



L'aide informelle aux personnes âgées vivant à domicile

Les personnes âgées ne sont, pour la plupart, pas isolées. Les relations familiales intergénérationnelles sont toujours importantes. Pourtant cette aide informelle assurée par l'entourage est mal connue et mérite d'être soutenue.

On distingue, dans la prise en charge des personnes âgées en incapacité, deux grands types d'aide : l'aide professionnelle, assurée par du personnel formé et rémunéré (par exemple l'aide ménagère) et l'aide informelle assurée par l'entourage (la famille le plus souvent). Ce type d'aide apparaît comme un élément déterminant de la prise en charge des personnes âgées mais a été relativement peu étudié en France à ce jour. Les démographes se sont intéressés aux échanges entre les ménages (relations d'entraide) mais sans individualiser la tranche de population âgée comme la tranche de bénéficiaires de l'aide : on a surtout parlé, dans les années quatre-vingt, de solidarité et d'échanges entre générations.

Ce n'est que récemment, notamment à l'occasion du débat portant sur le financement de la dépendance, que l'aide informelle a été constituée en véritable objet d'investigation. Les différents travaux sur ce thème ont porté d'une part sur les réseaux d'aide susceptibles d'être mobilisés autour de la personne âgée, puis sur les relations d'aide mises en place et plus récemment sur les conséquences de l'aide sur la qualité de vie des aidants.

Les réseaux d'aidants potentiels

Les personnes susceptibles d'apporter aux personnes âgées une aide « informelle », c'est-à-dire non rémunérée, sont les voisins, les amis, et beaucoup plus souvent les membres de la famille. Ces différentes personnes constituent un réseau de proches assimilable à un « potentiel ressources » dont il apparaît intéressant de faire l'inventaire.

Le réseau familial

D'après le recensement de 1990, 77,2 % des hommes de plus de 60 ans sont mariés, 11,6 % sont veufs et pour la population des femmes, 44,9 % seulement sont mariées tandis que 43 % sont veuves.

L'inventaire du réseau familial différencie, en dehors des ménages (personnes habitant le même logement), la famille restreinte (ascendants et descendants directs, frères et sœurs) et

la famille éloignée (oncles, neveux, cousins germains) :

- la famille restreinte des personnes de 65 ans et plus vivant en couple est constituée en moyenne de 18,5 personnes, dont 2,65 enfants, 2,17 conjoints d'enfants et 1,29 petits-enfants. L'importance numérique de la parenté (famille restreinte) est moins importante pour les personnes de plus de 65 ans vivant seules : elle est de 9,9 personnes pour les hommes et de 14,1 personnes pour les femmes, ce qui correspond à un réseau d'une densité comparable à celui des personnes plus jeunes.

- la famille étendue (famille restreinte et éloignée) comporte 45,7 individus pour les plus de 65 ans vivant en couple (26,6 pour les personnes vivant seules, quel que soit leur sexe).

Cette comptabilité ne préjuge pas des liens effectifs ; elle montre toutefois le caractère marginal de l'isolement des personnes âgées.

La proximité géographique des aidants potentiels

Une enquête par questionnaire a été réalisée auprès de 1 958 quinquagénaires de la « génération pivot » c'est-à-dire des personnes appartenant à une famille de trois générations adultes, ayant au moins un enfant et un parent vivant. Cette enquête a montré une forte proximité d'habitat entre parents âgés et enfants adultes : 49 % des parents âgés ont un enfant habitant à moins de 1 km et 90 % ont un enfant à moins de 50 km. Si l'on considère les binômes des ménages parents âgés-enfants adultes, 31 % habitent la même commune et 66,6 % le même département.

Cette proximité géographique entre générations est confirmée par une enquête réalisée en 1994 dans le département du Tarn auprès d'un échantillon représentatif de 2 984 personnes âgées de plus de 75 ans : 86 % des personnes interrogées ont des enfants, et parmi celles-ci environ une sur quatre seulement déclare être éloignée de ses enfants de plus de 10 km (29 % des hommes et 23 % des femmes). Ainsi, dans ce département à forte orientation rurale, 70 à 80 % des personnes de plus de 75 ans qui ont des enfants habitent à proximité de ceux-ci.

