

Articulation entre réseaux formel et informel en association avec le statut de santé de la personne âgée

- Résultats de l'étude SWILSO-O -

Franca Armi et Edith Guilley

CIG

Centre interfacultaire de gérontologie
Université de Genève
Suisse



UNIVERSITÉ DE GENÈVE



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
- Résumé des résultats

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

SWILSO-O

(Swiss Interdisciplinary Longitudinal Study on the Oldest Old)

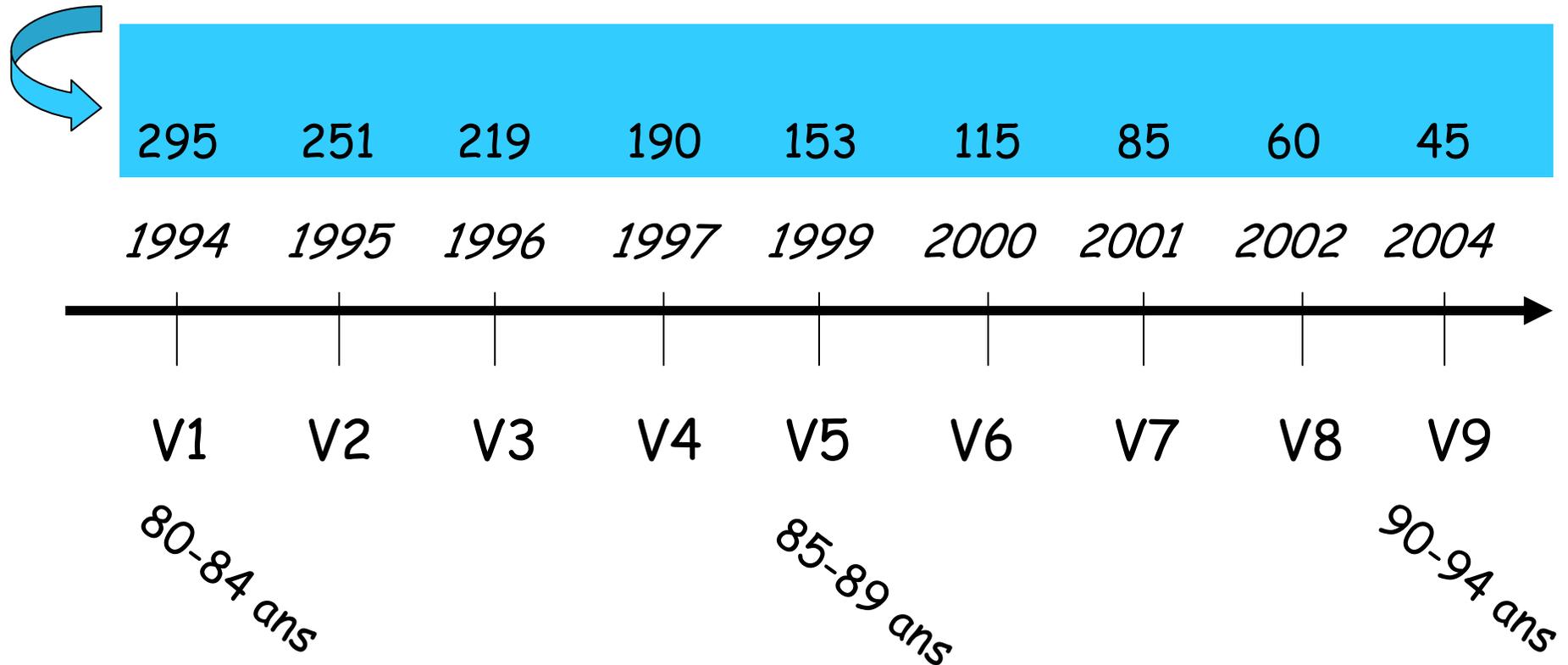
- *Programme de recherche piloté par :*
Centre interfacultaire de gérontologie (CIG), Université de Genève
- *Financement :*
Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS),
Cantons de Genève et du Valais, Université de Genève
- *Directeur et requérant principal :*
C. Lalive d'Épinay
- *Co-requérants 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

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)

Suivi longitudinal de SWILSO-O

Nombre de répondants



(Interviews faites tous les 12-18 mois)

Articulation des réseaux: approche statique

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

Articulation des réseaux: approche dynamique

- 205 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 ne diminue pas de façon significative (Test de Wilcoxon: $Z=-1.8$ NS)



La complémentarité des réseaux se confirme

Complémentarité des réseaux et état de santé

Est-ce que la complémentarité des réseaux est déclenchée par l'entrée dans la fragilité ou dans la dépendance?

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

Définition opérationnelle de la fragilité

Mobilité

« Pouvez-vous seul(e)... »

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

2/ oui, mais avec
difficulté
3/ non

Capacités sensorielles

« Pouvez-vous... »

- 1/ lire un texte dans un journal
- 2/ suivre une conversation à deux
- 3/ suivre une conversation à plusieurs

2/ oui, mais avec
difficulté
3/ non

Troubles physiques

« Souffrez-vous de... »

- 1/ douleurs aux membres inférieurs
- 2/ douleurs aux membres supérieurs
- 3/ maux de tête
- 4/ mal de dos
- 5/ irrégularités cardiaques
- 6/ difficultés respiratoires
- 7/ maux d'estomac
- 8/ maux aux organes génitaux
- 9/ douleur de poitrine
- 10/ fièvre

