

Regards sur la société canadienne

Soutien reçu par les aidants au Canada

par Darcy Hango

Date de diffusion : le 8 janvier 2020



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à STATCAN.infostats-infostats.STATCAN@canada.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Programme des services de dépôt

- | | |
|-----------------------------|----------------|
| • Service de renseignements | 1-800-635-7943 |
| • Télécopieur | 1-800-565-7757 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de l'Industrie 2020

Tous droits réservés. L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Soutien reçu par les aidants au Canada

par Darcy Hango

Aperçu de l'étude

De nombreux Canadiens prodiguent des soins ou de l'aide à une personne ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement. Le soutien offert aux aidants peut contribuer à atténuer certaines répercussions possibles sur le plan économique ou de la santé associées à la prestation de soins. La présente étude repose sur les données de l'Enquête sociale générale de 2018 — Les soins donnés et reçus (cycle 32), afin d'examiner les formes de soutien offert aux aidants. On examine également le lien entre les besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins et certains indicateurs du bien-être.

- En 2018, 25 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir prodigué, au cours de l'année précédente, des soins ou de l'aide à une personne ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement. Parmi ces personnes, environ 70 % ont indiqué avoir reçu du soutien dans le cadre de leur rôle d'aidant.
- Près de la moitié (45 %) des aidants ont reçu de l'aide d'un conjoint ou d'un partenaire qui a adapté sa vie ou ses conditions de travail pour offrir de l'aide, 43 % ont reçu de l'aide de leurs enfants, et 39 %, de membres de la famille élargie. Le soutien financier était moins fréquent; 14 % ont reçu un soutien financier de la part de la famille et d'amis, 8 % ont reçu des crédits d'impôt fédéraux, et 6 % ont reçu des fonds grâce à un programme gouvernemental.
- En 2018, environ 30 % des aidants ayant reçu du soutien dans le cadre de leur rôle d'aidant ont déclaré qu'il existe une autre forme de soutien qu'ils auraient aimé recevoir au cours de l'année précédente. Le soutien financier, l'aide gouvernementale ou les crédits d'impôt (68 %) faisait partie des besoins les plus souvent mentionnés.
- Les personnes prodiguant des soins à leurs enfants avaient davantage de besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins. Environ 50 % d'entre elles ont indiqué avoir des besoins insatisfaits, comparativement à 38 % des personnes prodiguant des soins à leur conjoint ou partenaire, et à moins de 20 % des personnes prodiguant des soins à leurs grands-parents, ou à des amis, voisins ou collègues.
- Les besoins insatisfaits des aidants en matière de soutien à la prestation de soins sont associés à un degré inférieur de satisfaction à l'égard de la vie, à un degré de stress quotidien supérieur et à une santé mentale autodéclarée moins bonne.

Introduction

Un grand nombre de Canadiens prodiguent des soins ou de l'aide à des membres de la famille ou à des amis ayant un problème de santé de longue durée ou une incapacité. En 2018, le quart des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir prodigué, au cours de l'année précédente, des soins ou de l'aide à une personne ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement. La

prestation de soins peut être une expérience positive pour de nombreux aidants familiaux. On a par exemple observé qu'elle peut leur procurer le sentiment de redonner à leurs êtres chers, en plus de donner un plus grand sens et un meilleur but à leur vie¹. La prestation de soins peut également réduire les coûts potentiels en matière de soins de santé. Par exemple, des études ont montré que les aidants assurent plus des deux tiers des

soins requis à la maison², ce qui, par le fait même, peut réduire le coût potentiel pour le gouvernement et l'ensemble de la société³.

Même si la prestation de soins peut être associée à certains avantages, elle peut également avoir des répercussions sur la santé physique et mentale d'une personne, ainsi que sur sa situation financière⁴ et sa participation à la vie active⁵. Pour ces raisons, le soutien qui peut être offert aux aidants est important car il peut contribuer à atténuer certaines répercussions négatives potentielles associées au fait de prodiguer des soins. Ce soutien aux aidants peut prendre la forme de services rémunérés et d'aide fournie au moyen de programmes gouvernementaux et de crédits d'impôt. Il peut également s'agir de soutien non rémunéré assuré par les amis et la famille.

La présente étude repose sur les données de l'Enquête sociale générale de 2018 (ESG) — Les soins donnés et reçus (cycle 32), et porte sur les aidants et le soutien qu'ils peuvent avoir reçu au cours de l'année précédente. Le soutien peut contribuer à atténuer certaines répercussions négatives potentielles sur le plan économique et de la santé associées au fait de prodiguer des soins. En outre, en plus d'être bénéfique pour l'aidant, ce soutien peut également l'être pour les personnes qui reçoivent les soins, de même que pour le système de soins de santé dans son ensemble. Des études laissent par exemple penser que certaines formes de soins (comme celles fournies par des employés offrant des soins à domicile), combinées à de l'aide prodiguée par un aidant familial, peuvent réduire les sentiments d'isolement et de solitude des

personnes recevant les soins, en plus d'accroître leur degré de satisfaction à l'égard de la vie⁶.

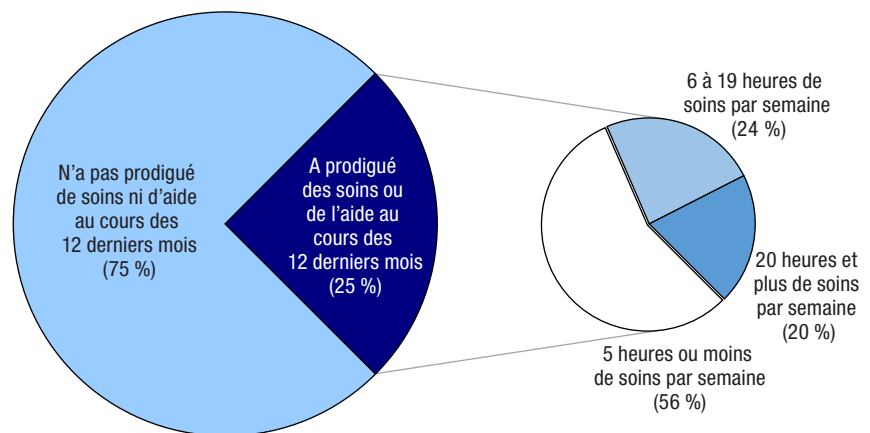
Dans la présente étude, on examinera tout d'abord la proportion de Canadiens ayant déclaré avoir prodigué des soins au cours des 12 derniers mois, ainsi que la fréquence de ces soins. On mettra ensuite l'accent, dans le cadre de l'analyse des formes de soutien offertes aux aidants, sur divers indicateurs de soutien financier et social. On étudiera également le lien entre le soutien offert aux aidants et différentes caractéristiques sociodémographiques, de même que le lien entre le soutien et certaines caractéristiques du principal bénéficiaire des soins. Dans la dernière partie de l'étude, on soulignera les besoins insatisfaits des aidants en matière de soutien à la prestation des soins. On mettra l'accent sur les caractéristiques des aidants qui auraient aimé recevoir d'autres formes de soutien que celles qu'ils ont déclarées.

