

Différences dans les caractéristiques des aidants et les modes de prestation de soins des Canadiens, 2018

Diffusé à 8 h 30, heure de l'Est dans *Le Quotidien*, le vendredi 14 janvier 2022

La prestation de soins informels non rémunérés par des membres de la famille et des amis est de plus en plus reconnue comme jouant un rôle important dans la société et dans l'économie. La prestation de soins informels peut donner un sentiment de bien-être aux gens qui aident des amis ou des membres de leur famille, diminuer le fardeau économique pour les familles et réduire les coûts pour les gouvernements et les autres organisations associées aux services de santé et au placement en établissement. De plus, cette aide a un effet positif sur les bénéficiaires de soins lorsqu'elle leur permet de rester à la maison et de conserver une meilleure qualité de vie.

Même si la prestation de soins informels est généralement considérée comme bénéfique en raison des économies réalisées et du bien-être des bénéficiaires de soins, le fait d'assumer de telles responsabilités peut avoir des conséquences pour les aidants. Au nombre de ces conséquences figurent l'incidence sur leur santé physique et mentale et sur leur participation au marché du travail, les pressions sur leurs finances personnelles et la diminution du temps disponible pour d'autres activités. En particulier, étant donné que les femmes constituent la majorité des aidants au Canada, celles-ci sont plus susceptibles que les hommes d'éprouver des difficultés en raison de leur rôle. Alors que les aidants passent énormément de temps à fournir du soutien essentiel, celui-ci demeure en grande partie invisible aux autres (sauf lorsqu'il est absent), est en général peu reconnu socialement et n'est ni rémunéré ni mesuré.

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière le rôle essentiel que joue la prestation de soins informels dans le bien-être de nombreux Canadiens, tant pour les personnes qui vivent dans la collectivité que pour celles qui vivent dans des foyers de soins de longue durée. Bien que les données de cette analyse aient été recueillies avant la pandémie, les résultats sont importants puisqu'ils mettent en évidence les nombreuses difficultés auxquelles les aidants étaient déjà confrontés. De surcroît, pendant la pandémie, de nombreux aidants n'ont pas été en mesure d'effectuer leurs tâches habituelles liées à la prestation de soins, en particulier ceux qui aident des personnes ne faisant pas partie de leur ménage. Par ailleurs, de nombreux aidants ont pu avoir à augmenter le niveau et la quantité des soins offerts en raison du manque d'autres formes d'aide pendant la pandémie.

En 2018, un Canadien sur quatre âgé de 15 ans et plus (7,8 millions de personnes) a déclaré avoir prodigué des soins à des membres de sa famille ou à des amis ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale ou des problèmes liés au vieillissement. Des études antérieures ont révélé que les femmes sont plus susceptibles d'occuper le rôle d'aidant. C'était également vrai en 2018, alors que les femmes représentaient 54 % des aidants au Canada. Dans ce qui suit, les données de deux enquêtes ont été utilisées pour documenter différents aspects de leur expérience.

Les femmes représentent près des deux tiers des aidants qui fournissent 20 heures ou plus de soins par semaine

Les aidants exécutent diverses tâches dont l'intensité et le degré d'exigences physiques et émotionnelles varient. Dans l'Enquête sociale générale sur les soins donnés et reçus de 2018, la plus grande proportion d'aidants (40 %) ont déclaré consacrer de 1 à 3 heures par semaine à des responsabilités associées à la prestation de soins, tandis qu'un peu plus du cinquième (21 %) ont déclaré y consacrer 20 heures ou plus par semaine.

Même si le nombre d'heures médian consacré à la prestation de soins était semblable chez les hommes et les femmes (respectivement 1,1 heure et 1,3 heure par semaine), les femmes constituaient une plus grande part des aidants qui consacraient 20 heures ou plus par semaine à des tâches liées aux soins (64 % pour les femmes contre 36 % pour les hommes). Parallèlement, un peu plus d'hommes que de femmes passaient de 1 à 3 heures par semaine à fournir des soins (51 % contre 49 %).



