

**Action**  
sociale

# Retraité et proche aidant



---

Ensemble, les caisses de retraite s'engagent

---



# Retraité et proche aidant

**CRÉDOC**  
CENTRE DE RECHERCHE POUR L'ÉTUDE ET  
L'OBSERVATION DES CONDITIONS DE VIE

---

# Avant-propos de la Cnav

---

## Avant-propos

L'action sociale de l'Assurance retraite s'inscrit aujourd'hui dans une société de la longévité, voulue comme inclusive et bienveillante à l'égard du vieillissement. L'Assurance retraite ambitionne, dans ce contexte, de proposer de nouvelles réponses favorisant un vieillissement actif en santé.

Compte tenu du nombre croissant de seniors en situation de « proche aidant » au sens de la loi ASV de 2015, la Cnav s'est donc attachée à développer une connaissance fine de la diversité des personnes aidantes et des situations d'aide, assumées sur le long terme dans certains cas.

L'Assurance retraite anticipe ainsi les évolutions nécessaires de sa politique d'action sociale, axée sur la prévention des effets du vieillissement, pour rencontrer les besoins et les attentes des personnes retraitées ou proches

de la retraite en situation d'aider, au quotidien ou non, un proche : parent, enfant, conjoint, etc.

Un premier enjeu consiste, sans attendre, à améliorer l'information des retraités et futurs retraités, sur leur rôle de proche aidant, bien souvent sous-estimé, et sur les dispositifs existants pour les accompagner et les soutenir.

Le lecteur trouvera dans les pages qui suivent les principaux résultats d'une étude réalisée par le Credoc à la demande de la Cnav sur la thématique des aidants. Adoptant une méthodologie qualitative basée sur des entretiens approfondis, couplée à l'exploitation d'une vaste enquête quantitative, l'étude s'attache à dessiner les profils des personnes aidantes et la diversité de leurs situations, à décrire la nature de l'aide apportée, mais aussi la qualité et l'évolution des relations entre aidant et aidé.

## Introduction

L'adoption de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement<sup>1</sup> en décembre 2015 a consacré le statut du proche aidant ou aidant familial :

« Est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. » (art. L. 113-1-3).

L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » se fixe pour premier objectif

de mieux connaître la population d'aidants relevant du régime général, à savoir les retraités et futurs retraités. D'abord pour cerner les aidants et les caractéristiques de l'aide qu'ils apportent, mais également pour appréhender l'influence de celle-ci sur le quotidien des aidants, et notamment leur santé ou leur vie sociale. Enfin, la présente étude s'intéresse à la qualité des relations entre l'aidant et la personne aidée. Le second objectif de l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » est d'identifier les besoins et les attentes des aidants selon leur profil et la nature de l'aide prodiguée, afin de déterminer de potentiels axes de développement d'une offre de service à destination des aidants.

<sup>1</sup> Loi 2015-1776 du 28 décembre 2015

## Méthodologie

L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » interroge des aidants, retraités ou futurs retraités, inscrits au régime général.

Elle recueille des informations sur les contours de l'aide apportée par les aidants, le vécu des aidants

et la nature des relations avec la personne aidée et l'entourage. Contrairement à d'autres sources de données, l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » se centre sur l'expérience de la personne aidante.

---

### L'identification des aidants

---

L'adoption de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (en décembre 2015) reconnaît le statut du proche aidant ou aidant familial. L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » s'appuie sur cette définition pour identifier les aidants. Elle inclut la régularité de l'aide apportée, son inscription dans la vie quotidienne et sa diversité. Les aidants de l'enquête Cnav « Retraité et

proche aidant » ont été identifiés grâce à la première question du questionnaire administré. Les personnes ayant répondu « oui » à la question suivante, ont été identifiées comme « aidant » et ont constitué la population de référence de l'analyse.

« Vous, personnellement, apportez-vous une aide régulière à une personne ou plusieurs personnes,

pour accomplir certaines tâches de la vie quotidienne (ménage, repas, toilette, présence, etc.), ou une aide financière, ou encore un soutien moral en raison d'un problème de santé ou d'un handicap ? ».

Le rapprochement d'un échantillon de futurs retraités – cotisants ayant déposé un dossier de demande

de retraite et d'un échantillon de retraités – personnes ayant droit à la perception d'une retraite au moment du tirage constitue la base d'enquête. La passation en ligne s'est déroulée du 10 janvier au 12 février 2020. Après nettoyage des données, 8 813 individus sont répondants à l'enquête (taux de réponse de 6 %).

---

## Particularités de l'enquête Cnav retraité et proche aidant

---

### • Une population spécifique

Contrairement aux enquêtes récentes (HSA, Care-Ménages 2015, des aidants 2019 – BVA) qui se basent sur un échantillon de personnes âgées de 18 ans et plus, l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » interroge des aidants à partir d'un échantillon de futurs retraités et retraités inscrits au régime général. De fait, ce choix induit un processus de sélection directe : être inscrit dans les fichiers du régime général et indirect : l'âge

(variable déterminante dans le passage à la retraite, les enquêtés sont âgés de 55 à 85 ans). Cet effet de sélection limite la comparaison avec les enquêtes quantitatives sur le sujet (notamment concernant les caractéristiques des aidants et la nature de l'aide apportée).

### • Le mode de recrutement : un aidant auto-identifié

L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » identifie les aidants grâce à une question du questionnaire



administré. Aussi, les répondants eux-mêmes estiment s'ils apportent « régulièrement » de l'aide à un proche. Les enquêtés s'auto-identifient « aidant ». Ce mode d'identification des aidants diffère des enquêtes quantitatives existantes. En effet, les enquêtes Care-Ménages 2015 et HSA 2008 recrutent les aidants à partir de l'identification de ces derniers par la personne aidée. L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » contourne le biais de sélection imposé par l'identification d'une personne tierce : « faire confiance à une seule personne, la personne handicapée ou son proxy, ou, inversement, une personne déclarant aider un tiers, soulève des difficultés de mesure importantes, bien connues dans le cas des enquêtes sur l'entraide familiale [...] ou sur les dons. À l'échelle de la population française, chacun déclare donner davantage que recevoir » (Beliard A. *et al.*, 2013). Le mode de recrutement spécifique à l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » limite la stricte

comparaison avec les autres enquêtes quantitatives.

#### • **Focale sur l'aidé principal**

L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » permet de saisir la pluralité des personnes aidées par un même aidant, l'enquête se focalise toutefois sur la relation et l'aide apportée de la personne aidée « principale ». Pour cela, le répondant identifie l'aidé principal à partir de son appréciation du temps passé à aider, en répondant à la question suivante « En pensant à l'aidé principal, c'est-à-dire à la personne à laquelle vous consacrez le plus de temps, quel est votre lien avec cette personne ? ». Il n'est donc pas possible de comparer les modalités et nature de l'aide apportée à toutes les personnes aidées par un même aidant.

## Les thématiques abordées dans le questionnaire

- Identification de l'aidant et caractéristiques de la personne interrogée (lien de parenté, âge, situation familiale, etc.) ;
- le type d'aide apportée (lieu de vie de l'aidé, fréquence des visites, fréquence des appels téléphoniques, proximité géographique, durée de l'aide, tutelle/curatelle, aide d'organisme public, suggestion de l'aide, motifs de refus de l'aide professionnelle, disponibilité de l'entourage, prise de décision) ;
- identification des tâches de l'aidant (13 items « tâches », différenciation aidant cohabitant / non-cohabitant, fréquence des tâches, être prêt à les réaliser) ;
- vécu du rôle de l'aidant ;
- les effets sur le parcours professionnel (type de changements) ;
- les effets sur la vie sociale (voir ses proches, vacances, pratique de loisirs, soins médicaux) ;
- les effets sur la santé (état de santé, son évolution, symptômes psychique et physique, charge mentale ressentie, expérience vécue en tant qu'aidant) ;
- les relations entre les aidants, les aidés et l'entourage (qualité et évolution des relations, motifs de changement des relations) ;
- les besoins de l'aidant (identification des besoins, besoin de répit, besoin d'information, bénéfices des sessions d'échanges, état des connaissances des aides).





---

# Table des **matières**

---

1. Qui sont les aidants ?	12
2. La proximité entre l'aidant et la personne aidée	26
3. Motifs et décision de l'aide	32
4. Nature de l'aide	46
5. Vécu du rôle d'aidant	54
6. Qualité de la relation	68
7. Les besoins exprimés	84
8. Typologie des aidants	96

# 1

---

**Qui sont les aidants ?**

---

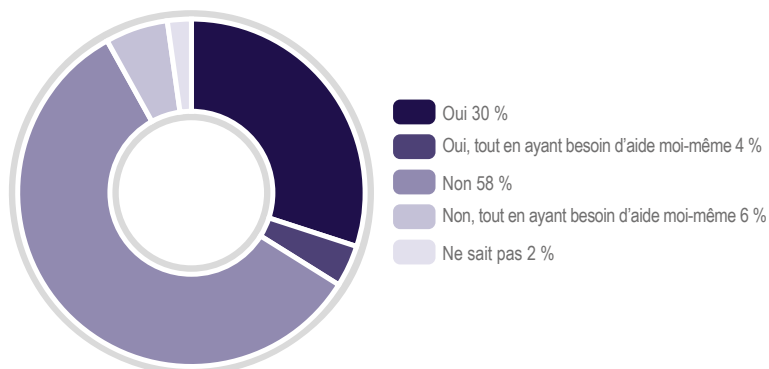
## I. Caractéristiques de l'échantillon

Parmi l'échantillon de retraités et futurs retraités, 34 % des personnes interrogées sont identifiées comme aidants, en apportant personnellement et régulièrement à une ou plusieurs personnes une aide pour accomplir certaines tâches

de la vie quotidienne, une aide financière ou un soutien moral en raison d'un problème de santé ou d'un handicap. 10 % des individus interrogés estiment avoir eux-mêmes besoin d'aide, dont près de la moitié sont des aidants (4 %).

**Graphique 1 – Apportez-vous personnellement une aide régulière à une ou plusieurs personnes ?**

Champ : ensemble de la population (n = 8813)



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Rapporté à la population totale de 18 millions de personnes que représente l'échantillon, l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » estime à environ 6,1 millions le nombre d'aidants retraités et futurs retraités inscrits au régime général. Bien que des différences de champ en limitent la comparabilité, ces résultats sont cohérents avec les récents travaux sur le sujet. Ainsi, l'enquête aidants BVA 2019 estime à 19 % la proportion d'aidants dans un échantillon représentatif de la population française âgée de 15 ans et plus, soit environ 11 millions d'aidants familiaux<sup>1</sup>. De la même manière, l'enquête Care-Ménages 2015 évalue à près de 4 millions le nombre d'aidants, dont moitié de retraités<sup>2</sup>.

L'analyse de la proportion d'aidants par classe d'âge nous renseigne sur la caractérisation de ce rôle. Les futurs retraités (37 %, + 2 points) et les retraités de 65 à 74 ans (38 %,

+ 3 points) sont les plus fortement impliqués dans la relation d'aide, sans doute primo aidants pour les premiers et investis plus fortement dans l'aidance pour les seconds, auprès de leur conjoint ou de leurs parents vieillissants. Cette répartition par âge des aidants est partagée par la plupart des pays de l'Ocde. Les 45 à 64 ans, la génération dite pivot, est le groupe d'âge qui comprend la plus grande proportion d'aidants<sup>3</sup>. Les plus âgés sont moins représentés, en raison de l'absence de proches (19 % d'entre eux sont par exemple veufs contre 11 % en moyenne sur l'échantillon), également par difficulté à s'identifier comme aidants dans une relation de couple et une histoire de vie particulières. Les aidants conjoints éprouvent de la difficulté à prendre conscience de leur rôle d'aidant, à en objectiver la mesure et les impacts. Les aidants peinent à se percevoir en tant qu'individu avec des besoins

<sup>1</sup> BVA. 2019. Baromètre des aidants 5<sup>e</sup> vague. BVA-April

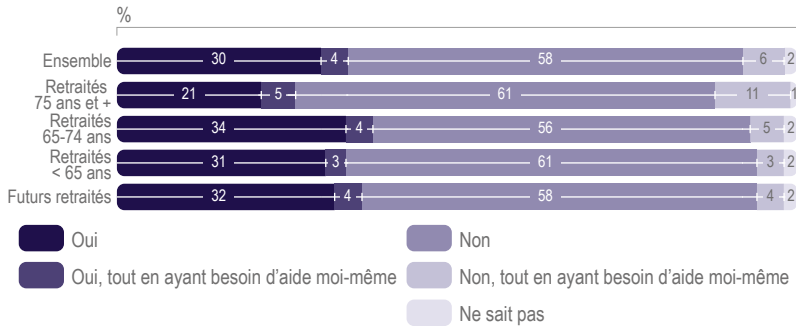
<sup>2</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016. Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

<sup>3</sup> Huber T., Rodrigues R., Hoffmann F., Gasior K. et Marin B, Facts and Figures on Long-term Care, Europe and North America, 2009



propres comme s'ils s'oubliaient dans cette relation d'aide, comme le souligne l'enquête menée pour la Carsat Sud-Est<sup>1</sup>.

Graphique 2 – Proportion d'aidants par tranche d'âge



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Le profil sociodémographique permet de dresser un premier panorama des caractéristiques des aidants. Les femmes sont surreprésentées par rapport aux hommes (59 %, + 7 points par rapport à la moyenne), ce que confirment différentes études, notamment Petite & Weber (2006)<sup>2</sup>. Les aidants sont par ailleurs plus souvent en couple que la moyenne

(71 %, + 7 points) et âgés de 65 à 74 ans (41 %, + 4 points).

Être aidant ne signifie pas pour autant ne pas avoir besoin d'aide. Ainsi 10 % des aidants estiment également avoir besoin d'être soutenus. C'est notamment le cas des retraités aidants de 75 ans et plus qui sont 20 % à déclarer cette

<sup>1</sup> Sylvie Arlotto, Anne-Claire Durand, Pr Stéphanie Gentile, Pr Sylvie Bonin Guillaume Repérage de la fragilité chez les aidants informels de personnes âgées de 70 ans et plus, retraitées, en GIR 5 et 6 et vivant à domicile et mesure d'impact du plan personnalisé par la Carsat Sud-Est, 2018

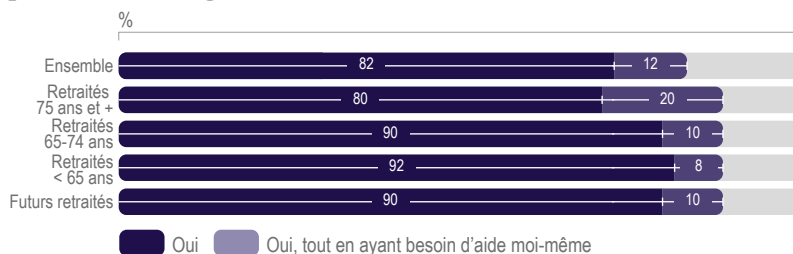
<sup>2</sup> Petite, S., et A. Weber. 2006. Les effets de l'allocation personnalisé d'autonomie sur l'aide dispensée aux personnes âgées. Drees, Études et résultats n° 459

difficulté, contre seulement 10 % pour les retraités de 65 à 74 ans et les futurs retraités et 8 % pour les retraités de moins de 65 ans.

Le profil sociodémographique de ces aidants permet de mettre au jour certaines caractéristiques saillantes. Ils sont plus que la

moyenne de l'échantillon de sexe féminin (58 %, + 6 points), avec de plus faibles revenus (17 % gagnent entre 900 et 1 499 €, + 6 points) et un état de santé plus dégradé – handicap ou maladie de longue durée (12 %, + 9 points).

### Graphique 3 – Proportion d'aidants ayant besoin d'aide eux-mêmes par tranche d'âge



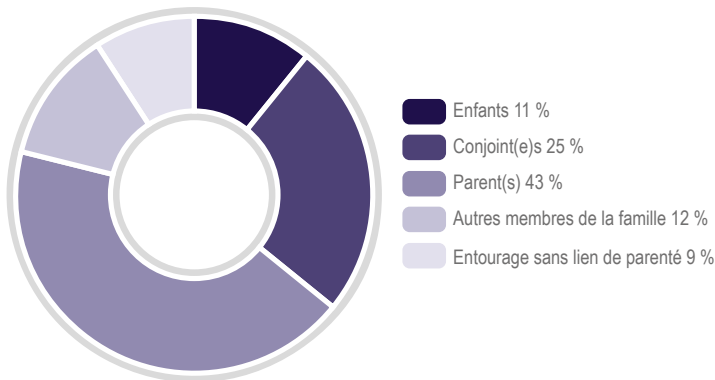
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

## II. Qui aide qui ?


La très grande majorité des aidants (79 %) soutiennent en premier lieu un membre de la famille nucléaire (parent, conjoint ou enfant). L'aidé principal est défini par l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » comme la personne à laquelle l'aidant consacre le plus de temps.

Près de la moitié des aidants s'occupent ainsi d'un parent (43 %), tandis qu'un quart aident un conjoint (25 %) et seulement une petite fraction un enfant (11 %). Viennent ensuite les autres membres de la famille (12 %), puis l'entourage sans lien de parenté (9 %).

Graphique 4 – En pensant à l'aidé principal, quel est votre lien avec cette personne ?



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



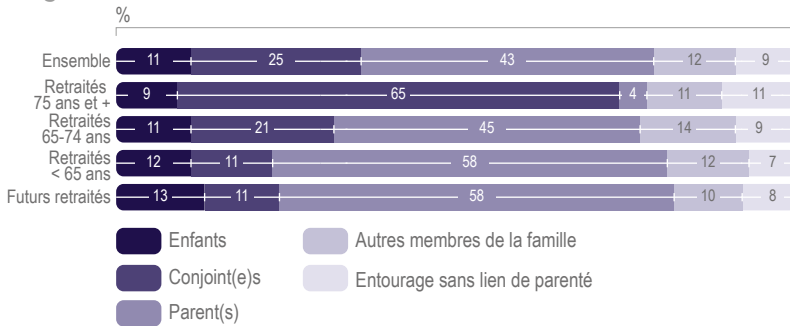
Les résultats de l'enquête Care-Ménages de 2015 mettent en avant des données légèrement différentes. Ainsi, les parents représentent 53 % des aidés, contre 27 % pour les conjoints, 12 % pour les autres aidés familiaux (enfants et autres membres de la famille) et 7 % pour l'entourage hors famille<sup>1</sup>. Ces écarts peuvent s'expliquer par le mode de recrutement différencié des aidants et la structure par âge de l'échantillon de l'enquête Care-Ménages, qui s'intéresse aux aidants âgés de 18 ans et plus déclarés par un senior.

L'âge est une variable essentielle dans l'analyse des relations qui lient aidants et aidés. La « bascule de l'aidance » intervient pour la cohorte des 65 à 74 ans avec une aide plus soutenue au conjoint et une diminution de l'aide aux parents, principale pour les retraités les plus

jeunes. Tendance affirmée pour les retraités de 75 ans et plus : 65 % s'occupent d'un conjoint (respectivement + 40 points par rapport à la moyenne). Les retraités de moins de 65 ans et les futurs retraités aident ainsi plus souvent un parent (58 %, + 15 points) et plutôt moins un conjoint (11 %, - 14 points), tandis que les retraités de 65 à 74 ans sont 45 % à soutenir un parent et 21 % à soutenir un conjoint. Ces résultats, montrant des ruptures nettes entre les différentes tranches d'âge, renvoient à des réalités variées : les plus jeunes aidants ont une probabilité plus forte d'avoir un parent encore en vie et un conjoint proche d'eux en âge, et donc nécessitant moins de soutien. À mesure que l'âge augmente, ces probabilités diminuent, laissant les aidants les plus âgés s'occuper de leur conjoint.

