

Statut de santé et articulation entre réseaux formel et informel dans le grand âge

- Résultats de l'étude SWILSO-O -

Franca Armi et Edith Guilley

CIG

Centre interfacultaire de gérontologie
Université de Genève
Suisse



UNIVERSITÉ DE GENÈVE



C I G

1

Points abordés

- Modèles théoriques sur l'articulation des réseaux
- Présentation de l'étude SWILSO-O
- Articulation entre réseaux formel et informel
- Articulation des réseaux selon l'état de santé des personnes âgées
- Déterminants de l'utilisation des services formel et informel
- Résumé des résultats

2

Introduction

Différents modèles ont été proposés pour décrire l'articulation entre réseaux formel et informel:

- modèle relié à la tâche (Litwak, 1985)
- modèle de substitution (Elderman, 1986)
- modèle complémentaire (regroupant à la fois le modèle compensatoire (Cantor, 1979) et les fonctions supplémentaires des soins officiels (Stoller, 1988)) (Chappell, 1991)

Nos données permettent de différencier deux modèles: le modèle de substitution et le modèle complémentaire

3

SWILSO-O

(Swiss Interdisciplinary Longitudinal Study on the Oldest Old)

- **Programme de recherche piloté par :**
Centre interfacultaire de gérontologie (CIG), Université de Genève
- **Financement :**
Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), Cantons de Genève et du Valais, Université de Genève
- **Directeur et requérant principal :**
C. Lalive d'Épinay
- **Co-requérants et conseil scientifique:**
A. de Ribaupierre, D. Spini, J.-P. Michel, C.-H. Rapin, A. Clémence, H. El May
- **Chercheurs associés et collaborateurs techniques :**
E. Guilley et J.F. Bickel (chefs de projet), P. Ghisletta, F. Armi, S. Cavalli, M. Girardin, C. Grela, L. Guillet, K. Henchoz, V.-A. Ryser

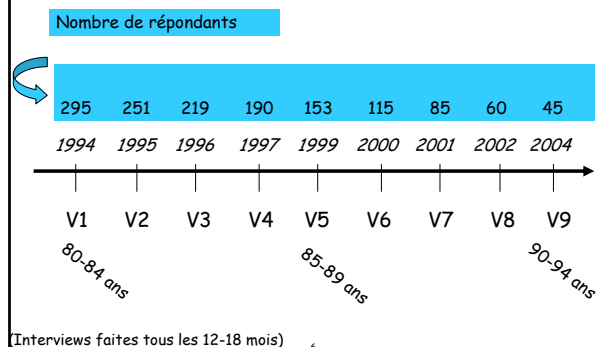
4

Participants à l'étude SWILSO-O

- 1994: 295 personnes âgées de 80 à 84 ans (nées entre 1910 et 1914)
- Résidant dans leur domicile
- Aptes à répondre seules au questionnaire au départ de l'enquête
- Échantillon stratifié par genre et région (Genève et Valais central)

5

Suivi longitudinal de SWILSO-O



6

Articulation des réseaux (1)

Catégories	V1 (80-84) Tous N=295	V1 Survivants en V5 N=157	V5 (85-89) N=153	Test de McNemar V1-V5	V1 Survivants en V9 N=57	V9 (90-94) N=45	Test de McNemar V1-V9
Aucun type d'aide	37	40	20	***	49	25	**
Seulement réseau informel	37	39	34	NS	35	23	NS
Aide informelle + formelle	21	18	38	***	14	39	**
Seulement réseau formel	5	3	9	*	2	14	NS

Pour V1-V5:

- % des personnes recevant au moins un service formel a doublé en 5 ans
- % des personnes recevant seulement un soutien informel est resté stable

Pour V1-V9:

- L'aide reçue des deux réseaux augmente
- L'aide apportée par un seul type de réseau reste stable

Les réseaux sont plutôt complémentaires que supplémentaires

7

Articulation des réseaux (2)

- 180 trajectoires (sur 2 vagues consécutives) qui présentent une augmentation des services formels
- Est-ce qu'une telle augmentation implique des changements pour les services informels?



Avec une augmentation de l'aide formelle, l'aide informelle augmente aussi
(Test de Wilcoxon: $Z=2.59^{**}$)



La complémentarité des réseaux se confirme

8

Complémentarité des réseaux et statut de santé

Est-ce que la complémentarité des réseaux est associée au statut de santé de la personne? Est-elle liée à l'entrée dans la dépendance ou est-elle déjà active lorsque la personne est fragile?