L'intensité accrue de la prestation de soins chez les femmes pourrait être attribuable en partie au type de tâches généralement effectuées. Les femmes avaient tendance à fournir des soins devant être donnés selon un calendrier établi ou régulier, tandis que certaines tâches, comme le transport et l'entretien de la maison, étaient plus souvent exécutées par les hommes. D'autres tâches, comme les soins personnels et les traitements médicaux, qui prennent parfois plus de temps, étaient accomplies par des femmes.

Plus le temps passé à fournir des soins est important, moins il reste de temps pour la famille, les activités sociales et pour s'occuper de soi

Le fait d'assumer la responsabilité d'aidant pour un membre de la famille ou un ami implique souvent de devoir trouver un équilibre entre les exigences concurrentielles de la vie, comme occuper un emploi rémunéré, veiller à l'éducation des enfants et maintenir des relations interpersonnelles saines. Cela se voyait davantage parmi les personnes qui consacraient le plus grand nombre d'heures par semaine à la prestation de soins.

Près de 9 aidants sur 10 passant 20 heures ou plus par semaine à fournir des soins (86 %) estimaient ne pas être en mesure de passer autant de temps qu'ils l'auraient souhaité avec les membres de leur famille, comparativement à 53 % pour ceux consacrant 1 à 3 heures par semaine à la prestation de soins.

Une diminution du temps en famille s'accompagnait souvent d'une diminution du temps consacré aux amis et aux activités sociales. Parmi les aidants passant 20 heures ou plus par semaine à fournir des soins, plus des trois quarts (78 %) ont déclaré consacrer moins de temps aux activités sociales et aux amis.

Le temps consacré à la prestation de soins signifiait également moins de temps passé à se détendre et à s'occuper de soi. Parmi les aidants passant 20 heures ou plus par semaine à fournir des soins, les trois quarts (75 %) ont déclaré avoir moins de temps pour se détendre et s'occuper d'eux-mêmes en raison de leurs fonctions.

Les personnes passant 20 heures ou plus par semaine à fournir des soins sont plus susceptibles de déclarer que leurs responsabilités d'aidant sont stressantes ou très stressantes

Le stress associé à la prestation de soins variait en fonction du nombre d'heures qui y étaient consacrées chaque semaine. La proportion d'aidants qui ont déclaré du stress lié aux soins augmentait en fonction du nombre d'heures passées à fournir des soins, passant de 19 % pour ceux qui y consacraient 1 à 3 heures par semaine à 54 % pour ceux qui y consacraient 20 heures ou plus par semaine.

Dans l'ensemble, la plupart des aidants ont déclaré qu'ils s'acquittaient efficacement de leurs responsabilités d'aidant. Presque tous les aidants qui passaient de 1 à 3 heures par semaine à fournir des soins (94 %) ont déclaré qu'ils s'acquittaient très bien ou généralement bien de leurs responsabilités d'aidant. Toutefois, une plus faible proportion (82 %) des aidants qui consacraient 20 heures ou plus par semaine à des tâches liées aux soins ont donné la même réponse.

Les aidants avaient des besoins insatisfaits en ce qui concerne le soutien qu'ils auraient aimé recevoir. À cet égard, les types de soutien mentionnés le plus souvent par les aidants ayant des besoins insatisfaits étaient le soutien financier, l'aide gouvernementale et les crédits d'impôt (68 %). Venaient ensuite les soins ou l'aide à domicile (40 %), suivis de près de l'information ou des conseils (39 %) et de l'aide de professionnels de la santé (36 %).

La plupart des aidants estiment que leur expérience d'aidant a été gratifiante

Bien que la prestation de soins se révèle parfois chronophage, elle peut aussi être une expérience positive pour de nombreux aidants, en leur procurant le sentiment de redonner à un être cher, en plus d'accroître leur sentiment de compétence et de donner un sens à leur vie. Parmi les aidants qui passaient 20 heures ou plus par semaine à fournir des soins, 61 % ont trouvé que leur expérience en 2018 avait été enrichissante ou très enrichissante, comparativement à 56 % de ceux qui y consacraient de 1 à 3 heures par semaine.

