



HAL
open science

Conjoint×e comme avant : genre et frontières des aides conjugale et filiale

Julie Thomas, Maks Banens

► **To cite this version:**

Julie Thomas, Maks Banens. Conjoint×e comme avant : genre et frontières des aides conjugale et filiale. *Gérontologie et Société*, 2020, 42/n°161 (1), pp.55. 10.3917/g1.161.0055 . hal-03065249

HAL Id: hal-03065249

<https://hal.science/hal-03065249>

Submitted on 6 May 2024

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

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

Conjoint·e comme avant : genre et frontières des aides conjugale et filiale

Julie Thomas, Maks Banens

DANS **GÉRONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ** 2020/1 (VOL. 42 / N° 161), PAGES 55 À 69
ÉDITIONS **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

ISSN 0151-0193

ISBN 9782858231249

DOI 10.3917/gsl.161.0055

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2020-1-page-55.htm>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'assurance vieillesse.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Conjoint·e comme avant : genre et frontières des aides conjugale et filiale

Julie THOMAS

Sociologue au Centre Max Weber UMR 5283, maîtresse de conférences en STAPS, UJM-Saint-Étienne, Université publique française

Maks BANENS

Sociodémographe au Centre Max Weber, et enseignant-chercheur à l'Univ. Lyon 2 ; MSH-LSE, Université publique française

Résumé – *La question des « frontières de genre », proposée par Toni Calasanti et Mary Elizabeth Bowen (2006) pour analyser l'aide conjugale, est approfondie ici pour étudier les délimitations de l'aide à une personne âgée avec des incapacités grandissantes encore en couple à domicile. Dans le cadre d'une enquête par entretiens, étudier les frontières de l'aide et les positions dans les relations familiales nous ont permis de mieux comprendre l'expérience des aidés et des aidants, conjugaux et familiaux. La définition familiale de ces frontières paraît liée à celle du genre, mais avant tout à celle du maintien des équilibres familiaux et conjugaux antérieurs. Nous verrons ainsi d'une part que les frontières les plus importantes sont conjugales, arrangées par le couple autour de lui-même dans le but de maintenir l'unité domestique « comme avant », en déléguant certaines tâches aux enfants de manière genrée. D'autre part, la continuation de la relation conjugale : la manière de « faire couple », telle qu'elle existait avant les incapacités, semble prioritaire, et peut signifier, dans les pratiques, traverser les « frontières du genre » à l'encontre des habitudes passées. Le genre pèse en revanche fortement sur les vécus de l'aide, et les manières d'en parler – plutôt en défaveur des femmes.*

Mots clés – *aide conjugale, continuité identitaire, famille, genre, vieillissement*

Abstract – **A spouse as before: Family care boundaries and the question of gender**

The question of “gender boundaries,” proposed by Toni Calasanti and Mary Elizabeth Bowen (2006) to examine spousal caregiving, is further explored here in order to study the delimitations of family care given to an elderly person with increasing disabilities who still lives at home with a partner. Within the framework of an interview-based survey, examining care boundaries and positions within family relationships has allowed us to better understand the experience of spousal and family caregivers. The familial definition of these boundaries seems to be linked to gender, but above all to the maintenance of previous family and marital balances. On the one hand, we will see that the most important boundaries are marital, arranged by the couple around themselves in order to maintain domestic unity “as before,” while delegating certain tasks to their children in a gendered way. On the other hand, the continuation of the marital relationship—being a couple in the same way as before the disabilities—seems to be a priority, and, in practice, it may mean crossing gender boundaries and going against past habits. Gender, however, has a strong influence on the experience of care and the ways of talking about it—rather to the detriment of women.

Keywords – *spousal caregiving, identity continuity, family, aging, gender*

Introduction

Les recherches menées ces dernières décennies insistent sur le rôle central et nécessaire des proches intervenant auprès des personnes âgées, étant donné l'affaiblissement de l'État-Providence et l'augmentation à venir de la proportion de personnes âgées (Brunel et Carrère, 2017). En outre, la fin de vie au domicile aimé serait la solution remportant le suffrage des gens âgés, qui feraient le choix de rester « chez [eux] jusqu'au bout de [leur] vie » (Dreyer, 2017). Mais cela pose la question de l'implication de ces proches pouvant accompagner la fin de vie, diversement qualifiés d'aidants « principaux », « naturels », ou « profanes ». Cela pose aussi celle de la définition et de la délimitation des tâches et espaces qui leur sont assignés et/ou qu'ils s'attribuent.

Sur la question de l'implication, une inquiétude, légitime, émerge tout d'abord : ce « *familialisme* » ne va-t-il pas alourdir la charge des femmes, aides familiales les plus fréquentes dans les faits et encore souvent considérées comme aidantes « naturelles » (Bruno, 2018 ; Capuano, 2018) ? Une autre chose qui inquiète alors, au regard du rôle historiquement prépondérant des femmes dans le travail de *care*, c'est la possibilité que les hommes aussi puissent s'investir, et de manière compétente, auprès d'un¹ proche le nécessitant (Dutheil, 2001 ; Bonnet *et al.*, 2011 ; Banens, Thomas et Boukabza, 2019). Ces craintes concernent surtout les personnes âgées n'ayant pas/plus de conjoint mais pas seulement.

Ainsi, l'enquête comparative d'Anne-Marie Daune-Richard *et al.* (2013) laissait penser que, par rapport aux Suédois, l'implication des conjoints français face à « *l'entrée en dépendance* » de leur épouse serait mise plus régulièrement en défaut, du fait de normes de genre françaises plus inégalitaires. Une analyse secondaire des résultats de l'enquête Capacités, Aides et REssources des seniors en Ménages – CARE-Ménages (2018) permet pourtant de dire qu'au sein des familles françaises, en moyenne, s'il y a effectivement trois filles qui aident pour deux fils, les hommes et les femmes déclarent aider leur conjoint dans les mêmes proportions². Des recherches dans différents pays d'Europe montrent également la mobilisation des époux (Russell, 2001 ; Ribeiro, Constança et Conceição-Nogueira, 2007 ; Béliard, 2019) et leur capacité à prendre soin de leurs conjointes en débordant les « frontières du genre » (Calasanti et Bowen, 2006 ; Comas-d'Argemir, Alonso et Deusdad, 2018).