<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016). Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

**Graphique 5 – Lien des aidants avec l'aidé principal par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi les aidants interrogés, 17 % sont multi-aidants, c'est-à-dire qu'ils soutiennent au moins deux personnes. Ce résultat est inférieur aux données mises en avant dans l'enquête du aidants BVA 2019, selon lequel 34 % des aidants sont multi-aidants<sup>1</sup>. Néanmoins, la différence de champ, étendu aux personnes de 15 ans et plus dans le baromètre BVA, explique probablement cet écart.

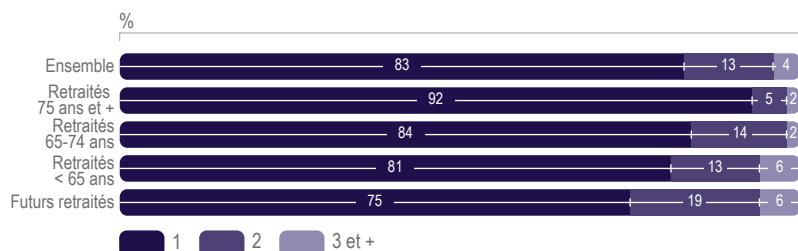
Comme le montrent les résultats de l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant », la proportion de multi-aidants est fortement dépendante de l'âge des aidants. Ainsi, un quart des aidants futurs retraités sont multi-aidants contre seulement 8 % des retraités de 75 ans et plus. Ce résultat semble intuitif : il paraît raisonnable qu'étant donné le temps et l'implication que demande le statut d'aidant, les aidants les plus âgés soient

<sup>1</sup> BVA. 2019. Baromètre des aidants 5<sup>e</sup> vague. BVA-April

moins en mesure de soutenir plus d'une personne. Il est néanmoins intéressant de remarquer que l'âge n'est pas le seul facteur ici. Ainsi les retraités de moins de 65 ans sont 19 % (contre 25 % pour les futurs retraités) à être multi-aidants

alors que l'âge ne les différencie en rien. L'activité semble être une variable importante, non-seulement dans l'apport d'aide à une personne, mais également dans la magnitude du soutien apporté.

**Graphique 6 – Nombre de personnes aidées par tranche d'âge**



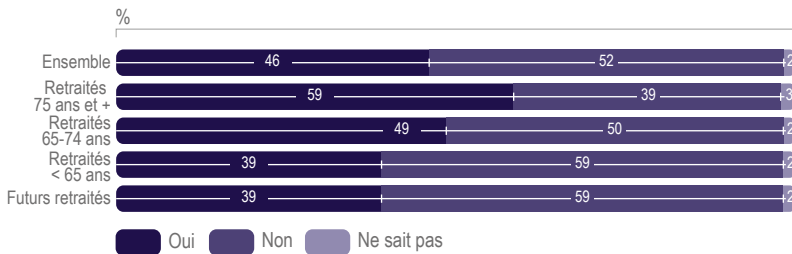
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Près d'un aidant sur deux (46 %) est seul à aider. Cette proportion ne tient cependant pas compte de l'aide professionnelle (aide d'organismes publics, conseil départemental ou Carsat, etc.) L'âge semble encore une fois être une variable importante sur cet aspect puisque 59 % (+ 13 points)

des retraités de 75 ans et plus sont unique aidant contre seulement 39 % (- 7 points) des futurs retraités et retraités de moins de 65 ans. Cette tendance est confirmée par les résultats du baromètre aidants BVA 2019, selon lequel 37 % des aidants (de 15 ans et plus) sont seuls aidants<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> BVA. 2019. Baromètre des aidants 5<sup>e</sup> vague. BVA-April

Graphique 7 – Proportion d'aidant seul par tranche d'âge

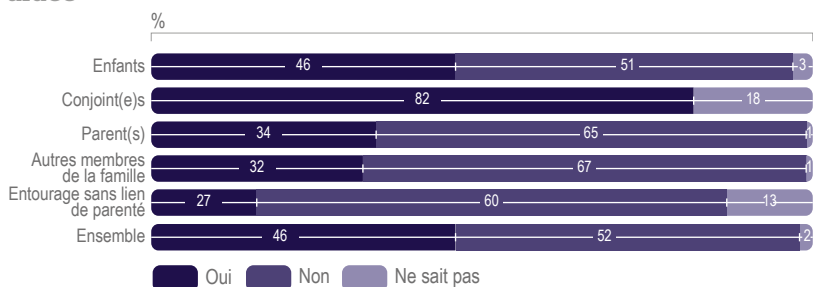


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Ces résultats font écho à la proportion d'aidants qui sont seuls à s'occuper de la personne aidée selon le lien qui les unit. Ainsi, 82 % des aidants qui soutiennent un conjoint sont seul aidant (+ 34 points par rapport à la

moyenne). À l'inverse, seulement 34 % des aidants qui s'occupent d'un parent sont unique aidant, et peuvent notamment s'appuyer sur la fratrie ou le conjoint (55 % des autres aidants appartiennent à l'une ou l'autre catégorie).

**Graphique 8 – Proportion d’aidant seul selon le lien avec la personne aidée**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Ces données confirment les résultats mis en avant par Soullier & Weber (2011), qui, en se positionnant du côté des personnes aidées, estiment que parmi les personnes âgées aidées par leur entourage, 69 % le sont par un seul aidant (le conjoint dans 45 % des cas, un enfant dans 31 %)¹.

Parmi les aidants qui ne sont pas seuls aidants, 38 % d’entre eux s’identifient comme l’aidant principal. Les retraités de 75 et plus se considèrent plus souvent comme tel (54 %), tandis que la proportion dans les autres tranches d’âge

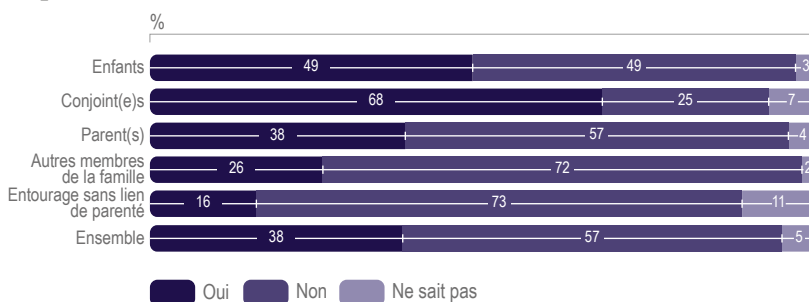
reste stable (légèrement supérieur à un tiers). Là encore, l’impact de l’âge est notable : les retraités de 75 ans et plus sont relativement plus nombreux à s’occuper d’un conjoint, et donc il paraît cohérent qu’ils se considèrent souvent comme aidant principal. Aider son conjoint est ainsi fortement lié au fait de se désigner « seul aidant » ; c’est le cas pour 82 % des aidants de conjoint. A contrario, dans les autres tranches d’âge, les aidants soutiennent plutôt plus un parent, ce qui répartit les responsabilités s’ils sont plusieurs. Ainsi, près de 70 % des aidants qui s’occupent

¹ Soullier N., et A. Weber. 2011. L’implication de l’entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Drees, Études et résultats, n° 771



d'un conjoint déclarent être aidant principal, contre 38 % de ceux qui soutiennent un parent. La proportion d'aidant principal baisse encore plus pour ceux qui aident des autres membres de la famille (26 %) et de l'entourage sans lien de parenté (16 %).

**Graphique 9 – Proportion d'aidant principal selon le lien avec la personne aidée**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi les aidants qui ne sont pas seuls à apporter leur soutien à un proche, plus d'un tiers d'entre eux sont soutenus par la fratrie et 18 % d'entre eux soit par un enfant soit par un conjoint. Les futurs retraités et les retraités de moins de 65 ans sont plutôt plus appuyés par des frères et sœurs (45 %, + 8 points), en relation avec le fait qu'ils s'occupent plus que la moyenne d'un parent.

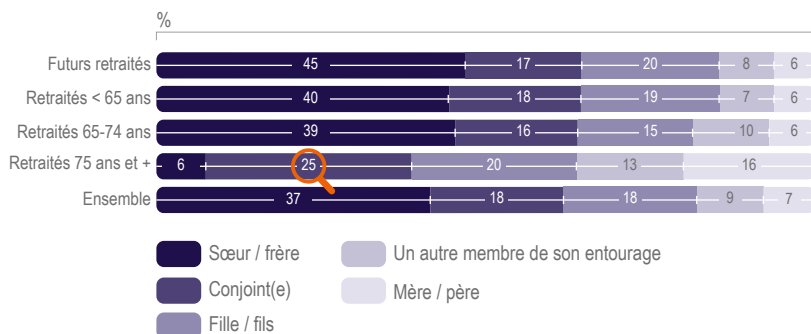
Ce soutien est d'autant plus important que les aidants qui ont des frères et sœurs sont moins isolés et moins susceptibles de ressentir une charge (Soullier, 2012)<sup>1</sup>. Les retraités de 75 ans et plus partagent plus que la moyenne leur responsabilité d'aidant avec leur conjoint (25 %, + 7 points), et leur propre enfant, fils ou fille.

<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

Huit personnes âgées sur dix aidées par leur entourage sont aidées par leur conjoint quand elles vivent en couple. Avec l'avancée en âge, les conjoints sont moins présents et sont peu à peu remplacés par les enfants :

55 % des 60 - 74 ans aidées par leur entourage sont au moins aidées pour leur conjoint et 32 % au moins par leur(s) enfant(s) ; à partir de 75 ans, ce rapport s'inverse (respectivement 32 % et 52 % pour les conjoints et enfants d'aidants)<sup>1</sup>.

**Graphique 10 – Lien avec les autres aidants par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Près de 30 % des aidants n'ont pas de solution de remplacement en cas d'indisponibilité. Parmi les recours possibles, la première option envisagée est de faire appel à l'entourage ou à des non-professionnels (36 %), contre seulement 11 % des

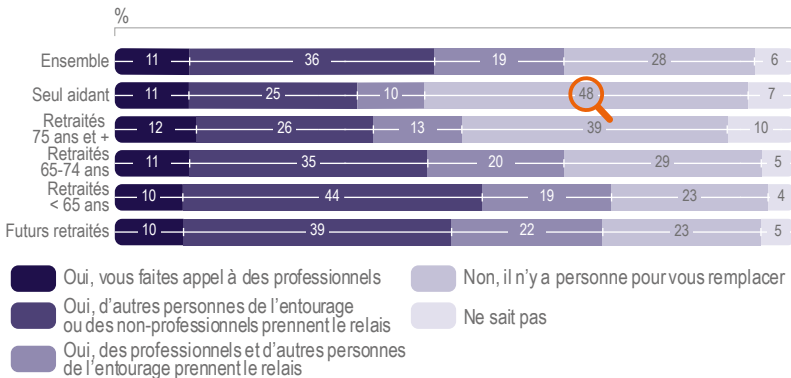
aidants qui s'appuient sur des professionnels et 19 % sur des professionnels et d'autres personnes de l'entourage. L'appel à des professionnels se fait en dernier recours et en cas d'indisponibilité ; l'aide de l'entourage est privilégiée. La proportion d'aidants

<sup>1</sup> Soullier N. 2011

ne disposant d'aucune solution de remplacement atteint 48 % pour les aidants seuls et 39 % pour les retraités de 75 ans et plus, les deux variables partageant certaines similarités. Ainsi, les populations qui ont probablement le plus besoin de soutien sont également celles qui ont le moins de possibilité de se décharger en cas d'indisponibilité. En revanche,

la proportion d'aidants n'ayant pas de recours possible en cas d'absence s'établit à 23 % pour les futurs retraités et les retraités de moins de 65 ans (- 5 points), qui peuvent plus souvent faire appel à l'entourage (respectivement 39 % et 44 %) ou à une aide mixte constituée de l'entourage et de professionnels (respectivement 22 % et 19 %).

**Graphique 11 – Recours en cas d'indisponibilité (maladie, vacances), selon si on est seul aidant et par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

# 2

---

**La proximité**  
entre **l'aidant**  
et **la personne aidée**

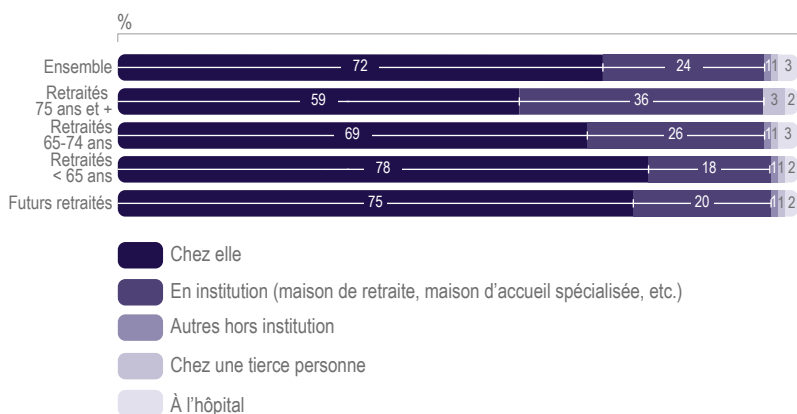
---

## I. Lieu de vie

Près de trois quarts des aidés vivent à domicile (72 %), contre 24 % en institution (maison de retraite, maison d'accueil spécialisé, etc.). Cette proportion s'élève à 36 % pour les aidés des retraités de 75 ans et plus. Cet écart s'explique par le fait que

la majorité des aidés de cette catégorie d'âge sont les conjoints, appartenant plus probablement à la même tranche d'âge, et donc plus susceptible d'être pris en charge par une institution du fait de problèmes de santé ou d'une limitation de leur autonomie.

Graphique 12 – Lieu de vie des personnes aidées par tranche d'âge de l'aidant



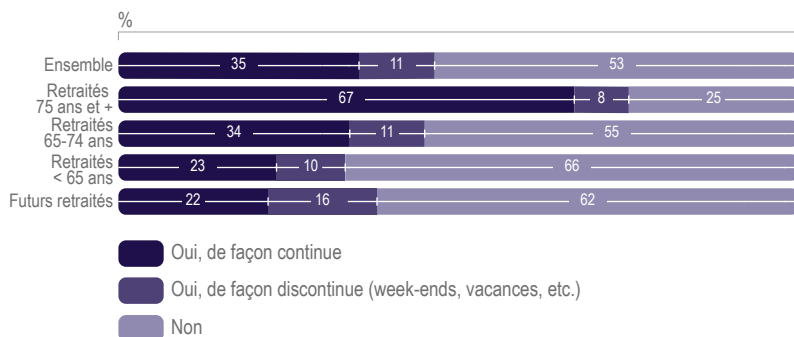
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

## II. Cohabitation

Plus d'un tiers des aidants (35 %) sont cohabitants, c'est-à-dire habitent de façon continue avec la personne aidée. 11 % des aidants cohabitent de manière discontinue, c'est-à-dire pendant les week-ends, les vacances, etc. Cependant, ces résultats masquent des réalités différentes selon les

catégories d'âge. En effet, si la grande majorité (67 %) des retraités de 75 ans et plus cohabitent avec la personne soutenue, le plus souvent le conjoint, 38 % des futurs retraités vivent avec l'aidé (que ce soit un enfant, un conjoint ou un parent) de manière continue ou discontinue (respectivement 22 % et 16 %).

Graphique 13 – Proportion d'aidants cohabitant ou non par tranche d'âge

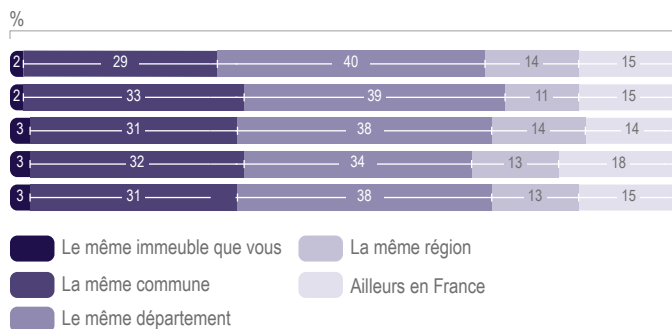


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

La grande majorité des aidants non-cohabitants (72 %) vivent dans le même département que la personne qu'ils soutiennent, dont un peu moins de la moitié (31 %) dans la même commune. Seuls 15 % des aidants vivent hors de la région d'habitation de la personne aidée. Il est intéressant de souligner que ces proportions sont assez stables selon les tranches d'âge ; la proximité géographique reste un facteur déterminant de la capacité à apporter son aide

à une personne. Ces données sont assez proches des conclusions avancées par des travaux de référence. Ainsi, l'enquête Care-Ménages 2015 indique que : « Même s'ils ne cohabitent pas, la plupart des aidants habitent à proximité immédiate du senior puisque les trois quarts des enfants aidants qui ne cohabitent pas avec le senior habitent à moins de 30 km et à moins de 40 minutes du domicile du senior » (Besnard *et al.*, 2019)<sup>1</sup>.

**Graphique 14 – Proximité géographique avec la personne aidée par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

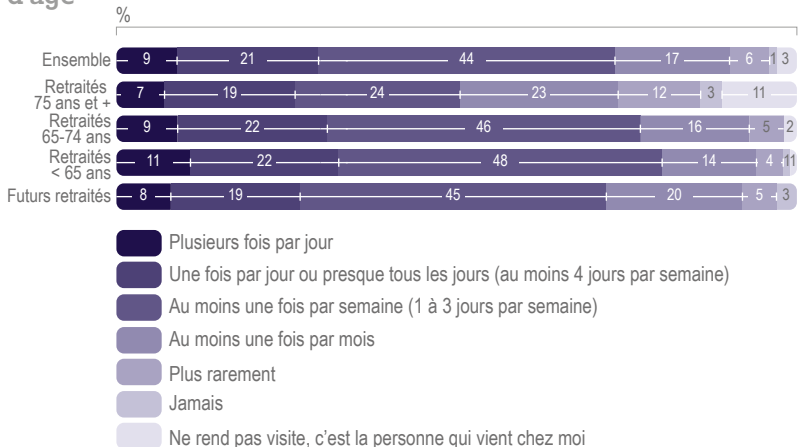
<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016). Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

### III. Fréquence des contacts

Si la proximité géographique est un élément important de la relation entre l'aidant et l'aidé, elle s'accompagne d'une proximité « sociale » qui s'exprime par une fréquence élevée des contacts. Ainsi, près de trois quarts des aidants non-cohabitants (74 %) retrouvent la personne aidée au moins une fois par semaine ; 30 % presque quotidiennement. Sur l'ensemble des aidants, plus de la moitié d'entre eux (54 %) sont en contact quasiment tous les jours avec la personne qu'ils aident.

Ces proportions sont plutôt stables quelle que soit la classe d'âge, à l'exception des retraités de 75 ans et plus, pour lesquels la mobilité entrave probablement la fréquence possible des contacts. Ainsi, 11 % d'entre eux reçoivent la personne aidée plutôt que de lui rendre visite. Cependant, le faible effectif de cette catégorie – une majorité d'aidants retraités de 75 ans et plus étant cohabitant – invite à être prudent quant à l'interprétation de ces résultats.

