

Aider un parent dépendant : comment concilier vies familiale, sociale et professionnelle ?

Pauline Domingo
avec la collaboration de
Catherine Vérité

CNAF – Département de l'Animation de la Recherche
et du Réseau des chargés d'études. Pôle Recherche
et Prospective

Mots-clés : Dépendance – Conciliation vie professionnelle
et familiale – Solidarité familiale.

Cet article analyse l'organisation temporelle des aidants familiaux à partir des calendriers de l'aide apportée au cours d'une semaine par les enfants aidant un de leurs parents dépendants. Les résultats montrent que les modes d'organisation quotidiens des aidants de la génération « pivot » – c'est-à-dire les parents qui sont sollicités par leurs parents âgés et qui ont encore des enfants à charge – dépendent de leur situation professionnelle, de la proximité géographique avec le parent aidé et de l'état de santé de ce dernier. En outre, l'étude fait apparaître qu'en matière de dépendance, la question de la conciliation se pose de manière élargie, les aidants familiaux devant articuler à la fois temps familial consacré aux ascendants, temps familial consacré aux descendants et vie professionnelle.

Le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes est un objectif affiché de la politique de la dépendance en France. Il repose « implicitement sur une aide informelle toujours disponible » compte tenu du coût que représenterait un maintien à domicile reposant exclusivement sur des aides formelles (Barbe, 2010). Les projections démographiques sur l'entourage potentiel des personnes âgées permettent d'envisager cette option. En effet, d'après l'enquête européenne Felicie (Future Elderly Living Conditions in Europe), alors que d'ici 2030 le nombre de personnes âgées dépendantes de 75 ans et plus devrait augmenter de plus de 80 % en

France (1), au sein de cette population la progression du nombre de personnes âgées ayant potentiellement des aidants (enfant et/ou conjoint) sera plus forte que celle du nombre de personnes âgées sans aidant potentiel (Gaymu et al., 2007) (2). En outre, l'opinion publique partage largement l'idée que les proches, notamment les enfants, doivent prendre en charge leurs parents vieillissants : interrogés dans l'enquête Études des relations familiales et intergénérationnelles, 68 % des Français pensent que les enfants sont responsables de la prise en charge de leurs parents si ceux-ci en ont besoin.

En France, d'après l'enquête Handicap Santé auprès des « aidants informels (3) » (HSA) (encadré p. 32), les enfants sont, avec les conjoints, les principaux pourvoyeurs d'aide non professionnelle auprès des personnes âgées dépendantes (Weber, 2010). La notion d'« aide » est ici entendue dans un sens large : elle recouvre aussi bien les tâches de soin (aider à s'habiller, se laver, manger...), que le soutien moral apporté par une visite. L'enquête estime que 2,2 millions d'enfants aident, en raison d'un problème de santé, leur(s) parent(s). Pour la plupart encore actifs, ils ont souvent à leur charge leurs propres enfants soit parce qu'ils vivent encore à leur domicile, soit parce qu'ils les aident dans leur début de vie active. Appelés communément génération « pivot (4) », ou génération « sandwich », car susceptibles d'aider à la fois leurs parents et leurs enfants et parfois petits-enfants, Sylvie Renaut

(1) Projection avec stabilité de l'état de santé. Dans le scénario avec amélioration de l'état de santé, cette augmentation ne devrait être que de 52 %.

(2) Pour la France, dans un scénario de stabilité de l'état de santé, la population dépendante âgée de 75 ans et plus ayant à la fois un partenaire et un enfant survivant augmenterait de près de 150 %, alors que celle n'ayant plus ni partenaire ni enfant survivant ne devrait augmenter que d'à peine 30 % ; dans un scénario d'amélioration de l'état de santé, les taux d'augmentation seraient respectivement de 110 % et 10 %.

(3) Le terme d'« aidant informel » est défini ici, en creux, en opposition aux aidants professionnels, et désigne l'ensemble des personnes, membres de la famille (conjoint, fratrie, enfants, etc.) et de l'entourage (ami, voisin, collègue, bénévole) qui aide une personne en raison de son état de santé. Cette aide n'est pas définie a priori : elle renvoie aussi bien aux tâches de soin (fonction instrumentale de l'aide) qu'à la dimension de « soutien » (fonction émotionnelle de l'aide). Pour une approche sémantique de la notion d'aide, voir par exemple Membrado (2005).

(4) Dès les années 1990, Claudine Attias-Donfut et Sylvie Renaut (1996) avaient montré que cette génération se situait dans une double dépendance. Cependant, contrairement à elle, le terme ne renvoie pas ici à une tranche d'âge mais fait référence à une situation vécue, quel que soit l'âge des personnes.

Méthodologie

L'enquête Handicap Santé « Aidants Informels » (HSA)

L'enquête HSA a été réalisée en 2008 par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). Elle a permis d'interroger 4 888 personnes âgées de 16 ans ou plus, non professionnelles, aidant régulièrement pour des raisons de santé ou de handicap, une personne âgée de 5 ans ou plus vivant en logement ordinaire, cohabitant ou non avec la personne aidée. La base de sondage de l'enquête HSA repose sur l'enquête Handicap-Santé auprès des ménages (HSM), réalisée par l'INSEE en 2008 auprès de 28 500 personnes de tous âges : lorsqu'une personne a indiqué dans le cadre de l'enquête HSM être aidée par un non-professionnel, les coordonnées de l'aidant (ou des aidants) ont été collectées. Les personnes interrogées dans l'enquête HSA sont donc des aidants informels de l'entourage (famille, voisins, amis, bénévoles...) déclarées par les personnes interrogées dans l'enquête HSM.

L'enquête HSA a pour objectif de décrire et d'analyser les conditions et la qualité de vie des personnes apportant leur soutien à un proche de leur entourage ayant des difficultés dans les actes de la vie quotidienne et d'observer le rapport entre l'aide informelle et l'aide formelle. Cinq grandes thématiques sont abordées : dresser un portrait des aidants de l'entourage, connaître la configuration de l'aide, voir comment l'activité d'aidant se concilie avec les autres activités (familiale, professionnelle, de loisirs), saisir les conséquences de l'aide et, enfin, étudier dans quelle mesure l'aide de l'entourage serait socialement et économiquement « substituable » à l'aide des professionnel-le-s.

Le champ de l'étude

Pour faciliter la lecture, le terme « aidants » désigne, sauf indication contraire, les enfants et beaux-enfants qui apportent une aide à leurs parents ou beaux-parents en raison d'un problème de santé, au moins une fois par semaine, ne cohabitant pas avec le parent qu'ils aident et ayant eux-mêmes des enfants.

La définition de ce champ appelle plusieurs commentaires. Tout d'abord, il représente la majorité des enfants et conjoints d'enfant, ne cohabitant pas avec le parent (ou beau-parent) qu'ils aident et ayant eux-mêmes des enfants. En effet, parmi ces derniers, huit sur dix apportent leur aide au moins une fois par semaine à leur parent. Par ailleurs, le fait d'exclure les enfants cohabitants avec le parent aidé se justifie par la faiblesse du nombre de personnes concernées par cette situation (moins de 600 000 aidants d'après l'enquête HSA) mais, surtout, par la complexité de la question de la coresidence des enfants aidants, qui mériterait une étude en elle-même (Attias-Donfut et Renaut, 1994). En effet, les problématiques et les caractéristiques des enfants coresidents diffèrent très sensiblement selon qu'il s'agit d'une coresidence ancienne (plus fréquente chez les fils célibataires) ou une re-cohabitation (plus fréquente chez les filles). La prise en compte des conjoints des enfants se justifie par la littérature sur les aidants familiaux qui souligne la place des belles-filles dans les processus de constitution de l'aide familiale. Enfin, pour appréhender la problématique de la génération « pivot », l'étude s'intéresse aux aidants ayant eux-mêmes des enfants, quel que soit leur âge.

Les caractéristiques sociodémographiques des aidants, tels que définis ci-dessus, figurent dans le tableau 2 (p. 36, colonne ensemble) : en majorité des femmes (56,2 %), âgées de 46 ans à 60 ans (56,5 %), 47,7 % des aidants définis tel que précédemment sont en emploi et 53,9 % déclarent avoir un enfant à charge (cohabitation et/ou charge financière).

La classification

Les calendriers d'aide au cours de la semaine (repérage des jours et des moments d'aide au cours de la journée) ont été codifiés pour chaque individu. À partir de cette information, une classification des emplois du temps d'aide a été réalisée en fonction de leur proximité : deux individus sont d'autant plus proches qu'ils ont apporté une aide au même moment (par exemple, le lundi matin). Cette analyse repose sur une analyse des correspondances avec pour variables actives celles issues du calendrier d'aide, à savoir quarante variables binaires « aider » ou « ne pas aider » le lundi matin, le lundi midi, le lundi après-midi, le lundi soir, le lundi la nuit, ainsi de suite pour chaque jour de la semaine. À partir des coordonnées factorielles des individus, une classification conjointe (ascendante hiérarchique et méthode des centres mobiles) a été menée (Nakache et Confais, 2005).

Cette méthode a conduit à sept classes distinctes. Mais, compte tenu des faibles effectifs de la classe caractérisée par une présence tous les matins (67 individus) et de celle caractérisée par une présence tous les midis (19 individus) et compte tenu des caractéristiques relativement proches des aidants au regard de l'emploi dans ces deux classes, il a été décidé de les regrouper dans l'analyse.