Dans l'étude réalisée par F. Cribier sur une cohorte de retraités de la région parisienne, 63 % des retraités vivant dans le « Grand Paris » habitent à une demi-heure au plus de l'en-

Enquête Ined (1990). Échantillon de 1 946 personnes interrogées.
• C. Bonvalet, D. Maison, H. Le Bras, L. Charles. Proches et parents. *In Population*, 1993, n° 1, p. 83-110

F. Cribier. La cohabitation à l'époque de la retraite. *In Sociétés Contemporaines* juin 1992, n° 10, p. 67-91.

H. Le Bras. *Les trois France*. Paris : Odile Jacob, 1986

Enquête Cnavts (1992), avec le concours de l'Insee, Agirc, Arrco, Cnaf, Cnamts, Caisse des mines et Ircantec. Échantillon de 1 958 personnes de la génération pivot.
• C. Attias-Donfut (dir.). *Les Solidarités entre générations. Vieillesse, familles, État*. Paris : Éd. Nathan, 1995, 352 p.

I. Aptel, B. Faliu, F. Berthier, P. Grosclaude, H. Bocquet, A. Grand, J. Pous. Aide informelle et professionnelle chez les personnes âgées de 75 ans et plus. *Rev. Epidem. et santé publique* 1997, vol. 45, p. 85-96

F. Cribier. Les vieux parents et leurs enfants. Une génération de parents parisiens, quinze ans après la retraite. *Gérontologie et Société*, 1989, n° 48, p. 35-50.

fant le plus proche ; ce pourcentage reste à 31 % pour les retraités qui ont quitté Paris pour s'installer en province.

Cohabitation ou re-cohabitation

D'après le recensement de 1990, 17 % des personnes seules âgées de plus de 75 ans cohabitent avec d'autres, le plus souvent avec des enfants. Inversement, 8 % des plus de 24 ans cohabitent avec au moins un retraité (d'après le recensement de 1982), mais selon F. Cribier cette cohabitation est sous-estimée car elle ne prend pas en compte les quasi-cohabitations (appartements très proches par exemple).

L'enquête réalisée dans le département du Tarn en 1994 a montré une forte cohabitation entre les parents âgés de plus de 75 ans (qu'ils aient un conjoint ou non) et leurs enfants : 23 % des hommes et 37 % des femmes interrogés déclarent en effet vivre avec un enfant. Cela confirme la forte propension à la cohabitation intergénérationnelle dans le Sud-Ouest, région de la famille complexe traditionnelle.

Il faut toutefois différencier deux formes de cohabitation avec les enfants : la cohabitation de toujours, liée le plus souvent à la transmission d'un patrimoine professionnel (agricole ou commercial) et plus marginalement au maintien au domicile parental d'un enfant célibataire ou handicapé, et la re-cohabitation liée le plus souvent à la prise en charge par ses enfants d'un vieux parent handicapé. Ces deux formes de cohabitation ne se retrouvent pas dans les mêmes proportions selon le contexte socioculturel : on observe notamment des différences entre milieu rural et milieu urbain. La co-résidence permanente, ou non-décohabitation est surtout fréquente à la campagne tandis que dans les villes c'est plutôt la re-cohabitation qui domine.

La re-cohabitation est généralement liée à une perte des capacités fonctionnelles et à une recherche d'aide auprès des enfants ; on constate en effet que la plupart des personnes âgées re-cohabitantes ont besoin d'aide pour les actes élémentaires de la vie quotidienne

Il y a à peu près autant de fils que de filles qui cohabitent avec leurs parents, mais les fils restent avec leurs parents dans deux cas sur trois tandis que les filles re-cohabitent avec leurs parents dans près de trois cas sur quatre. C'est le plus souvent le dernier né des enfants qui habite avec ses parents.

Évolution (1982-1990) des situations matrimoniales de la population âgée de 60 ans et plus (en pourcentage)

	60-74 ans		75-84 ans		85 ans et plus		60 ans et plus	
	1982	1990	1982	1990	1982	1990	1982	1990
Hommes								
Célibataires	8,2	8,7	7,2	7,3	5,5	6,4	7,8	8,2
Mariés	81,3	81,7	67,7	70,8	44,8	48,7	76,4	77,2
Veufs	7,7	6,2	23,3	19,9	48,6	43,7	13,3	11,6
Divorcés	2,8	3,4	1,8	2,0	1,1	1,3	2,5	3,0
Femmes								
Célibataires	8,1	7,7	9,6	8,3	11,3	10,0	8,8	8,2
Mariées	55,3	59,6	25,2	27,8	7,1	9,0	42,0	44,9
Veuves	32,7	28,2	62,5	60,7	79,8	78,7	45,8	43,0
Divorcées	3,9	4,5	2,7	3,2	1,8	2,3	3,4	3,9

Données : Insee, d'après J. Gaymu

On ne doit toutefois pas se contenter de juger des capacités de mobilisation de la famille à partir de la simple composition du réseau, des taux de cohabitation, ou de la proximité géographique. Des solidarités étroites peuvent exister dans tous les contextes : l'évolution récente est en effet caractérisée par une réduction de la taille des fratries et par un renforcement de la dé-cohabitation parent/enfant alors que les échanges semblent se maintenir à un haut niveau.

Les relations d'aide

La notion d'aide est difficile à définir dans un contexte de relations qui ont toujours existé. L'aide dont bénéficie la personne âgée fait généralement suite à une longue histoire relationnelle faite de services reçus mais aussi de services rendus.

Le réseau d'échanges

L'échange de services se fait essentiellement au sein des familles, mais il peut aussi avoir lieu entre amis et voisins. Dans le cadre des échanges qui caractérisent les solidarités familiales (échanges entre père et mère et enfants adultes), Dechaux distingue trois domaines selon la nature des ressources mobilisées :

- le soutien domestique qui mobilise des

Enquête Insee. Aides et relations familiales échantillon de 1 000 personnes 1987.

- J.-H. Dechaux. Les échanges dans la parenté accentuent-ils les inégalités ? *Sociétés contemporaines* 1994, n° 17, p. 75-90.

Enquête Insee (1988-1989). Mode de vie. Échantillon de 6 807 personnes.

A. Blum. L'isolement des personnes âgées : réalité et pratique. In : *Populations âgées et révolution grise*. Actes de la Chaire Quetelet, 1986. Louvain La Neuve : éd. Ciaco, 1990, p. 419-431.

ressources matérielles telles que temps et savoir-faire et recouvre des services centrés sur l'univers domestique (ménage, courses, repas...). Ce type de soutien concerne plus particulièrement les personnes âgées ;

- le soutien réticulaire mobilise les ressources sociales et relationnelles : il concerne l'accès à autrui, par exemple pour trouver un travail ou un logement ;
- les échanges financiers qui mobilisent les ressources économiques (transmission du patrimoine et donation).

L'enquête Insee portant sur l'entraide entre ménages (l'entraide concerne les travaux, services, aides, échangés depuis un an entre un foyer et un autre foyer) a différencié les services rendus des services reçus. Les jeunes ménages de moins de 40 ans et les ménages âgés de plus de 70 ans sont le plus souvent bénéficiaires de services, tandis que les adultes de la génération pivot sont surtout prestataires de services vis-à-vis de leurs enfants ou de leurs propres parents. Ces échanges intra-familiaux entre parents et enfants s'organisent dans le temps et bénéficient d'une confrontation toujours plus longue entre générations.

Les plus de 70 ans privilégient les échanges avec les ménages de la même famille ; leur réseau d'échange est peu étendu mais il y a une forte intensité d'entraide au sein de ce réseau et le service dont ils bénéficient le plus souvent est l'aide pour les courses.

Toutefois, si les générations de plus de 70 ans sont souvent bénéficiaires de services, il est difficile de dire dans quelle proportion elles sont réellement dépendantes de ces services rendus, et à partir de quand l'échange se transforme en « aide » unilatérale.

Quantification de l'aide informelle

Les études épidémiologiques sur l'aide reçue par les personnes âgées ne sont pas nombreuses en France, et les enquêtes visant à recenser les personnes qui aident des parents âgés sont encore plus rares. La difficulté de définition de l'aide explique peut-être que nous disposions de peu de données quantifiées dans ce domaine.

Un sondage effectué en 1986 auprès de Français de 50 à 64 ans a montré que 27 % d'entre eux avaient, au moment de l'enquête, un parent âgé ayant des difficultés à vivre seul.

suite page XXXI

Une diversité des systèmes d'aide

En matière d'aide aux personnes âgées handicapées, un véritable continuum peut être défini, qui va de l'aide bénévole pure à l'aide professionnelle unique en passant par diverses formes intermédiaires d'aide informelle rémunérée. Les personnes âgées peuvent ainsi organiser leur système d'aide en combinant différents types d'aide, selon divers dosages qu'elles modifient en fonction de l'évolution de leurs incapacités et du réseau (familial et/ou professionnel) dont elles disposent. C'est dans l'emprise que la vieille personne handicapée développera vis-à-vis de ce système d'aide que réside une bonne part de son autonomie. L'organisation de ce système est la résultante :

- des choix opérés par la personne elle-même,
- du réseau familial, de voisinage ou professionnel, qui l'entoure,
- des incitations financières susceptibles de fournir telle ou telle solution (exonération de charges sociales, dégrèvements fiscaux...).

Selon la configuration et selon les modalités d'attribution de la prestation dépendance, le recours à l'aide professionnelle versus (ou complément de) l'aide informelle sera plus ou moins favorisée. Le dispositif peut encourager :

- l'aide professionnelle organisée, avec financement direct aux services (aide ménagère par exemple),
- l'aide professionnelle privée, avec financement par chèque service (femme de ménage),

- l'aide informelle rémunérée, avec attribution de chèques service aux proches, des dégrèvements fiscaux par personne soutenue,
- l'aide informelle indirectement, par dissuasion du recours à l'aide sociale (obligation alimentaire, récupération sur succession...).

L'articulation entre aidants informels et professionnels

On peut craindre que la confusion toujours présente entre les objectifs de lutte contre le chômage d'une part (« emplois de proximité »), de soutien aux personnes handicapées de l'autre ne se traduise par une dégradation des services rendus en raison du manque de formation de certaines catégories de personnels (associations de services aux personnes, associations intermédiaires...).

Les choix entre les différents modes d'intervention publique peuvent s'appuyer sur l'état de la recherche qui concerne les processus sociaux en cours, dont on peut dresser un rapide inventaire.

Le rôle essentiel des aidants informels

Ce sont eux qui connaissent la personne aidée, et qui peuvent être en cela les médiateurs principaux entre la personne handicapée et l'aide professionnelle, d'autant plus que la dépendance est sévère. La vieille personne doit avoir au moins la possibilité de choisir entre quelles mains elle préfère que son sort se joue. On sait que le choix est très souvent fait en faveur de proches fa-

miliaux, mais ce peut être aussi un voisin ou un ami. Le proche « responsable », lorsqu'une part de responsabilité échappe à la personne dépendante, et lorsqu'il existe, apparaît comme le véritable pivot de l'aide, bien que l'on doive aussi reconnaître souvent au professionnel sa capacité à intervenir positivement à l'intérieur de relations familiales quelquefois rigidifiées.

Mais que l'on reconnaisse ce rôle de responsabilité (dont les enquêtes montrent qu'il ne faiblit pas) ne dit rien sur les tâches que cet aidant peut et veut accomplir. Il peut en faire beaucoup, ou seulement un peu, ou seulement telle tâche et pas l'autre. La question qui se pose à ce niveau est celle de la définition des tâches qui relèvent, pour la famille, de sa responsabilité normale et de ses savoir-faire, et de celles qui relèvent de la responsabilité des professionnels. Les proches qui aident, confrontés à une situation nouvelle, trouvent souvent un intérêt à avoir des interlocuteurs rompus aux problèmes de la vieillesse.

Les modes d'intervention pratique des aidants

Ceux-ci, dont les aidants sont en majorité des femmes, relèvent beaucoup plus de la conjoncture et sont susceptibles d'évolutions difficiles à prévoir. On peut toutefois retenir quelques principes généraux qui s'étendent sur la longue durée :

- la privatisation de l'espace personnel et familial : le dé-

veloppement de l'intime ne peut qu'amplifier la résistance aux solutions collectives d'hébergement à la vieillesse,

• la valorisation de l'autonomie individuelle, tant celle de la personne handicapée que celle des aidants. La reconnaissance du travail effectué par les familles comme relevant de l'utilité publique est un élément déterminant d'une telle valorisation.

• la diversité des trajectoires de vie : les façons de vivre la vieillesse sont plurielles, les inégalités sociales s'accroissent, les histoires matrimoniales se complexifient. Les politiques d'aide doivent rester souples, tout en gardant un souci de justice sociale dans laquelle la notion de redistribution doit être clairement mise en avant.

La prise en charge des personnes âgées handicapées ne relève donc pas d'une solution univoque. Le dispositif de soutien se doit d'être diversifié et adaptable afin de coller au mieux à la multiplicité des configurations susceptibles d'être adoptées par la personne âgée et son entourage.

Serge Clément, Alain Grand

suite de la page XXIX

Dans l'enquête de la Cnav sur la génération pivot (49-53 ans), 89 % des personnes interrogées disent rendre des services à leurs parents âgés, mais 31 % seulement déclarent aider leurs parents ou beaux-parents pour des raisons de santé ou de vieillesse (pour des raisons qui évoquent un état de dépendance). Quand la question sur l'aide reçue est posée non plus aux aidants (ou aidants potentiels) mais aux personnes âgées, il apparaît une graduation de la quantité d'aide reçue : plus des trois quarts se disent aidés par leur entourage pour les tâches domestiques, la moitié déclarent bénéficier d'une aide régulière dans la vie de tous les jours quel que soit leur niveau d'incapacité fonctionnelle et environ une personne sur cinq se dit aidée par ses enfants de façon rapprochée et quotidienne pour raison de dépendance liée à des problèmes de santé ou aux effets du vieillissement.

Il apparaît donc trois grands niveaux dans l'aide aux personnes âgées : l'aide « simple », la plus fréquente, qui fait partie des échanges entre ménages et qui peut être constituée de services ponctuels, l'aide régulière dans la vie de tous les jours qui correspond probablement à la zone frontière où l'on passe de l'échange à une aide plus unilatérale et enfin l'aide pour raison de dépendance, qui s'apparente plus à l'assistance qu'à l'échange (care). 94 % des personnes âgées ayant au moins une incapacité dans les actes élémentaires de la vie quotidienne bénéficient d'une aide régulière de leur entourage, contre un peu plus d'un tiers de celles qui sont physiquement autonomes dans les actes de la vie quotidienne.

Il est néanmoins intéressant de constater que dans cette enquête, il y a un décalage entre les déclarations des personnes âgées bénéficiant de l'aide et celles des enfants adultes qui leur apportent cette aide : seulement 19 % des parents âgés disent être aidés par leur enfant pour raison de santé ou vieillesse alors que 24 % des enfants pivots disent aider leur parent enquêté.

Enquête « Conditions de vie et aspiration des Français » questions spécifiques. Cnav. Paris : Credoc. 1986.

Enquête Cnav. Le prix de la dépendance échantillon de 1 000 personnes âgées vivant à domicile ou en logement-foyer dans deux départements français : Doubs et Loire-Atlantique 1989.

• D. Bouget, R. Tartarin (eds), M. Frossard, P. Tripièr. *Le Prix de la dépendance*. Paris : La Documentation française, 1990, 414 p.

S. Clément. *Des enfants pour la vieillesse. Forme de la fratrie et soutien aux parents âgés dans le Sud-Ouest rural français. Social science and medicine*. Vol. 37 n° 2, 1993.

Type d'aidant principal selon le sexe de la personne aidée

Aidant principal	Hommes n=1 464		Femmes n=1 520	
	n	%	n	%
Conjoint	127	8,7	33	2,2
Fils	40	2,7	82	5,4
Fille	135	9,2	243	16,0
Petit-enfant	10	0,7	26	1,7
Gendre	3	0,2	8	0,5
Belle-fille	39	2,7	97	6,4
Autre membre de la famille	23	1,6	51	3,4
Ami, voisin	25	1,7	42	2,8

EnquêteTarn-1994, Aptel *ibidem*.

Qui aide les personnes âgées ?

Au sein du réseau d'aide apparaît généralement un aidant principal qui assume l'essentiel de l'aide ou l'essentiel de la responsabilité d'aide. C'est à cet aidant principal que se sont particulièrement intéressées les enquêtes épidémiologiques. Il s'agit le plus souvent d'un membre de la proche famille.

D'après Bouget, la répartition des aidants principaux selon le lien de parenté avec la personne aidée est la suivante : enfants (51,3 %), conjoint (17,8 %), gendre et bru (11,5 %), petits enfants (1,2 %) et autres membres de la famille (5,3 %). Les amis représentaient seulement 11,7 % des aidants principaux.

Pour les personnes âgées vivant en couple, c'est le plus souvent le conjoint qui aide et lorsque la personne âgée est veuve, elle est aidée par un enfant dans près de la moitié des cas.

Mais le type de l'aidant varie également en fonction du sexe de la personne âgée : comme le montre le tableau ci-contre, les hommes âgés sont plutôt aidés par leurs épouses, alors que les femmes âgées, plus souvent veuves, sont surtout aidées par leurs filles. La plus grande longévité des femmes explique que les aidants de la génération pivot ont à aider leur mère plus souvent que leur père.

Quel que soit le lien de parenté des aidants, l'aide repose essentiellement sur les femmes (épouses, filles et belles-filles). La répartition traditionnelle des tâches selon les genres (rôles sociaux) est en effet très prégnante : une étude sur la composition de la fratrie montre que les filles qui ont au moins un frère sont les plus susceptibles d'être aidantes de leurs parents, davantage que les filles sans frère par exemple. Toutefois, les hommes ne sont pas absents des relations d'aide, mais il sont plutôt des aidants secondaires ou co-aidants. Selon Bouget, les hommes représentent 27 % des aidants principaux, mais 41 % des co-aidants.

Quel type d'aide ?

L'aide apportée aux personnes âgées, qu'elle soit occasionnelle ou régulière est toujours plus fréquente pour les activités extérieures au domicile et les courses en particulier. Mais le type d'aide est gradué selon le « besoin d'aide » : plus les bénéficiaires de l'aide ont une incapacité importante, plus l'aide devient régu-

lière et « proche du corps » (les soins du corps et l'aide aux repas concernent respectivement 41 % et 60 % des personnes âgées les plus dépendantes bénéficiant de l'aide de leurs enfants).