Ces derniers travaux nous semblent particulièrement intéressants car ils posent la question de ce qu'aider sa ou son conjoint veut dire, à l'aune du genre et de la famille. La question des frontières au sein du couple mérite à ce titre d'être approfondie et étendue au territoire familial. Étudier les « frontières » de l'aide à une personne âgée avec des incapacités grandissantes permet selon nous de saisir les acteurs et les modalités de la définition du besoin d'aide (ou de son absence). Les discours sur les délimitations, concrètes et/ou symboliques, possiblement

¹ Dans la suite de l'article, nous ne systématiserons pas l'usage de l'écriture inclusive, sur demande de la revue.

² CARE-Ménages, 2018, Drees – traitements plus complets à paraître.

soumises à négociations et évolutives, de l'aide, les obstacles, les défenses des territoires et leur franchissement nous ont permis de mieux comprendre l'expérience, pratique et subjective, des personnes âgées aidées encore en couple et des aidants, conjugués et familiaux.

Deux aspects essentiels s'entrecroisent dans l'analyse : le genre (angle initial de l'enquête) et le maintien des équilibres familiaux antérieurs. Nous verrons ainsi dans un premier temps comment les frontières les plus importantes sont conjugales, arrangées par le couple autour de lui-même dans le but de maintenir l'unité domestique « comme avant », en déléguant certaines tâches aux enfants de manière genrée. Dans un deuxième temps, on étudiera les arrangements pratiques avec les « frontières du genre » au sein du couple, dans une logique de continuité de la relation conjugale. Enfin, on étudiera comment on peut comprendre, dans ce cadre, l'asymétrie genrée des vécus des conjoint·e·s aidant·e·s.

Méthode

Les données explorées sont issues d'une recherche par entretiens financée par la DREES en 2016-2018 à la suite de l'enquête Capacité, Aides et Ressources des seniors (CARE-Ménages 2015). Notre enquête visait à étudier la prise en charge de la « dépendance sévère »³ d'un senior sans maladie altérant les capacités mentales, soit par son conjoint, soit par un ou plusieurs enfants. Les familles étaient interrogées sur leur histoire, et leurs pratiques et vécus de l'aide – par l'aidé comme par le, la ou les aidants. Un tirage aléatoire de cinquante-neuf individus a été réalisé parmi les enquêtés de l'enquête CARE qui ont déclaré être aidés par leur conjoint ou conjointe ou par l'un de leurs enfants pour au moins l'une des activités dites principales de la vie quotidienne (APVQ), marquant une perte de capacités notable : la toilette, l'habillage, utiliser les toilettes, manger et boire, se lever, s'asseoir et/ou se coucher.

Le critère de sélection écarte les nombreuses situations où la personne n'est aidée que pour les activités dites domestiques : afin d'éviter l'aide pour les seules tâches domestiques (ménage, cuisine, courses), souvent inégalement réparties entre les hommes et les femmes avant le vieillissement et qui pèse sur les déclarations d'aide (Banens, Thomas et Boukabza, 2019). Ce biais n'existe pas pour l'aide aux APVQ que les hommes et les femmes, à dépendance égale, déclarent dans les mêmes proportions.

L'écart de temps entre l'enquête quantitative en 2015 et notre recherche en 2017 a conduit à un faible taux de retour. Seules vingt-trois situations ont finalement été approchées. Douze situations conjugales ont été étudiées à partir d'entretiens de récit de vie, dont six concernent des femmes aidées par leur conjoint et les six autres des hommes aidés par leur conjointe. L'équilibre est proche des résultats quantitatifs de l'enquête CARE au sujet des personnes ayant une dépendance sévère (GIR 1 ou 2). Douze situations d'aide filiale ont aussi été étudiées pour

³ Au sens que lui donne l'action publique.

compléter la compréhension de l'aide conjugale avant, puis filiale après le décès de l'un des parents.

La demande d'entretien concernait systématiquement tous les membres de la maisonnée. Étant donné les décès (six) et/ou les états avancés de la maladie des aidés (quatre), ou les agendas des enfants aidants, cela n'a pas toujours été possible, ou alors brièvement : huit couples ont été rencontrés en une fois. Il n'a quasiment jamais été possible de s'entretenir avec aidé seul⁴ – ce qui a bien sûr des effets sur les discours, même si un certain nombre d'indices peuvent être repérés en cas de désaccord ou de censure de la parole des aidés. Les durées des entretiens ont, de ce fait, varié de 50 minutes à 3 heures et 50 minutes.

Les frontières de l'aide arrangées par le couple vieillissant – genre et continuité

Pour les personnes que nous avons rencontrées, vieillissant en couple, et dont l'une nécessite de l'aide, la « règle » du « conjoint comme premier aidant » (Clément, Gagnon et Rolland, 2005, p. 156) fonctionne : celle ou celui des conjoints qui se porte le mieux devient « automatiquement » la ou le principal aidant. Du fait de leurs liens quotidiens, c'est le conjoint qui est vu, par la famille et parfois les soignants (ou aussi parfois contre eux), comme sachant le mieux apporter, voire décider, des soins idoines à la personne aidée. Dans ce cadre, ce que Françoise Le Borgne-Uguen et Simone Pennec (2018, p. 80) repéraient dans le cas de la maisonnée des Luca est retrouvé ici : les couples interrogés font « équipe » et (quasi toujours) « voix commune ». Il a semblé que des frontières étaient très clairement délimitées par les couples, autour d'eux-mêmes, pour assurer la continuité (au moins identitaire) avec leur vie d'avant et conserver les positions de chacun dans l'équilibre des relations familiales. Ces frontières de ce territoire conjugal, le plus essentiel, paraissent solides dans les discours des aidés et aidants interrogés, même lorsque les parents demandent conseil ou un coup de main à leurs enfants.

