***Rôle des proches aidants face à la vulnérabilité croissante de la santé des parents âgées : Quelles implications ?***

A maints égards, la population des 60 ans et plus constitue un groupe vulnérable. Avec l’âge, les risques d’être affecté par des incapacités ou des maladies de longue durée augmentent, de même que l’incidence de situations difficiles temporaires occasionnées par la maladie, les accidents ou la perte d’un proche tels événements peuvent réduire de manière sensible leur capacité à effectuer par elles-mêmes les tâches de la vie quotidienne.

Le rapport (EASF, 2002) indique que 66,8 % des personnes âgées souffrent d’au moins d’une maladie chronique (66,1 % en urbain et 68,1 % en rural). L’hypertension artérielle (29 %) est la plus fréquente, suivie des maladies articulaires (24,3 %), les maladies gastriques (13 %), le diabète (11,3 %) ; les problèmes de dos (9,7 %), les maladies cardio-vasculaires (8 %), la cataracte (7, 7 %) et les migraines (7, 6 %). Ce sont les enfants qui assurent l’essentiel de l’aide pour les (69,8%), l’aide du conjoint est moins fréquente que celle d’un enfant (11,6%)

Avec l’augmentation du nombre de personnes âgées conjuguée à la montée de l’autonomie des femmes, l’Etat mis au point un dispositif de protection des personnes âgées et dépendantes en adoptant une loi qui privilégie le maintien à domicile et le renforcement des liens familiaux avec une contrepartie assurée par l’Etat comme les soins et les équipements.

A l’heure actuelle, on ne dispose toutefois que de très peu de données officielles sur l’importance de ce phénomène. L’objectif du maintien à domicile pour les personnes âgées dépendantes repose donc implicitement sur l’hypothèse d’une aide informelle toujours disponible Cette dernière s’inscrit dans une logique de réciprocité gratuite et de solidarité familiale, ce qui laisse peu de place, a priori, pour toute forme de rémunération

 Les résultats de cette enquête nationale fournissent une information, jusque-là inédite, sur l’entraide et le support que reçoivent les personnes âgées dans leur vie quotidienne pour les aider à maintenir leur autonomie ainsi que les situations d’incapacité ou de maladie de longue durée

*Qui sont les aidants qui veillent sur la santé et le bien être des parents vieillissants impotentes pour les maintenir à domicile ?*

Dans le cadre de notre enquête effectuée en2012 sur les Mutations des familles algériennes en milieu urbain, un thème a été consacré aux relations intergénérationnelles qui nous a permis de mesurer à la fois l’aide donnée et le support reçu auprès de familles non cohabitantes par :

[**Une catégorie en émergence : les proches aidants pourvoyeurs de soins, vivant à proximité des parents âgés**](file:///C%3A%5CUsers%5CMiles%5CDesktop%5CLes%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%20en%20Alg%C3%A9rie%20et%20au%20Maghreb%C2%A0%20%20enjeux%20de%20leur%20prise%20en%20charge%2023-9%20important%20afroun%20colloque.htm#tocfrom1n3)**: la génération Pivot**

La génération Pivot joue un rôle traditionnel de pourvoyeuse de soins. Dès lors nous sommes demandés, dans quelle mesure, elle occupe une place active voire déterminante, dans le maintien à domicile des proches âgés *?*

***La génération Pivot*** : Terme employé pour décrire la situation des femmes et hommes, en particulier, qui soutiennent toutes les générations :

Les parents qui deviennent moins indépendants,

 Les enfants, qui ne le sont pas encore.

Dans la plupart des cas leurs parents vivent leur quatrième âge ou l’abordent.

Ce sont eux précisément qui constituent la population cible de l’entraide des proches.

Les enfants aussi qui sont en train de faire des études, quitter le nid familial, s’installer, se marier ; divorcer : ils sollicitent souvent de l’aide de leurs parents.

Cette génération Pivot est dans la classe d’âge de (45 ans59 ans) est celle qui renferme la plus grande proportion d’aidants informels Elle désigne généralement l’ensemble des personnes non professionnelles, qui apportent leur soutien de manière informelle et la plupart du temps non rémunérée, à leur proche dépendant, handicapé ou fragilisé.

Concrètement, est considéré comme proche aidant, en l’occurrence dans l’âge pivot la personne qui, au cours des douze mois précédant l’enquête, a fourni de l’aide à un ou plusieurs proches âgées, souffrant d’un problème de santé ou d’une limitation physique de longue durée, et ce, pour un ou plusieurs des types de services suivants : le transport et les courses, les tâches à l’intérieur de la maison, les tâches à l’extérieur de la maison, les soins personnels, les soins ou les traitements médicaux et l’organisation des visites aux établissements hospitaliers ; en plus du soutien moral ou affectif.

Parmi les différents types d’acteurs sociaux, les aidants proches constituent ceux qui apportent la réponse la plus classique à la vulnérabilité des parents âgés, quelle que soit l’origine de celle-ci (une maladie, éventuellement chronique, une dépendance liée à l’âge, un handicap…). Cette solidarité s’exerce d’abord dans la cellule sociale de proximité que constitue la famille. Les membres de la famille ne sont pas toujours tous aidant, c’est certaines d’entre elles habitant généralement à proximité qui jouent un rôle important dans l’accompagnement du parent âgé malade dépendant ou pas ; pour accomplir divers services pour améliorer leur bien-être.

**La génération pivot a permis ; envers les parents âgés fragiles d'amortir les effets de la dégradation de leur santé et du bien-être**

Les résultats de notre enquête montrent que ce réseau d’aide informelle constitue un des piliers importants sur lesquels s’appuient pour faire face aux aléas de la vie, tels les problèmes de santé et les limitations physiques d’activités vécues au grand âge. Les membres de la famille, et en particulier ceux âgés de 45 à 59 ans, sont au cœur de ces réseaux. Malgré l’absence d’obligation légale à prendre soin des parents âgés, ils sont fortement sollicités pour venir en aide aux personnes âgées en perte d’autonomie.

