



Ministère des affaires sociales,
du travail
et de la solidarité

Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées



Études et Résultats

N° 296 • mars 2004

L'enquête SAPAD, réalisée en mai 2000 auprès d'un échantillon de 3 000 bénéficiaires des services d'aide à domicile, fournit des résultats pour trois catégories de bénéficiaires : les personnes âgées, les personnes handicapées et les familles.

Parmi les personnes âgées qui reçoivent une aide à domicile, 6 sur 10 bénéficient d'une participation financière d'un ou plusieurs organismes ; 66 % ne reçoivent qu'une aide aux tâches ménagères et moins d'un tiers une aide à la personne. Elles sont âgées de 82 ans en moyenne, 55 % sont des femmes qui vivent seules à leur domicile. Les personnes handicapées comptent pour 3 % dans la clientèle des SAPAD. Il s'agit d'adultes âgés de 18 à 59 ans dont plus de 9 sur 10 perçoivent une allocation spécifique aux personnes handicapées ou une pension d'invalidité. L'aide reste essentiellement centrée sur les tâches ménagères avec en moyenne huit heures d'intervention hebdomadaire par bénéficiaire.

Enfin, les familles bénéficiant de services d'aide à domicile sont souvent des familles nombreuses avec de jeunes enfants puisque 54 % d'entre elles comptent au moins un enfant de moins de 3 ans. Pour 9 foyers sur 10, le recours aux aides est consécutif à un événement particulier (accident, maladie...). Ce sont là encore les tâches ménagères et les soins apportés aux jeunes enfants qui constituent l'essentiel des besoins couverts par les SAPAD.

Sophie BRESSÉ

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

Les bénéficiaires des services d'aide aux personnes à domicile en 2000

En mai 2000, la DREES a interrogé un échantillon de bénéficiaires des services d'aide aux personnes à domicile titulaires de l'agrément qualité (encadré 1) sur la nature et le volume d'aide qu'ils reçoivent, les raisons pour lesquelles ils font appel à un service d'aide (SAPAD), leurs rapports avec les aidants professionnels qui interviennent auprès d'eux, etc. L'agrément qualité garantit que les services d'aide qui en sont titulaires ont été déclarés aptes à « assurer des services portant sur la garde d'enfants de moins de 3 ans ou l'assistance aux personnes âgées, handicapées ou dépendantes ». L'enquête se compose donc de trois volets : le premier porte sur les personnes âgées bénéficiaires des SAPAD, le deuxième sur les personnes handicapées et le dernier sur les familles. Cette étude présente successivement les résultats de l'enquête pour ces trois catégories de bénéficiaires.

Les personnes âgées qui recourent aux services d'aide à domicile

Parmi les personnes âgées qui font appel aux SAPAD, 6 sur 10 bénéficient de la participation financière d'un ou plusieurs organismes pour le paiement partiel ou total des heures d'aide qui leur sont dispensées, avec pour un peu plus du quart d'entre elles une prise en charge de deux organismes simultanément. Le plus souvent, l'aide est financée par leur caisse de retraite ou leur caisse de retraite complémentaire. Un peu moins d'1 sur 10 bénéficient d'heures d'aide financées par leur mutuelle ou dans le cadre d'un contrat d'assurance.



E•1

L'enquête SAPAD-Bénéficiaires

L'enquête SAPAD-Bénéficiaires, réalisée en mai 2000 auprès d'un échantillon de bénéficiaires des services d'aide à domicile, vient compléter l'enquête SAPAD-Structures, mise en œuvre l'année précédente auprès de la totalité des services habilités à intervenir auprès des publics dits « fragiles », à savoir les services d'aide prestataires et les services mandataires grâce à l'attribution d'un agrément « qualité ». Ces services sont autorisés à dispenser une aide aux personnes âgées et handicapées, ainsi qu'aux familles ayant des enfants de moins de trois ans. Ils peuvent par ailleurs intervenir auprès de tout autre particulier. L'échantillon de bénéficiaires enquêtés compte un peu moins de 3 000 personnes : environ 1 200 personnes âgées, qui représentent environ 700 000 personnes aidées au mois de mai 2000, soit 79 % des bénéficiaires des services ; 600 personnes handicapées, qui représentent pour leur part environ 31 000 personnes, soit 3 % de la clientèle des services ; et environ 950 ménages n'appartenant pas aux deux catégories précédentes, qui représentent environ 105 000 ménages et comptent pour 18 % des bénéficiaires.

Le champ de l'enquête est moins large que celui du secteur de l'aide à domicile en général ; en effet, les particuliers souhaitant bénéficier d'une aide peuvent :

- s'adresser à un service d'aide aux personnes ayant reçu un agrément simple : ce dernier peut être délivré à tout service ne se consacrant qu'aux services aux personnes. Les particuliers ayant recours à des services agréés pour des prestations à leur domicile peuvent alors bénéficier de réductions d'impôts. A la demande du service, la Direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle en fait la proposition ; c'est le Préfet de la région dans laquelle le service exerce son activité qui prononce l'agrément simple.

- s'adresser à un service non agréé.

- s'adresser à un service titulaire de l'agrément qualité. Le particulier peut bénéficier de la réduction d'impôt et dispose par ailleurs de la garantie que le service auquel il a recours peut assurer une prestation de qualité et est habilité à intervenir auprès de publics dits « fragiles ». L'agrément qualité est délivré par le Préfet du département dans lequel le service exerce son activité, sur proposition du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, après avis du directeur départemental de l'action sanitaire et sociale et du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale. Ces avis portent sur la capacité du service à assurer une prestation de qualité, cette dernière étant estimée selon les critères suivants : l'encadrement, l'organisation, la qualification des personnels et la déontologie.

- employer une personne dans le cadre d'une procédure de gré à gré.

Le champ de l'enquête se limite aux services habilités à intervenir auprès des publics « fragiles », notamment les personnes âgées.