Ceux-ci ne sont en effet pas inclus dans ce territoire. Ils sont maintenus à leur place d'enfants, comme le remarquait Isabelle Mallon en 2009. Ainsi Jean R. (ancien ouvrier qualifié, à la retraite pour invalidité) prend-il seul en charge les soins nécessités par l'état de sa femme Christine (ancienne employée atteinte d'une dystrophie myotonique) :

Question : Et vos enfants ils vous aidaient eux aussi ? Ils venaient régulièrement pour aider ?

Jean : Pour aider ? Non, ils venaient pour la voir. Ils seraient venus pour l'aider à la limite si j'avais demandé quelque chose, mais comme je n'ai jamais rien demandé non [...] non, ils m'ont demandé, mais je n'avais pas besoin.

⁴ Une certaine défiance sur nos objectifs (venait-on pour supprimer des aides, vérifier l'état de santé... ?) a d'ailleurs souvent caractérisé les débuts des entretiens, dissipée systématiquement dans la durée et du fait de notre posture compréhensive.

Les interventions des enfants, et plus largement du reste de l'entourage proche, sont décrites comme très importantes pour le bien-être du couple, mais restant ponctuelles et à distance. Leur aide est généralement de deux ordres : instrumentale (travaux de réaménagement, entretien du logement ou du jardin, courses, ménage) et psychologique (visites, coups de téléphone). Et c'est tout d'abord ici qu'on peut voir pleinement opérer le genre, dans ses dimensions à la fois matérielle et subjective : sur l'établissement des frontières de l'aide par les membres de la famille. Fils et filles, belles-filles et gendres, petits-enfants sont des « seconds rôles » sollicités par leurs parents, ou beaux-parents, ou grands-parents, pour fournir une aide périphérique affectée par les normes de genre.

On retrouve dans notre enquête des éléments classiques des effets de genre à propos de l'aide filiale : les territoires de l'aide (type de tâches effectuées, et fréquence) semblent souvent distincts entre fils et filles. De plus, soulignons les acteurs de ces délimitations. Lorsque le parent à aider est encore en couple, cette territorialisation genrée de l'aide n'est pas seulement le résultat d'un positionnement des enfants. Les couples rencontrés sont fréquemment les premiers à reproduire les normes de genre dans leur sollicitation de soutien familial (comme le repéraient Ingrid Voléry et Virginie Vinel (2016) à propos de la toilette des personnes âgées isolées). Les parents, définissant qui est la ou le meilleur pour réaliser telle tâche, maintiennent les équilibres et (ré)affirment les transmissions et les places, désirées ou effectives, et en tout cas sexuées, qu'occupent à leurs yeux les membres de leur famille. Ce faisant, ils arrangent les frontières (genrées) des territoires de l'aide et en établissent aussi les modalités. Par là même, ils continuent à « faire le père » ou « la mère »⁵, et ensemble les parents, généralement comme avant.

Les enfants ne sont même pas nécessairement sollicités pour exprimer leur avis, même si certains le donnent régulièrement, comme Jacques (fils de Gérard V., ancien artisan rural ayant survécu à un cancer de la prostate et de Paulette, ancienne profession intermédiaire du Trésor public, dont le diabète a déclenché des problèmes de santé incapacitants), qui insiste pour que ses parents vendent leur immense maison isolée pour un appartement bien équipé en ville. Il a été intéressant pour notre analyse de voir combien l'entretien entier était d'ailleurs marqué par ce désir du fils de leur faire changer d'habitudes et de domicile, et par leur résistance : c'est leur vie ensemble, chez eux et comme avant qui importe, plus que les efforts à fournir pour arriver à cela. Faire couple (comme avant), c'est aussi faire corps ensemble contre cette inquiétude pressante de leur fils.

Pour les enfants interrogés en effet, dès lors que le parent « dépendant » vit en couple à domicile, c'est la question de l'autonomie du couple, et non pas celle uniquement du parent touché par un problème de santé invalidant, qui se pose ; et qui détermine le dispositif d'aide à proposer. On le perçoit aussi au travers des propos de Marie, la fille de Roland et Yolande B. (agriculteurs à la retraite) :

Marie : Mais actuellement c'est vrai qu'ils n'ont pas besoin de nous, ils se débrouillent tout seuls. [...] Maman bien sûr elle est là pour aider aussi [...] pour

⁵ Cette notion est une adaptation du concept de *Doing gender*, de Candace West et Don Zimmerman (2009, 1987).

l'instant on n'a fait aucune démarche, pour avoir une aide par l'APA, on n'a fait aucun dossier, on n'a rien fait vu que Maman est très valide...

Yolande : Oui, pour l'instant on se débrouille...

Cette « autonomie de couple » permet aux parents de mettre à distance – au moins un temps – l'aide apportée par les enfants. Le but de cette « débrouille » semble avant tout la préservation des choix en couple et de l'unité domestique. En signifiant leur non-besoin d'une aide importante, les parents arrangent selon leurs termes les premières frontières, conjugales, vis-à-vis d'une aide extérieure. Ceci paraît permettre de continuer « comme avant » le mieux possible, avec les mêmes places et relations familiales qu'avant. Cette stratégie de « normalisation », permettant de préserver le sentiment de contrôle sur leur vie, vise aussi à conserver l'équilibre habituel dans la famille et dans le couple.

