

Études et Résultats



N° 827 • décembre 2012

L'aide humaine auprès des adultes à domicile : l'implication des proches et des professionnels

En 2008, 2,2 millions d'adultes âgés de 20 à 59 ans, vivant à domicile, sont aidés régulièrement en raison d'un problème de santé ou d'un handicap. L'entourage, présent auprès de la quasi-totalité des adultes aidés, assure une part importante de cette aide. En cas de graves problèmes de santé, les professionnels interviennent également.

Les aidants sont plus nombreux auprès des moins de 30 ans : les professionnels sont plus spécialisés et interviennent plus souvent ; l'aide à la vie quotidienne est plus diversifiée et l'aide financière de l'entourage plus marquée. Les proches prennent souvent en charge les aidés depuis de nombreuses années, les professionnels intervenant parfois plus tardivement.

L'aide est également plus importante pour les adultes ayant beaucoup de difficultés à réaliser seuls une activité essentielle de la vie quotidienne ou pour ceux dans l'incapacité de la faire seuls. Les proches résidant avec eux sont au premier plan de l'aide ; les professionnels interviennent également plus souvent, notamment pour les soins.

Enfin, malgré l'implication importante de l'entourage et des professionnels, un quart de l'ensemble des adultes aidés déclarent avoir besoin d'une aide humaine supplémentaire.

Noémie SOULLIER

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Réforme de l'État
Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale

L'aide apportée par les proches ou les professionnels est précieuse pour les adultes ne disposant pas d'une pleine autonomie. Elle l'est d'autant plus pour les jeunes entre 20 et 30 ans, au moment où ils quittent leurs parents et aspirent à l'indépendance (Ville-neuve-Gokalp, 2000).

Cette aide se construit dans la durée et s'organise autour de la structure familiale. Selon les situations, elle peut être financée par une prestation de compensation (allocation compensatrice pour tierce personne ou prestation de compensation du handicap). L'aide humaine reçue par les adultes à domicile est ici décrite à partir de l'enquête Handicap-Santé, réalisée conjointement par la DREES et l'INSEE en 2008 (encadré 1).

7 % des adultes vivant à domicile reçoivent une aide humaine régulière

En 2008, 2,2 millions d'adultes de 20 à 59 ans vivant à domicile sont aidés régulièrement pour raison de santé ou de handicap, d'après les résultats de l'enquête Handicap-Santé. Ils représentent 7 % des adultes vivant à domicile.

Ces adultes connaissent des restrictions dans les activités de la vie quotidienne ou des limitations fonctionnelles de mobilité, sensorielles ou cognitives, qui nécessitent une

aide humaine régulière (encadré 2). Qu'elle soit apportée par un proche ou par un professionnel, cette aide concerne les tâches de la vie quotidienne pour sept adultes aidés sur dix (tableau 1). Pour un tiers des adultes aidés, elle consiste en une aide financière ou matérielle apportée par un proche. Enfin, huit adultes aidés sur dix bénéficient d'un soutien moral de la part de leur entourage (deux sur dix bénéficient uniquement de ce soutien moral).

L'aide s'inscrit dans la durée

Le recours à une aide humaine augmente avec l'âge : il passe de 4 % avant 30 ans à 10 % après 50 ans. Ceci peut s'expliquer par l'augmentation de la prévalence des restrictions d'activité avec l'âge : 2 % des 20-29 ans déclarent au moins une restriction forte d'activité contre 5 % des 50-59 ans. Les 50-59 ans représentent alors un tiers des adultes aidés, alors qu'ils ne constituent qu'un quart de l'ensemble des adultes vivant à domicile.

Les femmes représentent 58 % des adultes aidés. Elles recourent un peu plus à l'aide humaine que les hommes pour deux raisons : elles sont davantage touchées par des restrictions d'activité ou des limitations fonctionnelles et déclarent plus souvent bénéficier d'une aide humaine à limitations égales.