Le quart des Canadiens ont prodigué des soins au cours de l'année précédente, et 7 aidants sur 10 ont reçu une forme quelconque de soutien à la prestation des soins

En 2018, 25 % des Canadiens de 15 ans et plus ont déclaré avoir prodigué, au cours de l'année précédente⁷, des soins ou de l'aide à une personne ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement (graphique 1). Parmi ces Canadiens, plus de la moitié ont déclaré avoir prodigué, en moyenne, 5 heures de soins ou moins par semaine. Le quart ont prodigué de 6 à 19 heures de soins, et le cinquième, au moins 20 heures de soins.

On a demandé aux aidants de préciser la forme de soutien reçu dans le cadre de leur rôle d'aidant. Le tableau 1 présente la proportion des aidants qui ont déclaré avoir reçu du soutien selon

Graphique 1
Proportion des personnes âgées de 15 ans et plus qui ont prodigué des soins ou de l'aide, au cours des 12 derniers mois, selon le nombre moyen d'heures de prestation de soins par semaine, 2018



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

Tableau 1
Sources de soutien reçu par les aidants au cours des 12 derniers mois, 2018

	A reçu du soutien pour son rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois
	pourcentage
Toute forme de soutien	70
Soutien social	67
Conjoint ou partenaire ayant adapté sa vie ou ses conditions de travail	45
Enfants ayant fourni de l'aide	43
Membres de la famille élargie ayant fourni de l'aide	39
Amis proches ou voisins ayant fourni de l'aide	26
Groupes communautaires, spirituels, culturels ou ethniques ayant fourni de l'aide	13
Soins de relève ou de répit occasionnels	14
Soutien financier	22
Famille ou amis ayant fourni du soutien financier	14
Sommes reçues de programmes gouvernementaux	6
Crédits d'impôt fédéraux auxquels les aidants peuvent être admissibles	8

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

neuf sources différentes (les aidants pouvaient faire état de multiples sources de soutien). Il existe six catégories de soutien social, à savoir l'aide provenant du conjoint ou partenaire, qui a adapté sa vie ou ses conditions de travail; l'aide offerte par les enfants; l'aide offerte par des membres de la famille élargie; l'aide offerte par des amis proches ou des voisins; l'aide offerte par des groupes communautaires, spirituels, culturels ou ethniques; et enfin l'aide provenant de soins de relève ou de répit occasionnels. En outre, il y avait trois sources possibles de soutien financier⁸ pour les aidants, à savoir le soutien financier fourni par la famille ou les amis; les sommes provenant de programmes gouvernementaux; et les crédits d'impôt fédéraux auxquels les aidants peuvent être admissibles.

Le tableau 1 montre que, en 2018, environ 70 % des aidants ont déclaré avoir reçu du soutien d'au moins l'une des neuf sources dans le cadre de leur rôle d'aidant. Environ 67 % des aidants ont déclaré avoir reçu au moins une forme de soutien social,

tandis qu'environ 22 % ont indiqué avoir reçu au moins une forme de soutien financier.

Parmi les sources de soutien social les plus souvent déclarées figurent l'aide reçue d'un conjoint ou partenaire ayant adapté sa vie ou ses conditions de travail (45 %), l'aide reçue des enfants (43 %) et l'aide reçue de membres de la famille élargie (39 %). Parmi les sources de soutien social les moins fréquemment déclarées figurent l'aide reçue de groupes communautaires, spirituels, culturels ou ethniques (13 %) et les soins de relève ou de répit occasionnels (14 %).

La source de soutien financier la plus fréquente offerte aux aidants était l'aide financière fournie par les amis et la famille (14 %). Celle-ci était suivie par les crédits d'impôt fédéraux (8 %) puis les sommes provenant de programmes gouvernementaux (6 %).

Les femmes sont plus susceptibles de déclarer avoir reçu du soutien pour leur rôle d'aidante

Dans la présente section, on examine les caractéristiques des personnes ayant reçu, au cours de l'année précédente, du soutien pour leur rôle d'aidant. L'analyse porte sur les catégories générales de soutien social et de soutien financier, et non sur les neuf sources individuelles de soutien énumérées ci dessus.

Les femmes (72 %) étaient plus susceptibles que les hommes (68 %) de déclarer avoir reçu une forme quelconque de soutien pour leur rôle d'aidant (tableau 2). Cette différence semble être attribuable au soutien social reçu. Plus précisément, 69 % des femmes ont déclaré avoir reçu du soutien social dans le cadre de leur rôle d'aidante comparativement à 65 % des hommes. Une proportion semblable de femmes (22 %) et d'hommes (23 %) ont déclaré avoir reçu du soutien financier.

La proportion d'aidants qui recevaient du soutien pour leur rôle d'aidant variait peu selon l'âge, sauf en ce qui concerne le soutien financier. Plus précisément, une proportion plus élevée de jeunes aidants de 15 à 34 ans ont déclaré avoir reçu une forme quelconque de soutien financier pour leur rôle d'aidant. Les jeunes aidants ayant déclaré avoir reçu du soutien financier étaient plus susceptibles d'avoir reçu ce soutien de la part d'amis ou de la famille, tandis que les aidants âgés étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir reçu des crédits d'impôt fédéraux⁹.

La province de résidence d'une personne peut également avoir une incidence sur la forme de soutien financier et le montant offerts aux aidants, puisque les programmes

Tableau 2
Proportion d'aidants ayant reçu du soutien pour leur rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, 2018

