

Être aidant et travailler :

Premiers résultats d'une enquête pilote

Rapport de recherche pour le compte de la MACIF

Nicolas Sirven^{1,3}, Roméo Fontaine^{2,3}, et Michel Naiditch³

Octobre 2015

*Le contenu du présent rapport n'engage que ses auteurs.
Ne pas citer sans permission. Tous droits réservés.*

-
1. LIRAES (EA 4470) & Chaire AGEINOMIX, Université Paris Descartes, SPC, Paris
 2. LEDi, Université de Bourgogne, Dijon
 3. Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), Paris

I. Introduction

Longtemps occulté ou invisible, le rôle des aidants informels dans la délivrance de l'aide et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie est de plus en plus reconnu. Diverses enquêtes européennes ont démontré que l'aide informelle constituait dans la grande majorité des pays concernés une part dominante en contribuant donc à atténuer drastiquement le montant de son financement public. L'accès à cette ressource essentielle que constitue l'aide informelle est aujourd'hui menacé en raison de deux principaux facteurs : les évolutions démographiques, économiques et sociales, et les effets négatifs de l'aide sur les aidants, notamment ceux qui occupent un emploi.

Les aidants en emploi représentent 15 % de la population active en France, soit environ 4 millions de personnes. La France fait face à plusieurs difficultés spécifiques qui entravent la conciliation travail-aide. Au niveau macroéconomique, les freins sont nombreux telle la coexistence d'un marché de l'emploi tendu, d'une faible flexibilité dans l'organisation du travail et d'une politique de l'emploi qui a fait depuis longtemps de la tranche 50-55 an, une variable d'ajustement. A ces facteurs structurels s'ajoute le fait que le pourcentage de femme à taux plein est l'un des plus élevés d'Europe. Un quatrième facteur concerne la conduite des entreprises vis à vis de leurs salariés aidants. Le fait que les relations sociales dégradées au sein des entreprises françaises apparaissent plus dégradées que dans les autres pays européens (Philippon 2007) peut être une source supplémentaire de difficulté.

Agir en faveur des aidants est une nécessité. La note de prospective de la CNSA (CNSA, 2012), ainsi que les préconisations du Centre d'analyse stratégique (CAS, 2010) et plus récemment le travail accompli lors de la préparation de la loi d'adaptation de la société au vieillissement constituent trois signes d'une prise de conscience de la nécessité de proposer des pistes d'action en faveur de l'aide aux aidants salariés. Toutefois, une stratégie efficiente d'aide aux aidants ne saurait consister uniquement en la mise en place de mesures facilitant la réalisation du « care » dans de bonnes conditions par les aidants âgés mais qu'elle doit absolument inclure des mesures spécifiques de conciliation entre travail et aide, ciblant les aidants plus jeunes en âge de travailler. Les aidants en emploi subissent en effet une pression importante qui menace leur offre de travail dans le futur. Les données issues de différentes enquêtes européennes montrent en effet qu'apporter de l'aide rend plus difficile l'accès au marché du travail. De plus, l'augmentation de l'aide à la fois en termes d'intensité et en durée finit par rendre la conciliation aide-emploi impossible, pouvant mener au retrait du marché du travail, surtout pour les femmes.

Les études récentes montrent que l'efficacité globale d'une politique en faveur des aidants travailleurs dépend d'une part de la qualité des politiques globales d'emploi et du travail, et d'autre part, de la qualité des relations sociales au sein des entreprises qui les rendraient plus sensibles aux problèmes rencontrés par les aidants et donc plus aptes à construire des réponses adéquates.

Où en est-on en France ? Quelles sont les conditions de travail des aidants en emploi, à quelles difficultés sont-ils plus exposés, quel soutien leur offre leur employeur, comment s'y prennent-ils pour assumer leur double tâche d'aidant et de travailleur, quelles conséquences sur leur santé, leur carrière ? Divers travaux reposant sur des entretiens qualitatifs proposent d'éclairer ces thèmes mais les résultats s'avèrent non-reproductibles à cause de leur dimension contingente. On souhaiterait compléter ces approches par une dimension quantitative. Néanmoins, si la statistique publique propose des données récentes sur les aidants (enquêtes CARE, HSA-HSM), la dimension relative aux conditions de travail, aux différents soutiens dont les aidants peuvent bénéficier sur leur lieu de travail, ou aux caractéristiques de l'entreprise, restent encore inconnues.