1 sur 1 reçoit une aide financière ou en nombre d'heures de la part d'une collectivité locale : aide de la commune (7 %), aide sociale du département (6 %), prestation spécifique dépendance (PSD) ou allocation compensatrice tierce personne (ACTP) (11 %). Les résultats de cette étude portent sur la période qui a précédé la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie en remplacement de la prestation spécifique dépendance (janvier 2002) : certains changements dans les profils des bénéficiaires des SAPAD peuvent donc être intervenus entre-temps... Néanmoins, la population âgée bénéficiaire des SAPAD n'est qu'en partie comparable avec la population susceptible de toucher la PSD, ou plus tard l'APA. En effet, comme le montrent les résultats présentés ci-dessous, une large majorité des bénéficiaires âgés des SAPAD ne présentent pas de dépendance physique ; ainsi, même si les données de l'enquête ne permettent pas d'évaluer leur dépendance psychique, la probabilité de ces derniers d'appartenir aux GIR témoignant d'un

degré de dépendance élevé (1, 2, 3 ou 4), condition obligatoire pour pouvoir bénéficier de l'APA, est assez faible. En revanche, et cela semble cohérent avec les données issues de l'enquête, une part assez large de cette population serait probablement classée en GIR 5 ou 6, pouvant ainsi bénéficier de l'aide ménagère des caisses d'assurance vieillesse.

■ Un tiers des bénéficiaires âgés est physiquement dépendant.

En mai 2000, lors de l'enquête auprès des bénéficiaires des services, les personnes âgées de 60 ans ou plus aidées par un service d'aide à domicile représentent environ 700 000 personnes. En moyenne, elles sont âgées de 82 ans ; les trois quarts d'entre elles ont plus de 75 ans. Plus de la moitié sont des femmes qui vivent seules à leur domicile (55 %). Un indicateur de Colvez a été reconstitué à partir des questions de l'enquête (encadré 2), permettant d'obtenir une certaine mesure de la dépendance physique des personnes aidées : on parlera d'é-

quivalent Colvez. Parmi les bénéficiaires âgés, deux tiers sont physiquement autonomes, ce qui représente environ 464 000 personnes (ils sont classés en équivalent Colvez 4) ; près d'un quart d'entre eux éprouvent des difficultés pour sortir seuls de leur domicile (151 000 personnes classées en équivalent Colvez 3), 8 % ont besoin d'aide pour faire leur toilette et s'habiller (équivalent Colvez 2), et 2 % sont confinés au lit ou au fauteuil (équivalent Colvez 1). 10 % seulement, soit approximativement 81 000 personnes, sont donc lourdement dépendantes physiquement et un tiers des bénéficiaires est classé comme personnes dépendantes par la grille Colvez. Cependant, les questions de l'enquête ne permettent pas d'appréhender la dépendance psychique : des personnes désignées comme autonomes peuvent ainsi être aidées pour accomplir certains gestes essentiels du quotidien, non parce qu'elles sont dans l'incapacité physique de les faire seules, mais, par exemple, parce qu'elles « oublient » de les faire.

■ 66 % des personnes âgées aidées ne reçoivent qu'une aide aux tâches ménagères.

La quasi-totalité des bénéficiaires des services âgés de 60 ans ou plus (plus de 97 %) reçoivent un soutien pour les tâches ménagères, et pour 66 % d'entre eux, l'aide apportée par le service concerne exclusivement ce type de tâches. 16 % des services au sein desquels ont été sélectionnés les bénéficiaires enquêtés n'interviennent d'ailleurs que pour les tâches ménagères, et leur clientèle est quasi-exclusivement composée de personnes âgées de 60 ans et plus (98 %).

■ Moins d'un tiers des personnes âgées bénéficiaires reçoivent une aide à la personne.

Seules 30 % des personnes âgées qui recourent aux SAPAD reçoivent par ailleurs une aide personnelle pour accomplir certains gestes de la vie quotidienne. 25 % sont aidées pour les courses ; 7 % sont concernées par une aide à la toilette ou à l'habillage ; 5 % reçoivent une aide pour se lever et se coucher, 9 % pour préparer leurs repas ; 3,5 % sont aidées pour se nourrir et 3 % bénéficient d'une aide à la mobilité (déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur du logement). L'aide aux actes essentiels de la vie (se laver, se nourrir, se lever...) concerne en fait une faible proportion des bénéficiaires âgés (15 %).

■ **En moyenne cinq heures et demie d'intervention des SAPAD par semaine et par bénéficiaire .**

L'enquête SAPAD-Bénéficiaires permet de quantifier le volume d'aide dispensée par les intervenants du service. Celui-ci atteint en moyenne un peu plus de cinq heures et demi par bénéficiaire ; mais pour un quart des personnes âgées aidées, ce volume n'excède pas deux heures par semaine. A l'inverse pour 10 % d'entre elles, il est supérieur ou égal à douze heures par semaine. Le volume d'aide semble en grande partie lié au niveau de dépendance de la personne âgée (graphique 1). Les personnes physiquement autonomes (classées en équivalent Colvez 4) bénéficient en moyenne d'un peu plus de trois heures et demie d'aide par semaine de la part du service d'aide, et ne sont aidées, pour 80 % d'entre elles, que pour une seule activité (pour les tâches ménagères dans la plupart des cas). Les personnes qui éprouvent des difficultés pour sortir seules de leur domicile (classées en équivalent Colvez 3), bénéficient d'un peu plus de six heures et demie d'intervention par semaine et sont aidées pour deux activités en moyenne. Pour les personnes plus lourdement dépendantes (classées en équivalents Colvez 1 et 2), le temps d'intervention hebdomadaire moyen du service d'aide est d'un peu plus de seize heures, et elles sont aidées pour quatre activités en moyenne. Les aidants des SAPAD viennent au domicile des personnes âgées deux fois par semaine en moyenne, et pour un quart d'entre elles, ils ne font qu'un seul passage.

■ **L'aide apportée par les services ne concerne qu'une partie des difficultés déclarées par les personnes qui y font appel...**

En moyenne, les personnes âgées interrogées déclarent 5,5 incapacités ; un quart d'entre elles en déclarent au moins 9. Les intervenantes des services à domicile réalisent en moyenne 1,6 activité auprès de chaque bénéficiaire âgé. Les réponses apportées par les services d'aide à domicile ne concernent donc qu'une partie des difficultés rencontrées dans la vie quotidienne. Parmi les bénéficiaires âgés de 60 ans ou plus, près de 7 sur 10 ne sont pas autonomes pour faire leurs achats : 53 % sont dans l'incapacité de les faire seuls, et 15 % déclarent éprouver des difficultés. Pourtant seul un tiers de ces personnes bénéficient

E•2

La mesure de la dépendance dans l'enquête SAPAD-Bénéficiaires, volet personnes âgées

Dans l'enquête SAPAD-Bénéficiaires, le niveau de dépendance des personnes âgées de 60 ans ou plus est mesuré par un indicateur équivalent Colvez reconstitué à partir des questions de l'enquête.