Arrangements pratiques avec les frontières du genre et continuation de la relation conjugale

Au sein du territoire conjugal, le besoin d'aide a bien sûr des effets, puisque de nouvelles tâches, liées à l'aide, s'ajoutent au travail domestique. Dans la grande majorité des situations enquêtées, la ou le conjoint aidant prend en charge une grande partie de l'aide informelle : organisation des soins, présence, surveillance, prise des médicaments, aide à l'habillage, toilette, soins physiques, prise en charge de l'incontinence, etc. Parfois (lorsque cela est souhaité et possible⁶), des aides professionnelles sont sollicitées, pour que le conjoint puisse mieux se concentrer sur l'essentiel. Albert C. (ancien agriculteur aidant sa femme, Jeanne, femme au foyer lourdement handicapée par l'aggravation des séquelles de sa poliomyélite) présente cela :

Albert : L'organisation elle est simple [...] il y a deux ans, en voulant la soulever je me suis cassé une vertèbre. [...] On est partis dans une maison de retraite tous les deux, au Vigan, et pendant 4 mois on est restés là. Et là j'ai beaucoup réfléchi, je me suis dit « attends, on va rentrer à la maison, mais il va falloir s'organiser ». Et c'est ce qu'on a fait. Alors on a : jusqu'à 10 h, personne à la maison, que moi et elle. À partir de 10 h, il y a la femme de ménage qui arrive, l'infirmier ou l'infirmière – ils sont 3 [à tour de rôle] – qui arrivent, à la suite, la kiné qui arrive et à midi, tout le monde dehors ! [rires] L'après-midi, on n'a personne. Et comme ça on arrive à vivre.

Question : Et vous aimez bien vous retrouver seul avec elle, que les aidants ne soient pas là ?

Albert : C'est très important, c'est indispensable !

Autant que les soins concrets et l'aspect organisationnel, une dimension du *care* fourni par le conjoint aidant semble être le maintien de l'unité domestique – alors, même de grands changements peuvent être vécus comme dans une certaine continuité avec la vie d'avant, ensemble.

La question des territoires d'« intimité personnelle » (De Singly, 2003) se trouve aussi nécessairement posée. Dans les discours, il paraît que les frontières intimes

⁶ Moins dans les familles populaires et plus lorsque la trajectoire de maladie est longue (Banens et al., 2018).

sont arrangées par le couple autant que possible, ensemble, selon des modalités qui font généralement perdurer la forme antérieure de la relation conjugale, comme on le verra *infra*. Jean réalise ainsi un grand nombre de tâches, notamment « féminines » (Zarca, 1990), et ce pour respecter le désir d'intimité de sa femme Christine :

Jean : Elle ne voulait personne ! [...] la toilette elle la faisait seule, je l'aidais le moins possible, pour qu'elle reste autonome, mais pour faire la toilette il y avait un souci c'est qu'elle avait cette sonde urinaire [long récit de tous les actes qu'il réalise concernant la toilette intime de sa femme] et je faisais ça tous les jours, tous les jours et elle ne voulait pas que quelqu'un vienne la laver ni rien [...] qu'on ne la voie pas toujours toute nue, toujours la trifouiller et tout ça.

Pour Christine, sur ce point de la toilette, « l'intimité personnelle » n'est pas concrètement possible. C'est alors « l'intimité conjugale » (De Singly, 2003) qui prévaut plutôt que les « frontières du genre » : en effet dans une division sexuée classique des tâches domestiques, c'est leur fille, ou une professionnelle, qui aurait été sollicitée pour réaliser ces tâches. Dans ce cadre, l'objectif principal du couple est de préserver des territoires d'autonomie et d'intimité (conjugale et personnelle), en décidant des frontières avec le conjoint, et en les imposant ou les négociant avec les autres aidants. Cet arrangement réalisé, la personne aidée peut maintenir son agentivité et donc une autonomie de choix : choisir sa coiffure, ses vêtements, uriner ou déféquer « seul », se laver seul. Comme Pamela Miceli (2013) l'a montré dans un autre contexte, la non-aide semble bien ici une aide, la non-intervention participant alors d'une action de *care*. C'est ce qu'il semble aussi se passer pour Albert avec Jeanne :

Albert : Non, non, la toilette c'est l'infirmière qui la fait et puis après pour se pomponner elle le fait toute seule, assise, toujours assise. Mais ça marche.

Cette redéfinition de l'intimité, qui délègue ou non certaines tâches hors des frontières du territoire conjugal pour mieux préserver ce qui a du sens pour le couple, n'est pas alors détachée des effets de genre. Plusieurs hommes insistent par exemple sur leurs actions permettant de laisser à leur épouse le sentiment d'être encore de « vraies » femmes, en conservant la maîtrise sur la présentation de soi adaptée à leur sexe. Ainsi, Albert laisse Jeanne se « pomponner » seule ; et Jean considère la coiffeuse à domicile de Christine comme une aide professionnelle importante :

Jean : Après, qui c'est qui venait à la maison ? La coiffeuse ! Ça c'est important, on va dire trois fois par an.

On retrouve l'idée développée par Tony Calasanti et M.E. Bowen (2006) concernant le « franchissement des frontières du genre ». Pour ces conjoints, une partie du *care* est de prendre en compte⁷ leur identité, y compris leur identité genrée, et veiller à soutenir son maintien c'est-à-dire, ici, celle qui prend soin d'elle-même et de son apparence. Ce discours sur l'apparence n'est pas apparu dans les entretiens avec les femmes, qui vont plutôt tenter de rassurer leurs conjoints sur leurs capacités de prise de décisions et de force de caractère, par exemple. Le genre opère dans la sélection des « prises stratégiques » à maintenir pour le ou la conjoint, « contre la perte de pouvoir sur soi et vers la préservation voire l'invention

⁷ « Take into account ».

de manières d'être au monde en continuité avec les valeurs d'avant la maladie » (Le Borgne-Ugnes et Pennec, 2018, p. 80).

Au sujet de Jean, on perçoit dans l'entretien, hors son amour manifeste pour Christine, l'organisation réfléchie et pratique de la prise en charge, également son attitude protectrice vis-à-vis de sa femme, et directive. Certes, toute prise en charge contient une dimension de protection, particulièrement quand l'aidé a des difficultés cognitives comme Christine vers la fin de sa vie. Jean semble toutefois particulièrement à l'aise dans le rôle de protecteur, qu'il a en fait endossé tout au long de leur relation, qui semble ancrée dans des normes de comportement paternalistes.

