

# 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



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
- 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

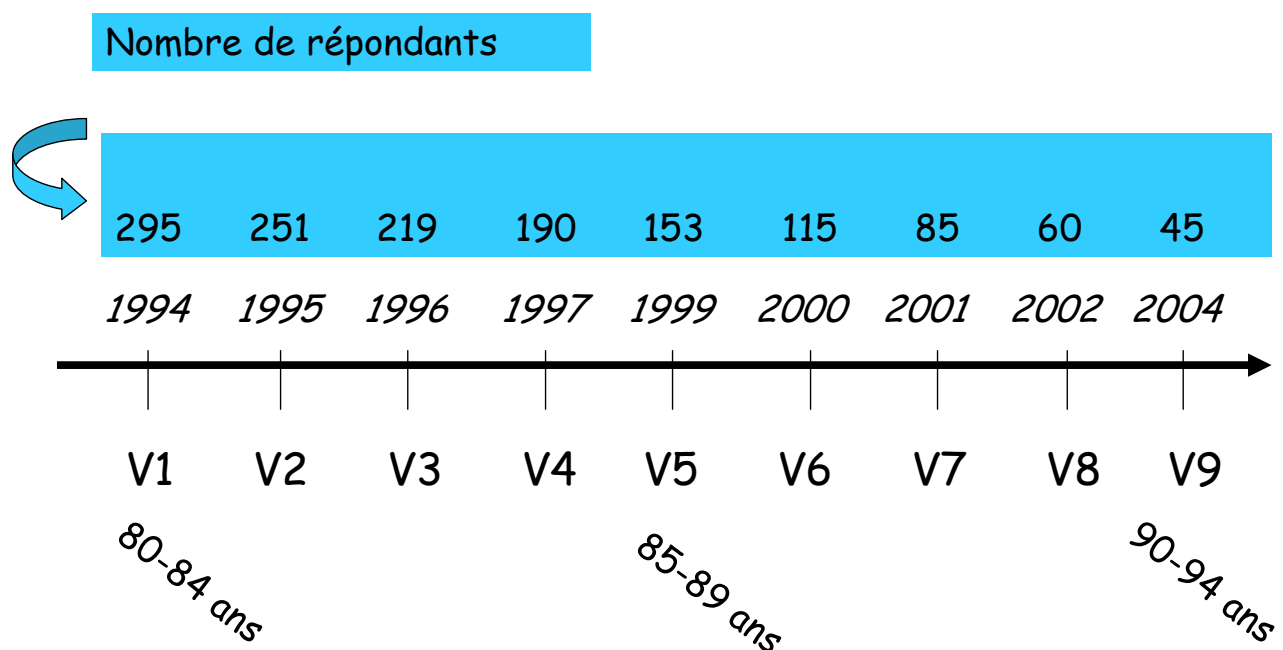
4

# 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



(Interviews faites tous les 12-18 mois)

6

## 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

7

## 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

8

# 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

9

## 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

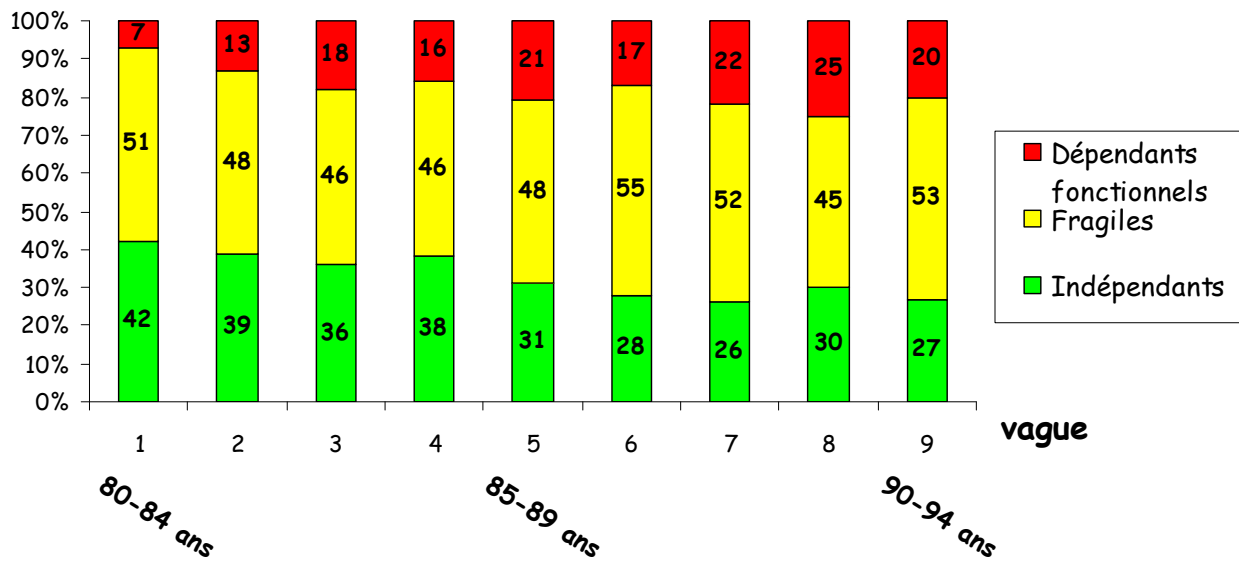
### Mémoire

Votre mémoire vous joue-t-elle des tours?

3/ souvent  
4/ toujours

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: approche statique

	Indépendant	Fragile	Dépendant	$\chi^2$
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

12

## Services formels et statut de santé

	Indépendant	Fragile	Dépendant	$\chi^2$
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

13

## Services informels et statut de santé

	Indépendant	Fragile	Dépendant	$\chi^2$
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

14

# 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

15

## 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

16