L'indicateur de Colvez utilise les questions de la grille AGGIR sur les incapacités : chaque personne doit déterminer pour différents actes si elle est capable de l'effectuer, si elle ne peut l'effectuer que partiellement, ou si elle ne peut pas l'effectuer du tout. Les personnes qui ne peuvent pas ou ne peuvent que partiellement se déplacer à l'intérieur de leur logement, se déplacer dans la rue, et se lever et se coucher seules sont classées en Colvez 1 : elles sont confinées au lit ou au fauteuil. Celles qui n'appartiennent pas au premier groupe Colvez mais ne peuvent s'habiller et faire leur toilette seules, ou ne peuvent le faire que partiellement, sont classées en Colvez 2. Celles qui n'appartiennent pas aux deux premiers groupes mais ne peuvent pas se déplacer seules à l'extérieur de leur domicile, ou ne peuvent le faire que partiellement, sont classées en Colvez 3. Enfin toutes celles qui peuvent effectuer l'ensemble des actes précédemment cités sont classées en Colvez 4 et sont considérées comme autonomes physiquement.

Les questions de la grille AGGIR qui servent à l'élaboration de l'indicateur de Colvez sont reprises dans l'enquête SAPAD-Bénéficiaires, mais les réponses possibles sont formulées de façon légèrement différente : les personnes interrogées doivent définir si elles peuvent effectuer l'acte seules sans difficulté, si elles peuvent l'effectuer seules mais avec difficultés, ou si elles ne peuvent l'effectuer du tout. En conséquence, pour cette première raison, l'indicateur reconstitué à partir des questions de l'enquête n'est qu'un approchant de l'indicateur de Colvez.

Par ailleurs, l'équivalent Colvez ne considère comme éligibles aux différents groupes de Colvez que les personnes ayant une incapacité stricte à effectuer ces différents actes, alors que l'indicateur de Colvez prend aussi en compte celles qui ne peuvent les effectuer que partiellement, ce qui conduit à sous-estimer légèrement le nombre de personnes classées comme dépendantes dans l'enquête SAPAD-Bénéficiaires. Il est donc important de souligner que la mesure de la dépendance physique utilisée dans le cadre de l'enquête correspond à un indicateur reconstitué de façon imparfaite. En conséquence, c'est le terme d'équivalent Colvez qui sera toujours utilisé dans le texte.

Les questions de l'enquête utilisées pour élaborer l'équivalent Colvez sont les suivantes :

- INCAP1 : Pouvez-vous vous occuper seul(e) de vos achats ?*
- INCAP2 : Pouvez-vous vous déplacer seul(e) à l'intérieur de votre logement ?*
- INCAP3 : Pouvez-vous monter ou descendre un étage d'escalier seul(e) ?*
- INCAP4 : Pouvez-vous entrer seul(e) dans l'immeuble ou la maison depuis la rue ?*
- INCAP5 : Pouvez-vous vous déplacer dans la rue seul(e) ?*
- INCAP6 : Pouvez-vous préparer vos repas seul(e) ?*
- INCAP7 : Pouvez-vous faire seul(e) l'ensemble des travaux ménagers ?*
- INCAP8 : Pouvez-vous vous habiller et vous déshabiller seul(e) ?*
- INCAP9 : Pouvez-vous faire votre toilette seul(e) ?*
- INCAP10 : Pouvez-vous vous lever et vous coucher seul(e) ?*
- INCAP11 : Pouvez-vous manger et boire seul(e) ?*

Quand la question est codée 1, la personne peut effectuer l'acte seule sans difficulté. Quand la question est codée 2, la personne peut effectuer l'acte seule mais avec difficulté. Enfin quand la question est codée 3, la personne ne peut pas effectuer l'acte seule.

Ainsi dans l'enquête, si INCAP2=3 et INCAP10=3, alors la personne est classée en équivalent Colvez 1. Si INCAP2=1 ou 2 et INCAP10=1 ou 2, et INCAP8=3 et INCAP9=3, alors la personne est classée en équivalent Colvez 2. Si INCAP2=1 ou 2, et INCAP10=1 ou 2, et INCAP8=1 ou 2 et INCAP9=1 ou 2, et INCAP5=3, alors la personne est classée en équivalent Colvez 3. Quand toutes les incapacités sont codées 1 ou 2, la personne est classée en équivalent Colvez 4.

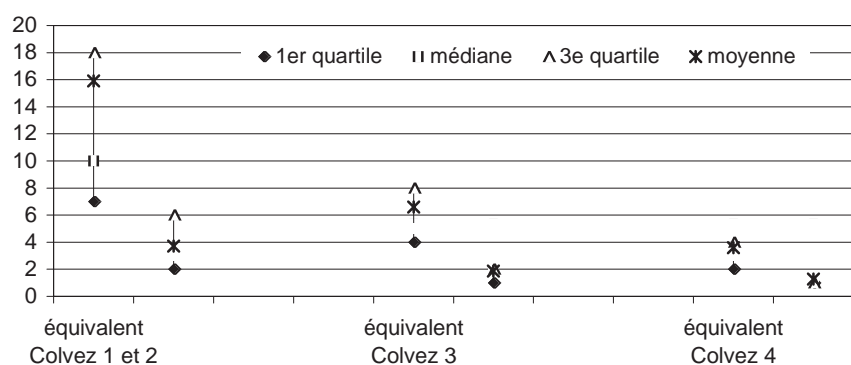
de la part du service d'une aide pour les courses (qu'il s'agisse de faire les courses à la place de la personne âgée ou de l'y accompagner). Un peu moins de la moitié des bénéficiaires âgés de 60 ans ou plus déclarent en outre ne pas être complètement autonomes pour faire leur toilette : 16 % se sentent incapables de la faire seuls, et 28 % disent éprouver des difficultés pour effectuer cet acte essentiel de la vie quotidienne, mais moins d'1 sur 5 reçoit une aide à la toilette de la part du service.

