire équivalent à celui des personnels professionnels, sinon on ne voit pas où serait l'économie par rapport au fait de faire appel à ces personnels. Compte tenu que les salariées de ce secteur sont déjà sous-payées (par manque de reconnaissance des qualifications de ces métiers, ce point est présenté plus loin), il s'agirait d'une double exploitation économique de ces aidant-es et de l'émergence d'une catégorie de salariées au rabais...

L'idée d'une compensation financière nous semble devoir être rejetée pour une deuxième raison. Le risque de normaliser une indemnité pour l'aidant-e tient dans sa dimension politique autant que dans ses conséquences inéluctables d'enfermement des femmes dans cette responsabilité. Il y a là une similitude avec le débat sur le salaire maternel. Le résultat le plus probable serait en effet le renvoi ou le maintien au foyer de nombreuses femmes, aux dépens de leur propre autonomie. Or on l'a dit, cette autonomie est déjà bien entamée dans la situation actuelle. De plus, comment imagine-t-on pouvoir justifier la nécessité de revaloriser ces métiers si l'aide aux personnes dépendantes est officiellement « externalisée » à des personnes de l'entourage, qui feraient quasiment le même travail pour moins cher ?

Enfin, ce serait un nouveau champ ouvert aux assurances. Les assureurs, particulièrement nombreux en France à viser le créneau de la dépendance, planchent déjà pour proposer des

et rares : en 1995, le PNUD avait estimé à 11 000 milliards de dollars le travail domestique non rémunéré des femmes (sans compter leur participation aux activités agricoles et au secteur informel), c'est-à-dire presque la moitié du PIB mondial.

contrats aux proches afin de couvrir les risques de perte de salaire ou d'emploi suite à la nécessité de prendre en charge une personne en perte d'autonomie !

Le débat sur la compensation financière aux aidant-es n'a pas encore été mené ou tranché dans le mouvement social. Les positions oscillent entre, d'un côté la conscience d'un fort risque d'enfermement des aidants familiaux – femmes - dans une activité peu rémunérée de pourvoyeuses de soins, et de l'autre côté l'attrait que représente la reconnaissance de l'investissement consenti. Les féministes ont un débat d'avance car la réflexion sur le salaire maternel a déjà été menée. Leurs analyses et leurs propositions doivent se faire entendre.

Services d'aide à la personne : assurer une filière professionnelle de qualité

Alléger la contribution des aidant-es suppose le développement de services répondant aux divers besoins des personnes en perte d'autonomie. Pour le moment, les emplois de ce secteur ne sont pas ou peu valorisés. Les compétences et qualifications indispensables pour s'occuper de personnes n'ayant plus leur entière autonomie sont pourtant bien réelles. Les métiers concernés, aide à domicile, assistante de vie, aide-soignante, infirmière, etc. font appel, comme des études l'ont montré, à un savoir-faire technique (gestion des activités du ménage, polyvalence, capacités d'organisation, etc.) comme relationnel (qualités d'écoute, psychologie, attention, empathie, patience, douceur, vigilance, etc.). Ce ne sont pas des qualités naturellement féminines, comme le véhiculent les stéréotypes, mais bien des compétences acquises dans la sphère privée tout au long de l'enfance, de l'éducation, de la vie adulte, par l'apprentissage et l'assimilation des normes sociales. Il est indispensable de remettre en cause les stéréotypes et de transformer les représentations sociales. C'est une réflexion rejoignant celle sur le « care⁹ » qui propose de valoriser des valeurs d'abord identifiées comme féminines, le soin, l'attention à autrui, la sollicitude. En affirmant l'importance de l'attention portée à autrui, le care modifie radicalement l'articulation entre éthique et conception politique.

Le potentiel de développement de ce secteur donne lieu toutes sortes de projets et appétits de nouveaux gains. Un certain nombre de rapports officiels, de publications de cercles libéraux de réflexion voient ces métiers convenir notamment aux femmes migrantes ou aux femmes âgées de plus de 50 ans qui ne trouvent plus de travail. Ces orientations sont conformes à la doctrine de l'Union européenne qui s'efforce de promouvoir « le vieillissement actif ». On peut craindre qu'il prenne ici la forme de petits boulots proposés à des seniors pour s'occuper de plus seniors qu'eux.

Il y a dans la manière d'assurer un développement de ces services qui corrige leurs défauts actuels, un enjeu décisif du point de vue de l'égalité de genre. Il est capital de veiller à créer des emplois stables, qualifiés et à temps plein, qui ont vocation à sortir du label de métiers féminins pour s'adresser aux hommes comme aux femmes. Les qualifications et compétences mises en œuvre dans ces métiers doivent être reconnues, notamment à travers la révision des Conventions collectives de ces secteurs, qui sont parmi les plus mauvaises de toutes. Il est possible de construire des parcours professionnels par la constitution de carrières prévoyant le passage progressif à des emplois mieux rémunérés, dans la filière ou plus largement dans le secteur public. Des formations professionnelles qualifiantes doivent pouvoir assurer le déroulement de ce parcours. Enfin, pour lutter contre les stéréotypes sexistes, une politique

⁹ Le care. La réflexion sur le care, née aux Etats-Unis, n'est pas très présente en France. Voir notamment Paperman P., Laugier S. *Le souci des autres, éthiques et politiques du care*, éditions EHSS, 2005

de l'égalité doit être mise en œuvre à tous les niveaux, et notamment dans l'enseignement, la formation et l'orientation professionnelle.

Perspectives

Contre le projet du gouvernement qui poursuit son entreprise de démolition de la protection sociale, qui prépare la place aux assurances privées et qui n'exclut pas de mettre encore davantage à contribution la solidarité familiale, les femmes doivent faire entendre leurs voix.

Tout d'abord, refuser que les solutions reposent sur un accroissement de l'implication déjà insoutenable des aidant-es familiaux, la sphère privée ne pouvant plus être vue comme un réservoir « d'assistance », ni les femmes comme pourvoyeuses naturelles d'une aide informelle toujours disponible.

Le secteur des services d'aide à la personne doit radicalement évoluer pour devenir un service public d'aide à l'autonomie, articulant entre elles les diverses structures et assurant des prestations de qualité fournies par des emplois qualifiés, mixtes, valorisés.

La prise en charge des personnes dépendantes relève de la solidarité nationale et non de l'assurance individuelle. Le système mis en place doit être obligatoire, universel et offrir un traitement égalitaire, c'est-à-dire qu'il relève de la Sécurité sociale.

Le système doit être financé par tous les assurés sociaux et mettre à contribution les revenus financiers du capital. Il doit permettre de couvrir à 100 % les dépenses supplémentaires liées à la perte d'autonomie.

Mai 2011