L'aide apportée aux adultes vivant à domicile s'installe dans la durée :

ENCADRÉ 1

L'enquête Handicap-Santé, volet ménages (HSM)

L'enquête Handicap-Santé (INSEE, 2008-2009) a permis de collecter des informations auprès de 30 000 personnes vivant à domicile en 2008. Un des principaux objectifs de l'enquête est d'estimer le nombre de personnes rencontrant des difficultés pour réaliser les activités de la vie quotidienne en raison de problèmes de santé ou d'un handicap, et cela en prenant en compte l'environnement dans lequel elles évoluent. Elle s'attache également à mesurer les désavantages sociaux vécus par ces personnes, et à relever la nature, la quantité et l'origine des aides existantes, ainsi que les besoins demeurant non satisfaits. Outre la santé, l'enquête aborde les thèmes de l'emploi, de la scolarité, des loisirs, de l'accessibilité du logement. Elle contient également un module spécifique sur l'aide reçue de la part de professionnels ou de non-professionnels.

L'enquête Handicap-Santé couvre toute la population, y compris les personnes en bonne santé, afin de repérer les difficultés spécifiques rencontrées par les personnes handicapées ou les personnes âgées dépendantes. Pour que les personnes en situation de dépendance ou de handicap soient interrogées en nombre suffisant, une enquête filtre a été réalisée au préalable afin de constituer l'échantillon de Handicap-Santé.

Pour en savoir plus :

<http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-handicap-sante,4267.html>

Restrictions d'activité et limitations fonctionnelles

Les sept activités essentielles de la vie quotidienne désignent des actes tels que se laver, s'habiller, manger et boire, aller aux toilettes, se coucher, s'asseoir et se lever. Les douze activités instrumentales de la vie quotidienne recensent des actes tels que faire les courses, faire les tâches ménagères, effectuer les démarches administratives, se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur de son logement, se servir du téléphone ou d'un ordinateur... Une restriction d'activité est forte lorsque la personne rencontre beaucoup de difficultés à faire seule l'activité ou est incapable de la faire seule.

Un adulte aidé sur dix a une restriction forte pour au moins une activité essentielle de la vie quotidienne (tableau) ; les plus fréquentes sont « se laver » et « s'habiller ». Quatre adultes aidés sur dix sont fortement restreints dans les activités instrumentales de la vie quotidienne, principalement « faire des petits travaux », « faire les courses », « s'occuper des démarches administratives » et « effectuer les tâches ménagères ». La moitié des adultes aidés rencontrent seulement quelques difficultés ou aucune difficulté pour l'ensemble des activités du quotidien ; deux tiers d'entre eux déclarent cependant des limitations fonctionnelles.

Les limitations motrices sont définies par des difficultés à faire des actes comme se baisser, s'agenouiller, lever les bras, prendre un objet avec les mains, monter un escalier, marcher sur 500 mètres... Deux tiers des adultes aidés rencontrent des problèmes de mobilité. Parmi eux, la moitié connaît des problèmes sur le bas du corps uniquement, 10 % sur le haut du corps uniquement et 40 % sur les deux. Lorsque les deux parties du corps sont touchées, les difficultés rencontrées sont plus importantes : près de la moitié des adultes aidés (47 %) ayant des problèmes de mobilité sur le haut et le bas du corps déclarent des difficultés importantes ou très importantes ; c'est le cas de 18 %

des adultes aidés ayant des problèmes sur le bas du corps uniquement, et 9 % des adultes aidés ayant des problèmes sur le haut du corps uniquement.

Les limitations sensorielles désignent les problèmes de vue (cécité ou importantes difficultés à voir de près, y compris avec une correction) et d'audition (surdité ou importantes difficultés à entendre une conversation à plusieurs, y compris avec un appareil auditif). Elles concernent 15 % des adultes aidés. Les limitations cognitives rassemblent les personnes qui déclarent être souvent sujettes aux trous de mémoire, à une perte de la notion du temps, à des difficultés de concentration, de compréhension et d'apprentissage, ainsi que celles qui déclarent se mettre en danger ou être souvent agressif. Un tiers des adultes aidés en présentent.