■ **... et portent surtout sur les tâches ménagères.**

A l'inverse, 9 personnes âgées bénéficiaires sur 10 déclarent avoir des difficultés (2 sur 10) ou une incapacité complète (7 sur 10) à réaliser leurs travaux ménagers seuls. La quasi-totalité d'entre elles (97 %) reçoivent de la part du service une aide aux tâches ménagères, et c'est d'ailleurs le cas des personnes âgées de 60 ans ou plus qui déclarent ne pas avoir de difficulté pour réaliser leurs travaux ménagers. C'est donc avant tout pour

G
•01

volume d'aide hebdomadaire en heures dispensé par le service et nombre d'activités réalisées par le service au domicile de la personne enquêtée, selon le niveau de dépendance physique mesuré par un indicateur de Colvez reconstitué

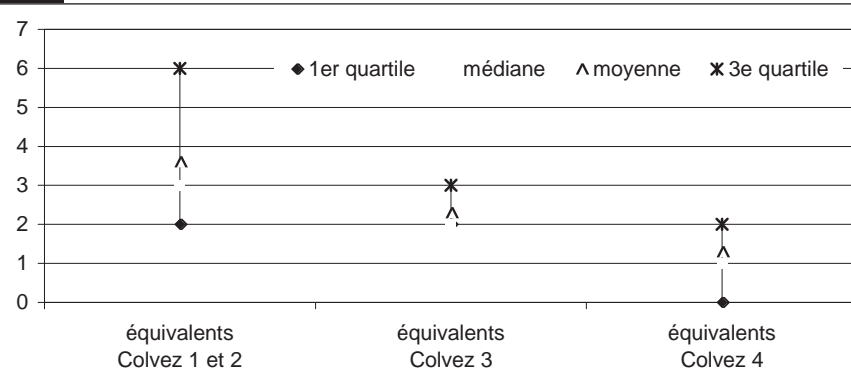


Lecture : pour chaque groupe de dépendance, la première colonne comporte les indicateurs relatifs au volume d'aide dispensé par le service, et la seconde les indicateurs relatifs au nombre d'activités réalisées chez le bénéficiaire par le service.

Source : enquête Sapad-Bénéficiaires, mai 2000, DREES.

G
•02

nombre d'intervenants (professionnels et informels confondus) par bénéficiaire, en plus du service d'aide, selon le niveau de dépendance physique mesuré par un indicateur équivalent Colvez.



Lecture : en moyenne, les bénéficiaires âgés des SAPAD classés en équivalent Colvez 3 sont aidés par 2,3 intervenants professionnels et/ou informels, en plus du service d'aide.

Source : enquête SAPAD-Bénéficiaires, volet Personnes âgées, mai 2000, DREES.

ce types de tâches, moins coûteuses en temps d'intervention, que les services d'aide sont sollicités par les personnes âgées de 60 ans ou plus.

■ **78 % des bénéficiaires âgés reçoivent de l'aide ou des soins en plus de l'intervention des SAPAD.**

Le service d'aide à domicile est rarement seul à intervenir ; seuls 2 bénéficiaires âgés sur 10 ne bénéficient d'aucune autre intervention, professionnelle ou informelle. 78 % d'entre eux reçoivent en revanche de l'aide ou des soins dispensés par d'autres intervenants, informels ou professionnels, qui concourent aussi à permettre leur maintien à domicile. 48 % d'entre eux reçoivent aussi une aide de leur entourage proche et les deux tiers bénéficient de l'intervention

d'autres intervenants professionnels à leur domicile. Le nombre d'intervenants, professionnels ou informels, qui se rendent régulièrement au domicile des personnes âgées est aussi fonction de leur niveau de dépendance. En moyenne, en plus des interventions du service d'aide, les personnes âgées bénéficiaires reçoivent des soins ou de l'aide de la part de près de deux intervenants, informels ou professionnels, du secteur de la santé ou du secteur social (graphique 2). Pour les personnes classées en équivalent Colvez 4, c'est-à-dire physiquement autonomes, ce nombre moyen d'intervenants s'élève à 1,3, contre 2,3 intervenants pour les personnes classées en équivalent Colvez 3, et 3,6 pour les personnes très lourdement dépendantes physiquement (équivalent Colvez 1 et 2) ; parmi ces der-

nières, un quart sont prises en charge par au moins six autres intervenants (graphique 2).

■ **Les personnes très dépendantes sont davantage aidées lorsqu'elles vivent seules.**

Le niveau de dépendance joue de toute évidence un rôle très important dans l'explication des volumes d'aide dispensée. Mais d'autres facteurs, tels que la configuration familiale ou le niveau de vie, influent également. En effet les personnes qui vivent seules et qui sont physiquement lourdement dépendantes (celles qui sont classées en équivalents Colvez 1 et 2) bénéficient d'un volume d'aide médian nettement plus élevé (18 heures par semaine) que celles qui, pour un même degré de dépendance physique, vivent avec leur conjoint ou d'autres membres de leurs familles (10 heures par semaine). En revanche, pour les personnes classées en équivalent Colvez 3, c'est-à-dire ayant besoin d'aide pour sortir de leur domicile, et pour les personnes considérées comme physiquement autonomes (équivalent Colvez 4), la configuration familiale n'apparaît plus comme un élément discriminant : les volumes d'aide médians et moyens sont assez proches que les personnes vivent seules ou non (graphique 3).

■ **Les personnes âgées des tranches de revenus les plus élevés bénéficient aussi de davantage d'aide.**

Outre l'effet de la configuration familiale, on a cherché à mesurer l'impact du niveau de vie des personnes enquêtées sur le temps d'aide dont elle bénéficie. Le revenu¹ du ménage donne une indication

1. Dans l'enquête SAPAD-Bénéficiaires, deux variables permettent une approche du niveau de vie des bénéficiaires : le revenu par ménage (et non par unité de consommation) et classé par tranche (au lieu du montant exact) et la catégorie socioprofessionnelle. Dans des études antérieures (Dossiers Solidarité Santé n° 1, janvier-mars 2003, la Documentation Française, DREES), c'est la CSP qui a été utilisée. Mais celle-ci reflète plus des pratiques qu'un niveau de richesse. Dans cette étude, nous avons cherché à observer les corrélations entre le fait de bénéficier des services d'un SAPAD et les capacités financières des personnes concernées : c'est pourquoi nous avons utilisé la variable du revenu.

sur son niveau de richesse, mais sans tenir compte de sa taille. Deux analyses ont donc été réalisées séparément pour les personnes seules et pour les couples, afin de comparer des revenus correspondant à des ménages de même taille. Dans l'enquête, les personnes interrogées ont indiqué dans quelle tranche de revenus elles se situaient mais n'en ont pas déclaré le montant exact, ce qui ne permet pas de raisonner en termes de niveau de vie simultanément pour les couples et les personnes seules : ces dernières ont été classées en quartiles de revenus, et les couples en terciles. Les niveaux de richesse mesurés sont donc relatifs les uns aux autres, et non déterminés par une définition de la pauvreté ou de la richesse.