Graphique 15 – Fréquence de visite à la personne aidée par tranche d'âge



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

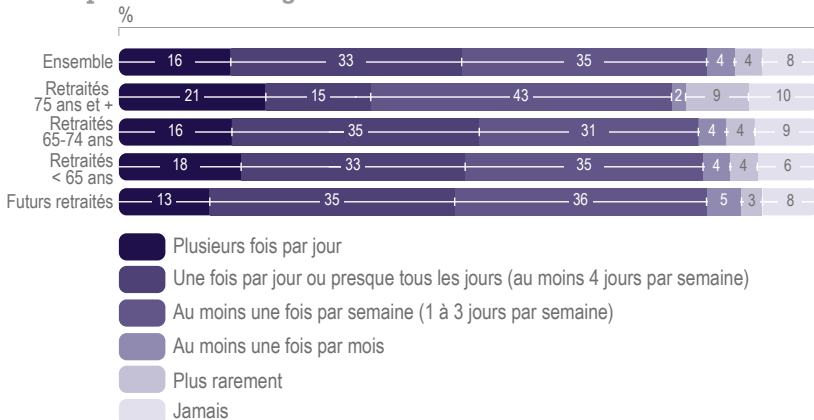


Ces visites régulières s'organisent tout au long de la semaine puisque les deux tiers des aidants se rendent auprès de la personne aidée à la fois le week-end et la semaine, contre 24 % seulement en semaine et 11 % seulement le week-end. Seuls les futurs retraités, toujours actifs professionnellement, semblent logiquement privilégier le week-end (21 %, + 10 points).

Près de la moitié des aidants non-cohabitants (49 %) ont par

ailleurs des contacts téléphoniques quasi-quotidiens avec la personne aidée ; 84 % au moins une fois par semaine. Il est, par ailleurs, intéressant d'observer que les fréquences d'appels et de visites ne se substituent pas : plus la fréquence des appels téléphoniques est importante, plus les visites sont importantes. Il apparaît que l'accompagnement dans la réalisation de tâches du quotidien semble ainsi souvent s'accompagner d'un soutien moral.

**Graphique 16 – Fréquence d'appel téléphonique à la personne aidée par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

# 3

---

## **Motifs et décision** de l'aide

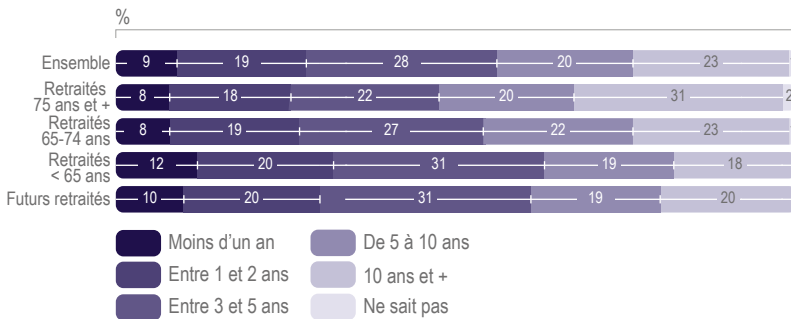
---

## I. Durée de l'aide

Près des trois quarts (71 %) des aidants apportent leur soutien à la personne aidée depuis plus de trois ans ; 23 % le font depuis plus de 10 ans. Cette proportion s'élève à 31 % chez les retraités de 75 ans et plus, qui s'occupent principalement de leur conjoint.

L'avancée en âge est donc plutôt associée à une durée d'aide supérieure à la moyenne. 51 % des retraités de 75 ans et plus sont aidants depuis au moins cinq ans (+ 8 points), contre 37 % des retraités de moins de 65 ans et 39 % des futurs retraités.

Graphique 17 – Durée de l'aide par tranche d'âge



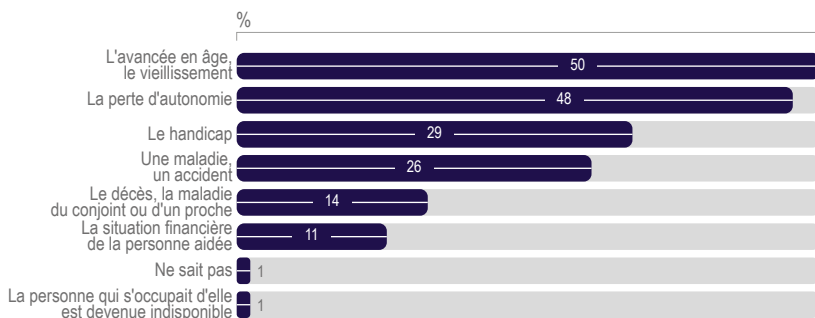
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

## II. Motifs

Si les motifs exprimés sont nombreux, l'avancée en âge et la perte d'autonomie sont les principales raisons évoquées par les aidants d'apporter leur soutien à la personne aidée (respectivement par 50 % et 48 % des individus interrogés). Le handicap (29 %) et

la maladie ou un accident (26 %) sont ensuite mis en avant par plus d'un quart des aidants interrogés. Sont plus rarement évoqués le décès ou la maladie du conjoint ou d'un proche (14 %) et la situation financière de la personne aidée (11 %).

Graphique 18 – Selon vous, pour quelles raisons la personne aidée a-t-elle besoin d'aide ?



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Le baromètre BVA aidants 2019 met en avant des données légèrement différentes. Ainsi, dans leur étude, 46 % des personnes

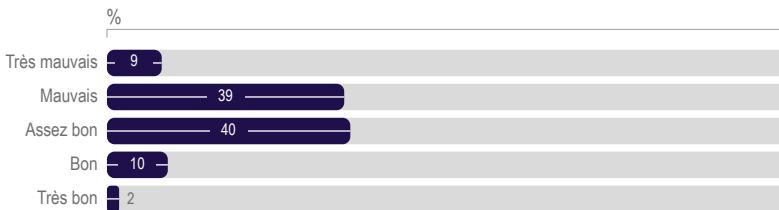
interrogées aident un proche en situation de dépendance due à la vieillesse et 48 % aident un proche malade<sup>1</sup>. Si le premier résultat est

<sup>1</sup> BVA. 2019. Baromètre des aidants 5<sup>e</sup> vague. BVA-April

proche de celui obtenu dans la présente étude, le second diffère. Plusieurs explications peuvent être avancées. Premièrement, la différence de champ avec une population plus jeune dans le baromètre BVA aidants 2019, et donc une récurrence des motifs de maladie plus que de l'avancée en âge. Deuxièmement, il est possible que la maladie soit considérée ici

comme indépendante de la dégradation de santé liée à l'âge et fasse donc, par exemple, référence à des situations ponctuelles plutôt que chroniques. Ainsi, bien que seuls 26 % des aidants interrogés invoquent la maladie comme raison de l'aide, 48 % d'entre eux estiment que l'état de santé de la personne aidée est mauvais ou très mauvais.

### Graphique 19 – État de santé de la personne aidée

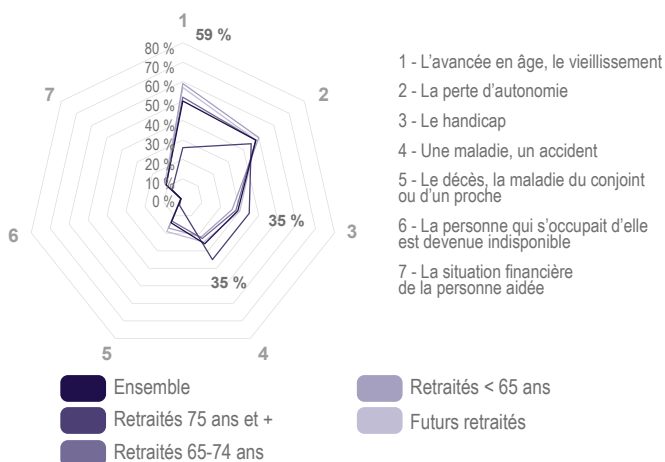


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Si l'on s'intéresse aux raisons avancées par les aidants selon leur tranche d'âge, on observe que les retraités de 75 ans et plus font plus souvent face à la maladie et au handicap (35 % dans les deux cas, respectivement + 9 points et + 6 points par rapport à la moyenne). En revanche, ces

aidants n'évoquent que très peu l'avancée en âge et vieillissement comme raison de l'aide (26 %, - 24 points), privilégiant des raisons précises (maladie, accident, autonomie, handicap). Les retraités de moins de 65 ans parlent, eux, plus souvent de l'avancée en âge et du vieillissement (59 %, + 9 points).

Graphique 20 – Raisons de l'aide par tranche d'âge

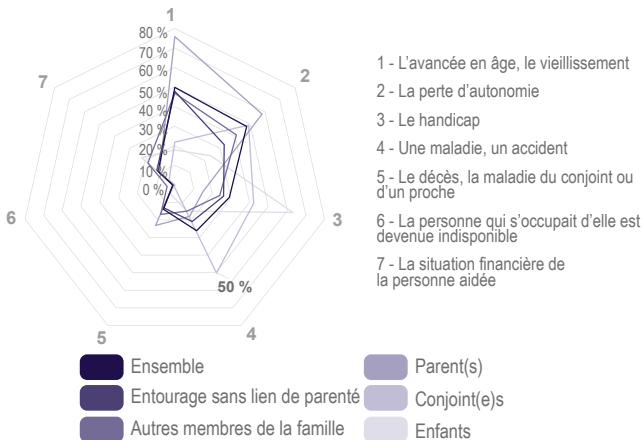


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les motifs avancés par les aidants diffèrent de manière plus importante selon le lien avec la personne aidée. Ainsi, les aidants qui soutiennent un parent sont plus nombreux à évoquer l'avancée en âge, le vieillissement (76 %, + 26 points) et la perte d'autonomie (58 %, + 10 points). Plutôt plus jeunes, ces aidants sont confrontés au vieillissement de leurs parents et aux conséquences qu'il implique en termes d'autonomie. Les aidants

qui s'occupent de leur conjoint, principalement des retraités âgés de 65 ans et plus, et particulièrement de 75 ans et plus, ont déjà été confrontés à la vieillesse et se centrent davantage sur la maladie ou un accident (50 %, + 24 points), deux événements en rupture avec l'avancée « normale » en âge. Pour les aidants qui s'occupent de leur enfant, le handicap est la principale raison du soutien apporté (63 %, + 34 points).

Graphique 21 – Raisons de l'aide selon le lien avec la personne aidée



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

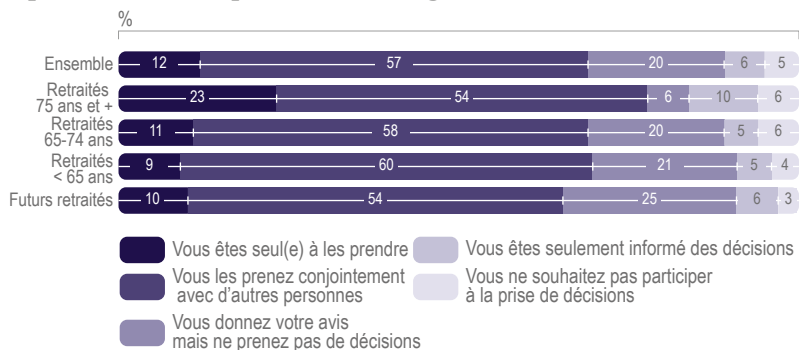
### III. Modalités de la prise de décision

Quand il s'agit de prendre des décisions en rapport avec la personne aidée, la grande majorité des aidants (77 %), qui déclarent ne pas être seuls à aider, pratiquent la collégialité. Ainsi, 57 % des personnes interrogées indiquent prendre les décisions conjointement avec d'autres personnes et 20 % disent donner leur avis sans être décisionnaire.

Les aidants principaux et les retraités de 75 ans et plus sont plus souvent que la moyenne seuls à prendre les

décisions (respectivement 20 %, + 8 points, et 23 %, + 11 points). Dans le premier cas, il apparaît que les aidants principaux, par le rôle formel ou informel qu'ils occupent vis-à-vis de la personne aidée, prennent plus souvent la responsabilité des décisions. Le cas des retraités de 75 ans et plus relève plus vraisemblablement de leur rôle matrimonial. La grande majorité d'entre eux soutiennent leur conjoint, et à ce titre font probablement valoir leur responsabilité quant aux prises de décision les concernant.

Graphique 22 – Modalités de la prise de décision concernant la personne aidée par tranche d'âge



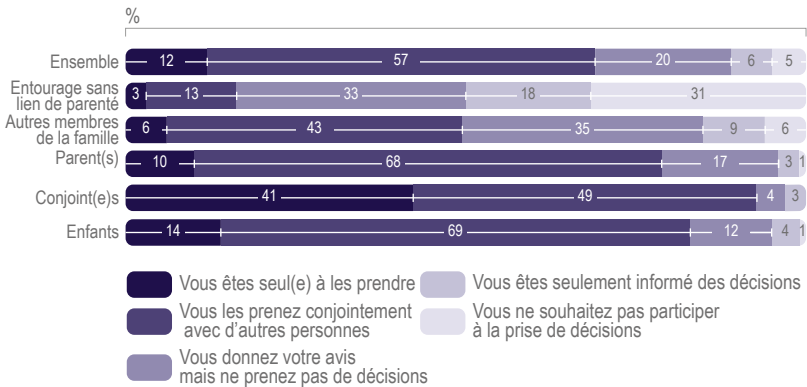
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



On retrouve bien cette dimension de conjoint quand on s'intéresse aux modalités de la prise de décision selon le lien avec la personne aidée. Ainsi, 41 % des aidants qui ne sont pas seuls à aider et qui s'occupent de leur conjoint prennent les décisions seuls. À l'inverse, s'occuper d'un enfant implique une plus forte collégialité (probablement avec le conjoint) ; de même dans le cas des parents (probablement avec la

fratrie). Ainsi, respectivement 69 % et 68 % de ces aidants indiquent prendre des décisions conjointes (+ 12 points et + 11 points par rapport à la moyenne). Plus généralement, ces données montrent une certaine hiérarchisation des rôles : celui de conjoint implique une responsabilité plus exclusive quand celui d'enfant ou de parent se pense généralement plus collectivement (au sein d'une fratrie ou d'un couple).

**Graphique 23 – Modalités de la prise de décision selon le lien avec la personne aidée**



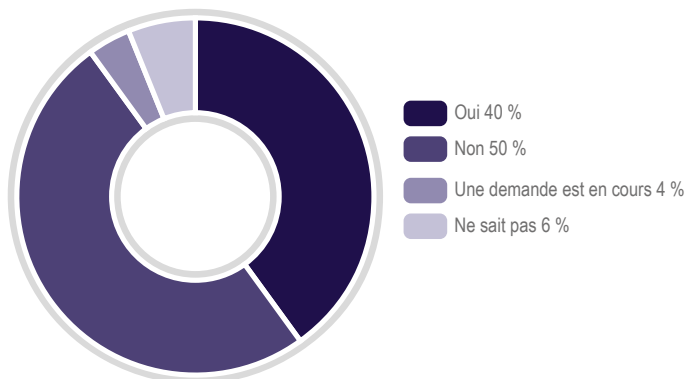
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

## IV. Modalité de la demande d'aide professionnelle

Moins de la moitié (40 %) des personnes aidées bénéficient d'une aide d'un organisme spécifique (telle que l'allocation personnalisée d'autonomie ou un plan d'aide personnalisé Carsat), l'autre moitié (50 %) n'en bénéficiant pas. Pour une petite partie des personnes aidées (4 %), une demande est en cours. Ces données sont cohérentes

avec les résultats de l'enquête Care-Ménages qui observe que près de la moitié des seniors aidés l'étaient uniquement par leur entourage, que 19 % l'étaient seulement par des professionnels et que le tiers restant recevait une aide mixte, c'est-à-dire à la fois par l'entourage et des professionnels<sup>1</sup>.

Graphique 24 – La personne aidée bénéficie-t-elle d'une aide d'un organisme spécifique ?



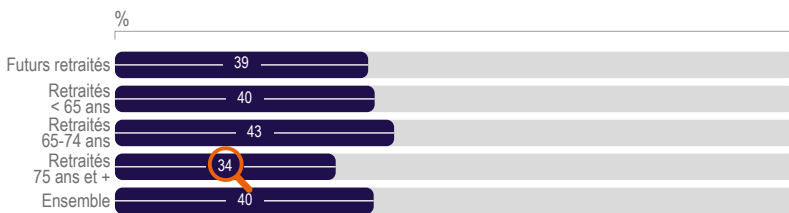
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016. Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

Cette aide professionnelle est inégalement répartie en fonction de la tranche d'âge de l'aidant. Ainsi, seuls 34 % des aidants retraités de 75 ans et plus indiquent que la personne qu'ils aident bénéficie d'une telle assistance, contre 43 % pour les aidants retraités de 65 à 74 ans. Cette sous-représentation peut appeler plusieurs interprétations : les retraités de 75 ans et plus sont plus souvent seuls aidants et donc

peut-être plus isolés et moins au fait des possibilités d'aides existantes. Cette catégorie s'occupant le plus souvent de leur conjoint, il est possible que ces aidants aient des réserves à solliciter une aide professionnelle. Les futurs retraités et les 65-74 potentiellement multi-aidants ont sans doute plus de nécessité à recourir à l'aide professionnelle pour alléger leur charge et concilier les temps.

**Graphique 25 – Proportion de personnes aidées bénéficiant d'une aide d'un organisme spécifique par tranche d'âge de l'aidant**

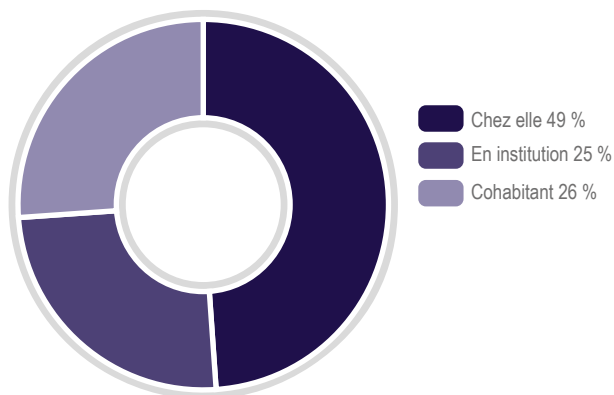


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi les personnes aidées bénéficiant de l'aide d'organismes spécifiques, près d'une moitié vit à

domicile (49 %), un quart cohabite avec l'aidant (26 %), et un autre quart est en institution (25 %).

## Graphique 26 – Répartition des personnes aidées bénéficiant d'une aide professionnelle selon le lieu de vie



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

En s'intéressant, à l'inverse, aux proportions de personnes aidées par lieu de vie, on observe que les deux tiers des personnes vivant en institution bénéficient d'une aide professionnelle (67 %). Toujours selon les aidants interrogés, 39 % des personnes aidées vivant à domicile ont le soutien d'un organisme spécifique. Ce dernier résultat tranche avec les observations de

l'enquête Care-Ménages 2015 selon laquelle 21 % des seniors vivant à domicile déclarent recevoir une aide professionnelle pour le ménage ou les courses<sup>1</sup>. Finalement, seulement 26 % des personnes aidées vivant en cohabitant bénéficient d'une aide professionnelle, ce qui peut s'expliquer par la proximité immédiate de l'aidant.

<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016. Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

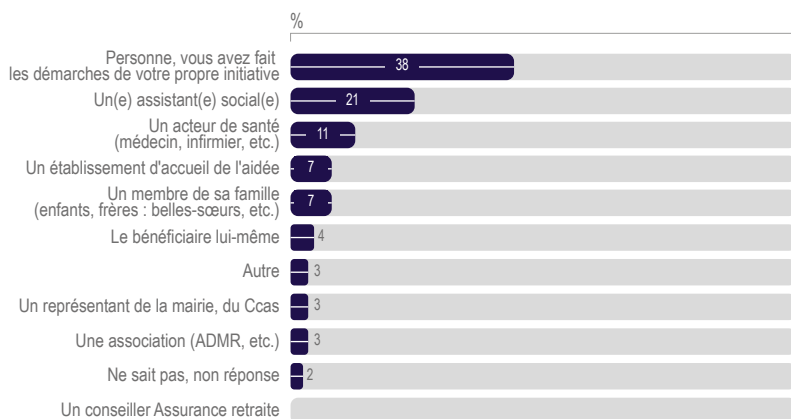
Ce dernier résultat fait écho aux travaux de Soullier & Weber (2011) qui observaient que 69 % des personnes âgées aidées vivant seules reçoivent l'aide de professionnels, contre 39 % de celles qui ne vivent pas seules<sup>1</sup>.

La cohabitation s'inscrit donc dans une substitution du recours à l'aide de professionnels.

La demande d'aide professionnelle est majoritairement à l'initiative des personnes aidantes (38 % des cas où la personne aidée bénéficie d'un appui professionnel). Dans

21 % des cas, c'est la suggestion d'un(e) assistant(e) social(e) qui a déclenché la démarche ; plus rarement (11 %) celle d'un acteur de santé – médecin ou infirmier. Il est intéressant de remarquer que la demande d'aide ne provient presque jamais du bénéficiaire lui-même (4 %), ni d'un autre membre de l'entourage (7 %). Cette situation montre bien la charge que représente la demande d'aide pour les aidants, qui peuvent se retrouver isolés au moment de se tourner vers des professionnels.

### Graphique 27 – Qui vous a suggéré la demande d'aide ?



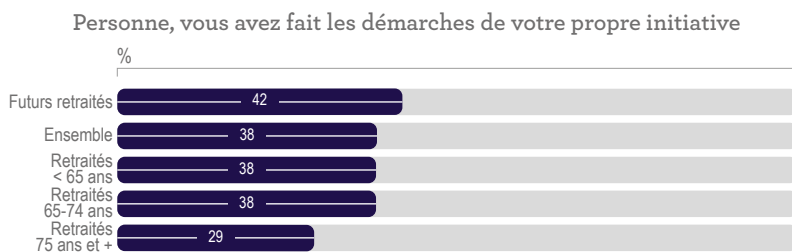
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

<sup>1</sup> Soullier N., et A. Weber. 2011. L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile. Drees, Études et résultats, n° 771

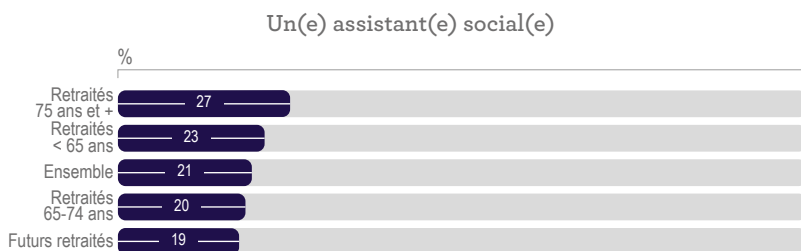
Les aidants futurs retraités n'ont, plus souvent que la moyenne, bénéficié d'aucun accompagnement (42 %, + 4 points), alors que seuls 29 % (- 9 points) des aidants retraités de 75 ans et plus ont fait les démarches de demande d'aide de leur propre initiative. 27 % d'entre eux ont amorcé la demande d'aide sur suggestion d'un(e) assistant(e) social(e) contre 19 % des futurs retraités. Ces données suggèrent

le besoin d'accompagnement de cette dernière catégorie d'aidants. La demande d'aides se fait par le biais d'un contact médical ou social, ce qui peut laisser entendre une dégradation de la situation de l'aidé ou de l'aidant. En d'autres termes, l'aide ne paraît pas anticipée mais bien en réaction à un événement ayant amené l'intervention d'un acteur médical ou social.

## Graphique 28 – Qui vous a suggéré la demande d'aide ?



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

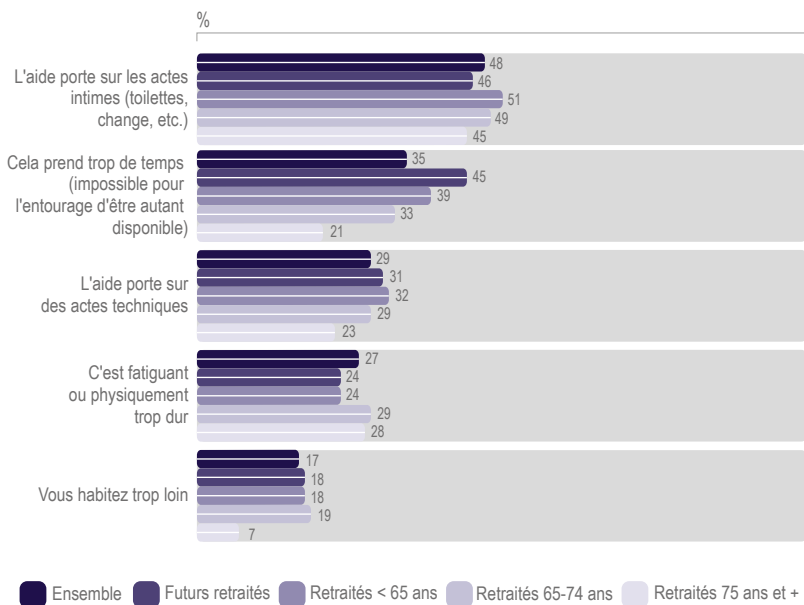


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

La pudeur (48 %) et le manque de temps (35 %) sont les principales raisons avancées par les aidants ayant choisi une aide professionnelle pour la personne aidée. Viennent ensuite la trop grande technicité des actes (29 %), la fatigue ou difficulté physique (27 %), et plus rarement la distance géographique (17 %).

Les raisons évoquées sont plutôt stables sur les différentes tranches d'âge, exception faite du manque de temps qui est très dépendant de l'âge et du statut professionnel. Ainsi, 45 % des futurs retraités citent le manque de temps comme raison poussant à recourir à une aide, contre 21 % des retraités de 75 ans et plus.

**Graphique 29 – Principales raisons pour recourir à une aide professionnelle par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

# 4

---

**Nature** de l'aide

---

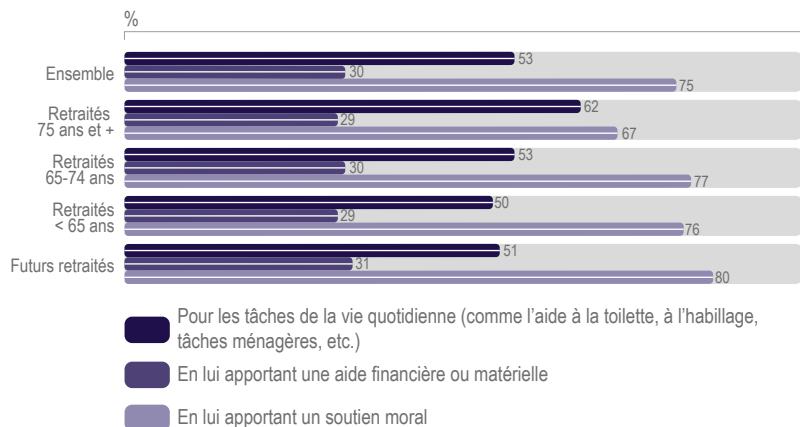


Le soutien apporté par les aidants prend différentes formes : soutien financier ou matériel, soutien moral, assistance aux tâches de la vie quotidienne (toilette, habillage, tâches ménagères). En fonction du rôle de l'aidant, seul ou principal ou un parmi d'autres, la nature de l'aide varie. On observe néanmoins que le premier type d'aide apportée est le soutien moral (par 75 % des aidants). Un soutien moral ne nécessite aucune autre ressource que du temps et ne touche pas à l'intime. L'aide pour les tâches de la vie quotidienne arrive en seconde position avec 53 % des aidants qui

soutiennent ainsi la personne aidée. Le soutien financier ou matériel est enfin cité par 30 % des aidants.

Ces proportions sont plutôt stables selon les tranches d'âge, exception faite des retraités de 75 ans et plus qui sont relativement plus nombreux à réaliser des tâches de la vie quotidienne (62 %, + 9 points). Les futurs retraités, eux, sont relativement plus à citer le soutien moral. Leur statut d'actifs rend plus compliquée la réalisation régulière de tâches de la vie quotidienne, peut-être compensée par un soutien moral plus régulier.

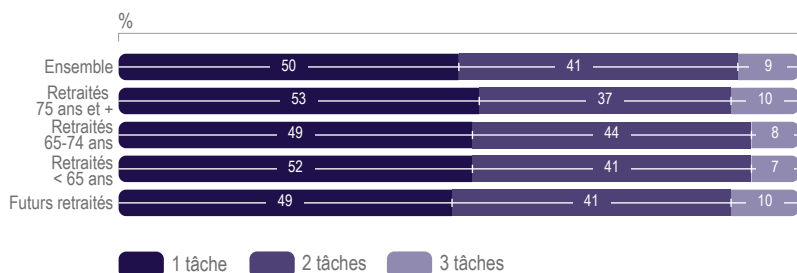
Graphique 30 – Type d'aide apportée par tranche d'âge (cumulatif)



La moitié des aidants apporte son soutien sur au moins deux de ces trois aspects (vie quotidienne, financier, moral). Les retraités aidants

de 75 ans et plus sont plus que la moyenne susceptibles d'aider sur un seul des trois aspects (53 %, + 3 points).

**Graphique 31 – Cumul du type d'aides réalisées par tranche d'âge**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Ces résultats confirment les ordres de grandeur obtenus par d'autres enquêtes. Ainsi, selon l'enquête HSA (qui se place du point de vue de l'aidé), 81 % des aidés reçoivent un soutien moral de l'entourage, 68 % reçoivent de l'aide dans la réalisation des tâches de vie quotidienne et 31 % bénéficient d'une aide financière (consistant surtout à régler les dépenses courantes)<sup>1</sup>.

L'enquête BVA aidants 2019 (qui se place du point de vue de l'aidant) observe des résultats proches : 67 % des aidants apportent un soutien moral (contre 75 % dans l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant ») ; 58 % réalisent des tâches de la vie quotidienne (contre 53 %) ; 22 % fournissent une aide financière (contre 30 %)<sup>2</sup>.

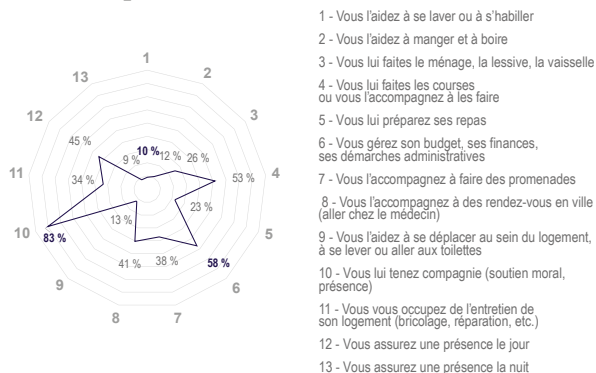
<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

<sup>2</sup> BVA. 2019. Baromètre des aidants 5<sup>e</sup> vague. BVA-April

Dans le détail, les aidants non-cohabitants s'inscrivent plus régulièrement dans le soutien moral : tenir compagnie à la personne aidée (83 %), assurer une présence de jour (45 %), l'accompagner en ville pour des rendez-vous (41 %), l'accompagner pour faire des promenades (38 %). Pour autant, la gestion du budget est la deuxième tâche la plus réalisée par les aidants non-cohabitants (58 %). Il en va de même pour les courses, en les réalisant soi-même ou en accompagnant

la personne (53 %). Ces tâches financières et de la vie quotidienne, qui viennent s'ajouter à la composante morale, plutôt plus souvent présente, ne sont pas anodines. Comme l'indique Soullier (2012) : « toutes choses égales par ailleurs, la diversité de l'aide est un facteur important de la charge ressentie par l'aidant. L'apport d'une aide financière en supplément de l'aide à la vie quotidienne pèse également sur les aidants et intensifie la charge ressentie »<sup>1</sup>.

**Graphique 32 – Proportion d'aidants non-cohabitants réalisant certaines tâches pour la personne aidée plusieurs fois par semaine ou plusieurs fois par mois**



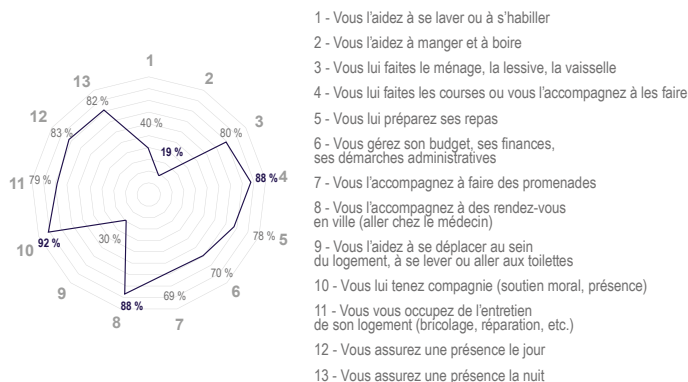
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

L'aide apportée par les aidants cohabitants est plus conséquente et concerne un périmètre plus large. Comme le soulignent les travaux de Soullier (2012)<sup>1</sup>, 63 % des adultes aidés par un cohabitant le sont pendant l'équivalent d'au moins une heure par jour contre 40 % pour ceux aidés par des adultes non-cohabitants. L'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » montre que près de 80 % des aidants cohabitants réalisent des tâches du quotidien comme préparer les repas (78 %), entretenir la maison, (79 %), faire le ménage (80 %) ou

les courses (88 %). Et ce, tout en étant une majorité à assurer également un soutien moral. Les aidants cohabitants sont ainsi nombreux à assurer une présence de nuit (82 %), ou de jour (83 %), à accompagner la personne à des rendez-vous (88 %) ou lui tenir compagnie (92 %). Seules les tâches relevant de l'intime et de problèmes importants de mobilité sont moins représentées : 40 % des aidants soutiennent l'aidé pour la toilette ou l'habillage ; 30 % l'aident à se déplacer dans son logement ; 19 % l'aident à manger et à boire.

**Graphique 33 – Proportion d'aidants cohabitants réalisant certaines tâches pour la personne aidée**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

Parmi les aidants cohabitants qui ne soutiennent pas la personne aidée pour l'habillage et la toilette, 45 % ne pensent pas être prêts à le faire dans le futur. Seulement 28 % ne s'estiment pas prêts à aider la personne à manger et à boire, et 34 % à

l'aider à se déplacer dans son logement. Parmi les tâches les moins réalisées par les aidants cohabitants, la compensation de la perte de mobilité ne pose pas de problèmes particuliers ; les aides liées à l'intime sont plus difficiles à réaliser.

**Graphique 34 – Proportion des aidants cohabitants qui ne sont pas prêts à réaliser certaines tâches pour la personne aidée**

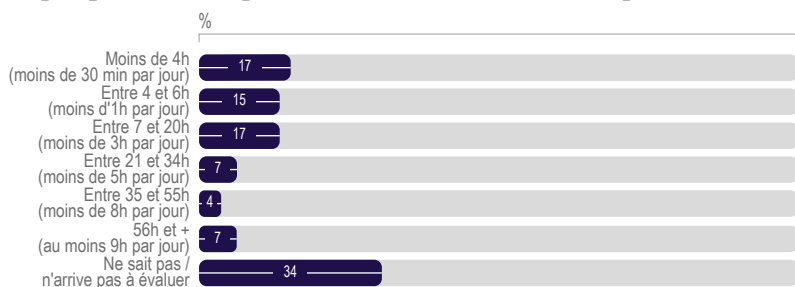


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les aidants ont des difficultés à estimer le temps consacré à la personne aidée. Ainsi, 34 % des personnes interrogées ne savent pas ou n'arrivent pas à évaluer le volume hebdomadaire d'aide.

La multiplicité des tâches et les liens préexistants qu'entretiennent l'aidant et l'aidé (enfant, conjoint, parent) peuvent participer à brouiller l'évaluation de la charge que représente l'aide apportée.

## Graphique 35 – Temps hebdomadaire consacré à la personne aidée



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



# 5

---

**Vécu du rôle** d'aidant

---



Être aidant induit de nombreuses conséquences dépassant le simple cadre de l'aide apportée. Ainsi, comme l'expliquent Campéon & Le Bihan-Youinou (2013) : « l'aide ne se réduit pas à un volume de tâches instrumentales à accomplir, plus ou moins importantes ou aux effets plus ou moins marqués selon les maladies, les incapacités ou les handicaps auxquels aidants et aidés se trouvent confrontés. [...] les aidants sont soumis à un régime de contraintes plus ou moins fort selon les situations, disposant de ressources plus ou moins importantes pour y faire face »<sup>1</sup>. Dans ce contexte, les aidants peuvent éprouver une importante « charge » ou « fardeau », défini comme l'ensemble des conséquences physiques, psychologiques, émotionnelles, sociales et financières ressenties par les aidants (Bocquet &

Andrieu, 1999)<sup>2</sup>. S'il ne faut pas négliger les effets positifs que peut avoir l'aide (estime de soi, raffermissement des liens, etc.), la situation d'aidant doit donc être analysée par le prisme des conséquences ressenties sur la santé mentale et physique.

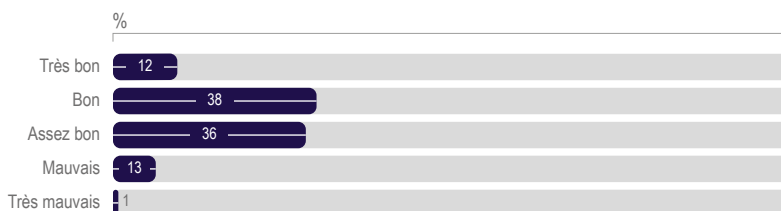
La moitié des aidants s'estiment en bonne santé, contre seulement 13 % qui disent être en mauvaise santé. En revanche, si plus de 60 % d'entre eux pensent que leur état n'a pas évolué, 31 % indiquent une dégradation de leur état de santé sur un an. Ces données font écho aux résultats de l'étude Carsat Sud-Est, selon laquelle 70 % des aidants ressentent leur santé comme étant bonne et presque les deux tiers déclarent que leur état de santé n'a pas changé ou s'est amélioré depuis l'année dernière<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Campéon A., et B. Le Bihan-Youinou. 2013. Des travailleurs « sous pression ». Logiques d'engagements et pratiques du Care auprès de proches âgés en situation de dépendance. *Gérontologie et société*, 36/145 (2) : 102-117

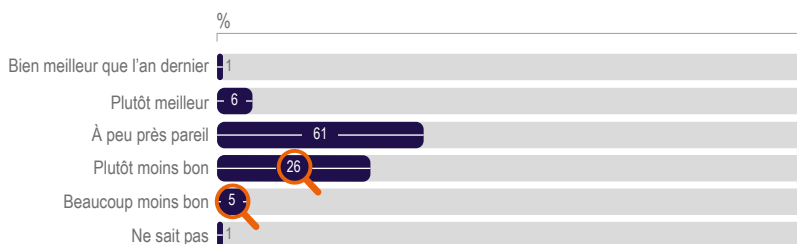
<sup>2</sup> Bocquet H., et S. Andrieu. 1999. "Le burden". Un indicateur spécifique pour les aidants familiaux. *Gérontologie et Société*, 89 : 155-166

<sup>3</sup> Arlotto S., S. Bonin-Guillaume, S. Demicolai, A.-C. Durant, et S. Gentile. 2019. Les aidants de personnes âgées non dépendantes ont-ils des spécificités ? Étude auprès de 876 dyades personnes âgées-aidants. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 67(6) : 403-412

## Graphique 36 – État de santé général de l'aidant et évolution par rapport à l'année précédente



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



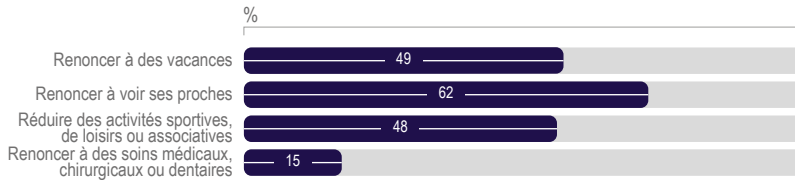
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Une large proportion d'aidants a modifié son rythme de vie lors de l'année écoulée. Ainsi, 62 % d'entre eux ont renoncé à voir des proches, près de la moitié ont renoncé à des vacances ou réduit leurs activités sportives et de loisirs (respectivement 49 % et 48 %). Une minorité (15 %) s'est vue dans l'obligation de renoncer à

des soins médicaux, chirurgicaux ou dentaires. Comme le remarque Soullier (2012), 34 % des aidants de personnes âgées déclarent que leur activité d'aidant « a des conséquences négatives sur leur vie sociale (sorties, activités) »<sup>1</sup>. La même étude conclue que 18 % des aidants ont dû renoncer à des soins alors qu'ils en avaient besoin.