Parce qu'elle est gentille, mais des fois vous êtes obligé un peu d'élever la voix, il ne faut pas croire, vous n'arrivez pas à diriger les affaires comme on en parle là. [...], mais quand même il faut avoir une certaine poigne [...] à un moment donné si vous ne lui donnez pas un coup de pied au cul [sic] c'est vous qui cédez.

On pourrait y voir un renforcement de l'emprise, genrée, de l'un sur l'autre, mais cette analyse simplifierait trop ce qui se passe dans le couple R., comme dans d'autres. Ainsi, Jean, même si sa vision diffère régulièrement de celle de sa femme, fait en sorte de respecter ses choix – alors même que ça peut leur compliquer la vie et l'aide.

L'année dernière elle m'avait dit [sur un ton en colère] « moi l'année prochaine on ne part que tous les deux en vacances, je ne veux plus partir avec [leur fille et son mari] ». J'avais dit « bon, on ne partira que tous les deux » [mais] je me suis dit que si j'ai besoin en pleine nuit d'un docteur, [...] mieux vaut ma fille que moi, moi je ne suis pas très dégourdi [rires]. [Christine demandait ça] parce qu'elle avait le besoin de se sentir seule avec moi, c'est tout.

Il accepte de se passer de l'aide de leur fille pour respecter le tracé de la frontière d'intimité conjugale sur laquelle insiste sa femme à la fin de sa vie ; et n'impose pas sa vision des choses lorsque sa femme craint de se faire enlever la vessie :

Moi je savais qu'il fallait lui faire une stomie, mais [...] ma femme ça lui a toujours fait peur, elle ne voulait pas. Alors je ne pouvais pas aller non plus contre sa volonté.

On assiste, ici comme dans les autres configurations familiales rencontrées, à une continuation de la forme de la relation conjugale et de l'équilibre des positions en son sein ; et à des changements de « pratiques » qui s'arrangent dans le périmètre de cette relation. Pour compenser la perte d'autonomie dans certains domaines de la vie quotidienne, de nouvelles répartitions des rôles et des tâches entre les conjoints voient le jour. Dans plusieurs cas, celles-ci vont à l'encontre d'une répartition genrée inégalitaire du travail familial et domestique – qui était généralement en place auparavant.

Question : Est-ce que vous avez aussi des situations où votre femme vous aide ?

Gérard : Ma femme qui m'aide ? [d'un ton insistant] Ah non, c'est moi qui l'aide !! [...]

Question : [...] Donc c'est vous qui assurez...

Gérard : Bah tout ! [...] Mettons euh... la lessive, la machine à laver, étendre le linge, le parler...enfin tout quoi ! [...]

Question : Et ça, qu'est-ce qui a changé ? Parce qu'avant c'était vous, madame, qui faisiez toute la cuisine ?

Gérard : Ah oui !

Paulette : Je faisais tout. [...] je faisais trop de choses, et après ben...

Question : Oui, c'est ce que vous disiez tout à l'heure, c'est difficile justement, vous gériez tout dans la maison et aujourd'hui vous êtes obligée de laisser faire aux autres...

Paulette : Voilà. Non, mais je m'occupe, j'en pèle des légumes ! Je me débrouille pour faire la cuisine. [...] Oh, mais on s'entend bien pour ça. La machine à laver elle est à côté de la cuisine, on a un petit garage, mais il y a 5 escaliers. Et ça m'est pénible de descendre ces escaliers-là... [...] Eh bien je me débrouille, lui il y va. Il sait mettre la machine en route, tout ça on lui a appris. Au début, il ne savait pas trier le linge, c'est moi qui lui ai appris ! [rires] On se débrouille tous les deux.

Ce franchissement *de facto* des frontières du genre est parfois exécuté avec maladresse – on ne gomme pas si vite des années d'habitudes. Mais les unes et les autres disent s'en accommoder (Paulette, elle, « normalise » en continuant à diriger en cuisine) et prendre la part de l'autre – parfois sur un mode revendicatif comme Gérard.

Globalement, il nous a semblé ainsi que, sur notre terrain, les effets du genre n'étaient pas prégnants dans l'exercice « pratique » de l'aide : les conjoints rencontrés réalisent souvent les tâches rendues nécessaires, hors de leur périmètre initial, pour continuer à se débrouiller à deux. Il ne nous a certes pas semblé que l'aide modifiait profondément les dispositions et relations de genre au sein du couple. Simplement cet accomplissement du genre est affecté par l'adaptation nécessaire aux conditions nouvelles d'existence. En revanche, si une différence nous est apparue essentielle de ce point de vue, c'est celle du « vécu » : les expériences subjectives et les manières de parler de l'aide conjugale sont très genrés et asymétriques, même si la pratique est déclarée comme assez égalitaire (par les aidants comme par les aidés lorsqu'ils pouvaient témoigner). Les hommes conjoints franchissent peut-être les frontières du genre sur le plan des pratiques de l'aide, ils réintègrent l'espace genré traditionnel dans leur manière d'investir subjectivement l'aide ainsi que leur manière de s'y engager et d'en parler à autrui.

L'asymétrie genrée des vécus de l'aide conjugale

Le franchissement des « frontières du genre », rendu obligatoire par l'aide, peut en effet être mal vécu ; davantage par ceux et celles qui, en perdant de l'autonomie, voient une partie de leur identité affectée – ce n'est pas l'aide qui pose problème, mais l'arrivée des incapacités. Ainsi Paulette, qui regrette sa mainmise sur l'ordre domestique et son statut de maîtresse de maison omnipotente, même si elle n'est pas mécontente de ne plus avoir à faire autant de tâches qu'avant et qu'elle continue à diriger leur réalisation. Contrairement aux attendus, la situation dans laquelle un homme aide sa conjointe et se met à traverser les « frontières du genre » en réalisant un grand nombre de tâches (même « féminines ») est souvent vécue positivement par les hommes aidants.

