

RELATIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES

*xvi^e Colloque international de l'Aidelf
Université de Genève, 21-24 juin 2010*



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE
A I D E L F – 133, boulevard Davout – 75980 Paris Cedex 20 (France) – <http://www.aidelf.org>

La solidarité familiale entre idéaux et réalité. La Roumanie contemporaine

Cornelia MURESAN

Université Babes-Bolyai, Cluj-Napoca

Introduction

Comme ailleurs en Europe, la Roumanie a connu ces dernières décennies des changements majeurs concernant la famille. Avec le prolongement de la durée de la vie, la famille comprend plus de générations qu'autrefois, mais, dans le même temps, chaque génération comprend moins de membres. D'autre part les changements concernent l'affaiblissement de liens familiaux et matrimoniaux, les formes multiples que peuvent prendre les structures familiales, en particulier les situations où les membres de la famille habitent séparément à cause de l'accroissement de la mobilité spatiale. En plus, l'émancipation des femmes et leur accès croissant aux programmes d'enseignement et leur participation au marché du travail ont eu pour conséquence d'accroître leurs responsabilités quant à la prise en charge du bien-être des membres de leur famille respective. Sur le plan culturel, l'autorité parentale traditionnelle tend à être remplacée par l'autonomie individuelle de chaque membre de la famille.

La revue de littérature offre deux orientations différentes concernant les conséquences des changements démographiques sur la solidarité familiale : la perspective du déclin de la famille et la perspective de la résilience familiale (Amato, 2005 ; Fokkema et *al.*, 2009 ; Daatland et *al.*, 2009).

La première est basée sur l'idée de la réduction des fonctions familiales qui sont remplacées de plus en plus par des institutions de la société moderne (Parson, 1955). La solidarité familiale est vue comme une pression externe, c'est-à-dire comme une nécessité matérielle ou une dette normative, dont les gens tendent à se soustraire. Dès que les alternatives formelles (pensions publiques et privées, aides sociales, etc.) se sont étendues, la dépendance entre parents et enfants a diminué. L'État providence, qui a repris après la Seconde Guerre mondiale une partie des fonctions de solidarité de la famille a contribué à cette évolution.

L'autre perspective, celle de la résilience familiale, est basée sur la gérontologie et les études de nombreuses sociétés vieillissantes dont les relations intergénérationnelles se sont maintenues voire renforcées, malgré la modernisation de la société (Bengston et *al.*, 2002). Ces auteurs soutiennent que la solidarité familiale ne s'est pas affaibli mais a changé de caractère. La famille de dimensions réduites et la disparition de l'autorité parentale ont donné la possibilité des contacts plus intenses et plus personnels entre parents et enfants. Les facilités de solidarité formelles et les responsabilités envers leur propre famille sont complémentaires : dégagé de la partie « lourde » des soutiens aux personnes âgées, les jeunes générations sont plus disposées à maintenir des liens avec eux. En plus, due aux grâce aux retraites plus élevés, les parents peuvent offrir davantage d'aide financière aux enfants et aux petits-enfants en fonction des besoins.

Cette étude cherche à savoir laquelle de ces deux perspectives est plus adéquate concernant la situation récente en Roumanie. Dans la littérature, ce pays est considérée souvent (Rotariu, 2006 ; Muresan et *al.*, 2008, Hoem et *al.*, 2009) comme plus traditionnelle que les autres pays de l'Europe, surtout dans sa partie Occidentale. La persistance de la tradition concerne plusieurs dimensions : opinions et comportements, structures familiales et de l'habitat, etc.. Nous émettons l'hypothèse que la solidarité familiale demeure encore forte, mais

Relations intergénérationnelles, Enjeux démographiques, Actes du XVIème colloque de l'AIDELF,

Genève 21-24 Juin 2010, Association Internationale des Démographes de Langue Française, ISBN : 978-2-9521220-3-0

mais n'a plus la même ampleur. Nous allons étudier d'abord les opinions (normes et valeurs, attitudes) et puis nous allons les confronter avec les faits (transferts des soins et transferts matériels entre les parents et leurs enfants adultes).

1. Données et méthodes

Les analyses sont effectuées avec les données de l'Enquête Générations et Genre (GGS), conduit en Roumanie en fin 2005. Presque 12 000 répondants, âgées entre 18 et 79 ans, ont répondu à plusieurs questions dont nous nous intéressons à trois catégories. La première sert à tester la solidarité familiale versus la solidarité sociétale et vise les questions concernant les opinions sur qui a plutôt le devoir d'aider (avec soins ou financièrement) les personnes âgées respectives les enfants, la société ou la famille ? La deuxième catégorie teste les attitudes concernant le sens de la solidarité familiale : vers le haut - aide des enfants adultes accordé aux parentes âgées - et/ou vers le bas - aide des parents accordé aux enfants adultes ou aux grands enfants - et le profil de celle-ci (soins ou plutôt aide financière). La dernière catégorie des questions d'intérêt regarde les comportements effectifs, c'est-à-dire transferts de soins et/ou matériels entre les parentes et leurs enfants adultes.