<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

### Graphique 37 – Proportion d’aidants ayant dû renoncer à des activités au cours de l’année écoulée

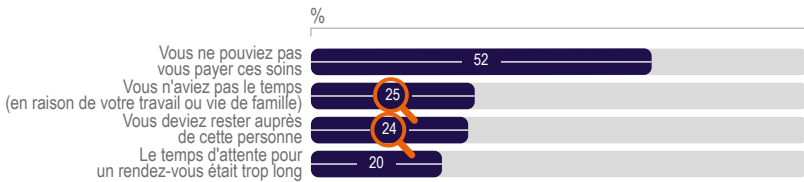


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi cette population d’aidants ayant dû renoncer à des soins médicaux, chirurgicaux ou dentaires, près de la moitié d’entre

eux citent le manque de temps ou l’obligation de devoir rester auprès de la personne aidée.

### Graphique 38 – Raison pour laquelle un aidant a renoncé à des soins médicaux

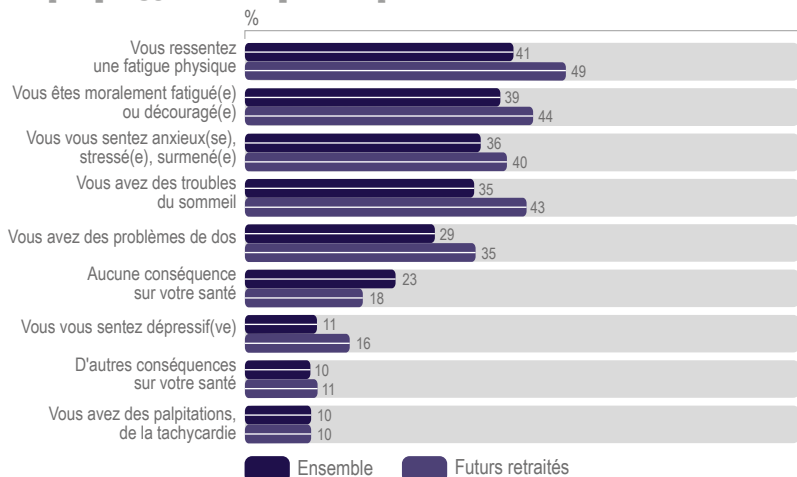


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les aidants futurs retraités ressentent plus que la moyenne les conséquences sur leur état de santé de leur situation d'aidant. Ainsi, près de la moitié d'entre eux font état d'une fatigue physique (49 %, + 8 points par rapport à la moyenne), ou morale (44 %, + 5 points). Ils sont également plus à même d'expérimenter

des troubles du sommeil (43 %, + 8 points), de ressentir du stress et de l'anxiété (40 %, + 4 points), ou d'avoir des problèmes de dos (35 %, + 6 points). De ce fait, ils sont moins nombreux à estimer que leur situation d'aidant n'a aucune conséquence sur leur santé (18 % contre 23 % en moyenne).

**Graphique 39 – Conséquences pour la santé de la situation d'aidant**

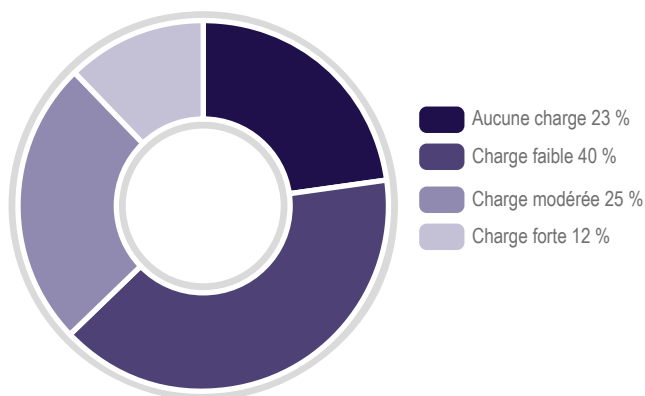


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020


Afin d'étudier de manière plus dynamique le vécu de la situation d'aidant, un indicateur de charge mentale a été construit. Celui-ci dépend du nombre de symptômes accumulés afin de prendre en compte l'intensité des conséquences sur la santé des aidants. Ainsi, la charge mentale est nulle si l'aidant ne ressent aucune conséquence de la situation sur sa santé ; faible si l'aidant accumule entre un et

deux symptômes ; moyenne s'il accumule entre trois et quatre symptômes ; forte s'il accumule au moins cinq symptômes. On observe alors que plus d'un tiers des aidants ressentent une charge mentale moyenne (25 %) ou forte (12 %). 40 % d'entre eux indiquent ne faire face qu'à une faible charge mentale et moins d'un quart estime ne souffrir d'aucune conséquence liée à leur statut d'aidant.

Graphique 40 – Répartition de l'indicateur de charge mentale sur la population d'aidants



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



Ces données sont à mettre en perspective avec d'autres études réalisées sur la charge ressentie par les aidants. Ainsi, l'enquête Care-Ménages 2015 observe que 47 % des aidants déclarent au moins une conséquence négative sur leur santé de l'aide apportée au senior<sup>1</sup>. Ces effets négatifs déclarés diminuent à mesure que le lien familial avec le senior s'amenuise. La surreprésentation de l'impact de la situation d'aidant sur la santé dans l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » (77 % des aidants rapportent au moins une conséquence négative sur la santé) peut s'expliquer par la composition de l'échantillon de l'enquête Care-Ménages qui inclue des aidants de 18 ans et plus. Selon cette même étude, les aidants cohabitants déclarent par ailleurs plus souvent prendre des médicaments pour les nerfs ou pour dormir (tranquillisants, somnifères, antidépresseurs).

De la même manière, l'enquête HSA, en utilisant un indicateur de charge mentale différent, indique que 57 % des aidants interrogés ne ressentent pas de charge, contre 23 % qui subissent une charge légère<sup>2</sup>. Seuls 20 % de l'échantillon observé estiment subir une charge moyenne (12 %) ou lourde (8 %). Cependant, la comparabilité de ces résultats avec l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » est malaisée : aux différences de construction de l'indicateur de charge mentale, s'ajoute le biais de sélection de l'échantillon de la présente étude qui se concentre sur les retraités et les futurs retraités, plus à même de ressentir des symptômes. Les résultats de l'enquête HSA montrent qu'une charge importante est souvent synonyme d'isolement et de conséquences négatives sur la santé. Ainsi, 56 % des aidants qui ressentent une charge lourde déclarent que le fait d'aider affecte

<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016. Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

<sup>2</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

leur santé et 83 % d'entre eux indiquent éprouver un sentiment de solitude (contre 7 % des aidants sans charge ressentie).

Cette même étude s'intéresse aux facteurs liés à la charge mentale « toutes choses égales par ailleurs » et met ainsi en avant différentes variables expliquant une augmentation de la charge mentale. La diversité de l'aide apportée (notamment l'implication financière et les activités de surveillance, intenses et continues) joue un rôle important dans le poids de la charge mentale. De manière connexe, la vie en couple augmente la charge ressentie, ce qui paraît cohérent quand on sait que les aidants conjoints sont plus souvent seuls aidants, plus isolés, et apportent plus souvent une aide multiple et plus intense. Si la perte d'autonomie est un vecteur de charge mentale (particulièrement dans le cas de troubles cognitifs),

l'intervention de professionnels joue également un rôle dans son intensification : en effet, l'aidant se retrouve plus impliqué dans la gestion de la personne aidée malgré le soulagement apporté par l'aide professionnelle. Enfin, l'enfant aidant semble ressentir une plus grande charge mentale.

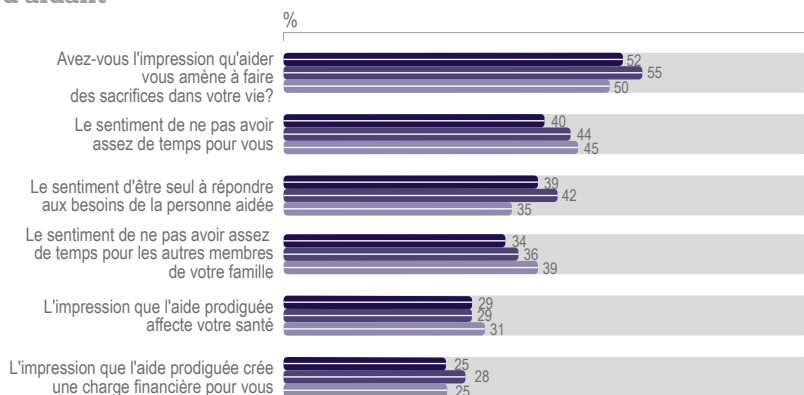
Plus de la moitié des aidants interrogés (52 %) indiquent que la situation d'aidant les a incités à faire des sacrifices dans leur vie. Près de 40 % d'entre eux estiment manquer de temps pour eux et se sentent seuls à répondre aux besoins de la personne aidée. Au-delà de l'impact ressenti sur la santé (également cité par 29 % des aidants), il semble que le statut d'aidant aille de pair avec une impression de sacrifice et un sentiment de solitude : les aidants se sentent non seulement seuls face à la personne aidée mais également isolés de leur entourage.

Cette charge « sociale » vient s'ajouter à l'importante charge mentale évoquée ci-dessus.

La situation est d'autant plus marquée chez les aidants retraités de 75 ans et plus qui ressentent plus que la moyenne le sentiment de solitude face aux besoins de la personne aidée (42 %, + 3 points par rapport à la moyenne) et de sacrifice (55 %, + 3 points). Cela s'explique probablement

par le fait que cette catégorie d'âge est plus souvent que la moyenne seul aidant. De l'autre côté du spectre, les aidants futurs retraités évoquent plus souvent le manque de temps, pour soi (45 %, + 5 points) et pour l'entourage (39 %, + 5 points). Le sentiment d'isolement de cette catégorie de population se matérialise donc différemment : soutenir la personne aidée se fait au détriment d'autres liens familiaux.

**Graphique 41 – Conséquences ressenties vis-à-vis de la situation d'aidant**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



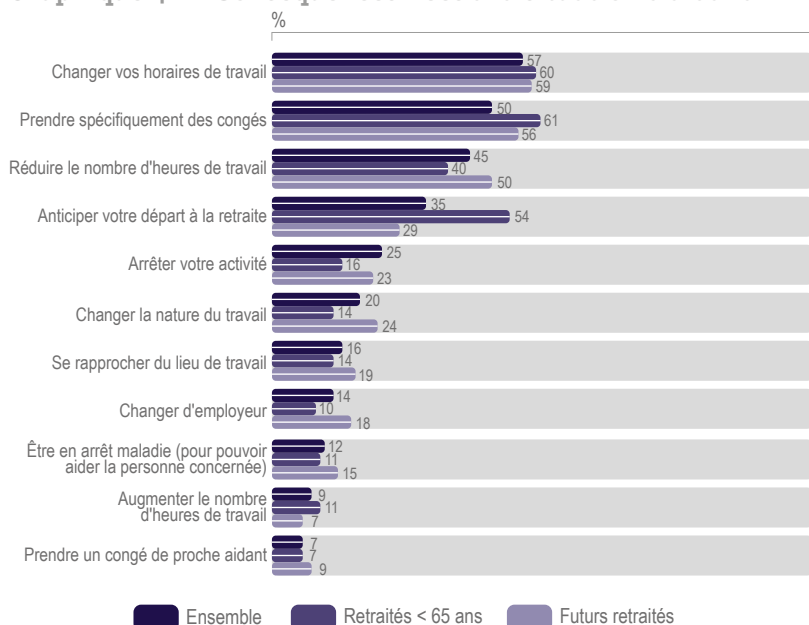
Cette notion de sacrifice est à mettre en perspective avec les enseignements de l'étude Care-Ménages 2015 qui insiste sur la notion complémentaire de « devoir » que ressentent les aidants. Ainsi, 9 aidants sur 10 parmi les aidants conjoints et enfants estiment tout à fait normal d'aider leur conjoint ou parent, 80 % d'entre eux parlent de « devoir »<sup>1</sup>. Cette vision du rôle d'aidant s'efface à mesure que le lien familial s'amenuise.

Pour les aidants qui sont actifs ou jeunes retraités, la situation d'aide a eu et a encore des conséquences importantes sur l'aménagement de leur vie professionnelle. Ainsi, plus de la moitié de l'échantillon considère avoir été dans l'obligation de changer ses horaires de travail (57 %) ou de prendre spécifiquement des congés (50 %).

Près d'un aidant sur deux a dû réduire le nombre d'heures travaillées (45 %), et plus d'un tiers a dû anticiper son départ à la retraite (35 %). Plus de la moitié des retraités de plus de 65 ans sont ainsi partis à la retraite de manière anticipée du fait de leur situation d'aidant. La moitié des futurs retraités a réduit ses heures de travail pour les mêmes raisons.

<sup>1</sup> Besnard, X., M. Brunel, N. Couvert, et D. Roy. 2019. Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée – Résultats des enquêtes « Care » auprès des aidants (2015-2016). Drees, Les Dossiers de la Drees n° 45)

## Graphique 42 – Conséquences liées à la situation d’aidant



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Ces résultats mettent en avant une proportion plus importante d’aidants ayant dû faire des aménagements professionnels que d’autres études. L’enquête HSA observe qu’environ un tiers des aidants interrogés se sont retrouvés dans l’obligation de modifier leur rythme

de vie professionnel (horaires, lieu, nature du travail)<sup>1</sup>. Selon les travaux de Briard (2017), bien que la moitié des aidants estiment manquer de temps, seuls 14 % ont aménagé leur vie professionnelle essentiellement en réduisant ou réorganisant leurs horaires de travail<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Soullier N. 2012. Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, Études et résultats n° 799

<sup>2</sup> Briard K. 2017. Aider un proche : quel lien avec l’activité professionnelles ? Dares Analyse n° 81

La sous-représentation des actifs dans l'échantillon de l'enquête Cnav « Retraité et proche aidant » explique probablement les écarts enregistrés entre ces trois études.

La relation entre vie professionnelle et statut d'aidant est loin d'être linéaire. Ainsi, Carmichael et Charles (1998) montre que cette relation se décline en trois composantes<sup>1</sup> :

- un « effet substitution » selon lequel l'activité professionnelle diminue afin de dégager plus de temps pour les activités d'aide et de soin (conséquence négative de l'activité d'aidant sur le travail) ;
- un « effet revenu » selon lequel l'activité professionnelle reste constante ou augmente afin d'augmenter ses revenus pour faire face à une prise en charge coûteuse (conséquence positive de l'activité d'aidant sur le travail) ;


- un « effet répit » selon lequel l'activité professionnelle augmente afin de ne pas se laisser happer totalement par les tâches d'aide et de soin (conséquence positive de l'activité d'aidant sur le travail).

Ce dernier effet est également mis en avant par Le Bihan et Martin (2006) qui voient dans l'activité professionnelle une protection évitant aux aidants de « basculer totalement dans la fonction d'aide »<sup>2</sup>. Briard (2017) nuance néanmoins en indiquant que les études s'accordent à dire que, dans un contexte américain et européen, il existe : « un lien négatif entre aide et volumes d'heures travaillées dès lors que le temps consacré à aider dépasse un certain nombre d'heures »<sup>3</sup>. D'où une prévalence de l'« effet de substitution ».

<sup>1</sup> Carmichael F., et S. Charles. 1998. The labour market costs of community care. *Journal of Health Economics*, 17: 747-765

<sup>2</sup> Le Bihan, B. & C. Martin 2006. Travailler et prendre soin d'un parent âgé dépendant. *Travail, genre et sociétés*, 16 (2) : 77-96

<sup>3</sup> Briard K. 2017. Aider un proche : quel lien avec l'activité professionnelles ? *Dares Analyse* n° 81



Si le vécu du rôle d'aidant est souvent considéré à travers le prisme des contraintes personnelles et professionnelles et de leurs conséquences négatives tant sur le plan physique que psychologique et mental, le rôle d'aidant peut également être associé à des ressentis positifs comme, par exemple, la satisfaction dans l'engagement pour un proche. Caradec (2009) a ainsi créé une typologie de l'aide associant une dimension cognitive « la signification associée à l'aide » et une dimension affective « le ressenti de la situation » afin d'appréhender la complexité et la diversité des relations entre aidant et aidé. Il en ressort quatre

dimensions : aide-altération, aide-contrainte, aide-engagement et aide-satisfaction. Ce dernier récit illustre bien la dimension gratifiante de l'aide : en apportant « un certain mieux-être à une personne chère, de profiter – encore un peu – de sa présence, ou parce qu'elle procure la satisfaction de faire son devoir »<sup>1</sup>. Le vécu positif de la situation est dès lors indissociable de la place que prend l'activité d'aidant au quotidien.

<sup>1</sup> Caradec V. 2009. Vieillir un fardeau pour les proches ? Lien social et Politiques 62 : 111-122



# 6

---

**Qualité** de la relation

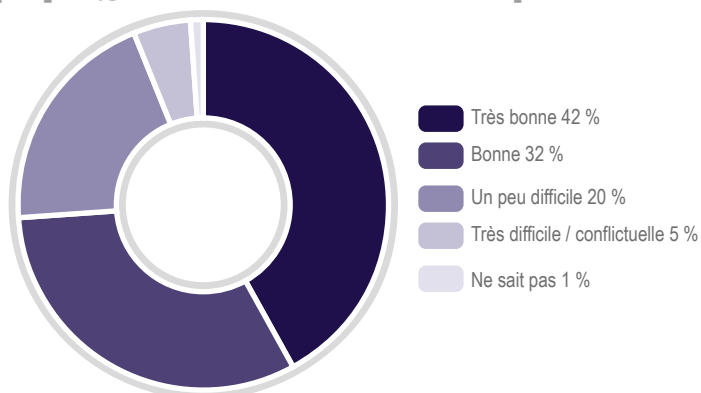
---

## I. Qualité des relations avec la personne aidée

Dans la majorité des cas (74 %) la relation entre l'aidant et la personne aidée est bonne (32 %) voire très bonne (42 %). Seul un quart des aidants estime ainsi être dans une situation difficile ou très difficile. C'est particulièrement le cas des aidants soutenant un conjoint qui sont

33 % (+ 8 points) à évoquer des mauvaises relations. Les aidants cohabitants sont 30 % (+ 5 points) à s'estimer dans cette situation. La proximité physique mais aussi intime apparaissent donc comme des vecteurs de tensions entre l'aidant et la personne aidée.

