



LES DOSSIERS DE LA DREES

N° 45 • novembre 2019

Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée

Résultats des enquêtes « CARE » auprès des aidants
(2015-2016)

Xavier Besnard, Mathieu Brunel, Nadège Couvert, Delphine Roy (DREES)

Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée

**Résultats des enquêtes « CARE » auprès des aidants
(2015-2016)**

Xavier Besnard, Mathieu Brunel, Nadège Couvert, Delphine Roy (DREES)

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarités-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.sante.gouv.fr

Sommaire

■ INTRODUCTION	6
■ COMMENT COMPTER LES AIDANTS : DÉFINITIONS ET MESURE	7
L'approche retenue dans les enquêtes « CARE »	7
Les seniors aidés par un proche	11
Les aidants de l'entourage	13
Comparaison avec l'enquête Handicap-Santé (2008-2009)	16
■ PRÈS DE 4 MILLIONS DE PROCHES AIDANTS AUPRÈS DES SENIORS À DOMICILE, DONT 40 % SONT ACTIFS	19
Deux générations d'aidants, et une majorité de femmes	19
Quatre aidants sur dix sont actifs	21
Les femmes sont d'autant plus majoritaires que le lien de parenté avec le senior est distant	21
Des aidants géographiquement très proches des aidés	22
Les enfants cohabitants, une situation plus fragile que les non-cohabitants	23
■ LES ENFANTS AIDENT DES SENIORS PLUS ÂGÉS, LES COHABITANTS AIDENT DES SENIORS PLUS DÉPENDANTS	25
Quel âge ont les seniors aidés par les différentes catégories d'aidants ?	25
Les aidants cohabitants sont plus souvent les seuls aidants du senior, tout particulièrement les conjoints	26
Les aidants cohabitants sont davantage représentés auprès des seniors les plus dépendants	26
■ LES AIDES APPORTÉES : UNE AIDE MATÉRIELLE MAIS AUSSI UN SOUTIEN MORAL	29
Les enfants cohabitants sont impliqués dans le plus grand nombre d'actes de la vie quotidienne	30
Une aide genrée	30
■ LES CONSÉQUENCES DE L'AIDE SUR LA VIE DE L'AIDANT	32
Une aide appréhendée comme « allant de soi » par la grande majorité des proches aidants	32
Des effets négatifs sur la santé perçus plus fréquemment par les conjoints	32
■ BIBLIOGRAPHIE	37

SYNTHÈSE

Ce dossier présente les résultats des volets « aidants » des enquêtes « CARE » auprès des seniors à domicile : il s'agit donc de la description de l'aide par les aidants eux-mêmes, et de leur ressenti sur cette aide.

En France métropolitaine, 3,9 millions de proches aidants déclarés par une personne âgée de 60 ans ou plus vivant à domicile lui apportent une aide régulière, en raison de son âge ou d'un problème de santé, pour l'un au moins des trois grands types d'aides (vie quotidienne, soutien moral, aide financière ou matérielle). La moitié des proches aidants sont des enfants du senior, un quart sont des conjoints. Les conjoints et enfants des seniors représentent 8 proches aidants sur 10. Les seniors vivant en établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD, EHPA, USLD) sont également aidés par 720 000 proches aidants.

La majorité des aidants des seniors vivant à domicile sont des femmes (59,5 %). Plus le lien familial avec la personne âgée aidée est fort, et moins la majorité de femmes est importante. Parmi les aidants qui cohabitent avec la personne aidée, conjoints et enfants cohabitants, on trouve ainsi presque autant d'hommes que de femmes.

Par ailleurs, la relation d'aide s'inscrit le plus souvent dans une situation de proximité géographique. En effet, la plupart des aidants habitent à proximité immédiate du senior puisque les trois quarts des enfants aidants qui ne cohabitent pas avec le senior habitent à moins de 30 km et à moins de 40 minutes du domicile du senior.

Les enfants cohabitants connaissent une situation de vie plus défavorable que les enfants non cohabitants. Ils sont moins souvent en couple (26 % contre 71 % des enfants non cohabitants), 62 % sont sans enfants (contre 18 % chez les enfants non cohabitants). Ce phénomène touche principalement les hommes (74 % des hommes cohabitant avec leur parent aidé n'ont pas d'enfants, contre 51 % des femmes). La situation sur le marché de l'emploi est également défavorable aux enfants cohabitants : ils sont ainsi plus souvent au chômage (12 %) et inactifs pour cause d'invalidité (9 %) que les enfants non cohabitants (7 % et 3 % respectivement).

Le nombre total de proches aidants est relativement stable selon l'âge de la personne aidée pour les seniors âgés de moins de 75 ans. Il augmente ensuite jusqu'à 85 ans, avant de diminuer aux grands âges, âges auxquels la dépendance accrue suscite des départs en institution, et auxquels les seniors aidés sont par ailleurs davantage exposés à la mortalité. Toutefois, le nombre de conjoints aidants est relativement stable auprès des seniors âgés de moins de 85 ans. L'augmentation du nombre d'aidants observée chez les seniors âgés de 75 ans à 85 ans correspond surtout à une intervention croissante des enfants.

Les activités de la vie quotidienne les plus fréquemment déclarées sont les aides aux courses (62 %), aux démarches médicales (53 %), aides aux tâches administratives (43 %) et aides au bricolage (40 %). La participation aux aides à la vie quotidienne est très importante quelle que soit la catégorie d'aidants. Parmi l'ensemble des proches aidants, les aidants cohabitants – et a fortiori les enfants aidants qui cohabitent avec le senior – sont ceux qui sont impliqués dans le plus grand nombre d'aides à la vie quotidienne. L'aide apportée est genrée puisque toutes catégories d'aidants confondues, les femmes aident plus souvent pour le ménage (+6,9 points de pourcentage), la gestion administrative (+5,7) et pour se laver ou s'habiller (+4,5 points).

Un peu moins d'un aidant sur deux (47 %) déclare au moins une conséquence négative de l'aide apportée au senior sur sa santé. Ces effets négatifs sont moins souvent déclarés lorsque le lien familial avec le senior est plus distant : le fait de déclarer au moins une conséquence négative sur la santé est plus fréquent parmi les aidants conjoints (64 %) que parmi les enfants cohabitants (45 %) ou non cohabitants (44 %).

■ INTRODUCTION

Le débat national de 2011 sur la dépendance des personnes âgées avait fait émerger de nombreuses questions quant à l'évolution de la dépendance et aux moyens financiers, humains et techniques qu'elle requiert. Le rôle des aidants dans la prise en charge de la dépendance y est notamment apparu comme un enjeu majeur. Les systèmes d'information existants ne permettaient cependant pas alors d'apporter des réponses satisfaisantes au niveau national sur ces thématiques. Le dispositif d'enquêtes « CARE » (Capacités, Aides et REssources des seniors) a été mis en place afin de pouvoir répondre à ces nouveaux besoins d'information.

Ce dispositif comprend deux volets dits « Senior », menés respectivement auprès des seniors résidant à domicile en 2015 (CARE-Ménages), et des seniors résidant en établissement en 2016 (CARE-Institutions). Le questionnement de l'enquête évoque en détail l'état de santé, les limitations fonctionnelles, les difficultés rencontrées dans l'accomplissement des activités quotidiennes, le recours aux soins et à l'hébergement, ainsi que le financement de la dépendance. L'aide apportée par des proches dans l'accomplissement d'actes de la vie quotidienne, d'un point de vue financier, ou encore en termes de soutien moral, est également abordée de façon détaillée, aussi bien du point de vue du senior, que de celui des aidants, puisque ces derniers font par ailleurs l'objet d'une interrogation spécifique (volet « Aidant »).

L'aide apportée aux seniors par des aidants proches ou professionnels a déjà été analysée du point de vue des seniors aidés résidant à domicile (enquête CARE Ménages), en exploitant les données recueillies auprès de ces derniers (Brunel, Latourelle, Zakri, 2019). Le présent *Dossier* s'intéresse au point de vue des proches aidants accompagnant un senior. Il s'appuie sur les données recueillies directement auprès des aidants de l'entourage lors de la passation du volet Aidant de l'enquête.

Une première partie est consacrée au concept de « proche aidant » adopté dans le dispositif CARE. Elle détaille notamment la question de la mesure du nombre de ces proches aidants.

Les parties suivantes décrivent plus précisément le profil des aidants de seniors vivant à domicile, le contenu et les modalités de mise en œuvre de l'aide qu'ils apportent, leur ressenti vis-à-vis de l'aide apportée, et les conséquences de cette aide sur leur santé et plus généralement leur vie personnelle.

Le champ d'intervention des aidants accompagnant un senior résidant en établissement est d'emblée plus restreint que celui des aidants accompagnant un senior à domicile. Toute une partie des besoins des seniors (tels que se laver, s'habiller, se nourrir, recevoir des soins) résidant en institution est en effet déjà prise en charge par le personnel de ces établissements, alors que pour ces mêmes activités, les seniors résidant à domicile peuvent solliciter soit des aidants professionnels, soit des aidants de leur entourage. Pour cette raison, il est apparu plus pertinent d'analyser séparément la situation des proches aidants de seniors résidant à domicile, qui sont l'objet du reste du dossier et celle des proches aidants de seniors en établissement, qui feront l'objet d'une prochaine publication de la DREES.

■ COMMENT COMPTER LES AIDANTS : DÉFINITIONS ET MESURE

L'approche retenue dans les enquêtes « CARE »

Le Code civil précise qu'« en cas de nécessité », les parents, les enfants, les conjoints et les petits-enfants – mais non les frères et sœurs – se doivent mutuellement assistance, instituant ainsi un « devoir de prise en charge ». Depuis l'adoption de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement en décembre 2015, le proche aidant et l'aidant familial intervenant auprès de personnes âgées¹ sont reconnus par la loi dans le Code de l'action sociale et des familles : « Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. » (Art. L. 113-1-3). Cette approche est très semblable à celle retenue dans le dispositif CARE.

Le questionnement des enquêtes CARE-Ménages et CARE-Institutions (encadré 1) comprend en effet deux modules (Restrictions et Aide humaine) s'intéressant à l'aide apportée par des tiers, en distinguant selon qu'elle est apportée par des professionnels ou des aidants de l'entourage du senior. Les aidants de l'entourage y sont définis comme les proches de la personne enquêtée (conjoint, famille, ami, voisin...) sans restrictions d'âge ou de lieu de résidence, tandis que les aidants professionnels regroupent tous les types d'intervenants : infirmiers, aides-soignants, aidants à domicile et autres. Les aidants bénévoles associatifs sont susceptibles, selon l'appréciation des seniors, d'être considérés comme aidants de l'entourage ou professionnels, mais le questionnaire de l'enquête ne permet pas de les identifier précisément.

Les aides couvertes par l'enquête auprès des seniors sont les **aides régulières**, même peu fréquentes, apportées au senior **en raison de son âge ou d'un problème de santé**. Elles sont recueillies dans le module « Restrictions » du questionnaire adressé au senior et portent sur les champs suivants :

- aides reçues dans l'accomplissement de 17 actes de la vie quotidienne : se laver, s'habiller ou se déshabiller, couper sa nourriture ou se servir à boire, manger ou boire (une fois que la nourriture est prête), se servir des toilettes, se coucher ou se lever du lit, s'asseoir ou se lever d'un siège, faire ses courses, préparer ses repas, effectuer les tâches ménagères courantes de son domicile, effectuer les tâches administratives courantes, prendre ses médicaments, se déplacer dans toutes les pièces d'un étage, sortir du logement, prendre un moyen de déplacement (prendre une voiture personnelle, commander et prendre un taxi, prendre les transports en commun), trouver son chemin lorsque l'on sort, se servir du téléphone.

Le senior ne peut déclarer des proches aidants intervenant auprès de lui pour ces différentes activités que s'il a préalablement mentionné éprouver des difficultés à accomplir seul ces activités pour des raisons d'âge ou de mauvaise santé.

La répartition courante des tâches au sein d'un ménage n'entre pas en jeu ici dans la mesure où sont recueillies uniquement les aides apportées dans le cadre de la perte d'autonomie de la personne.

- les aides financières ou matérielles, par exemple pour les dépenses courantes (courses, factures, loyer), la rémunération d'aides professionnelles à domicile, le prêt d'un logement ou encore via le don d'argent ;
- le soutien moral, le fait d'apporter une présence, une compagnie.

Pour chacune des aides ainsi déclarées, le senior est ensuite invité à lister précisément l'ensemble des proches aidants (sans restrictions d'âge ou de lieu de résidence) intervenant auprès de lui pour l'une de ces trois familles

¹ Auparavant, le Code de l'action sociale et des familles évoquait uniquement le cas des aidants familiaux de personnes handicapées dans le cadre de la PCH (prestation de compensation du handicap) : « Est considéré comme un aidant familial, [...] le conjoint, le concubin, la personne avec laquelle la personne handicapée a conclu un pacte civil de solidarité, l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de la personne handicapée, ou l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au quatrième degré de l'autre membre du couple qui apporte l'aide humaine définie en application des dispositions de l'article L. 245-3 du présent code et qui n'est pas salarié pour cette aide [...] ». Article R245-7 du Code d'action sociale et des familles.

d'aide. On notera que les aides financières ou matérielles ne sont pas recensées quand elles sont le fait des conjoints, l'aide étant délicate à appréhender dans ce cas, les couples faisant souvent budget commun.

C'est à partir de ces déclarations recueillies dans le module Restrictions qu'est échantillonné le volet Aidant (encadré 1) qui s'adresse à tous les aidants de l'entourage, préalablement déclarés par le senior, à condition qu'ils soient âgés de 18 ans ou plus et résident en France métropolitaine.

Dans le module ultérieur Aide humaine, le senior est ensuite invité à décrire plus précisément l'aide apportée par chaque aidant préalablement déclaré (fréquence de l'intervention, contenu des aides financières et matérielles, etc.).

Encadré 1 • Le dispositif d'enquêtes « CARE »

Le dispositif d'enquêtes CARE (Capacités, Aides et REssources des seniors) comprend deux volets « Senior », menés respectivement auprès des seniors résidant à domicile en 2015 (CARE-Ménages), et des seniors résidant en établissement en 2016 (CARE-Institutions). Les unités statistiques enquêtées sont les individus âgés de 60 ans ou plus à la date de début de collecte de l'enquête (2 mai 2015 pour l'enquête Ménages et 3 septembre 2016 pour l'enquête Institutions) et résidant en France métropolitaine. Le champ a été défini par une limite d'âge à 60 ans car cela correspond à l'âge minimum pour prétendre à des droits spécifiques à la dépendance (allocation personnalisée d'autonomie – APA, action sociale des caisses de retraite, etc.). Parmi la population interrogée, l'intérêt est principalement porté à la population âgée en perte d'autonomie, c'est-à-dire ayant des difficultés à réaliser seule des activités de la vie quotidienne et pour qui l'aide d'un tiers est nécessaire. Mais les personnes âgées sans incapacité sont également interrogées afin de disposer de résultats sur l'ensemble des seniors, de calculer des prévalences et de permettre des comparaisons entre les situations des personnes dépendantes et celles des personnes non dépendantes.

Le questionnement de l'enquête évoque en détail l'état de santé, les limitations fonctionnelles, les difficultés rencontrées dans l'accomplissement des activités quotidiennes, le recours aux soins et à l'hébergement, ainsi que le financement de la dépendance. L'aide apportée par des proches dans l'accomplissement d'actes de la vie quotidienne, d'un point de vue financier, ou encore en termes de soutien moral, est également abordée de façon détaillée.

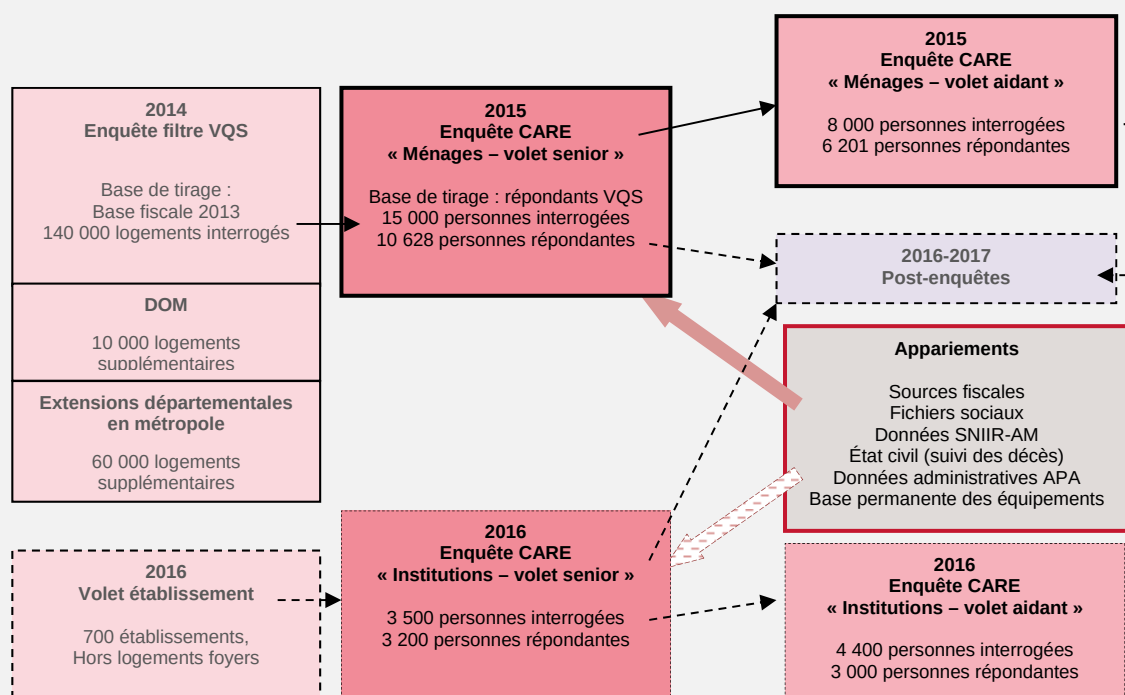
Enfin, un volet spécifique (volet Aidant) est consacré aux aidants de l'entourage (âgés de 18 ans ou plus, et résidant en France métropolitaine). Il recueille directement auprès d'eux des informations détaillées sur le profil des proches aidants, le contenu et les modalités de mise en œuvre de l'aide qu'ils apportent, leur ressenti vis-à-vis de l'aide apportée, et les conséquences de cette aide sur leur santé et plus généralement leur vie personnelle et professionnelle.

La population âgée en perte d'autonomie est une population assez rare (à titre d'ordre de grandeur, 8 % des 60 ans ou plus sont bénéficiaires de l'APA). Afin de mener des analyses robustes sur cette population, il est donc nécessaire de garantir un nombre suffisant de personnes dépendantes dans l'échantillon de l'enquête. Pour le volet Senior en domicile ordinaire, pour lequel les bases administratives ne permettent pas de repérer de façon satisfaisante la population dépendante, l'enquête principale a été précédée d'une courte enquête intitulée « Vie quotidienne et santé » (VQS) dont la collecte s'est déroulée fin 2014. Elle sert principalement d'enquête filtre pour l'enquête CARE (en logements ordinaires). Étant donné le large échantillon nécessaire pour permettre une surreprésentation dans CARE, il est apparu opportun de l'augmenter quelque peu, afin que l'enquête VQS permette également de fournir des résultats pour chaque département sur l'état de santé des seniors et de leurs cohabitants, y compris dans les DOM.

Enfin des appariements avec différentes sources administratives complètent l'ensemble de ce dispositif : données de l'état civil (pour le suivi de la mortalité des seniors pendant 15 ans), données de l'Assurance maladie (consommations de soins des seniors), sources fiscales et sociales (revenus, impôts, prestations familiales et sociales perçues par les seniors), données des caisses de retraite (pensions versées, aide sociale reçue par les seniors). Ces appariements permettent d'alléger le contenu des questionnaires, et de limiter les temps de passation, tout en garantissant des informations fiables sur des données parfois complexes (revenus, consommation de soins) qui sont fréquemment mal renseignées dans les enquêtes.

4 post-enquêtes ont également été mises en œuvre. Il s'agit d'enquêtes qualitatives, sous forme d'entretiens réalisés par des chercheurs. Elles visent à approfondir un thème abordé dans le questionnaire quantitatif ou à vérifier que certaines questions posées sont comprises de la même manière par toutes les catégories de personnes interrogées, quelles que soient leurs caractéristiques. Elles peuvent aussi fournir des idées d'interprétation des résultats à partir de sous-populations particulières définies par croisement de réponses aux questions de l'enquête principale.

Schéma du dispositif d'enquêtes CARE



Bilan de la collecte

Enquête filtre (VQS 2014) : Le tirage de l'échantillon a été effectué dans les bases fiscales 2013 et le Répertoire Statistique des Logements. La collecte a eu lieu fin 2014 et a été mise en œuvre par l'Insee. L'enquête a été adressée à 210 000 logements par voie postale, internet et par téléphone. 116 000 sont répondants (57 %), accueillant 166 800 seniors répondants.

CARE-Ménages (2015), volet Senior : 15 000 seniors ont été tirés parmi les seniors résidant dans des logements répondants à l'enquête VQS. La passation de l'enquête a eu lieu en face-à-face, et a été réalisée par des enquêteurs Insee. 10 628 seniors sont répondants (71 %).

CARE-Institutions (2016), volet Senior : La base de sondage des établissements à interroger a été définie à partir du répertoire FINESS qui recense l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées installés sur le territoire. La passation du questionnaire a eu lieu en face-à-face et été confiée à la société d'enquête Kantar (ex-TNS Sofres). 700 établissements ont été tirés, dont 616 sont répondants (88 %), et au sein de ces derniers, 3 500 seniors ont été tirés, dont 3 200 ont répondu (93 %).

Volet Aidant : 6 201 aidants de l'entourage intervenant auprès des seniors à domicile, et 3 000 intervenants auprès de seniors en institution, ont répondu à l'enquête.

Ainsi les notions d'aides, de seniors aidés, et de proches aidants, retenues dans le dispositif CARE présentent certaines spécificités. Eu égard au sujet de l'enquête, seules les aides apportées en raison de l'état de santé de seniors sont traitées. Par ailleurs, toutes ces notions sont approchées via le seul regard du senior. Les seniors aidés sont ainsi ceux qui se reconnaissent comme tels, et les aidants de l'entourage recensés dans le volet Senior (à domicile ou en établissement), ainsi que ceux interrogés ultérieurement dans le volet Aidant, sont **ceux que le senior a qualifiés comme tels**². Or quand il s'agit d'identifier les aidants, « faire confiance à une seule personne, la personne handicapée ou son proxy, ou, inversement, une personne déclarant aider un tiers, soulève des difficultés de mesure importantes, bien connues dans le cas des enquêtes sur l'entraide familiale [...] ou sur les dons. À l'échelle de la population française, chacun déclare donner davantage que recevoir » (Beliard A. et al., 2013).

Certaines personnes apportant une aide au senior peuvent être ainsi bien reconnues comme telles par le senior, mais ce dernier peut omettre de les déclarer lors de la collecte, par exemple si l'aidant en question intervient peu auprès du senior, ou moins que d'autres aidants (dont le senior se rappellera donc en priorité).

Par ailleurs, certaines personnes peuvent considérer qu'elles apportent bien une aide au senior, sans que ce dernier ne reconnaisse cette aide comme telle, et donc ne les déclare comme aidants lors de la collecte. Certaines aides peuvent en effet courir le risque d'être « banalisées » par le senior, et donc d'être sous-déclarées :

² Ou que l'éventuelle personne répondant pour le compte du senior (« proxy ») a qualifiés comme tels.

- Les tâches ménagères accomplies par un conjoint peuvent être perçues tour à tour par ledit conjoint comme une aide apportée au senior, et par le principal intéressé comme une contribution ordinaire à la vie domestique.

Par ailleurs, les activités qui ont pu donner lieu à un partage des tâches (avec le conjoint, les enfants, même non cohabitants...), avant que les problèmes de dépendance du senior n'apparaissent, peuvent être problématiques pour la mesure de l'aide ; en effet, le senior peut avoir l'impression d'une certaine continuité de l'intervention, totalement indépendante des questions liées à sa perte d'autonomie, même quand cela n'est pas le cas (et/ou que cela n'est pas vécu comme tel par l'aidant).

- Certaines aides peuvent être davantage valorisées par le senior quand elles sont le fait de personnes partageant un lien familial plus distant avec lui, et qui ont donc moins d'obligations familiales à son égard. On verra ultérieurement que les aidants qui ne sont ni conjoints ni enfants du senior (qui sont également ceux qui participent en moyenne moins aux différentes catégories d'aide) sont pourtant ceux qui se déclarent les « plus reconnus » par le senior en tant qu'aidants dans l'enquête.

Toutefois, si l'aide apportée par des aidants très proches (conjoint ou enfants) est susceptible d'être moins valorisée, cela ne signifie pas pour autant qu'elle est moins bien identifiée, et donc moins bien déclarée par les seniors.

Le questionnaire adressé aux seniors, et destiné à recenser les proches aidants intervenant auprès de lui pour des actes de la vie quotidienne (module Restrictions), est cependant susceptible de limiter ces écarts, dans la mesure où il est très factuel et détaillé. On ne demande ainsi pas au senior de déclarer une liste d'aidants *ex-nihilo*, avec tous les risques de subjectivité que cela comporte (« oubli » de certaines aides, valorisation de certains aidants, etc.). On soumet au contraire au senior une liste très précise d'actes concrets de la vie quotidienne, et pour chacun d'entre eux on lui demande s'il reçoit l'aide d'un proche en raison d'un souci de santé ou d'âge.

On verra ultérieurement que les écarts d'appréciation de l'aide apportée par l'aidant, évaluée du point de vue du senior (volet Senior de CARE-Ménages et CARE-Institutions), et évaluée par l'aidant lui-même (volet Aidant), sont ainsi les moins importants pour les aides à la vie quotidienne, et au contraire les plus importants pour le soutien moral et l'aide financière et matérielle. Pour ces deux derniers types d'aides, le questionnaire était beaucoup moins détaillé puisqu'il s'appuyait dans le module Restrictions sur une question unique à chaque fois (même si des exemples concrets d'aides financières ou matérielles étaient proposés au senior pour l'aider à répondre). Par ailleurs, une aide comme le soutien moral est une aide qui peut « ne pas dire son nom » : un aidant peut rendre visite ou appeler régulièrement pour prendre des nouvelles dans le but explicite de soutenir moralement le senior, de ne pas le laisser seul ou de vérifier qu'il n'a pas eu d'accidents domestiques, mais sans que ces visites ou ces appels soient affichés comme tels auprès du senior, et donc sans que ce dernier ne les perçoivent explicitement comme une aide. Ainsi le soutien moral peut donner lieu *a priori* à des appréciations plus subjectives, et déboucher en conséquence sur des divergences d'appréciation sensibles entre le senior et ses aidants.

À toutes ces considérations liées à la philosophie générale de l'enquête, s'ajoutent également les biais induits par la collecte même de l'enquête. Des post-enquêtes sur l'enquête Handicap-santé Ménages³ (HSM, 2008) ont révélé un « effet enquêteur » et un « effet proxy »⁴ sur l'identification des aidants (Beliard A. *et al.*, 2013). Les enquêteurs ayant une définition plus restrictive de l'aide ont collecté en moyenne, lors de la passation de l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires, moins d'aidants que les autres. Par ailleurs, le recours au proxy y a également été identifié comme une source de biais lors de la collecte, dans la mesure où les proxys peuvent parfois mal connaître la nature des interventions effectuées par des membres de l'entourage auprès la personne aidée. Dans l'enquête Handicap-Santé, le périmètre des aidants désignés par le « premier contact » (à savoir la personne ayant répondu au volet principal, qu'il s'agisse de la personne enquêtée ou d'un proxy) était ainsi davantage remis en cause lors de la passation du volet Aidant lorsque ce premier contact était la personne enquêtée elle-même et lorsque sa mère ou sa conjointe avait tenu le rôle de proxy (plutôt que son père ou son conjoint) (Beliard A. *et al.*, 2013).

³ Qui portait plus généralement sur la population handicapée résidant à domicile, tous âges confondus.

⁴ Dans une enquête, lorsqu'une personne ne peut pas répondre et qu'une autre répond pour elle, on qualifie cette dernière de « proxy ». Dans les enquêtes Care, lorsque le senior n'était pas en mesure de répondre, un proche était ainsi sollicité pour répondre à sa place.

Or, une part non négligeable de seniors a fait appel, lors de la passation de l'enquête CARE en ménages ordinaires et en institutions, à des proxys pour répondre à certains modules du questionnaire. 29 % des seniors résidant à domicile ont ainsi sollicité un proxy pour répondre à l'un des deux modules en lien avec l'aide apportée par des proches⁵ (donnée non pondérée⁶), 79 % de ces proxys étaient eux-mêmes des aidants (dont on peut supposer qu'ils déclarent correctement leur propre situation, mais pas nécessairement celle des autres aidants intervenant auprès du senior).

Pour les seniors résidant en institution, le taux de recours au proxy pour les modules en question est beaucoup plus élevé du fait qu'ils sont en moyenne plus dépendants. 65,1 % des seniors ont eu recours à au moins un proxy pour répondre à l'enquête, qu'il soit professionnel (aide-soignant, psychologue, directeur) ou membre de l'entourage du senior. Les proxys sont plus souvent de l'entourage (57,5 %) que professionnels (42,5 %).

Les proxys professionnels peuvent avoir une bonne connaissance des limitations fonctionnelles des seniors, mais ne sont pas toujours bien informés de l'implication des proches auprès du senior (connaissance de la famille, de l'aide financière apportée par l'entourage).

Les proxys de l'entourage sont 61 % à être également proches aidants du senior.

Les seniors aidés par un proche

Un senior sera considéré comme **aidé par un proche (au sens du dispositif CARE)** s'il déclare recevoir, régulièrement et en raison de son âge ou d'un problème de santé, de l'aide d'une personne de son entourage pour l'une ou l'autre des trois familles d'aide que sont les aides aux activités de la vie quotidienne, le soutien moral ou les aides financières ou matérielles. Le dispositif CARE permet ainsi d'identifier 2,7 millions de seniors résidant à domicile⁷ et 467 000 seniors résidant en établissement, qui sont aidés par un proche. En toute rigueur, ces deux chiffres ne peuvent être additionnés dans la mesure où des seniors résidant à domicile lors de la collecte de CARE-Ménages (mi 2015) ont pu entrer en établissement avant la collecte de CARE-Institutions (fin 2016) et donc se retrouver dans le champ de l'enquête en institution.

Le nombre de seniors aidés par des proches est sensible au champ de l'aide retenu. Si on ne s'intéresse qu'aux seniors recevant une aide pour accomplir des gestes de la vie quotidienne, on ne décompte plus que 2,4 millions de seniors résidant à domicile et 430 000 seniors résidant en établissement, qui sont aidés par un proche. Les graphiques suivants permettent d'apprécier comment les trois grands types d'aides s'articulent auprès des seniors, qu'ils résident à domicile ou en institution.

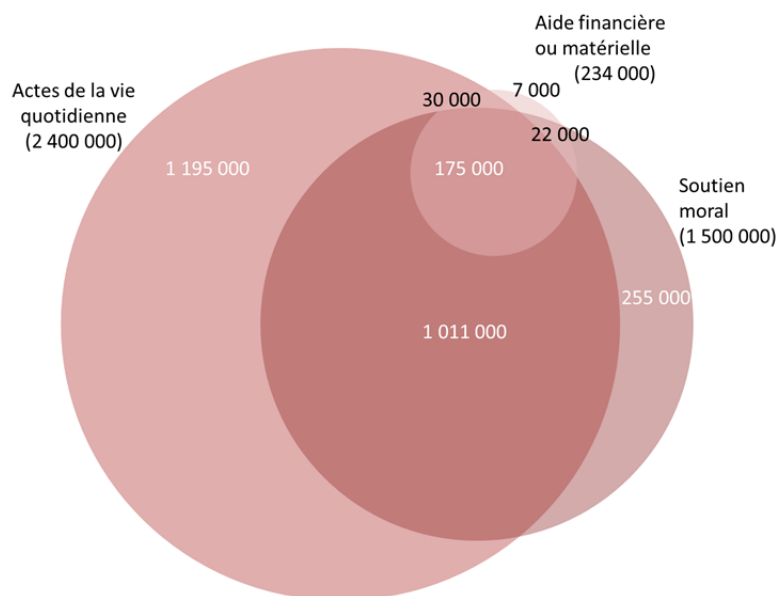
⁵ Modules Restrictions et Aide humaine du questionnaire adressé aux seniors.

⁶ Les seniors les plus dépendants ont été surreprésentés lors de l'échantillonnage du dispositif CARE, ce qui explique les taux de recours importants à des proxys hors pondération.

⁷ Si l'on inclut les aides apportées par des aidants professionnels, ce nombre passe à 3,25 millions de seniors aidés (Brunel, Latourelle, Zakri, 2019).

Graphique 1 • Répartition des seniors aidés par des proches selon les trois grands types d'aides

Seniors résidant à domicile (2015) : 2,7 millions de seniors aidés par au moins un proche

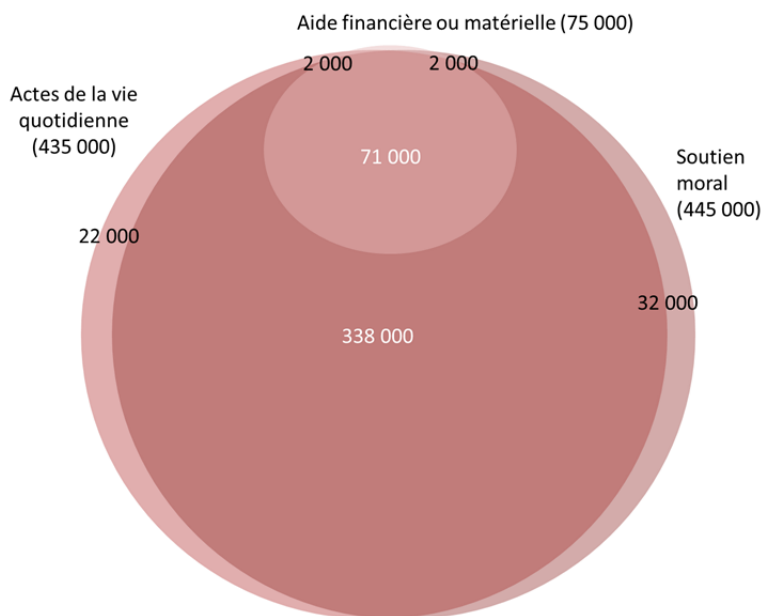


Lecture > 2 400 000 seniors sont aidés au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 1 195 000 seniors sont aidés uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Individus de 60 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet seniors (CARE-M) 2015, DREES.

Seniors résidant en institution (2016) : 467 000 seniors aidés par au moins un proche



Lecture > 435 000 seniors sont aidés au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 22 000 seniors sont aidés uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Individus de 60 ans ou plus résidant en institution, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, institution – volet seniors (CARE-I) 2016, DREES.

Les aidants de l'entourage

Un proche sera considéré comme **aidant d'un senior (au sens du dispositif CARE)** si le senior déclare qu'il lui apporte régulièrement une aide pour accomplir des gestes de la vie quotidienne, un soutien moral ou encore une aide financière ou matérielle, en raison de son âge ou d'un problème de santé.

Les seniors aidés résidant à domicile ont ainsi déclaré en moyenne 1,6 aidant de l'entourage intervenant auprès d'eux. Il n'est pas possible de déduire directement, de ce chiffre et de celui de l'ensemble des seniors aidés par un proche, le nombre total d'aidants de personnes âgées à domicile, car un même aidant peut intervenir auprès de plusieurs seniors. En revanche, le volet Aidant de l'enquête permet de savoir si les aidants interviennent auprès d'autres seniors, et donc d'estimer correctement le nombre final de proches aidants intervenant auprès des seniors à domicile. Ce volet s'adresse à tous les aidants de l'entourage, préalablement déclarés par le senior, âgés de 18 ans ou plus et vivant en France métropolitaine. D'après ce volet de l'enquête, 3,9 millions de proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) apportent une aide régulière aux seniors vivant à domicile en raison de leur âge ou d'un problème de santé, pour l'un au moins des trois grands types d'aides (vie quotidienne, soutien moral, aide financière ou matérielle).

Les seniors aidés résidant en institution ont déclaré 1,8 aidant de l'entourage en moyenne. D'après le volet Aidant, 720 000 proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) apportent une aide régulière aux seniors résidant en institution en raison de leur âge ou d'un problème de santé, pour l'un des trois grands types d'aides (vie quotidienne, soutien moral, aide financière ou matérielle).

Comme précédemment, ces deux chiffres ne peuvent être additionnés dans la mesure où :

- des seniors résidant à domicile lors de la collecte de CARE-Ménages (mi 2015) ont pu entrer en établissement avant la collecte de CARE-Institutions (fin 2016) et donc se retrouver dans le champ de l'enquête en institution ;
- certains aidants peuvent intervenir à la fois auprès de seniors résidant à domicile, et auprès de seniors résidant en institution.

L'appréciation du nombre de proches aidants intervenant auprès des seniors dépend fortement du champ de l'aide retenu, et ce faisant aussi selon que l'on adopte le point de vue du senior ou celui de l'aidant. Les graphiques suivants illustrent comment les trois grands types d'aides se recouvrent parmi les aidants de seniors à domicile ou en établissement :

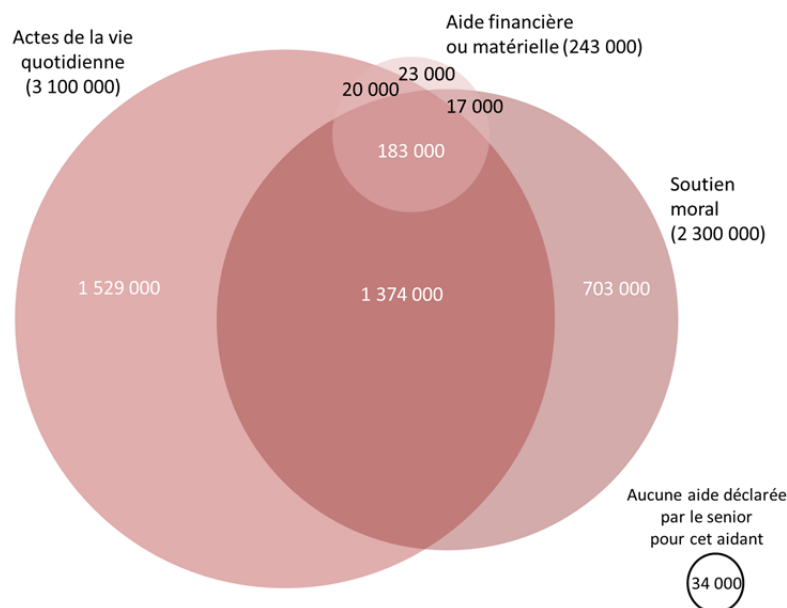
- dans le graphique 2, les aidants sont répartis selon les aides qu'ils apportent à domicile, alternativement d'après les déclarations du senior et d'après celles des aidants (volet Senior de CARE Ménages volet Aidant)⁸ ;
- dans le graphique 3, les aidants sont répartis selon les aides qu'ils apportent en établissement, alternativement d'après les déclarations du senior et d'après celles des aidants (volet CARE Institutions et volet Aidant)⁹.

⁸ On notera que dans de très rares cas, le senior n'a déclaré aucune aide pour un proche pourtant intégré à sa liste d'aidants : il peut s'agir de problèmes de saisie, quand le senior a ajouté tardivement un aidant à la liste déjà établie, sans que l'enquêteur ne soit en mesure de corriger les informations saisies précédemment. Ces aidants ont été conservés, dans la mesure où ils ont été interrogés ultérieurement dans le volet Aidant et ont déclaré pour la plupart apporter des aides au senior.

⁹ Quelques rares aidants déclarent n'apporter aucune aide au senior. Il ne s'agit pas cependant des mêmes aidants que ceux auxquels le senior n'a associé aucune aide (cf. note de bas de page précédente).

Graphique 2 • Répartition des proches aidants selon les trois grands types d'aides (à domicile)

3,9 millions de proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) auprès de seniors résidant à domicile (2015) – Point de vue des seniors ou de leur proxy

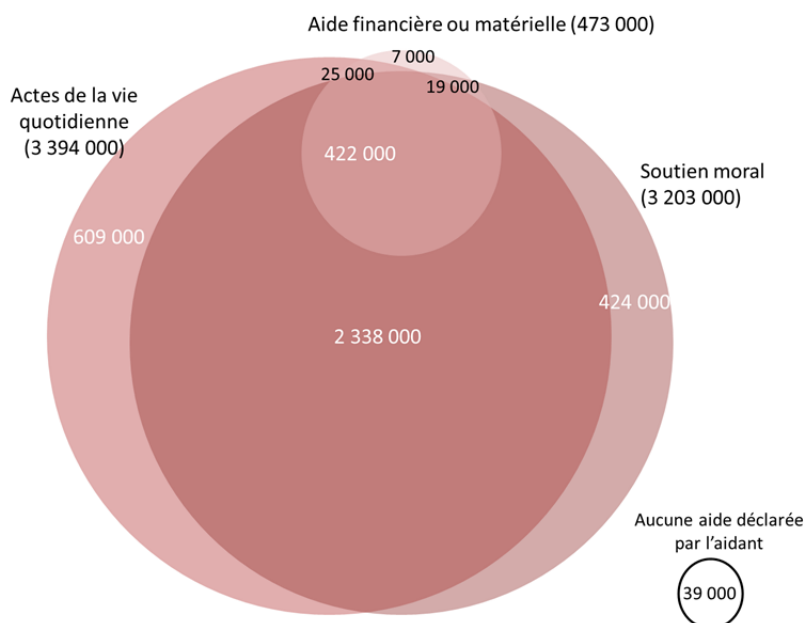


Lecture > D'après les seniors aidés, 3 100 000 de proches aidants interviennent au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 1 529 000 personnes aident uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Individus de 60 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet seniors (CARE-M) 2015, DREES.

3,9 millions de proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) auprès de seniors résidant à domicile (2015) – Point de vue des aidants



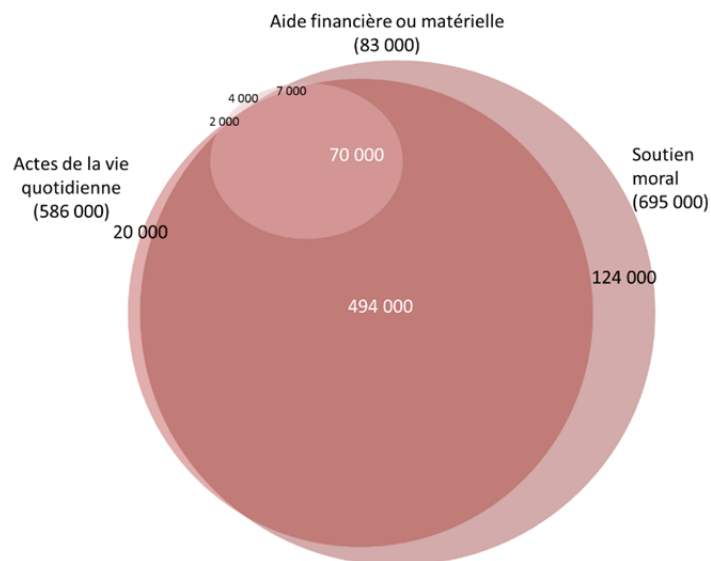
Lecture > D'après les proches aidants, 3 394 000 personnes aident un senior au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 609 000 personnes aident uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Graphique 3 • Répartition des proches aidants selon les trois grands types d'aides (en établissement)

720 000 proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) auprès de seniors résidant en institution (2016) – Point de vue des seniors ou de leur proxy

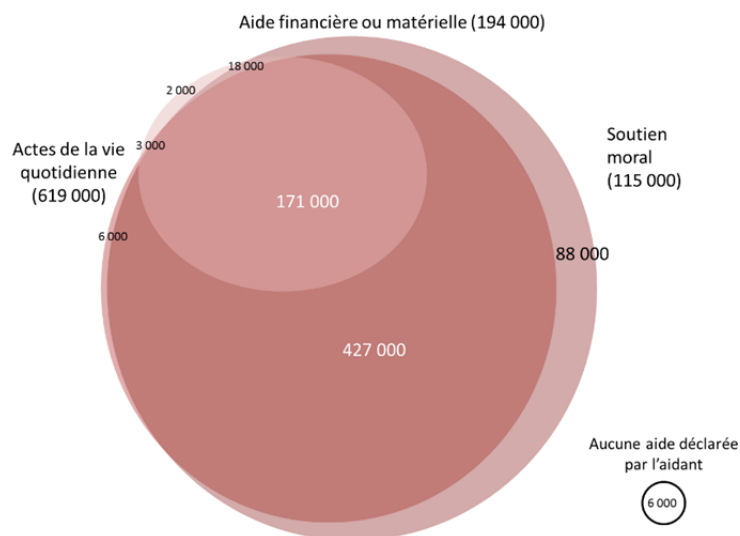


Lecture > D'après les seniors aidés vivant en établissement, 586 000 proches les aident au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 20 000 personnes les aident uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Individus de 60 ans ou plus résidant en institution, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, institution – volet seniors (CARE-I) 2016, DREES.

720 000 proches aidants (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) auprès de seniors résidant en institution (2016) – Point de vue des aidants



Lecture > D'après les proches aidants de seniors vivant en établissement, 619 000 personnes aident un senior au moins pour une activité de la vie quotidienne, parmi eux 6 000 personnes aident uniquement pour des actes de la vie quotidienne.

Champ > Proches aidants de seniors vivant en institution, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, institution – volet aidant (CARE-I) 2016, DREES.

Les graphiques 1 (répartition des seniors aidés) et les premiers schémas des graphiques 2 et 3 (répartition des aidants de l'entourage, du point de vue des seniors) présentent un aspect général très proche, surtout pour l'enquête en ménages ordinaires. En revanche les premiers et les seconds schémas des graphiques 2 et 3, qui s'intéressent exclusivement à la répartition des proches aidants, divergent sensiblement : si les effectifs totaux d'aidants intervenant auprès des seniors pour des actes de la vie quotidienne sont comparables, ceux associés au soutien moral (enquête Ménages) ou à l'aide financière et matérielle (enquêtes Ménages et Institutions) sont plus importants du point de vue des aidants que du point de vue des seniors. En d'autres termes, davantage d'aidants déclarent apporter une aide financière ou matérielle ou un soutien moral que n'en déclarent les seniors aidés eux-mêmes.

Ainsi, « à l'échelle de la population française, chacun déclare donner davantage que recevoir » (Beliard A. *et al.*, 2013). Cet écart dans l'appréciation de l'aide apportée peut résulter de plusieurs facteurs :

- Certaines formes d'aides peuvent être sous-estimées par les seniors (ou sur-estimées par les aidants), comme cela a été évoqué précédemment.

Pour l'enquête en ménages ordinaires, une grande partie des proches aidants déclarent ainsi apporter à la fois des aides à la vie quotidienne et du soutien moral, tandis que les seniors semblent adopter un point de vue plus spécialisé sur la question, en associant les aidants à des actions précises (aides à la vie quotidienne).

Pour l'enquête en institutions, les proches aidants interrogés déclarent plus fréquemment apporter une aide financière que ce que le senior a indiqué. Il est possible que certains résidents ne sachent pas qui, parmi leurs proches, participe ou non au paiement de leurs frais d'hébergement.

- On a vu qu'une part non négligeable de seniors a fait appel, lors de la passation, à des proxys pour répondre aux modules en lien avec la recension des aidants. Or ces proxys peuvent parfois mal connaître la nature des interventions effectuées par des membres de l'entourage auprès du senior, et donc sous-déclarer certaines des aides reçues. Concernant les seniors résidant en institution, il est possible aussi que le proxy ne connaisse pas toutes les personnes participant au financement des frais de séjour.

Sauf exception, la suite de cette étude présentera le point de vue des aidants sur l'aide, à la différence par exemple de Brunel, Latourelle et Zakri (2019), qui décrivait l'aide reçue (de proches comme de professionnels) du point de vue du senior.

Contrairement au volet Senior (en ménage ordinaire ou en institution), où les aides à la vie quotidienne sont recensées en détail (17 actes), le volet Aidant procède à certains regroupements¹⁰, qui seront donc adoptés dans les analyses qui suivent. Par ailleurs, parmi les proches aidants (tels que définis précédemment), seuls ont été interrogés dans le volet « aidants » ceux qui avaient plus de 18 ans et résidaient en France métropolitaine.

Comparaison avec l'enquête Handicap-Santé (2008-2009)

L'enquête Handicap-Santé (2008-2009) comportait également un volet Aidant, mais uniquement pour les seniors résidant à domicile. Elle permet d'identifier en 2008 4,3 millions d'aidants¹¹ de l'entourage aidant régulièrement pour les tâches de la vie quotidienne, financièrement ou par un soutien moral au moins une personne âgée de 60 ans ou plus vivant à domicile, en raison d'un problème de santé ou d'un handicap (Soullier, Weber, 2011). C'est ainsi un peu plus (+9 %) que ce qui est observé dans le dispositif CARE sept années plus tard (3,9 millions en 2015).

L'évolution du nombre de proches aidants intervenant auprès des seniors à domicile peut résulter de plusieurs facteurs :

¹⁰ Se laver ou s'habiller / Manger ou boire / Faire le ménage, la vaisselle ou la lessive / Préparer les repas / Gérer le budget, s'occuper de ses papiers et des démarches administratives / Accompagner le senior pour faire les courses ou les faire à sa place / Prendre rendez-vous chez le médecin, accompagner le senior chez le médecin, acheter ses médicaments ou l'aider à les prendre / Se déplacer dans le logement, se lever ou aller aux toilettes / Sortir du logement / Faire des travaux, du bricolage dans le logement ou entretenir le jardin / Assurer une garde le jour ou la nuit auprès du senior / Autres.

¹¹ En 2008, 8,3 millions de personnes âgées de 16 ans ou plus aidaient leurs proches en raison de leur état de santé, de leur âge ou d'un handicap, dont 4,3 millions intervenaient auprès de personnes âgées de 60 ans ou plus (52 %).

- une évolution du nombre de seniors aidés, du fait de l'évolution globale du nombre de personnes âgées et, conjointement, de celle de la part de personnes âgées aidées ;
- une évolution du ratio nombre d'aidants / nombre de seniors aidés.

Le tableau 1 présente des éléments de comparaison des deux enquêtes sur ces différents points.

Avec des définitions comparables à celles retenues pour le dispositif CARE, l'enquête Handicap-Santé permet d'identifier, en 2008, 2,9 millions de seniors résidant à domicile et aidés par un proche (Soullier, Weber, 2011), soit 22 % des personnes de cette classe d'âge résidant à domicile¹². C'est un peu plus que ce qui est observé dans CARE, à savoir 2,7 millions de seniors aidés à domicile par un proche (soit 19 % des personnes de cette classe d'âge résidant à domicile). Une analyse comparative récente du dispositif CARE et de l'enquête Handicap-santé relève que les seniors vivant à domicile sont en effet moins fréquemment en perte d'autonomie en 2015 (-3 points de pourcentage) qu'en 2008 (Brunel, Carrère, 2017).

Par ailleurs, les traitements liés aux double-comptes d'aidants (pour tenir compte du fait qu'un même aidant peut intervenir auprès de plusieurs seniors) ont davantage d'impact sur le nombre final de proches aidants estimé à partir des données de CARE-Ménages que sur celui de l'enquête Handicap-Santé. *In fine*, le rapport entre le nombre total de proches aidants déclarés (sans double-compte) et le nombre de seniors aidés par un membre de leur entourage connaît une légère baisse entre les estimations 2008 et 2015 (-3 %). Ceci confirme que l'essentiel de la baisse observée dans le nombre estimé total de proches aidants est le fait de la baisse du nombre de seniors aidés.

Tableau 1 • Éléments de comparaison entre Handicap-Santé et CARE (enquête Ménages)

	Handicap-Santé Ménages 2008	CARE-Ménages 2015	Évolution entre 2008 et 2015
<i>Nombre de seniors aidés par un membre de leur entourage</i>	2,9 millions	2,7 millions	-7%
<i>Nombre total de proches aidants déclarés, âgés de 18 ans ou plus et résidant en métropole (sans double compte)</i>	4,3 millions	3,9 millions	-9%
<i>Ratio entre le nombre total de proches aidants (sans double-compte) et le nombre de seniors aidés par un membre de leur entourage</i>	1,48	1,44	-3%

Lecture > Le nombre de seniors aidés par un membre de leur entourage est 2,9 millions en 2008 et de 2,7 millions en 2015.

Champ > Individus âgés de 18 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Handicap-Santé, ménages et aidant, 2008, DREES. Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet seniors et aidant (CARE-M) 2016, DREES.

L'écart résiduel observé (-3 %) peut quant à lui résulter de plusieurs facteurs. On notera cependant que la part d'aidants identifiés en 2015 et interrogés dans le volet Aidant qui interviennent auprès de plusieurs seniors à la fois est comparable à celle observée dans le volet Aidant de Handicap-Santé en 2008 (8,7 % versus 8,2 %). Cette relative stabilité laisse penser que, plus généralement, la distribution des aidants selon le nombre total de seniors auprès desquels ils interviennent à domicile est également restée stable entre les deux enquêtes. Ce facteur n'est donc pas susceptible d'avoir joué sur les évolutions observées des différents indicateurs.

¹² L'étude de Soullier et Weber (2011) indique 3,6 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus résidant à domicile et aidées régulièrement en raison d'un problème de santé ou d'un handicap dans les tâches de la vie quotidienne, financièrement ou par un soutien moral (soit 28 % des personnes de cette classe d'âge résidant à domicile), car elle inclut, outre l'aide du fait d'un membre de l'entourage, celle qui est apportée par un professionnel. 80 % de ces seniors sont aidés (exclusivement ou non) par un membre de leur entourage.

On sera par ailleurs vigilant sur le fait que :

- comparativement au dispositif CARE, le volet Aidant de l'enquête Handicap-Santé s'est caractérisé en amont par des taux de recueil des coordonnées des aidants et de réponse desdits aidants plus faibles¹³, ce qui est susceptible d'introduire des biais. Les traitements mis en œuvre pour corriger de ces deux phénomènes introduisent davantage d'aléas dans les estimations issues de Handicap-Santé ;
- les questionnaires ont évolué entre les deux enquêtes, ce qui peut générer quelques différences dans la nature des informations collectées sur les seniors aidés, ou bien encore sur les aidants qui interviennent auprès d'eux, et donc sur le nombre final de personnes concernées.

¹³ Le taux de recueil des coordonnées des aidants s'élève à 70 % dans Handicap-Santé, versus 90 % dans le dispositif CARE ; le taux de réponse des aidants s'élève à 77 % dans Handicap-Santé, versus 86 % dans le dispositif CARE (données non pondérées).

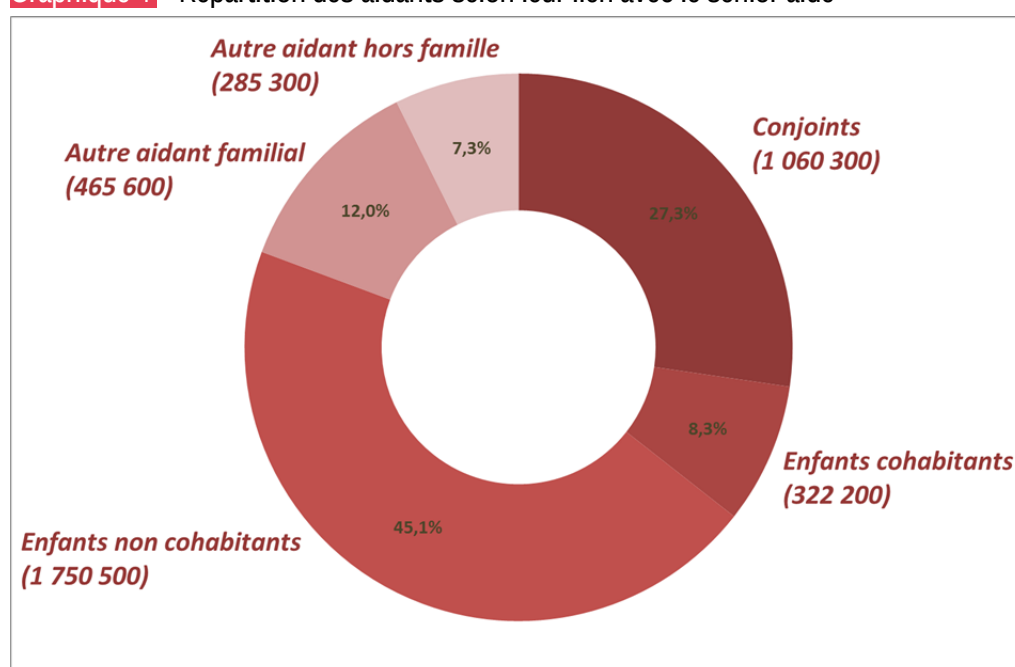
■ PRÈS DE 4 MILLIONS DE PROCHES AIDANTS AUPRÈS DES SENIORS À DOMICILE, DONT 40 % SONT ACTIFS

Deux générations d'aidants, et une majorité de femmes

3,9 millions de proches (âgés de 18 ans ou plus et résidant en France métropolitaine) apportent une aide régulière aux seniors vivant à domicile en raison de leur âge ou d'un problème de santé, pour l'un des trois grands types d'aides (vie quotidienne, soutien moral, aide financière ou matérielle).

Les aidants de l'entourage sont constitués principalement des enfants et des conjoints des seniors : la moitié sont des enfants du senior, un peu plus d'un quart des conjoints, un sur dix des autres membres de la famille (graphique 4). Un nombre beaucoup plus faible d'aidants sont recrutés en dehors du cercle familial (7 %).

Graphique 4 • Répartition des aidants selon leur lien avec le senior aidé



Lecture > En 2015, 45,1 % des aidants sont des enfants non cohabitants.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Les conjoints et enfants des seniors représentent ainsi 8 proches aidants sur 10.

1,5 million d'aidants sont cohabitants du senior aidé, dont 71 % sont des conjoints et 22 % des enfants. Alors que la quasi-totalité des conjoints aidant résident naturellement au domicile du senior, c'est le cas d'un peu plus d'un aidant sur six parmi les enfants, soit 16 % (tableau 2). Cette proportion est du même ordre parmi les autres aidants de la famille.

Tableau 2 • Répartition des aidants selon leur lien avec le senior et leur statut de cohabitation

	Conjoint	Enfant	Autres aidants de la famille du senior	Autre aidants hors famille	Ensemble
<i>Ensemble</i>	1 060 300	2 072 700	465 500	285 300	3 883 900
<i>Non cohabitant</i>	1,0 %	84,5 %	80,9 %	94,9 %	62,0 %
<i>Cohabitant</i>	99,0 %	15,5 %	19,1 %	5,1 %	38,0 %

Lecture > En 2015, plus d'un million des aidants sont des conjoints dont 99 % sont cohabitant avec le senior aidé.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Les autres aidants familiaux que les conjoints et les enfants (12 % de l'ensemble des aidants) se répartissent de la façon suivante :

- dans un tiers des cas un gendre, une belle-fille ou un beau-parent ;
- dans un cas sur cinq un petit-enfant du senior ;
- dans un cas sur cinq un frère ou une sœur ;
- sinon un autre membre de la famille (neveu, nièce, cousin, parents).

Les aidants hors du cercle familial sont enfin dans près de deux cas sur trois un ou une amie du senior (d'un âge souvent proche du senior), ou sinon un autre membre de l'entourage (bénévole, voisin, ...). Il s'agit beaucoup plus rarement d'un pensionnaire, sous-locataire sans lien de parenté (3 % des aidants hors famille, soit 0,2 % du total des aidants).

La catégorie « proches aidants » ne constitue donc pas un tout homogène, en termes d'âge en particulier, et les questions qui se posent aux politiques publiques ne sont pas les mêmes. Pour les aidants de la même génération que la personne aidée (conjoints, mais aussi frères et sœurs, amis...), qui ont 73 ans en moyenne (tableau 3), l'impact de l'aide sur leur santé, ou les difficultés de poursuivre le soutien à domicile lorsque celle-ci se fait plus fragile, sont une préoccupation majeure. Pour les aidants de la génération suivante (enfants, beaux-enfants, nièces et neveux...), qui ont entre 50 et 55 ans en moyenne, le sujet est davantage celui de la difficile conciliation de l'aide avec la poursuite d'une activité professionnelle (congrés pris pour aider, départs anticipés à la retraite...) ou avec d'autres obligations familiales (problématique de la « génération pivot »).

Tableau 3 • Répartition et âges des aidants selon leur lien avec le senior

<i>Lien avec le senior aidé</i>	Effectif	Pourcentage	Répartition par âge			
			Moyenne	Médiane	Quartile inférieur	Quartile supérieur
<i>Conjoint</i>	1 060 300	27,3	73	73	66	81
<i>Enfant cohabitant</i>	322 200	8,3	51	53	43	60
<i>Enfant non cohabitant</i>	1 750 500	45,1	54	55	46	62
<i>Autre aidant familial</i>	465 600	12	55	56	44	68
<i>Autre aidant hors famille</i>	285 300	7,3	66	67	60	74
<i>Total</i>	3 883 900	100	60	61	50	69

Lecture > En 2015, 27,3 % des aidants sont des conjoints ; leur âge est en moyenne de 73 ans.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

La distribution des âges au sein de chaque catégorie d'aidants confirme cette analyse : les trois quarts des conjoints aidants ont plus de 66 ans, et sont donc à la retraite, tandis que les enfants aidants sont très majoritairement d'âge actif : les trois quarts des enfants cohabitants ont moins de 60 ans, les trois quarts des enfants non cohabitants moins de 62 ans.

Quatre aidants sur dix sont actifs

Le statut d'activité des aidants reflète logiquement cette répartition par âge (tableau 4). Ainsi, la moitié des aidants sont retraités, tandis que 37 % occupent un emploi, 5 % en recherchent un, et 7,5% sont inactifs mais non retraités.

Tableau 4 • Situation professionnelle des aidants

Situation professionnelle	Pourcentage
Occupe un emploi	37,4
Apprenti(e) sous contrat ou stagiaire rémunéré	0,0
Étudiant(e), élève, en formation ou stagiaire non rémunéré	0,6
Chômeur	5,1
Retraité(e)	49,4
Femme ou homme au foyer	4,3
Inactif(ve) pour cause d'invalidité	3,0
Autre situation d'inactivité	0,2

Lecture > En 2015, 37,4 % des aidants occupent un emploi.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

La littérature sociologique sur le sujet permet de faire l'hypothèse d'une surreprésentation des membres des classes populaires parmi les aidants, en particulier ceux qui apportent une aide à la vie quotidienne *versus* une aide financière en particulier (Weber, 2010). Il est toutefois difficile de confirmer avec certitude cette hypothèse à la lecture du tableau 5, qui présente la répartition par catégorie socio-professionnelle (CS) des aidants. En effet, il faudrait comparer précisément la répartition par CS des aidants à celle des individus de leur génération, et tenir compte de la surreprésentation des femmes parmi les aidants.

Tableau 5 • Répartition des aidants par catégorie socio-professionnelle

En pourcentage	Parmi les hommes	Parmi les femmes	Ensemble	Effectifs
Agriculteurs exploitants	1	1	1	27 000
Artisans, chefs d'entreprises	4	2	3	98 000
Cadres	8	5	6	238 000
Prof, Intermédiaires	8	8	8	307 000
Employés	4	19	13	513 000
Ouvriers	11	3	6	245 000
Retraités et autres inactifs	59	56	57	2 228 000
Catégorie inconnue	5	6	6	229 000
Total	100	100	100	3 884 000

Lecture > En 2015, 27 000 aidants sont des agriculteurs exploitants.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

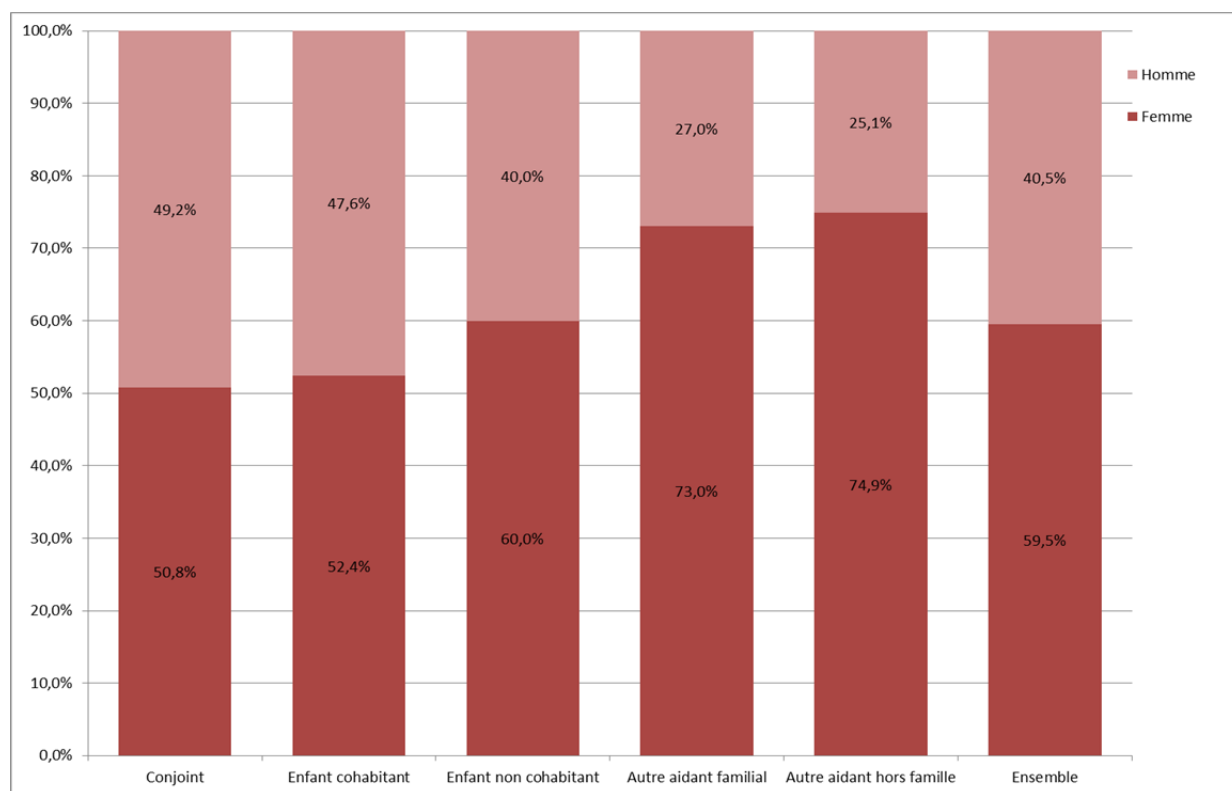
Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Les femmes sont d'autant plus majoritaires que le lien de parenté avec le senior est distant

En 2015, 59,5 % des aidants sont des femmes (graphique 5). Ici encore, cette moyenne masque des proportions assez différentes selon le lien de parenté à la personne aidée : plus celui-ci est fort, et moins la majorité de femmes est marquée. Les conjoints et les enfants cohabitants sont composés de presque autant d'hommes que de femmes. La part des femmes passe à six sur dix parmi les enfants non cohabitants, puis à trois quart chez les autres aidants familiaux et les aidants n'appartenant pas au cercle familial.

Ce résultat sur le lien de parenté semble également vrai pour la distance géographique : parmi les aidants qui ne cohabitent pas avec le senior aidé, les femmes résident plus loin du domicile du senior que les hommes (56 km versus 47km en moyenne, cf. *infra*).

Graphique 5 • Répartition des aidants selon le sexe, par catégorie d'aidants



Lecture > En 2015, 50,8 % des conjoints aidants sont des femmes.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Florence Weber (Weber, 2010) analyse ainsi ce résultat classique: il « ne provient pas des « parents piégés » (il y a, certes, plus de veuves que de veufs et plus de conjointes piégées, mais le nombre de fils et de filles uniques devrait être équivalent), ou de l'ordre de mobilisation (d'abord le conjoint puis les enfants). Il provient plutôt de la division du travail entre fils et filles dans le cadre de fratries mixtes, ainsi que de l'existence de belles-filles plus impliquées dans l'aide en temps que les gendres, plus souvent enclins, pour leur part, à participer aux frais. »

Des aidants géographiquement très proches des aidés

Même s'ils ne cohabitent pas, la plupart des aidants habitent à proximité immédiate du senior puisque les trois quarts des enfants aidants qui ne cohabitent pas avec le senior habitent à moins de 30 km et à moins de 40 minutes du domicile du senior. Ce phénomène est encore plus marqué pour les autres aidants de la famille, dont les trois quarts habitent à moins de 16 km et de 25 minutes, et pour les aidants non familiaux, dont les trois quarts sont à moins de 3 km et de 20 minutes, la moitié étant même à moins de 5 minutes du domicile du senior (tableau 6)

Parmi les aidants non cohabitants avec le senior, les enfants sont donc ceux qui vivent le plus loin du senior aidé (61 km en moyenne), suivis par les autres aidants familiaux (39 km), et enfin les aidants non familiaux (18 km) (tableau 7). Ce phénomène illustre *a priori* le fait que les proches aidants sont d'autant plus disposés, ou contraints, à apporter de l'aide au senior que leur lien familial est fort, malgré l'éloignement géographique.

Les aidants recrutés en dehors du cercle familial comprennent également une part importante d'amis du senior, dont on peut penser qu'ils ont plus de chance d'habiter à proximité du senior, dans la mesure où cela facilite le maintien d'un lien amical dans le temps, *a fortiori* parmi des personnes (seniors ou amis des seniors) dont la mobilité est réduite en raison de l'âge ou de problèmes de santé.

Tableau 6 • Éléments de distribution de la distance entre les aidants non cohabitants et le senior

	Moyenne	Premier quartile	Médiane	Troisième quartile
Distance (km)				
Enfants	60,8	2	8	30
Autres aidants de la famille du senior	38,6	0,5	5	16
Autres aidants hors famille	17,9	0,05	0,4	3
Distance (minutes)				
Enfants	49,0	5	15	40
Autres aidants de la famille du senior	32,8	5	10	25
Autres aidants hors famille	24,0	2	5	20

Note > Distance (km) : « quelle distance sépare votre domicile de celui du senior ? »

Distance (minutes) : « habituellement, combien de temps vous faut-il pour vous rendre chez le senior ? »

Lecture > En 2015, parmi les aidants non cohabitants, les enfants habitent, en moyenne, à 60,8 km du senior aidé.

Champ > Proches aidants non-cohabitants âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Tableau 7 • Éloignement, en moyenne, des aidants non cohabitants avec le senior, selon le sexe

	Enfants	Autres aidants de la famille du senior	Autres aidants hors famille	Ensemble
Distance (km)				
Ensemble	60,8	38,6	17,9	52,3
Femme	65,1	44,6	22,7	55,6
Homme	54,4	23,0	ns	46,5
Distance (minutes)				
Ensemble	49,0	32,8	24,0	43,5
Femme	53,0	34,8	25,1	45,9
Homme	42,9	27,3	ns	39,2

Note > Distance (km) : « quelle distance sépare votre domicile de celui du senior ? »

Distance (minutes) : « habituellement, combien de temps vous faut-il pour vous rendre chez le senior ? »

Ns : non significatif du fait d'effectifs trop faibles.

Lecture > En 2015, parmi les enfants aidants non cohabitants, les femmes habitent, en moyenne, à 65 km du senior aidé.

Champ Proches aidants non-cohabitants âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Les enfants cohabitants, une situation plus fragile que les non-cohabitants

16 % des enfants qui sont proches aidants d'un senior vivant à domicile sont cohabitants, c'est-à-dire qu'ils habitent dans le même logement que ce senior. Parmi eux, 60 % ont toujours habité avec leur parent aidé¹⁴. Parmi les 40 % qui ont ré-emménagé avec leur parent, la moitié l'on fait pour aider leur parent en raison de l'état de santé de ce dernier ou de son âge (selon les déclarations du senior) ; 80 % des seniors aidés par un enfant

¹⁴ Ce pourcentage est calculé sur 83 % des répondants, cette question, présente dans le questionnaire « Seniors » de l'enquête, ayant un pourcentage de non-réponse partielle de 17 % (données non pondérées).

ayant ré-éménagé avec lui à cause de son état de santé sont veufs au moment de l'enquête¹⁵, ce qui suggère que l'enfant a pu ré-éménager pour venir prendre le relai d'un conjoint aidant décédé.

Les enfants cohabitants sont trois fois moins souvent en couple (26 %) que les enfants non cohabitants (71 %), et 62 % n'ont pas d'enfant¹⁶ (contre 18 % chez les enfants non cohabitants). Ce phénomène touche principalement les hommes (74 % des hommes cohabitant avec leur parent aidé n'ont pas d'enfants, contre 51 % des femmes). La situation des enfants ayant ré-éménagé avec leur parent (39 % d'entre eux sont en couple, 34 % ont des enfants) se rapproche un peu plus de la situation observée parmi les enfants non cohabitants, les écarts demeurant cependant importants ; on peut penser que le fait de ne pas être en couple et de ne pas avoir d'enfant à charge peut faciliter la décision de ré-éménager avec son parent.

Les enfants cohabitants se caractérisent par ailleurs par une situation sur le marché de l'emploi défavorable. Ils sont ainsi plus souvent au chômage (12 %) et inactifs pour cause d'invalidité (9 %) que les enfants non cohabitants (7 % et 3 % respectivement). Ce résultat ressort, de nouveau, tout particulièrement parmi les hommes (18 % et 13 % respectivement), ainsi que parmi les enfants ayant toujours vécu avec leur parent aidé (14 % et 12 % respectivement).

L'ensemble de ces données montrent que les enfants cohabitants peuvent être des enfants restés au domicile de leur parent du fait de difficultés (handicap, difficultés sociales...) et constituent probablement une population vulnérable parmi les aidants.

¹⁵ La part des aidants accompagnant un senior veuf est de 57 % pour les enfants cohabitants ayant ré-éménagé avec leur parent pour d'autres raisons que l'état de santé de ce dernier, et 50 % pour les enfants cohabitants ayant toujours vécu avec leur parent.

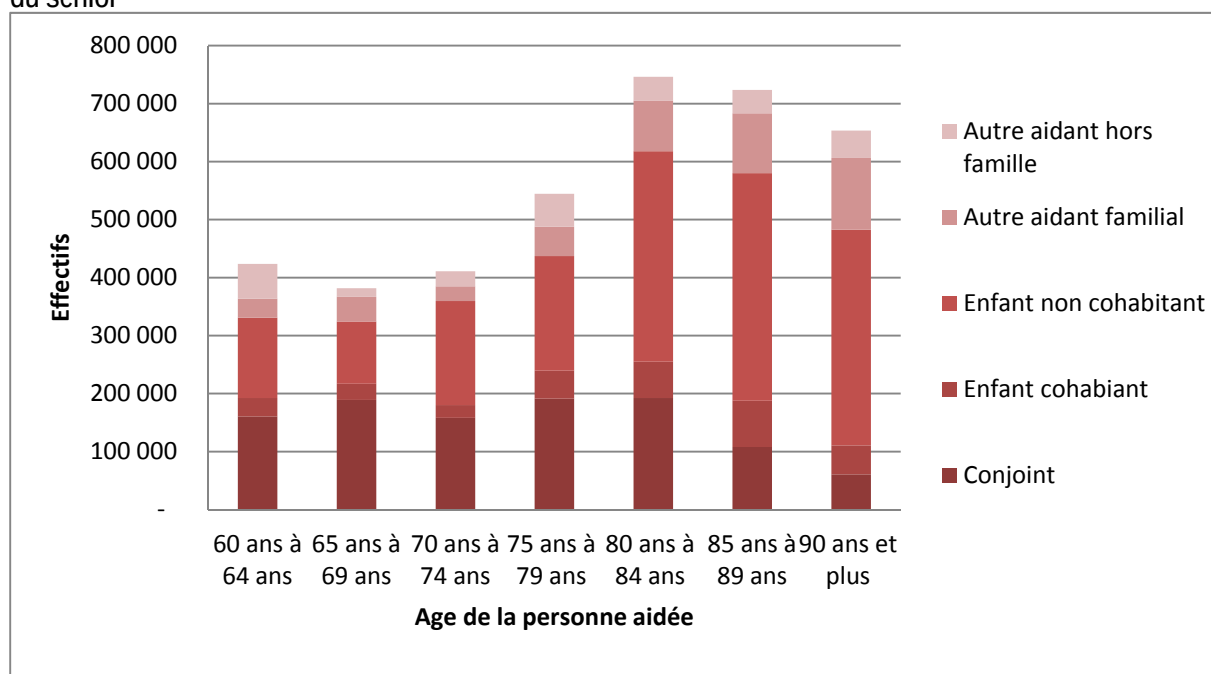
¹⁶ 51 % parmi les femmes et 74 % parmi les hommes.

■ LES ENFANTS AIDENT DES SENIORS PLUS ÂGÉS, LES COHABITANTS AIDENT DES SENIORS PLUS DÉPENDANTS

Quel âge ont les seniors aidés par les différentes catégories d'aidants ?

Le nombre total de proches aidants est relativement stable pour les seniors âgés de moins de 75 ans. Il augmente ensuite jusqu'à 85 ans, avant de diminuer aux grands âges, âges auxquels la dépendance accrue suscite des départs en institution, et auxquels les seniors sont par ailleurs davantage exposés à la mortalité. La part des enfants (surtout non cohabitants) et des autres aidants familiaux parmi les proches aidants progresse avec l'âge du senior aidé, tandis que celle des conjoints et des aidants qui ne sont pas issus du cercle familial diminue (graphique 6 et tableau 8).

Graphique 6 • Effectif et répartition des aidants selon leur lien avec le senior aidé à domicile, par âge du senior



Lecture > En 2015, 423 500 proches aident une personne âgée de 60 à 64 ans dans les tâches de la vie quotidienne, pour un soutien moral, ou aide financière.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Toutefois, le nombre de conjoints aidants est relativement stable auprès des seniors âgés de moins de 85 ans. L'augmentation du nombre d'aidants avec l'âge de la personne aidée, observée chez les seniors âgés de 75 ans à 85 ans, correspond surtout à une intervention croissante des enfants. Ces données suggèrent qu'il n'y a pas de simple substitution conjoint / enfant dans l'aide apportée au senior : l'augmentation du nombre d'enfants aidants intervient avant la baisse du nombre de conjoints aidants. Et si 68 % des enfants aidants aident un parent célibataire, veuf ou divorcé, 32 % aident un parent marié.

Tableau 8 • Proportion d'aidants selon son sexe, son lien avec le senior aidé, en fonction de l'âge du senior

	Sexe		Lien à la personne aidée					Total
	Femme	Homme	Conjoint	Enfants cohabitants	Enfant non cohabitants	Autre aidant familial	Autre aidant hors famille	
60 ans à 64 ans	59,1	40,9	38,0	7,5	32,7	7,8	14,1	10,9
65 ans à 69 ans	49,7	50,3	49,6	7,3	28,2	11,1	3,9	9,8
70 ans à 74 ans	52,4	47,6	38,5	5,4	43,6	6,2	6,3	10,6
75 ans à 79 ans	58,9	41,1	35,1	8,9	36,3	9,3	10,5	14,0
80 ans à 84 ans	63,1	36,9	14,9	11,0	54,2	14,3	5,6	18,6
85 ans à 89 ans	62,1	37,9	9,3	7,6	57,0	18,9	7,2	16,8
90 ans et plus	63,4	36,6	25,8	8,4	48,7	11,7	5,5	19,2

Lecture > En 2015, parmi les seniors aidés âgés entre 60 ans et 64 ans, 59 % sont aidés par des femmes.

Champ > Individus âgés de 60 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet senior (CARE-M) 2015, DREES.

Ceci souligne une autre différence entre les conjoints et les enfants aidants : ces derniers aident des seniors en moyenne beaucoup plus âgés. En effet, une autre lecture des données du graphique 6 est que près de la moitié des enfants non cohabitants aident un parent âgé de 85 ans ou plus, et 20 % aident un parent âgé de 90 ans ou plus, contre respectivement 16 % et 6 % pour les conjoints.

Les aidants cohabitants sont plus souvent les seuls aidants du senior, tout particulièrement les conjoints

Près de la moitié des aidants sont les seuls aidants du senior. Ce phénomène touche cependant de façon inégale les différentes catégories d'aidants : la part des aidants « uniques » s'élève à 79 % chez les conjoints aidants, 52 % chez les enfants aidants cohabitants, seulement un tiers environ chez les enfants non cohabitants et les autres aidants familiaux, et 30 % enfin chez les aidants qui ne sont pas issus du cercle familial. Les femmes sont par ailleurs plus souvent concernées par ce phénomène, sauf parmi les aidants conjoints (où il n'y a pas de différence entre femmes et hommes), mais aussi des aidants non familiaux (où la situation semble même s'inverser).

Les aidants cohabitants sont davantage représentés auprès des seniors les plus dépendants

Tous les seniors aidés ne relèvent pas des catégories de GIR 1 à 4 (encadré 2). Si les seniors peu dépendants bénéficient moins souvent de l'aide de proches, ils représentent une part importante des seniors résidant à domicile, et donc une part importante de seniors aidés (tableau 9). *In fine*, le nombre d'aidants intervenant auprès des seniors peu ou pas dépendants est important. 4 proches aidants sur 10 accompagnent ainsi un senior estimé comme autonome au sens de la grille AGGIR (GIR estimé 6).

Encadré 2 • Les groupes iso-ressource (GIR) et leur estimation dans l'enquête CARE-Ménages

Le GIR est une mesure administrative de la dépendance calculée grâce à la grille Autonomie gérontologique groupe iso-ressources (AGGIR). Il permet une évaluation de la perte d'autonomie de la personne en repérant ce qu'elle fait ou ne fait pas seule, en excluant ce que font les aidants et les soignants. Le classement selon le GIR est déterminé par une équipe médico-sociale au domicile de la personne demandeuse. La grille AGGIR s'appuie sur dix variables discriminantes relatives à la perte d'autonomie au plan physique ou au plan psychique.

S'appuyant sur les réponses à ces dix variables, un algorithme (défini en annexe 2-2 du Code de l'action sociale et des familles) affecte un score à chaque personne, la classant dans un des six GIR. À chaque GIR correspond un niveau de besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Le GIR détermine d'une part l'éligibilité à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et d'autre part le niveau d'aide dont la personne a besoin. Les personnes classées en GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA alors que celles classées en GIR 5-6 sont considérées comme autonomes.

Afin d'approcher le GIR tel que déterminé par les équipes médicosociales, une estimation du GIR est réalisée grâce aux variables du questionnaire de l'enquête CARE-Ménages (Brunel, Carrère, 2017). Elle ne constitue qu'une estimation, car elle repose notamment sur des données déclaratives et non sur une évaluation à domicile. Par ailleurs, elle varie selon que l'on retienne ou non les personnes qui déclarent uniquement « quelques » difficultés à réaliser les activités. Deux estimations du GIR ont donc été réalisées : une « large » (incluant les « quelques difficultés ») et une « restreinte » (ne les incluant pas). C'est la variante « large » de cette estimation qui a été retenue dans cette étude. Les personnes ayant une estimation du GIR comprise entre 1 et 4 sont considérées comme en situation de perte d'autonomie. Les personnes ayant un GIR de 1 ou 2 sont estimées en dépendance sévère.

Tableau 9 • Répartition des seniors aidés et des proches aidants intervenant auprès de ces seniors, et part de seniors aidés selon le GIR estimé du senior

GIR estimé selon l'enquête	Répartition des seniors aidés, selon leur GIR (%)	Répartition des aidants, selon le GIR du senior aidé (%)	Part des seniors aidés (%)
GIR 1	1,3	1,5	99,3
GIR 2	7,7	8,3	92
GIR 3	7,4	8,8	87,2
GIR 4	23,4	25	65,1
GIR 5	14,5	13,2	43,6
GIR 6	45,7	43,2	10,2
Ensemble	100	100	18,7

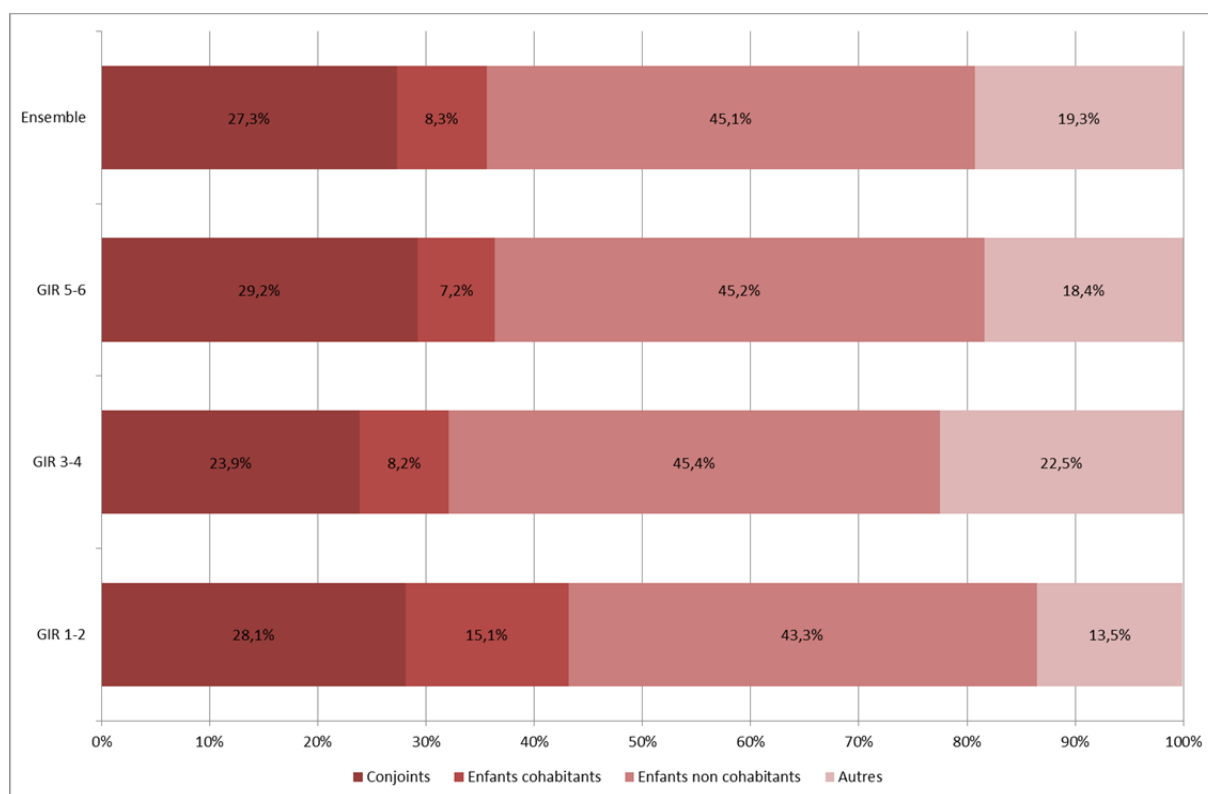
Lecture > En 2015, parmi les seniors aidés, 1,3 % sont en GIR estimé 1. Parmi les proches aidants, 1,5 % le sont auprès d'un senior en GIR estimé 1. Au total, 99,3 % des seniors estimés en GIR 1 sont aidés par un proche.

Champ > Individus âgés de 60 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet seniors (CARE-M) 2015, DREES.

Or, la répartition des différents types d'aidants (conjoint, enfants, ...) diffère selon le degré de dépendance du senior, essentiellement entre les aidants intervenant auprès de seniors en GIR 1 ou 2, et ceux intervenant auprès de seniors en GIR 3 à GIR 6 (graphique 7). La part des enfants cohabitants passe de 15 % parmi les aidants intervenant auprès des seniors en grande perte d'autonomie (GIR 1 ou 2) à 6 % à 8 % pour ceux intervenant auprès de seniors moins dépendants (GIR 3 à 6).

Graphique 7 • Répartition des différentes catégories d'aidants selon le GIR estimé du senior aidé à domicile



Lecture > En 2015, 27,3 % d'aidants de seniors classés en GIR estimé 1 ou 2 sont des conjoints.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Ces données sont cependant délicates à interpréter dans la mesure où peuvent s'y mêler des effets d'âge du senior (qui est vraisemblablement fortement corrélé à l'âge de son éventuel conjoint et au risque que ce dernier soit décédé), corrélé lui-même à son degré de dépendance.

■ LES AIDES APPORTÉES : UNE AIDE MATÉRIELLE MAIS AUSSI UN SOUTIEN MORAL

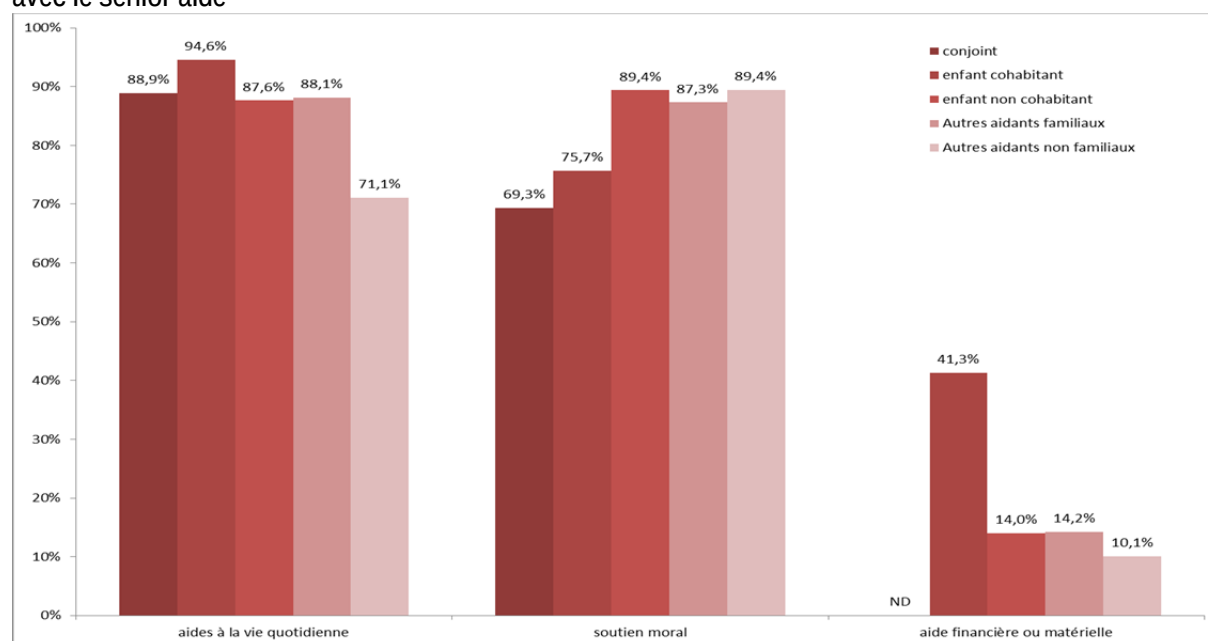
Les aides aux activités de la vie quotidienne les plus fréquemment déclarées sont les aides aux courses (62 %), aux démarches médicales (rendez-vous chez le médecin, prises de médicaments) (53 %), aides aux tâches administratives (43 %) et aides au bricolage (40 %). La participation aux aides à la vie quotidienne est très importante quelle que soit la catégorie d'aidants (graphique 8). Parmi les aidants issus du cercle familial du senior, environ 9 sur 10 déclarent apporter une telle aide ; la participation est la plus élevée chez les enfants cohabitants (95 %). En revanche, elle est notablement plus faible chez les aidants qui ne sont pas issus du cercle familial du senior (71 %).

On ne dispose malheureusement pas ici du nombre d'heures consacrées par chaque aidant à chacune de ces tâches. Celles-ci sont bien demandées aux proches aidants répondant à l'enquête, mais les données issues des déclarations des enquêtés comportent un grand nombre d'imprécisions et de valeurs manquantes, qui nécessiteraient un long travail de retraitement pour donner des résultats fiables, travail qui n'a pas encore pu être réalisé à ce jour.

Outre les aides à la vie quotidienne, le soutien moral est aussi très souvent cité par les aidants de l'entourage du senior, mais davantage par les aidants non cohabitants (9 aidants sur 10 concernés environ, contre 7 aidants sur 10 parmi les aidants conjoints ou enfants du senior). Ceci peut s'expliquer par le fait que les aidants cohabitants vivent cette aide comme naturelle, et ne l'identifient donc pas comme une aide en soi.

Enfin, l'aide financière est peu déclarée par les proches aidants, mais concerne tout de même 4 enfants cohabitants sur 10¹⁷ (contre 1 aidant sur 10 chez les autres aidants non cohabitants).

Graphique 8 • Part des aidants déclarant apporter les trois grandes familles d'aide, selon leur lien avec le senior aidé



ND : non disponible (l'information concernant l'aide financière apportée par le conjoint n'est pas disponible, en effet la mesure de cette aide n'est pas possible compte tenu du lien entre le senior aidé et l'aidant).

Lecture > En 2015, parmi les aidants, 88,9 % des conjoints aident au moins pour des actes à la vie quotidienne.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

¹⁷ Cette donnée doit être interprétée avec prudence : dans la mesure où une partie du budget est probablement mise en commun avec le ou les parents aidés, il peut être plus difficile pour l'enfant cohabitant d'isoler ce qui relève de l'aide financière ou matérielle de ce qui relève de la contribution ordinaire à la vie du foyer. Cette appréciation peut être subjective d'un enfant à l'autre.

Les enfants cohabitants sont impliqués dans le plus grand nombre d'actes de la vie quotidienne

Parmi l'ensemble des proches aidants, les aidants cohabitants – et *a fortiori* les enfants aidants qui cohabitent avec le senior – sont ceux qui sont impliqués dans le plus grand nombre d'aides à la vie quotidienne (graphique 9). En toute logique, les écarts les plus importants entre ces deux catégories d'aidants sont observés pour toutes les activités liées à la sphère domestique : ménage, préparation des repas, se laver/s'habiller, se déplacer dans le logement, gardes de jour ou de nuit etc. Pour les autres aides à la vie quotidienne, les écarts entre aidants cohabitants et non cohabitants sont en revanche bien moindres ; pour une activité comme le bricolage, l'implication des enfants non cohabitants est du même ordre que celle des enfants cohabitants.

Au sein même des aidants cohabitants, on observe également des écarts entre les conjoints aidants et les enfants aidants. Ces derniers déclarent généralement une implication plus importante, quelle que soit l'activité envisagée, mais tout particulièrement pour les activités suivantes : courses (75,5 %, +14 points de pourcentage d'écart par rapport aux conjoints), prise de médicaments ou de rendez-vous avec un médecin (73,5 %, +16 points de pourcentage d'écart), ménage (60 %, +9 points de pourcentage d'écart). Une exception cependant : l'aide pour s'habiller ou se laver, activité qui touche à l'intimité du senior, est aussi peu déclarée par les conjoints (31 %) que par les enfants (29 %). En effet, ces aides touchant à l'intimité sont plus souvent réalisées par des professionnels (aide-soignant-e, etc.). Ainsi, dans le volet « Senior » de l'enquête Care-Ménages, parmi les seniors déclarant une aide pour se laver ou s'habiller, 14 % reçoivent cette aide uniquement par un professionnel, contre 11 % uniquement par l'entourage et 5 % une aide mixte (Brunel, Latourelle, Zakri, 2019). Par rapport aux conjoints, les travaux qualitatifs montrent que les enfants mettent plus de distance avec l'aidé lorsqu'il s'agit de l'intimité, bien que cette réticence puisse être moins forte lorsqu'un seul parent est présent ou lorsque les incapacités s'intensifient.

Les autres aidants familiaux présentent des profils souvent proches des enfants aidants non cohabitants pour la participation aux différentes activités de la vie quotidienne apportées, ce qui peut aussi s'expliquer par le poids des beaux-enfants dans cette catégorie. Enfin, l'aide apportée par les aidants non familiaux est moins diversifiée que ce qui est observé dans d'autres catégories d'aidants.

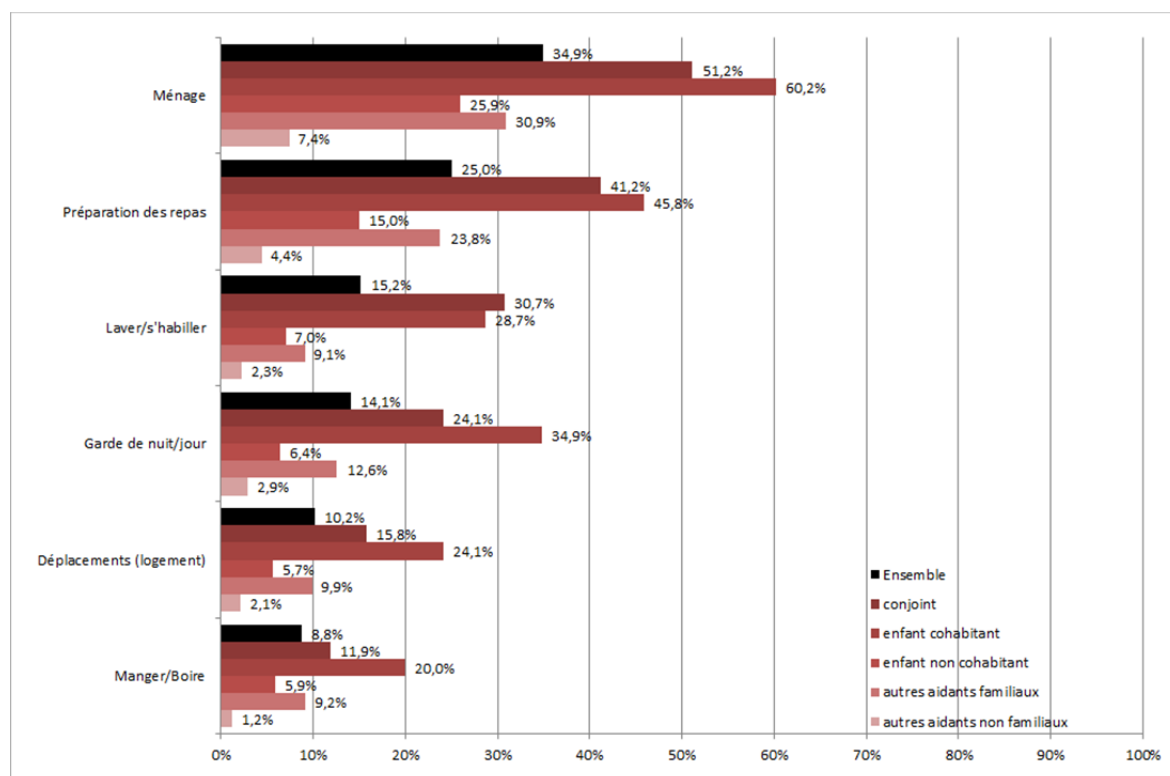
Une aide genrée

Toutes catégories d'aidants confondues, les femmes aident plus souvent pour le ménage (+6,9 points de pourcentage), la gestion administrative (+5,7 points) et pour se laver ou s'habiller (+4,5 points). À l'inverse, les hommes déclarent beaucoup plus souvent apporter une aide au bricolage (+27 points). Plus spécifiquement, parmi les conjoints aidants, les hommes aident davantage pour les courses (+21 points) ou le ménage (+13 points que les femmes).

Parmi les enfants aidants, les écarts femme / homme observés pour certaines activités sont encore plus marqués chez les enfants non cohabitants que ce qui est observé chez les enfants cohabitants : c'est le cas pour des activités comme le bricolage (davantage déclaré par les hommes) et ou les aides aux achats ou aux courses (davantage déclarées par les femmes).

Graphique 9 • Part des aidants déclarant apporter des aides dans l'accomplissement d'activités de la vie quotidienne, selon leur lien avec le senior aidé

Activités liées à la sphère domestique

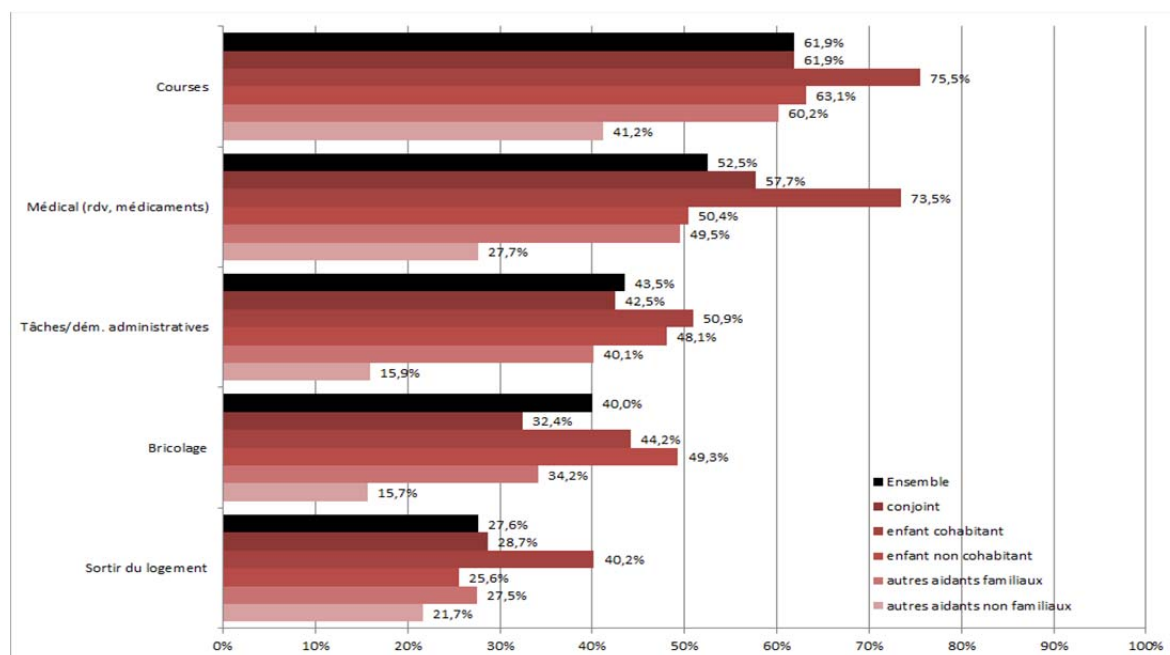


Lecture > En 2015, 60,2 % des enfants cohabitants aident un parent au moins pour le ménage.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Autres aides



Lecture > En 2015, 75,5 % des enfants cohabitants aident un parent au moins pour les courses.

Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

■ LES CONSÉQUENCES DE L'AIDE SUR LA VIE DE L'AIDANT

Une aide appréhendée comme « allant de soi » par la grande majorité des proches aidants

Près de neuf aidants sur dix parmi les conjoints et enfants estiment tout à fait normal d'aider leur conjoint ou parent ; près de huit sur dix estiment que c'est leur devoir. Les autres aidants, issus ou non du cercle familial, estiment un peu moins souvent que l'aide qu'ils apportent est tout à fait « normale », et qu'il s'agit là de leur rôle (77 % des autres aidants familiaux, et 61 % des aidants hors famille). Les aidants hors famille sont également ceux qui appréhendent le moins souvent l'aide apportée comme relevant essentiellement de leur « devoir » (40 %, contre 80 % environ parmi les enfants ou conjoints aidants) ; en parallèle, ils sont également ceux qui témoignent le plus souvent de la reconnaissance fréquente du senior à leur égard (88 %, contre 63 % des conjoints aidants, 69 % des enfants cohabitants et 73 % des enfants non cohabitants).

Par ailleurs, parmi les conjoints et les enfants aidants, près d'un cohabitant avec le senior sur dix déclare ne pas avoir assez de temps pour lui-même en raison de l'aide apportée, contre 5 % parmi les non cohabitants. Les enfants cohabitants ont en outre plus fréquemment le sentiment de faire des sacrifices pour aider le senior (36 % contre respectivement 28 % des conjoints, et 21 % des enfants non cohabitants).

Des effets négatifs sur la santé perçus plus fréquemment par les conjoints

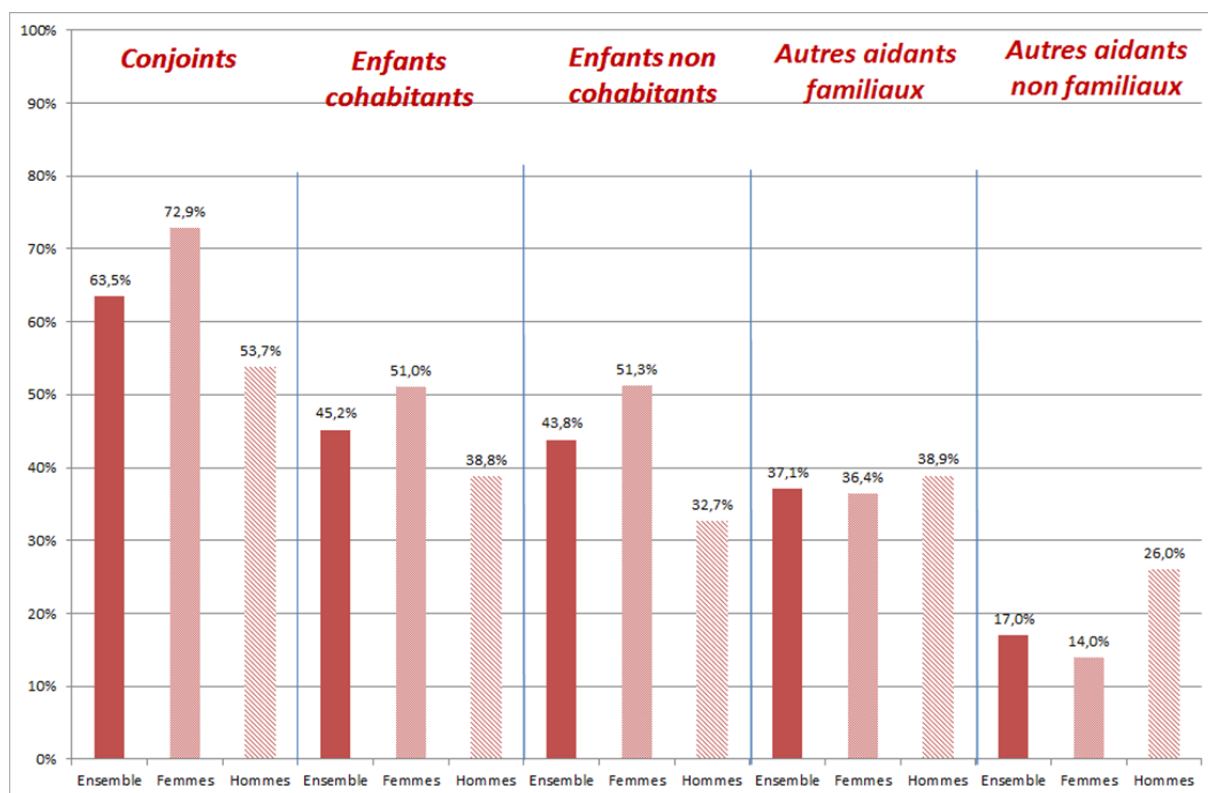
Un peu moins d'un aidant sur deux (47 %) déclare au moins une conséquence négative sur sa santé de l'aide apportée au senior (encadré 3). Ces effets négatifs déclarés diminuent au fur et à mesure que le lien familial avec le senior s'amenuise (graphique 10).

Le fait de déclarer au moins une conséquence négative sur la santé est ainsi plus fréquent parmi les aidants conjoints (64 %) que parmi les enfants cohabitants (45 %) ou non cohabitants (44 %). Il pourrait y avoir un effet d'âge de l'aidant, les conjoints étant de la même catégorie d'âge que le senior aidé, par opposition aux enfants aidants par exemple. Il est donc davantage probable que leur santé soit plus fragile que celle des aidants de la génération suivante. Les aidants cohabitants déclarent par ailleurs plus souvent « prendre des médicaments pour les nerfs ou pour dormir » (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs) : 24 % des conjoints et 19 % des enfants cohabitants sont concernés, contre 12 % des enfants non cohabitants.

Par ailleurs, parmi les aidants qui sont conjoints ou enfants du senior, les femmes déclarent davantage d'effets négatifs de l'aide apportée sur leur santé. Près de trois quart des conjointes déclarent au moins une conséquence négative sur leur santé contre la moitié des conjoints. L'écart est un peu moindre parmi les enfants cohabitants (51 % des femmes contre 39 % des hommes), mais il est de même ampleur parmi les enfants non cohabitants (51 % pour les femmes contre 33 % pour les hommes).

Les autres aidants rapportent moins souvent ce type de difficultés (37 % pour les autres aidants familiaux, et seulement 17 % pour les autres aidants non familiaux).

Graphique 10 • Part des aidants déclarant au moins une conséquence négative de l'aide sur sa santé



Lecture > En 2015, 45,2 % des enfants cohabitants déclarent au moins une conséquence négative sur leur santé du fait d'être proche aidant.
 Champ > Proches aidants de seniors vivant à domicile, âgés de 18 ans ou plus, France métropolitaine.
 Source > Enquête Capacités, Aides et Ressources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

Encadré 3 • Les conséquences physiques ou morales sur la santé des aidants

Les conséquences physiques ou morales de l'aide apportée sur la santé de l'aidant ont été appréhendées à partir de la question suivante du questionnaire du volet Aidant.

Je vais vous citer/présenter une liste de conséquences que l'aide que vous apportez à [SENIOR] peut avoir sur votre santé. Dites-moi si elles vous concernent actuellement. (plusieurs réponses possibles)

1. Vous ressentez une fatigue physique ;
2. Vous avez des troubles du sommeil ;
3. Vous êtes moralement fatigué(e) ou découragé(e) ;
4. Vous vous sentez parfois seul(e) ;
5. Vous vous sentez dépressif(ve) ;
6. Vous vous sentez anxieux(se), stressé(e), surmené(e) ;
7. Vous avez des problèmes de dos ;
8. Vous avez des palpitations, de la tachycardie ;
9. D'autres conséquences sur votre santé ;
10. Aucune conséquence sur votre santé.

On considère qu'un aidant déclare :

- au moins une conséquence négative sur sa santé de l'aide apportée, s'il coche au moins une des modalités ci-dessus (hors modalité 10) ;

- au moins une conséquence négative sur sa santé physique de l'aide apportée, s'il coche au moins une des modalités suivantes : 1, 7 ou 8 ;

- au moins une conséquence négative sur sa santé psychique/morale de l'aide apportée, s'il coche au moins une des modalités suivantes : 2, 3, 4, 5, 6 ;

Un score a été calculé pour les trois analyses économétriques (tableau 10)

- Analyse des conséquences physiques ou morales sur la santé : le score est de 0 lorsque l'aidant ne déclare aucune difficulté physique ou morale et peut aller jusqu'à 9 lorsque l'aidant en déclare 9 ;
- Analyse des conséquences physiques sur la santé : le score est de 0 lorsque l'aidant ne déclare aucune difficulté physique et peut aller jusqu'à 3 lorsque l'aidant en déclare 3 ;
- Analyse des conséquences morales sur la santé : le score est de 0 lorsque l'aidant ne déclare aucune difficulté morale et peut aller jusqu'à 5 lorsque l'aidant en déclare 5.

Afin d'appréhender au mieux les conséquences de l'aide sur la santé de l'aidant, une analyse économétrique est réalisée pour mettre en avant des potentiels facteurs explicatifs toutes choses égales par ailleurs (tableau 10). Pour ce faire, plusieurs types de conséquences sont étudiés : les difficultés physiques ou morales, les difficultés physiques, les difficultés morales. Ces difficultés sont mesurées par le biais d'un score cumulant les difficultés concernées (encadré 3). Différentes catégories de facteurs explicatifs potentiels de ces difficultés sont introduites dans l'analyse : des caractéristiques du senior aidés (sexe, âge, GIR estimé etc.), des caractéristiques de l'aidant (sexe, âge, lien avec le senior aidé etc.), l'ancienneté de l'aide apportée, la possibilité pour l'aidant d'être remplacé par d'autres personnes, des caractéristiques de l'aide apportée (types d'aides etc.)

Les différences observées dans la déclaration d'effets négatifs sur la santé (entre les hommes et les femmes, ou selon le lien entre le senior et l'aidant) demeurent après contrôle de l'état de santé du senior aidé et du détail des aides apportées au senior. L'une des limites de l'exercice est cependant que le volume d'aide apportée ne peut pas être contrôlé, faute d'expertise sur cette donnée. Le nombre d'activités dans lesquelles est impliqué l'aidant sort aussi très significativement dans les modèles : plus les types d'aides sont nombreux, plus le proche aidant déclare de difficultés sur sa santé, toutes choses égales par ailleurs. Le fait que le senior aidé souffre de maladie de Parkinson, de maladie d'Alzheimer ou démence, ou encore de dépression a aussi une incidence sur l'état de santé déclaré par les proches aidants qui interviennent auprès de lui.

Les femmes proches aidantes accompagnant un senior aidé homme sont celles qui, toutes choses étant égales par ailleurs, déclarent le plus de conséquences négatives sur leur santé générale, et plus spécifiquement leur santé psychologique, parmi les aidants. À l'inverse, les aidants homme accompagnant des seniors femmes sont les aidants qui toutes choses étant égales par ailleurs en déclarent le moins. Ceci vient éclairer les conclusions de travaux qualitatifs : les couples senior aidé – conjoint aidant au sein desquels la relation entre l'aidé et l'aidant est la plus source de tension sont ceux où le senior aidé est un homme et le conjoint aidant est une femme.

A priori les aides aux activités de la vie quotidienne qui ont, toutes choses égales par ailleurs, des conséquences physiques ou morales ne sont pas les mêmes. Il reste à réfléchir à l'interprétation à leur donner. Par exemple, pour le modèle relatif aux conséquences morales, les tâches administratives peuvent être une activité chronophage pour l'aidant, tout comme les visites chez le médecin et les gardes de nuit ou de jour. Par ailleurs, la prise en charge des problèmes médicaux du senior, ainsi que les gardes de jour et de nuit, demande à l'aidant d'accompagner le senior dans sa maladie, ce qui peut être source de difficultés morales pour l'aidant.

Tableau 10 • Régressions linéaires des conséquences (sur la santé, physiques, morales) de l'aide sur les aidants

		Toutes conséquences santé		Conséquences physiques		Conséquences morales	
		Valeur estimée	% brut	Valeur estimée	% brut	Valeur estimée	% brut
Âge du senior	60 – 64 ans	0,26	48				
	65 – 69 ans	ns	50				
	70 – 74 ans	0,35	48				
	75 – 79 ans	ns	43				
	80 – 84 ans	ns	49				
	85 – 89 ans	Ref,	44				
	90 ans ou plus	ns	45				
GIR estimé du senior	1	0,38	72	0,33	55	0,41	65
	2	0,44	75	0,34	57	0,47	68
	3	0,41	63	0,31	41	0,39	56
	4	Ref,	49	Ref,	31	Ref,	40
	5	ns	46	ns	29	ns	40
	6	-0,23	36	ns	21	-0,22	30
Senior déclarant la maladie de Parkinson						0,24	56
Senior déclarant la maladie d'Alzheimer ou autre démence		0,51	45	0,33	55	0,48	62
Senior se déclarant dépressif		0,52	44	0,33	40	0,58	54
Sexe du senior / sexe de l'aidant	Senior F Aidant H	-0,72	42			-0,73	35
	Senior H Aidant F	0,27	63			0,24	55
	Senior H Aidant H	-0,59	33			-0,64	27
	Senior F Aidant F	Ref,	43			Ref,	17
Sexe de l'aidant	Homme			-0,73	25		
	Femme			Ref,	34		
Type d'aidant	Conjoint	0,47	64	0,85	48	0,59	53
	Enfant cohabitant	ns	45	ns	31	ns	38
	Enfant non cohabitant	Ref,	44	Ref,	24	Ref,	39
	Autre aidant familial	-0,64	37	-0,41	21	-0,62	40
	Autre aidant hors famille	-1,65	17	-1,37	9	-1,53	14
Âge de l'aidant	Moins de 45 ans	-0,63	36	-0,53	19		
	45 – 49 ans	ns	51	ns	24		
	50 – 54 ans	ns	41	ns	27		
	55 – 59 ans	ns	41	ns	27		
	60 – 64 ans	Ref,	51	Ref,	31		
	65 – 69 ans	ns	46	ns	31		
	70 – 74 ans	ns	43	ns	27		

	75 – 79 ans	ns	63	ns	47	
	80 ans ou plus	ns	58	0,27	49	
Aidant en couple (indicatrice)		-0,17	44	-0,20	30	-0,16 74
Nombre d'enfants de l'aidant	Aucun			ns	26	
	1			ns	31	
	2			Ref,	27	
	3			0,27	34	
	4 ou plus			ns	38	
Aidant pouvant être remplacé (indicatrice)		-0,52	43	-0,42	27	-0,58 37
Aidant inactif pour cause d'invalidité		0,54	44	0,78	34	
Ancienneté de l'aide apportée au senior	Depuis moins d'un an	ns	54	ns	35	
	Entre 1 et 5 ans	-0,16	45	-0,18	29	
	Depuis plus de 5 ans	Ref,	47	Ref,	30	
Nombre total d'aides apportées à la vie quotidienne (min=0, max=12)		0,33		0,24		0,09
Aide apportée pour (indicatrice) : Se laver ou s'habiller		-0,24	73			
Manger ou boire		-0,31	76			
Préparer les repas		-0,20	69			
Les tâches administratives						0,20 49
Les courses		-0,27	52			
La prise de médicaments, les rendez-vous chez le médecin, etc.						0,19 48
Gardes de nuit et/ou de jour						0,29 65
Sortir du logement		-0,27	58	-0,24	41	
Le bricolage ou le jardinage		-0,35	49	-0,29	31	
Aide financière ou matérielle		0,29	55	0,20	32	0,34 49

ns : coefficient non significatif au seuil de 5 %. Le « % brut » correspond à la part des proches aidants déclarant au moins une difficulté au sein de la catégorie de proches aidants considérée.

Méthode > Toutes les variables présentées dans le tableau 10 ont été insérées au départ dans les trois modèles de régression. L'option stepwise, permettant la sélection des variables dont les corrélations sont les plus élevées, a été ensuite utilisée pour la finalisation des modèles.

Lecture > Le coefficient de l'âge du senior aidé dans la régression linéaire expliquant les conséquences sur la santé vaut 0,26 pour les 60-64 ans.

Champ > Individus âgés de 18 ans ou plus résidant à domicile, France métropolitaine.

Source > Enquête Capacités, Aides et REssources des seniors, ménages – volet aidant (CARE-M) 2015, DREES.

■ BIBLIOGRAPHIE

BELIARD A., BILLAUD S., PERRIN-HEREDIA A., WEBER F., « Circulation de l'enquêteur, relations familiales et aide informelle : Post-enquête qualitative sur les situations de handicap, la santé et l'aide aux personnes en situation de handicap DREES-CNSA » Rapport (Post-enquêtes), 2013.

BRUNEL M., CARRERE A., « Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015 », *Études et Résultats*, n°1029, Septembre 2017.

BRUNEL M., LATOURELLE J., ZAKRI M., « Un senior à domicile sur cinq aidé régulièrement pour les tâches du quotidien », *Études et Résultats*, n°1103, Février 2019.

SOULLIER N., WEBER A., « L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile », *Études et Résultats*, n°771, Août 2011.

TRABUT L., WEBER F., « Comment rendre visible le travail des aidants ? », *Idées économiques et sociales*, 2009/4, n°158, Réseau Canopé, 2009, pp. 13-22.

WEBER F. « Les rapports familiaux reconfigurés par la dépendance », *Regards croisés sur l'économie*, 2010/1, n°7, La Découverte, 2010, pp. 139-151.

Les dossiers de la DREES

N° 45 • novembre 2019

Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée

Directeur de la publication
Jean-Marc AUBERT

Responsable d'édition
Souphaphone Douangdara

ISSN
2495-120X



Ministère des Solidarités et de la Santé

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

14 avenue Duquesne - 75 350 paris 07 SP

Retrouvez toutes nos publications sur drees.solidarites-sante.gouv.fr et nos données sur www.data.drees.sante.fr