- type d'aide selon le sexe et la génération de l'aidant. L'aide de type « domestique » revient avant tout aux femmes : l'enquête Insee a montré que sur une semaine, les femmes avaient eu 2 fois plus d'activité domestique en faveur de la parenté que les hommes. Cette différence selon le sexe se retrouve encore dans le cas de l'aide aux personnes âgées, qui a trait particulièrement aux tâches domestiques. Les filles et belles-filles interviennent plus souvent que les fils non seulement pour les tâches domestiques mais aussi pour les soins personnels. Cette différence dans l'aide apportée selon le sexe de l'aidant paraît moins nette quand l'aidant est un conjoint. Dans une enquête portant sur une population âgée très dépendante vivant à domicile dans la région toulousaine, maris et épouses semblent apporter une aide comparable et aussi fréquente dans les tâches concernant l'habillement, la continence, la toilette.

- densité de l'aide : peu d'études ont pris en compte le temps passé à l'aide, c'est-à-dire le nombre d'heures accordées à la personne âgée par son entourage ; dans l'enquête menée par Bouget et Tartarin, 52,2 % des aidants consacrent moins de 6 heures hebdomadaires à l'aide de la personne âgée, et 47,8 % lui consacrent plus de 6 heures. La « quantité » d'aide apportée est proportionnelle au niveau de dépendance de la personne âgée ; toutefois pour les niveaux de dépendance élevés, près d'un tiers des aidants bénévoles consacre peu de temps à l'aide (moins de 3 heures par semaine) : il y a alors recours à des aides professionnelles et en partie effet de substitution entre l'aide informelle et l'aide professionnelle.

Quelles conséquences dans la vie de l'aidant ?

Les personnes aidantes remplissent souvent ce rôle au prix de conséquences lourdes sur leur santé, leur vie professionnelle, sociale ou familiale. Mesurer l'aide informelle à partir des différentes tâches réalisées par l'aidant dans la vie quotidienne ne suffit pas pour connaître l'importance de la charge qui pèse sur lui ; il faut aussi savoir de quelle façon il vit son rôle. L'im-

portance de l'activité d'aide dans la vie de l'aidant se situe à deux niveaux : au niveau pratique, avec des contraintes permanentes qui impliquent des arbitrages et une réorganisation du temps, et au niveau psychologique. Les conséquences psychologiques sont difficiles à mesurer : inquiétude, stress, fatigue sont souvent intriqués à un bouleversement affectif devant la dégradation progressive d'un parent. Il existe des outils qui permettent de mesurer par un score quantitatif et synthétique le retentissement de l'aide au niveau psychologique ; parmi ceux-ci il faut citer le « Burden Inventory » de Zarit dont il existe une version française. C'est en étudiant avec précision le vécu des aidants que l'on pourra connaître leurs attentes et leurs besoins ; cela devrait ainsi permettre de planifier une aide aux aidants, de les soutenir dans leur rôle et peut-être d'éviter ainsi de douloureuses situations de ruptures.

H. Bocquet. Mesure de la charge des aidants de personnes âgées dépendantes par la grille de Zarit. *Rev. Epidém. et santé publ.* 1996, vol. 44, p. 57-65.

H. Bocquet, F. Berthier, J. Pous. Rôle et charges des aidants de personnes âgées dépendantes : une approche épidémiologique. In J.-C. Henrard, S. Clément, F. Derriennic. *Vieillesse, santé, société.* Paris : éd. Inserm, 1996, p. 143-162.

S. Clément, A. Grand, A. Grand-Filaire. Aide aux personnes vieillissantes. In J.-C. Henrard, S. Clément, F. Derriennic. *Vieillesse, santé, société.* Paris : éd. Inserm, 1996, p.163-189

Aider les aidants

Les relations familiales, particulièrement entre les générations, se maintiennent à un niveau important. Mais l'investissement actuel des aidants familiaux auprès de leurs parents vieillissants, véritable travail gratuit sur le plan économique, est de plus en plus concurrencé par les revendications d'autonomie individuelle : l'augmentation du travail des femmes à l'extérieur n'est pas le seul indicateur de changement, car des micro-arbitrages multiples entre les divers investissements de l'aidant s'effectuent quotidiennement. L'intervention publique peut orienter ces arbitrages afin d'éviter un découragement possible de ces aidants informels.

Hélène Bocquet, Alain Grand, Serge Clément