La fragilité est une perte de réserves et/ou de ressources qui affectent la capacité d'une personne à préserver un équilibre avec son environnement ou à le rétablir à la suite d'événements perturbateurs

9

Définition opérationnelle de la fragilité

Mobilité

« Pouvez-vous seul(e)... »

- monter et descendre un escalier
- vous déplacer à l'extérieur du logement
- parcourir 200 m à pied

2/ oui, mais avec difficulté
3/ non

Capacités sensorielles

« Pouvez-vous... »

- lire un texte dans un journal
- suivre une conversation à deux
- suivre une conversation à plusieurs

2/ oui, mais avec difficulté
3/ non

Troubles physiques

« Souffrez-vous de... »

- douleurs aux membres inférieurs
- douleurs aux membres supérieurs
- maux de tête
- mal de dos
- irrégularités cardiaques
- difficultés respiratoires
- maux d'estomac
- maux aux organes génitaux
- douleur de poitrine
- fièvre

3/ oui, beaucoup

Énergie

- je me sens fatigué
- je manque d'appétit

2/souvent ou toujours

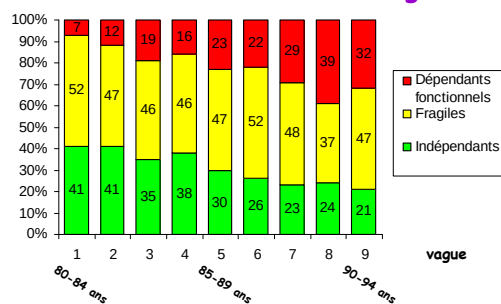
Mémoire

Votre mémoire vous joue-t-elle des tours?

3/ souvent
4/ toujours

10

Statut de santé en trois catégories



- Trois situations de vie coexistent dans le grand âge
- La fragilité est une situation majoritaire

11

Complémentarité et statut de santé

	Indépendant	Fragile	Dépendant	χ^2
Aucun type d'aide	36	25	12	***
Seulement réseau informel	40	34	20	***
Aide informelle + formelle	16	32	52	***
Seulement réseau formel	8	9	16	*

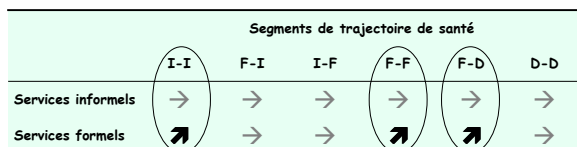
- Les personnes dépendantes bénéficient plus de l'aide conjointe des deux réseaux
- Les personnes fragiles ou indépendantes reçoivent plus d'aide du réseau informel seulement



La complémentarité des réseaux s'accroît lorsque les ennus de santé augmentent

12

Complémentarité et trajectoires de santé (Nombre de services reçus)



- Les services informels se mettent en place avant le grand âge et tendent à rester stables malgré l'aggravation des atteintes
- Les services formels augmentent avec une aggravation des atteintes et l'entrée dans la dépendance, mais aussi lorsque la personne reste indépendante

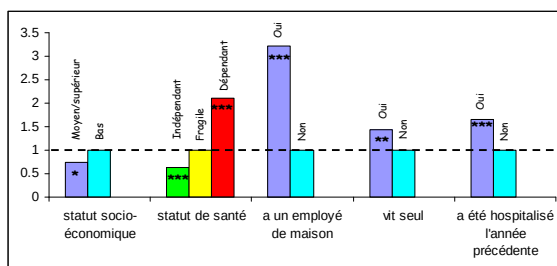
13

Les réseaux formel et informel sont complémentaires.

Mais c'est qu'est-ce qui différencie les personnes bénéficiant de cette complémentarité de ceux qui n'ont recours qu'à l'aide informelle?

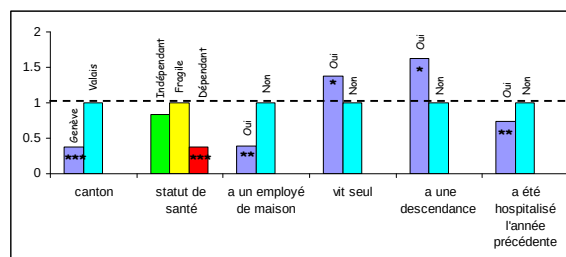
14

Déterminants de l'utilisation des services formels



15

Déterminants de l'utilisation des services informels UNIQUEMENT



16

Quel facteur distingue les utilisateurs d'aide formelle de ceux qui ne reçoivent que de l'aide informelle?

Nombre de services formels	Nombre de services reçus UNIQUEMENT du réseau informel (extérieur au ménage)
$D > F > I$	$D < F = I$
Plus utilisé pour les personnes avec un statut socio-économique bas et augmente avec l'âge	Plus utilisé en Valais et pour les personnes avec une descendance
Avoir un employé de maison favorise l'utilisation du formel	
Avoir été hospitalisé 12 mois avant l'entretien augmente la probabilité de faire appel à l'aide formelle	
Vivre seul augmente la probabilité de recevoir des services	

17

Résumé des résultats

- Les 3 statuts de santé nécessitent différents types d'aide en quantité différente
- Dynamique des services reçus:
 - stabilité de l'aide informelle
 - augmentation de l'aide formelle pour les trajectoires (I-I, F-F, F-D)
- Une hospitalisation récente et l'utilisation d'un employé de maison (aide extérieure) augmentent la probabilité de faire appel aux services formels

Les réseaux formel et informel sont complémentaires



Il ne substituent pas entre eux

18