La prévalence des limitations sensorielles et motrices augmente avec l'âge (tableau). À l'inverse, les limitations cognitives concernent un tiers des adultes aidés, quelle que soit la tranche d'âge. Les hommes sont plus touchés par les limitations cognitives : 38 % des hommes aidés en déclarent contre 28 % des femmes. Ils sont également plus limités dans les actes essentiels de la vie quotidienne : 16 % des hommes

aidés déclarent une restriction forte pour ces activités, contre 10 % des femmes aidées. Les femmes sont plus concernées par les restrictions sur les activités instrumentales de la vie quotidienne (47 % contre 40 % des hommes) et par les problèmes de mobilité (67 % contre 60 % des hommes).

Un cinquième des adultes aidés ne déclarent aucune limitation ni restriction d'activité importante. Ces adultes peuvent tout de même avoir un problème de santé, qui n'est pas révélé par la liste des restrictions et limitations. Il peut s'agir de restrictions modérées ou de déficiences psychologiques plus difficiles à repérer.

Restrictions fortes d'activité et limitations fonctionnelles des adultes bénéficiant d'aide humaine régulière

	En %				
	Ensemble	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans
Au moins une restriction d'activité forte :					
dans les actes essentiels de la vie quotidienne	12	13	9	11	15
dans les actes secondaires de la vie quotidienne	44	39	41	43	48
toutes restrictions d'activité	45	39	42	44	49
Au moins une limitation fonctionnelle :					
un problème de mobilité	64	37	54	66	78
une limitation sensorielle	15	7	12	14	20
une limitation cognitive	32	34	33	32	31
toutes limitations	77	55	69	79	89
Au moins une restriction d'activité forte OU au moins une limitation fonctionnelle	80	61	74	82	89
Au moins une restriction d'activité forte ET au moins une limitation fonctionnelle	42	34	38	41	48

Lecture • 12 % des adultes vivant à domicile et aidés régulièrement par un proche ou par un professionnel pour des raisons de santé ou de handicap, ont beaucoup de difficultés ou ne peuvent pas faire seul au moins un acte essentiel de la vie quotidienne.

Champ • Personnes âgées de 20 à 59 ans vivant à domicile et aidées régulièrement pour des raisons de santé ou de handicap dans les tâches de la vie quotidienne par un proche ou un professionnel, financièrement par un proche ou par un soutien moral d'un proche.

Sources • Enquête Handicap-Santé, volet ménages, 2008, INSEE.

■ TABLEAU 1

Part des adultes aidés selon le type d'aide

	En %
Tâches de la vie quotidienne	68
par l'entourage uniquement	53
par des professionnels uniquement	7
par l'entourage et par des professionnels	8
Aide financière et matérielle de l'entourage	31
Soutien moral de l'entourage	81

Lecture • 68 % des adultes vivant à domicile et aidés régulièrement par un proche ou par un professionnel pour des raisons de santé ou de handicap le sont au moins pour les tâches de la vie quotidienne par un proche ou par un professionnel.

Champ • Personnes âgées de 20 à 59 ans, vivant à domicile et aidées régulièrement pour des raisons de santé ou de handicap dans les tâches de la vie quotidienne par un proche ou un professionnel, financièrement par un proche ou par un soutien moral d'un proche.

Sources • Enquête Handicap-Santé, volet ménages, 2008, INSEE.

la moitié des adultes aidés par des professionnels reçoivent leur aide depuis au moins quatre ans ; la moitié des adultes aidés par leur entourage bénéficient de cette aide depuis au moins six ans. L'ancienneté de l'aide est ici approchée de manière globale et non pour chaque aidant ; il est possible que des aidants différents participent à la longévité de cette aide.