	A reçu du soutien pour son rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois		
	Toute forme de soutien	Soutien social	Soutien financier
Sexe			
Hommes (réf.)	68	65	23
Femmes	72*	69*	22
Âge			
15 à 34 ans (réf.)	70	65	29
35 à 64 ans	72	69	21*
65 ans et plus	67	64	17*
Province de résidence			
Terre-Neuve-et-Labrador	75*	72*	24*
Île-du-Prince-Édouard	73*	68*	31*
Nouvelle-Écosse	76*	73*	25*
Nouveau-Brunswick	71*	67*	21
Québec (réf.)	58	54	17
Ontario	73*	70*	23*
Manitoba	78*	76*	30*
Saskatchewan	76*	73*	25*
Alberta	71*	68*	19
Colombie-Britannique	74*	71*	25*
Pays de naissance			
Hors du Canada	74	70	27*
Canada (réf.)	70	67	21
Taille du ménage			
Une personne (réf.)	58	56	14
Deux personnes	68*	65*	17*
Trois personnes	70*	66*	25*
Quatre personnes	73*	71*	22*
Cinq personnes et plus	80*	76*	35*
Semaines travaillées au cours des 12 derniers mois			
N'a travaillé aucune semaine	71	67	25*
De 1 à 17 semaines	77*	72	33*
De 18 à 34 semaines	77*	71	24
De 35 à 51 semaines	72	69	22
52 semaines (réf.)	68	66	19
Revenu total du ménage en 2017¹			
Moins de 20 000 \$	76	74	32
De 20 000 \$ à 39 999 \$	73	68	30
De 40 000 \$ à 59 999 \$ (réf.)	72	69	24
De 60 000 \$ à 79 999 \$	72	67	26
De 80 000 \$ à 99 999 \$	66	64	22
De 100 000 \$ à 119 999 \$	66	63	19
120 000 \$ et plus	70	68	18*

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) ($p < 0,05$)

1. Le revenu total du ménage a été corrigé en fonction de la taille du ménage. Les valeurs imputées (environ 14 %) sont classées dans une catégorie distincte (non illustrée).

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

conçus pour les aidants varient selon la province. Des travaux antérieurs¹⁰ ont permis d'examiner la prestation de soins selon la province.

Cependant, le degré de soutien apporté aux aidants en fonction de la province n'a jamais été étudié par le passé.

En 2018, on a observé que le soutien aux aidants était relativement uniforme à l'échelle du pays, sauf au Québec, où 58 % des aidants ont déclaré avoir reçu une forme quelconque de soutien au cours de l'année précédente. Ce pourcentage était inférieur par rapport à celui enregistré dans toutes les autres provinces, particulièrement par rapport au Manitoba (différence de 20 points de pourcentage). Il semble y avoir une variation un peu plus prononcée entre les provinces en ce qui concerne le soutien social comparativement au soutien financier. Par exemple, bien que les aidants au Québec soient moins susceptibles d'avoir reçu une forme quelconque de soutien social que ceux des autres provinces, ceux-ci affichaient des niveaux semblables de soutien financier par rapport à ceux déclarés par les aidants du Nouveau-Brunswick et de l'Alberta¹¹.

La taille du ménage est un facteur sociodémographique important qui fait état non seulement de la taille de la famille, mais également de la présence d'au moins un membre de la famille élargie (comme des grands-parents). La taille du ménage diminue au Canada depuis un siècle. C'est la raison pour laquelle certaines questions, comme les soins prodigués à des membres de la famille, peuvent relever d'un cercle plus petit d'aidants familiaux potentiels¹². Le tableau 2 montre que la quantité de soutien déclaré pour la prestation de soins augmentait au fur et à mesure que le nombre de personnes dans le ménage augmentait. Par exemple, 58 % des aidants faisant partie de ménages ne comptant qu'une seule personne ont déclaré recevoir une forme quelconque de soutien lors de la prestation de soins, tandis que la

proportion correspondante était de 80 % chez les aidants faisant partie de ménages comptant au moins cinq personnes. La même tendance a été observée, que le soutien reçu soit d'ordre social ou financier.

Le tableau 2 montre également que les aidants des ménages ayant les revenus les plus élevés étaient moins susceptibles que les aidants des ménages ayant un revenu dans la moyenne de déclarer avoir reçu du soutien financier dans le cadre de leur rôle d'aidant. Par exemple, 24 % des aidants dont le revenu total du ménage se situait dans la fourchette allant de 40 000 \$ à 60 000 \$ ont déclaré avoir reçu du soutien financier dans le cadre de leur rôle d'aidant. Cette proportion était supérieure à celle observée chez les aidants dont le revenu du ménage atteignait au moins 120 000 \$ (18 %).

Les aidants dont les principaux bénéficiaires de soins sont leurs enfants déclarent recevoir davantage de soutien social et financier

Le soutien reçu par les aidants variait également en fonction des caractéristiques des bénéficiaires de leurs soins. Par exemple, la quantité de soutien reçu par l'aidant variait selon le type de lien qu'il avait avec le bénéficiaire de soins, de même que selon l'âge et les modalités de vie du bénéficiaire des soins.

Le tableau 3 montre que les aidants ayant offert des soins à leurs enfants étaient plus susceptibles d'avoir reçu du soutien à la prestation de soins que ceux ayant prodigué des soins à leur conjoint ou partenaire. Cette constatation demeurait vraie, que le soutien soit d'ordre social ou financier¹³. En revanche, les aidants ayant offert des soins à leur conjoint

Tableau 3
Soutien reçu par les aidants ayant prodigué des soins au cours des 12 derniers mois, selon les caractéristiques du principal bénéficiaire des soins, 2018

	A reçu du soutien pour son rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois		
	Toute forme de soutien	Soutien social	Soutien financier
	pourcentage		
Lien avec le bénéficiaire principal			
Conjoint ou partenaire (réf.)	77	72	29
Fils ou fille	88*	84*	50*
Parent	72*	69	18*
Frère ou sœur	72	68	23
Grand-parent	70	67	26
Autre membre de la famille	69*	67	15*
Ami, voisin, collègue ou autre personne	53*	50*	13*
Âge du bénéficiaire principal			
Moins de 15 ans	89*	87*	58*
15 à 24 ans	82*	72	52*
25 à 34 ans	68	67	26*
35 à 44 ans	73	70	29*
45 à 54 ans	73	71	29*
55 à 64 ans	69	63	23*
65 à 74 ans	67	63	20
75 ans et plus (réf.)	68	67	15
Distance par rapport au bénéficiaire principal			
Même ménage ou immeuble (réf.)	78	73	37
Moins de 10 minutes en voiture	67*	65*	15*
De 10 à 29 minutes en voiture	63*	61*	11*
De 30 minutes à moins de 3 heures en voiture	68*	66*	12*
3 heures et plus en voiture	72	70	19*
Logement habituel du bénéficiaire principal			
Ménage privé (réf.)	71	67	23
Logement avec services de soutien	68	66	15*
Établissement institutionnel ou centre de soins	73	70	18*
Fréquence des contacts en personne avec le bénéficiaire principal			
Moins d'une fois par mois	59*	58*	13*
Au moins une fois par mois	61*	59*	11*
Au moins une fois par semaine	66*	64*	12*
Tous les jours	73*	70	22*
Vit avec le bénéficiaire (réf.)	80	75	38

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) ($p < 0,05$)

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

ou partenaire ont déclaré avoir reçu plus de soutien que ceux ayant prodigué des soins à leurs parents, à d'autres membres de la famille, à des amis, à des voisins ou à des collègues. Cela semble particulièrement vrai en ce qui a trait au soutien financier.