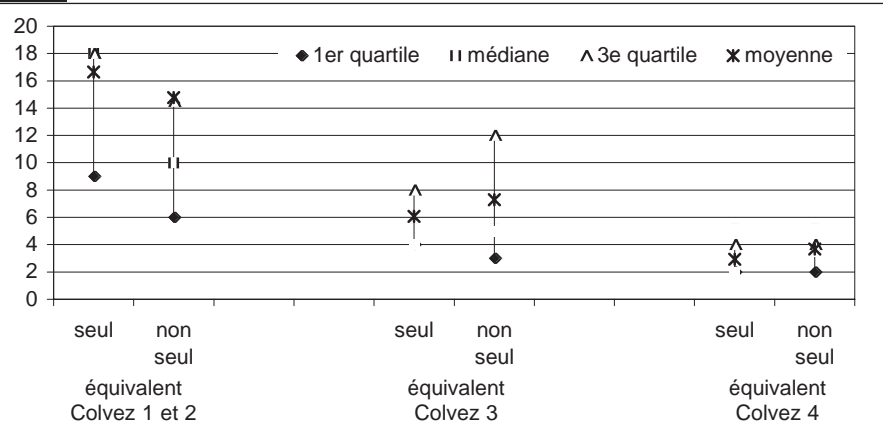
Des analyses toutes choses égales par ailleurs (logit) ont ainsi été mises en œuvre pour les personnes seules et les couples, afin de mettre en évidence les facteurs qui expliquent un volume d'aide inférieur ou supérieur à quatre heures hebdomadaires de la part du service d'aide. Elles aboutissent au même type de résultats pour les deux configurations familiales. Dans les deux cas, toutes choses égales par ailleurs, être très dépendant physiquement (équivalents Colvez 1 et 2) joue de façon très significative sur la probabilité de bénéficier d'un volume d'aide supérieur à quatre heures par semaine. Il en est de même pour le fait d'appartenir au tercile ou au quartile de revenus le plus élevé (selon les cas). L'existence d'une aide financière ou d'une aide informelle dispensée par les proches n'ont en revanche pas d'influence significative sur le volume d'aide dont bénéficient les personnes enquêtées.

Les personnes handicapées qui recourent aux services d'aide à domicile

Les personnes handicapées représentent 3 % des bénéficiaires des services d'aide à domicile. Il s'agit d'adultes âgés de 18 à 59 ans, qui se sont vu accorder la reconnaissance administrative de leur handicap par les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP). Les taux d'incapacité, lorsqu'ils sont attribués, entrent en compte dans la détermination des aides, allocations, prestations ou exonérations d'impôts dont les personnes handicapées peuvent bénéficier. Le terme de personnes handica-

G
•03

volume d'aide hebdomadaire (en nombre d'heures), selon le niveau de dépendance, pour les personnes vivant seules et les personnes vivant au sein d'un ménage composé d'au moins deux personnes



Lecture : les bénéficiaires âgés des SAPAD qui vivent seuls et sont classés en équivalent Colvez 1 et 2 bénéficient d'un volume d'aide médian de 18 heures par semaine, contre 10 heures pour les personnes qui ont le même niveau de dépendance mais vivent avec au moins une autre personne.

Source : enquête SAPAD-Bénéficiaires, volet personnes âgées, mai 2000, DREES.

pées regroupe aussi bien des personnes ayant un handicap physique qu'un handicap mental, de même qu'il englobe indistinctement les personnes qui sont nées avec leur handicap et les individus dont le handicap est survenu au cours de la vie, suite à un accident, une maladie, etc.

■ Plus de 9 bénéficiaires sur 10 perçoivent une allocation spécifique aux personnes handicapées ou une pension d'invalidité.

Parmi les personnes handicapées recevant l'aide d'un SAPAD, 68 % perçoivent l'allocation pour adulte handicapé (AAH), 65 % bénéficient de l'allocation compensatrice tierce personne ou de la majoration compensatrice tierce personne (ACTP et MCTP) qui permet de rémunérer une personne (qui peut faire partie de l'entourage) pour l'aide qu'elle dispense. La moitié bénéficie conjointement des deux allocations ; enfin près de 30 % touchent une pension d'invalidité. Sur l'ensemble, seules 7 % ne bénéficient d'aucune allocation spécifique aux personnes handicapées, ni pension d'invalidité. Plus de 8 sur 10 bénéficient en outre d'une participation financière, ou d'un nombre d'heures d'intervention directement financées par un organisme.

■ 86 % des personnes handicapées qui recourent aux SAPAD sont inactives.

A peine 11,5 % des bénéficiaires handicapés des SAPAD exercent une activité professionnelle, qu'elle soit rémunérée ou

non. Une très faible proportion se déclare au chômage tandis que 86 % se déclarent inactifs : leur handicap allant très probablement de pair avec une incapacité à exercer une activité professionnelle. Néanmoins, parmi ces derniers, 60 % ont déjà exercé une activité auparavant.

■ Une aide centrée sur les tâches ménagères.

L'enquête SAPAD n'aborde pas la question du type de handicap dont souffrent les personnes interrogées ; elle permet seulement d'appréhender les incapacités des individus, que celles-ci aient pour origine un handicap physique ou mental. Son objet étant d'analyser l'aide dispensée aux personnes handicapées par les services d'aide à domicile, notamment sa nature et son volume, elle s'intéresse plus aux conséquences du handicap, en termes d'incapacités, qu'aux causes ou aux origines de celui-ci.