Les aidants interviennent plusieurs fois par semaine pour la moitié des aidés

La moitié des adultes aidés par des professionnels dans la vie quotidienne reçoivent cette aide plusieurs fois par semaine : une fois par jour pour un quart d'entre eux, et moins d'une fois par jour pour un autre quart. Un tiers des adultes au moins aidés par les professionnels le sont pendant l'équivalent d'une heure par jour, soit une aide mensuelle cumulée d'au moins 30 heures, pas nécessairement réparties régulièrement.

À l'instar des professionnels, les proches non cohabitants interviennent plusieurs fois par semaine pour la moitié des adultes afin de les aider dans les tâches de la vie quotidienne. Dans un cas sur quatre, ces interventions sont quotidiennes. Six adultes sur dix aidés par leur entou-

rage le sont pendant l'équivalent d'au moins une heure par jour.

Parmi les adultes aidés à la fois par leurs proches et par des professionnels, sept sur dix sont aidés au moins l'équivalent de deux heures par jour au total. Lorsque les professionnels interviennent au moins l'équivalent de trois heures par jour, les proches sont également présents au moins l'équivalent de trois heures par jour dans 68 % des cas.

L'entourage au cœur de l'aide

L'entourage est présent pour la quasi-totalité des adultes aidés : 85 % reçoivent uniquement l'aide de leurs proches, 5 % uniquement l'aide de professionnels, et 10 % bénéficient d'une aide à la fois de proches et de professionnels. Au total, l'entourage s'implique auprès de 95 % des adultes aidés. Parmi eux, la moitié sont aidés par leur conjoint, un tiers par leur(s) parent(s), un cinquième par leur(s) enfant(s), et un cinquième par leur(s) frère(s) et sœur(s), ces aides pouvant se cumuler.

Les adultes aidés vivent moins souvent en couple que le reste de la population : ils sont 55 % à vivre avec un conjoint cohabitant, contre 68 % des adultes de 20 à 59 ans. Lorsqu'ils sont en couple, le conjoint apporte son aide dans 84 % des cas. Les

jeunes adultes étant peu en couple, l'aide est surtout apportée par les parents (pour 78 % des 20-29 ans) et les frères et sœurs (26 % des 20-29 ans). À l'inverse, les 50-59 ans sont plus nombreux à être aidés au moins par leur conjoint (57 % d'entre eux) et leurs enfants (31 % d'entre eux).

Les aidants cohabitants s'investissent davantage

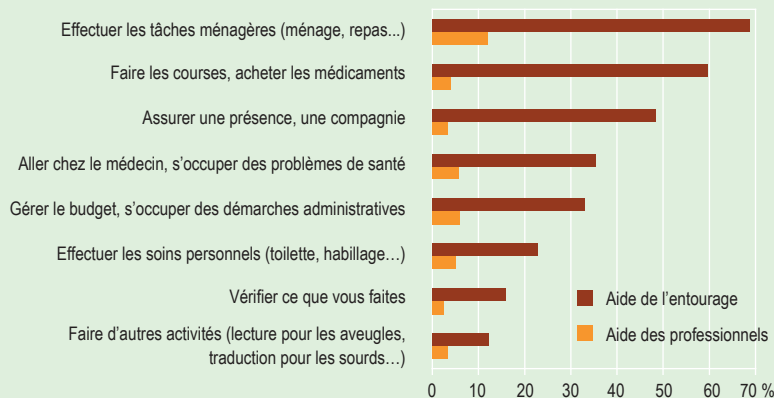
Moins souvent en couple, les adultes aidés vivent plus souvent seuls mais aussi en cohabitation (27 % contre 20 %). L'aide humaine nécessaire aux tâches de la vie quotidienne peut favoriser une proximité familiale sous la forme d'une cohabitation, notamment pour les jeunes adultes avec leurs parents. L'aide apportée par les aidants cohabitants est plus conséquente : 63 % des adultes aidés par un cohabitant le sont pendant l'équivalent d'au moins une heure par jour ; c'est le cas de 40 % des adultes aidés par un proche non cohabitant.