Graphique 43 – Relation des aidants avec la personne aidée

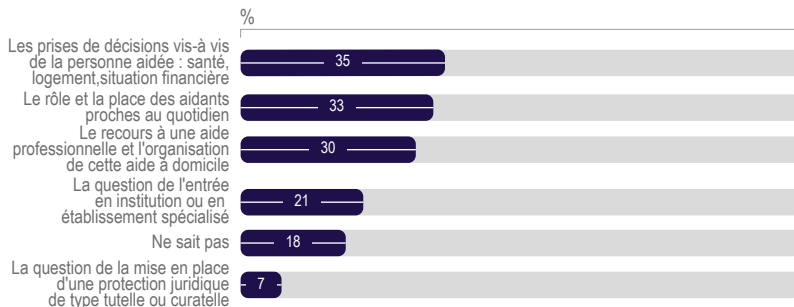


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les principales raisons avancées par cette population d'aidants en situation conflictuelle ont trait aux décisions prises vis-à-vis de la personne aidée d'une part (35 %), mais aussi à l'organisation de la vie quotidienne : rôle et place des aidants proches (33 %) et

recours à une aide professionnelle et organisation des modalités de cette aide à domicile (30 %). La question de l'entrée en institution ou en établissement spécialisée est moins souvent évoquée (21 %), peut-être parce qu'elle représente un dernier recours.

#### Graphique 44 – Raisons expliquant une relation un peu difficile ou conflictuelle avec la personne aidée



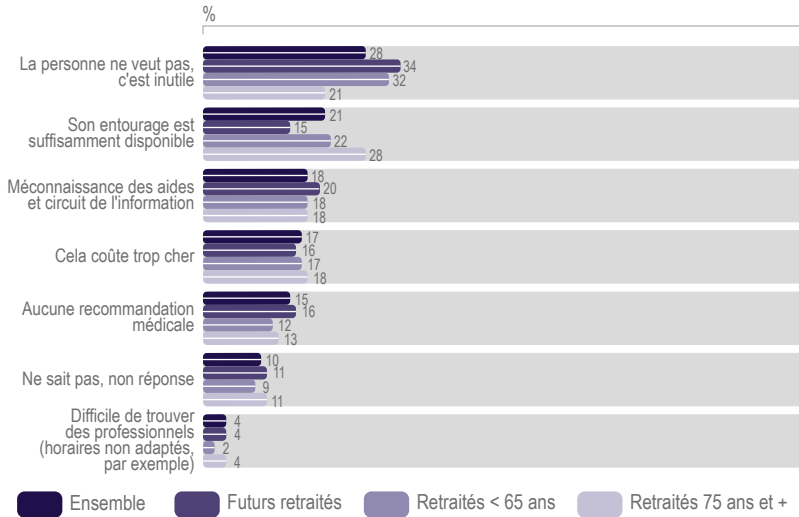
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Un tiers des conflits semblent donc liés au recours ou non à une aide professionnelle, ou à son organisation. Cette proportion est à mettre en regard des raisons

évoquées pour le non-recours à l'aide professionnelle : le refus de la personne aidée est ainsi cité dans 28 % des cas.



**Graphique 45 – Raison principale pour laquelle la personne aidée ne reçoit pas l'aide de professionnels**

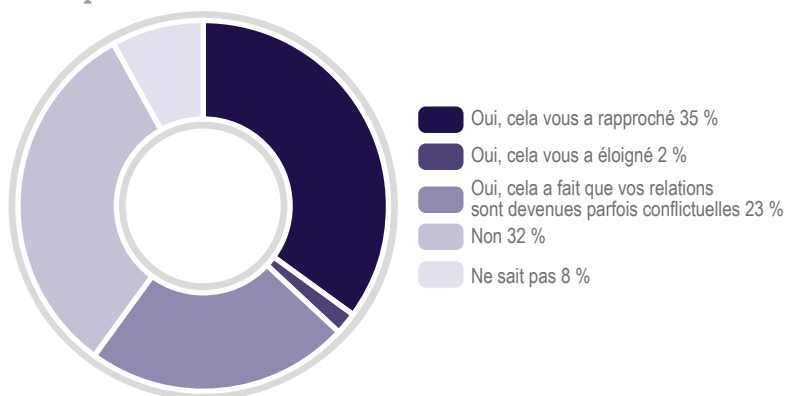


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

La bonne relation qu'entretiennent une majorité des aidants se confirme quand on s'intéresse à l'impact du statut d'aidant sur l'évolution de cette relation. Ainsi, 35 % des individus interrogés estiment que leur activité d'aidants les a rapprochés de la personne

aidée, contre 25 % qui observent une dégradation de leur relation (conflit, éloignement). 32 % des aidants n'ont pas expérimenté d'évolution.

## Graphique 46 – Est-ce que l'activité d'aidant a changé la relation avec la personne aidée ?

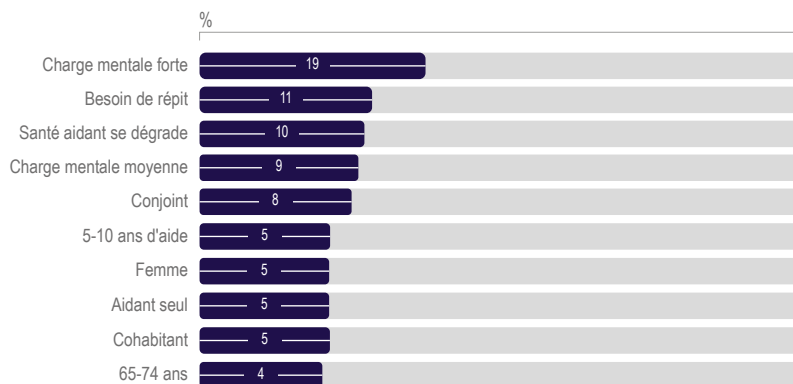


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

L'analyse du profil des aidants qui s'estiment vivre une relation conflictuelle avec la personne aidée permet de mettre en avant différentes variables pouvant expliquer les difficultés relationnelles. Ainsi, les personnes qui expérimentent une charge mentale forte (définie comme le cumul d'au moins cinq symptômes de dégradation de la santé physique, mentale ou psychologique) sont plus que la moyenne dans une relation conflictuelle (44 % contre

25 % en moyenne, + 19 points). Viennent ensuite le besoin de répit (36 %, + 11 points), la dégradation de la santé (35 %, + 10 points), la charge mentale moyenne (34 %, + 9 points), le fait de s'occuper de son conjoint (33 %, + 8 points). La relation conflictuelle avec l'aidant est donc concomitante d'une situation physique et psychologique difficile pour l'aidant : problèmes de santé, fatigue mentale, impression d'enfermement dans le rôle d'aidant, etc.

**Graphique 47 – Variables associées avec le fait d'être en conflit avec la personne aidée (nombre de points par rapport à la moyenne)**

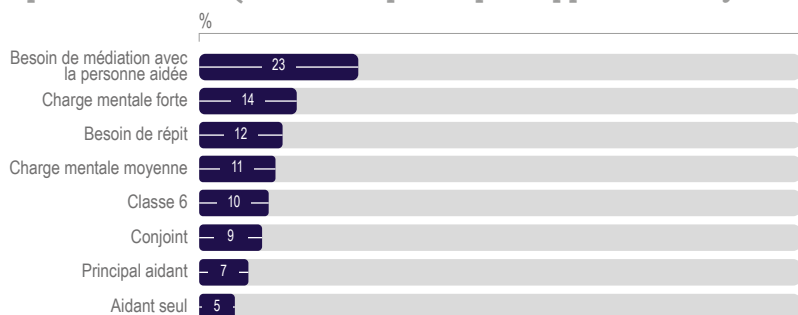


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi les facteurs qui expliqueraient l'évolution conflictuelle des relations entre aidants et aidés, la charge mentale semble être le principal vecteur de tensions : les aidants avec une charge mentale forte ou moyenne sont ainsi respectivement 37 % (+ 14 points) et 34 % (+ 11 points) à rapporter que leur relation est devenue conflictuelle.

Si 46 % des individus en demande d'une médiation (+ 23 points) avec la personne aidée évoque une évolution vers des relations conflictuelles, le sens de la relation n'est pas clair : est-ce l'absence de médiation qui crée des tensions ou au contraire le besoin de médiation qui s'exprime suite à une dégradation des relations ?

## Graphique 48 – Variables associées avec le fait d’avoir senti que les relations étaient devenues parfois conflictuelles avec la personne aidée (nombre de points par rapport à la moyenne)



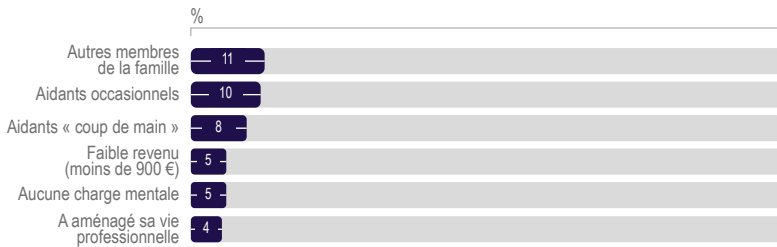
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Concernant les facteurs expliquant un rapprochement, c'est l'implication qui ressort comme la principale variable. Ce sont les personnes les plus éloignées de l'aidé tant en termes de liens que d'implication qui indiquent le plus avoir ressenti un rapprochement avec la personne aidée.

Une implication moins forte, d'une personne connue moins intimement permet probablement un affermissement des liens avec d'une part la satisfaction et la gratification de l'aide (Caradec 2009)<sup>1</sup>, et de l'autre un potentiel de rapprochement possible.

<sup>1</sup> Caradec V. 2009. Vieillir un fardeau pour les proches ? Lien social et Politiques 62 : 111-122

### Graphique 49 – Variables associées avec le fait d’avoir senti un rapprochement avec la personne aidée (nombre de points par rapport à la moyenne)



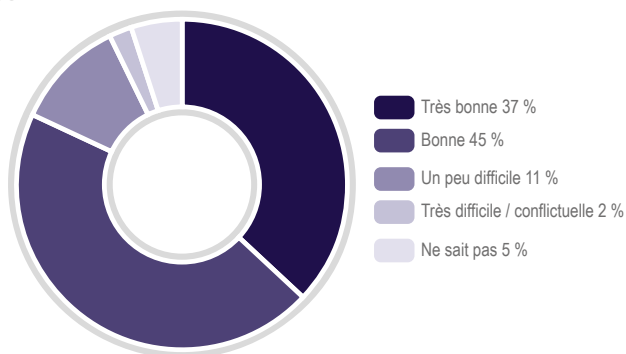
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

## II. Qualité des relations avec les autres aidants

Dans le cas de relations avec d'autres aidants, les résultats sont positifs puisque la très grande majorité des aidants (82 %) font état d'une bonne (45 %) ou très

bonne (37 %) relation avec les autres aidants. Seuls 13 % des personnes interrogés estiment être dans une situation conflictuelle.

Graphique 50 – Relation de l'aidant avec les autres personnes aidantes

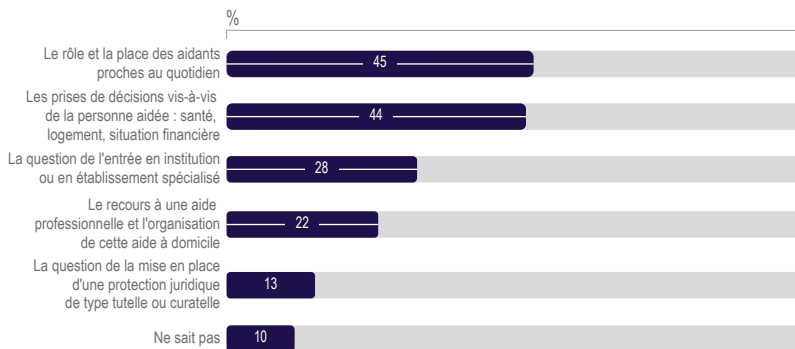


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les deux principales raisons évoquées pour ces relations conflictuelles sont le rôle et la place des aidants proches au quotidien (45 %) et les prises de décision vis-à-vis de la personne aidée sur les questions de santé, de finance ou de logement (44 %). Viennent ensuite les problèmes liés à l'entrée en institution ou en établissement spécialisé (28 %) et le recours à une aide professionnelle (22 %). La relation avec les autres aidants achoppe sur la

question de la place que chacun doit occuper en tant qu'aidant. Ces problèmes de positionnement sont beaucoup plus conflictuels que les questions, pourtant sensibles, du recours à l'aide professionnelle ou du placement en institution. Encore une fois, et de manière plus marquée que lors de l'analyse des relations conflictuelles entre aidant et aidé, c'est l'organisation du mode de vie quotidien qui tend les relations.

**Graphique 51 – Raisons expliquant une relation un peu difficile ou conflictuelle avec les autres aidants**



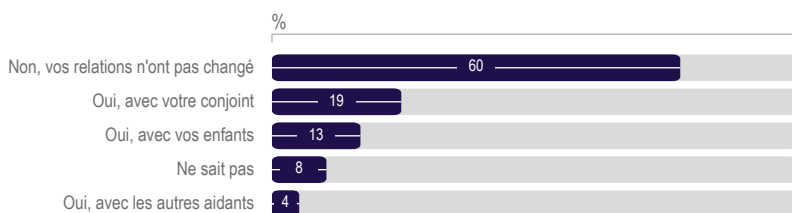
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

### III. Qualité de la relation avec l'entourage

Dans une majorité des cas (60 %), les relations entre l'aidant et son entourage, que ce soit conjoint, enfants ou autres aidants n'ont pas évolué. Il semble cependant que les relations de couple soient

plutôt plus affectées par la fonction d'aidant : près de 20 % des aidants en couple estiment que leur relation avec leur conjoint a changé, contre seulement 13 % pour les aidants parent.

Graphique 52 – Avez-vous l'impression que votre activité d'aidant a changé votre relation ?



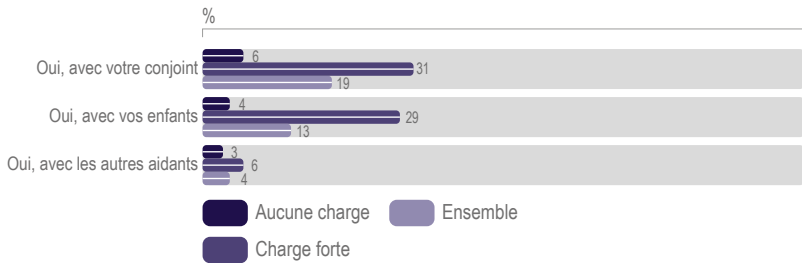
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

La charge mentale a des conséquences importantes sur l'évolution des relations avec l'entourage. Ainsi, 31 % (+ 12 points) des aidants ressentant une charge mentale forte estiment que leur relation avec leur conjoint a évolué contre

6 % pour ceux n'ayant aucune charge. La même observation est faite sur les relations avec les enfants. L'intensité de l'aide et les sacrifices consentis modifient ainsi les relations au sein de la cellule familiale.



**Graphique 53 – Influence de la charge mentale sur la qualité des relations avec le conjoint et les enfants**

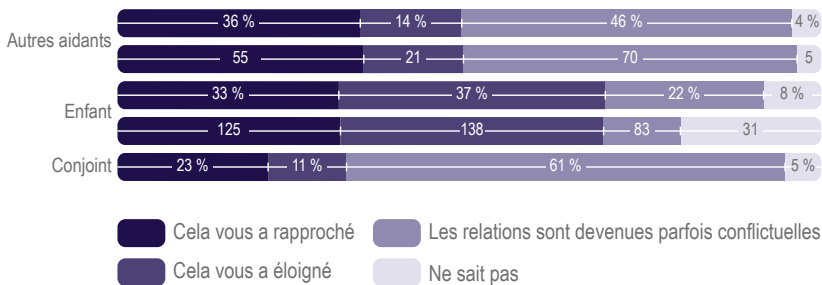


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Parmi les aidants qui estiment que la relation avec leur entourage a évolué, on observe que les relations avec les conjoints se sont tendues, et que celles avec

les enfants sont marquées par l'éloignement. La fonction d'aidant a donc des implications plutôt négatives dans une majorité des cas sur les relations familiales.

**Graphique 54 – Évolution de la relation avec l'entourage**

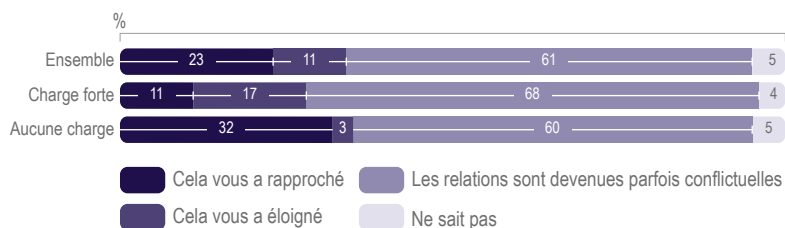


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Quand on s'intéresse à l'évolution en fonction de la charge mentale, on observe que le fardeau ressenti joue un rôle fort dans l'évolution des relations avec les conjoints. Bien que 60 % des aidants ne ressentant aucune charge mentale évoquent des relations parfois devenues conflictuelles, ils sont 32 % (+ 9 points) à estimer s'être rapprochés de leur conjoint.

À l'inverse, les aidants ressentant une charge mentale forte se sont plutôt éloignés de leur conjoint (17 %, + 6 points) et leur relation s'est plutôt plus tendue (68 %, + 7 points). Autrement dit, si l'absence de charge mentale n'exclue pas les tensions, elle favorise le rapprochement des conjoints. Une charge mentale forte, cependant, isole plus souvent l'aidant de son conjoint.

**Graphique 55 – Évolution de la relation avec les conjoints selon la charge mentale ressentie**

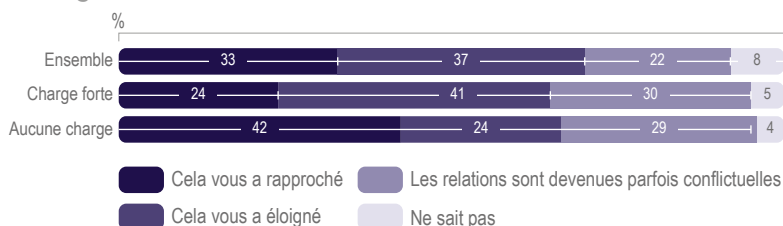


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

On observe des résultats similaires sur l'évolution de la relation avec les enfants selon la charge mentale ressentie. L'absence de charge mentale

favorise le rapprochement avec les enfants (42 %, + 9 points), alors qu'une charge forte induit plus souvent un éloignement (41 %, + 4 points).

### Graphique 56 – Évolution de la relation avec les enfants selon la charge mentale ressentie



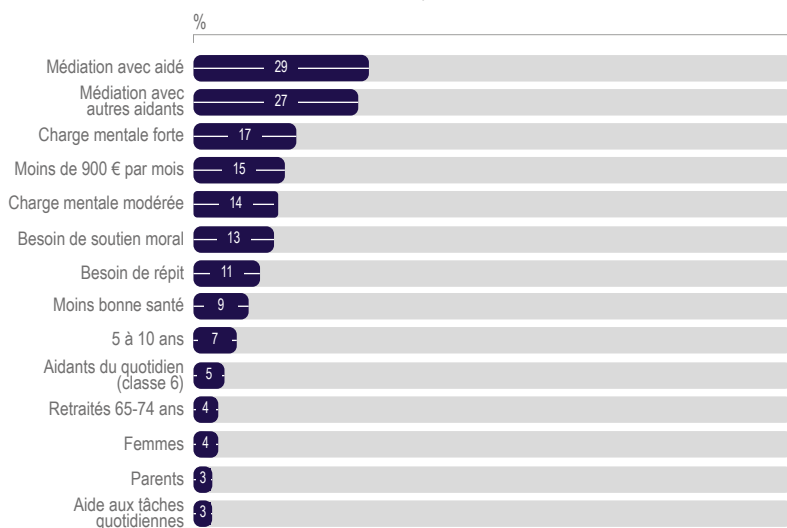
Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Si une majorité d'aidants (66 %) entretient une bonne relation à la fois avec l'aidé et les autres aidants, un tiers (28 %) sont dans une situation conflictuelle, que ce soit avec l'aidé ou les autres aidants.