Pour appréhender l'organisation temporelle prévalant dans chaque classe, deux représentations graphiques sont proposées (Grelet, 2002). La première dite « en coupe » donne, par une succession de coupes, la situation par rapport à l'aide de l'ensemble des individus de la classe pour chaque moment de la semaine (graphiques 1 a, 2 a, 3 a, 4 a, 5 a, 6 a et 7 a). La seconde dite « en tapis », plus fidèle à la réalité des calendriers (*), trace pour chaque individu son calendrier d'aide, avec une couleur différente pour les différents moments de la journée (graphiques 1 b, 2 b, 3 b, 4 b, 5 b, 6 b et 7 b). Ces représentations graphiques sont complétées par des indicateurs de temporalité de l'aide (nombre de jours, de matins, de midis... où l'aidant s'est occupé de son parent) figurant dans le (tableau 1 p. 36). Quatre séries de variables, dites « illustratives » (ou « passives ») permettent de caractériser chacune des classes :

- les caractéristiques sociodémographiques de l'aidant (tableau 2). Outre le sexe, la situation de couple, l'âge et le niveau de diplôme, on s'intéresse aux variables de situation au regard de l'emploi et d'enfants à charge dont on fait l'hypothèse qu'elles sont particulièrement discriminantes en matière de conciliation ;
- les caractéristiques de l'aidé, notamment son âge et son état de santé dont on fait l'hypothèse qu'elles induisent fortement l'investissement de l'aidé, surtout si celui-ci n'a pas d'activité professionnelle (tableau 3 p. 37) ;
- les caractéristiques de l'aide, celle apportée par l'aidant (aider à s'habiller, à sortir, à faire les courses, etc.) mais également par d'autres aidants familiaux et/ou professionnels (tableau 4 p. 37). On fait l'hypothèse que la configuration globale d'aide est corrélée à l'état de santé de l'aidé et la disponibilité de l'aidant ;
- des variables visant à mesurer l'ensemble des conséquences de l'aide sur la vie quotidienne des aidants (telles que les sorties, les vacances, la conciliation entre activité professionnelle et activité d'aidant, etc.) et la façon dont ces derniers réagissent sur le plan émotionnel (fatigue morale et physique, stress, troubles du sommeil, etc.) (tableau 5 p. 38). (NDLR : les références bibliographiques citées dans cet encadré sont situées à la fin de l'article p. 46).

(*) La représentation en coupe a l'inconvénient de ne pas rendre compte de l'organisation temporelle réellement vécue par chaque individu de la classe. À l'inverse, la représentation dite « en tapis » présente l'avantage de reconstituer complètement la succession des différents moments d'aide au cours de la semaine pour chaque individu.

n'hésite pas à les qualifier de « génération sacrifiée » tant la charge de solidarité familiale pesant sur eux est forte (Renaut, 2003). Le plus souvent des femmes, les aidants informels de leurs parents invitent à analyser l'aide apportée par les proches aux personnes âgées dépendantes en mobilisant le concept de la conciliation vie familiale, vie professionnelle traditionnellement mobilisé dans le domaine de la petite enfance.

En France, les enquêtes quantitatives telles que Handicap-Incapacités-Dépendance (5) (HID), HSA ou le Panel BVA pour la fondation Novartis (6) menées auprès d'aidants font consensus : assumer le rôle d'aidant a un faible impact sur la vie professionnelle, comme sur les loisirs ou la vie privée (7) (Dutheil, 2002 ; Sliman, 2010 ; Weber, 2010). Partant de ce constat, Blanche Le Bihan-Youinou et Claude Martin (2006) montrent, à partir de l'analyse de vingt-six entretiens auprès de femmes actives aidant leur parent, que ce résultat est trompeur et qu'il tient moins « à une véritable absence d'impact sur la vie des aidantes » qu'au fait que « les personnes interrogées considèrent que ce travail de soin va tellement de soi, qu'il n'est pas nécessaire d'en présenter les répercussions » (Le Bihan-Youinou et Martin, 2006:94). Les deux sociologues montrent que, pour assumer leur rôle d'aidantes, les femmes actives ne puisent pas sur le temps de leur activité professionnelle, qu'elles veulent préserver à tout prix, mais plutôt sur le temps de la cellule familiale (enfants et conjoint) et personnel (loisirs, vacances), induisant de multiples conséquences dans ces champs (manque de disponibilité pour les enfants, sacrifice des loisirs...).

Dans la continuité de cette recherche, l'article appréhende la question de la conciliation des temps de la vie familiale et professionnelle à partir d'une approche quantitative, qui privilégie l'organisation temporelle concrète de l'aide, avant la déclaration des conséquences de l'aide. Excluant la question des déterminants de la constitution du réseau d'aide (Fontaine *et al.*, 2007 ; Weber, 2010), l'étude se centre sur les aidants effectifs et leur mode d'organisation quotidien. L'objectif est de saisir conjointement l'organisation temporelle pour assurer le rôle d'aidant, renvoyant à la question de « l'articulation » entre les

temps de l'aide apportée, de la vie familiale et de la vie professionnelle, et la charge que cela représente, renvoyant à la question de « la conciliation » (aménagements de la vie professionnelle, familiale et sociale consentis pour assurer le rôle d'aidant). L'étude s'attache donc en premier lieu à la dimension temporelle de l'aide apportée. Monique Membrado et Thierry Salord (2009) soulignent l'importance de cette dimension dans l'analyse du vieillissement. Dans cet article, il ne s'agit pas de s'intéresser à l'inscription dans le temps long des pratiques de soutien (analyse « dynamique ») mais de proposer une analyse « en coupe » en s'intéressant à son inscription dans le temps court, celui de la semaine dans le cas présent. Dans cette temporalité, T. Salord (2009) montre que c'est la question des concurrences temporelles qui devient centrale : « pour les aidants familiaux, ces temps de l'aide constituent autant de parenthèses et de coupures dans une organisation de leur propre temporalité encore très fortement normée par le fait de maintenir en parallèle une activité professionnelle à laquelle s'ajoutent les activités domestiques et de soutien habituellement dispensées envers leurs descendants » (Salord, 2009:132). Ensuite, l'analyse de la dimension temporelle de l'aide apportée aux personnes âgées dépendantes est renvoyée à une comparaison avec le domaine de la petite enfance. En effet, cette question de l'articulation des temporalités se pose potentiellement aux mêmes individus à deux moments différents de leur cycle de vie, en tant que « parents » dans le domaine de la petite enfance et en tant qu'« enfants » dans celui de la dépendance. En quoi le champ de la dépendance et celui de la petite enfance sont-ils traversés, ou non, par les mêmes contraintes pesant sur les « carers » (parents et enfants) et les mêmes choix opérés pour concilier vie familiale et vie professionnelle ? Les articulations temporelles entre aide apportée, emploi et famille seront ainsi mises en lien avec les aménagements et renoncements que les aidants ont consentis pour concilier ces différentes temporalités.

L'article repose sur une exploitation de l'enquête HSA (encadré). Elle présente l'avantage de contenir des questions permettant d'appréhender les temporalités de l'aide, à travers, d'une part, des questions sur la fréquence, les moments et la durée

(5) Menée en 1999 par l'Institut national de la statistique et des études économiques, l'enquête Handicap-incapacités-dépendance (HID) a permis d'interroger 1 094 personnes désignées comme aidants principaux non professionnels par des adultes handicapés interrogés en amont dans le cadre de cette enquête.

(6) Ce panel a permis d'interroger 600 à 850 aidants sur trois vagues (2008, 2009, 2010).

(7) D'après l'enquête HID, 75 % des aidants principaux d'adultes handicapés (quel que soit le lien de filiation entre l'aidant et l'aidé) déclarent que leur rôle d'aidant n'a pas eu d'incidence sur leur relation avec leur conjoint et 86 % d'entre eux, d'âge actif, n'ont pas procédé à des aménagements de leur vie professionnelle pour assumer leur rôle d'aidant (Dutheil, 2002). D'après la seconde vague du panel BVA pour la fondation Novartis, 90 % des aidants déclarent ne pas rencontrer de difficultés à concilier vie familiale et vie professionnelle (Sliman, 2010). D'après l'enquête HSA, pour 86 % des aidants, leur rôle d'aidant n'a pas entravé leur liberté de partir en vacances quelques jours, et pour seulement 11 %, ce rôle a eu un impact sur leurs activités sportives (Weber, 2010).

de l'aide apportée et, d'autre part, un calendrier de l'aide apportée durant une semaine. L'analyse est centrée sur la catégorie d'aidants les plus confrontés avec les problématiques de conciliation, à savoir celle de la génération « pivot » susceptible d'apporter soin, soutien moral et financier à trois générations. Le champ de l'étude est donc restreint aux enfants et beaux-enfants qui rendent visite à leur parent ou beau-parent en raison d'un problème de santé (entendu ici dans un sens large, le vieillissement en faisant partie), au moins une fois par semaine, ne cohabitant pas avec ce parent et ayant eux-mêmes des enfants. Ces aidants représentent 719 répondants dans l'enquête HSA, soit près des trois quarts des enfants qui assistent un de leurs parents avec lequel ils ne cohabitent pas (8).

La première partie de l'article propose des éléments descriptifs sur les caractéristiques temporelles de l'aide apportée : les moments de l'aide, leur fréquence et leur durée. Sur ces trois dimensions, il existe une hétérogénéité de situation. La seconde partie résume cette hétérogénéité au travers d'une typologie des aidants selon leur calendrier hebdomadaire d'aide. Les modes d'organisation diffèrent selon le moment du cycle de vie de l'aidant (en emploi ou à la retraite), l'état de santé du parent dépendant et la proximité géographique entre l'aidé et l'aidant.

Fréquence, durée, moment et jour de l'aide apportée

Interrogés sur la fréquence à laquelle ils viennent aider leurs parents (ou beaux-parents), les aidants, tels que définis en introduction, déclarent pour 21,4 % d'entre eux se rendre plusieurs fois par jour auprès du parent aidé, 34,2 % entre quatre et sept fois par semaine et 41 % entre une et trois fois par semaine. Interrogés sur la durée de l'aide apportée au cours de la semaine, 36 % ont déclaré passer moins de quatre heures à aider, 24 % entre quatre et six heures, 28 % entre sept et vingt heures, et 7 % vingt et une heures et plus. À noter que 5 % ne parviennent pas à estimer le temps passé auprès de l'aidé. Mais le temps passé ne s'accroît pas nécessairement avec la fréquence, traduisant des modes d'organisation temporelles hétérogènes des aidants. En effet, 42 % des aidants passant entre quatre et six heures durant la semaine auprès de leur parent répartissent cette présence sur quatre à sept visites, alors que 49 % la répartissent sur une à trois visites.

Conjointement à la fréquence et la durée, il est intéressant d'observer à quel moment dans la semaine les aidants viennent au domicile de leurs parents

âgés : 28 % s'y rendent plutôt en semaine, 13 % plutôt le week-end et 59 % à la fois le week-end et en semaine. Cette analyse des moments peut être affinée par l'analyse du calendrier de l'aide apportée par l'aidant au cours de la dernière semaine où il a aidé son parent. Pour chaque jour de la semaine et pour chaque moment de la journée (matin, midi, après-midi et soir), les aidants ont indiqué s'ils sont venus aider leurs parents. En moyenne, tous les jours de la semaine confondus, ils se sont rendus à près de sept moments (matin, midi, après-midi, soir, nuit) chez leur parent (tableau 1 p. 36, colonne ensemble). Mais les écarts peuvent être importants d'un aidant à l'autre : un quart s'y est rendu à deux moments au plus alors qu'un autre quart s'y est rendu au moins à neuf moments. L'analyse selon le type de moments montre que l'aide la plus fréquente se situe l'après-midi : 71 % des aidants ont assisté leur parent au moins un après-midi dans la semaine. Mais les autres moments de la journée sont également investis : près d'un quart des aidants sont intervenus auprès de l'aidé entre quatre et sept matins et un cinquième entre quatre et sept soirs (tableau 1 p. 36, colonne ensemble).