Toutes nos investigations privilégient l'âge comme dimension de contrôle, pour mieux mettre en évidence les effets des changements démographiques sur la solidarité familiale. D'abord sont utilisées des méthodes d'analyse descriptive, et puis, les modèles de régression cherchent les effets du genre, de l'éducation, de l'activité, de la religion, de divers vulnérabilités (comme manque d'un partenaire, divorce, problèmes de santé), de la situation familiale (présence des enfants, des petits-enfants et/ou des parents en vie) sur les opinions et sur les comportements.

2. Opinions sur les rôles de soins et d'aide matériel

2.1. La famille ou la société ?

Voyons d'abord quelle est l'attitude des Roumains sur qui est celui qui devrait prendre soins des personnes âgées, respectivement des enfants.

Questionnés sur qui a le devoir de prendre soins de divers catégories de personnes défavorisées, les Roumaines adopte une attitude fortement traditionnelle (Tableau 1). Les réseaux familiaux sont envisagés par la majorité (67-90%) comme des leviers essentiels pour résoudre les problèmes de soins autant des personnes âgées en besoin que des enfants. Le rôle de la société est perçu comme primaire par beaucoup moins des répondants (seulement 10,8%) comparativement à ceux qui pensent que la famille a d'abord le devoir de prendre soins des personnes âgées à leur maison (67,5%). En ce qui concerne les soins des enfants d'âge préscolaire le rôle de la société est considéré comme plus important que celle de la famille par un très petit nombre de Roumanie (moins de 2%).

TABLEAU 1 : OPINIONS SUR LE DEVOIR DE PRENDRE EN CHARGE DIVERSES CATEGORIES DE PERSONNES VULNERABLES (%)

	Soins des personnes âgées en besoin, chez leurs domiciles		Soins des enfants préscolaires		Aide financière pour les personnes âgées qui vivent en dessous du niveau de subsistance		Aide financière pour les jeunes parents et qui vivent en dessous du niveau de subsistance	
	plutôt (premièrement) la société	plutôt (premièrement) la famille	plutôt (premièrement) la société	plutôt (premièrement) la famille	plutôt (premièrement) la société	plutôt (premièrement) la famille	plutôt (premièrement) la société	plutôt (premièrement) la famille
Roumanie	10,8	67,5	2,3	89,4	51,4	15,9	56,8	12,5
<50 ans	10,4	67,5	2,1	89,1	51,3	16,2	57,1	12,6
50 ans et plus	11,1	67,5	2,5	89,6	51,5	15,6	56,5	12,3
Bulgarie	17,0		6,0		59,0		65,0	
France	13,0		11,0		51,0		47,0	
Norvège	71,0		27,0		90,0		82,0	

Source : GGS Roumanie calculés de l'auteur ; GGS Bulgarie, France et Norvège (Daatland *et al.*, 2009)

Mais les choses changent quand il s'agit d'un aide financière. Dans ce cas, la société et non plus la famille est considéré qu'elle devrait avoir un rôle plus important dans le soutien des personnes âgées et des jeunes avec enfants qui vivent en dessous du niveau de subsistance. Plus que la moitié des personnes interrogées pensent comme ça (51,4% par rapport à l'aide financière aux personnes âgées et 56,8% par rapport à l'aide financière pur les jeunes avec enfants), à la différence de moins d'un dixième des répondants qui considèrent la famille plutôt que de la société a le devoir de fournir un soutien financier pour les personnes âgées (15,9%) ou les jeunes avec enfants (12,5%) vivant en dessous du niveau de subsistance.

Il est intéressant de noter que n'existent pas des différences importantes d'opinions entre les générations plus âgées et celles plus jeunes par rapport au rôle de la société et de la famille vis-à-vis du soin et du soutien financier des divers groupes défavorisés de la population ; les normes sociales spécifiques étant bien enracinés dans la société roumaine (FNUAP, 2009). Pourtant, comme on s'attend, il y a des différences marquant entre les opinions des Roumaines et les Norvégiens, par exemple, pays qui bénéficie d'un état providence beaucoup plus développé et où les gens accordent un rôle beaucoup plus important à la société. Plus fermés avec les Roumaines sont les Bulgares (qui ont une histoire communiste pareille) et, en quelque mesure, les Français. Mais les Roumains restent en général les plus traditionnels en opinions, seule exception étant l'aide financière vers les jeunes parents en difficulté, ou une plus grande proportion des Français que des Roumaines pensent que la famille a plutôt ou premièrement le rôle.

2.2. La solidarité parentale et la solidarité filiale

Les Roumaines, autant les personnes âgées que les jeunes, ont un sens aigu du devoir quand il s'agit de l'aide que les grands-parents, et en général les personnes âgées, doivent donner à leurs enfants adultes. Les attitudes traditionnelles concernant le rôle de la famille emportent encore plus fortement dans le domaine des responsabilités parentales.