L'âge du bénéficiaire des soins semble également jouer un rôle en ce qui concerne le fait que les aidants aient reçu du soutien. Plus

précisément, les personnes ayant prodigué des soins à des enfants étaient plus susceptibles de recevoir du soutien financier que les autres aidants.

La distance qui sépare l'aidant et le bénéficiaire des soins peut rendre la prestation de soins plus complexe, puisqu'elle peut se traduire par la nécessité de consacrer davantage de ressources à la prestation de soins¹⁴.

Le tableau 3 montre que, lorsque l'aidant vivait avec le bénéficiaire des soins, il était nettement plus susceptible de déclarer avoir reçu du soutien financier et du soutien social. Les différences déclarées au chapitre du soutien à la prestation des soins étaient particulièrement prononcées en ce qui concerne le soutien financier. Parmi les aidants qui vivaient avec le principal bénéficiaire de leurs soins, 37 % ont déclaré avoir reçu une forme quelconque de soutien financier, comparativement à 15 % des aidants qui vivaient à moins de 10 minutes en voiture de leur bénéficiaire, et à 11 % des aidants qui vivaient de 10 à 29 minutes en voiture de leur bénéficiaire¹⁵. Dans le même ordre d'idées, les aidants étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer avoir reçu du soutien financier lorsqu'ils vivaient dans un ménage privé, plutôt que dans un logement avec services de soutien, un établissement institutionnel ou un centre de soins.

La fréquence des visites d'un aidant au principal bénéficiaire de ses soins s'avère importante parce qu'elle peut signifier qu'il est en mesure de passer plus de temps avec lui. Cependant, elle peut également servir d'indicateur de la gravité de l'état du principal bénéficiaire des soins puisque des problèmes de santé plus graves exigent vraisemblablement des visites plus fréquentes. Le tableau 3 montre que les aidants qui avaient moins de contacts avec le bénéficiaire de leurs soins recevaient aussi moins de soutien à la prestation des soins, qu'il s'agisse de soutien financier ou social. Par exemple, environ 59 % des aidants qui visitaient le principal bénéficiaire de leurs soins moins d'une fois par mois ont déclaré recevoir une forme quelconque de soutien à la prestation des soins,

comparativement à 73 % des aidants ayant déclaré le visiter tous les jours. Ces proportions étaient inférieures à celle de 80 % observée chez les aidants vivant avec le principal bénéficiaire de leurs soins.

Les aidants déclarent que le soutien financier est la forme de soutien à la prestation de soins dont ils ont le plus besoin

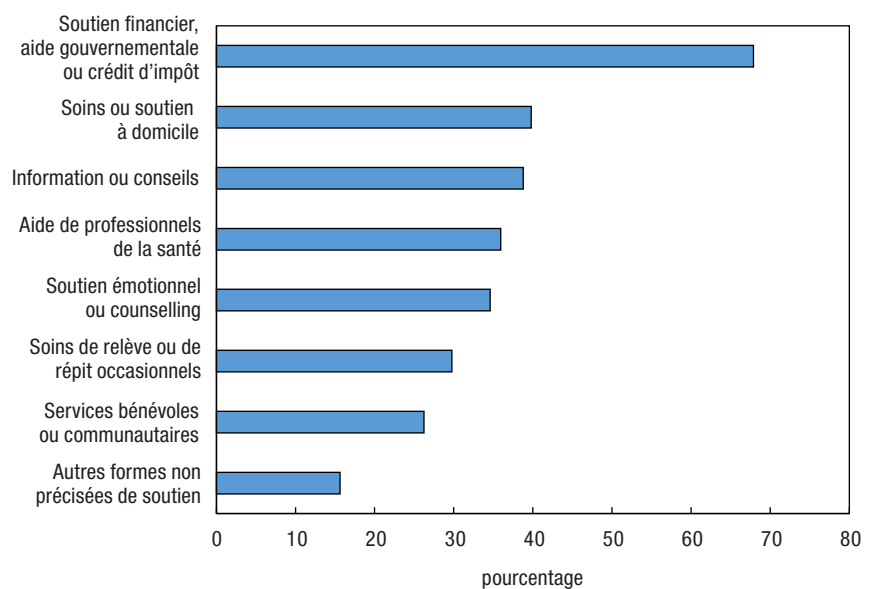
Ce ne sont pas tous les aidants qui ont reçu tout le soutien et l'aide dont ils avaient besoin; par conséquent, cela signifie que leurs besoins en tant qu'aidants sont insatisfaits¹⁶. En 2018, environ 30 % des aidants ayant reçu du soutien dans le cadre de leur rôle d'aidant ont déclaré qu'il y avait une autre forme de soutien à la prestation de soins qu'ils auraient aimé recevoir au cours de l'année précédente (graphique 2). Lorsque

les aidants avaient répondu « oui » à la question portant sur les besoins insatisfaits, on leur posait ensuite des questions sur les formes précises de soutien qu'ils auraient aimé recevoir dans le cadre de leur rôle d'aidant.

Parmi les huit formes de soutien à la prestation de soins figuraient les soins ou le soutien à domicile; le soutien financier, l'aide gouvernementale ou les crédits d'impôt; l'information ou les conseils; le soutien émotionnel ou le counselling; l'aide de professionnels de la santé; les soins de relève ou de répit occasionnels; les services bénévoles ou communautaires; et d'autres formes de soutien non précisées. Ces catégories n'étaient pas mutuellement exclusives et les aidants pouvaient déclarer plus d'une forme de soutien.

Parmi les formes de soutien que les aidants auraient aimé recevoir, le soutien financier, l'aide

Graphique 2
Formes de soutien que les aidants auraient aimé obtenir dans le cadre de leur rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois, 2018



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

Tableau 4
Proportion d'aidants qui auraient aimé recevoir d'autres formes de soutien pour leur rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, 2018

	pourcentage
Total	30
Sexe	
Hommes (réf.)	28
Femmes	32*
Âge	
15 à 34 ans (réf.)	25
35 à 64 ans	34*
65 ans et plus	28
Province de résidence	
Terre-Neuve-et-Labrador	24*
Île-du-Prince-Édouard	22*
Nouvelle-Écosse	26
Nouveau-Brunswick	26
Québec (réf.)	31
Ontario	33
Manitoba	25*
Saskatchewan	22*
Alberta	27
Colombie-Britannique	30
Pays de naissance	
Hors du Canada	38*
Canada (réf.)	28
Taille du ménage	
Une personne (réf.)	26
Deux personnes	29
Trois personnes	34*
Quatre personnes	27
Cinq personnes et plus	35*
Semaines travaillées au cours des 12 derniers mois	
N'a travaillé aucune semaine	30
De 1 à 17 semaines	24*
De 18 à 34 semaines	22*
De 35 à 51 semaines	30
52 semaines (réf.)	33
Revenu total du ménage en 2017¹	
Moins de 20 000 \$	29
De 20 000 \$ à 39 999 \$	32
De 40 000 \$ à 59 999 \$ (réf.)	33
De 60 000 \$ à 79 999 \$	32
De 80 000 \$ à 99 999 \$	32
De 100 000 \$ à 119 999 \$	26*
120 000 \$ et plus	30

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) (p < 0,05)

1. Le revenu total du ménage a été corrigé en fonction de la taille du ménage. Les valeurs imputées (environ 14 %) sont classées dans une catégorie distincte (non illustrée).

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

Parmi les groupes d'âge, ce sont les aidants de 35 à 64 ans qui ont le plus de besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins

Dans la présente partie de l'étude, on examine les caractéristiques des aidants qui ont déclaré avoir des besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins. Le tableau 4 montre que les aidantes (32 %) étaient plus susceptibles d'avoir déclaré des besoins insatisfaits que leurs homologues de sexe masculin (28 %). En outre, une proportion plus élevée d'aidants de 35 à 64 ans ont déclaré des besoins insatisfaits (34 %) comparativement aux aidants de 34 ans ou moins (25 %) et ceux de 65 ans et plus (28 %). Les aidants nés hors du Canada étaient également plus susceptibles de déclarer des besoins insatisfaits que leurs homologues nés au Canada.

Les besoins insatisfaits en matière de soutien aux aidants variaient aussi légèrement selon la province. Par exemple, les aidants du Québec ont fait état de davantage de besoins insatisfaits que les aidants de Terre-Neuve-et-Labrador, de l'Île du Prince Édouard, du Manitoba et de la Saskatchewan. Les aidants de ces quatre provinces, ainsi que ceux du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Alberta, affichaient également un nombre moins élevé de besoins insatisfaits que les aidants de l'Ontario.

gouvernementale ou les crédits d'impôt (68 %) était la forme la plus souvent déclarée. Les soins ou le soutien à domicile (40 %), l'information ou les conseils (39 %)

et l'aide de professionnels de la santé (36 %) suivaient comme besoins insatisfaits les plus souvent indiqués.

On observe davantage de besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins chez les personnes prodiguant des soins à leurs enfants

Comme il a été observé dans des travaux antérieurs¹⁷, le type de lien entre l'aidant et le bénéficiaire des soins jouait un rôle important en ce qui concerne les besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins. Par exemple, les aidants ayant prodigué des soins à leur conjoint ou partenaire ou à leurs enfants étaient plus susceptibles d'indiquer avoir des besoins insatisfaits que leurs homologues qui prodiguaient des soins à d'autres bénéficiaires, tels que des grands-parents, des frères et sœurs, d'autres membres de la famille et des personnes qui ne font pas partie de la famille (tableau 5).

Chez les personnes prodiguant des soins à leurs enfants, près de 50 % ont indiqué avoir des besoins insatisfaits, comparativement à près de 40 % des personnes prodiguant des soins à leur conjoint ou partenaire, et à moins de 20 % des personnes prodiguant des soins à leurs grands-parents, ou à des amis, voisins ou collègues. Ces constatations soulignent l'importance des demandes qui reposent sur l'aidant lorsque le lien qui l'unit au bénéficiaire de soins est étroit. En effet, les aidants qui fournissent des soins à leur conjoint ou à un enfant sont, en moyenne, responsables d'une plus grande variété et d'un nombre accrus de tâches, en plus de devoir consacrer plus d'heures de soins et d'être plus susceptibles d'avoir à composer avec des conséquences psychologiques et financières en raison de leurs responsabilités¹⁸.

Tableau 5
Proportion d'aidants qui auraient aimé recevoir d'autres formes de soutien pour leur rôle d'aidant au cours des 12 derniers mois, selon les caractéristiques du principal bénéficiaire des soins, 2018

	pourcentage
Lien avec le bénéficiaire principal	
Conjoint ou partenaire (réf.)	38
Fils ou fille	49*
Parent	34
Frère ou sœur	27*
Grand-parent	16*
Autre membre de la famille	27*
Ami, voisin, collègue ou autre personne	16*
Âge du bénéficiaire principal	
Moins de 15 ans	62*
15 à 24 ans	26
25 à 34 ans	42*
35 à 44 ans	32
45 à 54 ans	32
55 à 64 ans	32
65 à 74 ans	28
75 ans et plus (réf.)	29
Distance par rapport au bénéficiaire principal	
Même ménage ou immeuble (réf.)	40
Moins de 10 minutes en voiture	22*
De 10 à 29 minutes en voiture	25*
De 30 minutes à moins de 3 heures en voiture	27*
3 heures et plus en voiture	29*
Logement habituel du bénéficiaire principal	
Ménage privé (réf.)	31
Logement avec services de soutien	28
Établissement institutionnel ou centre de soins	29
Fréquence des contacts en personne avec le bénéficiaire principal	
Moins d'une fois par mois	24*
Au moins une fois par mois	21*
Au moins une fois par semaine	24*
Tous les jours	29*
Vit avec le bénéficiaire (réf.)	41

* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) (p < 0,05)

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

Un phénomène semblable est observé lorsqu'on examine l'âge du principal bénéficiaire de soins. Les aidants dont le bénéficiaire de soins était âgé de moins de 15 ans ou de 25 à 34 ans étaient plus susceptibles d'avoir des besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins que les aidants dont le bénéficiaire principal était âgé de 75 ans et plus.

Par ailleurs, les aidants qui vivaient au sein du même ménage que le bénéficiaire de leurs soins ont plus

souvent indiqué avoir de besoins insatisfaits que ceux qui ne vivaient pas avec le bénéficiaire de leurs soins, et ce, sans égard à la distance qui les sépare. Par exemple, environ 40 % des aidants qui vivaient au sein du même ménage que le bénéficiaire de leurs soins ont déclaré que leurs besoins étaient insatisfaits, comparativement à environ 25 % de ceux qui vivaient de 10 à 29 minutes en voiture du bénéficiaire de leurs soins. Les aidants qui vivaient à une courte distance en voiture (moins de

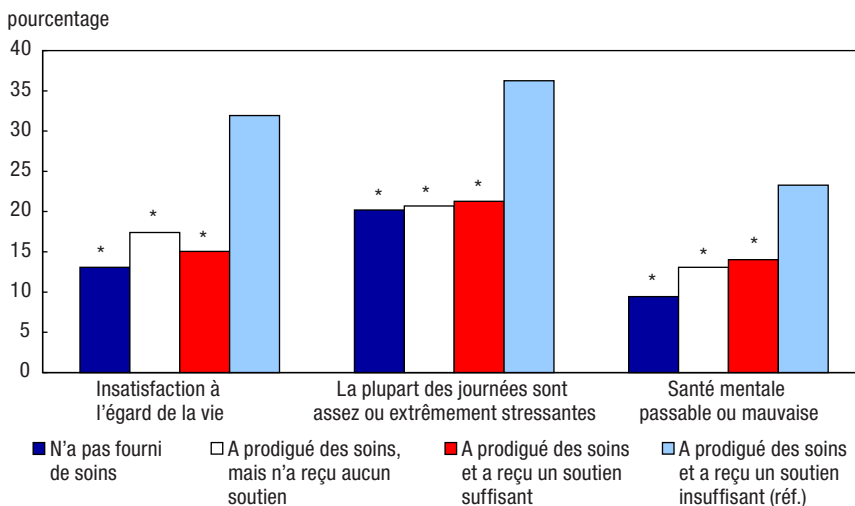
10 minutes en voiture) du bénéficiaire de leurs soins étaient ceux dont les besoins étaient les plus comblés. Ces aidants avaient la chance de pouvoir vivre dans leur propre ménage, tout en vivant suffisamment près de leur bénéficiaire pour offrir l'aide requise lorsque ce dernier en éprouvait le besoin. De plus, dans les cas où les aidants ne vivaient pas avec le principal bénéficiaire de leurs soins, cette situation pouvait être attribuable au fait que le problème de santé du bénéficiaire n'était pas très grave, de sorte qu'il ne nécessitait pas d'autant de soins.

Ces résultats sont également illustrés au moyen de la fréquence des contacts avec le principal bénéficiaire de soins. Les aidants qui vivaient avec le principal bénéficiaire de leurs soins étaient beaucoup plus susceptibles de déclarer avoir des besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins que les aidants qui ne vivaient pas avec leur bénéficiaire, et ce, peu importe la fréquence de leurs visites. Par exemple, environ 24 % des aidants qui visitaient le principal bénéficiaire de leur soins moins d'une fois par mois ont déclaré qu'ils auraient aimé recevoir davantage de soutien, comparativement à 29 % de ceux ayant déclaré le visiter quotidiennement. La différence réelle en ce qui concerne les besoins insatisfaits variait donc plutôt en fonction du fait que l'aidant et le principal bénéficiaire vivaient ensemble ou non.

Quelles sont les répercussions des besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins? De quelle façon les aidants sont-ils touchés par le manque de soutien dans leur vie quotidienne sur le plan de la santé et du bien-être? Dans la prochaine partie de l'étude, on examinera certains indicateurs de la

Graphique 3

Lien entre la prestation de soins, le soutien, les besoins insatisfaits en matière d'aide à la prestation de soins et certaines mesures du bien-être, 2018



* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (réf.) ($p < 0,05$)
 Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 2018.

santé et du bien être des personnes ne prodiguant pas de soins et des personnes en prodiguant, que ces dernières aient reçu ou non du soutien pour les soins offerts. On évaluera en outre si le soutien reçu était suffisant.

Les besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins sont associés à un niveau de bien-être inférieur

Les études antérieures ont examiné les effets de la prestation de soins en se concentrant principalement sur les aidants. Dans ces travaux, on soulignait les risques associés à la prestation de soins dans certains domaines liés à la détresse psychologique, à la santé, au travail et aux finances¹⁹. Cependant, ceux-ci ne permettaient pas de comparer le bien-être des personnes ayant

prodigué des soins avec celui des personnes n'en ayant prodigué aucun.

La présente étude vise à examiner le lien entre la prestation de soins, le soutien et les besoins insatisfaits en matière de soutien à la prestation de soins. Elle vise également à étudier diverses mesures du bien-être chez quatre groupes, à savoir les personnes n'ayant prodigué aucun soin au cours de l'année précédente; les personnes ayant prodigué des soins au cours de l'année précédente, mais n'ayant reçu aucune forme de soutien dans le cadre de leur rôle d'aidant; les personnes ayant prodigué des soins au cours de l'année précédente, et ayant reçu un soutien jugé suffisant; et les personnes ayant prodigué des soins au cours de l'année précédente et ayant reçu du soutien, mais ayant déclaré qu'elles auraient

aimé recevoir une autre forme de soutien (autrement dit, le soutien reçu n'était pas suffisant).

On a mesuré le bien-être au moyen de trois indicateurs connexes, à savoir l'insatisfaction à l'égard de la vie, le stress quotidien et la santé mentale²⁰. Parmi tous les Canadiens de 15 ans et plus, 15 % ont déclaré qu'ils étaient insatisfaits de leur vie, 21 % ont dit que la plupart de leurs journées étaient assez ou extrêmement stressantes, et 11 % ont précisé que leur santé mentale était passable ou mauvaise²¹.

Les taux de bien-être les plus faibles ont été observés chez les aidants ayant reçu un soutien insuffisant. En 2018, 32 % des aidants ayant reçu un soutien insuffisant ont déclaré être insatisfaits de leur vie, 36 % ont indiqué que la plupart de leurs journées étaient assez ou extrêmement stressantes, et 23 % ont précisé que leur santé mentale était passable ou mauvaise (graphique 3). Ces taux étaient nettement plus élevés que ceux affichés par tous les autres groupes, y compris les personnes qui n'avaient fourni aucun soin et les aidants ayant reçu un soutien suffisant. Par exemple, parmi les personnes ayant prodigué des soins et qui avaient reçu un soutien jugé suffisant, 15 % ont déclaré être insatisfaites de leur vie, 21 % ont indiqué que la plupart de leurs journées étaient assez ou extrêmement stressantes, et 14 % ont précisé que leur santé mentale était passable ou mauvaise.

Ainsi, les résultats montrent que la prestation de soins n'est pas nécessairement associée à un niveau inférieur de bien-être. Cependant, lorsque le soutien reçu pour la prestation de soins n'était pas suffisant, le fait de prodiguer des soins avait une incidence significative

sur le bien-être de la personne. Ces résultats n'ont pas été corrigés en fonction des caractéristiques de l'aidant ou du bénéficiaire des soins. D'autres travaux sont nécessaires pour étudier, de manière plus exhaustive, ces enjeux.

Conclusion

En 2018, un peu plus du quart des Canadiens (environ 7,8 millions de personnes) ont déclaré avoir prodigué, au cours de l'année précédente, des soins ou de l'aide à un membre de la famille ou à un ami ayant un problème de santé de longue durée, une incapacité physique ou mentale, ou des problèmes liés au vieillissement. La prestation de soins peut être très exigeante, et la plupart des aidants ont déclaré recevoir une forme quelconque de soutien. Plus des deux tiers (70 %) des aidants ont déclaré avoir reçu une certaine forme de soutien pour leur rôle d'aidant au cours de l'année précédente. Le soutien offert par la famille et les amis a été la forme de soutien la plus souvent mentionnée, tandis que le soutien fourni par le gouvernement au moyen des programmes ou des crédits d'impôt a été la forme de soutien la moins souvent indiquée.

Les femmes, les jeunes aidants de 34 ans ou moins (surtout en ce qui concerne le soutien financier), les aidants hors du Québec, les aidants vivant dans des ménages qui comptent plus de personnes et les aidants ayant des revenus inférieurs (surtout pour ce qui est du soutien financier) ont été proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir reçu du soutien dans le cadre de leur rôle d'aidant que les autres aidants. Les aidants ayant prodigué des soins à un enfant et ceux qui vivaient avec le principal bénéficiaire de leur soins ont

également été proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir reçu du soutien.

Cependant, ce ne sont pas tous les besoins des aidants qui ont été satisfaits. Selon la présente étude, près du tiers des aidants ayant reçu du soutien ont déclaré qu'ils auraient aimé avoir reçu davantage de soutien. Le soutien financier était la forme de soutien requise la plus fréquemment mentionnée. En effet, plus des deux tiers des aidants ayant déclaré avoir besoin de plus de soutien ont indiqué avoir besoin de soutien financier, d'aide gouvernementale ou de crédits d'impôt. Les conséquences de ces besoins insatisfaits ont été également observées chez les indicateurs associés à la satisfaction à l'égard de la vie, au stress quotidien et à la santé mentale autodéclarée.

Les résultats de la présente étude mettent en évidence les plus récentes données, représentatives à l'échelle nationale, sur les soins donnés et reçus au Canada. Alors que de nombreux aspects de la prestation de soins intéressent les Canadiens, l'étude permet de mettre l'accent sur les aidants, le soutien qu'ils reçoivent dans le cadre de leur rôle, et les résultats potentiels associés au manque de soutien (comme un niveau de bien-être moins élevé). Les travaux futurs réalisés à l'aide de ces données continueront d'accroître la compréhension à l'égard de ce sujet, qui revêt une grande importance pour les Canadiens.

Darcy Hango est chercheur principal au Centre de renseignements et d'innovation en données sociales de Statistique Canada.

Sources de données, méthodes et définitions

Source des données

La présente étude repose sur des données tirées de l'Enquête sociale générale de 2018 — Les soins donnés et reçus. L'analyse porte sur la population de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé (20 258 répondants, ce qui représente près de 31 millions de Canadiens). L'étude portait principalement sur les 7 664 répondants ayant déclaré avoir prodigué des soins au cours des 12 derniers mois l'enquête.

Définition d'un aidant

Par aidant, on entend les répondants de 15 ans et plus qui ont déclaré avoir prodigué des soins ou de l'aide à une personne ayant un problème de santé de longue durée ou

une incapacité physique ou mentale, ou prodigué des soins ou de l'aide à une personne ayant des problèmes liés au vieillissement au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Cette aide pouvait revêtir différentes formes, comme le transport; la préparation des repas, la vaisselle, le ménage, la lessive ou la couture; l'entretien de la maison ou des travaux extérieurs; les soins personnels; des traitements médicaux ou tout autre soin médical; l'organisation et la planification des soins; la gestion des finances; ou une autre forme. Les répondants ayant déclaré qu'ils avaient prodigué des soins à une personne, mais qui n'avaient fait aucune de ces activités, n'étaient pas considérés comme étant des aidants²².

Notes

1. Voir le rapport récent de Battams (2017), qui dresse un portrait de l'expérience en matière de prestation de soins au Canada.
2. Selon un rapport du Conseil canadien de la santé de 2012, les aidants prodiguaient souvent de 70 % à 75 % des soins requis à la maison.
3. Hollander et coll. (2009) ont déclaré que les aidants familiaux au Canada ont probablement représenté 25 milliards de dollars en main-d'œuvre non rémunérée dans le système de soins de santé.
4. Selon un rapport récent de la Banque canadienne impériale de commerce (Tal et Mendes, 2017), près de 15 % des Canadiens ayant des parents de 65 ans et plus avaient des frais à payer en raison de la prestation de soins, ce qui se traduisait par des coûts moyens de plus de 3 000 \$ par année, ou des coûts annuels de plus de 6 milliards de dollars pour l'ensemble de l'économie canadienne.
5. Voir Turcotte (2013), Fast et Lero (2014), et une revue de la littérature de Lero et coll. (2007) qui résume les connaissances actuelles sur les facteurs de risque associés à des résultats négatifs pour les aidants.
6. Voir Lee et coll. (2018).
7. Dans le cadre de la présente étude, la période de prestation de soins était constituée des 12 mois précédant l'enquête. Cependant, cette période peut n'avoir été que l'une des nombreuses périodes au cours desquelles une personne a prodigué des soins au cours de sa vie. Des études récentes ont commencé à se pencher sur la prestation de soins tout au long de la vie (Keting et coll., 2019; Proulx, 2017).
8. Dans certaines analyses de l'étude, toutes les sources de soutien financier, y compris celles provenant du gouvernement, de la famille et des amis, ont été regroupées afin que le soutien financier puisse être distingué du soutien social, sans égard à son origine. Dans certaines analyses supplémentaires réalisées, on a combiné le soutien financier de la famille et des amis à d'autres formes de soutien social, tandis que le soutien financier englobait uniquement les deux formes de soutien provenant de sources gouvernementales. Dans l'ensemble, les résultats et conclusions ne différaient pas. Ces résultats supplémentaires sont offerts sur demande.
9. Quelque 86 % des jeunes aidants ont déclaré que le soutien financier reçu provenait de la famille et d'amis. La proportion correspondante était de 51 % chez les aidants adultes et de 34 % chez les aidants âgés. Le pourcentage des aidants ayant déclaré que le soutien financier qu'ils ont reçu était sous forme de crédits d'impôt fédéraux était de 11 %, de 43 % et de 54 % respectivement, selon le groupe d'âge. Ces résultats sont offerts sur demande.
10. Voir Sinha (2013).