Enfin, l'analyse du calendrier permet d'identifier les jours de venue de l'aidant. Parmi ceux qui se rendent au domicile de l'aidé une ou deux fois dans la semaine, 26 % ont choisi le mercredi et 41 % un jour du week-end. Ces éléments descriptifs sur les quatre dimensions de la temporalité (la fréquence, la durée, le moment et le jour) attestent d'une grande diversité d'organisation temporelle. À partir du semainier de l'aide, il y a effectivement, en théorie, en croisant les jours et les moments, un très grand nombre de possibilités d'organisation. Pourtant, le simple croisement des variables de moments suggère que les modalités d'organisation sont bien différenciées. Par exemple, 61 % des aidants qui ne sont jamais venus le matin, viennent entre un et trois après-midi ; parmi ceux venus entre quatre et sept matins, 60 % ne se déplacent pas le midi et 38 % jamais l'après-midi. On fait l'hypothèse que les données sont structurées et peuvent se réduire à quelques types d'organisation, à quelques « formes stables » (Grelet, 2002). Ainsi, il est probable que si certains aidants viennent tous les jours, d'autres ne viennent que le soir, quand d'autres ne viennent qu'un seul jour, par exemple le mercredi, quand d'autres concentrent leur aide sur le week-end.

Pour mettre en valeur ces formes d'organisation, une classification des calendriers d'aide a été réalisée, aboutissant à l'identification de six classes très typées du point de vue de l'organisation de l'aide (encadré p. 32). L'analyse de la situation

(8) Parmi les enfants (et beaux-enfants) qui aident un de leurs parents, un quart cohabite avec le parent aidé.

professionnelle des aidants de chaque classe conduit à les séparer en deux groupes. Dans le premier, l'organisation des aidants est contrainte par une activité professionnelle à temps plein : ils choisissent alors d'aider soit régulièrement le soir (classe « soir »), soit en fin de semaine (classe « week-end »), soit un après-midi par semaine (classe « un jour »). Dans le second groupe, un retrait partiel ou total d'activité leur permet d'aider de quelques après-midi par semaine (classe « après-midi ») à quasiment tous les jours (classe « tous les jours » et classe « matin, midi »).

Cumuler emploi et rôle d'aidant

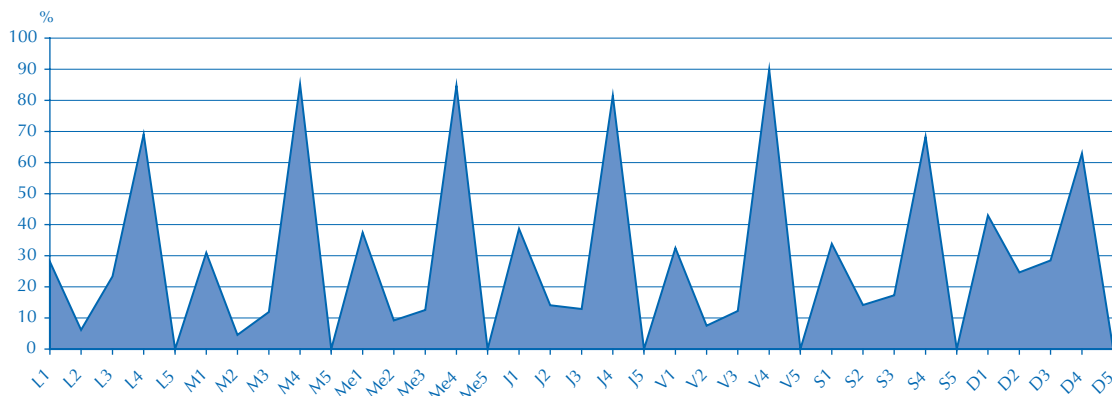
Aider régulièrement le soir

Près de 14,8 % des aidants de l'échantillon (soit 99 individus) se caractérisent par une venue régulière au domicile de l'aidé le soir (graphiques 1 a et 1 b).

Les aidants de cette classe viennent en moyenne six jours par semaine chez leur parent et 78,7 % d'entre eux s'y sont rendus au moins quatre soirs (tableau 1 p. 36). Cette présence le soir est couplée pour 63,6 % des aidants de cette classe par une aide également le matin (33,3 % sont venus entre un et trois matin(s) et 30,3 % entre quatre et sept matins). Cette organisation est surtout l'apanage de femmes en emploi à temps plein (60,4 % contre 47,7 % en moyenne) (tableau 2 p. 36). Elle est possible car, d'une part, la majorité des aidants de la classe « soir » n'ont plus d'enfant à charge et que, d'autre part, ils habitent très près du parent qu'ils aident. Dans cette classe, la part d'aidants vivant à moins de dix minutes du domicile de l'aidé est la plus importante (82,6 %). Par ailleurs, en raison d'un meilleur état de santé du parent aidé, comparativement aux autres classes (tableau 3 p. 37), l'intervention d'aidants professionnels (9) est également moins fréquente qu'en moyenne (tableau 4 p. 37).

Graphique 1 a

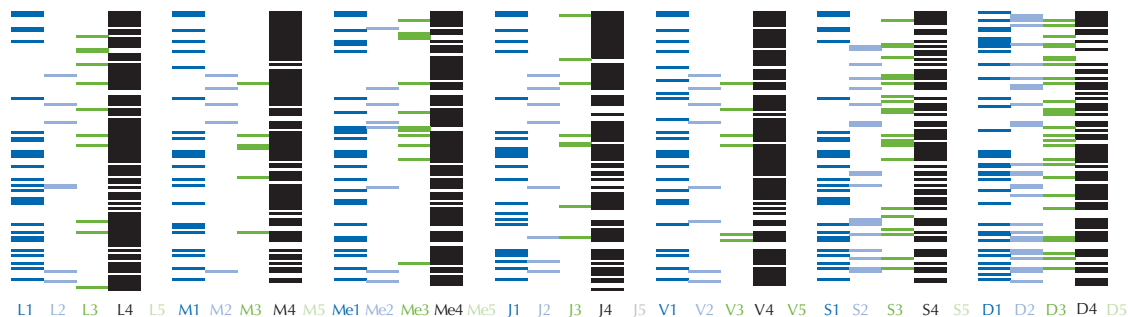
Aide apportée par l'ensemble de la classe « soir » au cours de la semaine



Lecture : 69 % des aidants de la classe « soir » ont apporté une aide à leur parent le lundi soir (L5).

Graphique 1 b

Classe « soir ». Tracé des calendriers d'aide individuels



Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'au dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

(9) Le terme « aidant professionnel » désigne les professionnels de santé (infirmier, kinésithérapeute,...) et du secteur social (assistante sociale, aide à domicile...) qui interviennent de manière régulière auprès de la personne aidée.

Tableau 1

Fréquence, moment et jour de l'aide apportée durant la semaine selon les classes (en %)

	Cumul emploi et aide			Réduction ou retrait d'activité et aide				Ensemble
	Classe « soir »	Classe « week-end »	Classe « un jour en semaine »	Classe « après-midi »	Classe « Tous les jours »	Classe « matin »	Classe « midi »	
Effectifs non pondérés	99	97	90	104	243	67	19	719
Part pondérée en %	14,8	13,2	14	16,7	23,1	6,6	11,5	100
Nombre de moments moyens (matin, midi, après-midi, soir, nuit)	9,9	3,9	1,3	3,6	5	5,3	5,3	6,7
Nombre de jours moyens	6,1	2,3	1,1	3,5	4,7	5	5	4,1
Aide apportée au cours de la dernière semaine (en %)								
Jamais le matin	36,4	32,9	66,6	86,7	8,7	88,5	0	41,4
Entre un et trois matins	33,3	66,7	33,4	13,3	43,9	10,7	30,3	35
Entre quatre et sept matins	30,3	0,5	0	0	47,5	0,7	69,7	23,6
Jamais le midi	63,4	49,3	75,6	89,9	33,6	0	81,5	58,6
Entre un et trois midis	29,7	49,8	24,4	10,1	30,2	43,3	18,6	28,1
Entre quatre et sept midis	6,9	0,9	0	0	36,2	56,7	0	13,3
Jamais l'après-midi	54,7	12,6	43,3	0	10,5	63,9	55,2	28,9
Entre un et trois après-midis	35,4	80,6	56,7	67,5	47,4	36,2	44,9	53,6
Entre quatre et sept après-midis	9,9	6,8	0	32,6	42,1	0	0	17,5
Jamais le soir	0	63,8	86,8	93,3	42,2	87,1	94,9	62,6
Entre un et trois soirs	21,3	34,6	13,2	6,7	26,7	12,9	5,1	18,3
Entre quatre et sept soirs	78,7	1,6	0	0	31,1	0	0	19,1
Jamais la nuit	99,8	100	100	100	94,9	100	100	98,8
Entre une et trois nuits	0,2	0	0	0	4,1	0	0	1
Entre quatre et sept nuits	0	0	0	0	1	0	0	0,2
Le lundi	85,7	18,2	21,9	58,3	84	86,4	87,7	63,2
Le mardi	85,6	13,7	28,8	48,7	87,5	56,7	67	58,4
Le mercredi	90,3	23,9	22,1	66,6	74,3	50,7	65,8	58,9
Le jeudi	90	15	11,9	45,1	83,1	68,4	83,7	57,9
Le vendredi	90,6	18,2	15,3	40,7	84,3	88,8	80,1	59,4
Le samedi	83,6	75,5	5,4	56,7	73,6	80	73,4	63,3
Le dimanche	83,4	61,2	0	30,1	73,8	42,3	45,1	50,5

Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Lecture : 86,7 % de la classe « après-midi » n'ont jamais apporté d'aide le matin, contre 41,4 % en moyenne.