Les caractéristiques associées à des relations conflictuelles avec l'aidé et les autres aidants sont principalement l'intimité et la proximité : les conjoints et les cohabitants sont respectivement 51 % (+ 28 points) et 50 % (+ 27 points) à évoquer des tensions avec aidé et aidants. Viennent ensuite les facteurs

liés à la charge mentale et la santé physique et psychologique : moins bonne santé (+ 16 points), charge mentale forte (+ 16 points), besoin de répit (+ 15 points). L'âge et l'absence de soutien institutionnel semblent également deux variables importantes : médiation avec l'aidé (+ 11 points), retraités de 75 ans et plus (+ 8 points), pas d'aide publique (+ 7 points), retraités de 65 à 74 ans (+ 5 points).

**Graphique 57 – Caractéristiques associées avec le fait d’être en conflit avec la personne aidée et d’autres aidants (nombre de points par rapport à la moyenne)**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020



# 7

---

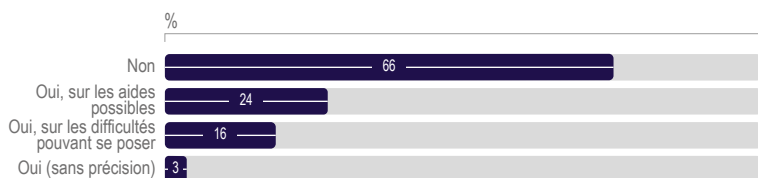
**Les besoins** exprimés

---

Les deux tiers des aidants interrogés (66 %) indiquent n'avoir reçu aucune information utile quand ils ont commencé à apporter leur aide. Dans le cas plus rare où les aidants ont bénéficié d'informations, une plus grande proportion d'entre eux (24 %) ont été accompagnés sur les aides existantes plutôt que sur les difficultés pouvant se poser (16 %). Dès 2013, une enquête de l'Association française des aidants observait que le besoin d'information, principalement concernant la pathologie ou le handicap de la personne aidée, était le premier besoin exprimé par les aidants<sup>1</sup>.

La communication aux aidants était alors jugée trop dispersée et peu adaptée. Parmi les informations utiles aux aidants, l'enquête BVA Novartis met en avant un intérêt pour une formation permettant d'« améliorer l'accompagnement et la qualité de vie de la personne aidée » et de « faire connaître les bons gestes à l'aidant pour éviter de nuire à la personne »<sup>2</sup>.

### Graphique 58 – Proportion d'aidants ayant reçu des informations utiles lorsqu'ils ont commencé à apporter leur aide



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

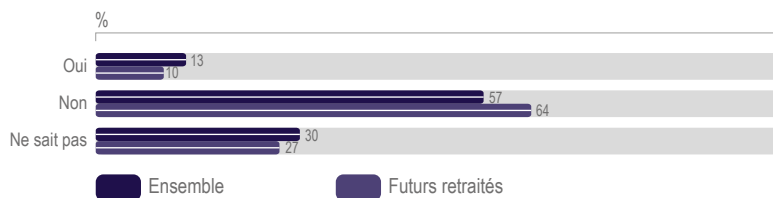
<sup>1</sup> Association française des aidants. 2013. Les aidants : une question privée et sociétale. Enquête menée par l'Association française des aidants.

<sup>2</sup> BVA Novartis. 2010. Les aidants familiaux en France. Panel national des aidants familiaux BVA – Fondation Novartis.

Plus important encore, les aidants se sentent dans une majorité des cas (57 %) insuffisamment aidés et considérés par les pouvoirs publics. Seule une minorité d'entre eux (13 %) pensent le contraire, et une large proportion d'aidants

(30 %) n'arrivent pas à se positionner sur cette question. Ce besoin de reconnaissance est encore plus marqué chez les futurs retraités qui sont 64 % à considérer que les pouvoirs publics ne les aident et considèrent pas assez.

**Graphique 59 – Proportion d'aidants qui se sentent suffisamment aidés et considérés par les pouvoirs publics**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Les besoins exprimés par les aidants sont par ailleurs variés. Ainsi, ils sont presque autant à estimer avoir besoin de moments de répit (34 %), d'une aide financière (34 %), de conseils et de formation sur la prise en charge (33 %), d'une information sur l'évolution de la situation de santé de la

personne aidée (31 %). Reviennent plus rarement la nécessité de soutien moral (26 %) et d'une aide matérielle (18 %).

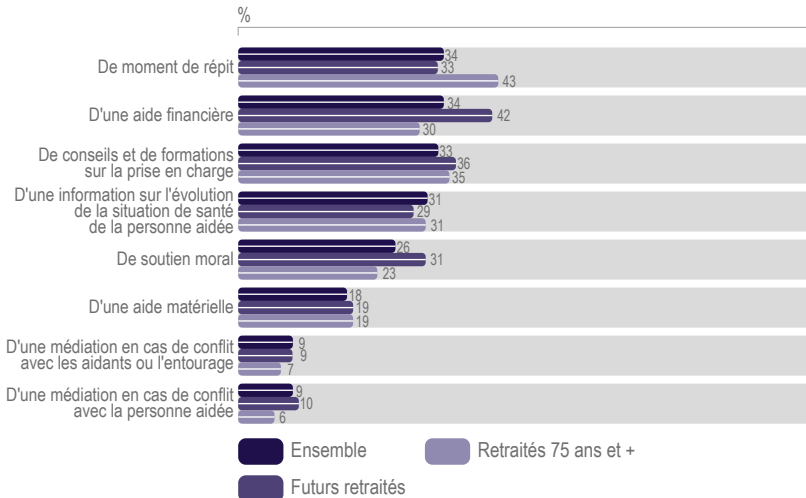
Si le besoin d'informations (tant sur la prise en charge que sur la situation de santé) est partagé par toutes les tranches d'âge, des



réalités différentes sont mises à jour : les futurs retraités ont principalement besoin d'une aide financière (42 %, + 8 points par rapport à la moyenne) alors que les retraités de 75 ans et plus demandent avant tout des moments de répit (43 %,

+ 9 points). Une telle différence s'explique probablement par le fait que les retraités de 75 ans et plus sont plus souvent seul aidant et s'occupent plus souvent de leur conjoint, faisant d'eux des aidants de tous les instants.

**Graphique 60 – Besoins exprimés pour faciliter la situation d'aidant par tranche d'âge**

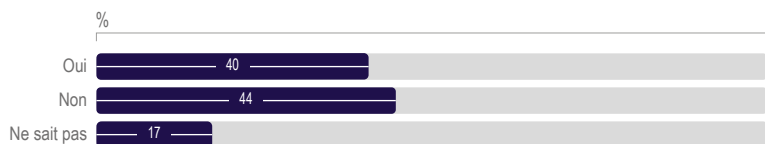


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Ainsi, près de la moitié des aidants interrogés (40 %) estiment avoir besoin de plus de moments de répit dans leur activité d'aidant. Plus étonnant, 17 % ne sont pas capables de se positionner sur cette question. Cette indécision traduit également les frontières floues entre le rôle d'aidant et liens avec la personne aidée : le répit ne s'envisage pas forcément vis-à-vis d'une situation considérée comme normale.

Par ailleurs, ces résultats montrent également que les aidants ont des difficultés à exprimer leurs besoins, voire à se percevoir comme des individus avec des besoins propres. Ils sont la plupart du temps uniquement considérés comme des partenaires de soin pour l'aidée, comme le souligne les travaux de Novais (2018)<sup>1</sup>.

### Graphique 61 – Auriez-vous besoin de plus de moments de répit dans votre activité d'aidant ?



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Pour les aidants qui ressentent le besoin d'avoir des moments de répit, la majorité d'entre eux (40 %) estiment que recevoir l'aide de professionnels serait une solution adaptée pour leur permettre de

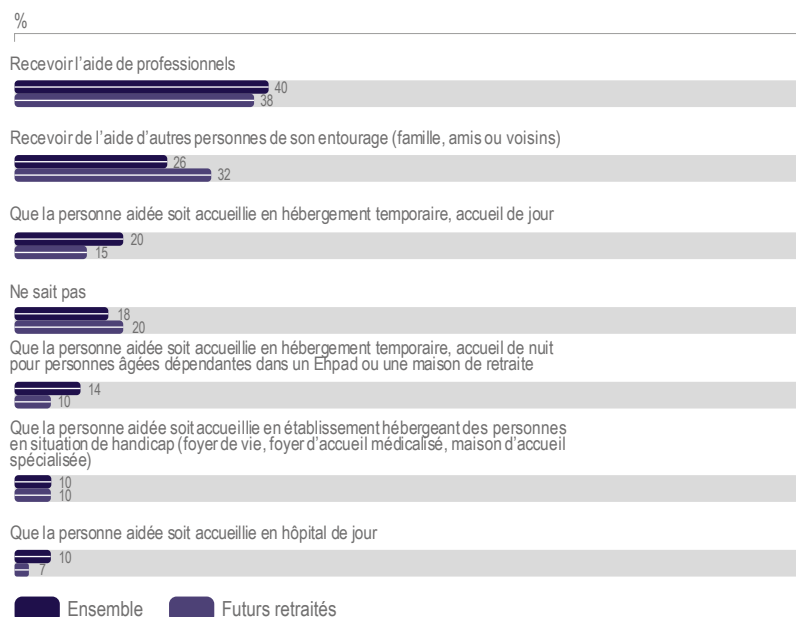
recupérer ; un quart (26 %) que la solution passe par l'aide de l'entourage. Nombreux sont ceux qui envisagent l'accueil temporaire ou l'hébergement en institution ou établissement spécialisé : accueil



<sup>1</sup> Novais, T. 2018. Fardeau des aidants de patients atteints de troubles neurocognitifs : perspectives de prise en soins psychosociale et pharmaceutique. Santé publique et épidémiologie, université de Lyon

en hébergement temporaire de jour (20 %), ou de nuit (14 %), accueil en établissement hébergeant des personnes en situation de handicap (10 %) ou en hôpital de jour (10 %). Les futurs retraités sont plus nombreux en proportion à envisager de recourir à leur entourage

(32 %, + 6 points par rapport à la moyenne). Cette population se retrouve probablement moins isolée et peut souvent compter sur un réseau d'aidants (notamment familiaux) plus étendu, ce qui explique peut-être qu'ils se tournent plus naturellement vers l'entourage.

### Graphique 62 – Solutions envisagées par les aidants estimant avoir besoin d'un moment de répit

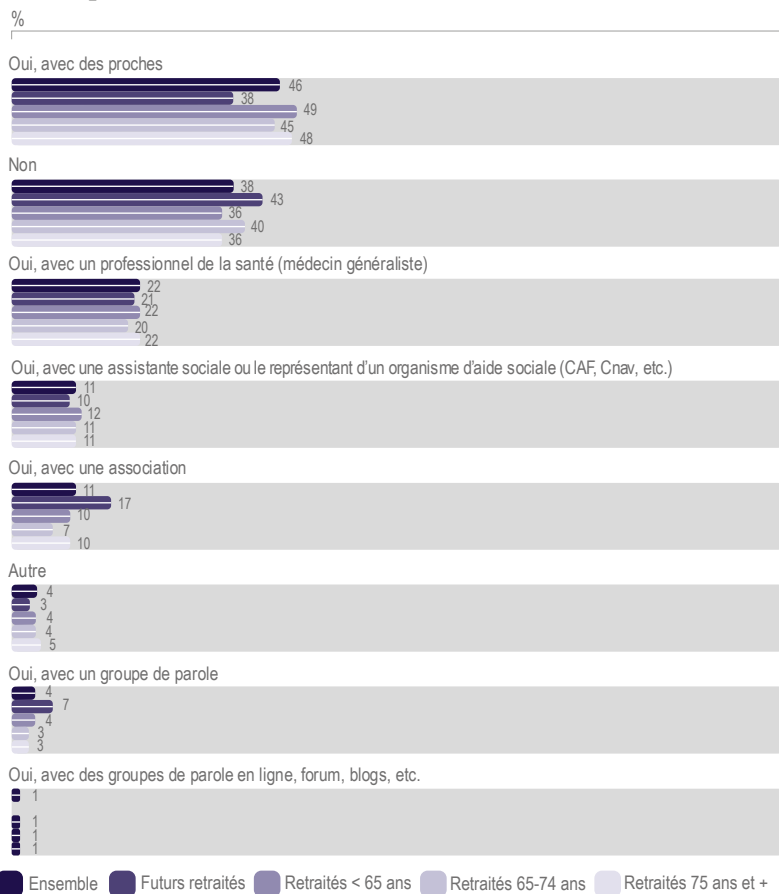





Si près de la moitié des aidants interrogés (46 %) échangent sur leur expérience avec des proches, plus d'un tiers (38 %) n'ont personne vers qui se tourner pour discuter de leur situation. Plus rarement, les aidants partagent leur vécu avec un professionnel de santé (22 %) ou un(e) assistant(e) social(e) (11 %), voire se tournent vers une association (11 %) ou un groupe de parole (4 %).

Ces données recourent néanmoins des réalités diverses. Ainsi, les retraités de 75 ans et plus se retrouvent particulièrement isolés : ils ne sont que 38 % à échanger avec des proches au sujet de leur situation (- 8 points) et compensent en se tournant plus que la moyenne vers des associations ou des groupes de parole (24 %, + 9 points).

**Graphique 63 – Proportion d’aidants ayant échangé sur leur expérience**



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

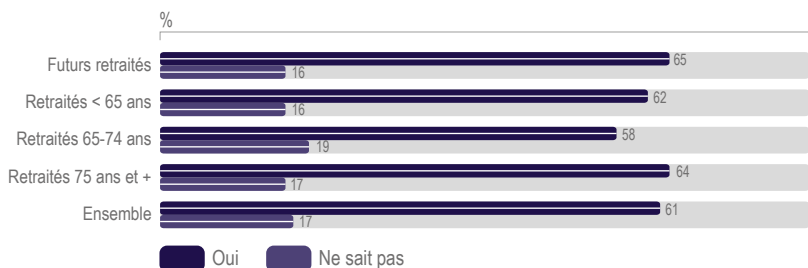


Il est d'autant plus important d'observer cet isolement des aidants les plus âgés que les personnes qui ont échangé sur leur expérience estiment dans une majorité des cas (61 %) que cela les a aidés. Cette proportion est plutôt stable par tranche d'âge. Ces données confirment les résultats d'une évaluation du Café des aidants<sup>1</sup>, un dispositif mis en place par l'Association française des aidants qui vise à rassembler les aidants dans un cadre convivial pour échanger et partager leur expérience. Les aidants traversent ainsi quatre étapes en arrivant au Café : relativiser sa situation, comprendre son rôle d'aidant, retrouver sa capacité à agir, accepter sa situation.

Les discussions et les échanges auxquels les aidants prennent part en aide une partie à reprendre leur activité d'aidant, à s'informer et se former, voire à mettre en place des solutions pour leur proche et pour retrouver leur capacité d'agir. Par ailleurs, 72 % des aidants estiment vivre mieux leur situation depuis qu'ils fréquentent le Café et deux-tiers rapportent une amélioration de la relation avec la personne aidée. Néanmoins, l'offre de services du Café peine parfois à trouver son public : le manque d'anonymat et la peur du « qu'en dira-t-on ? » constituent ainsi des vrais freins au développement de telles initiatives.

<sup>1</sup> KIMSO. 2017. Étude d'impact du Café des aidants. Association française des aidants – AG2R La Mondiale

**Graphique 64 – Si vous avez échangé sur votre expérience, ces échanges vous ont-ils aidé ?**

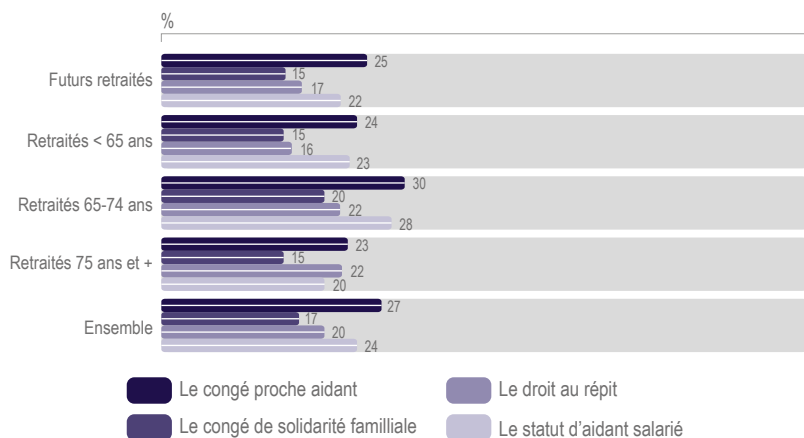


Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

Si des dispositifs institutionnels existent pour soutenir les aidants, ces derniers ne sont que peu au fait de ces possibilités. Seuls 37 % des répondants connaissent au moins l'un des dispositifs listés proposés dans l'enquête et 10 % les connaissent tous. Le congé proche aidant semble être le dispositif le plus connu (27 % des répondants), suivi du statut d'aidant salarié (24 %), du droit au répit (20 %), et du congé de solidarité familiale (17 %).

Les retraités de 75 ans et plus sont moins au courant que la moyenne des dispositifs existants, à l'exception du droit au répit (22 %, + 2 points) dont ils semblent avoir une meilleure connaissance. Les aidants les plus informés sont les retraités de 65 à 74 ans.

## Graphique 65 – Proportion d’aidants ayant entendu parler de différents dispositifs par tranche d’âge



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020





# 8

---

## Typologie des aidants

---

Afin de faire le lien entre le profil des aidants, les caractéristiques de l'aide apportée et les besoins des aidants, la présente étude se propose de réaliser une typologie des aidants. Ce travail permet d'organiser l'échantillon d'aidants interrogés en groupes homogènes ayant des caractéristiques proches, et donc de servir à la définition d'une offre de services à destination des aidants.

La typologie est réalisée en deux temps : premièrement, une analyse de correspondances multiples (ACM) qui vise à représenter les liens qui existent entre les différentes variables étudiées, puis une classification ascendante hiérarchique (CAH), qui permet de rassembler en classes homogènes les individus composant l'échantillon.

Une ACM a d'abord été mise en œuvre (une analyse des données

sur variables qualitatives). L'ACM permet en effet d'analyser les corrélations entre plusieurs variables et permet d'obtenir de nouvelles variables (les axes factoriels, combinaisons linéaires des variables actives initiales) non corrélées entre elles. Seuls les premiers axes sont conservés. Sont ainsi éliminés ceux qui sont considérés comme n'apportant plus d'informations intéressantes (le bruit). Ce sont ces premiers axes factoriels qui serviront de variables actives à la classification ascendante hiérarchique (CAH). On ne conserve ainsi, pour la réalisation de la CAH, que les données porteuses du plus d'informations possibles.

La deuxième étape consiste à construire des classes différenciées par les variables actives, de façon à ce que les individus qui les composent aient des caractéristiques proches. C'est une classification ascendante hiérarchique (CAH) qui

a été réalisée. La constitution des classes repose sur des méthodes de traitement statistique qui utilisent des concepts de proximité et de distance. Il en résulte que si les individus sont les plus proches possibles dans chaque classe, tous n'en possèdent pas toutes les caractéristiques.