11. Selon certains résultats non illustrés, les différences entre les provinces étaient les plus prononcées en ce qui concerne l'aide financière fournie par des amis ou de la famille. Les aidants du Québec ont déclaré recevoir beaucoup moins ce type de soutien que ceux de toutes les autres provinces, à l'exception de Terre-Neuve-et-Labrador, du Nouveau-Brunswick et de l'Alberta. En ce qui concerne les sommes reçues des programmes gouvernementaux, les aidants du Québec affichaient des valeurs nettement inférieures aux aidants de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario seulement, tandis qu'au chapitre des crédits d'impôt fédéraux reçus comme forme de soutien, ils affichaient une différence significative par rapport aux aidants du Manitoba uniquement. Ces résultats sont offerts sur demande.
12. Voir Milan (2015).
13. Près de 60 % des aidants ayant déclaré que le principal bénéficiaire de leurs soins était leur enfant ont indiqué que ce dernier avait une maladie mentale ou un trouble du développement comme principal problème de santé.
14. Voir les études de Vézina et Turcotte (2010), et de Joseph et Hallman (1998).
15. Certaines analyses supplémentaires ont révélé que les différences les plus importantes au chapitre du soutien financier reçu par les aidants qui vivaient avec le principal bénéficiaire de leurs soins concernaient le soutien gouvernemental, comme les sommes provenant de programmes et les crédits d'impôt fédéraux. En fait, ce sont les aidants qui vivaient avec leurs bénéficiaires qui recevaient le niveau de soutien financier le plus faible de la part de la famille et des amis. Ces résultats sont logiques, surtout puisque, pour être admissible à des programmes comme le crédit canadien pour aidant naturel au moment où l'enquête a été menée (2017), le bénéficiaire devait vivre avec son aidant. Ce n'est plus le cas. Dans le budget fédéral de 2017, on a consolidé les crédits d'impôt aux aidants, pour lesquels on a éliminé cette exigence à partir de l'année d'imposition 2017. Cependant, les répondants à la présente enquête n'auraient pas été informés de ce changement concernant les changements fiscaux au moment de répondre, et auraient répondu en fonction de l'information en vigueur lors de l'année d'imposition 2016. Pour en savoir davantage sur les changements apportés au crédit canadien pour aidant naturel, voir le [budget fédéral de 2017](#).
16. Voici la question posée : « Y a-t-il d'autres types d'aide que vous aimeriez obtenir pour vous faciliter la tâche? ». Cette question a été posée uniquement aux répondants qui ont déclaré avoir aidé au moins un membre de la famille, un ami ou un voisin au cours des 12 mois précédant l'enquête. Turcotte (2013), s'appuyant sur les données de l'Enquête sociale générale de 2012, a fait état de ce qui suit : « Considère qu'il aurait besoin de plus d'aide qu'il n'en reçoit pour fournir des soins ». Cet indicateur permet essentiellement de mesurer les besoins insatisfaits en matière de soutien fourni aux aidants.
17. Voir Turcotte (2013).
18. Voir Turcotte (2013).
19. Voir, par exemple, Turcotte (2013).
20. L'insatisfaction à l'égard de la vie est une variable dichotomique égale à 1 lorsque le répondant a déclaré une note de 5 ou moins, sur une échelle de 0 à 10, à la question « À l'aide d'une échelle de 1 à 10, quel sentiment éprouvez-vous à l'égard de votre vie, où 1 signifie "très insatisfait/insatisfaite" et 10, "très satisfait/satisfaite"? ». Les degrés élevés de stress quotidien sont une variable dichotomique égale à 1 lorsque le répondant a indiqué « assez stressantes » ou « extrêmement stressantes » à la question suivante : « En pensant au niveau de stress dans votre vie, diriez-vous que la plupart des journées sont... ». La santé mentale passable ou mauvaise est une variable dichotomique égale à 1 lorsque le répondant a indiqué « moyenne » ou « mauvaise » à la question suivante « En général, diriez-vous que votre santé mentale est... ».
21. On a examiné une mesure de la santé générale dans une version antérieure de la présente étude. Les résultats étaient presque identiques à ceux obtenus relativement à la santé mentale. Ces résultats sont offerts sur demande.
22. Voir Turcotte (2013) pour obtenir une approche semblable.

Documents consultés

- BATTAMS, Nathan. 2017. « [Coup d'œil sur les soins familiaux et le travail au Canada](#) », *Coup d'œil sur les statistiques*, Institut Vanier de la famille.
- CONSEIL CANADIEN DE LA SANTÉ. 2012. [Aînés dans le besoin, aidants en détresse : Quelles sont les priorités de soins à domicile pour les aînés au Canada?](#), Toronto, Conseil canadien de la santé.
- FAST, Janet E., et Donna S. LERO. 2014. « Modern caregiving in Canada », *Transitions*, vol. 44, n° 2, p. 3 à 6, Institut Vanier de la famille.
- HOLLANDER, Marcus J., Guiping LIU et Neena L. CHAPPELL. 2009. « Who cares and how much? », *Healthcare Quarterly*, vol. 12, n° 2, p. 42 à 49.
- JOSEPH, Alun E., et Bonnie C. HALLMAN. 1998. « Over the hill and far away: Distance as a barrier to the provision of assistance to elderly relatives », *Social Science & Medicine*, vol. 46, n° 6, p. 631 à 639.
- KEATING, Norah, et coll. 2019. « Life course trajectories of family care », *International Journal of Care and Caring*, vol. 3, n° 2, p. 147 à 163.
- LEE, Yeonjung, Rachel BARKEN et Ernest GONZALES. 2018. « [Utilization of formal and informal home care: How do older Canadians' experiences vary by care arrangements?](#) », *Journal of Applied Gerontology*, janvier, p. 1 à 24.
- LERO, Donna S., et coll. 2007. *The Interplay of Risk Factors Associated with Negative Outcomes among Family Caregivers: A Synthesis of the Literature*, Guelph, Ontario, Centre for Families, Work and Well Being de l'Université de Guelph.
- MILAN, Anne. 2015. « [La réduction de la taille des ménages au cours du dernier siècle](#) », *Mégatendances canadiennes*, novembre, produit n° 11-630-X au catalogue de Statistique Canada.
- PROULX, Christine. 2017. « The provision of unpaid care across cohorts and genders: A research note », *Canadian Studies in Population*, vol. 43, n°s 3 et 4, p. 272 à 286.
- SINHA, Maire. 2013. « [Portrait des aidants familiaux, 2012](#) », *Mettre l'accent sur les Canadiens : résultats de l'Enquête sociale générale*, septembre, produit n° 89-652-X au catalogue de Statistique Canada — n° 001.
- TAL, Benjamin, et Royce MENDES. 2017. « [Who cares: The economics of caring for aging parents](#) », *In Focus*, Banque canadienne impériale de commerce.
- TURCOTTE, Martin. 2013. « [Être aidant familial : quelles sont les conséquences?](#) », *Regards sur la société canadienne*, septembre, produit n° 75-006-X au catalogue de Statistique Canada.
- VÉZINA, Mireille, et Martin TURCOTTE. 2010. « [Aider un parent qui habite loin de chez soi : les répercussions](#) », *Tendances sociales canadiennes*, produit n° 11-008-X au catalogue de Statistique Canada — n° 89.