En moyenne, les bénéficiaires handicapés des services d'aide ont déclaré huit incapacités, parmi les onze citées. La moitié en déclarent au moins dix et seuls 5 % d'entre eux n'en déclarent pas plus de deux. Seules 2,5 % d'entre elles déclarent pouvoir faire sans difficulté l'ensemble des travaux ménagers ; parmi elles (donc la quasi-totalité), plus de 8 sur 10 reçoivent une aide aux tâches ménagères de la part du service d'aide. C'est donc pour le ménage que les services sont le plus sollicités par les personnes handicapées. Un quart ne sont aidés par le service que pour les travaux ména-

gers ; il ne s'agit pas pour autant de personnes autonomes puisqu'elles déclarent en moyenne six incapacités. En effet, parmi les personnes enquêtées, 9 sur 10 indiquent ne pas pouvoir s'occuper de leurs achats seules, ou ne pouvoir le faire qu'avec difficultés. Toutefois, les services d'aide n'interviennent qu'auprès d'un tiers de ces personnes pour une aide aux courses. 78 % déclarent de même ne pas pouvoir se déplacer seules dans la rue ou avoir des difficultés à le faire, mais seules 19 % d'entre elles reçoivent une aide du service pour les déplacements à l'extérieur. Près de 80 % éprouvent des difficultés à préparer leurs repas seules ou sont dans l'incapacité de le faire, le service n'intervenant qu'auprès de 37 % d'entre elles pour une aide à la préparation des repas.

■ **Au moins la moitié des personnes aidées déclarent des incapacités pour les gestes essentiels de la vie quotidienne (hygiène, etc.).**

La proportion de bénéficiaires dont le handicap implique des difficultés ou l'impossibilité à réaliser certains actes intimes de la vie quotidienne est par ailleurs importante. Pour plus de la moitié d'entre eux, il est difficile (19 %), ou impossible (38 %) de se lever et de se coucher seuls, mais le service n'intervient pour ce type d'aide qu'auprès de 28 % d'entre eux. La moitié des bénéficiaires indiquent une incapacité partielle ou totale à se nourrir seuls, mais seuls 30 % d'entre eux reçoivent une aide du service pour la prise des repas. Un peu plus de 7 personnes enquêtées sur 10 ne sont pas autonomes pour s'habiller et se déshabiller ; ces mêmes personnes ne peuvent effectuer leur toilette sans aide ou sans difficulté. Parmi ces dernières, 1 sur 3 reçoit une aide à la toilette du service, et 1 sur 5 bénéficie d'une aide à l'habillage. La confrontation entre les données concernant les incapacités des personnes enquêtées, c'est-à-dire l'aide dont elles disent ressentir le besoin, et les données sur l'aide effectivement dispensée par les services, montre que ces derniers ne prennent en charge qu'une partie de l'aide à apporter. Le reste de l'aide est, au moins en partie, dispensée par l'entourage familial, mais les données de l'enquête ne permettent d'identifier l'aide informelle que partiellement, et ne permettent pas d'en quantifier le volume.

■ **Les personnes qui vivent seules ont moins d'incapacités que celles qui vivent dans des ménages composés de plusieurs personnes.**

Le rôle de l'entourage apparaît en effet très important dans la prise en charge des besoins d'aide des personnes handicapées. Parmi celles qui ont recours à un service d'aide à domicile, 6 sur 10 ne vivent pas seules : 37,5 % d'entre elles vivent en couple, et près des deux tiers des autres habitent avec un membre de leur famille (pour 54 % il s'agit des parents directs, pour 10 % d'un autre membre de la famille). Ce sont les personnes handicapées de moins de 30 ans qui vivent le moins souvent seules (à peine 22 % d'entre elles) ; et presque toutes celles qui n'habitent pas seules vivent avec leurs parents (93 %). Les personnes handicapées qui vivent seules sont moins touchées par chaque type d'incapacités que celles qui vivent avec d'autres personnes (tableau 1), de même qu'elles cumulent un nombre médian moins important d'incapacités (6 contre 10), ce qui explique leur relative autonomie et leur capacité à vivre seules chez elles. Cependant, plus de la moitié d'entre elles (55 %) reçoivent à leur domicile une aide de leur entourage, en sus de celle qui leur est dispensée par le personnel du SAPAD. Le service intervient dans ce cas pour une aide aux tâches ménagères ; et dans un tiers des cas, son intervention ne porte que sur ce type de tâches.

■ **En moyenne, huit heures d'intervention hebdomadaires par bénéficiaire.**

Les personnes handicapées reçoivent, en moyenne, de la part du service d'aide auquel elles ont recours, un peu plus de huit heures d'aide hebdomadaires à leur domicile. Les temps d'aide dont elles bénéficient sont assez dispersés : pour la moitié d'entre elles, ce temps n'excède pas cinq heures par semaine, tandis que pour un quart d'entre elles, le volume d'aide est supérieur ou égal à dix heures par semaine, et pour 10 %, il est même supérieur ou égal à seize heures d'intervention. Pour les bénéficiaires handicapés vivant seuls, le temps d'aide moyen est de sept heures par semaine, contre un peu plus de neuf heures pour ceux qui ne vivent pas seuls. Le nombre de visites hebdomadaires peut varier de 1 à 25 selon l'aide requise. En moyenne, les personnes handicapées aidées par les services d'aide à domicile reçoivent de leur part

près de 5 visites par semaine, mais seuls 10 % reçoivent un nombre de visites égal ou supérieur à 10 par semaine. Près d'un quart des bénéficiaires handicapés reçoivent aussi l'aide d'un intervenant du service le week-end.

■ **86 % des bénéficiaires handicapés reçoivent aussi l'aide ou les soins d'autres intervenants que ceux des SAPAD.**

Les aides nécessaires aux personnes handicapées recourant aux SAPAD pour pouvoir vivre quotidiennement à leur domicile sont assez lourdes : en sus de l'intervention des services d'aide à domicile (8 heures hebdomadaires en moyenne), 86 % d'entre elles reçoivent en effet de l'aide ou des soins de la part d'autres intervenants, qu'ils soient professionnels ou informels. Mais seuls les intervenants qui se déplacent au domicile de la personne handicapée pour lui dispenser des soins ou de l'aide sont comptabilisés : les membres de l'entourage qui vivent avec la personne handicapée ne sont donc pas pris en compte, bien qu'à l'évidence ceux-ci prennent en charge une part importante de l'aide quotidienne requise.