Différences dans les modes de prestation de soins des Canadiens

Les répercussions des soins informels sur le bien-être économique, physique et psychologique des aidants, ainsi que des bénéficiaires de soins, sont susceptibles de varier en fonction de la durée de la prestation de soins. Les soins informels peuvent être fournis sur de courtes périodes, par exemple pour répondre à des problèmes de santé à court terme ou à des besoins de fin de vie, ou dans le cadre de la transition d'une forme de soins à une autre. À l'inverse, les modes de prestation de soins peuvent durer plusieurs mois, voire des années, afin de répondre aux besoins à long terme en matière de santé ou d'aider des membres de la famille et des amis vieillissants. Les soins peuvent également être fournis de façon continue, mois après mois, ou de façon intermittente. Cela signifie que les gens alternent entre de courtes périodes où ils prodiguent des soins et d'autres où ce n'est pas le cas.

En 2018, les aidants devaient indiquer tous les mois pendant lesquels ils avaient prodigué des soins à une personne au cours des deux dernières années. Plus de la moitié (54 %) des aidants ont déclaré avoir fourni des soins de façon continue pendant les 24 mois (sur deux années complètes). Un tiers (33 %) ont fourni des soins pour une seule période ininterrompue au cours des deux années, mais pendant moins de 24 mois (une seule fois, pendant une période continue). Enfin, les 13 % restants ont fourni des soins de façon intermittente au cours de la période de deux ans (de manière ponctuelle).

Parmi les personnes qui ont assuré la prestation de soins une seule fois, pendant une période continue, plus de la moitié (57 %) ont offert de l'aide pendant une courte période, soit de 1 à 6 mois, alors que 19 % ont fourni des soins pendant 7 à 12 mois. Les personnes faisant partie des 24 % restants ont fourni des soins pendant 13 à 23 mois.

Les aidants fournissant des soins pendant une période continue sont plus susceptibles d'être des femmes ou d'être plus âgés

Les femmes et les hommes étaient représentés différemment dans les trois catégories d'aidants. La différence était plus prononcée chez les aidants fournissant des soins une seule fois, pendant une période continue, dont 59 % étaient des femmes et 41 % des hommes. Les femmes étaient également plus nombreuses que les hommes parmi les aidants prodiguant des soins sur deux années complètes (53 % contre 47 %), c'est-à-dire qu'elles étaient plus nombreuses que les hommes dans les deux catégories de soins fournis pendant une période continue. À l'inverse, les aidants fournissant des soins de manière ponctuelle étaient plus susceptibles d'être des hommes (52 %) que des femmes (48 %).

Même s'ils ont déclaré des modes de prestation de soins différents, les femmes et les hommes ont consacré le même nombre de mois en moyenne à la prestation de soins au cours de la période de janvier 2016 à décembre 2017 (soit 16,4 mois contre 16,8 mois sur une période de deux ans). Toutefois, ces soins étaient répartis différemment au fil du temps : les femmes fournissaient des soins de façon plus continue, tandis que les hommes étaient plus susceptibles de prodiguer des soins de façon intermittente. Par conséquent, les femmes étaient plus susceptibles de fournir des soins à long terme, pendant une période continue, et d'être surreprésentées parmi les aidants qui passaient 20 heures ou plus par semaine à prodiguer des soins.

La composition par âge des aidants différait aussi selon les modes de prestation. Dans l'ensemble, les aidants des deux types de mode de soins continus étaient en moyenne plus âgés que ceux fournissant des soins de manière ponctuelle. Les personnes qui prodiguaient des soins sur deux années complètes étaient les plus âgées. Un peu plus de la moitié (51 %) d'entre elles étaient âgées de 55 ans et plus, comparativement à 45 % des aidants prodiguant des soins une seule fois, pendant une période continue, et à 39 % de ceux se consacrant à la prestation de soins de manière ponctuelle.

L'intensité des soins fournis variait également

Le nombre de mois consacré à la prestation de soins n'est qu'un des facteurs qui caractérisent les soins informels que les gens fournissent aux membres de leur famille et à leurs amis. Les modalités de vie des aidants par rapport à celles du bénéficiaire de soins et la durée hebdomadaire moyenne consacrée aux soins comptent parmi les autres facteurs qui différencient les aidants. Chacun de ces facteurs (nombre de mois et d'heures consacrés à la prestation de soins et modalités de vie) contribue différemment à l'intensité de la prestation de soins. Par conséquent, leur relation est pertinente pour comprendre l'expérience des aidants.

Le fait de fournir des soins à un membre du ménage plutôt qu'à une personne ne faisant pas partie du ménage peut avoir des répercussions différentes sur le bien-être économique, physique et psychologique des aidants. D'une part, la prestation de soins en cohabitation peut offrir une plus grande souplesse quant à l'organisation des soins fournis. D'autre part, les aidants qui prodiguent des soins à un membre de leur ménage peuvent devoir répondre à des demandes plus fréquentes ou plus constantes et ainsi consacrer plus de temps à leur rôle d'aidant. Ce mode de prestation de soins peut donc être relativement plus intense. Parmi les aidants fournissant des soins sur deux années complètes, près du tiers (31 %) vivaient dans le même ménage ou le même immeuble que leur bénéficiaire de soins, tandis que les deux tiers devaient se déplacer pour prodiguer les soins. La cohabitation avec un bénéficiaire était moins répandue chez les aidants fournissant des soins une seule fois, pendant une période continue (26 %), et chez ceux les prodiguant de manière ponctuelle (22 %).

Il y avait également d'importantes différences dans le nombre d'heures que les aidants ont déclaré consacrer à la prestation des soins au cours d'une semaine normale selon le mode. En moyenne, les aidants fournissant des soins une seule fois, pendant une période continue, passaient plus d'heures à fournir des soins : 44 % d'entre eux consacraient 10 heures ou plus à la prestation de soins au cours d'une semaine normale. Par conséquent, les personnes concernées par ces modes étaient plus susceptibles de déclarer de courtes périodes de prestation de soins, soit de 6 mois au maximum, et des responsabilités hebdomadaires relativement importantes en matière d'heures. Cela les distinguait des aidants prodiguant des soins sur deux années complètes. Ces derniers fournissaient également des soins de façon continue, mais moins du tiers (31 %) d'entre eux passaient 10 heures ou plus par semaine à donner des soins. Enfin, les aidants fournissant des soins de manière ponctuelle (23 %) étaient les moins susceptibles de consacrer 10 heures ou plus par semaine à la prestation de soins.

Note aux lecteurs

Le présent article porte sur la prestation de soins informels non rémunérés. Cela comprend les activités relatives à l'aide et aux soins fournis de façon informelle par des membres de la famille et des amis.

La plupart des résultats sont fondés sur les données de l'Enquête sociale générale – Les soins donnés et reçus de 2018. L'analyse porte sur la population âgée de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé (20 258 répondants représentant près de 31 millions de Canadiens).

Les résultats sur les différences dans les modes de prestation de soins sont fondés sur les données de l'Étude longitudinale et internationale des adultes de 2018 (vague 4). L'échantillon est représentatif de la population canadienne âgée de 15 ans et plus et vivant dans l'une des provinces en 2012 (année de la première vague), à l'exception des personnes vivant dans des réserves, dans des logements collectifs ou dans des établissements institutionnels.

En avril 2018, Statistique Canada a publié de nouvelles normes en matière de [sexe à la naissance](#) et de [genre](#) pour aider à clarifier les concepts et les classifications à utiliser dans ses programmes statistiques. Les données du présent article ont été recueillies avant l'élaboration de ces nouvelles normes. Par conséquent, les données de cet article ne reposent que sur la variable du sexe à la naissance, et non sur la variable du genre.

Définitions, source de données et méthodes : numéros d'enquête 4502 et 5144.

Aujourd'hui, dans le cadre de la quatrième diffusion de « Les soins en chiffres », Statistique Canada diffuse deux infographies intitulées « [Les soins en chiffres : les soins donnés en heures, 2018](#) » et « [Différences dans les modes de prestation de soins des Canadiens, 2018](#) ».

Pour obtenir plus de renseignements ou pour en savoir davantage sur les concepts, les méthodes et la qualité des données, communiquez avec nous au 514-283-8300 ou composez sans frais le 1-800-263-1136 (infostats@statcan.gc.ca), ou communiquez avec les Relations avec les médias (statcan.mediahotline-ligneinfomedias.statcan@statcan.gc.ca).