On ne peut s'appuyer sur une seule analyse en termes d'exploitation domestique pour comprendre cela, car en effet dans les couples interrogés, les tâches domestiques étaient réalisées massivement par les conjointes – et ce travail souvent invisible devient clair quand le vieillissement empêche de les réaliser. Mais,

réaliser ces tâches dans le cadre de l'aide à leur conjointe peut finalement être en continuité avec le « moi conjugal » (De Singly, 1988) construit au cours des années : leurs rôles passés (protecteur/protégée par exemple), leurs positions dans la relation conjugale, et dans la configuration familiale plus large. Si ici les frontières du genre sont traversées du fait de l'aide conjugale (nouvelles activités réalisées et soutien de l'identité sexuée), le territoire de l'autre reste sensiblement le même, au moins subjectivement. Les positions ne changent pas nécessairement, sauf lorsque les incapacités empêchent cette continuité.

Et on peut d'ailleurs remarquer qu'en revanche, plusieurs situations où une femme aide son conjoint anciennement « soutien de famille » sont décrites comme mal vécues par les deux partenaires. C'est qu'on n'est plus seulement là, en présence de franchissement de frontières, mais de vraies reconfigurations territoriales (et identitaires), vécues péniblement par les deux parties (Banens, Thomas et Boukabza, 2019). C'est ainsi qu'Aïssa A. (femme au foyer) narre son quotidien auprès d'Ahmed (ancien plâtrier, cancer de la prostate) :

Aïssa : Au quotidien pour moi c'est un peu difficile, il ne veut pas [hésitation] il veut que ce soit que moi qui m'occupe de lui, que ce soit que moi, il ne veut pas que je m'éloigne, il ne faut pas que je sorte, voilà, il veut que ce soit que moi. Il ne supporte plus rien quoi.

Cette dernière situation, comme celle *infra* de Françoise A. (ancienne secrétaire), n'est donc pas, bien sûr, vécue sur un mode enchanté de « on décide ensemble » de comment vivre au mieux ces reconfigurations.

Françoise : c'est souvent que je lui disais, parce que quand je voyais que les nuits se détérioraient de plus en plus, je lui ai dit « écoute, si ça continue comme ça, viendra un moment où je ne pourrai plus te garder parce que physiquement je n'en peux plus, on sera obligés d'envisager la maison de retraite ». Ah oui, ça il en était conscient, je lui avais dit plusieurs fois.

Le récit de Françoise, ponctué tout du long de « je devais », « il fallait que je », « j'étais obligée », montre qu'elle s'est sentie aussi manifestement contrainte de prendre en charge un grand nombre de choses concernant son mari Yves (ancien ouvrier, hémiplegique suite à un AVC, anciennement alcoolique). Son sentiment d'impuissance l'a même conduite à demander l'institutionnalisation de son mari (seul cas de notre enquête), après l'absolution de son médecin qui avait repéré son épuisement.

Autant physiquement que moralement, je vous dis qu'il faut être costaud. Je ne sais pas comment je peux là [...] Là j'ai craqué. [...] Quand vous vous sentez seule comme ça, quand il faut tout porter sur le dos, tout ce qui est administratif, le physique, le mental et bien, comment voulez-vous ne pas craquer ?

L'obligation ne semble pas concerner la décision d'aider ou non, mais le caractère total de la prise en charge, et aussi le comportement de son mari face à celle-ci. L'exaspération grandissante de Françoise est surtout liée aux demandes incessantes d'Yves – vécues comme très (op)pressantes par sa femme – notamment la nuit, et au regard de son entourage.

Et toute la nuit comme ça. Et il hurlait ! Ils devaient l'entendre là-haut et derrière, l'été, quand la fenêtre était ouverte ! Il y a eu des nuits où j'ai cru que j'attrapais mon baluchon et que je partais ! C'était l'enfer, horrible !

Sur ce point, Françoise se positionne à l'exact opposé de la plupart des hommes aidants : face à l'environnement social, elle se sent prise en défaut là où les

hommes se sentent reconnus comme forts, voire exceptionnels. Françoise et Aïssa expriment un sentiment de contrainte et d'obligation, là où les hommes utilisent peu ce registre. Jean et Robert ont aussi longuement décrit les contraintes qu'ils ressentaient jour et nuit : ils en parlent en termes de travail épuisant, pas d'absence de choix – au contraire, ils affirment être à l'origine de ce choix. Les manières de parler de ce travail sont aussi genrées. Les hommes (s')avouent sans doute moins que ce travail d'aidant ne résulte pas nécessairement d'un choix.

Quand il s'agit de prodiguer du soutien à sa ou son conjoint vieillissant, il semble ainsi que l'ordre de genre a surtout des effets sur l'expérience subjective. Le regard social contribue à l'asymétrie des vécus. Il glorifie les hommes aidants, considérés comme moins nombreux (à tort, si on garde à l'esprit les résultats de l'enquête CARE-Ménages) et moins impliqués, et qui sont en tout cas moins visibles : comme le font remarquer Dolores Comas d'Argemir *et al.*, ces hommes ne connaissent en effet souvent « *pas de modèles masculins de référence* » (2018, § 57). Cela permet aux hommes interrogés de se sentir remarquables. Tandis que les capacités oblatives des femmes aidantes, souvent vues comme « naturelles », semblent devoir les mener de manière incontournable au soutien matériel et affectif de leur conjoint perdant son autonomie (et à l'ensemble de leur famille – cf. Banens *et al.*, 2018). On peut comprendre que les hommes aidants interrogés ont davantage ce sentiment d'un libre « choix », tandis que les conjointes expriment davantage un vécu de contrainte face aux attentes sociales qui pèsent davantage sur les femmes (cf. aussi Banens, Thomas et Boukabza, 2019).