■ **77 % des bénéficiaires handicapés des SAPAD ont recours à l'intervention d'autres professionnels des secteurs sanitaire et social.**

77 % des personnes handicapées qui font appel à un service d'aide bénéficient ainsi régulièrement, à leur domicile, des interventions d'autres professionnels des secteurs sanitaire et social ; en moyenne, elles reçoivent la visite de 2,5 intervenants professionnels, en plus des interventions du service d'aide et pour 8 sur 10 d'entre elles, au moins l'un de ces intervenants est un professionnel du secteur de la santé. La moitié d'entre elles ont ainsi bénéficié, durant le mois précédant l'enquête, de l'intervention d'une infirmière libérale ; en moyenne, elles ont reçu 29 visites en quatre semaines, soit environ une visite par jour, et pour un quart d'entre elles, l'infirmière libérale est intervenue au moins soixante fois durant la période, donc à hauteur d'au moins 2 visites quotidiennes. 47 % de la population handicapée enquêtée reçoit aussi les soins d'un kinésithérapeute : en moyenne, celui-ci est venu douze fois chez chaque bénéficiaire au cours du mois précédant l'enquête, soit environ trois fois par semaine. Enfin, 6 sur

10 reçoivent régulièrement à leur domicile la visite d'un médecin, avec en moyenne 1,3 visite au cours du mois. Il s'agit là probablement de visites de contrôles dont l'objet est moins de dispenser des soins que d'organiser et de prescrire l'ensemble de la prise en charge par les autres intervenants, comme les kinésithérapeutes ou les infirmiers libéraux. En outre, 18 % des bénéficiaires handicapés des SAPAD ont recours, parallèlement, à l'intervention d'autres professionnels du secteur social : aide ménagère, autre service d'aide à domicile, service de portage de repas, etc.

■ **Les familles qui recourent aux SAPAD comme c'est le cas pour les personnes handicapées et les personnes âgées.**

Les services d'aide aux personnes à domicile interviennent enfin auprès des ménages qui ne comptent ni personnes âgées ni personnes handicapées : ceux-ci comptent pour 18 % de leur clientèle. Environ 9 % des foyers aidés ne comprennent pas d'enfants âgés de moins de 25 ans. Parmi eux, 6 sur 10 sont des couples d'un certain âge ; les trois quarts d'entre eux étaient âgés de plus de 45 ans. Près de 90 % de ces foyers sans enfants ne sont aidés que pour les tâches ménagères, à hauteur d'environ quatre heures par semaine en moyenne. Au sein de ces foyers, la personne de référence est cadre ou profession intermédiaire dans près de 6 cas sur 10. La majorité (7 sur 10) ne bénéficie d'aucune participation financière ou en nombre d'heures de la part d'un organisme : ils paient donc la totalité des heures d'intervention fournies par le service d'aide.

■ **Les familles bénéficiaires de services d'aide à domicile: souvent des familles nombreuses avec de jeunes enfants.**

Mais en très grande majorité (91 %), les foyers aidés sont des familles, en moyenne plus nombreuses que l'ensemble des familles françaises : 86 % d'entre elles ont au moins deux enfants, contre 58 % des familles françaises et plus de la moitié en

2. La part des familles monoparentales dans l'ensemble des familles françaises était d'environ 17 % en 1 999 d'après les chiffres du recensement (Élisabeth ALGAVA : « Les familles monoparentales : des caractéristiques liées à leur histoire matrimoniale », Études et Résultats n° 218, février 2003).

T
•01

données comparées concernant les handicapés vivant seuls et ceux qui vivent au sein d'un ménage composé de plusieurs personnes

	Personnes handicapées vivant seules	Personnes handicapées ne vivant pas seules
Volume d'aide moyen hebdomadaire dispensé par le SAPAD	6h45mn	9h10mn
Nombre moyen d'incapacités	6,4	9
Nombre médian d'incapacités	6	10
% de personnes pouvant s'occuper de leurs achats seules sans difficulté	16	6
% de personnes pouvant se déplacer à l'intérieur de leur logement seules sans difficulté	58	32
% de personnes pouvant entrer seules dans l'immeuble ou la maison depuis la rue sans difficulté	59	30
% de personnes pouvant se déplacer seules dans la rue sans difficulté	38	12
% de personnes pouvant préparer seules leurs repas sans difficulté	38	11
% de personnes pouvant faire seules et sans difficulté l'ensemble des travaux ménagers	2,5	2,5
% de personnes pouvant s'habiller et se déshabiller seules sans difficulté	50	15
% de personnes pouvant faire leur toilette seules sans difficulté	49	15
% de personnes pouvant se lever et se coucher seules sans difficulté	69	27
% de personnes pouvant manger et boire seules sans difficulté	73	34

Source : enquête SAPAD-Bénéficiaires, volet personnes handicapées, DREES, 2000.

comptent au moins trois (contre 20 %) (tableau 2). Par ailleurs, les familles aidées ont souvent de jeunes enfants : 54 % d'entre elles comptent au moins un enfant de moins de 3 ans, et 68 % au moins un enfant de moins de 6 ans, contre respectivement 22 % et 38 % de l'ensemble des familles françaises (tableau 3).

Parmi les familles d'au moins un enfant aidées par un SAPAD, 15 % sont des familles monoparentales, au sein desquelles le parent est la mère dans 8 cas sur 10. Cette proportion se différencie peu de celle des familles monoparentales dans l'ensemble des familles françaises², mais les familles monoparentales aidées par les SAPAD sont beaucoup plus souvent des familles nombreuses. Selon l'enquête Emploi, 14 % des familles monoparentales comptent au moins trois enfants, contre 45 % de celles qui reçoivent le soutien d'un service d'aide. Par ailleurs, ces dernières comptent aussi beaucoup plus souvent des enfants jeunes : parmi elles, 6 sur 10 comptent au moins un enfant âgé de moins de 6 ans, soit une proportion plus de deux fois supérieure à celle observée pour l'ensemble des familles monoparentales (tableau 3).

L'aide dispensée par les SAPAD aux familles, et notamment aux familles nombreuses, n'intervient pas seulement en soutien dans les foyers où la mère exerce une activité professionnelle. Parmi les familles bénéficiaires avec enfants, 1 sur 2 compte un parent au foyer, et un peu moins de 15 % comptent au moins un chômeur. Si on considère les mères uniquement, on observe que seules 38 % d'entre elles ont une activité professionnelle.

■ **Un événement particulier est dans 9 cas sur 10 à l'origine du recours au service d'aide.**

9 foyers enquêtés sur 10 ont déclaré qu'un événement particulier était à l'origine de leur décision d'avoir recours à un service d'aide à domicile. Dans 37 % des cas, les personnes enquêtées ont mentionné un accident ayant entraîné l'immobilisation d'un membre du ménage, la maladie ou la sortie d'un établissement hospitalier ou spécialisé. Parmi elles, plus de 8 sur 10 ont déclaré avoir eu recours à un service d'aide « pour se décharger de tâches qu'elles avaient du mal à réaliser elles-mêmes en raison de leur état

T 02 répartition des familles avec enfants, selon le nombre d'enfants

en %

	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants et plus	Total
Familles aidées par un SAPAD	14	33	30	23	100
Ensemble des familles	41,5	38,5	14,5	5,5	100

Sources : enquête Emploi 1999, INSEE, et enquête SAPAD-Bénéficiaires, volet familles, 2000, DREES.