3/ oui, beaucoup

Énergie

- 1/ je me sens fatigué
- 2/ je manque d'appétit

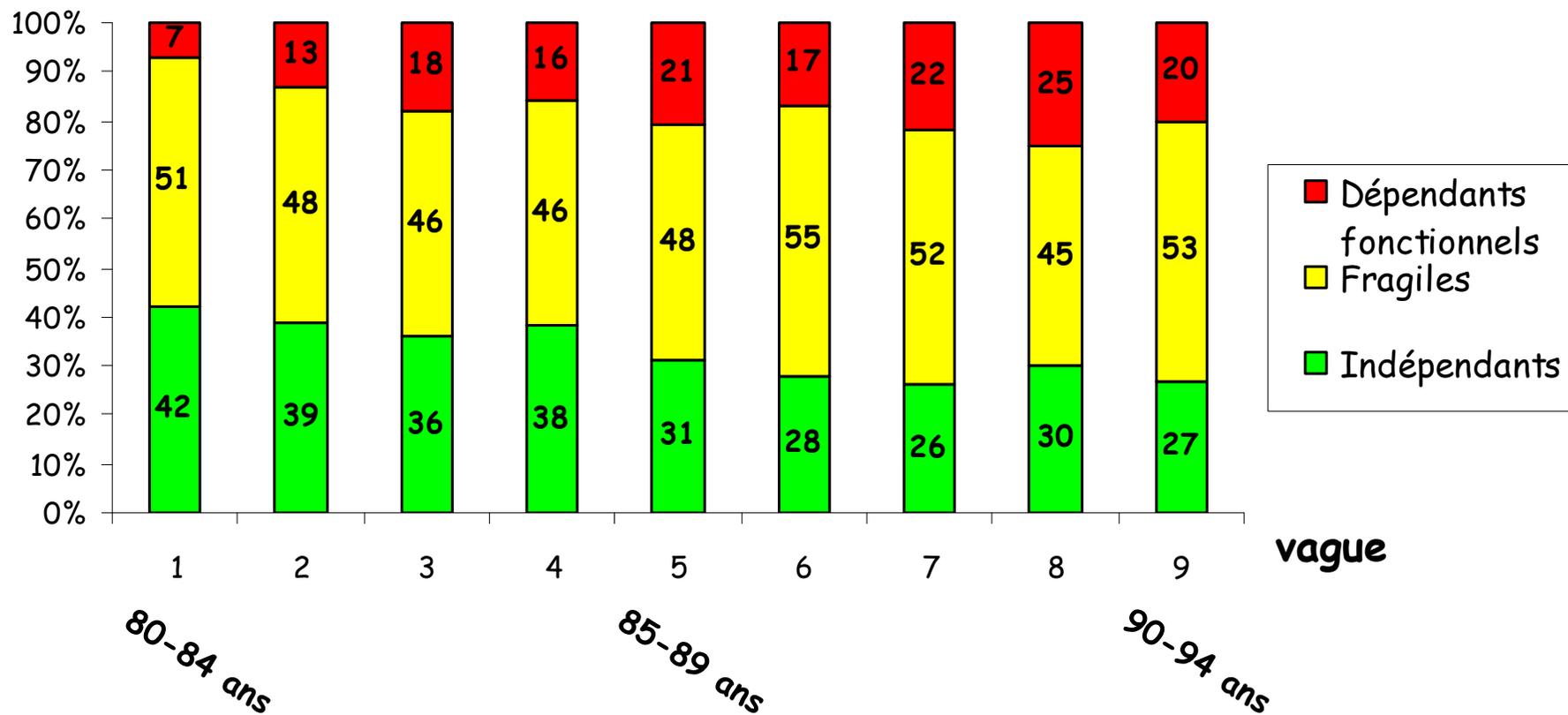
2/souvent ou
toujours

Mémoire

Votre mémoire vous
joue-t-elle des tours?

3/ souvent
4/ toujours

Statut de santé en trois catégories



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

Complémentarité et statut de santé: approche statique

	Indépendant	Fragile	Dépendant	χ^2
Aucun type d'aide	38	25	9	***
Seulement réseau informel	39	35	20	***
Aide informelle + formelle	15	31	56	***
Seulement réseau formel	8	10	15	**

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



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

Services formels et statut de santé

	Indépendant	Fragile	Dépendant	χ^2
Aide ménagère	16	31	49	***
Repas à domicile	4	9	22	***
Infirmière à domicile	3	11	59	***
Physiothérapeute / ergothérapeute	4	6	12	**
Assistante sociale	1	2	8	***
Hôpital de jour	0.4	1	2	NS
Aide de bénévoles	1	2	4	**

- Dépendants: infirmière et aide ménagère
- Fragiles ou indépendants: aide ménagère



Tous les services formels sont davantage utilisés par les personnes dépendantes

Services informels et statut de santé

	Indépendant	Fragile	Dépendant	χ^2
Faire le ménage	16	22	33	***
Apporter ou préparer des repas	10	17	30	***
Faire les courses	33	51	58	***
Faire des réparations, bricoler, jardiner	26	29	35	NS
Aide pour remplir la feuille d'impôt, la déclaration d'assurance, etc.	24	28	47	***
Aide dans la toilette (bain, coiffure, etc.)	2	4	23	***

- Faire les courses - activité extérieure et fatigante - est le service le plus reçus



Le processus de déclin de santé s'accompagne d'une hausse des services informels reçus

Complémentarité et trajectoires de santé: approche dynamique

(Nombre de services reçus)

	Segments de trajectoire de santé					
	I-I	F-I	I-F	F-F	F-D	D-D
Services informels	→	→	→	→	→	→
Services formels	↗	→	→	↗	↗	→

- 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

Résumé des résultats

- Les 3 statuts de santé nécessitent différentes quantités d'aide
- Dynamique des services reçus:
 - stabilité de l'aide informelle
 - augmentation de l'aide formelle pour les trajectoires (I-I, F-F, F-D)

Les réseaux formel et informel sont complémentaires
 *le modèle de substitution ne s'applique donc pas à l'articulation entre les réseaux*