Tableau 2

Caractéristiques de l'aidant selon les classes (en %)

	Cumul emploi et aide			Réduction ou retrait d'activité et aide			Ensemble
	Classe « soir »	Classe « week-end »	Classe « un jour en semaine »	Classe « après-midi »	Classe « tous les jours »	Classe « matin, midi »	
Effectifs non pondérés	99	97	90	104	243	67	719
Part pondérée en %	14,8	13,2	14	16,7	23,1	6,6	11,5
Femme	64,6	54,4	57,2	60,1	59,4	41	56,2
Homme	35,4	45,6	42,9	39,9	40,6	59	43,8
45 ans et moins	25,6	24,7	21,8	36,5	33,6	15,8	26,9
46-60 ans	58,8	68,5	67,9	53	42,6	57,6	56,5
Plus de 60 ans	15,6	6,8	10,3	10,5	23,8	26,6	16,6
Habite à 10 minutes ou moins de l'aidé	82,6	51,2	35,3	65,4	76,8	82,3	67,4
Habite de 11 à 30 minutes de l'aidé	17,4	37,5	55,7	29,1	22,7	15,8	28,4
Habite à plus de 30 minutes de l'aidé	0	11,3	9	5,6	0,6	2	4,2
En emploi temps plein	60,4	66,7	57,1	46	34,8	32,9	47,7
En emploi temps partiel	9,6	14,5	15	17,1	11,3	6,6	12,2
N'est pas en emploi	30	18,8	27,9	37	54	60,5	40,2
Un enfant	41,3	26,8	31	35	28,8	32,3	32,3
Deux enfants	28,7	46,9	46	29,2	45,9	29,3	38,1
Trois enfants et plus	30,1	26,4	23	35,9	25,3	38,5	29,6
A au moins un enfant âgé de moins de 14 ans	24,3	31,1	31,3	38,1	33,2	15,1	29
A au moins un enfant à charge	46	63,5	52,9	62,9	54,5	44,9	53,9
Vie en couple	92,4	93,9	96,9	97,3	92,5	97,6	95
Conjoint en emploi	60,5	69,6	81	74,4	80,3	90	76,7
Sans qualification	28,7	26,4	16,8	23,4	29	36,4	27
CAP, BEP, baccalauréat professionnel	40	41,9	57	66,2	43,4	44,4	48,6
Baccalauréat et enseignement supérieur	26,8	28	21,3	9,8	21,1	17,8	20,6
Ne sait pas	4,5	3,7	4,9	0,6	6,5	1,4	3,8
Aide une autre personne	16,4	20,1	7,5	24,3	16,5	20	17,4

Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Tableau 3

Caractéristiques de l'aidé selon les classes (en %)

	Cumul emploi et aide			Réduction ou retrait d'activité et aide			Ensemble
	Classe « soir »	Classe « week-end »	Classe « un jour en semaine »	Classe « après-midi »	Classe « tous les jours »	Classe « matin, midi »	
Femme	77,7	75,0	64,1	79,2	77,3	87,9	77,4
Homme	22,4	25,1	36,0	20,8	22,7	12,1	22,6
Moins de 70 ans	19,5	14,4	12,5	21,0	17,4	11,8	16,2
70 - 79 ans	24,4	18,4	26,3	35,2	22,9	27,1	25,8
80 - 89 ans	48,5	58,1	53,9	36,9	43,9	52,4	48,2
90 ans et plus	7,5	9,1	7,3	6,9	15,9	8,6	9,7
Vie en couple	41,8	27,1	28,3	30,1	35,4	27,7	32,0
A une limitation physique absolue	71,7	88,8	80,2	82,0	76,0	56,9	75,2
A une limitation cognitive grave	31,0	29,6	31,0	23,4	38,4	13,6	28,1
Au moins une difficulté dans les activités essentielles de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, manger et boire seul-e, etc.)	31,7	34,1	35,7	35,0	40,0	32,2	35,1
Au moins des difficultés dans une des activités instrumentales de la vie quotidienne (se servir d'un téléphone, faire ses courses seul-e, faire des tâches ménagères, etc.)	80,0	95,9	83,0	72,8	91,1	82,4	84,3

Source : INSEE, enquête Handicap-Santé- volet ménage, 2008.

Limitation physique absolue : ne parvient pas sans aide à faire l'une des actions suivantes : voir clairement les caractères d'imprimerie d'un journal, voir clairement le visage de quelqu'un à quatre mètres, entendre ce qui se dit dans une conversation, marcher cinq cents mètres sur un terrain plat, monter et descendre un étage d'escalier, lever le bras, se servir de ses mains et doigts, prendre un objet avec chacune des mains, se baisser ou s'agenouiller, porter un sac de cinq kilogrammes sur une distance de dix mètres, contrôler ses selles et ses urines.

Limitation cognitive absolue : a au moins une des difficultés suivantes : ne plus se souvenir à quel moment de la journée on est, avoir des trous de mémoire, avoir des difficultés pour se concentrer plus de dix minutes, avoir des difficultés pour résoudre les problèmes de la vie quotidienne, avoir des difficultés pour apprendre de nouveaux savoirs ou savoir-faire, avoir des difficultés pour comprendre les autres ou se faire comprendre, se mettre en danger, être trop impulsif ou agressif.

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Tableau 4

Caractéristiques du système d'aide selon les classes (en %)

	Cumul emploi et aide			Réduction ou retrait d'activité et aide			Ensemble
	Classe « soir »	Classe « week-end »	Classe « un jour en semaine »	Classe « après-midi »	Classe « tous les jours »	Classe « matin, midi »	
Aide apportée à l'aidé							
Organiser les rendez-vous médicaux et gérer l'intervention des professionnels de santé	47,3	46,5	47,7	54,1	66,9	73	57,6
Accompagner en consultations médicales	66	73,7	59,9	81,1	76,7	83	74,2
Aider à prendre certains traitements	25,6	8,8	8,1	7,8	31,7	15,9	17,6
Participer à des soins médicaux	9,7	3,4	12,3	18,6	19,4	11,7	13,3
Aider pour la toilette	16,6	6,5	2,7	9,7	19,1	14,1	12,3
Aider pour aller aux toilettes	11,4	1,2	2,8	1,8	9,6	7,6	6,2
Aider pour s'habiller et se déshabiller	18,3	12,1	1,4	18,8	22,8	14,9	15,6
Aider à prendre les repas	11	4	0	1,2	14,2	0,8	5,8
Aider aux déplacements dans le logement	21,3	7,9	7,1	8,8	27,3	11	15
Aider à sortir pour des loisirs	33,1	53,4	35,2	50,9	50,2	62,2	48,3
Aider à la prise de décision	61	50,7	41,8	50	52,6	68,6	54,5
Aider à la préparation des repas	26,6	11,3	6,8	15,5	28,7	17,2	18,7
S'occuper du linge	27	31,3	10,3	29,2	35,1	17,2	25,7
Faire des travaux dans la maison	66,8	52,5	58,6	58,8	57,7	49,8	57,3
Faire les courses	74,5	74,7	66,1	75,6	87,6	87,2	78,9
Gérer le budget	34,8	46	27,7	43,3	44,1	47,5	41,1
Faire le ménage	42	32,7	22,7	42,1	42,5	47,8	39,3
Apporter une surveillance de jour et/ou de nuit	25,2	6,8	3	11,5	45,6	14,3	20,1
Aider financièrement	13,6	9,1	7,5	8,5	24,5	14,2	13,9
Présence d'autres aidants							
Présence d'au moins un aidant professionnel	42	49	52,7	47,4	56,1	33,5	47,1
Présence d'au moins un autre aidant non professionnel	62,7	83,6	63,3	72,1	62,3	57,1	66

Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Comme on le verra ensuite pour les autres classes, l'aide apportée est principalement centrée sur l'aide à la prise de décision, les petits travaux de bricolage dans la maison, les courses et l'accompagnement aux visites médicales (tableau 4, p. 37). Néanmoins, en raison de la présence régulière le soir, les aidants de cette classe interviennent davantage sur les repas (aide à la préparation et à la prise des repas). Enfin, ils interviennent également sur des tâches de soin, notamment la toilette et la prise des traitements médicaux.

Venir régulièrement le soir semble avoir eu un impact sur la vie professionnelle de l'aidé (tableau 5). En particulier, l'aide apportée s'est traduite par des prises de congé (congés payés ou sans solde) pour assurer le rôle d'aidant (23,3 % contre 16,4 % en moyenne). Elle a eu également un impact sur la vie sociale : les aidants déclarent plus souvent qu'en moyenne que l'aide apportée a eu tendance à réduire leurs loisirs, et la liberté de partir quelques jours. Pour autant, seulement un quart déclarent manquer de temps pour eux-mêmes ou leur famille, si bien que l'aide apportée n'a pas de retentissement important sur le plan physique et moral. Le mode de conciliation prévalant dans cette classe est celui de la « double journée »,

voire de la « triple journée » pour un quart des aidants de cette classe qui ont des enfants âgés de moins de 14 ans. Très proches géographiquement du parent aidé, ces aidants parviennent à cumuler une activité professionnelle à temps plein avec une aide régulière le soir, au prix d'un certain nombre de conséquences préjudiciables sur leur sociabilité. Après avoir sans doute vécu la « double journée » lorsqu'elles élevaient leurs jeunes enfants, les femmes de la classe « soir » reproduisent ce mode d'organisation pour assumer non plus leur rôle de mère mais celui d'enfant d'un parent dépendant.

Aider le week-end

Dans cette classe – 13,2 % de l'échantillon (soit quatre-vingt-dix-sept individus) –, les aidants interviennent auprès du parent qu'ils assistent essentiellement en fin de semaine, le samedi et le dimanche (graphiques 2 a et 2 b). Venues en moyenne un peu plus de deux jours au domicile de l'aidé, 75,5 % des personnes se sont déplacées le samedi chez le parent aidé, 61,2 % le dimanche et 43 % ces deux jours consécutifs. Pour certaines d'entre elles, le déplacement le week-end est couplé avec une visite un jour en semaine, notamment le mercredi pour 23,9 % d'entre elles. Globalement, les aidants de la classe « week-end » viennent

Tableau 5

Conséquences de l'aide apportée sur la vie quotidienne, sur le plan émotionnel et physique selon les classes (en %)

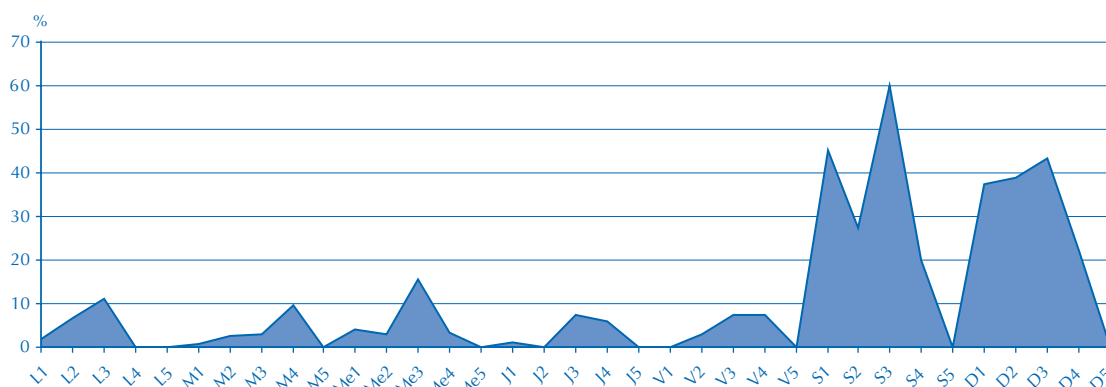
	Cumul emploi et aide			Réduction ou retrait d'activité et aide			Ensemble
	Classe « soir »	Classe « week-end »	Classe « un jour en semaine »	Classe « après-midi »	Classe « tous les jours »	Classe « matin, midi »	
Conséquences professionnelles							
Impact professionnel (aménagement professionnel, renoncement à des changements professionnels)	12,9	7,4	5,3	7,6	10,3	12,1	9,4
A pris des congés (y compris des congés payés, des disponibilités) pour assurer le rôle d'aidant	23,3	29,3	15,9	18,1	13	3,3	16,4
Conséquences sur la vie familiale et sociale							
Manque de temps pour vous et votre famille	23	32,8	24,1	20,9	30,8	16,9	25
Évolution négative des relations avec le conjoint	1,3	10	3,2	5,7	4,3	6,1	4,9
Diminution des activités sportives, associatives	13,1	5,2	4	3,1	11	6,1	7,4
Diminution des sorties le jour	12,9	23,5	15,9	17,8	26,8	10,9	18,5
Diminution des sorties le soir	9	2,7	1,5	3,2	12,4	4,3	6,1
Diminution de la possibilité de partir quelques jours	25,8	18,7	18,1	17,8	32,3	21,1	23,2
Déclare avoir besoin de répit, d'être remplacé	21,2	22,4	12,9	32,8	28	16,4	22,7
Conséquences sur le plan émotionnel et physique							
Sentiment d'être seul pour répondre aux besoins de l'aidé	16,1	30,2	20,7	23	27	21,5	23,2
Sentiment de faire des sacrifices	20,7	16,2	5,6	21,8	34,5	12,7	19,8
Fatigue physique	10,9	19,7	3,6	23,1	21,5	13,3	15,7
Moralement fatigué	15,5	21,5	16,7	16,3	24,4	11,4	18
Se sent anxieux, stressé, surmené	22,9	29,1	24,9	25,3	32,5	21,9	26,5

Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Graphique 2 a

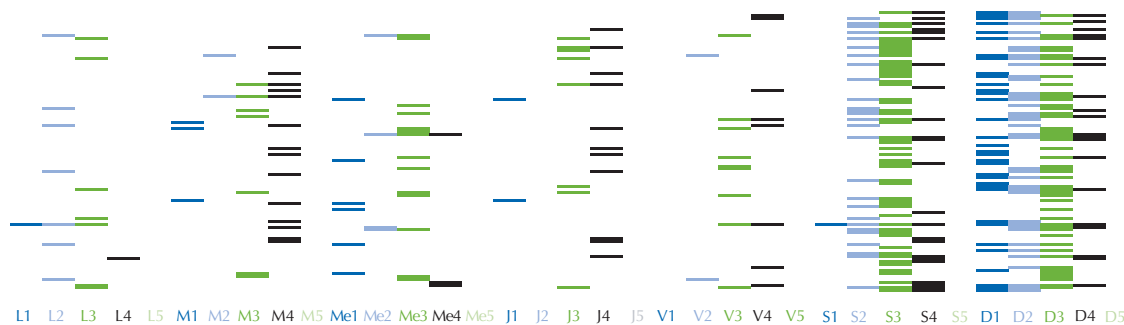
Aide apportée par l'ensemble de la classe « week-end » au cours de la semaine



Lecture : 60 % des aidants de la classe « week-end » ont apporté une aide à leur parent le samedi après-midi (S3).

Graphique 2 b

Classe « week-end ». Tracé des calendriers d'aide individuels



Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'à dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

plutôt l'après-midi chez le parent aidé (80,6 % entre un et trois après-midi) ; mais 67,2 % d'entre eux sont également venus au moins un matin et 50,7 % au moins un midi. Comme le suggère le graphique 2 b représentant les tracés individuels du calendrier d'aide, l'aide apportée le week-end s'étale sur plusieurs moments, en général l'enchaînement du midi et de l'après-midi. Cette classe se caractérise par une légère surreprésentation d'hommes (45,6 % contre 43,8 % en moyenne). Plus souvent âgés de 46 ans à 60 ans, les aidants sont également plus souvent en emploi à temps plein : 66,7 % contre 47,7 % en moyenne. En raison de leur relatif jeune âge au sein de l'échantillon, ils ont plus souvent qu'en moyenne des enfants à charge (63,5 % contre 53,9 % en moyenne). Ainsi, le choix de venir plutôt en fin de semaine apparaît contraint par l'activité professionnelle et la charge d'enfant(s) mais également par un éloignement géographique relatif comparativement au reste de l'échantillon (51,2 % des aidants habitent à moins de dix

minutes du parent aidé contre 67,4 % en moyenne).

L'état de santé de la personne aidée apparaît plus dégradé dans cette classe par rapport à l'échantillon : 88,8 % des aidés ont une limitation physique absolue contre 75,2 % en moyenne. Par ailleurs, des aidants professionnels interviennent durant la semaine (83,6 % contre 66 % en moyenne). L'aide apportée est centrée sur l'accompagnement aux consultations médicales, traduisant une relative disponibilité des aidants pour se dégager ponctuellement en semaine. En raison de leur intervention le week-end, sur des plages horaires relativement longues, aider à « sortir » occupe une place importante dans leur intervention. Ils aident également davantage qu'en moyenne à la gestion du budget, aux démarches administratives et à s'occuper du linge. Enfin, comme pour les autres classes, ils s'occupent des courses (74,7 %), des travaux (52,5 %) et de l'organisation des rendez-vous médicaux (46,5 %).

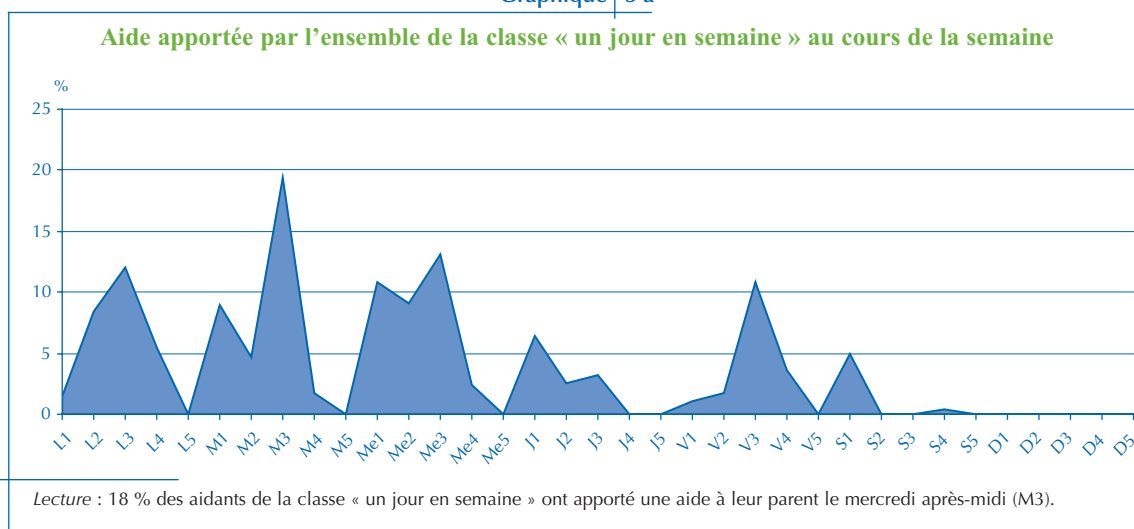
Les impacts négatifs de l'aide sur la vie familiale et sociale des aidants de cette classe « week-end » sont très nets : 33 % déclarent qu'ils manquent de temps pour eux-mêmes et/ou leur famille en raison de leur rôle d'aidant. Si ce rôle n'a pas eu d'impact majeur sur leur vie professionnelle en termes d'aménagement ou de renoncement, près d'un tiers des aidants ont pris des congés payés ou des disponibilités pour assurer leur rôle d'aidant (29,3 % contre 16,4 % en moyenne). Même si, comme dans l'ensemble de l'échantillon, neuf aidants sur dix déclarent pouvoir s'aménager des moments de répit, ils sont davantage en difficulté sur le plan moral : 30,2 % se sentent seuls pour assurer leur rôle d'aidant (contre 23,2 % en moyenne). Cette tendance se confirme avec une fatigue physique également plus importante. Investis professionnellement, avec des enfants encore à charge, et plus éloignés géographiquement, les aidants concentrent leur aide le week-end, sur de longues plages horaires.

Cette organisation se révèle particulièrement éprouvante en termes de charge matérielle et mentale pour les personnes concernées. Les aidants semblent pris en « sandwich » entre leur travail, leur parent et leur(s) enfant(s). Ils parviennent à concilier temps professionnel et temps familial consacré aux ascendants en faisant succéder ces temps au cours de la semaine. L'intégration du temps familial consacré aux descendants risque dans cette organisation d'être mis au second plan.

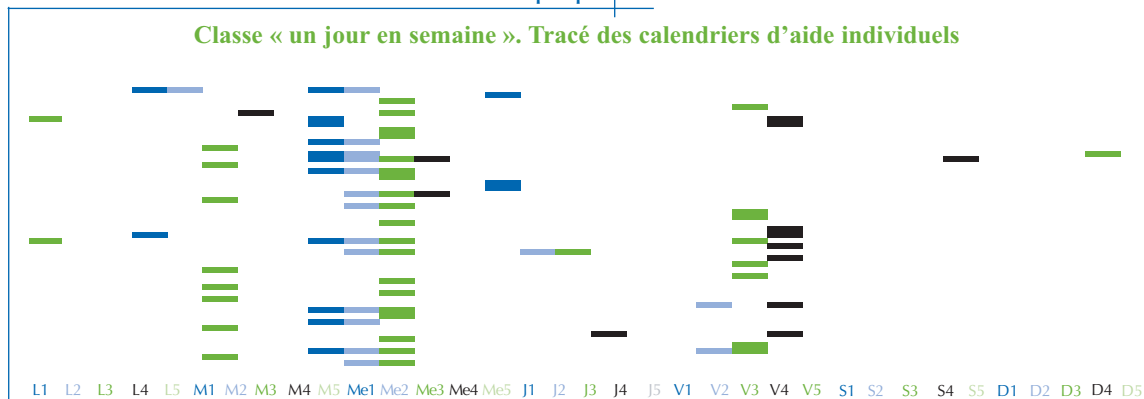
Aider un jour en semaine

Dans la classe « un jour », 14 % de l'échantillon (soit quatre-vingt-dix individus) se caractérisent par un déplacement un seul jour dans la semaine (hors week-end), plutôt un après-midi par semaine, les deux jours les plus fréquents étant le mardi et le mercredi (graphiques 3 a et 3 b). Les aidants de cette classe, comme les parents qu'ils aident, ont des caractéristiques proches des

Graphique 3 a



Graphique 3 b



Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'à dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

moyennes de l'échantillon. Néanmoins, la classe se spécifie par une part plus importante de seniors, c'est-à-dire d'aidants âgés de 46 ans à 60 ans, en emploi. Leur activité professionnelle s'ajoute au fait qu'ils mettent relativement plus longtemps que dans les autres classes à se rendre chez le parent aidé (cette classe rassemble la plus faible proportion de personnes vivant à moins de dix minutes du domicile de l'aidé). En raison d'une moindre présence à la fois en jours et en temps passé auprès de l'aidé, les aidants interviennent moins qu'en moyenne sur l'ensemble des tâches listées. Ils sont néanmoins 59,9 % à accompagner l'aidé pour les rendez-vous médicaux et 66,1 % à faire les courses. L'aide apportée ponctuellement n'a pas de conséquences importantes sur leurs vies quotidienne et professionnelle. On observe dans cette classe la plus faible proportion de personnes déclarant avoir besoin d'être remplacées ou manquer de moments de répit.

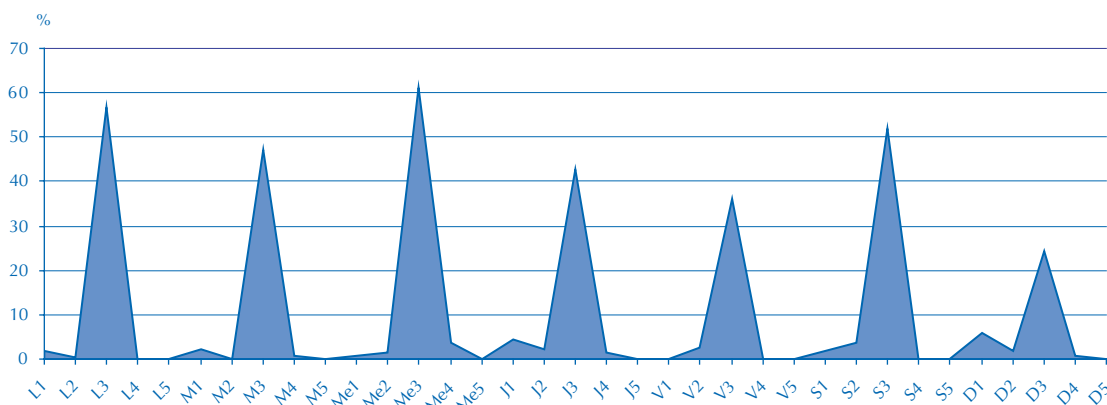
Le retrait partiel ou total d'activité

Aider quelques après-midi par semaine

La classe « après-midi » représente 16,7 % de l'échantillon (soit cent quatre individus) à être venus quelques après-midi par semaine au domicile du parent aidé (en moyenne trois jours et demi) (graphiques 4 a et 4 b). Ainsi, 67,5 % des aidants de cette classe se sont rendus entre un et trois après-midi chez leur parent et 32,6 % entre quatre et sept après-midi (tableau 1). Si les jours de visite ne sont pas homogènes entre les différents aidants, ils partagent néanmoins deux caractéristiques dans leur organisation hebdomadaire : une moindre présence le week-end au profit du mercredi. Les aidants de la classe « après-midi », plus jeunes et plus souvent des femmes (60,1 % contre 56,2 % en moyenne), sont 63,1 % à être en emploi, une proportion proche de la moyenne (tableau 2). Mais, parmi ces derniers, 27 % sont à temps partiel alors qu'ils ne sont que respectivement 14 % et

Graphique 4 a

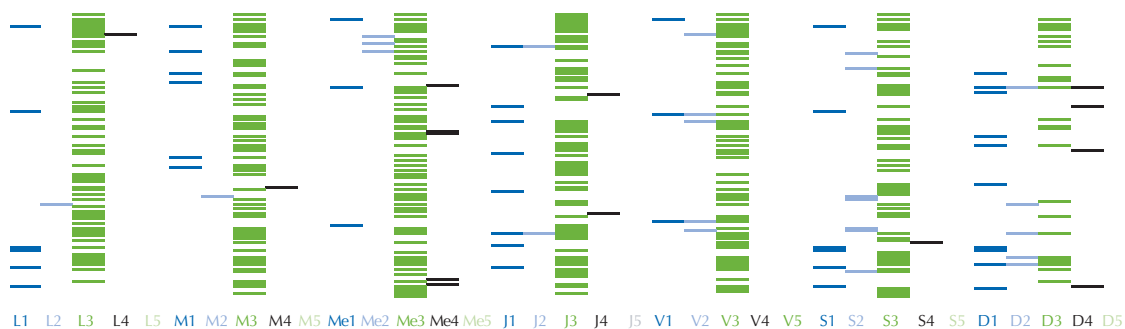
Aide apportée par l'ensemble de la classe « après-midi » au cours de la semaine



Lecture : 58 % des aidants de la classe « après-midi » ont apporté une aide à leur parent le lundi après-midi (L3).

Graphique 4 b

Classe « après-midi ». Tracé des calendriers d'aide individuels



Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'à dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

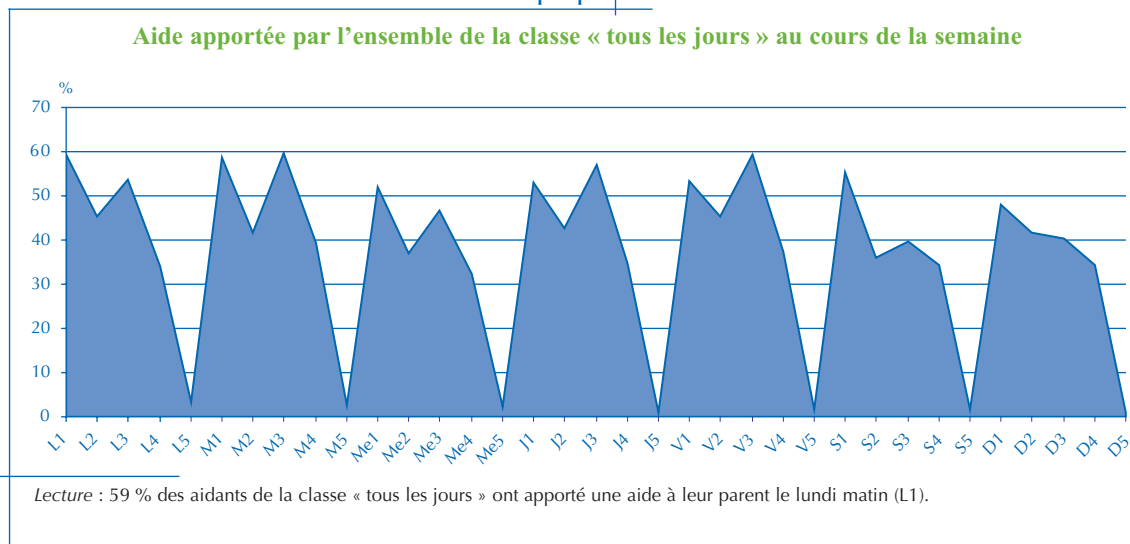
18 % parmi les aidants de la classe « soir » et « week-end ». Néanmoins, ce temps partiel n'est pas nécessairement une conséquence de l'aide (10) puisque, dans cette classe, seulement 7,6 % des aidants ont aménagé leur vie professionnelle, soit moins qu'en moyenne (9,4 %) et, surtout, moins que les aidants qui apportent une aide plus régulière (12,9 % pour ceux qui aident régulièrement le soir).

Au regard de la charge d'enfant, la spécificité de cette classe est la surreprésentation de familles nombreuses (35,9 % contre 29,6 % en moyenne) et d'enfants encore jeunes : 38,1 % des aidants ont des enfants âgés de moins de 14 ans (contre 29 % en moyenne). On peut donc faire l'hypothèse que le temps partiel est plutôt un choix lié à la charge d'enfant(s), préexistant au rôle d'aidant. Le parent aidé est « jeune » : 56,2 % sont âgés de moins de

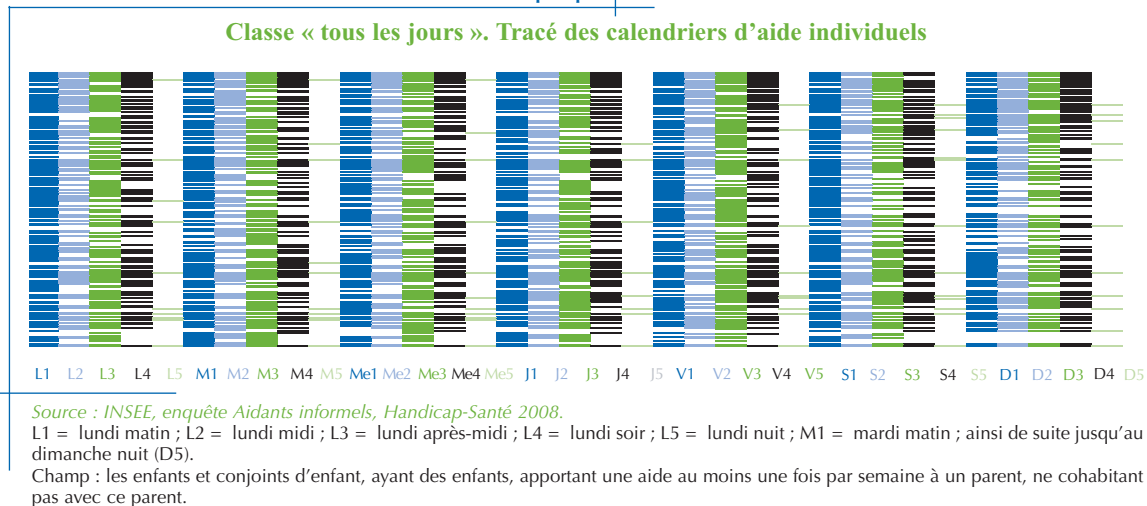
80 ans (contre 42 % en moyenne). Pour autant, 82 % rencontrent une limitation physique absolue (contre 75,2 % en moyenne) (tableau 3, p. 37). Comme dans les autres classes, l'aide apportée est centrée sur le suivi médical, l'accompagnement aux rendez-vous médicaux, les courses, les travaux et l'aide à la décision (tableau 4, p. 37). Cependant, intervenir l'après-midi induit une aide plus diversifiée et plus proche des aides procurées par des aidants professionnels : les aidants participent davantage à des soins médicaux et à l'habillage.

Le partage du temps entre un emploi à temps partiel, des enfants encore jeunes et un parent dont la santé est relativement dégradée induisent des contraintes temporelles fortes à gérer quotidiennement. Ainsi, une part plus importante des aidants de cette classe déclare avoir besoin de répit (32,8 % contre 22,7 % en moyenne) (tableau 5, p. 38).

Graphique 5 a



Graphique 5 b



(10) En effet, il n'est pas demandé explicitement si le temps partiel est un choix pour assurer le rôle d'aidant.

Cette pression temporelle pour pouvoir tout gérer se traduit alors par une fatigue davantage physique que morale. La conciliation entre leurs activités propres et le travail d'aidant de cette classe « après-midi » repose sur une réduction du temps de travail. Ce choix professionnel, opéré probablement avant tout pour concilier vie professionnelle et vie familiale avec de jeunes enfants, sert ici à une deuxième conciliation, inhérente à la vie familiale consacrée aux ascendants, qui s'est « naturellement » inscrite dans cet espace-temps.

Aider de manière quasi continue

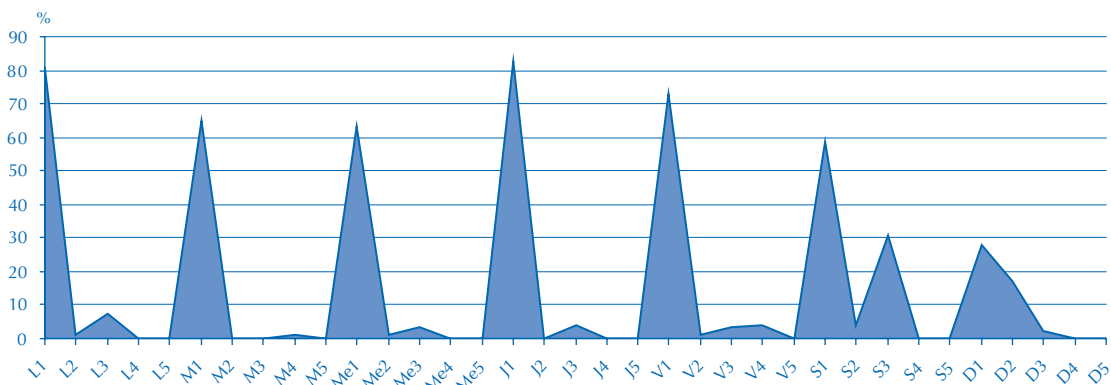
Les aidants de la classe « tous les jours » de la semaine constituent 23,1 % de l'échantillon (soit deux cent quarante-trois individus) ; ils se sont rendus quasiment chaque jour au domicile de leur parent au cours de leur dernière semaine d'aide, et pour des périodes relativement longues (graphiques 5 a et 5 b). Ces aidants n'ont pas de jour de prédilection pour venir chez la personne aidée :

ils sont autant présents durant la semaine que le week-end. Au cours de la journée, leur présence est davantage marquée le matin et l'après-midi : 91,4 % se sont rendus au moins une fois le matin au domicile de l'aidé et 89,5 % au moins un après-midi. Néanmoins, le midi et le soir sont également investis : 66,4 % de cette classe ont déjeuné au moins une fois dans la semaine avec leur parent et 57,8 % ont au moins passé une soirée.

Cette présence très régulière est rendue nécessaire par un état de santé relativement dégradé des parents aidés. Légèrement plus souvent âgés de plus de 90 ans, les aidés de cette classe ont plus qu'en moyenne une limitation cognitive grave et au moins une difficulté dans une des activités instrumentales. Compte tenu de cet état de santé, la présence familiale quasi continue s'accompagne de l'aide d'au moins un professionnel dans plus de la moitié des situations. Aider quasiment chaque

Graphique 6 a

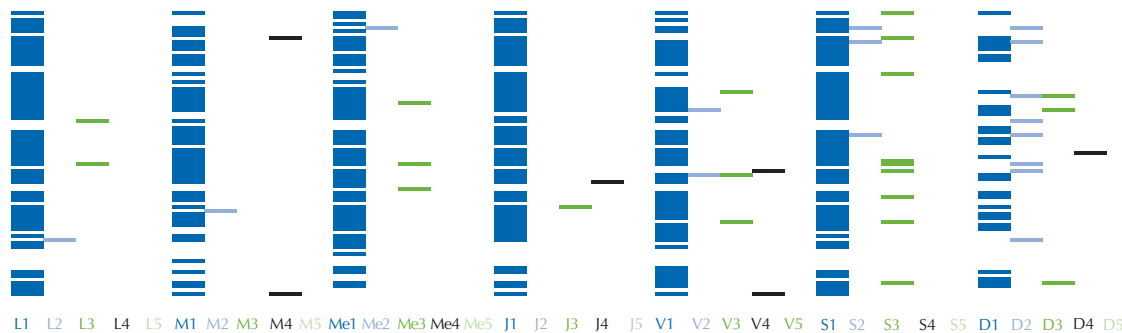
Aide apportée par l'ensemble de la classe « matin » au cours de la semaine



Lecture : 81 % des aidants de la classe « matin » ont apporté une aide à leur parent le lundi matin (L1).

Graphique 6 b

Classe « matin ». Tracé des calendriers d'aide individuels



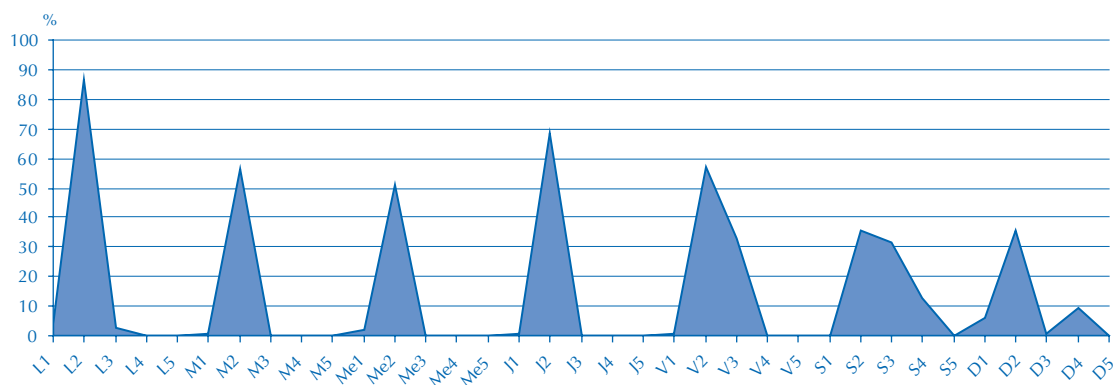
Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'au dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

Graphique 7 a

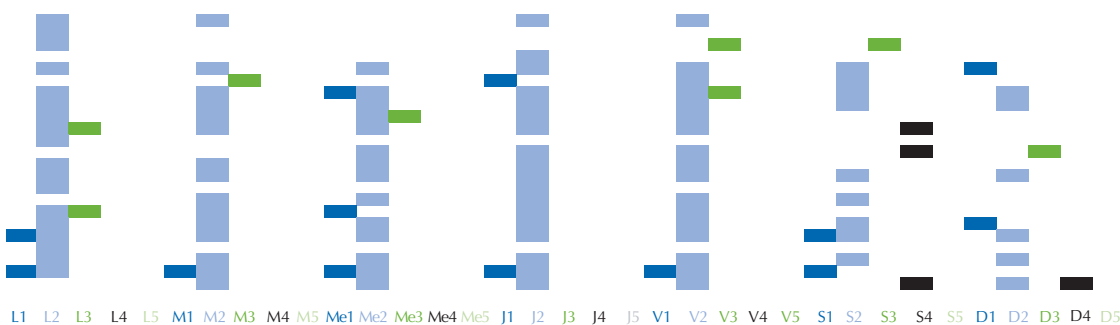
Aide apportée par l'ensemble de la classe « midi » au cours de la semaine



Lecture : 84 % des aidants de la classe « midi » ont apporté une aide à leur parent le lundi midi (L2).

Graphique 7 b

Classe « midi ». Tracé des calendriers d'aide individuels



Source : INSEE, enquête Aidants informels, Handicap-Santé 2008.

L1 = lundi matin ; L2 = lundi midi ; L3 = lundi après-midi ; L4 = lundi soir ; L5 = lundi nuit ; M1 = mardi matin ; ainsi de suite jusqu'à dimanche nuit (D5).

Champ : les enfants et conjoints d'enfant, ayant des enfants, apportant une aide au moins une fois par semaine à un parent, ne cohabitant pas avec ce parent.

jour est rendu possible à la fois par une grande proximité géographique (76,8 % des aidants de cette classe habitent à moins de dix minutes du parent aidé) et un faible taux d'emploi (46,1 % contre 59,9 % en moyenne). De plus, si les aidants sont en emploi, celui-ci est plus souvent à temps partiel qu'en moyenne. Le faible taux d'activité des aidants est largement corrélé à leur âge : la part des aidants âgés de plus de 60 ans est de sept points supérieure à la moyenne. Pour autant, un tiers de la classe vit encore avec un enfant de moins de 14 ans et 54 % ont un enfant adulte à charge (charge financière même si l'enfant habite dans un logement indépendant).

Compte tenu du temps passé auprès de l'aidé, les aidants de la classe « tous les jours » interviennent sur tous les domaines, y compris les soins, et de manière plus importante que dans les autres classes. Ainsi, 31,7 % de la classe aident leur parent à prendre certains traitements (contre 17,6 % en moyenne), 19,4 % participent à des soins (contre 13,3 % en moyenne), 22,8 % aident

leur parent à s'habiller et à se laver (contre 15,6 % en moyenne). Pour autant, les aides les plus fréquentes sont les mêmes que dans les autres classes, centrées sur le suivi médical (organisation des rendez-vous, accompagnement aux visites), l'aide à la prise de décision, les courses et les travaux dans la maison. Cette présence très importante auprès de l'aidé se répercute fortement sur l'état de santé de l'aidant : 21,5 % se disent fatigués physiquement, 24,4 % ressentent une fatigue morale et 32,5 % se sentent anxieux, stressés ou surmenés. Ils sont 34 % à avoir le sentiment de faire des sacrifices (contre 20 % en moyenne). L'aide apportée a également des conséquences sur leur vie sociale : 32 % partent moins en vacances en raison de l'aide qu'ils apportent (contre 23,2 % en moyenne), et 26,8 % ont diminué leurs sorties le soir (contre 18,5 % en moyenne).

Cette classe se caractérise par une présence quotidienne et sur de longues plages horaires dans la journée, rendue possible par un faible taux d'emploi des aidants. Dans certaines situations, il est

même probable que l'organisation soit proche d'une forme de quasi-cohabitation. Les aidants de la classe « tous les jours », investissant fortement la fonction de « soin », s'inscrivent en complémentarité des aides professionnelles. Le mode d'organisation semble donc davantage répondre à la question du maintien à domicile du parent dépendant qu'à celle de la conciliation.

Aider régulièrement le matin ou le midi

Régulièrement, 18,1 % des aidants de l'échantillon (soit quatre-vingt-six individus) viennent le midi (11,5 %) (graphiques 6 a et 6 b, p. 43) ou le matin (6,6 %) (graphiques 7 a et 7 b, p. 44) au domicile du parent aidé et, en moyenne, cinq jours par semaine. Leur présence est plutôt concentrée sur la semaine, notamment pour ceux qui viennent le midi. Cette présence régulière soit le matin, soit le midi est rendue possible par une grande proximité géographique : 82,3 % de cette classe habite à moins de dix minutes du domicile de leur parent. En outre, les aidants de cette classe étant plus âgés que la moyenne de l'échantillon (+ dix points par rapport à la part d'aidants âgés de plus de 60 ans), ils sont nombreux à ne pas avoir d'activité professionnelle (60,5 % contre 40,2 % en moyenne). De plus, même s'ils ont plus d'enfants que dans les autres classes, compte tenu de leur âge, ils en ont moins souvent encore à charge. Enfin, le parent aidé est plutôt en meilleure santé que dans les autres classes.

L'aide est centrée sur les sorties, la prise de décision, les courses, la gestion du budget et, comme dans les autres classes, sur le suivi médical et l'accompagnement aux visites médicales. Les moindres contraintes temporelles des aidants de cette classe et le relatif meilleur état de santé des aidés font que la relation d'aide a une moindre incidence sur le plan moral et physique. Les aidants se plaignent moins souvent que dans les autres classes d'avoir besoin de répit ou de manquer de temps. Cette aide n'a pas modifié le rythme de leurs sorties (le jour ou le soir) ou encore la possibilité de partir en vacances.



Conclusion

Centrée sur une temporalité restreinte, celle de la semaine, cette étude a le mérite d'introduire le temps court dans l'analyse de la dépendance et ainsi de mettre en relief la régularité de l'aide apportée, particulièrement dans les classes « matin, midi », « soir », « tous les jours » et « après-midi ». Cette régularité, dans la mesure où elle participe au

maintien d'un cadre temporel pour la personne dépendante, est une aide en elle-même. T. Salord (2009) le précise en indiquant que « les pratiques quotidiennes d'aide et de soutien ne sauraient être limitées dans leur définition au seul accomplissement de gestes techniques compensatoires des difficultés que rencontre dans la gestion de sa vie ordinaire la personne aidée. Elles organisent très fortement cette routinisation des temps du commun pour l'individu qui n'est plus en mesure d'assurer seul ces tâches, qui à un autre niveau de compréhension demeurent tout entières dévolues à l'accommodement, à la conversation, au maintien et à la culture, dans le retour des mêmes gestes, du sentiment d'une certaine sécurité » (2009:132). En contrepartie, ce rythme cadencé impose à l'aidant de reconstruire sa propre temporalité et de trouver des arrangements pour concilier vie familiale et vie professionnelle.

Ces arrangements dépendent de trois variables : l'état de santé de l'aidé, la proximité géographique et l'investissement professionnel. Ce dernier apparaît moins comme une variable d'ajustement, en témoigne le faible nombre d'aidants ayant aménagé leur vie professionnelle pour assurer ce rôle, que comme le cadre de la conciliation entre vie familiale consacrée aux ascendants et vie familiale consacrée aux descendants. La classification permet d'identifier trois cadres (11) pour cette conciliation :

- le « cumul » : les aidants cumulent une activité professionnelle à temps plein avec leur rôle d'aidant. Les classes « week-end » et « soir » sont symptomatiques de cette forme d'articulation des temps qui puise le temps disponible pour les ascendants sur le temps personnel et familial ;
- la « succession » : les aidants ont une plus grande disponibilité temporelle que dans les situations de « cumul » car la période d'aide succède à la période d'activité professionnelle. Les classes « tous les jours » et « matin, midi » sont représentatives de ce mode d'organisation ;
- le « partage » : les aidants sont disponibles pour aider grâce à une réduction d'activité professionnelle, partageant ainsi leur temps entre emploi et aide informelle (classe « après-midi »). Dans cette configuration, il semble que le rôle d'aidant s'insère dans une conciliation vie professionnelle, vie familiale avec de jeunes enfants déjà existante, reposant sur une réduction du temps de travail.

Le parallèle entre petite enfance et dépendance ne tient donc pas au regard des incidences professionnelles induites par la conciliation. Les mères de jeunes enfants, notamment à partir du deuxième

(11) En référence à la typologie établie par Benoît Céroux (2011) pour caractériser la conciliation vie professionnelle-vie familiale avec de jeunes enfants.

enfant, sont nombreuses à réduire ou arrêter leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs enfants. À l'inverse, les aidant(e)s souhaitent préserver leur activité professionnelle à tout prix (Le Bihan-Youinou et Martin, 2006). Cette volonté de ne pas vouloir impacter la vie professionnelle pour assumer son rôle d'aidant peut s'expliquer en partie par l'inscription temporelle différente des problématiques de petite enfance et de dépendance. Contrairement à la période de conciliation pour la garde des jeunes enfants qui est bien calibrée et dure jusqu'aux trois ans de l'enfant, celle de la conciliation pour les personnes âgées dépendantes n'est pas circonscrite, est imprévisible, et peut durer relativement longtemps. Il est sans doute

plus facile d'opérer des choix professionnels de retrait temporaire ou de réduction d'activité dans le cadre plus prévisible de la petite enfance que dans celui de la dépendance.

Pour les aidants de parents dépendants, le temps familial s'élargit au temps consacré aux ascendants. Alors qu'en matière de petite enfance, le temps professionnel est une variable d'ajustement importante de la conciliation, en matière de dépendance, c'est le temps personnel et familial consacré aux descendants qui semble, dans bien des cas, remplir ce rôle. Le domaine de la dépendance rend davantage nécessaire de s'intéresser aux conciliations au sein du temps familial élargi.

Références bibliographiques

- Attias-Donfut C. et Renaut S., 1994, *Vieillir avec ses enfants. Corésidence de toujours et recohobitation*, *Communications*, n° 59:29-53.
- Attias-Donfut C. et Renaut S., 1996, *La dépendance des personnes âgées. Une affaire de femmes ?*, *Retraite et Société*, n° 13:122-133.
- Barbe C., 2010, « **Comment soutenir efficacement les "aidants" familiaux de personnes âgées dépendantes ?** », *La note de veille*, Centre d'analyse stratégique, n° 187.
- Céroux B., 2011, *Politiques de conciliation et prestations familiales. Le complément optionnel de libre choix d'activité*, *Politiques sociales et familiales*, n° 103:92-98.
- Dutheil N., 2002, « **Les aidants des adultes handicapés** », *Études et Résultats*, n° 142.
- Fontaine R., Grammain A. et Wittwer J., 2007, *Les configurations d'aide familiales mobilisées autour des personnes âgées dépendantes en Europe*, *Économie et Statistique*, n° 403-404:97-115.
- Gaymu J., Ekamper P. et Beets G., 2007, *Qui prendra en charge les Européens âgés dépendants en 2030 ?*, *Population*, vol. 62, n° 4:789-822.
- Grelet Y., 2002, « **Des typologies de parcours : méthodes et usages** », *Notes de travail Génération 92*, CEREQ, n° 20.
- Le Bihan-Youinou B. et Martin C., 2006, *Travailler et prendre soin d'un parent âgé dépendant*, *Travail, genre et sociétés*, n° 16:77- 95.
- Membrado M., 2005, *L'aide : déconstruction d'une catégorie*, « L'accompagnement de la vulnérabilité au grand âge. Politiques publiques, configurations d'aide et dynamiques d'échanges », journées d'études organisées par le GRACC, en collaboration avec Le réseau thématique 7 (AFS) et le Comité de recherche 6 (AISLF), Lille, 2 et 3 mars.
- Membrado M. et Salord T., 2009, *Expériences temporelles au grand âge*, *Informations sociales*, n° 153:30-37.
- Nakache J.-P. et Confais J., 2005, *Approche pragmatique de la classification. Arbres hiérarchiques. Partitionnements*, Paris, éditions Technip.
- Renaut S., 2003, *L'entraide familiale dans un environnement multigénérationnel*, *Recherches et Prévisions*, n° 71:21-44.
- Salord T., 2009, *Essais d'exploration de nouvelles pistes de recherche sur les aidants*, *Réciproques*, n° 2:125-134.
- Sliman G., 2010, *Vie quotidienne des aidants et conciliation professionnelle*, *Réciproques*, n° 3:15-28.
- Weber F., 2010, *Les rapports familiaux reconfigurés par la dépendance*, *Regards croisés sur l'économie*, n° 7:139-151.