Mais ce qu'on remarque enfin chez les conjoints interrogés⁸, c'est que celles et ceux qui étaient, avant la « dépendance » de leur proche, dans un rôle de « pilier » ou soutien de famille – dans des styles différents selon le genre notamment – « vivent » assez bien le fait d'aider. À l'opposé, lorsque les personnes auparavant soutiens se retrouvent dépendantes à leur tour, la situation se complique pour tous. La différence en termes d'expérience subjective, qui paraît donc être genrée, semble particulièrement due au fait que la relation d'aide est profondément marquée par la forme de la relation conjugale antérieure. On ne peut bien sûr pas considérer que les manières (antérieures notamment) de faire couple sont indépendantes du système de genre. Encore une fois, pour les hommes comme pour les femmes, un vécu de symétrie dans le couple ne signifie pas nécessairement des pratiques égalitaires (étant donné les dispositions sexuées des unes et des autres, une répartition inégalitaire du travail domestique pouvait d'ailleurs très bien paraître normale voire satisfaisante). Mais, comme permet de le repérer le travail de Jérôme Courduriès sur les négociations et les relations de pouvoir au sein de couples d'hommes, « *l'économie conjugale est complexe et ne s'explique pas par les seuls conflits de genre* » même lorsque ceux-ci sont les premiers mis en avant (2013, p. 12).

La proposition de Jean-Claude Kaufmann (2014, § 8) sur la construction conjugale semble ici opérante : « l'articulation ressemblances/différences » a contribué à façonner au cours des années une « unité complémentaire » (sur un principe

⁸ Comme chez les enfants (cf. Banens, Thomas et Boukabza, 2019).

de complémentarité qui est sexué, mais pas uniquement). Et le maintien de ces positions, quoi que cela demande comme arrangements pratiques avec le genre, paraît essentiel pour perpétuer l'unité conjugale. La logique dominante que l'on repère, pour les couples rencontrés, est donc bien celle de l'évolution des pratiques (franchissement des frontières de genre) pour compenser le déclin des capacités, mais dans une logique subjective de continuation de la relation conjugale (maintien des frontières et des territoires comme auparavant autant que possible). Il n'empêche que cela s'inscrit dans des rapports de genre instaurant une asymétrie entre hommes et femmes. Tout comme le remarquait Danièle Combes sur un autre terrain, « *l'entraide est asymétrique* », en l'occurrence ici, sur le plan du vécu : dans les solidarités [conjugales], « *chacun trouve son compte, mais pas le même compte. Des solidarités qui sont dans l'ordre du rapport social de sexe ; qui, plus exactement, concourent à la dynamique de sa reproduction (même si, pour les individus concernés, cela n'en épuise pas le sens)* » (2011, p. 213).

Conclusion

L'étude des « frontières » arrangées par des couples de personnes vieillissantes permet d'insister sur l'importance, dans l'analyse de l'aide familiale aux personnes âgées, des effets de genre, mais aussi de la continuité de la relation conjugale et plus globalement des équilibres familiaux antérieurs.

Les premières frontières, mises en place par le couple autour de lui-même, laissent apparaître que l'automaîtrise et l'autonomie attendues dans nos sociétés pour tout un chacun, devient alors une affaire de couple (plus encore que de famille). Les capacités perdues par l'un ou l'une sont compensées dans la mesure du possible par l'autre, et les conjoints se « débrouillent » ainsi pour maintenir une indépendance fonctionnelle. Cette « autonomie de couple » leur permet d'ériger, selon leur vision, les frontières séparant : ce qui tient de leur intimité conjugale et qui produit l'unité domestique (aussi proche que possible de la situation antérieure) ; et ce qui peut/doit être délégué aux enfants, ou aux aides professionnelles. L'aide filiale est alors spécialisée selon le genre, du fait notamment de la sollicitation normative des parents). Les frontières paraissent ici « choisies » par les conjoints concernés, en prenant appui sur l'identité conjugale et sa continuité ; tandis que lorsque la personne âgée est isolée et « dépendante » de son ou ses enfants, elles paraissent plus couramment « subies » (Weber, 2012 ; Banens *et al.*, 2018). Tant que possible, les couples semblent d'ailleurs s'arranger pour mettre à distance les aides filiales qu'ils n'auraient pas explicitement appelées de leurs vœux – afin, sans doute, de continuer à « faire les parents » comme avant – dans ce cadre, on peut dire qu'ils font « faire le genre » et la famille à leurs enfants dans la continuité de ce qui se passait avant.

La deuxième dimension étudiée est justement la continuité, celle de la relation conjugale. Elle permet de mieux comprendre, au regard du genre, les pratiques et les vécus de l'aide au sein des couples rencontrés. L'empreinte du genre est notable sur les manières, allant de soi pendant longtemps, d'accomplir le genre

et de « faire » la femme ou l'homme, l'épouse ou le mari, et la mère ou le père. Or justement, face au besoin d'aide qui peut ébranler cela, un besoin de continuité – dans le changement – peut être repéré. Ainsi, l'analyse de nos entretiens nous fait dire que la priorité (consciente ou non) pour les deux membres du couple est la continuation comme avant de la relation conjugale, et le maintien des équilibres familiaux. Continuer au mieux « comme avant » peut signifier « franchir les frontières de genre » (Calasanti et Bowen, 2006). Concrètement, les hommes rencontrés se mettent à réaliser toute une série de tâches « féminines » et disent considérer cela comme normal au regard de leur situation conjugale et du besoin d'aide de leur femme. Mais si les frontières du genre sont traversées du fait de l'aide conjugale, le territoire de l'autre, la position des deux dans le couple, restent sensiblement les mêmes, au moins subjectivement. Le maintien de ces positions, quoi que cela demande comme arrangements pratiques avec le genre, paraît essentiel pour perpétuer l'unité conjugale. Les vécus de l'aide, en revanche, sont fortement marqués par l'asymétrie de genre, tout comme les manières de parler de l'aide, plutôt alors en défaveur des conjointes. La différence genrée des vécus semble due au fait que la relation d'aide est profondément marquée par la forme de la relation conjugale antérieure ; et aux rapports sociaux de genre dans lesquels s'inscrit l'aide conjugale, consacrant la supériorité des hommes, aidants exceptionnels, sur les femmes, aidantes « naturelles ».