En présence d'une restriction d'activité forte sur les actes essentiels de la vie quotidienne (encadré 2), les cohabitants interviennent encore plus souvent (88 % des cas contre 70 % pour les adultes ne présentant pas ce type de restriction). Un problème de santé important permet difficilement à ces adultes de vivre seul, et le cohabitant est souvent le premier aidant désigné. L'aide des non cohabitants s'efface dans ces mêmes situations : ils interviennent dans 34 % des cas, alors qu'ils sont présents auprès de la moitié des autres adultes aidés.

L'entourage assure seul l'aide à la vie quotidienne pour la moitié des adultes aidés (tableau 1). Cette aide consiste principalement à effectuer les tâches ménagères et à faire les courses (graphique 1). Les adultes souffrant de limitations sensorielles et cognitives sont plus nombreux à bénéficier d'une aide dans des domaines d'activité particuliers, en lien avec leurs limitations. Il s'agit notamment d'une aide pour effectuer les démarches administratives (58 % des adultes avec ces limitations contre 25 % des autres adultes aidés à la vie quotidienne), ou pour vérifier ce que l'aidé fait (34 % contre 6 %). L'aide

GRAPHIQUE 1

Aides à la vie quotidienne apportées par l'entourage ou les professionnels



Lecture • 69 % des adultes vivant à domicile et aidés régulièrement par un proche ou par un professionnel pour des raisons de santé ou de handicap dans les tâches de la vie quotidienne, sont aidés pour les tâches ménagères par leur entourage.

Champ • Personnes âgées de 20 à 59 ans vivant à domicile et aidées régulièrement pour des raisons de santé ou de handicap dans les tâches de la vie quotidienne par un proche ou un professionnel.

Source • Enquête Handicap-Santé, volet ménages, 2008, INSEE.

financière et matérielle de l'entourage est également plus importante quand les adultes connaissent des limitations cognitives : elle intervient auprès de 39 % d'entre eux, contre 29 % des adultes aidés sans limitation cognitive.

Les professionnels interviennent plus souvent en cas de difficultés importantes

L'aide professionnelle est plus répandue lorsque les aidés connaissent au moins une restriction forte d'activité : 26 % d'entre eux sont aidés au moins par un professionnel, contre 7 % des autres adultes aidés. Elle est d'autant plus présente quand les aidés ont au moins une restriction sur les activités essentielles de la vie quotidienne (36 % contre 13 % des adultes ne présentant pas ce type de restriction). Dans ce cas, les professionnels interviennent particulièrement pour les soins : 60 % des adultes aidés par un professionnel et présentant ce type de restrictions bénéficient d'une aide dans le secteur sanitaire. Ils sont également plus nombreux à recevoir l'aide d'un psychologue (13 % contre 3 % des autres adultes aidés par un professionnel). Quel que soit le degré de difficultés, l'entourage reste présent dans 95 % des cas.

Les professionnels interviennent plus souvent quotidiennement quand

l'adulte présente au moins une restriction d'activité forte : 31 % d'entre eux sont aidés au moins une fois par jour, contre 9 % des autres adultes aidés par un professionnel. Parmi les adultes présentant au moins une restriction d'activité forte et aidés par un professionnel, quatre sur dix le sont au moins l'équivalent d'une heure par jour ; c'est le cas d'un adulte sur dix qui ne présente pas ce type de restriction.

Le recours aux professionnels est deux fois plus élevé parmi les adultes aidés vivant seuls (26 % contre 13 % de ceux ne vivant pas seuls). À l'inverse, l'entourage est un peu moins présent, mais tout de même 88 % sont aidés par des proches (contre 96 % des adultes aidés ne vivant pas seuls). Lorsque leurs proches ne peuvent pas les aider, les adultes ayant besoin d'une aide humaine importante peuvent se tourner vers une institution (Bouvier *et al.*, 2011) : ils sortent alors du champ de l'étude.

Les jeunes adultes sont très entourés...