Les sources de données existantes en France sont peu nombreuses, qu'elles renseignent du point de vue de l'aidant au travail ou du point de vue de l'entreprise. Parmi celles qui se sont intéressées aux aidants en emplois, ont initialement été pensées pour analyser les conséquences de la situation particulière de ces populations sur leur état de santé, vie sociale et familiale, et vie professionnelle. Du côté des entreprises, on dispose de peu de données objectives et représentatives permettant de décrire les difficultés que rencontrent les aidants au sein des entreprises pour concilier leurs deux activités et les solutions qu'ils tentent d'y apporter. Dans tous les cas, les données existantes ne permettent pas d'avoir accès à un ensemble vaste et homogène de variables permettant de traiter simultanément les conditions de travail et les formes de rapport qu'entretiennent les aidants avec leurs collègues et/ou leur hiérarchie. Renseigner ces thématiques permettrait d'analyser les difficultés que rencontrent les aidants pour faire reconnaître leur situation. Par ailleurs, l'absence de statistique nationale sur l'usage des dispositifs légaux par ce type d'aidants constitue un bon signe de ce caractère mal observé de leurs situations.

Afin de palier les limites des données existantes, un groupe de chercheurs, constitué en d'économistes de la santé spécialistes des questions de vieillissement, s'est formé dès septembre 2014 sous l'initiative de la MACIF, et sous le patronage de l'UNAF, pour construire un enquête pilote, recueillir, exploiter et interpréter les données provenant d'individus en emploi fournissant de l'aide à une personne dépendante. L'objectif de cette enquête pilote est double. Dans un premier temps, il s'agit de mieux connaître les conditions de vie des aidants en emploi, en particulier leurs conditions de travail. Les modes d'organisation des aidants sont analysés en détail : relations avec les collègues, comportement dans l'entreprise – comme le recours aux dispositifs spécifiques en faveur des aidants. Une attention particulière est portée aux conséquences perçues de la fourniture d'aide sur la santé et la carrière. La réalisation du questionnaire s'est largement inspirée des travaux qualitatifs précédents. Dans un second temps, le questionnaire développé dans le cadre de cette enquête et la mise en évidence de variables utiles pour l'analyse peuvent servir de base pour l'amélioration des enquêtes issues de la statistique publique ou tout autre initiative qui chercherait à mieux connaître les conditions de vie des aidants en emploi.

II. L'enquête

La construction de l'enquête s'est déroulée en trois étapes avant que les données collectées puissent être exploitées. Dans un premier temps, un questionnaire individuel a été développé – en annexe du document. Au total, 105 questions ont été posées dans X modules couvrant les domaines suivants : caractéristiques de l'établissement dans lequel l'aidant travaille, caractéristiques de l'emploi et description des conditions de travail de l'aidant, modalités du soutien apporté à la (principale) personne aidée, les modalités de soutien au sein de l'établissement et les modes d'organisation avec les collègues, et enfin un module portant sur les caractéristiques personnelles telles que l'âge, le sexe, l'état de santé de l'aidant ou sa situation financière, etc. La formulation des questions a été pour leur grande majorité reprise d'enquêtes de référence sur le sujet telles que CARE, HSM-HSA, SHARE, ou l'ESPS. Seules quelques questions novatrices ont été créées *ex-nihilo* par exemple celles concernant le recours à des mécanismes d'aide spécifique ou au soutien disponible au sein des établissements. Dans un second temps, une version préliminaire du questionnaire a été testée auprès d'aidants en emploi dans le cadre de « focus groups ». Enfin, dans un troisième temps, une version finale du questionnaire a été retenue et les questions ont été saisies dans un CAPI.

Compte tenu des difficultés d'échantillonnage des aidants, des coûts de collecte élevés en face-à-face ou par téléphone, ainsi que des besoins de flexibilité des aidants dans l'organisation de leur temps, un mode de passation en ligne a été privilégié. Le questionnaire en ligne est hébergé sur le site de la MACIF www.aveclesaidants.fr qui compte plus de 50.000 connexions par jour ; des fenêtres publicitaires ont été déployées sur ce site ainsi que d'autres visités habituellement par des aidants ; enfin, l'UNAF a joué le rôle de relai pour diffuser l'information auprès de ses adhérents. La saisie des données se fait directement par l'enquêté lui-même, ce qui a permis un recueil rapide et sans coût. Les données sont immédiatement disponibles sur simple requête de l'administrateur du site. La période de collecte des données a débuté en mars 2015. Un compte du nombre d'observations recueillies a été fait chaque mois jusqu'en août 2015, date à laquelle malgré un échantillon de taille modeste, la décision de figer l'échantillon fut prise afin de permettre l'exploitation des données et des premiers résultats pour début octobre 2015.

Un total de 453 réponses totales enregistrées du 1^{er} mars au 23 août 2015. Toutefois, un nettoyage des données a eu lieu visant à éliminer les personnes hors champ (ex. les aidants qui ne travaillent pas) et les répétitions (les individus qui répondent deux fois au sondage). L'échantillon final consiste en 371 réponses exploitables. Notons que ces réponses ne sont pas toujours complètes dans le sens où certains répondants n'ont pas renseigné l'ensemble du questionnaire, peut-être à cause de sa longueur. En effet, on constate que le nombre de réponses incomplètes augmente à chaque nouveau module et seulement 236 individus ont rempli l'ensemble des questions.

Pyramide des âges



Source : Données MACIF - Echantillon du 23 aout 2015.
Note : Nb. d'entretiens = 251.

La Figure 1 représente la pyramide des âges de l'échantillon. On constate que les femmes sont largement majoritaires (86 %) parmi les aidants en emploi ; les aidants sont de tous âges, la moyenne s'établit à 51 ans, et la médiane à 53 ans.

III. La description de la population

1. Les entreprises où travaillent les aidants

L'échantillon des entreprises où travaillent les répondants est équilibré en termes de taille mais avec une sur représentation des plus grandes (34% > 500). Ceci traduit un biais de recrutement des répondants qui travaillent plus fréquemment dans les secteurs de l'assurance/banque marqué aussi par une assez forte féminisation des emplois (59% estimée).

50% des répondants estiment que leurs entreprises se situent dans des secteurs soumis à concurrence ce qui peut expliquer que 45% se déclarent inquiets pour leur avenir alors que 72% estiment qu'elles se portent bien. Près des 2/3 des répondants estiment que les relations au sein de leurs entreprises sont bonnes ou plutôt bonnes.

2. L'emploi et les conditions de travail des aidants

86% déclarent travailler avec des contrats sans limitation de durée (CDI ou fonctionnaires)
46% avoir déclaré des responsabilités d'encadrement et les 2/3 travailler à temps complet.

Mais lors qu'on s'intéresse aux conditions de travail et au système récompense/travail, les résultats suivants amendent en partie le ressenti global assez positif sur les entreprises.

Parmi ceux des répondants (32%) qui déclarent travailler à temps partiel, les trois quart déclarent qu'il s'agit d'un T Partiel subi dont 7/10 attribuent la cause à l'aide qu'ils apportent. Par ailleurs 54% d'entre eux déclarent qu'ils préféreraient travailler à temps plein.

Concernant l'organisation de leurs temps de travail, 42% déclarent être totalement contraints par un emploi du temps fixant le nombre d'heures quotidiennes contre 34% qui disposent d'une certaine flexibilité à cet égard et 24% qui se sentent libre de l'organiser à leur convenance

S'ils sont près des ¾ à se déclarer plutôt satisfaits de leur travail et 52% à déclarer avoir l'opportunité de développer de nouvelles compétences, 32% estiment leur travail physiquement pénible et 63% déclarent être constamment sous pression du fait que leur charge de travail.

Les aidants sont plutôt négatifs sur l'effet de l'aide sur leurs carrières, notamment en termes de progression de celle-ci (72%/63%), de salaire (52%) moins (43%) sur les modalités de passage à la retraite. Ils sont 28% à déclarer douter de pouvoir garder leurs emplois. 36% à craindre de devoir diminuer leurs temps de travail, 20% de changer de postes ou d'employeurs ;

50 % déclarent avoir été forcé à aménager leurs horaires

Seuls 40% déclarent recevoir la reconnaissance qu'ils estiment mériter et 53% disent ne pas recevoir de soutien adéquat quand ils font face à des situations difficiles.

Concernant les relations avec leurs collègues la hiérarchie et/ou les instances de dialogue social, en cas de problèmes d'ordre personnels ils sont 36 % à déclarer ne pas les avoir mentionnés et 19% à ne pas l'avoir fait en cas de problèmes professionnels. En cas de déclaration, l'ordre des 2 personnes ou instances les plus sollicitées (plusieurs réponses possibles) sont les mêmes mais avec une fréquence plus élevée en cas de problèmes professionnels (collègue 63% ; supérieur hiérarchique 50%, contre 41% ;39% en cas de problèmes personnels). La nature des personnes ou instances sollicitées varie ensuite : autre personne de la hiérarchie 14% ; représentant syndical 14%, élu du personnel 14%. Nous verrons plus loin que les déterminants de la non déclaration sont les mêmes que ceux des problèmes professionnels.

3. Le soutien apporté à un proche

Le fait que ce sont seulement des aidants en âge de travailler qui ont répondu explique la distribution particulière du lien de parenté avec la personne aidée (PA) : 46% sont leurs enfants ; 24% leurs parents et seulement 13% le conjoint. 10% sont des non parents. Donc enfants malades et handicapés constituent une part importante des personnes aidées.

Plus des 2/3 aident un proche qu'ils estiment altérés sur le plan psycho-cognitif

42% estiment que la santé de la personne aidée (PA) est mauvaise ou très mauvaise alors que 17% la jugent bonne ou très bonne.

Le fait de cohabiter ou non avec elle impacte sur cette estimation : dans ce cas (44%) sa santé est jugée moins souvent altérée (31%) qu'en cas de non cohabitation (45%). Logiquement ils sont aussi deux fois plus nombreux à la juger conservée (26%/ 13%)

Ce mauvais état de santé estimé est corrélé avec le fait que 2/3 des PA reçoivent des aides financières et non financières : AAH : 14% ; APA : 33% ; ACTP : 4% ; AEEH (ex AES) : 15% ; alors que 1/3 n'en reçoivent aucune. CE résultat est aussi corrélé avec le volume et le type d'aide fournies par les aidants très diverse : 48% de type AVQ ; (55 e-70%) pour celles de type IAVQ

Les temps d'aides seront abordés plus avant.

73% se considèrent comme aidant principal et 30% disent qu'il existe d'autres aidants

30% des répondants estiment fréquentes ou quasiment permanentes les semaines durant lesquelles se produisent des aléas susceptibles d'entraîner brutalement une surcharge de d'aide contre 14% qui les jugent rares ou inexistantes. 40% mentionnent par ailleurs l'existence de contraintes autres telles que devoir rester à proximité de la personne aidée.

En cas d'indisponibilité imprévue 29% déclarent ne jamais ou très rarement pouvoir compter sur d'autres personnes (professionnels ou quelqu'un dans l'entourage de la personne). 93% estiment que s'ils devaient arrêter d'aider, les conséquences pour la PA seraient très négatives et 71% qu'il en irait de même en cas de réduction de leurs temps d'aide même compensé et 84% que cette réduction s'avèrerait impossible ou très difficile.

4. Les conséquences de l'aide

Ces résultats vont logiquement de pair avec l'existence fréquente d'un sentiment d'isolement (60%) ; de ne pas pouvoir disposer de suffisamment de temps pour elle (85%) et que 67% estiment que l'aide a plutôt un effet défavorable sur leur santé.

Le ressenti du travail et son effet sur leur santé : Le travail est vécue de façon variable : Pour 62% il est considéré comme source de plaisir, pour 65% de stress De même les effets

du travail sur l'aide sont contrastés : 72% en font une source de répit et de protection contre le fait d'être absorbé par l'aide contre 52% qui le considère comme un frein à cette dernière.

5. La connaissance et le recours aux dispositifs d'aide aux aidants

Concernant la connaissance des aides légales de répit :

52% ne connaissent pas ou peu (21%) l'existence du congé de soutien familial et seuls 3 sur les 67 qui déclarent bien le connaître l'ont utilisé. Les chiffres sont de 70% ; 11% ; 5 sur 45) pour le congé de solidarité familiale. Donc même lorsqu'ils sont bien informés, le recours est inférieur à ce qu'on attendrait compte tenu des résultats précédents.--> pas seulement un problème d'information

40% ne savent pas s'il existe un accueil de jour à proximité et pour ceux qui peuvent répondre en cas de réponse positive 18% déclarent ne pas savoir ce que c'est. Parmi ceux qui savent en quoi il consiste, 42% y ont eu recours : Ici une bonne information semble faciliter l'usage

Concernant l'existence proche de groupes de soutien, 48% peuvent répondre et disent savoir en quoi ils consistent. Lorsqu'ils existent 1/3 en ont fait usage. Même conclusion sur l'info.

Concernant le rôle perçu de l'Entreprise en matière de conciliation aide /travail

Seuls 14% déclarent avoir reçu de l'information sur l'aide par son entremise

L'attitude des collègues et de la hiérarchie est jugée comme positive par 65% des répondants. Mais ce jugement globalement favorable est trompeur car il varie fortement selon la nature de la PA : Si on examine le ratio entre fréquence des réponses (favorable/hostile) il n'est supérieur à 1 ($60/40=1.5$) que dans le cas d'un enfant malade mais demeure toujours inférieur à 1 dans les autres cas en décroissant de ($45.5/54.5$) pour un enfant handicapé à ($35/65$) pour un malade chronique en passant par $41/59$ pour un adulte handicapé et ($38/62$) pour une PA. Les répondants estiment donc qu'il existe une inégalité de comportement des entreprises vis-à-vis de différents types d'aidants

Les répondants les jugent peu fréquentes les mesures de support mise en place par l'entreprise pour faciliter l'aide qu'ils apportent : 16% pour faciliter la prise de contact ou les démarches vis à vis des professionnels de l'aide à domicile ; 6% pour celles permettant de financer l'aide ; 5% pour la mise à disposition de prestataires.

Stratégies adoptées si nécessité (liée à l'aide) d'interrompre leur travail de façon imprévue :

15% ont déclaré ne jamais avoir eu à faire face à une telle situation.

Pour les autres, les moyens déclarés sont par fréquence décroissante :

Prendre sur leur RTT : 50%. Utiliser leur congés annuels 50% ;

Se faire remplacer par leurs collègues et récupérer après : 25% ;

Prendre des AM 13.5%

Utiliser les moyens spécifiques de l'entreprise : 13%

IV. Analyse statistique et principaux résultats

1. L'effet de l'aide sur la santé

La littérature économique visant à identifier les coûts indirects associés à la provision d'aide informelle s'est en majorité intéressée aux effets de l'aide sur l'état de santé de l'aidant. Si de nombreuses études permettent de pointer les effets négatifs de l'aide sur l'état de santé (mentale et physique) des aidants, peu de travaux intègrent dans l'analyse les caractéristiques de l'emploi comme déterminants potentiels de l'impact de l'aide sur la santé des aidants. Tenir compte des conditions de travail apparaît intéressant à double titre. Cela permet d'une part d'évaluer dans quelle mesure les caractéristiques de l'emploi réduisent ou accentuent les conséquences néfastes de l'aide sur la santé de l'aidant, et d'autre part d'identifier des leviers d'actions facilitant la conciliation entre travail et aide.

Les travailleurs aidants sont dans l'enquête interrogés directement sur l'impact perçu de l'aide sur leur état de santé. Face à l'affirmation « *l'aide que j'apporte affecte négativement mon état de santé* », 30 % se déclarent tout à fait d'accord, 40 % plutôt d'accord, 22 % pour d'accord et 8 % pas du tout d'accord. On majorité d'individus (70 %) déclarent donc que leur activité d'aidant se fait au détriment de leur état de santé.

Après contrôle des principales caractéristiques sociodémographiques, les analyses statistiques¹ que nous avons menées confirment qu'aussi bien les caractéristiques de la prise en charge que celles de l'emploi influencent le risque de déclarer ressentir un impact négatif de l'aide sur l'état de santé. Néanmoins, pour mieux comprendre les facteurs de risques, il convient de ne pas se limiter aux volumes de l'activité professionnelle (le temps de travail par exemple) et au volume de l'aide (fréquence de l'aide par exemple). Ces deux dimensions de l'activité professionnelle et de l'aide n'apparaissent en effet pas dans notre échantillon comme des déterminants majeurs d'une dégradation de l'état de santé de l'aidant. D'autres dimensions de l'activité professionnelle et de l'aide, moins souvent considérées dans les travaux quantitatifs existants, apparaissent importantes pour mieux identifier les personnes pour lesquelles la conciliation se traduit par une détérioration de l'état de santé. Par exemple, le fait de s'impliquer dans une prise en charge difficile à planifier, au sens où les semaines atypiques sont fréquentes, ainsi que la nécessité de rester disponible ou à proximité au « cas où » sont des facteurs qui augmentent le risque de déclarer un effet négatif de l'aide sur la santé.

1. L'association de chacune des caractéristiques de l'emploi et de l'aide avec le fait de ressentir un effet négatif de l'aide sur l'état de santé est estimée à l'aide de modèles Logit après contrôle des caractéristiques individuelles suivantes : âge, sexe, statut marital, niveau d'éducation, niveau de vie, lien de parenté avec la personne aidée. Les résultats d'estimations complets ainsi que les effets marginaux sont disponibles auprès des auteurs.

De manière attendue, les caractéristiques de l'emploi ont elles aussi un rôle déterminant dans la manière dont les aidants perçoivent l'impact de l'aide sur leur état de santé. Au-delà de leur temps de travail contractuel, la liberté qu'ont les individus à organiser leur emploi du temps apparaît comme déterminant pour mieux identifier les travailleurs souffrant d'une détérioration de leur état de santé : les individus se déclarant « libre de s'organiser » sont significativement moins nombreux à déclarer une détérioration de leur état de santé que ceux contraints « par un emploi du temps précis ». La flexibilité du temps de travail apparaît donc comme un facteur protecteur. L'exposition aux risques psychosociaux apparaît en revanche comme un facteur de risque : ne pas avoir de bonnes relations avec les collègues et avec la hiérarchie, ne pas avoir un travail reconnu à sa juste valeur, le manque d'autonomie et les exigences du travail sont autant de facteurs augmentant le risque de ressentir un effet négatif de l'aide sur l'état de santé. De manière plus générale, les aidants voyant leur activité professionnelle comme une source de stress ou comme un frein à leur investissement dans l'aide ont un risque significativement supérieur aux restes de l'échantillon de ressentir une détérioration de leur état de santé.

A l'inverse, pour certains, l'exercice d'une activité professionnelle est considérée comme une source de répit, un moyen de se protéger et cela d'autant plus souvent que l'effet de l'aide est perçue comme négative sur l'état de santé. On retrouve ici toute l'ambiguïté de l'exercice d'une activité professionnelle, à la fois source de stress et frein à la prise en charge mais aussi source de répit.

2. Le (non-)recours aux dispositifs d'aide aux aidants

Nous avons vu précédemment que le recours aux dispositifs légaux d'aide aux aidants en emploi est très faible, moins de 2 % de l'échantillon affirme avoir déjà utilisé les congés de soutien familial ou de solidarité familiale. Cette sous-utilisation est a priori essentiellement due à un manque de connaissance des aides auxquelles les aidants en emploi ont droit. Pourtant, nous avons vu que parmi ceux qui connaissent ces dispositifs, seulement une minorité les utilise. Au-delà des problèmes d'information, il s'agit de comprendre ce qui peut expliquer des comportements individuels de non-recours aux droits.

Avant tout, il s'agit de constater un mécanisme pernicieux de l'aide aux aidants en emploi : bénéficier d'une aide spécifique aux aidants révèle son statut d'aidant à ses collègues. Or, 21 % de l'échantillon ont dévoilé leur statut d'aidant à personne sur leur lieu de travail. Il est donc nécessaire d'analyser le comportement stratégique des établissements (offrir de l'aide à ses travailleurs) en fonction de la propension qu'ont ces derniers à dévoiler leur rôle d'aidant. Autrement dit, il s'agit d'analyser deux décisions simultanées² : l'une concerne l'offre d'aide spécifique aux aidants par l'établissement qui les emploie, et l'autre concerne le fait de dévoiler son statut d'aidant pour bénéficier de l'aide.

2. La méthode d'estimation est un système d'équation composé de deux modèles Probit, l'un pour l'équation d'intérêt (fournir de l'aide, oui ou non) et l'autre pour l'équation de sélection (se déclarer aidant, oui ou non).

2.1. Le comportement des entreprises

L'aide fournie par les établissements n'est pas nécessairement restreinte aux dispositifs légaux et des dispositifs spécifiques relevant par exemple d'un accord de branche, ou spécifique à l'entreprise, voire de « bonnes pratiques » dans le cadre d'un engagement de responsabilité sociétale de l'entreprise. Afin de couvrir ces champs deux types de questions ont été posées aux travailleurs :

- sur le type d'aide effectivement reçu. On demande ainsi : « l'entreprise (i) a-t-elle mis à votre disposition des moyens financiers pour faciliter la réalisation de l'aide ? (5%) ou un prestataire d'aide à la personne ? (5%) et (ii) a-t-elle cherché à faciliter votre prise de contacts avec des services d'aide à la personne ? (14%) ou vos démarches auprès des services d'aide à la personne ? (15%) ».
- sur la connaissance des accords signés par son établissement. La question est ainsi posée : « savez-vous si votre entreprise a conclu un accord du type CET solidaire, égalité professionnelle homme/femme, qualité de vie au travail, travailleurs handicapés, etc. » parmi une liste non-exhaustive d'accords mais avec la possibilité de mentionner « un autre type d'accord ».

Les questions concernant le type d'aide effectivement reçu représentent nos variables à expliquer puisqu'elles permettent de comprendre les différences de comportement en matière de fourniture de l'aide aux aidants d'une entreprise à l'autre. Les réponses aux questions sur les types d'accords passés seront des variables explicatives du comportement des entreprises dans le sens où elles doivent permettre de comprendre dans quelles mesures l'existence d'un accord formel est liée à de l'aide effectivement fournie. On constate ainsi que les établissements fournissent ou non de l'aide en fonction du type d'accord passé. Par exemple, l'existence d'un CET solidaire favorise la mise à disposition de moyens financiers par l'établissement et le contact avec des services d'aide à la personne. En revanche, les établissements ayant conclu d'autres types d'accord, comme un accord sur les travailleurs handicapés, vont proposer moins d'aides financières à leurs aidants en emploi. Ce phénomène de substitution suggère que les aidants de ces établissements doivent « se fondre dans le moule » des dispositifs qui existent déjà.

Les autres variables explicatives de la fourniture de l'aide par les établissements vont concerner le nombre de salariés (est-ce que l'aide est plus fréquente dans les grands groupes ?), et le niveau de concurrence auquel est soumis l'établissement tel que le perçoit le travailleur (est-ce que les établissements sous pression économique sont plus favorables ou défavorables aux aidants ?). On constate que finalement, ce sont les petites structures (celles ayant un nombre salariés plus faible) qui fournissent le plus d'aide à leur travailleurs aidants. Ce résultat rejoint l'idée que les grandes structures, qui sont peut-être plus apte à signer des accords, sont moins dédiées dans l'aide spécifique aux aidants.

Enfin, on constate que le niveau de concurrence perçue n'est jamais explicatif de la fourniture d'aide aux aidants, quelle qu'en soit la modalité. Ce résultat suggère que la contrainte économique à laquelle est soumise la structure n'a pas d'incidence sur la stratégie de gestion des ressources humaines aidantes.

2.2. Le comportement du travailleur

Le fait de dévoiler son rôle d'aidant dans son environnement professionnel (79 % des répondants de l'échantillon l'ont fait) est analysé au regard de plusieurs variables explicatives.

Premièrement, les aidants qui considèrent pouvoir s'exprimer dans leur milieu professionnel sur les difficultés qu'ils rencontrent dans leur travail ou dans leurs difficultés personnelles, ont plus tendance à dévoiler leur rôle d'aidant. Dans le détail, les résultats suggèrent que dévoiler son rôle d'aidant est plutôt assimilé à une difficulté d'ordre personnel, même si la taille de l'échantillon ne permet pas d'être catégorique sur ce point.

Deuxièmement, les individus qui ne parlent à personne sur le lieu de travail de leur statut d'aidant ont plus que les autres peur de perdre leur emploi, ou considèrent que leur établissement est soumis à une concurrence élevée. Ils valorisent également leur emploi comme une source de répit. En somme, leur vulnérabilité face à l'emploi et le besoin de répit que le travail vient combler en partie, sont autant de facteurs de discrétion pour les aidants sur le marché du travail.

Troisièmement, on observe que plus l'état de santé de l'aidant, ou de l'aidé, est mauvais, et plus la propension à dévoiler son statut d'aidant est forte. On peut interpréter ce résultats comme l'expression d'un « trop-plein » difficile à masquer, et aussi peut-être plus facile à comprendre de la part des collègues.

Quatrièmement, une fois que tous les facteurs précédents ont été pris en compte, on constate une différence majeure entre hommes et femmes, dans laquelle les femmes ont très nettement moins de réticences à révéler leur statut d'aidant. Comment expliquer que les hommes, indépendamment de la peur de perdre leur emploi, ait plus de raison de taire leur statut d'aidant ?