RÉFÉRENCES

- Banens, M., Boukabza, C., Marcellini, A. et Thomas, J. (2018). *Effets de genre dans l'aide aux seniors, Rapport final de la post-enquête qualitative PEGASE associée à l'enquête CARE-Ménages*, Recherche financée par la Drees, 121 p. Repéré à : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01915100/document>
- Banens, M., Thomas, J. et Boukabza, C. (2019) Le genre et l'aide familiale aux seniors dépendants. *Revue française des affaires sociales* (1), 115-131. doi:10.3917/rfas.191.0115
- Béliard, A. (2019). *Des familles bouleversées par la maladie d'Alzheimer. Variations sociales*. Toulouse, France : Erès. EAN : 9782749262437
- Bonnet, C., Cambois, E., Cases, C. et Gaymu, J. (2011). La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes? *Population et Sociétés*, (483), 1-4. Repéré à : <https://www.ined.fr/fr/publications/editions/population-et-societes/la-dependance-aujourd-hui-l-affaire-des-femmes-demain-davantage-celle-des-hommes/>
- Brunel, M. et Carrère, A. (2017). Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015 Premiers résultats de l'enquête CARE « ménages ». *Études et Résultats Drees*, (1029). Repéré à : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_1029.pdf
- Bruno, C. (2018). Qu'est-ce qu'un·e aidant·e familial·e ? *Vie sociale et traitements*, 139(3), 85-90. doi:10.3917/vst.139.0085
- Calasanti, T. et Bowen, M. E. (2006). Spousal caregiving and crossing gender boundaries: Maintaining gendered identities. *Journal of Aging Studies*, 20(3), 253-263. doi:10.1016/j.jaging.2005.08.001

- Capuano, C. (2018). *Que faire de nos vieux. Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*. Paris, France : Sciences Po.
- Clément, S., Gagnon, É. et Rolland, C. (2005). Dynamiques familiales et configurations d'aide. Dans S. Clément et J.-P. Lavoie (dir.), *Prendre soin d'un proche âgé* (pp. 137-186). Toulouse, France : Erès.
- Comas-d'Argemir, D., Alonso, N. et Deusdad, B. (2018). Des maris qui soignent leurs épouses âgées. Genre, générations et politiques publiques en Catalogne. *Ethnologie française*, (171), 451-464. doi:10.3917/ethn.183.0451
- Combes, D. (2011). Oppression des femmes et solidarités de couple. *Cahiers du genre*, 51(2), 203-215. doi:10.3917/cdge.051.0203
- Courduriès, J. (2014). Le genre à l'épreuve de la conjugalité. Mouvements et recompositions de la masculinité des hommes en couple avec un autre homme. Dans M.-P. Anglade et al. (dir.), *Expériences du genre. Intimités, marginalités, travail et migration* (pp. 91-110). Paris, France / Casablanca, Maroc : Karthala / Le Fennec. Repéré à : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00940457>
- Daune-Richard, A.-M., Jönsson, I., Ring, M. et Odena, S. (2013). L'entrée en dépendance des personnes âgées : quelle prise en charge pour quelles différenciations sociales et sexuées ? *Revue française des affaires sociales*, (2), 148-168. doi:10.3917/rfas.122.0148
- De Singly, F. (1988). Un drôle de je : le moi conjugal. *Dialogue*, (102), 3-5.
- De Singly, F. (2003). Intimité conjugale et intimité personnelle : à la recherche d'un équilibre entre deux exigences dans les sociétés modernes avancées. *Sociologie et sociétés*, 35(2), 79-96. doi:10.7202/008524ar
- Dreyer, P. (2017). Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie. *Gérontologie et société*, 39(152), 9-23. doi:10.3917/gsl.152.0009
- Dutheil, N. (2001). Les aides et les aidants des personnes âgées. *Études et Résultats Drees*, (142), 1-12. Repéré à : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/les-aides-et-les-aidants-des-personnes-agees>
- Kaufmann, J.-C. (2014). Le choix du conjoint. Dans J.-C. Kaufmann (dir.), *Sociologie du couple* (pp. 5-30). Paris, France : Presses universitaires de France, coll. « Que sais-je ? », 6^e éd. (n° 2787).
- Le Borgne-Uguen, F. et Pennec, S. (2018). Un processus de déprise étayé par le soutien d'une maisonnée. *Gérontologie et société*, 40(155), 73-86. doi:10.3917/gsl.155.0073
- Mallon, I. (2009). Prendre soin de ses parents âgés : un faux travail parental. *Informations sociales*, 154(4), 32-39. doi:10.3917/inso.154.0032
- Miceli, P. (2013). *Dilemmes familiaux de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer : principes, relations et émotions* (Thèse de doctorat, Université de Lille 3). Repéré à : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01124112>
- Ribeiro, O., Constança, P. et Conceição-Nogueira, N. (2007). Real men, real husbands: Caregiving and masculinities in later life. *Journal of Aging Studies, Masculinity and Aging*, 21(4), 302-313. doi:10.1016/j.jaging.2007.05.005
- Russell, R. (2001). In sickness and in health: A qualitative study of elderly men who care for wives with dementia. *Journal of Aging Studies*, 15(4), 351-367. doi:10.1016/S0890-4065(01)00028-7

- Voléry, I. et Vinel, V. (2016). La toilette des personnes âgées : les liens familiaux aux frontières de l'intime. *Gérontologie et société*, 38(150), 73-86. doi:10.3917/gsl.150.0073
- Weber, F. (2012). Être pris en charge sans dépossession de soi ? *ALTER, Revue européenne de recherche sur le handicap*, 6(4), 326-339. doi:10.1016/j.alter.2012.08.009
- West, C. et Zimmerman, D. (2009). *Faire le genre. Nouvelles questions féministes*, 28(3), 34-61. doi:10.3917/nqf.283.0034
- Zarca, B. (1990). La division du travail domestique : poids du passé et tensions au sein du couple. *Économie et statistiques*, (228), 29-40. doi:10.3406/estat.1990.5410

e-mails auteurs : julie.thomas@msh-lse.fr ; maks.banens@univ-lyon2.fr