Les adultes de 20 à 29 ans sont aidés par un plus grand nombre d'aidants : ils reçoivent en moyenne l'aide de 2,4 aidants contre 2 pour les 30-59 ans. Cela vaut à la fois pour les proches (2,2 contre 1,9) et pour les professionnels (1,8 contre

1,3). Les aidants professionnels sont également plus nombreux en cas de restriction forte d'activité pour les actes essentiels de la vie quotidienne (1,8 aidant professionnel en moyenne dans ce cas, contre 1,2 dans les autres cas). Les proches aidants ne sont pas plus nombreux dans ces situations (2 contre 1,9 sinon). Cependant, l'aide apportée est plus diversifiée en cas de restriction forte pour les actes essentiels, de la part des professionnels comme de la part des proches : les professionnels interviennent en moyenne dans 2,6 domaines d'activité dans ce cas, contre 1,6 dans les autres cas ; les proches aident en moyenne dans 5 domaines d'activité de la vie quotidienne dans ce cas, contre 3 dans les autres cas.

L'aide professionnelle est plus souvent quotidienne lorsqu'il s'agit de jeunes adultes : la moitié des adultes âgés de 20 à 29 ans aidés par un professionnel le sont au moins une fois par jour contre 20 % des 30-59 ans. Les adultes aidés âgés de moins de 30 ans sont également plus nombreux à être aidés au moins l'équivalent d'une heure par jour par un professionnel : 53 % contre 28 % parmi les 30 ans ou plus.

Certains types de professionnels interviennent plus souvent auprès des jeunes adultes : 22 % reçoivent une aide de psychologues ou psychomotriciens, contre 3 % seulement des 30-59 ans. L'aide des paramédicaux et des intervenants sociaux est également plus présente auprès des jeunes et décroît avec l'âge : 30 % des plus jeunes reçoivent cette aide contre 15 % des 50-59 ans. À l'inverse, la présence d'une aide à domicile augmente avec l'âge : 46 % des 20-29 ans bénéficient de cette aide, contre 59 % des 50-59 ans. La cohabitation des jeunes adultes aidés avec leurs parents peut expliquer que l'aide professionnelle s'oriente plus facilement vers d'autres secteurs que l'aide à domicile.

...et bénéficient d'une aide pérenne et diversifiée

L'aide à la vie quotidienne apportée aux jeunes adultes porte sur un nombre plus important de domaines

■ TABLEAU 2

Ancienneté de l'aide selon le type d'aide et l'âge de la personne aidée

Ancienneté de l'aide	En %			
	Moins d'un an	1 à 5 ans	5 à 20 ans	20 ans et plus
Aide de l'entourage				
20-29 ans	8	33	27	33
30-59 ans	10	30	43	16
Ensemble	10	31	41	19
Aide professionnelle				
20-29 ans	20	49	20	12
30-59 ans	15	38	38	10
Ensemble	15	40	35	10

Lecture • 8 % des 20-29 ans vivant à domicile et aidés régulièrement par un proche pour des raisons de santé ou de handicap, sont aidés depuis moins d'un an.

Champ • Personnes âgées de 20 à 59 ans vivant à domicile et aidées régulièrement pour des raisons de santé ou de handicap dans les tâches de la vie quotidienne par un proche ou un professionnel, financièrement par un proche ou par un soutien moral d'un proche.

Sources • Enquête Handicap-Santé, volet ménages, 2008, INSEE.

d'activité de la vie quotidienne (tâches ménagères, courses...) : en moyenne, les adultes âgés de 20 à 29 ans sont aidés dans 4,1 domaines par leur entourage et dans 2,2 par des professionnels, contre respectivement 3,2 et 1,8 pour les 30-59 ans.