Pour la réalisation de cette typologie, différents groupes de variables ont été utilisés. L'objectif de cette classification étant de créer des groupes d'individus selon l'aide qu'ils apportent, l'impact de cette aide sur leurs conditions de vie et leurs besoins, les variables suivantes ont été utilisées :

- **groupe 1 : la configuration de l'aide (en violet sur le graphique suivant) :**
  - le lieu de vie de la personne aidée (chez elle, institution, cohabitant),
  - aide d'un organisme (oui, non, ne sait pas),
  - le lien avec la principale personne aidée,
  - si aidant seul ou à plusieurs (oui, non, ne sait pas),

- si aide plusieurs personnes (oui, non),
- le temps depuis le début de l'aide ;

- **groupe 2 : le type d'aide apportée (en vert) :**

- apporte une aide pour les tâches quotidiennes (oui, non),
- apporte une aide financière ou matérielle (oui, non),
- apporte son soutien moral (oui, non) ;

- **groupe 3 : la charge ressentie par l'aidant (en bleu) :**

- charge mentale ressentie (aucune, faible, modérée, forte),
- aménagement de la vie professionnelle (oui, non, ne travaillait pas au moment du début de l'aide),
- évolution de l'état de santé (s'est dégradé, est resté le même/ s'est amélioré) ;

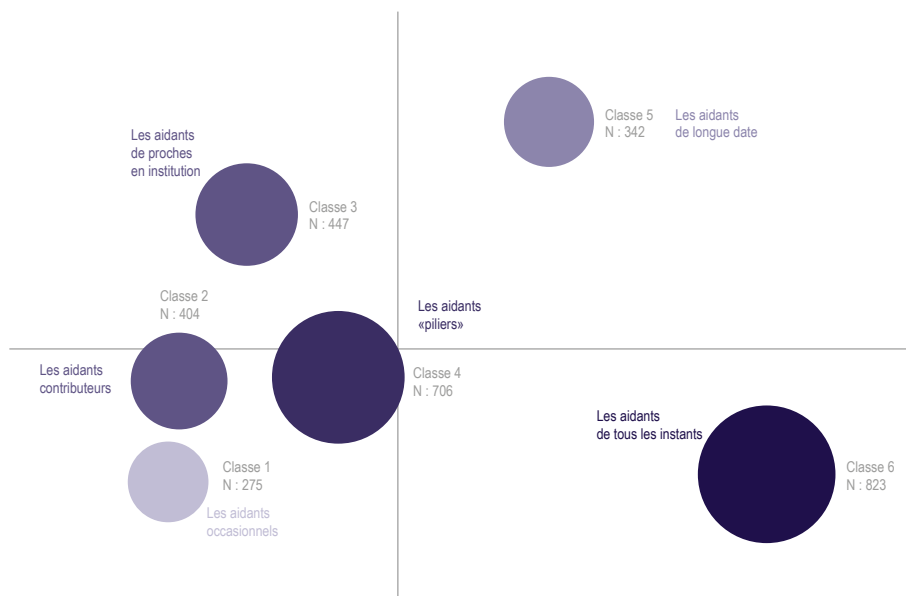
- **groupe 4 : Les besoins de l'aidant (en rose) :**

- L'aidant a-t-il besoin d'aide ?
- L'aidant a-t-il besoin de répit ?



## II. Classification (CAH)

Graphique 67 – Typologie des aidants



Source : Credoc/Cnav, enquête aidants, 2020

### III. Présentation des six classes

Les six classes obtenues grâce à la typologie des aidants permettent de dresser un panorama illustratif des différents types d'aidants et d'éclairer les enjeux auxquels chacun fait face dans sa situation particulière d'aidant.

---

#### 1. Classe 1 : les aidants occasionnels

---

La première classe, qualifiée d'aidants « occasionnels », regroupe 9 % de l'échantillon d'aidants et est caractérisée par l'intermittence et la brièveté de l'aide apportée. Les individus appartenant à cette classe ne font pas partie de l'entourage familial mais sont plutôt des voisins, amis, etc. À ce titre, ces individus ne souffrent d'aucune conséquence liée à leur statut d'aidant – charge mentale, problèmes physiques, isolement, renonciation à des activités sociales, etc. Ainsi, des besoins spécifiques n'ont pas été identifiés les concernant.

Sur le plan socio-démographique, les aidants appartenant à cette classe sont plus souvent des retraités de 65 à 74 ans (+ 4 points par rapport à la moyenne), des femmes (+ 3 points), des revenus faibles (de moins de 1 500 €). Sont également plus souvent représentés que la moyenne dans cette classe, les célibataires, les divorcés / séparés, les veufs et les personnes vivant seuls.

Les aidants « occasionnels » sont plutôt multi-aidants mais sans être aidant principal. Leur situation

d'aidant est récente (moins d'un an), et ne leur prend que peu de temps (46 % soutiennent la personne aidée moins d'une heure par jour). L'aide qu'ils apportent prend principalement la forme de soutien moral, sous forme de visites hebdomadaires, principalement à des aidés qui se retrouvent dans cette situation à cause d'un accident ou d'une maladie.

Si les aidants « occasionnels » n'expriment pas spécialement de besoins, il n'en reste pas moins que les enjeux les concernant sont importants. En effet, ils s'intègrent dans un réseau de soutien. S'ils ne sont pas en première ligne en

tant qu'aidant principal, l'aide qu'ils apportent – même occasionnelle – permet d'entretenir et de préserver le lien social pour la personne aidée d'une part, et de soulager d'au moins une partie de sa charge un aidant principal qui pourrait se retrouver encore plus isolé d'autre part. Par ailleurs, leur profil sociodémographique montre que ces aidants sont eux-mêmes des acteurs potentiellement fragiles socialement, pour lesquels l'aide apportée permet également de créer du lien social. Il apparaît donc important de faire en sorte de maintenir cet engagement tout en valorisant et accompagnant l'aide apportée.

---

## 2. Classe 2 : les aidants contributeurs

---

La seconde classe d'aidants, les « contributeurs », rassemble 13 % des aidants interrogés. Elle est caractérisée par un soutien

principalement matériel qui ne s'accompagne pas d'aménagements importants de la vie professionnelle ou d'une charge mentale importante.



Ces aidants contribuent « de loin ». Les personnes que les contributeurs soutiennent n'ont pas recours à une aide professionnelle du fait d'un entourage suffisamment disponible, même si celle-ci est envisagée pour la réalisation d'actes techniques. Leur aide s'accompagne d'un sentiment de reconnaissance de la part de l'aidée. Le seul besoin exprimé par les « contributeurs » est celui de médiation en cas de conflits avec les autres aidants.

Les « contributeurs » sont plutôt plus souvent que la moyenne des retraités de moins de 65 ans (+ 3 points), des retraités de 65 à 74 ans (+ 4 points) et des hommes (+ 7 points). Par ailleurs, ils ont des revenus élevés de 4 000 € et plus (+ 3 points).

L'aide qu'ils apportent prend donc la forme d'un soutien financier et matériel sans participation aux dépenses de l'aidé (à l'exception des travaux dans le logement). Ils

sont plutôt multi-aidants, depuis 2 à 3 ans, de membres de leur famille (dans 70 % des cas) notamment leur parent (25 %). Cependant, ils ne sont pas aidants principaux et leur aide est substituable puisqu'ils peuvent faire appel à d'autres personnes en cas de besoin. Leur situation d'aidant est liée à l'avancée en âge de la personne aidée, qui néanmoins dans la majorité des cas (83 %) vit toujours à domicile.

Le principal enjeu lié à ces aidants « contributeurs » est d'être capable de les informer et de les sensibiliser aux besoins de la personne aidée, notamment aux problématiques de l'avancée en âge à laquelle ils sont particulièrement confrontés. Il est important de soutenir ces aidants afin qu'ils puissent, d'une part, épauler au mieux les autres aidants, notamment en évitant les conflits et en participant à une meilleure répartition de la charge de l'aide, et d'autre part, faire les meilleurs choix pour et avec la personne aidée.

### 3. Classe 3 : les aidants de proches en institution

La troisième classe des « aidants de proches en institution » représente 15 % des aidants interrogés. Elle correspond à une catégorie d'aidants qui soutiennent un proche, un parent dans la majorité des cas (78 %), en perte d'autonomie et en mauvaise santé, souvent placé en institution (dans 70 % des cas). Si la situation ne pèse pas au quotidien sur ces aidants qui ne ressentent ainsi qu'une faible charge mentale et n'estiment pas avoir besoin de moments de répit, elle est la cause d'une profonde fatigue morale, voire d'un découragement, liée à un sentiment de déconnexion avec la personne aidée et à la charge financière importante que représente la situation. Si ces aidants n'ont pas réduit le temps qu'ils passent avec leur proche – ce qui leur permet notamment de partager leur expérience et leur situation, ils ont cependant réduit le temps consacré aux loisirs.

Cette population exprime deux principaux besoins : celui d'être informé de l'état de santé de la personne aidée et celui d'être soutenu moralement face à la fatigue que cette relation « empêchée » génère.

Les caractéristiques sociodémographiques de cette classe d'aidants montrent qu'ils sont plus souvent que la moyenne des retraités de moins de 65 ans (+ 4 points) avec des revenus modérés et élevés.

L'aide qu'ils apportent se caractérise principalement par un soutien matériel, avec participation financière aux dépenses, et par un soutien moral à des proches en institution du fait d'une perte d'autonomie ou de l'avancée en âge. Contrairement aux classes précédentes, ces aidants ne soutiennent qu'une seule personne,

depuis 2 à 3 ans, assurant même une tutelle ou une curatelle quand c'est nécessaire.

Il semble indispensable de faciliter et d'accompagner l'entrée en institution et d'aider au maintien du lien avec la personne aidée lors de son séjour. Il faut sans doute anticiper l'accueil en institution en travaillant en amont d'une quelconque prise en charge : informer sur l'avancée en âge, comprendre la psychologie et les besoins de l'aidé, évaluer la situation avec des professionnels. Ensuite, il

convient d'accompagner l'entrée en institution, notamment en communiquant pour éclairer les choix des aidants : comment choisir l'établissement ? sur quels critères ? quelles dispositions prendre ? avec quel appui et quelles aides ? Enfin, il semble primordial d'accompagner les aidants dans leur relation avec la personne aidée au sein des institutions : communiquer sur le fonctionnement des établissements, le droit des familles et des résidents, le conseil de la vie sociale.


---

#### 4. Classe 4 : les aidants piliers

---

Les aidants dit « piliers » représentent près d'un quart de l'échantillon (24 %). Ce sont des aidants actifs ou tout juste retraités, qui s'occupent régulièrement de leur parent. S'ils n'ont pas aménagé leur vie professionnelle, ils ont dû néanmoins renoncer à passer du

temps avec leurs proches ou à des loisirs. Leur activité d'aidant s'accompagne donc d'une charge mentale moyenne ainsi que d'une fatigue morale et d'un sentiment de découragement, voire de situation de conflit avec les autres aidants. Le recours à l'aide de professionnels



est un sujet important pour ces aidants qui ont dû mal à convaincre la personne aidée de la nécessité d'un tel recours. Certains font cependant appel à une aide professionnelle pour des actes liés à l'intime, ou par manque de temps ou d'une importante distance géographique. Ces aidants « piliers » ont un besoin de formation et de conseils sur la prise en charge de la personne aidée d'une part, et un besoin de répit grâce à l'aide de l'entourage et de professionnels pour les soulager et les aider à retrouver du temps pour eux d'autre part.

Ces aidants sont plutôt jeunes – futurs retraités (+ 12 points par rapport à la moyenne) et retraités de moins de 65 ans (+ 9 points) – et encore actifs ou tout juste retraités. Les femmes sont sur-représentées dans cette classe (+ 11 points). Ce sont plus souvent que la moyenne des revenus modérés de 1 500 à 2 999 €, et des diplômés du BAC ou d'études supérieures (+ 5 points).

Les aidants « piliers » n'aident qu'une personne, un parent dans l'écrasante majorité des cas (95 %), depuis cinq à sept ans – en lien avec la fatigue ressentie. Le vieillissement et la perte d'autonomie du parent sont les motifs de l'aide apportée. Cette aide prend la forme de visites quotidiennes – 92 % des aidés vivant à domicile – pour soutenir le parent dans les tâches de la vie quotidienne et lui apporter un soutien moral. Ces aidants n'accordent qu'un temps modéré à leur activité d'aidant : un tiers moins d'une heure par jour, 22 % moins de trois heures par jour.

Ces aidants, surmenés, jeunes et très investis, sont donc en risque d'usure. Deux axes de réflexion possibles : faire prendre conscience des difficultés et du besoin d'aide d'une part et accompagner psychologiquement et déculpabiliser le recours à l'aide et au répit d'autre part. Le premier axe doit permettre aux aidants de mener un autodiagnostic de

leur situation afin de prévenir la dégradation de la relation pour l'aidant et l'aidé et doit permettre de relayer les aides possibles. Le second axe doit articuler l'évaluation de jusqu'où l'aidant est prêt à aller, le besoin d'information et de formation de l'aidant, notamment sur l'avancée en âge, et l'accompagnement dans l'organisation de l'aide (congé de proche aidant, flexibilité du temps de travail, préparation à la retraite). Par ailleurs, il s'agit également d'orienter vers des relais professionnels en

expliquant l'univers de l'aide et de permettre aux aidants d'échanger sereinement avec les autres aidants, notamment dans le cadre de médiation. L'introduction d'un tiers de confiance, avec un regard de professionnel ou d'expert sur la situation, peut permettre d'accompagner ainsi l'aidant dans sa relation avec l'aidé et les autres aidants en alertant sur les évolutions du besoin de l'aidé, les réajustements nécessaires tout en étant à l'écoute des contraintes et des besoins de l'aidant.


---

## 5. Classe 5 : Les aidants cohabitants du handicap

---

Cette classe, regroupant 11 % des aidants interrogés, se distingue des autres par la prévalence du handicap comme raison de l'aide. Une telle aide est multiple et chronophage, ce qui implique de nombreux sacrifices pour l'aidant. Des sacrifices professionnels : une majorité d'entre eux ont dû aménager leur vie professionnelle,

ou changer la nature du travail ou d'employeur, voire ont dû se mettre en arrêt maladie. Personnels : ces aidants ont moins de temps pour voir leurs proches et pour les loisirs. Cette situation n'est pas sans impact : ces aidants sont en mauvais état de santé, fatigués ou découragés, dépressifs, avec le sentiment de manquer de temps.



Cette charge mentale moyenne ou forte s'accompagne d'une charge financière importante. L'aide qu'ils apportent va donc de pair avec un important sentiment de sacrifice. Or, ces aidants ne se sentent pas suffisamment reconnus par les pouvoirs publics. Les besoins qu'ils expriment sont donc nombreux : d'aide financière, de répit, de conseils et de formation et de soutien moral.

Ces aidants sont des jeunes retraités (+ 10 points), plus souvent des femmes (+ 7 points). Leur niveau de revenu montre une dualité : ils sont surreprésentés chez les revenus faibles de moins de 900 € et chez les revenus élevés de plus de 4 000 €. Si cela montre une certaine égalité face à la détresse liée au handicap d'un proche, ces disparités créent une certaine inégalité face à la charge financière à laquelle ces aidants font face.

Comme évoqué, l'aide que ces « cohabitants du handicap » apporte est intense et protéiforme. Ils soutiennent majoritairement un enfant (75 %), plus rarement un parent (18 %). Cette personne est souvent à domicile avec l'aidant (41 %, + 6 points par rapport à la moyenne) ou en institution (18 %, + 3 points). Les aidants assument souvent une tutelle ou une curatelle et sont donc irremplaçables. Ils apportent une aide de tous les instants : aide aux tâches quotidiennes, participation financière aux dépenses, mise à disposition d'un logement, soutien matériel. Par ailleurs, ils aident souvent, en plus de l'aidé principal, quelqu'un d'autre, ce qui rajoute d'autant plus de contraintes à leur situation.

Ces aidants experts sont donc exposés à de forts risques de surmenage voire de décrochage. Il apparaît donc primordial de

compenser, décharger et libérer ces aidants en essayant de prévenir la dégradation de la situation pour l'aidant et l'aidé, et de relayer les aides possibles. Ensuite il est nécessaire d'accompagner la santé, la prévention et le maintien du lien social et de l'activité afin d'atténuer leur détresse et leur

sentiment d'abandon. Cela passe notamment par l'accessibilité des aides ou dispositifs de répit, et la mise à disposition d'une assistance technique et organisationnelle pour coordonner l'aide apportée, les interventions de professionnels et faciliter la recherche d'informations.


---

## 6. Classe 6 : les aidants de tous les instants

---

Les aidants de « tous les instants » rassemblent plus d'un quart de l'échantillon (27 %), ce qui en fait la classe la plus importante en volume. Ces aidants qui s'occupent dans la majorité des cas d'un conjoint en mauvais état de santé voient leur vie personnelle s'effacer devant leur statut d'aidant. Leur forte implication conjuguée à un faible recours à (et une faible disponibilité de) l'aide extérieure et une méconnaissance

des ressources disponibles en font des personnes isolées et fragiles, avec le sentiment de se sacrifier au quotidien. Les conséquences de leur situation ne sont d'ailleurs pas neutres : moralement fatigués ou découragés, voire dépressifs, ces aidants ont le sentiment d'être seuls pour répondre aux besoins de la personne aidée avec un impact négatif sur leur santé et l'impression de ne pas avoir de temps pour eux. Cette charge mentale



forte est d'autant plus pesante que la relation avec la personne aidée est souvent conflictuelle. Ces aidants de « tous les instants », par leur manque d'informations et de ressources, ne se sentent pas suffisamment considérés par les pouvoirs publics, et expriment donc des besoins nombreux et diversifiés : besoin de répit, d'aide financières et matérielles et de soutien moral.

Ces aidants sont principalement des retraités de 75 ans et plus (+ 22 points). Les hommes sont surreprésentés (+ 9 points), de même que les revenus élevés de 3 000 à 3 999 €.

Les aidants de « tous les instants » soutiennent dans la majorité des cas un conjoint (85 %), cohabitant, pour cause de handicap, maladie ou accident et nécessitant donc une implication importante. S'ils n'aident qu'une seule personne, ces aidants sont néanmoins aidants

principaux et n'ont personne pour les remplacer, témoignant ainsi de leur isolement. L'aide qu'ils apportent concerne les tâches de la vie quotidienne auxquelles ils consacrent un temps important (17 % y accordent au moins 9 heures par jour).

Les principaux enjeux de cette classe d'aidants ont trait à la prévalence de l'aidant-conjoint : l'aide au sein du couple, en huit-clos, revêt un caractère « naturel ». Il est donc primordial de réussir à briser l'isolement de ces aidants et leur rejet de l'aide extérieure, familiale ou professionnelle. Ces aidants pourraient également bénéficier d'un regard extérieur, professionnel, sur leur situation afin d'aider à établir un dialogue, intégrer d'autres aidants et légitimer le rôle de chacun. Enfin, il est important de rendre le répit accessible d'un point de vue psychologique, financier et organisationnel.





# Retraité et proche aidant

La nécessité d'une adaptation de la société au vieillissement, portée depuis 2015 par la loi, constitue le point d'ancrage de l'enquête « Retraité et proche aidant » de la Cnav restituée dans cette publication.

Réalisée par le Credoc, l'étude interroge **des proches aidants, retraités ou futurs retraités**, inscrits au régime général.

Elle recueille des informations sur les contours de l'aide apportée par les aidants, le vécu des aidants ainsi que la nature et la qualité des relations avec la personne aidée et avec l'entourage. L'enquête explore la régularité de l'aide apportée, son inscription dans la vie quotidienne et sa diversité.

La singularité de cette enquête se trouve dans le fait qu'elle se centre sur **l'expérience de la personne aidante**.

Le présent rapport doit alimenter la réflexion sur les leviers d'action à mobiliser dans le cadre de dispositifs institutionnels en faveur des proches aidants parmi les plus âgés.



Le label "Pour bien vieillir" permet d'identifier les actions de prévention proposées par vos caisses de retraite.

● [www.pourbienvieillir.fr](http://www.pourbienvieillir.fr)