Parmi les différents types d’acteurs sociaux, les aidants proches constituent ceux qui apportent la réponse la plus classique à la vulnérabilité des parents âgés, quelle que soit l’origine de celle-ci (une maladie, éventuellement chronique, une dépendance liée à l’âge, un handicap…). Cette solidarité s’exerce d’abord dans la cellule sociale de proximité que constitue la famille. Les membres de la famille ne sont pas toujours tous aidant, c’est certaines d’entre elles habitant généralement à proximité qui jouent un rôle important dans l’accompagnement du parent âgé malade dépendant ou pas ; pour accomplir divers services pour améliorer leur bien-être.

Les femmes ont une place tout à fait particulière dans l’organisation de l’aide profane, lorsqu’ils ont besoin d’être aidés, les hommes le sont presque exclusivement par une femme, près de 73%, généralement l’épouse Cependant, au-delà de cette dimension bien connue de l’omniprésence féminine dans la production d’aide, on remarque qu’environ une femme sur neuf pouvait compter sur le soutien de son époux

La proximité résidentielle apparait également déterminante dans les services rendus notamment lorsqu’il s’agit des services rendus régulièrement ou fréquemment.

 Les services rendus aux parents le sont dans une grande majorité, aux ascendants notamment avec handicaps ou aux descendants. Les deux tiers de l’aide apportée par la famille sont assurés par les femmes, qu’elles soient conjointes, filles ou belles-filles. L’intensité des liens et les proportions des membres de la génération pivot qui rend service tend à montrer que la famille élargie subsiste mais sous une forme que l’on pourrait qualifier de multi-local

L’aide pour le transport et les courses et le soutien émotif constituent les deux principaux types de services rendus par les proches aidants, chacun de ces services ayant été rendu par au moins 70 % des proches aidants, et ce, chez les hommes comme chez les femmes

Malgré cette similarité, d’importantes différences s’observent selon le sexe quant aux types de services qui sont rendus, les femmes proches aidantes étant proportionnellement plus nombreuses que leurs homologues masculins à fournir de l’aide pour les travaux intérieurs (58% c. 35 %), les soins personnels (39 % c. 21 %), les soins médicaux (30 % 21%), l’organisation des soins (51 % c. 41 %) et le soutien émotif (85 % c. 70 %). En revanche, les hommes proches aidants sont plus enclins que les femmes à fournir de l’aide pour les travaux extérieurs (56 % c. 41 %).

 Un proche aidant sur deux consacre au moins quatre heures par semaine à fournir de l’aide. Les femmes y consacrent un peu plus de temps que les hommes, 56 % d’entre elles consacrant 4 heures ou plus par semaine contre 42 % des hommes.

Les services rendus aux parents âgés relèvent pour l’essentiel des domaines de l’entretien domestique, soins et de la mobilité déplacement, transport constituent un motif d’aide nettement plus fréquent que les situations difficiles temporaires. Les femmes reçoivent du support et de l’entraide en plus forte proportion que les hommes. L’écart est particulièrement élevé dans la catégorie des courses, du transport et de la gestion. La longévité moyenne plus grande des femmes explique sans doute une bonne partie de ce constat. Comme elles vivent souvent seules, jusqu’à un âge avancé, elles sont plus susceptibles d’éprouver des difficultés

[**Comment améliorer la qualité de vie des personnes âgées :**](file:///C%3A%5CUsers%5CMiles%5CDesktop%5CLes%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%20en%20Alg%C3%A9rie%20et%20au%20Maghreb%C2%A0%20%20enjeux%20de%20leur%20prise%20en%20charge%2023-9%20important%20afroun%20colloque.htm#tocfrom1n6) **Une bonne santé pour mieux vieillir.**

L’aide apportée par la génération pivot est perçue comme un devoir mais pas comme une obligation, vécue aussi comme un plaisir, une contrainte et une chance, en fonction des évènements et du contexte.

Les témoins interrogés estiment faire partie d'une "génération charnière" qui a eu des possibilités (choix de vie) et qui a beaucoup de devoirs à présent : Des responsabilités importantes et variées sur le long terme.

La transition démographique et épidémiologique modifiera probablement les configurations familiales autour des personnes âgées dépendantes. Malgré l’augmentation potentielle du nombre d’aidants certains facteurs pourraient contribuer à une pénurie d’aidants, comme l’éloignement géographique, la séparation plus fréquente des couples ou encore la participation accrue des femmes sur le marché du travail. À partir de ce constat, quelle politique peut-on construire afin de mieux répondre aux besoins des aidants, affronter les souffrances des multi-pathologies en garantissant le soutien et de prise en charge de la dépendance des personnes âgées et ses besoins au grand âge

|  |
| --- |
| **Description des types de services****Soins personnels** :L’aide pour le bain, l’aide pour aller à la toilette,La pédicure, le brossage des dents, le lavage des cheveux, la coiffure, l’habillage.**Traitements et soins médicaux :** Le changement de bandages et pansements, les tests de surveillance de la tension cardiaque, l’aide aux tests de glycémie ; injection d’insuline ; la prise de rendez-vous et l’accompagnement dans un établissement hospitalier.**Transport et courses :** Le transport, l’achat d’épicerie ou d’autres produits essentiels, les opérations bancaires.**Tâches à l’intérieur de la maison :** La préparation des repas, la vaisselle, le ménage, la lessive, la couture, etc.**Tâches à l’extérieur de la maison :** L’entretien de la maison  |