T 03 répartition des familles et des familles monoparentales aidées ou non par un SAPAD selon l'âge de leurs enfants

en %

	Familles ayant au moins un enfant	
	de moins de 3 ans	de moins de 6 ans
Familles	22	38
Familles aidées par un SAPAD	54	68
Familles monoparentales	11	23
Familles monoparentales aidées par un SAPAD	37	59

Champ : familles comptant au moins un enfant de moins de 24 ans.
Lecture : 22,3 % de l'ensemble des familles comptent au moins un enfant de moins de 3 ans. 58,7 % des familles monoparentales aidées par un SAPAD comptent au moins un enfant de moins de 6 ans.
Sources : Enquête SAPAD-Bénéficiaires, mai 2000, DREES. Enquête Emploi de janvier 1999, INSEE.

domadaire moyen sensiblement inférieur à celui consacré aux familles qui sont aidées aussi pour les soins aux enfants : 4 heures contre 7 heures par semaine en moyenne.

■ **Les trois quarts des foyers interrogés se voient financer une partie de l'aide qui leur est dispensée.**

Les trois-quarts des foyers enquêtés bénéficient d'une participation à l'aide qu'ils reçoivent à leur domicile, financière ou en nombre d'heures d'intervention, de la part d'un ou plusieurs organismes ; c'est le cas de 80 % des foyers qui comptent au moins un enfant et de 88 % des familles ayant au moins un enfant de moins de 3 ans. Les caisses des allocations familiales sont les principaux financeurs de l'aide destinée aux familles avec enfants : 69 % d'entre elles reçoivent une participation financière ou en nombre d'heures d'aide de la part de leur caisse des allocations familiales. Quand c'est une naissance qui a motivé le recours à un service d'aide, la CAF finance des heures d'aide dans 80 % des cas. Il existe néanmoins d'autres organismes qui participent au financement des heures d'aide à domicile, par exemple pour pallier à une situation sortant de l'ordinaire ou un contexte difficile, qu'il soit passager ou structurel. Ainsi, 8,5 % des foyers qui bénéficient d'une prise en charge reçoivent une aide financée, tout ou partie, par leur caisse primaire d'assurance maladie ; 8 % bénéficient de l'intervention d'une aide à domicile du conseil général et 13 % d'une participation de leur mutuelle.

8

de santé ». Dans la quasi-totalité des cas, l'aide portait sur les tâches ménagères, et plus de six fois sur dix sur ce type de tâches uniquement. Dans 43 % des cas, c'est une naissance qui a motivé le recours au service d'aide ; il s'agissait alors dans près de 6 cas sur dix de « se décharger de tâches que les personnes ne pouvaient pas effectuer, faute de temps » et dans 4 cas sur 10 de les « décharger de tâches qu'elles ne pouvaient réaliser, en raison de leur état de santé ». Le décès ou le départ définitif d'un membre du ménage ont aussi été mentionnés.

■ **Les familles ont surtout besoin d'aide pour les tâches ménagères.**

Pour environ la moitié (53 %) des familles bénéficiaires ayant des enfants, l'aide des SAPAD est directement liée à l'éducation ou aux soins de l'enfant (présence auprès des enfants à la maison, accompagnement à l'extérieur, aide aux devoirs, aide aux soins, à la toilette, aux changes...); c'est le cas de 65 % de celles qui ont au moins un enfant de moins de 3 ans. Parmi les foyers qui reçoivent une aide pour s'occuper de leurs enfants, 25 % sont aussi aidés pour la préparation des repas, et 6 % pour les courses. C'est cependant pour l'aide aux tâches ménagères que les SAPAD sont le plus sollicités par les familles. 90 % des foyers auprès desquels ils interviennent reçoivent une aide ména-

gère, et c'est aussi très souvent le cas quand l'aide concerne également les tâches de soins aux enfants (83 %) c'est d'autant plus le cas lorsque les familles comptent des enfants de moins de 3 ans (87 %). Dans près de 9 cas sur 10, quand les familles sont aidées à la fois pour les tâches ménagères et pour les soins aux enfants, une seule et même personne intervient à leur domicile pour réaliser les deux types d'activités : il s'agit alors dans plus de 80 % des cas d'une travailleuse familiale.

■ **Des temps d'aide plus importants pour les soins aux jeunes enfants.**

En moyenne, les foyers aidés bénéficient de 5 heures et 20 minutes d'intervention par semaine. Pour les familles ayant des enfants, ce volume d'aide hebdomadaire moyen varie selon le nombre d'enfants : il est de 4 heures et 45 minutes par semaine pour les familles d'un enfant, contre 5 heures et demie pour les familles de deux enfants et pour celles de trois enfants ; il est plus élevé pour les familles de quatre enfants, qui bénéficient de près de 7 heures d'aide par semaine en moyenne, et pour les familles ayant de jeunes enfants (moins de trois ans) pour lesquelles le temps d'intervention hebdomadaire moyen s'élève à près de 6 heures. En outre, les foyers qui ne reçoivent qu'une aide aux tâches ménagères bénéficient d'un temps d'intervention heb-

Pour en savoir plus

- Christel ALIAGA : « L'aide à domicile en faveur des personnes âgées », Insee Première n° 744, octobre 2000.
- Élisabeth ALGAVA : « Les familles monoparentales : des caractéristiques liées à leur histoire matrimoniale », Études et Résultats n° 218, février 2003.
- Sophie BRESSÉ et Nathalie DUTHEIL : « Les bénéficiaires des services d'aide à domicile : des publics divers », Dossiers Solidarité et Santé n° 1, 2003, DREES.
- Sophie BRESSÉ : « Les circuits de recours aux structures d'aide à domicile des personnes âgées », Dossiers Solidarité et Santé n° 1, 2003, DREES.
- Sophie BRESSÉ : « L'enjeu de la professionnalisation du secteur de l'aide à domicile en faveur des personnes âgées », Retraite et Société n° 39, CNAV.