TABLEAU 2 : OPINIONS SUR LE DEVOIR DES PARENTS/GRANDS-PARENTS DE PRENDRE EN CHARGE LEURS ENFANTS/PETITS- ENFANTS (%)

C'est le devoir des parents/grands-parents	De prendre soins des petits-enfants quand leurs parents ne peuvent pas le faire		D'aider financièrement les enfants adultes quand ils ont des difficultés financières		D'adapter leurs propres vies pour aider les enfants adultes s'ils ont besoin	
	accord (total)	désaccord (total)	accord (total)	désaccord (total)	accord (total)	désaccord (total)
Roumanie	76,1	4,4	72,8	4,2	44,4	21,1
<50 ans	72,4	5,3	71,3	4,4	42,7	23,4
50 ans et plus	79,9	3,4	74,4	4,0	47,1	18,7
Bulgarie			67,0		48,0	
France			77,0		37,0	
Norvège			39,0		19,0	

Source : GGS Roumanie calculés de l'auteur ; GGS Bulgarie, France et Norvège (Daatland et al., 2009).

Comme le tableau 2 le montre, une grande majorité d'entre eux (76%) croient que les grands-parents doivent s'occuper de leurs petits-enfants si les parents ne peuvent pas le faire. Même le soutien financier semble être un devoir des parents vers leurs enfants adultes (le deuxième élément dans le tableau 2) quand ils se trouvent dans des difficultés financières. Près des trois quarts des répondants (soit 73%) sont d'accord ou totalement d'accord avec cela, comme en France (77%), mais plus qu'en Bulgarie (67%) est bien plus qu'en Norvège (39%).

La forme plus fort de devoir parental, c'est-à-dire l'idée d'adapter la propre vie pour aider les enfants adultes s'ils ont besoin, est beaucoup moins populaire en Roumanie (seulement 44%) comme est d'ailleurs dans les autres pays aussi (48% en Bulgarie, 37% en France et seulement 19% en Norvège).

Tous ces points de vue forts traditionnels, sur le devoir des parents vers leurs enfants adultes sont plus fréquents chez les personnes âgées, 50 ans et plus, que chez ceux de moins de cet âge en Roumanie. Mais les différences ne dépassent pas 3-7%, ce qui indique un degré élevé de consensus.

Aussi traditionnelles sont les opinions des Roumaines concernant le devoir filiale des enfants vers leurs parents âgées : les enfants doivent assumer la responsabilité pour les soins de leurs parents quand ils en ont besoin, pensent au moins 88% des répondants (Tableau 3).

TABLEAU 3 : OPINIONS SUR LE DEVOIR DES ENFANTS DE PRENDRE EN CHARGE LEURS PARENTS AGES (%)

C'est le devoir des enfants...	de s'assumer la responsabilité pour les soins des parents quand ils ont besoin		d'offrir un aide financière aux parents quand ils ont des difficultés financières		d'adapter leur vie professionnelle aux besoins de leurs parents	
	accord (total)	désaccord (total)	accord (total)	désaccord (total)	accord (total)	désaccord (total)
Roumanie	88,5	1,6	82,8	2,0	18,7	41,6
<50 ans	88,3	1,6	83,2	2,0	16,8	44,1
50 ans et plus	88,8	1,5	82,3	2,0	20,6	39,1
Bulgarie			54,0		32,0	
France			65,0		11,0	
Norvège			44,0		13,0	

Source : GGS Roumanie calculés de l'auteur ; GGS Bulgarie, France et Norvège (Daatland et al., 2009).

Le sens du devoir filial ne se limite pas aux soins, mais il s'étend également au soutien matériel : les enfants devraient donner aux parents un soutien matériel s'ils ont des difficultés financières, pensent une majorité de 83% des Roumains. Les répondants Bulgares, Français et Norvégiens sont en moindre mesure d'accord avec l'aspect financier de devoir filial. En revanche, il y a peu des personnes de chaque citoyenneté qui pensent que les enfants devraient adapter leur vie professionnelle aux besoins de leurs parents : seulement 19% de Roumains sont d'accord avec cette forme un peu extrême d'aide, par rapport à 42% ceux qui sont contre. Les Français et les Norvégiens sont ceux qui n'agrèent pas le plus cette forme d'aide, les Bulgares l'excluant le moins.

Le tableau 3 montre des différences mineures entre les divers aspects de la solidarité filiale entre deux grandes catégories d'âge, notamment au dessous et au dessus du seuil de 50 ans. Elles concernent seulement l'adaptation de la vie professionnelle aux besoins des parents : les plus âgées sont légèrement plus exigeants (21% sont d'accord ou entièrement d'accord, contre seulement 17% des personnes de moins de 50 ans).

3. Facteurs qui influencent les opinions concernant la solidarité sociétale et familiale

D'autres différences induites, par d'autres facteurs, sont mises en évidence avec les modèles de régression. Nous avons construit deux variables dépendantes : l'index de la responsabilité sociétale versus celle familiale, et l'index de la responsabilité exclusivement familiale. La première c'est le score moyen des quatre items pris en compte sur les questions qui a le devoir de prendre en charge les diverses catégories de personnes vulnérables (questions énumérées en tableau 1), qui balaie du score maximum 4 signifiant totalement la société, pour les toutes quatre items, jusque 0 signifiant totalement la famille. La deuxième c'est le score moyen des six items pris en compte sur les aspects du devoir parentale (questions énumérées en tableau 2) et du devoir filiale (questions énumérées en tableau 3), qui balaie du score maximum 4 signifiant totalement accord, pour tous les six items, jusque 0 signifiant totalement en désaccord avec tous.

Les coefficients de régression linéaire montrent que ceux qui tendent privilégier plus le rôle de la société sont les femmes, les personnes actives, celles qui ont au moins deux enfants et celles qui ont déjà des petits-enfants. On peut penser que notamment les personnes qui prennent en charges traditionnellement les catégories vulnérables se sentent trop chargé avec les responsabilités sociétales et aimeraient être dégrevés plus, ce que nous fait penser que la solidarité intergénérationnelle est vue plutôt comme une pression externe, une dette normative Parsonien. En ce qui concerne la responsabilité strictement dans le cadre de la famille, plus responsables se sentent les personnes avec des niveaux d'éducation plus bas, ceux qui pratiquent la religion plus que la médiane de leur générations le fait, ou ceux qui ont des petits enfants. Si la personne a resté seule après un divorce, ou elle n'a plus des parents en vie elle a probablement un sens de responsabilité familiale diminuée, montrent nos coefficients.

En conclusion nous pouvons dire que les Roumains ont un fort sentiment d'obligation comme membres de famille, soit pour les enfants adultes en difficulté ou les parents âgés, et l'obligation concerne autant les soins que l'aide matériel en cas de besoin. Toutefois, la forme extrême du devoir de s'adapter aux besoins de la vie des enfants adultes a moins de soutien, et elle n'est pas du tout populaire quand il s'agit de l'adaptation de la vie professionnelle aux besoins des parents. Il semble que le sens du devoir parentale et, surtout, du devoir filiale sont beaucoup atténués quand y s'oppose le devoir professionnel.

TABLEAU 4 : RESULTATS DE REGRESSION MULTIVARIE SUR LES INDEX DE RESPONSABILITE SOCIETALE ET FAMILIALE (COEFFICIENTS DE REGRESSION)

	Responsabilité sociétale		Responsabilité exclusivement familiale	
Femmes (<i>réf.</i> = hommes)	0,03	*	0,01	
Age (<i>réf.</i> = dessous 50 ans)				
50-59	-0,01		0,00	
60-69	-0,07	**	0,01	
70-79	-0,04		0,01	
Niveau d'éducation (<i>réf.</i> = bas)				
<i>medium</i>	-0,01		-0,04	**
<i>haut</i>	-0,04		-0,09	**
Inactif (<i>réf.</i> = non)	-0,05	**	0,04	**
Sans partenaire (<i>réf.</i> = non)	-0,02		0,00	
Seul et divorcé (<i>réf.</i> = non)	-0,05		-0,07	**
Problèmes de santé (<i>réf.</i> = non)	-0,02		0,01	
Pratique religieuse (<i>réf.</i> = bas)	0,02		0,04	**
Plusieurs enfants (<i>réf.</i> = un ou aucun)	0,06	**	0,00	
Petits-enfants (<i>réf.</i> = non)	0,07	**	0,03	*
Parents en vie (<i>réf.</i> = non)	0,01		-0,04	**
<i>R</i> ² ajusté	0,0054		0,0164	
nombre d'observations	11 986		11 986	

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

3.1. Transferts de soins entre les personnes âgées et leurs enfants

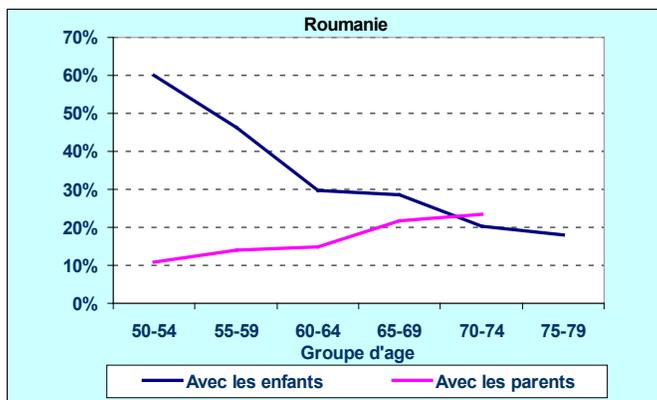
Outre les opinions sur le devoir de parents et enfants de se soutenir réciproquement en cas de besoins, voyons comment se présentent les faits. La principale forme d'aide en nature que les parents donnent à leurs enfants adultes, est le soin des petits-enfants, et la principale forme que les enfants aident leurs parents âgés est l'aide aux travaux ménagers et soins personnels. Si l'aide est accordée régulièrement (au moins une fois par semaine), nous considérons ci-dessous, que la personne donne, respectivement reçoit, une aide réelle de soins. Les transferts intergénérationnels de soins sont implicites quand les parents et leurs enfants adultes vivent ensemble, donc ce n'est pas seulement important de voir la régularité de l'aide reçue, respectivement donnée, entre les gens qui ne vivent pas ensemble, mais c'est important de voir quelle est la proportion des générations de grands-parents, de parents et d'enfants qui cohabitent.

4. Cohabitation des générations

L'aide régulière vient surtout lorsque les parents et leurs enfants habitent ensemble (Figure 1). En Roumanie, en 2005, 53% des parents âgés de 50-59 ans vivaient sous le même toit avec leurs enfants. Leur pourcentage diminue avec l'âge, se stabilisé à environ 30% aux sexagénaires (60-69 ans), mais il n'est pas inférieur à 20% aux septuagénaires (70-79 ans).

Certaines personnes du troisième âge habitent (aussi) avec leurs parents de quatrième âge, et l'aide pourrait aller dans cette direction aussi. La proportion des ces personnes est d'autant plus grand que l'âge de la personne est plus élevé : si le pourcentage des répondants de 50-55 ans qui vivent avec les parents n'est que 10%, le pourcentage augmente jusque 22% aux sexagénaires. Après l'âge 70 ans, ceux qui vivent avec leurs enfants ou avec leurs parents sont très rares, cette catégorie de personnes étant l'une des plus vulnérables en Roumanie.

FIGURE 1 : PERSONNES AGÉES COHABITANTES AVEC LEURS ENFANTS/PARENTES (% PAR GROUPES D'ÂGE)



5. Facteurs qui influencent la cohabitation intergénérationnelle

D'autres caractéristiques personnelles (outre l'âge) ou familiales peuvent influencer l'habitude traditionnelle des générations de partager la même maison. On peut voir (Tableau 5) que le plus la personne âgée (au dessus de 50 ans) est jeune le plus grand est la chance d'habiter avec ses enfants adultes (on le voit dans la figure 1 aussi). La chance accroît aussi si la personne âgée¹ est sans partenaire, si elle n'a pas des problèmes de santé, ou elle a plusieurs enfants. La chance diminue significativement si la personne est divorcée et si elle a resté seule. Ceux qui habitent avec leurs parents de quatrième âge sont plutôt les hommes, les sans partenaires, les sans enfants ou avec un seul enfant, et les moins religieux que la médiane de la génération dont ils appartiennent.

TABLEAU 5 : RESULTATS DES REGRESSIONS LOGISTIQUES SUR LA COHABITATION DES PERSONNES AGÉES AVEC LEURS ENFANTS/PARENTES (RAPPORTS DE CHANCES OU ODD RATIOS)

	Cohabitation avec les enfants		Cohabitation avec les parents	
Femmes (<i>l</i> = hommes)	0,88		0,61	*
Age (<i>l</i> = 50-59 ans)				
60-69	0,33	**	1,17	
70-79	0,18	**	1,34	
Niveau d'éducation (<i>l</i> = bas)				
<i>medium</i>	0,90		0,83	
<i>haut</i>	1,00		0,61	
Inactif (<i>l</i> = non)	1,01		1,35	
Sans partenaire (<i>l</i> = non)	1,43	**	4,34	**
Seul et divorcé (<i>l</i> = non)	0,53	**	1,08	
Problèmes de santé (<i>l</i> = non)	0,87	*	1,06	
Pratique religieuse (<i>l</i> = bas)	0,91		0,62	**
Plusieurs enfants (<i>l</i> = un ou aucun)	1,33	**	0,71	*
<i>pseudo R</i> ²	0,0795		0,1012	
<i>nombre d'observations</i>	5 052		1 296	

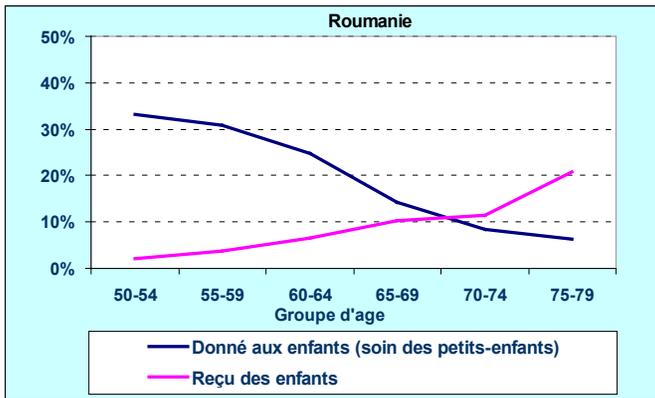
** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

¹ Toutes les analyses de régressions logistiques concernent la seule population des personnes de 50 ans et plus.

5.1. Transferts de soins entre les parents et leurs enfants adultes non cohabitants

Si on regarde les transferts réguliers de soins entre les générations de parents et leurs enfants non cohabitants, on voit que les bénéficiaires nets sont ceux de plus de 70 ans. Avant cet âge, le pourcentage de personnes âgées recevant d'aide au ménage et/ou aux activités de soins personnels de la part de leurs enfants est beaucoup plus faible que le pourcentage de ceux qui aident à élever leurs petits-enfants.

FIGURE 2 : PERSONNES AGEES QUI ONT DONNE/REÇU DE SOINS SYSTEMATIQUE AUX/DES ENFANTS NON COHABITANTS (% PAR GROUPES D'AGE)



La figure 2 montre la proportion de ceux qui donnent, respectivement ceux qui reçoivent, de soins parmi les personnes âgées ayant des enfants en vie mais sans cohabitant avec eux. Par exemple, il y a huit fois moins des personnes âgées du groupe d'âge 55-59 ans, qui reçoivent systématiquement un aide au ménage ou soins personnels que des personnes de même âge qui s'impliquent au moins hebdomadairement dans la garde et l'éducation de leurs petits-enfants. Avant de passer le seuil de 70 ans, les parents sont les principaux fournisseurs de soins aux enfants, et pas inversement. Les personnes âgées de 50-59 ans prennent soins régulièrement des leurs petits-enfants à un taux de 30-33%, mais ne reçoivent pas d'aide que dans une proportion de 2-4% (probablement ils n'ont pas encore besoin de cette aide). Les différences entre soins donnés, d'une part, et reçus, d'autre part, diminuent aux âgées sexagénaires, et seulement vers 75 ans l'excédent de la réception sur le soutien devient très clair.

6. Facteurs qui influencent les transferts intergénérationnels de soins

Les personnes qui donnent une aide systématique, au moins une fois par semaine, à la garde et à l'éducation des petits enfants non cohabitants, sont les femmes, relativement plus jeunes, relativement plus leur niveau d'éducation est élevé, et avec un partenaire. Les bénéficiaires des soins en nature (aide au ménage et soins personnels) sont les plus âgées, les sans partenaires, avec de problèmes de santé, sans études académiques et avec au moins deux enfants (Tableau 6).

TABLEAU 6 : RESULTATS DES REGRESSIONS LOGISTIQUES SUR LES SOINS SYSTEMATIQUE DONNE/REÇU DES PERSONNES AGEES A/DE LEURS ENFANTS NON COHABITANTS (RAPPORTS DE CHANCES)

	Soins des petits- enfants au moins une fois par semaine		Aide systématique au ménage ou soins personnels reçu de la part des enfants	
Femmes (<i>l</i> = hommes)	1,42	**	1,05	
Age (<i>l</i> = 50-59 ans)				
60-69	0,54	**	2,23	**
70-79	0,20	**	3,22	**
Niveau d'éducation (<i>l</i> = bas)				
<i>medium</i>	1,74	**	0,73	
<i>haut</i>	2,28	**	0,36	*
Inactif (<i>l</i> = non)	1,29		1,28	
Sans partenaire (<i>l</i> = non)	0,63	**	3,38	**
Seul et divorcé (<i>l</i> = non)	1,00		0,76	
Problèmes de santé (<i>l</i> = non)	1,38	**	1,92	**
Pratique religieuse (<i>l</i> = bas)	1,15		0,82	
Plusieurs enfants (<i>l</i> = un seul)	0,90		1,36	*
<i>pseudo R</i> ²	0,0911		0,1281	
<i>nombre d'observations</i>	2 640		3 188	

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

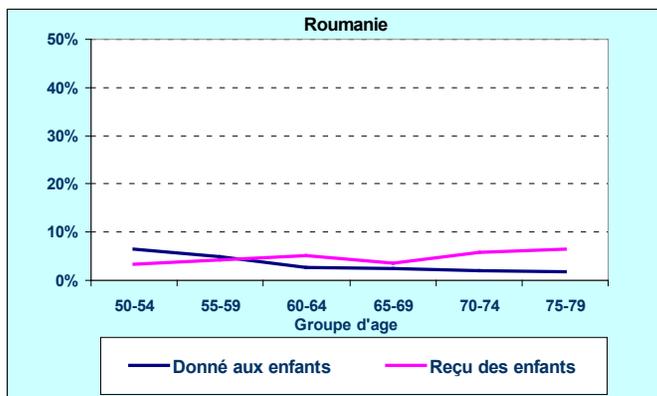
En conclusion nous pouvons dire qu'en Roumanie les bénéficiaires nets des transferts intrafamiliaux de soins en nature sont plutôt les petits-enfants avec des grands-parents plus jeunes que 70 ans et dans une moindre mesure les personnes âgées de plus de 70 ans, tandis que dans l'Europe Occidentale les bénéficiaires nets de soins sont les enfants adultes avec parents plus jeunes que 65 ans et les personnes d'âge 65 et plus (Fokkema et al., 2008²). En Roumanie, en 2005, la solidarité familiale se manifeste sous une forme plus avantageuse pour les jeunes avec des enfants que pour les parents âgés.

6.1. Transfert matériaux entre parents et leurs enfants adultes non cohabitants

Voyons maintenant comment se manifeste la solidarité familiale sous la forme d'aide matérielle, financière ou objets de valeur. Nous avons vu plus haut que, conformément aux opinions des Roumains, le devoir parental et celui filial concernent non seulement de soins en nature mais aussi l'assistance matérielle si nécessaire. Les résultats obtenus à partir de l'analyse des données GGS 2005 sur les pourcentages par groupe d'âge des personnes âgées qui ont donné, respectivement ont reçu, soutien matériel aux/de la part de leurs enfants sont illustré dans la figure 3.

² Les résultats de Fokkema et collaborateurs (2008) sont basées sur des données d'enquête européenne SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), effectuée en 2004 sur 19.000 personnes interrogées, qui couvre la population âgée de 50 ans et plus de 11 pays participants : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, France, Italie, Pays-Bas, Portugal et Suède.

FIGURE 3 : PERSONNES AGEES QUI ONT DONNE/REÇU D'AIDE MATERIELLE SUBSTANTIELLE AUX/DES ENFANTS NON COHABITANTS, PENDANT LES DERNIERS 12 MOIS (% PAR GROUPES D'AGE)



Étonnamment, les faits prouvent le contraire : La proportion de parents qui ont donné de l'argent ou des objets de valeur à leurs enfants non cohabitant, au cours des 12 derniers mois, ne dépasse pas 6% à tous les âges. Pareillement, ni les transferts en sens inverse, des enfants vers leurs parents âgés ne sont pas plus fréquents. En plus les bénéficiaires nets sont les parents, et non pas les enfants adultes (les enfants donnent en une plus grand proportion qu'ils reçoivent).

Dans d'autres pays européens, les choses sont très différentes : une forte proportion de parents (peut aller jusqu'à 35%) ont aidé matériellement leurs enfants adultes, dans les 12 derniers mois précédant l'entrevue (Fokkema et *al.*, 2008). Bien que leur poids diminue avec l'âge, la proportion de ceux qui donnent de l'argent ou objets de valeur aux enfants est nettement plus élevée que la proportion des enfants qui reçoivent. Ce qui n'est pas le cas en Roumanie, où les transferts sont rares dans les deux sens, et sont un peu plus usuels par le haut, de la part des enfants vers leurs parents âgés. L'explication réside sans doute dans une solidité financière plus forte des personnes âgées en Europe Occidentale où la solidarité familiale c'est transformé avec le temps vers des formes d'aide plutôt matériel, contrairement à la Roumanie, où tels transferts ont resté rares.

En un mot, en Roumanie, l'assistance matérielle entre les parents et leurs enfants adultes n'est guère pratiquée, du moins quand ils n'habitent pas ensemble.

7. Facteurs qui influencent les transferts intergénérationnels matériels

Pourtant il y a quelques catégories de personnes âgées, même en Roumanie, qui n'hésitent pas à aider matériellement ou financièrement leurs enfants adultes. Ça veut dire les personnes avec partenaires, ayant des études supérieures et étant encore actifs (Tableau 7). Les bénéficiaires d'aide matériel sont plutôt les personnes sans partenaires, ayant des problèmes de santé, inactifs et avec plusieurs enfants.

TABLEAU 7 : RESULTATS DES REGRESSIONS LOGISTIQUES SUR L'AIDE MATERIEL DONNE/REÇU DES PERSONNES AGEES A/DE LEURS ENFANTS NON COHABITANTS (ODD RATIOS)

	Aide matériel donné		Aide matériel reçu	
Femmes (<i>l</i> = hommes)	1,42		1,43	
Age (<i>l</i> = 50-59 ans)				
60-69	0,61		0,82	
70-79	0,59		0,96	
Niveau d'éducation (<i>l</i> = bas)				
<i>medium</i>	1,42		0,68	
<i>haut</i>	3,82	**	1,10	
Inactif (<i>l</i> = non)	0,55	**	1,66	*
Sans partenaire (<i>l</i> = non)	0,25	**	1,89	**
Seul et divorcé (<i>l</i> = non)	0,43		0,69	
Problèmes de santé (<i>l</i> = non)	1,36		1,67	**
Pratique religieuse (<i>l</i> = bas)	0,79		0,89	
Plusieurs enfants (<i>l</i> = un seul)	1,27		1,57	*
<i>pseudo R</i> ²	0,0847		0,0476	
<i>nombre d'observations</i>	3 188		3 188	

** $p < 0,0$, * $p < 0,05$

Conclusion

Les Roumains ont un fort sentiment d'obligation de membres de la famille, soit concernant les enfants adultes en détresse, soit les parents âgés. Les responsabilités incluent également les besoins des soins que celles financières. Toutefois la forme extrême du devoir d'adapter la propre vie aux besoins des enfants adultes, ou au besoin des parents âgés en nécessité, a moins de soutien et elle n'est pas même agréée quand il s'agit de l'adaptation de la vie professionnelle.

La cohabitation entre les générations de grands-parents, parents et enfants, a lieu en particulier avec les personnes de moins de 70 ans, les personnes plus vieilles ont rarement des enfants adultes à la proximité. Les grands vieux (70 ans et plus), vivent en général seuls.

Les bénéficiaires nets des transferts des soins de la famille, quand les parents et les enfants ne cohabitent pas, sont les enfants adultes des personnes moins âgées que 70 ans, puisque les derniers contribuent massivement à élever leurs petits-enfants. Les grands vieux cohabitent rarement avec leurs enfants, mais quelques 30% d'entre eux sont les bénéficiaires nets de soins systématiquement au ménage ou soins personnelles de la part de leurs enfants. Les autres grands vieux ont besoin aigu des soins formels de la part de la société.

L'assistance matérielle entre les parents et leurs enfants adultes n'est guère pratiquée en Roumanie, et cela nous inquiète parce que toute la charge de la responsabilité financière reste sur les « épaules » d'une société pas très riche, comme est la société Roumaine. Au lieu, les personnes âgées de moins de 70 ans sont un ressource important pour la société parce qu'ils non seulement que ne réclament des soins en nature et/ou financier de la part de leurs enfants mais ils contribuent systématiquement à élever leurs petits enfants.

En ce qui concerne les effets de diverses facteurs qui, potentiellement, expliquent la variété des opinions en Roumanie, on a constaté que les personnes qui prennent en charges traditionnellement les catégories vulnérables se sentent comparativement plus chargé avec les

responsabilités sociétales ce que montre que la solidarité intergénérationnelle est vue plutôt comme un pression externe, une dette normative Parsonien.

Les personnes qui se sentent plus responsables pour les membres en besoin de la famille sont plutôt ceux avec un niveau d'éducation bas, les plus religieux, les inactifs et ceux qui ont déjà des petits-enfants. Paradoxalement, parmi les personnes âgées, ceux qui aident plutôt en nature et matériellement les enfants adultes en besoin sont ceux avec un niveau haut d'éducation, ayant un partenaire. Ceux-ci constituent une catégorie appart ou l'hypothèse de la résilience familiale semble s'appliquer.

BIBLIOGRAPHIE

- AMATO P. R. (2005). « Family Change : Decline or Resilience ? ». In V. Bengtson et al. (eds.), *Sourcebook of Family Theory and Research*. Thousand Oakes : Sage.
- BENGSTONE V. L., T.J. BIBLARZ et R. E. L. ROBERTS (2002). *How Families Still Matter. A Longitudinal Study of Youth in Two Generations*. Cambridge : Cambridge University Press.
- DAATLAND S. O., B. SLAGSVOLD et I. A. LIMA (2009). « Population ageing, intergenerational solidarity and the family-welfare state balance : a comparative exploration ». In (UNECE eds.) *In How Generations and Gender shape demographic change. Towards Policies Based on Better Knowledge*. Conference Proceedings GGP. UN New York and Geneva.
- FOKKEMA T., S. ter BEKKE et P. A. DYKSTRA (2008). *Solidarity between parents and their adult children in Europe*. Report 76. Amsterdam : Netherlands Interdisciplinary Demographic Institute.
- FNUAP (2009). *Studiul Generații și Gen. Raport valul I 2007*. Bucarest.
- HOEM J. M., JASILIONIENE A., KOSTOVA D., MUREȘAN C. (2009). « Traces of the Second Demographic Transition in four selected countries in Central and Eastern Europe : Union formation as a demographic manifestation ». *European Journal of Population*, 25 (3) : 239-255.
- MUREȘAN C. (2009). « Schimbarea structurilor familiale și slăbirea solidarității familiale ». In *Situația vârstnicilor în România*. Bucarest : Fondation Princesse Margaret de Roumanie.
- MUREȘAN C., HĂRĂGUȘ P. T., HĂRĂGUȘ M., SCHROEDER C. (2008). « Romania : Childbearing metamorphosis within a changing context ». *Demographic-Research* vol. 19 (23) : 855-906. <http://www.demographic-research.org/Volumes/Vol19/23/19-23.pdf>.
- PARSONS T. (1955). « The American Family : It's Relations to Personality and the Social Structure ». In T. Parsons et R.F. Bales (eds.) *Family, Socialization and Interaction Process*. Glencoe : The Free Press.
- ROTARIU T. (2006). « Romania and the Second Demographic Transition. The Traditional Value System and Low Fertility Rates ». *International Journal of Sociology* vol. 36(1) : 10-27.