L'aide financière apportée par les proches est plus présente chez les plus jeunes (42 % des 20-29 ans) et diminue chez les plus âgés (25 % des 50-59 ans). Cette aide consiste principalement à régler certaines dépenses, comme les courses ou les factures, quel que soit l'âge. Certaines aides financières ou matérielles concernent davantage les jeunes adultes. Ainsi, le don d'une somme (argent de poche) et le paiement du loyer sont plus fréquents chez les jeunes adultes (respectivement 28 % et 25 % des 20-29 ans contre 18 % et 12 % des 30-59 ans). Il en est de même pour la mise à disposition d'un logement, cette aide se poursuivant après 30 ans : elle

concerne 29 % des 20-49 ans, contre 15 % des 50-59 ans. Ces aides financières sont, de manière générale, privilégiées par les parents au cours des études de leurs enfants (Cordier *et al.*, 2007). À l'inverse, les travaux dans le logement concernent davantage les adultes âgés de 40 ans ou plus (24 % d'entre eux contre 9 % des 20-39 ans).

Un tiers des jeunes adultes aidés par leur entourage le sont depuis leur plus jeune âge (tableau 2). Cela reflète les problèmes de santé apparus tôt au cours de la vie. Le recours à l'aide professionnelle n'est cependant pas immédiat, et cette aide intervient depuis moins longtemps que l'aide de l'entourage. Lorsque le problème de santé intervient au début de la vie, les parents prennent en charge les besoins en aide humaine dès la naissance. Ils semblent moins enclins à faire intervenir des professionnels dès le début, que lorsqu'un problème de santé survient au cours de la vie et

qu'il est pris en charge par le conjoint ou les enfants.

L'aide humaine demeure insuffisante au regard des besoins exprimés

Un quart des adultes aidés régulièrement pour raison de santé ou de handicap ressentent le besoin d'une aide humaine supplémentaire pour la vie quotidienne. Ce besoin porte surtout sur les activités instrumentales de la vie quotidienne. Les adultes connaissant une restriction forte d'activité sont particulièrement concernés, indiquant que les besoins en aide humaine restent non satisfaits : ils sont 12 % à déclarer un besoin d'aide humaine supplémentaire pour les activités essentielles de la vie quotidienne (contre 1 % de ceux qui n'ont pas de restriction forte) et 41 % pour les activités instrumentales (contre 9 % des autres adultes aidés). ■

Pour en savoir plus

- Banens M., Marcellini A., Le Roux N., *et al.*, 2007, « L'accès à la vie de couple des personnes vivant avec un problème de santé durable et handicapant : une analyse démographique et sociologique », *Revue française des affaires sociales*, n° 2, p. 57-82.
- Bouvier G., Lincot L., Rebiscoul C., 2011, « Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé, mais aussi d'entourage familial », p. 125-134, dans *France portrait social* – Insee Références, Édition 2011, novembre.
- Cordier M., Houdré C., Ruiz H., 2007, « Transferts intergénérationnels entre vifs : aides et donations », *Insee Première*, n° 1127, mars.
- Soullier N., 2011, « L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile », *Études et Résultats*, n° 771, août.
- Villeneuve-Gokalp C., 2000, « Les jeunes partent toujours au même âge de chez leurs parents », *Économie et Statistique*, n° 337-338, p. 61-80.
- Weber A., 2010, « Données de cadrage concernant l'aide dans les deux enquêtes Handicap-Santé-Ménages et Handicap-Santé-Aidants (2008) », p. 71-88, dans « Les aidants familiaux », sous la direction d'A. Blanc, PUG.

ÉTUDES et RÉSULTATS ● n° 827 - décembre 2012

L'aide humaine auprès des adultes à domicile : l'implication des proches et des professionnels

Directeur de la publication : Franck von Lennepe

Rédactrice en chef technique : Élisabeth Hini • Responsable du pôle éditorial : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Catherine Demaison, Nadine Gautier, Coralie Le van van

Maquettiste : Thierry Betty • Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Internet : www.drees.sante.gouv.fr

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr • Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur des publications, a pour objet la diffusion des publications de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à :

DREES - Mission Publications et Diffusion - 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP
ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr