

LES ATOUTS D'UN SÉJOUR VACANCES RÉPIT FAMILLES

ANALYSE DES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX, DES BESOINS ET DES ATTENTES DES AIDANT.E.S FAMILIAUX ACCUEILLI.E.S EN SÉJOUR DE RÉPIT VRF

DONNÉES RECUEILLIES SUR LA PÉRIODE
DE JUIN 2018 À DÉCEMBRE 2018



SOMMAIRE

INTRODUCTION 4

1. AVANT DE PARTIR À VRF TOURAINNE 6

- 1.1 Population interrogée 6
- 1.2. Préexistants au séjour VRF 8
 - 1.2.1 Expérience vacancière hors VRF ou « culture césure » 8
 - 1.2.2 Prénance du rôle d'aidant.e 9
 - 1.2.3 Besoins hors VRF Touraine 10
 - 1.2.4 Découverte de VRF et déclencheur du séjour 11
 - 1.2.5 Nombre de séjours à VRF déjà réalisés..... 12
 - 1.2.6 Sens du séjour VRF 12
 - 1.2.7 Inquiétudes liées au séjour..... 12

2. L'EXPÉRIENCE VRF TOURAINNE..14

- 2.1 Population interrogée 14
- 2.2 Séjour à vrf touraine 16
 - 2.2.1 Format du séjour..... 16
 - 2.2.2 Difficultés liées au séjour..... 17
 - 2.2.3 Rencontres durant le séjour à VRF et maintien du contact 18
 - 2.2.4 Recommandation VRF 19
 - 2.2.5 Nouveau départ..... 20

3. EFFETS D'UN SEJOUR VRF - ATTENTES ET BESOINS DES AIDANT.E.S ET DES AIDÉ.E.S 21

- 3.1 La population interrogée 21
- 3.2 Les effets psychosociaux d'un séjour VRF Touraine..... 23
 - 3.2.1 Sur la qualité de vie en général 23
 - 3.2.2 Sur l'état de santé, le sommeil et l'appétit..... 23
 - 3.2.3 Sur les sentiments : isolement, stress,
fatigue morale, détente..... 24

3.2.4 Sur les relations sociales (ami-es, famille, aidé-e..) ..	24
3.2.5 Sur le rôle et la position d'aidant.e.....	26
3.2.6 Sur le poids du fardeau.....	27
3.2.7 Sur la projection dans l'avenir (les projets)	29
3.3 Les attentes et les besoins des aidant.e.s et des aidé.e.s selon l'aidant.e : VRF y répond-t-il ?.....	31
3.3.1 Lecture des nuages de points.....	31
3.3.2 Facteurs explicatifs : effets des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour sur les attentes et les besoins, et les occupations des aidant.e.s.	31
3.3.3 Comparaison des attentes et des besoins des aidant.e.s avec leurs occupations à VRF Touraine....	32
3.3.4 Comparaison des attentes et des besoins des aidé.e.s selon leur aidant.e avec leurs occupations à VRF Touraine.....	40
4. CONCLUSION	41
4.1 Profil-type des participant.e.s et d'un séjour à VRF Touraine.....	41
4.2 Inquiétudes et difficultés.....	41
4.3 Les principaux effets d'un séjour à VRF Touraine.....	42
4.4 Un séjour à VRF répond-t-il aux attentes et aux besoins des aidant.e.s ?.....	43

INTRODUCTION

En 2019, 9,3% de la population française a plus de 75 ans, soit plus de 6,2 millions. Cette proportion devrait fortement augmenter d'ici 2060 pour atteindre, selon une projection élaborée par l'INSEE, environ 8,4 millions de personnes, soit 16,2%¹. Sur cette même période, le nombre des personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire en perte d'autonomie de 60 ans et plus, qui était de 1 400 000 personnes en 2015 passerait à 1 550 000 en 2030, puis à 2 300 000 en 2060².

La dépendance est définie comme l'incapacité des personnes âgées à accomplir certains actes essentiels de la vie quotidienne. Sa définition repose sur différentes notions :

- La notion de limitation fonctionnelle, résultant de l'altération de fonctions physiques (ex. marcher), sensorielles (ex. voir), ou cognitives (ex. s'orienter) ;
- La notion de restriction d'activités, vis-à-vis de la capacité à exercer des activités de la vie quotidienne (ex. se laver, s'habiller) et/ou des activités instrumentales de la vie quotidienne (ex. faire les courses, prendre des médicaments) ;
- La notion de besoin d'aide ou d'assistance.

Le vieillissement de la société française soulève dès lors la question de la prise en charge de la dépendance dans un contexte de ressources financières limitées. De nombreuses enquêtes mettent en évidence un consensus très net en faveur du maintien à domicile : 90 % des Français expriment une préférence pour ce mode de prise en charge.

Être aidant.e familial.e peut permettre de reculer l'entrée en institution d'un des membres de sa famille en situation de dépendance (son ou sa conjoint.e, son père ou sa mère etc.). La France compte actuellement 8,3 millions d'aidant-es familiaux dont 4,3 millions pour les personnes âgées³.

Ce rôle d'aidant.e familial.e peut être un choix si les conditions pour s'aménager du temps de repos sont réunies. Si l'aidant.e ne se préserve pas, les risques d'épuisement (physique et psychologique) sont importants et augmentent avec le temps. Et pourtant beaucoup d'aidant.es sont dans l'impossibilité d'épargner leur santé et sont touchés par ce que l'on nomme la pathologie de l'aidant (asthénie, surmenage croissant, risque important de dépression, d'accident cardio-vasculaire). Souvent ils vont jusqu'à l'épuisement avant de réagir, avant de demander de l'aide. Dans de nombreux cas, ils sont hospitalisés en urgence, et les personnes aidées sont placées en institution avec la même urgence⁴.

Concept VRF - Vive le Répit en Famille

Pour les soulager, l'association Vacances Répit Familles créée par PRO BTP en partenariat avec l'Association Française contre les Myopathies, propose **une solution innovante qui associe un village de vacances et une structure médico-sociale, sous le concept de VRF - Vivre le Répit en Famille.**

L'aidant.e et la personne accompagnée sont accueillis ensemble en vacances de manière différenciée. L'aidant.e se repose en bénéficiant d'espaces de divertissement et peut accéder à des groupes de parole, des temps d'informations et de formation liés à son rôle, tandis que l'accueil temporaire prend en charge la personne accompagnée dans la structure médico-sociale intégrée au village de vacances agrémenté.

La capacité d'accueil de VRF Touraine est de 70 places au total : 26 pour les personnes aidées (dont 6 en unité médico-sociale dédiée) et 34 pour les personnes aidantes ou accompagnantes.

Cette démarche positive s'est trouvée confortée par la loi n° 2015-1776 du 29 décembre 2015 **relative à l'adaptation de la société au vieillissement de la population** qui reconnaît la place et le rôle des proches aidant.es auprès des personnes âgées en perte d'autonomie afin de leur apporter un soutien, et instaure pour ces proches aidant.es un droit au répit.

L'évaluation est aujourd'hui une préoccupation centrale du projet VRF dans un enjeu d'ajustement de la démarche mais aussi de sa crédibilisation par la médiatisation de son efficacité et de son utilité sociale.

¹ Blanpain N., et Chardon O., (2010). Projections de population à l'horizon 2060, Insee Première, n°1320.

² Charpin, J-M., et Tilili, C. (2011). Perspectives démographiques et financières de la dépendance. Rapport du groupe de travail.

³ CNSA : Aidant-es familiaux : guide à destination des entreprises 2014.

⁴ Agir pour les aidants : le répit par les vacances. Classeur de fiches techniques pour le répit des aidants.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

- Observer de façon systématique et objective les évolutions liées au séjour-répît sur les dimensions psychosociales de l'aidant (relations avec l'aidé.e, effets personnels, qualité de vie...) par comparaison entre l'avant et l'après séjour ;
- Repérer les manques et les difficultés rencontrées par les participant.e.s (à différentes étapes et niveaux du dispositif) ;
- Identifier les attentes et les besoins des aidant-es accueillis à VRF, et déterminer avec les aidant.es les caractéristiques d'un séjour aidant.e-aidé.e y répondant.

HYPOTHÈSES

La présente étude s'attache à questionner la validité des assertions suivantes :

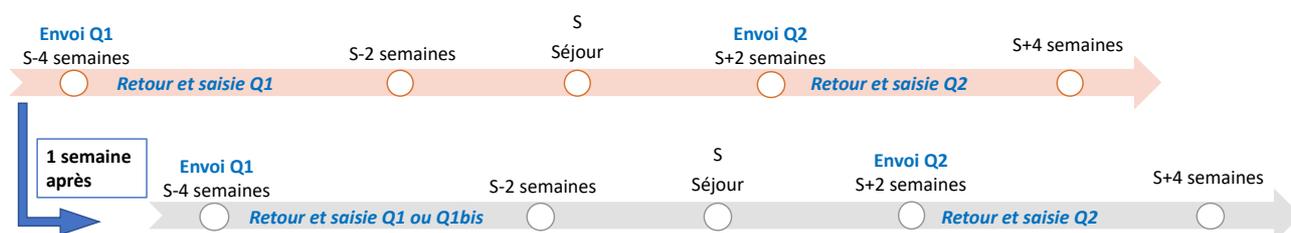
- Des effets psychosociaux devraient apparaître entre avant et après séjour ;
- Les attentes et les besoins des aidant.es concernant le répît et la rupture avec le quotidien seront les plus importantes mais également les plus accomplies au sein de VRF Touraine ;
- Les attentes et les besoins concernant les relations sociales et les activités seront également bien réalisées lors du séjour à VRF ;
- La comparaison entre attentes ou besoins avant séjour et occupations durant le séjour mettra en exergue des points d'amélioration pour répondre au plus près au mieux-être des aidant.es ;
- Les attentes et les besoins des aidant-es varieront selon les caractéristiques des aidant.es, des aidé.e.s et du séjour (niveau de charge de l'aidant.e, niveau de GIR de l'aidé.e. durée du séjour etc.).

MÉTHODOLOGIE

Nous avons effectué un suivi temporel des participant.e.s en comparaison « avant/après » séjour à l'aide de deux questionnaires avec un lot de questions cibles conservé aux 2 étapes :

- Étape 1 : 4 semaines avant le séjour, envoi du premier questionnaire (recueil étalon, Q1) ;
- Étape 2 : 2 semaines après le retour, envoi du second questionnaire (recueil comparatif, Q2).

Ces deux étapes ont été répétées chaque semaine de juin à décembre 2018 soit 23 fois chacune, avec une semaine ou deux semaines d'intervalle entre chaque étape en fonction de la durée du séjour à VRF Touraine.



Taux de participation

Les questionnaires ont été envoyés aux potentiels clients de VRF Touraine d'après les fichiers d'inscription fournis par la structure pour des dates d'entrée à VRF allant du 29/06/2018 au 30/11/2018 :

746 questionnaires ont été envoyés (2 fois 373) et 31 séjours ont été reportés ou annulés⁵ :

- 254 Q1 reçus et exploitables⁶ sur 342 soit **74,26%**
- 200 Q2 reçus et exploitables sur 342 soit **58,47%**

170 aidant-es ont répondu aux deux questionnaires.

⁵ Information recueillie auprès des aidant-es, soit par retour courrier, soit par téléphone.

⁶ Les séjours annulés ont été supprimés pour utiliser uniquement les données des clients VRF ; 261 Q1 reçus (69,97%) sur 373 envoyés.

1. AVANT DE PARTIR À VRF TOURAINE

Qui sont les aidant.e.s se rendant à VRF Touraine ? D'où viennent-ils ? Depuis combien d'années sont-ils aidant.e.s ? Combien d'heures par semaine ? Quels sont leurs besoins hors VRF ? Comment ont-ils découvert le concept VRF ? A-t-il été à l'origine du départ en vacances ? Combien de fois sont-ils déjà partis à VRF ? Quel sens donnent-ils à ce séjour VRF ? Ont-ils des inquiétudes avant de partir ?

1.1 POPULATION INTERROGÉE

Cette partie porte sur 254 participant.e.s au séjour VRF Touraine, interrogé.e.s en moyenne 15,69 jours (E.T.⁷ : 6,33 jours) avant leur départ.

L'âge moyen des répondant.e.s est de 73,23 ans (E.T. : 9, 49 ans ; de 38 ans à 96 ans), la tranche d'âge la plus représentée étant les aidant.e.s de 70 à moins de 80 ans (40,9%).

Effectifs et pourcentage des aidant.e.s en fonction de leur âge

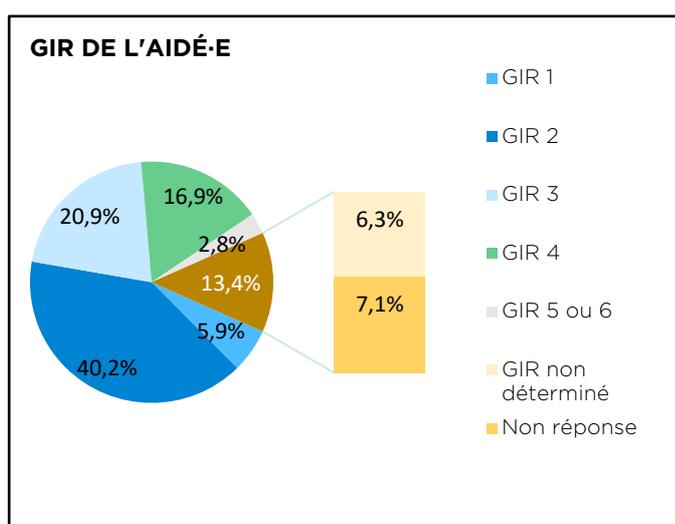
Âge de l'aidant.e	Moins de 60 ans	de 60 à moins de 70 ans	de 70 à moins de 80 ans	de 80 à moins de 90 ans	90 ans et plus	Non réponse
Effectifs	15	60	104	65	6	4
Pourcentage	5,9%	23,6%	40,9%	25,6%	2,4%	1,6%

Lecture : 5,9% soit 15 des participant.es ont moins de 60 ans.

Parmi eux, 77,60% sont des femmes, 89% sont retraité.e.s, 7,10% travaillent, 3,10% sont sans emploi, et 0,80% sont femme/homme au foyer.

La grande majorité des foyers des aidant.e.s se composent de l'aidant.e et de son proche (85,4%), 10,20% uniquement de l'aidant.e et 3,90% ont également des enfants ou d'autres personnes à charge. Le/la proche aidé.e vit généralement avec l'aidant.e (92,10%), parfois seul.e (3,10%) ou en structure d'hébergement collectif (3,90%).

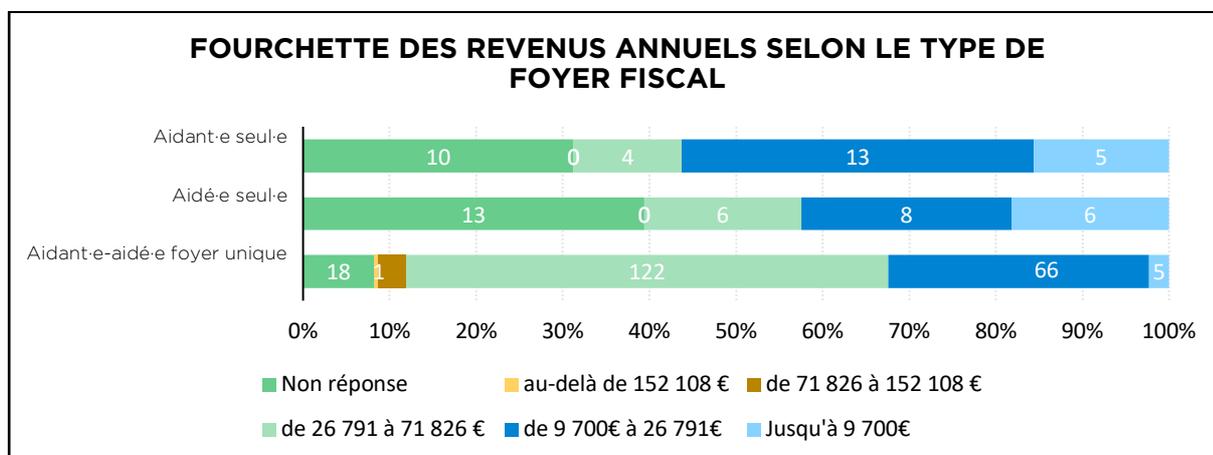
Le ou la proche aidé.e est fréquemment le ou la conjoint.e (86,20%), beaucoup plus rarement le père ou la mère (11%) et très rarement un fils, une fille ou un frère, une sœur, ou un.e ami.e (0,80%), et pour un seul aidant, sa tante (0,40%).



En France, la prise en charge administrative de la dépendance des personnes âgées passe par une évaluation à travers la grille AGGIR (Autonomie gérontologie groupe iso-ressources ; SNGC, 1994). L'évaluation est classée sur une échelle de dépendance allant du groupe iso-ressource (GIR) 1, c'est-à-dire le plus fort degré de dépendance, au GIR 6. Cette échelle reflète ainsi le niveau des aides directes à la personne et des aides techniques nécessitées en fonction de l'état de la personne. Seul.e.s les aidé.e.s de GIR 1 à 4 sont éligibles à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

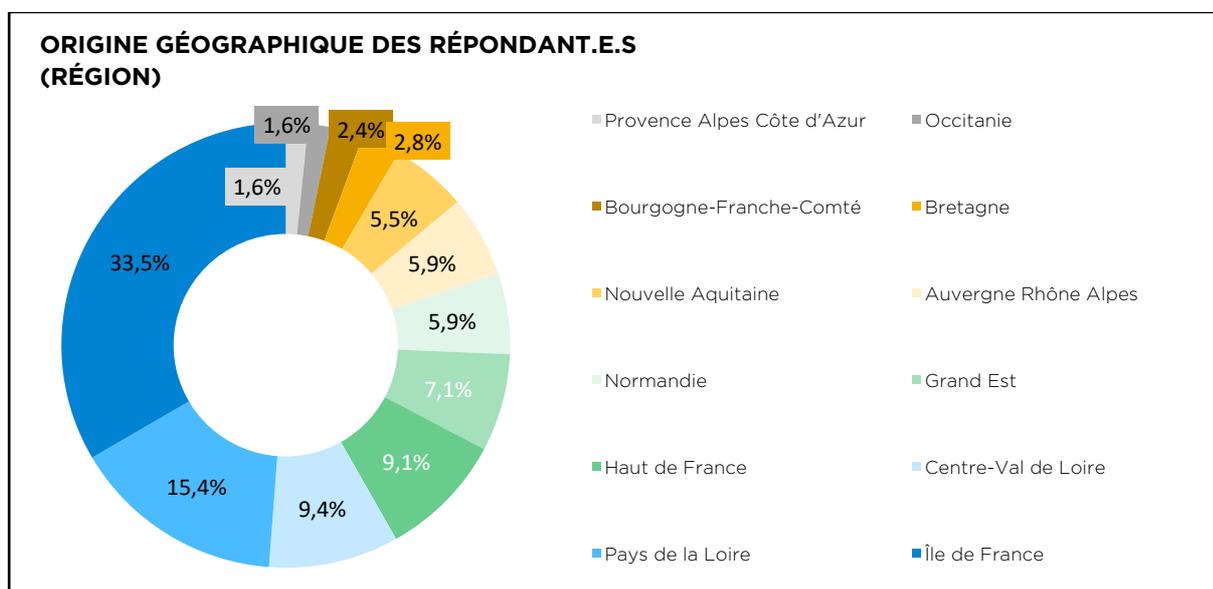
⁷ Écart type (E.T.) : En statistiques, l'écart type ou déviation standard est une mesure de dispersion des données. Il s'agit de la moyenne des écarts par rapport à la moyenne.

Ici, 46,1% des aidé.e.s sont de GIR 1 ou 2, c'est-à-dire en grande perte d'autonomie nécessitant une présence quotidienne voir continue⁸. Nous pouvons également nous interroger sur les 13,4% d'aidé.e.s dont le GIR est soit non déterminé, soit non mentionné dans l'enquête : l'accès aux droits concernant les statuts de personnes âgées dépendantes mais également d'aidant.e peut être fortement entravé par une non-reconnaissance de la perte d'autonomie de l'aidé.e.



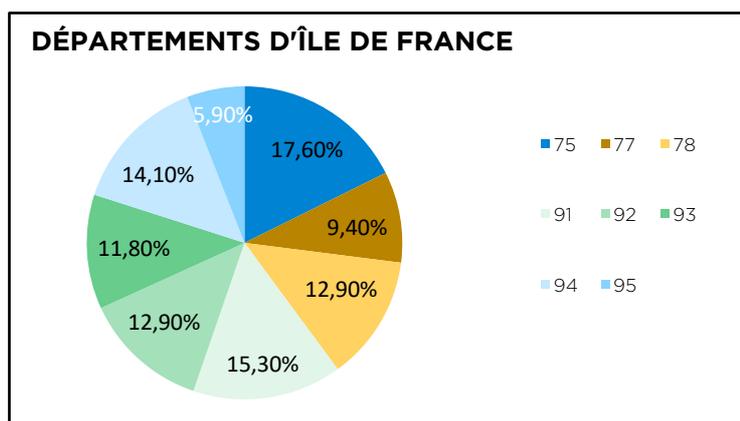
86,22% partagent le même foyer fiscal avec l'aidé.e, leurs revenus annuels se situant pour 55,70% entre 26 791 euros et 71 826 euros. Pour ceux ne partageant pas le même foyer fiscal, les revenus annuels sont dans la tranche de 9 700 euros à 26 791 euros pour 39,39% des aidé-es et 25% des aidant.e.s.

Notons que dans la population Française, en 2015, le niveau de vie national médian annuel est de 20 300 euros (Source INSEE, enquête Revenus fiscaux et sociaux 2012 à 2016). Pour les 65 ans et plus, le revenu médian annuel est de 21 569 euros (Source L'observatoire des séniors).



Beaucoup d'aidant.e.s viennent d'Île de France (33,50%). La répartition des aidant.e.s en Île-de-France est particulièrement bonne, seul le département du 95 a un pourcentage bien plus faible que les autres (5,90%). Ensuite, les aidant.e.s viennent de la région Pays de la Loire (15,4%) puis du Centre-Val de Loire, région où se situe VRF Touraine. Ils sont peu nombreux à venir de Normandie (5,9%) ou de Bretagne (2,8%) qui reste assez proche de Tour.

⁸ SNGC (1994). AGGIR. Guide pratique pour la codification des variables. Principaux profils des groupes iso-ressources. La Revue de Gériatrie, 19 (3), 249-259.



Par rapport à la population Française, les aidant-es provenant d'Île-de-France, de Centre Val de Loire et de Pays de la Loire sont surreprésentés (entre 32,02E-4% et 38,30E-4%⁹) comparativement à ceux ou celles d'Occitanie et de Provence-Côte d'Azur qui sont sous-représentés (2,34E-4% et 2,69E-4%¹⁰).

% de la population interrogée au regard de la population Française de 60 et plus par région.

Régions	Population Française de 60 et plus	Nombre d'aidant-es interrogé-es	% de la population totale
Auvergne-Rhône-Alpes	2 073 610	15	7,23E-4%
Bourgogne-Franche-Comté	834 828	6	7,18E-4%
Bretagne	963 443	7	7,26E-4%
Centre-Val de Loire	749 324	24	32,02E-4%
Corse	101 859	0	0
Grand Est	1 485 701	18	12,11E-4%
Hauts-de-France	1 447 575	23	15,88E-4%
Île-de-France	2 469 073	85	34,42E-4%
Normandie	935 135	15	16,04E-4%
Nouvelle-Aquitaine	1 833 926	14	7,63E-4%
Occitanie	1 708 580	4	2,34E-4%
Pays de la Loire	1 018 020	39	38,30E-4%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 483 859	4	2,69E-4%

Lecture : L'enquête a interrogé 0,000723% des personnes âgées de 60 ans et plus de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

1.2. PRÉEXISTANTS AU SÉJOUR VRF

1.2.1 Expérience vacancière hors VRF ou « culture césure »

Ici la question est posée en dehors du ou des séjour.s avec VRF. Beaucoup de participant.e.s ne répondent pas à la question du dernier weekend hors du domicile (48,8%), comme si pour une grande partie des aidant.e.s, cette question étant presque hors sujet. En effet, nous savons que les 62-89 ans partent en moyenne pour 7,3 nuitées, contre seulement 5,2 nuitées pour les 25-61 ans¹¹.

Dernier séjour en week-end ou en vacances

À quand remonte :	Non réponse	Cette année	De 1 à 3 ans	De 4 à 10 ans	Plus de 10 ans	Jamais ou presque jamais
Votre dernier week-end hors de votre domicile	48,80%	19,70%	12,20%	7,10%	2,80%	9,40%
Votre dernier séjour de vacances (au moins 4 nuits consécutives)	10,60%	26,00%	37,00%	20,50%	2,80%	3,10%

Lecture : 9,40% des aidant-es ne sont jamais ou presque jamais partis en week-end.

⁹ soit entre 0,003202% et 0,003830%

¹⁰ soit 0,000234% et 0,000269%

¹¹ Direction générale des Entreprises (DGE), rapport du député Christophe Bouillon sur les touristes seniors

Ils sont 19,70% à être partis en week-end et 26% en vacances cette année, et 12,2% à ne pas être partis en week-end et 5,9% en vacances depuis plus de 10 ans. À titre de comparaison, dans la population française, en 2015, 66,9% des personnes de 65 ans et plus sont parties une nuitée ou plus, et 59,7% sont parties en vacances¹².

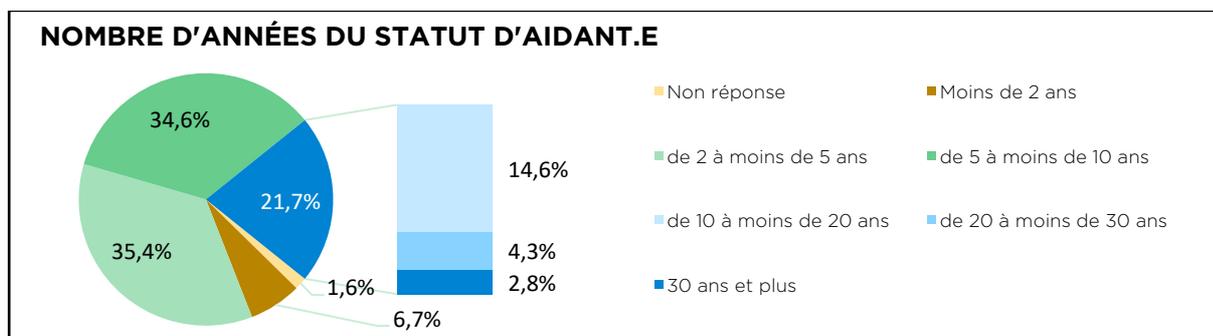
La proximité aux temps de rupture que sont les week-ends et les vacances varie significativement selon :

- L'âge des participant.e.s : ceux ou celles qui sont parti.e.s en week-end ou en vacances cette année, sont en moyenne plus jeunes que les autres (week-end : 69,68 ans versus 73,82 ans, $F^{13}=2,72$, $p=0,021^{14}$; Vacances : 70,38 ans versus 74,39 ans, $F=2,22$, $p=0,052$).
- Du nombre d'heures consacrées au proche (voir 1.2.2.2) : ceux ou celles qui ne sont plus parti.e.s en week-end ou en vacances depuis plus de 10 ans et jamais ou presque jamais consacrent davantage de temps à l'aidé.e que les autres (week-end : 110 heures versus 69,88 heures, $F=3,51$, $p=0,031$; Vacances : 124,6 heures versus 77,55 heures, $F=2,85$, $p=0,059$).

1.2.2 Prégnance du rôle d'aidant.e

Depuis combien de temps aidez-vous votre proche (en année) ?

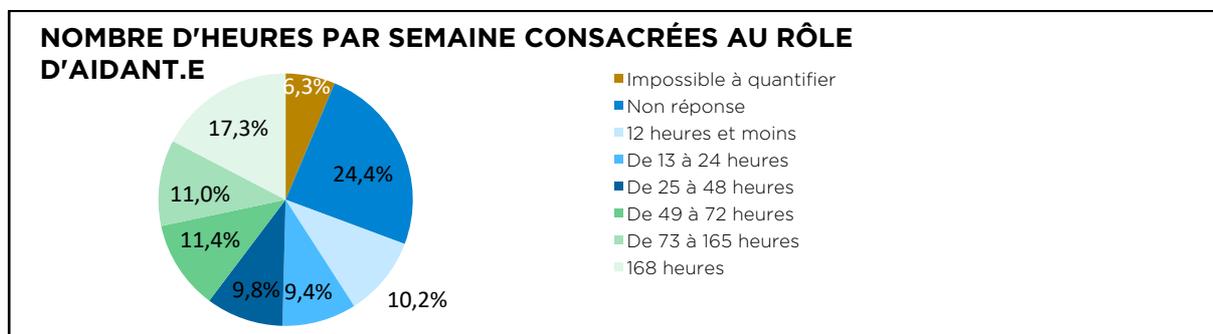
En moyenne, l'aidant.e déclare aider son proche depuis 7,11 ans (E.T. : 6,75 ans), de 6 mois à 40 ans d'aide. Ils sont environ 35% à être proche aidant.e.s depuis de 2 à moins de 5 ans ou de 5 ans à moins de 10 ans, et 21,7% depuis plus de 10 ans.



Combien d'heures par semaine consacrez-vous à votre rôle d'aidant.e ?

En moyenne, 79,40 heures sont consacrées au rôle d'aidant.e (E.T. : 63,95 heures) de quelques heures (1,5 heures par semaine) jusqu'à 24 heures sur 24 (168 heures).

De nombreux aidant.e.s ont répondu à cette question en mentionnant le fait que l'aide apportée au proche était impossible à quantifier (« variable », « ne compte pas », « difficile à évaluer » ...) ou n'ont pas répondu à cette question (30,7%).



¹² <https://fr.statista.com/statistiques/663380/taux-depart-francais-vacances-tranche-d-age-nombre-de-nuitées/>

¹³ F (Test de Fisher) : Le F de Fisher est un test d'hypothèse statistique qui permet de tester l'égalité de deux variances en faisant le rapport des deux variances et en vérifiant que ce rapport ne dépasse pas une certaine valeur théorique que l'on cherche dans la table de Fisher (ou table de Snedecor).

¹⁴ p (valeur-p) : Dans un test statistique, la valeur-p est la probabilité d'obtenir la même valeur (ou une valeur encore plus extrême) du test si l'hypothèse nulle (égalité entre les variables) est vraie. Ce nombre est utilisé pour conclure sur le résultat d'un test statistique. La valeur-p est comparée à un seuil préalablement défini (traditionnellement 5 %). Si la valeur-p est inférieure à ce seuil, on rejette l'hypothèse nulle en faveur de l'hypothèse alternative, et le résultat du test est déclaré « statistiquement significatif ». Dans le cas contraire, si la valeur-p est supérieure au seuil, on ne rejette pas l'hypothèse nulle, et on ne peut rien conclure quant aux hypothèses formulées. Lorsque la valeur-p est comprise entre 0,05 et 0,10, le test est déclaré « tendre vers la significativité ».

1.2.3 Besoins hors VRF Touraine

Les aidant.e.s ont été interrogé.e.s sur leurs besoins en général, non spécifiquement liés à leur séjour à VRF Touraine.

Les trois principaux besoins exprimés par les aidant.e.s sont :

- Avoir une vie sociale (sortir avec mes amis, ma famille ...) : 77,6%
- S'évader, partir en week-end, en vacances : 72,8%
- Approfondir son savoir-faire (habiletés/gestes) pour prendre soin de son proche : 70,5%

Ici ressortent trois axes qui seront développés dans la troisième partie de ce rapport (partie 3.2.3).

Dans une moindre mesure, les aidant.e.s expriment également les besoins suivants en lien avec le.la proche aidé.e, avec la notion de répit mais aussi de temps pour soi et de finance :

- Avoir la possibilité de laisser de temps en temps mon proche en structure d'accueil : 55,9%
- Connaître les structures d'accueil proches de mon domicile : 58,6%
- Disposer de « services d'aide à domicile » moins chers : 56,3%
- Connaître les activités de détente et de loisir proches de mon domicile : 52,4%

Les aidant.e.s aussi peuvent avoir besoin de soins médicaux (44,1%) et d'un lieu de vacances adaptés à leur pathologie ou à leur handicap (39%).

Pourcentage des aidant.e.s selon leur degrés d'accord avec des besoins hors VRF

BESOINS HORS VRF	Oui, tout à fait	Oui, un peu	Non, plutôt pas	Non, pas du tout	Non réponse	Oui	Non
Avoir davantage de « services d'aide à domicile » à proximité de chez moi.	18,9%	29,1%	21,7%	12,2%	18,1%	48,0%	33,9%
Avoir la possibilité de laisser de temps en temps mon proche en structure d'accueil.	31,1%	24,8%	16,1%	12,6%	15,4%	55,9%	28,7%
Disposer de « services d'aide à domicile » moins chers.	32,3%	24,0%	11,8%	14,2%	17,7%	56,3%	26,0%
Avoir un répertoire des psychologues proches de mon domicile.	13,0%	17,7%	24,0%	25,2%	20,1%	30,7%	49,2%
Connaître les activités de détente et de loisir proches de mon domicile.	20,5%	31,9%	13,4%	16,9%	17,3%	52,4%	30,3%
Connaître les structures d'accueil proches de mon domicile.	29,5%	29,1%	10,2%	13,8%	17,3%	58,6%	24,0%
Faire une formation me permettant de mieux accompagner mon proche.	16,5%	26,8%	18,5%	18,1%	20,1%	43,3%	36,6%
Recevoir de la documentation sur la pathologie, le handicap de mon proche.	26,0%	22,8%	17,7%	16,5%	16,9%	48,8%	34,2%
Approfondir mon savoir-faire (habiletés/gestes) pour prendre soin de mon proche.	32,3%	38,2%	12,6%	5,9%	11,0%	70,5%	18,5%
Bénéficier de soins médicaux.	16,9%	27,2%	17,7%	18,9%	19,3%	44,1%	36,6%
Être accompagné.e par un professionnel (psychologue).	13,4%	18,5%	22,0%	24,0%	22,0%	31,9%	46,0%
Avoir une vie sociale (sortir avec mes amis, ma famille...)	43,3%	34,3%	5,1%	4,7%	12,6%	77,6%	9,8%
M'évader, partir en week-end, en vacances.	47,2%	25,6%	7,1%	6,7%	13,4%	72,8%	13,8%
Être conduit.e sur le lieu de séjour par un tiers.	24,0%	14,6%	14,6%	27,6%	19,3%	38,6%	42,2%
Partir dans un village vacances adapté à ma pathologie ou à mon handicap.	27,2%	11,8%	12,6%	22,8%	25,6%	39,0%	35,4%

Lecture : 48% des aidant.es ont besoin davantage de service d'aide à domicile » à proximité de chez eux.

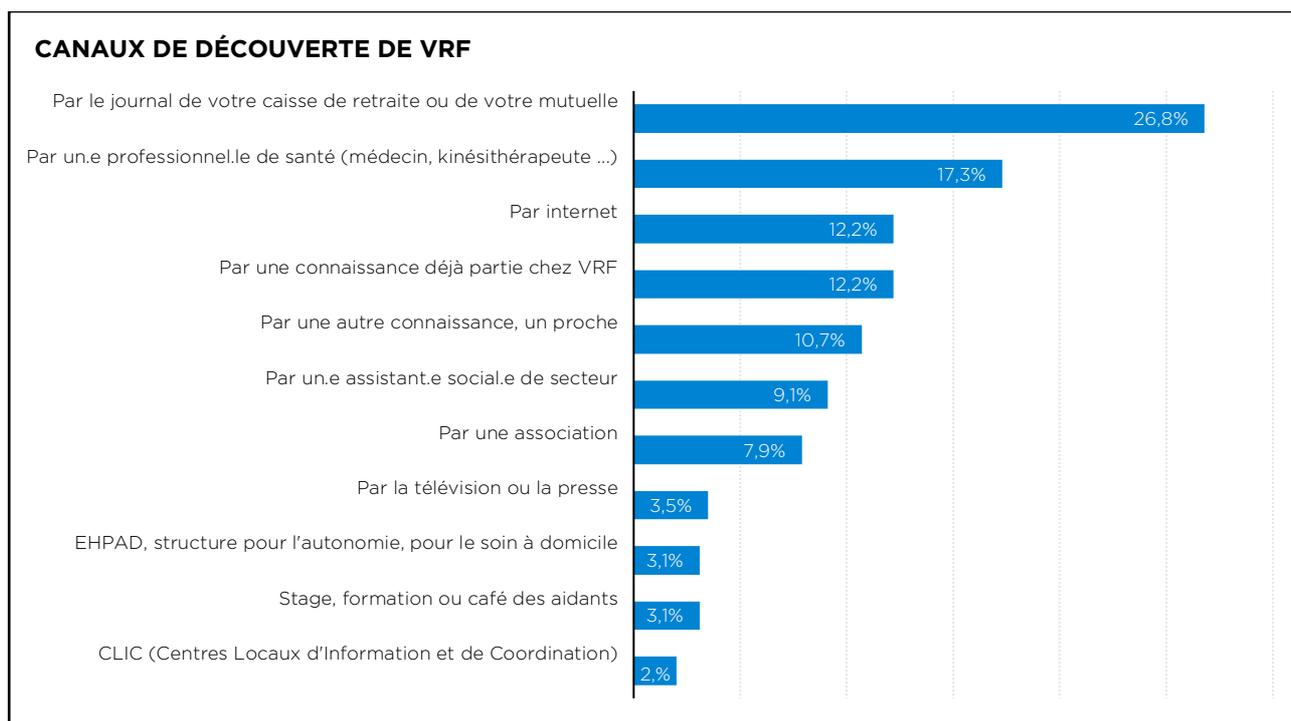
1.2.4 Découverte de VRF et déclencheur du séjour

La découverte du concept VRF déclenche l'idée de départ chez 78,7% des participant.e.s, seulement 16,5% des aidant.e. avaient déjà l'idée de partir en vacances avant de connaître l'opportunité VRF. Ces chiffres restent stables par rapport aux résultats de 2016¹⁵.

Plus d'un quart des aidant.e.s a pris connaissance de VRF via le journal de sa caisse de retraite ou de sa mutuelle, ensuite c'est le professionnel.le.s de santé qui informe les aidant.e.s de l'existence de VRF (17,3%), suivi d'internet (12,2%) et des personnes déjà parties avec VRF (12,2%).

Parmi les associations relais (7,9%), sont mentionnées spontanément France Alzheimer, France Parkinson, AFM téléthon, Aphasie 49, Association PSP (Paralysie Supranucléaire Progressive), Association Delta 7.

De nouveaux canaux de découverte concernant VRF apparaissent : les lieux d'accueil ou d'écoute des aidant.e.s-aidé.e.s (EHPAD¹⁶, cafés des aidant.e.s, CLIC) transmettent l'information.



Si nous zoomons sur les quatre premiers canaux de découverte pour les croiser en fonction de la région (4 zones géographiques), nous pouvons voir que le journal de la caisse de retraite est un moyen important de communication sur VRF notamment pour les régions les plus éloignées de VRF tandis que le bouche à oreille fonctionne davantage dans les autres régions.

Fréquence des canaux de découverte de VRF selon la provenance de l'aidant.e

Canaux de découverte	Provence Alpes Côte d'Azur /Auvergne Rhône Alpes /Occitanie	Grand Est /Bourgogne- Franche-Comté	Normandie /Bretagne /Pays de la Loire /Centre-Val de Loire /Haut de France /île de France	Nouvelle Aquitaine
Par le journal de votre caisse de retraite ou mutuelle	43,5%	37,5%	23,8%	21,4%
Par un.e professionnel.le de santé	21,7%	20,8	16,1%	21,4%
Par internet	17,4	12,5	11,4%	14,3%
Par une connaissance déjà partie chez VRF	0%	8,3%	14,0%	14,3%

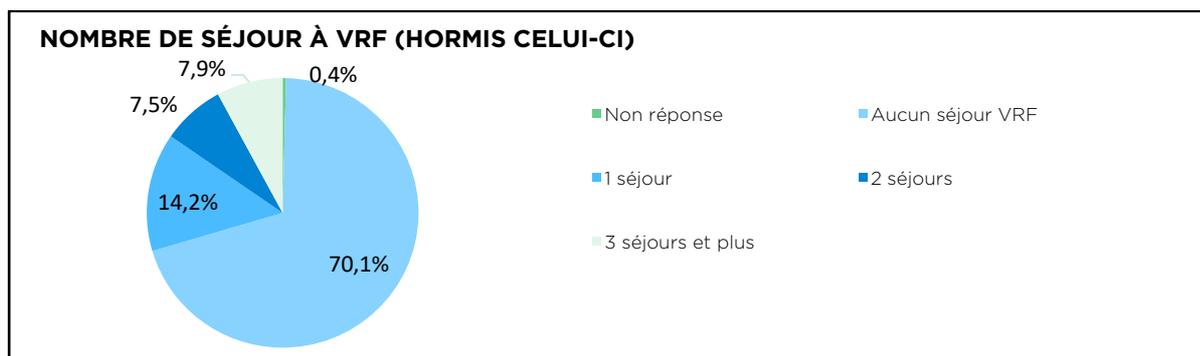
Lecture : 21,4% des aidant.e.s de Nouvelle Aquitaine ont découvert VRF par le journal de leur caisse de retraite ou de leur mutuelle.

¹⁵ Évaluation des impacts psychosociaux d'un séjour « aidants-aidés » VRF sur les aidants familiaux. 2016-2017. Vacances Ouvertes

¹⁶ Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

1.2.5 Nombre de séjours à VRF déjà réalisés

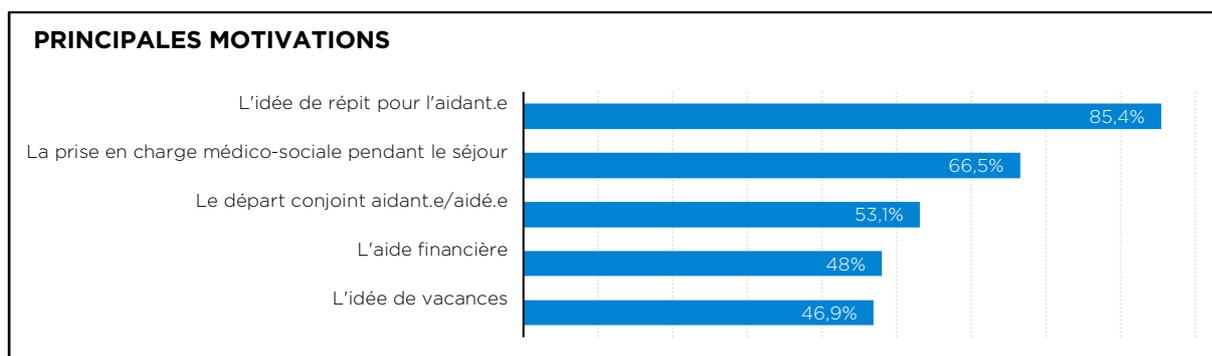
Hormis le présent séjour, les aidant.e.s interrogé.e.s ont réalisé de 0 jusqu'à 7 séjours à VRF Touraine, donc 70,10% des aidant.e.s interrogé.e.s ne sont jamais partis à VRF Touraine.



1.2.6 Sens du séjour VRF

La principale motivation pour un séjour à VRF est **l'idée de répit pour l'aidant.e** (85,4%), suivie de près par la prise en charge médico-sociale de l'aidé.e durant le séjour (66,5%). Pour près d'une personne sur deux, l'aide financière constitue une motivation importante, rappelant la nécessité d'accompagner également financièrement les aidant.e.s-aidé.e.s dans leur départ conjoint.

Au-delà des motivations proposées par l'enquête, deux autres motivations sont invoquées spontanément par l'aidant.e : il s'agit du besoin de repos pour l'aidant.e (2,4%) et du besoin d'échanger avec d'autres personnes, de contact (2,4%).



1.2.7 Inquiétudes liées au séjour

Avant de partir pour VRF Touraine reste-t-il des inquiétudes quant au séjour ?

33,07% des aidant.e.s ne ressentent aucune inquiétude avant de partir à VRF. Bien entendu, cela dépend de la connaissance préalable de VRF Touraine : 45,3% de personnes non inquiètes chez les aidant.es déjà parti-es avec VRF contre seulement 28,1% chez les nouveaux bénéficiaires (Khi2¹⁷ = 6,28, ddl=1, p=0,012).

« C'est notre 3^e séjour donc je ne coche aucune de ces cases. »

¹⁷ **Khi2** : Le test du **Khi2** consiste à déterminer l'existence d'un lien entre deux variables en comparant les effectifs pour chaque modalité à ceux que l'on aurait obtenu par des réponses « au hasard ». Plus l'écart est grand, plus le Khi2 est élevé, et plus on a de chance d'être en présence d'un lien significatif entre variables. Prenons comme exemple le croisement des deux variables suivantes : Inquiétudes avant séjour (oui, non) et Séjour VRF (jamais parti-es avec VRF, déjà parti-es avec VRF). Dans notre exemple, le khi2 est égal à 6,28 et le **p** qui lui est associé est inférieur à 0,05. Le résultat est donc significatif : les deux variables qualitatives dépendent l'une de l'autre. Le nombre de **degrés de liberté** (ddl) est le nombre maximum de valeurs telles qu'aucune d'entre elle n'est calculable à partir des autres. Pour le calcul du khi2, le ddl est égal au nombre de lignes moins une divisée par le nombre de colonnes moins une du tableau croisant les modalités des variables testées.

Pour lever les inquiétudes, le mot d'ordre, c'est « Je vous fais confiance » :

« Je fais confiance à VRF pour vivre un temps de repos en tant qu'aidante et de rencontre avec les autres. »

« Je viens avec confiance et sérénité et pleine d'espoir pour ces vacances. »

« Je suis dans la confiance de votre accueil. »

Mais aussi les premiers interlocuteurs VRF dont fait partie l'accueil téléphonique :

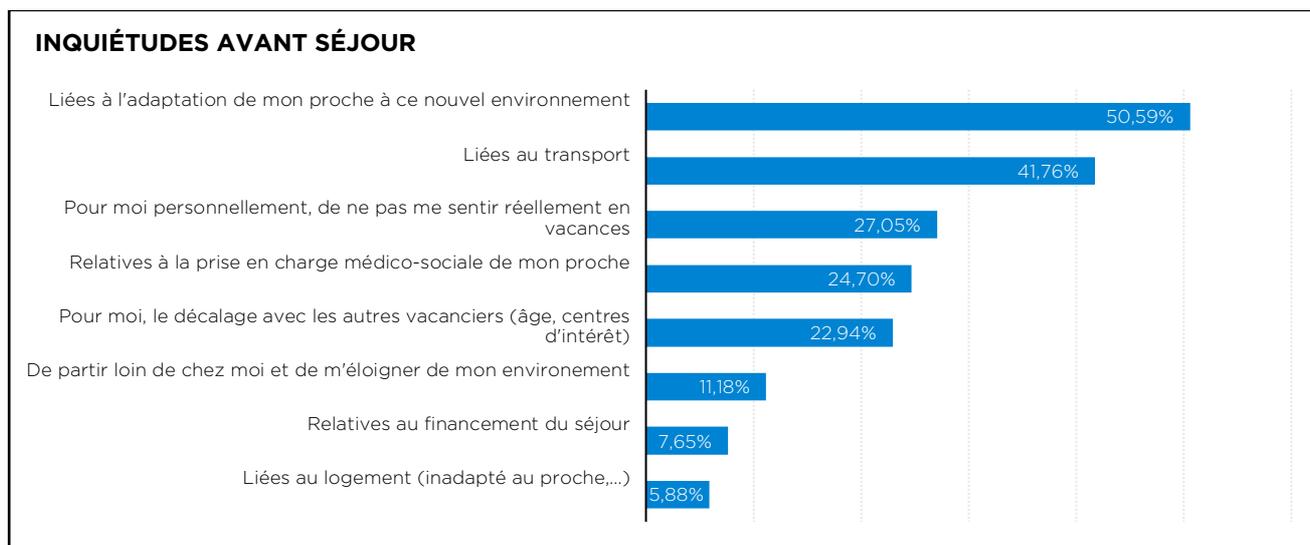
« J'ai longuement été informée par l'accueil téléphonique » ;

« L'accueil est excellent - La prise en charge du malade est totale. »

« Je suis plutôt curieuse de connaître ce centre »

« Le sérieux avec lequel vous préparez notre venue. »

Parmi les personnes inquiètes, la principale appréhension est liée à l'adaptation du proche à ce nouvel environnement (50,59%), la seconde étant liée au transport jusqu'à VRF Touraine (41,76%).



Deux inquiétudes tendent à disparaître au fur et à mesure des séjours effectués puisqu'elles dépendent du nombre de séjour réalisé à VRF :

- L'adaptation du proche à ce nouvel environnement : 61,5% pour aucun séjour versus 25,6% seulement pour de 1 à 7 séjours (Khi2 = 13,8, ddl=1, p=0,001) et,
- La prise en charge médico-sociale du proche : 30,6% pour aucun séjour versus 12,8% seulement pour de 1 à 7 séjours (Khi2=4,02, ddl=1, p=0,042).

Inquiétudes de ne pas me sentir réellement en vacances :

« Il vaut mieux pour moi de ne pas trop y penser et d'être optimiste » ;

« L'année dernière je ne me suis pas assez détaché de l'aidé. » ;

« J'ai peur de me sentir en maison de retraite »

« J'ai tendance à super protéger mon épouse (inquiet pour sa sécurité). »

Inquiétudes liées à la prise en charge médico-sociale du proche :

« du fait que son état est variable d'un jour à l'autre » ; « s'il arrive un soucis » ;

« Anxieuse de laisser mon proche dans un environnement qu'il ne connaît pas ou de devoir être constamment avec lui. » ; « Ma mère est parfois un peu réticente. »

Inquiétude de se sentir en décalage avec les autres vacanciers :

« Je n'ai que 60 ans et mon mari 64, je crains que les autres soient beaucoup plus âgés »

; « Appréhension d'être entourée de nombreux malades ».

Ceci n'est pas vrai pour l'inquiétude liée au transport qui augmente en fonction du nombre de séjour VRF (39,3% versus 59%, Khi2 =3,84, ddl=1, p=0,047), comme celle concernant l'éloignement de son environnement (9% versus 20,5%, Khi2=2,57, ddl=1, p=0,104).

Ce lien n'existe pas pour toutes les autres inquiétudes.

Inquiétudes concernant l'adaptation du proche à ce nouvel environnement :

« Mon proche va se retrouver dans une chambre seule hors de son domicile. » ;
 « Changement de ses habitudes » ; « Peur de l'inconnu » ;
 « Le changement d'environnement perturbe »,
 « C'est la 1^{re} fois que mon mari va dans un hébergement médicalisé. Comment va-t-il se sentir ? J'espère qu'il ne va penser que je le délaisse. »

Inquiétudes concernant le transport :

« J'appréhende le trajet, n'ayant pas l'habitude faire de longs trajets. » ;
 « Inquiétude liée à la fatigue en tant que conductrice. » ;
 « L'ambulance n'est pas prise en charge par la sécurité sociale. » ;
 « Un transport en ambulance serait plus facile mais refusé par la CPAM. »

2. L'EXPÉRIENCE VRF TOURAINE

Qui sont les aidant.e.s parti.e.s à VRF Touraine ? D'où viennent-ils ? Quel est le format de leur séjour (mode de transport, durée, type de chambre, mois de départ) ? Ont-ils rencontré des difficultés ? Lesquelles ? Ont-ils gardé des contacts avec les autres vacanciers ? Recommanderaient-ils VRF à un proche ou un.e ami.e ? Selon les aidant.e.s, VRF leur permet-il de maintenir leur proche à domicile ? Un nouveau départ en vacances ? Avec ou sans VRF ? Sans le proche ?

2.1 POPULATION INTERROGÉE

Cette partie porte sur 200 participant.e.s au séjour VRF Touraine, interrogé.e.s en moyenne 28,84 jours (E.T. : 12,27 jours) après leur séjour.

L'âge moyen des répondants est de 73,48 ans (E.T. : 8,54 ans, de 48 ans à 96 ans), la tranche d'âge la plus représentée étant toujours les aidant.es de 70 à moins de 80 ans (39%).

Effectifs et pourcentage des aidant.e.s en fonction de leur âge

Âge de l'aidant.e	Moins de 60 ans	de 60 à moins de 70 ans	de 70 à moins de 80 ans	de 80 à moins de 90 ans	90 ans et plus	Non réponse
Effectifs	10	53	78	53	4	2
Pourcentage	5%	26,5%	39%	26,5%	2%	1%

Lecture : 5%, soit 10 participant.e.s, ont moins de 60 ans.

Parmi les aidant.e.s interrogé.e.s, 74% sont des femmes¹⁸, 90,5% sont retraité.e.s, 5,5% travaillent, 2% sont sans emploi, et 1% sont femme/homme au foyer.

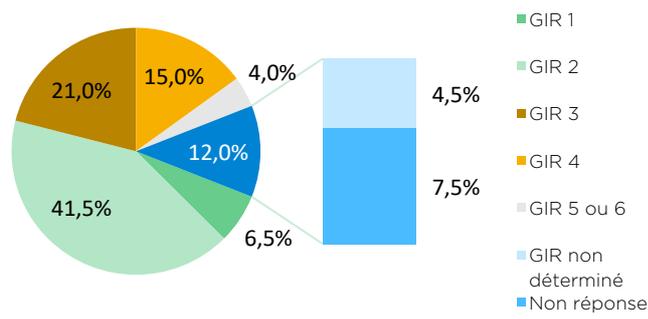
La grande majorité des foyers des aidant.e.s se composent de l'aidant et de son proche (88%), 7,50% uniquement de l'aidant et 3% ont également des enfants/personnes à charge.

Le ou la proche aidé.e est généralement le ou la conjoint.e (86%), beaucoup plus rarement le père ou la mère (9%) et très rarement un frère, une sœur (1%), ou un ami (0,50%).

EN FRANCE, LES AIDANT.E.S NON PROFESSIONNEL.L.E.S SONT LE PLUS SOUVENT DES MEMBRES DE LA FAMILLE (87 % DES AIDANT.E.S). PARMI CES AIDANT.E.S, 56 % SONT DES FEMMES (BAROMETRE AIDANTS, 2015).

¹⁸ 1% de non réponse

GIR DE L'AIDÉ.E

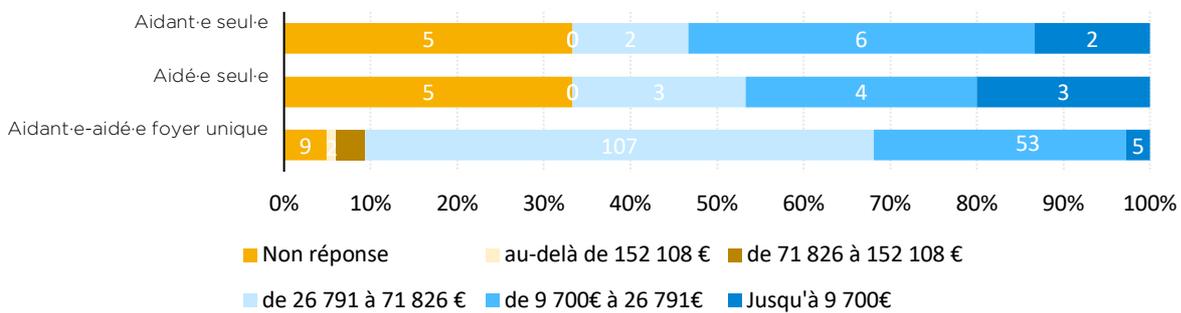


Les aidés.e.s à VRF sont principalement de GIR 2 (41,5%) ou de GIR 3 (21%).

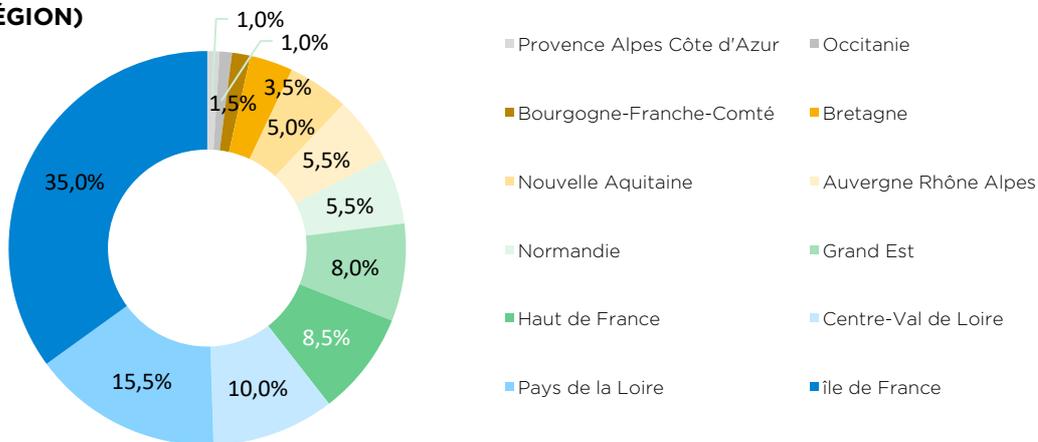
91% des aidant.e.s-aidé.e.s partagent le même foyer fiscal, leurs revenus annuels se situant pour 58,79% entre 26 791 euros et 71 826 euros.

Pour ceux ne partageant pas le même foyer fiscal, les revenus annuels sont dans la tranche de 9 700 euros à 26 791 euros pour 26,66% des aidés.e.s et 40% des aidant.e.s.

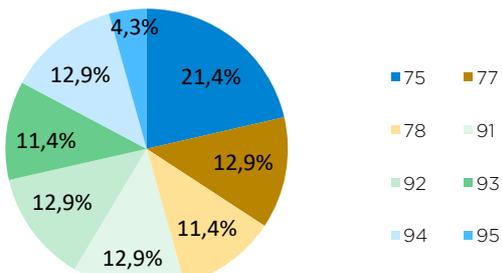
FOURCHETTE DES REVENUS ANNUELS SELON LE TYPE DE FOYER FISCAL



ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES RÉPONDANT.E.S (RÉGION)



DÉPARTEMENTS D'ÎLE-DE-FRANCE



Les aidant.e.s viennent surtout d'Île-de-France (35%), notamment de Paris (21,4%).

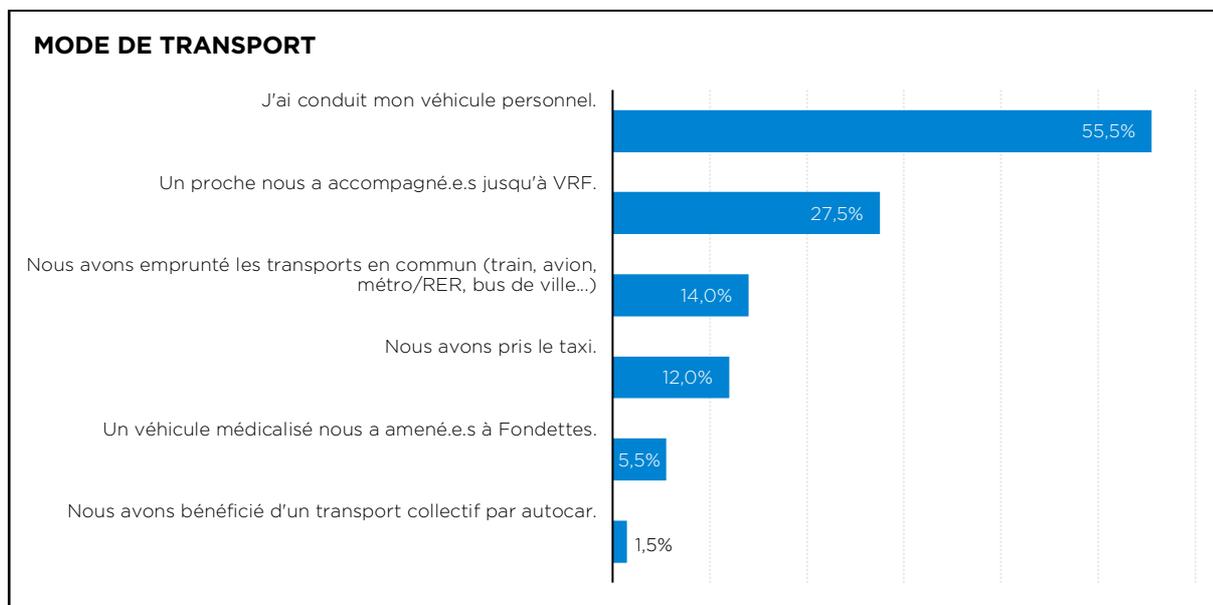
Ils sont également nombreux à habiter en Pays de la Loire (15,5%) ou en Centre-Val-de-Loire (10%).

2.2 SÉJOUR À VRF TOURAINÉ

2.2.1 Format du séjour

MODE DE TRANSPORT JUSQU'À VRF TOURAINÉ

Utiliser son véhicule personnel pour se rendre à VRF reste le moyen de transport privilégié par les participant.e.s (55,5%). L'aide d'un proche est le second moyen utilisé (27,5%).



Avantages et inconvénients des modes de transport :

Chaque moyen de transport comporte son lot d'avantages et d'inconvénients pour se rendre à VRF Touraine.

Pour le **véhicule personnel**, le maître mot concernant les avantages, c'est la liberté : « *liberté d'action* », « *de déplacement* », « *de ses faits et gestes* », « *liberté totale* ». La possibilité de transporter ses bagages est également mise en avant. Mais la contrepartie, c'est la fatigue : « *trop long et fatigant* », « *stress de la route* ». Le véhicule personnel offre l'autonomie durant le voyage jusqu'à Fondettes mais également sur le lieu du séjour.

Se faire conduire par un proche est jugé « *pratique* » avec les mêmes avantages que pour le véhicule personnel hormis l'absence de la voiture sur le lieu du séjour offrant « *moins de possibilités pour visiter* ». Il est également « *difficile pour les enfants de se libérer* » sauf si « *les enfants étaient en vacances* ». Le trajet est cependant jugé « *long et fatigant pour l'aidé.e* ».

« *Il aurait été préférable qu'un véhicule médicalisé nous prenne en charge.* »

L'utilisation des **transports en commun** (principalement le train), bien que plus rare, offre « *détente et sérénité, moins de fatigue* », avec « *une bonne prise en charge par les services de la SNCF* » pour certains et un « *délai de prise en charge trop long par le personnel de la SNCF* » pour d'autres.

Le **taxi** est quant à lui « *pratique mais coûteux* » et engendre une « *attente longue* ». Et le **véhicule médicalisé** apporte « *organisation et aide parfaite* » puisqu'il « *vient à domicile* », mais il se fait très rare (5,5%).

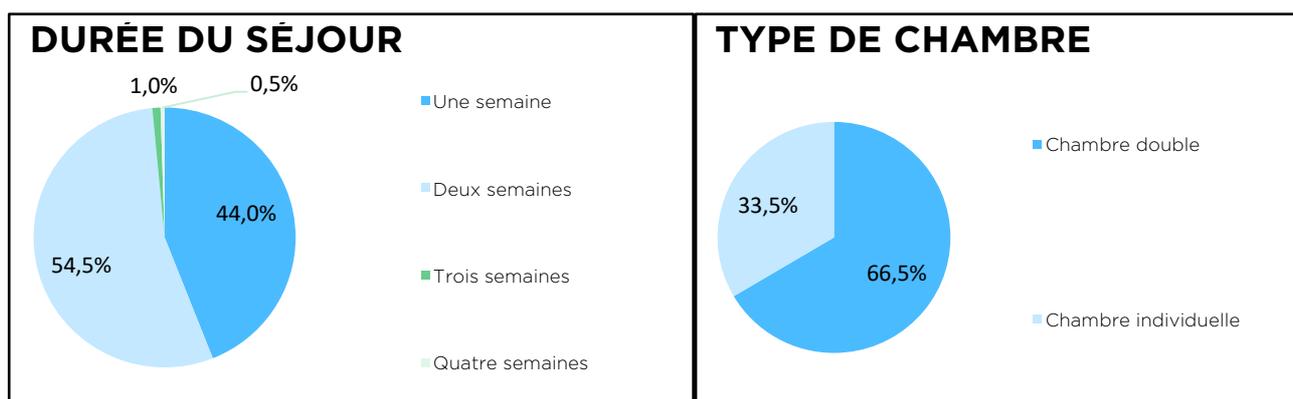
DURÉE DU SÉJOUR, TYPE DE CHAMBRE ET MOIS DU SÉJOUR

Les aidant.e.s-aidé.e.s restent entre 7 et 28 jours à VRF Touraine par période d'une semaine, 55% deux semaines et 44% une semaine. 66,5% des aidant.e.s prennent une chambre double.

Durée du séjour selon le mois de départ (date d'entrée à VRF)

Durée du séjour	Juin	Juillet	Aout	Septembre	Octobre	Novembre
1 semaine	2,3%	14,8%	17,0%	20,5%	20,45%	26,14%
2 semaines et plus	5,4%	26,8%	25,9%	17,0%	16,07%	8,93%
Total	4,0%	21,5%	22,0%	18,5%	17,5%	16,5%

Les aidant.e.s ont tendance à partir plutôt deux semaines au mois de juillet et une semaine au mois de novembre (Khi²=12,1 ddl=5 p=0,033). Le pourcentage d'aidant.e.s parti.e.s au mois de juin est assez faible puisque l'étude a débuté pour des entrées à partir du 29 juin 2018.



2.2.2 Difficultés liées au séjour

Lors de leur séjour à VRF Touraine, les aidant.e.s ont-ils rencontré des difficultés ?

53,5% des aidant.e.s n'ont rencontré aucune difficulté durant leur séjour à VRF Touraine.

« Le personnel était à mon écoute, un peu de difficultés financières, j'étais ravie de mes vacances. »

« Première semaine adaptation, deuxième semaine lâcher prise »

Parmi ceux ayant exprimé des difficultés, 46,24% déclarent ne pas s'être réellement senti en vacances, 32,26% des difficultés liées à l'adaptation de leur proche à ce nouvel environnement, et 27,96% se sont senti en décalage avec les autres vacanciers.

Ne se sont pas réellement senti en vacances :

« Difficultés pour le lâcher-prise. » ; « J'ai dû quand même m'occuper énormément de mon mari. »

« Je ne me suis pas senti en vacances la 1^{re} semaine sur les 2. » ; « 8 jours, trop court » ;

« Pas senti en vacances car seul accompagnateur. » « On ne peut pas car l'aidé est toujours là » ; « J'ai dû m'occuper moi-même d'organiser des sorties pour mon époux » ;

« Je me suis senti en maison de retraite » ; « puisque toujours présente avec mon mari »

« L'aidé ne participait pas suffisamment aux activités. »

« Trop occupé de mon mari, pas assez de prise en charge » ;

Difficultés liées à l'adaptation du proche à ce nouvel environnement :

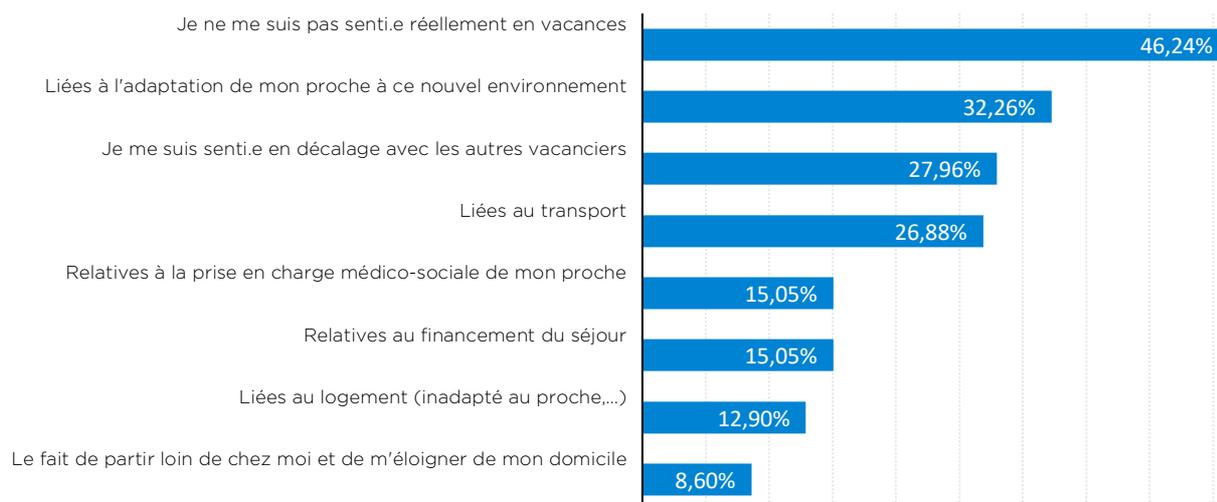
« Mon mari ne parle pas et de ce fait a du mal à s'intégrer » ;

« Livré à nous même » ; « Des difficultés à s'orienter au sein de l'établissement » ;

« Complètement désorienté pendant tous le séjour » ; « Confus, refus de participer à une activité »

« Mon mari a stressé et a eu des difficultés pour les toilettes et les activités. »

TYPE DE DIFFICULTÉS RENCONTRÉES À VRF



Décalage avec les autres vacanciers :

« Hôtes beaucoup plus âgés que nous » ; « Moyenne d'âge très élevée »
« J'étais la plus jeune, j'avais besoin d'animations dynamiques » ;
« non, nous étions tous dans le même bateau. » ; « Décalage en termes d'âge. »

Difficultés de transport :

« Obligation de demander à un tiers » « Trop éloigné » ;
« Dommage qu'un autre VRF ne soit pas plus proche de notre région. » ;
« Retour en taxi onéreux » ; « fatiguant » ; « distance importante » ; « trajet trop long »

Prise en charge médico-sociale :

« Caractère de mon mari très indépendant, ne supportait pas de se trouver avec des malades ne communiquant pas forcément » ;
« Toilettes trop tardives, trop tard au petit déjeuner ne mangeant pas le midi ; pas assez déchargée » ;
« Pas assez de personnel - trop large scope de pathologies. » ; « Absence de médecin » ;

Financement :

« Nous ne pourrons plus régler la totalité » ; « Aucune aide financière » ; « Refus de la caisse de retraite » ; « Aucune prise en charge financière pour les transports (refus caisse de retraite) »

Logement :

« Chambres trop sombres » ; « Très forte chaleur dans les logements » ; « il aurait fallu deux chambres. »

2.2.3 Rencontres durant le séjour à VRF et maintien du contact

Les aidant.e.s sont 75,5% à avoir fait de nouvelles rencontres lors de ce nouveau séjour à VRF.

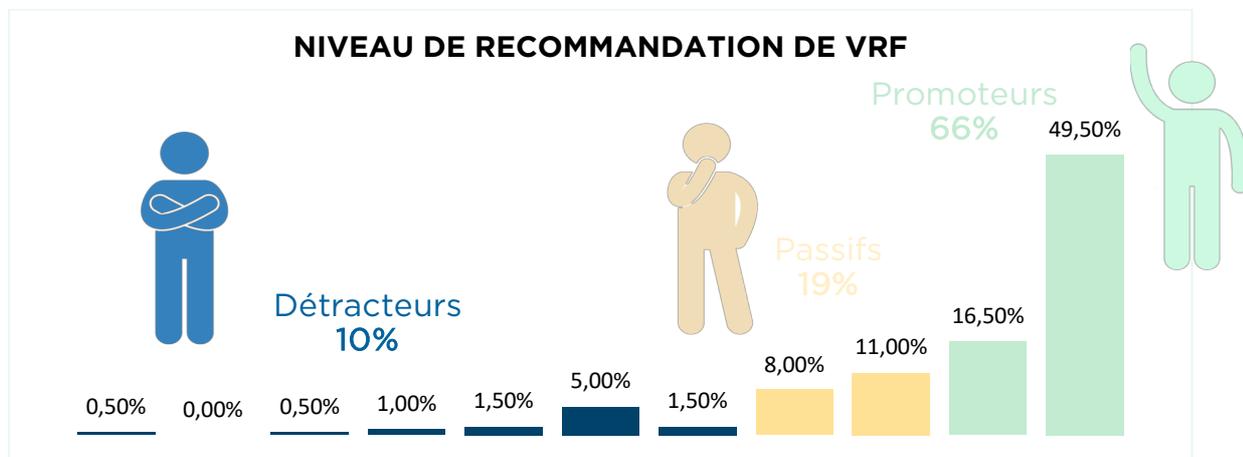
52,9% des aidant.e.s déjà parti.e.s avec VRF ont retrouvé d'anciennes connaissances rencontrées à VRF lors d'un précédent séjour.

54,5% des participant.e.s disent envisager garder contact avec les personnes rencontrées durant le séjour, principalement par téléphone (77,06%) ou par mail (41,28%), mais également lors de rencontre physique (18,34%) et par courriers postaux (4,58%), d'une fois par an (8,1%) jusqu'à plusieurs fois par semaine (5,4%), le plus fréquent étant plusieurs fois par an (35,1%).

2.2.4 Recommandation VRF

Le NPS (Net Promoter Score) permet d'évaluer la capacité d'un client à recommander un produit ou un dispositif. L'indice est calculé sur la différence entre promoteurs (66%) et détracteurs (10%).

Le NPS pour VRF Touraine est de 56%
soit un score considéré comme excellent.

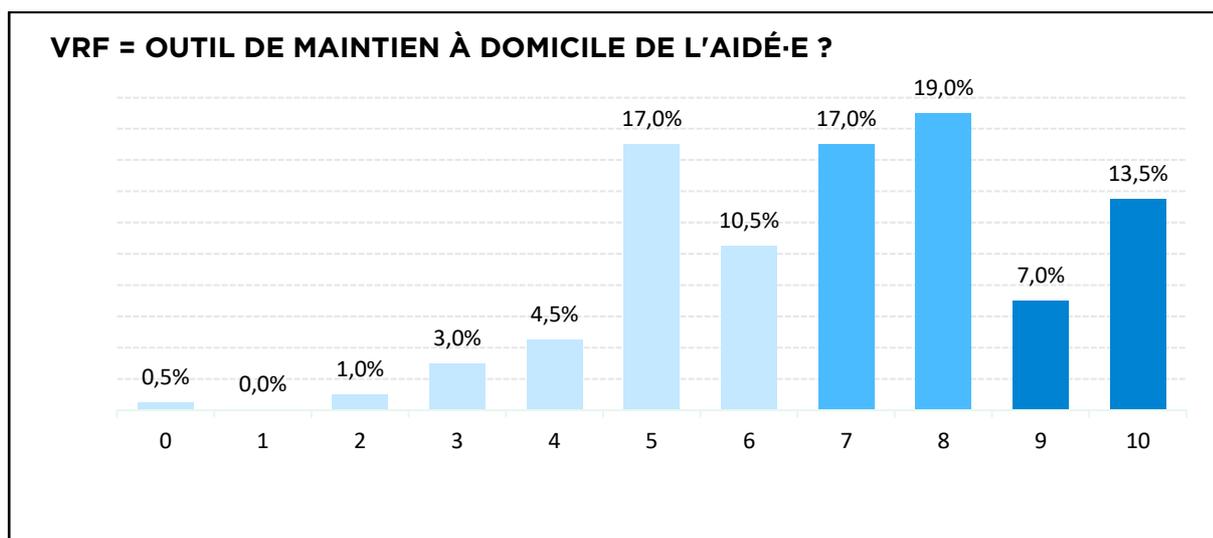


Les détracteurs envisagent beaucoup moins que les promoteurs de repartir en vacances (38,9% versus 89,4% ; Khi2 = 23,4, ddl=2, p=0,001). Ils sont également moins nombreux à envisager garder des contacts avec les personnes rencontrées lors du séjour que les autres, passifs et promoteurs réunis (35% versus 59,8% ; Khi2 = 4,47, ddl= 1, p=0,059).

Les détracteurs tendent à être plus nombreux au mois de juillet qu'aux autres mois (19% versus 8,1% de détracteurs ; Khi2 = 4,32, ddl=2, p=0,113), et plus nombreux lorsqu'il s'agit de leur premier séjour que lorsqu'ils sont déjà venus au moins une fois auparavant (14,2% versus 3,2% de détracteurs ; Khi2=5,47, ddl=2, p=0,063).

Nous avons également demandé aux aidant.e.s s'ils pensent que VRF est un moyen efficace pour l'adant.e de rester disponible dans l'aide apportée, favorisant ainsi le maintien à domicile de la personne accompagnée sur une échelle de 1 à 10, 1 étant « pas du tout probable » et 10 étant « très probable ».

La note moyenne d'efficacité sur le maintien à domicile de l'aidé.e attribuée à VRF est de **6,95/10** (E.T. =2,04).

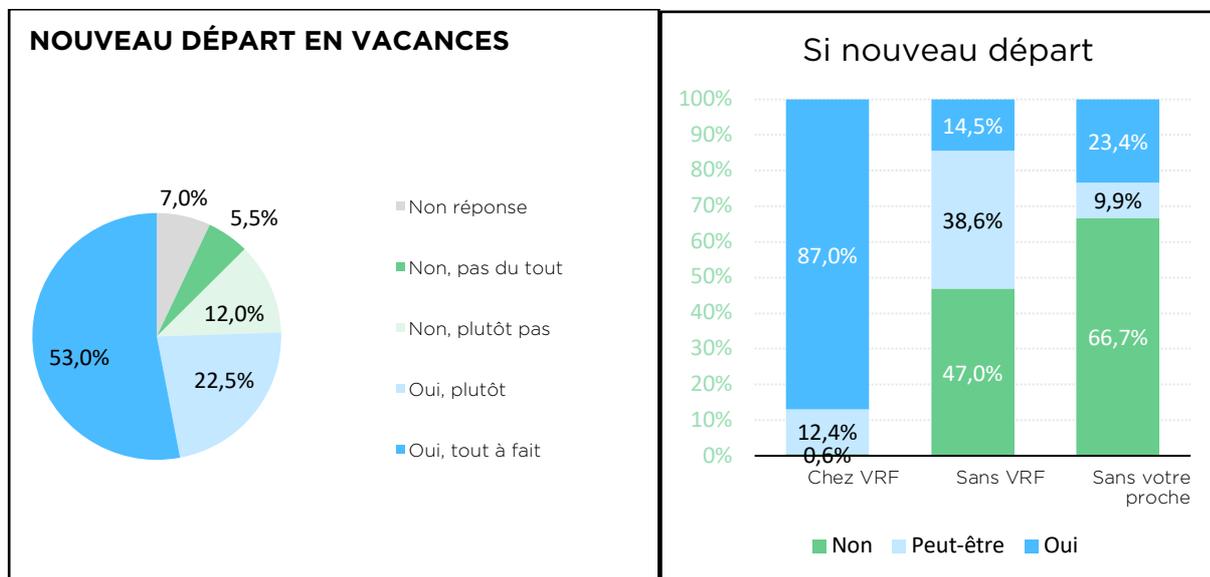


36,5% des aidant.e.s donnent une note de 0 à 6, 36% de 7 à 8 et 20,5% de 9 à 10. Les aidant.e.s attribuant une note de 0 à 6 sont moins nombreux à envisager repartir en vacances que ceux ou celles donnant une note de 7 à 10 (69,6% versus 87,2% ; Khi2=7,13, ddl=1, p=0,007).

2.2.5 Nouveau départ

76% des aidant.e.s envisagent repartir en vacances. Cette perspective est essentiellement envisagée chez VRF (87% de oui et 12,4% de peut-être), beaucoup moins hors VRF (14,5% de oui et 38,6% de peut-être). Un départ en vacances sans le proche est très peu admissible pour l'aidant.e (23,4% de oui et 9,9% de peut-être).

« J'aimerais bien qu'il y ait d'autres VRF pour pouvoir changer (à la mer). »



Quelques raisons de non départ en vacances :

« L'état de mon mari ne le permettra pas » « Trop âgée. » « Pas de projet, impossible. »

3. EFFETS D'UN SEJOUR VRF - ATTENTES ET BESOINS DES AIDANT.E.S ET DES AIDÉ.E.S

Quels sont les effets psychosociaux d'un séjour à VRF Touraine sur les aidant.e.s ? Quelles étaient leurs attentes et leurs besoins en partant à VRF ? Quelles ont été leurs occupations durant le séjour ? Et pour l'aidé.e ? VRF a-t-il répondu à leurs attentes et leurs besoins ? Auxquelles ? Leurs attentes et leurs occupations dépendent-ils des caractéristiques des aidant.e.s, des aidé.e.s et du séjour ? Lesquelles ?

3.1 LA POPULATION INTERROGÉE

Les données de cette partie proviennent des participant.e.s ayant répondu aux deux questionnaires, avant et après séjour, soit 170 aidant.e.s. Par conséquent, ces données concernent des aidant.e.s ayant forcément séjourné à VRF Touraine et ayant exprimé leur opinion avant d'y aller et après y être allé.

Ils ont été interrogé.e.s en moyenne 15,81 jours (E.T. : 6,07) avant le séjour et 28,02 jours (E.T. : 11,23 jours) après le séjour à VRF.

L'âge moyen des répondant.e.s est de 73,07 ans (E.T. : 8,64 ans, de 48 ans à 96 ans), la tranche d'âge la plus représentée étant les aidant.es de 70 à moins de 80 ans (42,9%).

Effectifs et pourcentage des aidant.e.s en fonction de leur âge

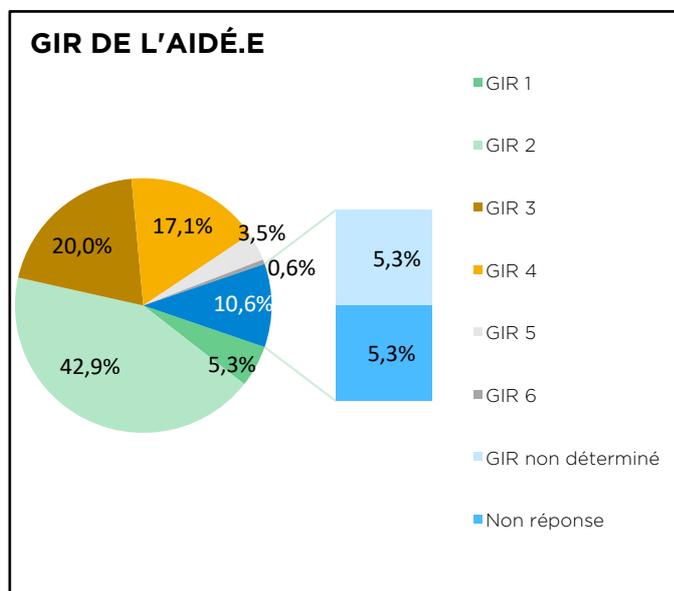
Âge de l'aidant.e	Moins de 60 ans	de 60 à moins de 70 ans	de 70 à moins de 80 ans	de 80 à moins de 90 ans	90 ans et plus	Non réponse
Effectifs	9	47	73	37	4	0
Pourcentage	5,3%	27,6%	42,9%	21,8%	2,4%	0%

Lecture : 5,3%, soit 9 participant.e.s ont moins de 60 ans.

Parmi eux, 76,5% sont des femmes, 91,20% sont retraité.e.s, 5,3% travaillent, 2,4% sont sans emploi, et 1,2% sont femme/homme au foyer.

La grande majorité des foyers des aidant.e.s se composent de l'aidant.e et de son proche (90%), 7,10% uniquement de l'aidant.e et 2,9% ont également des enfants ou d'autres personnes à charge.

Le ou la proche aidé.e est généralement le ou la conjoint.e (88,8%), beaucoup plus rarement le père ou la mère (9,4%) et très rarement un frère, une sœur ou un fils, une fille (0,60%), ou un.e ami.e (0,60%).

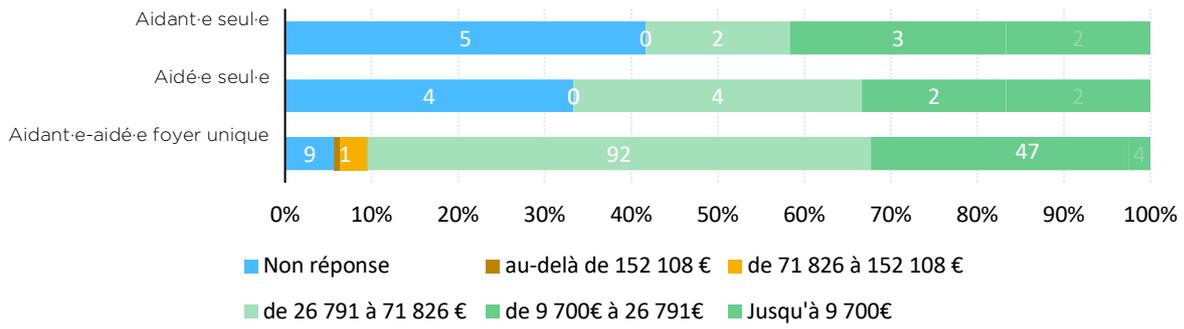


Les aidé.e.s parti.e.s à VRF sont principalement de GIR 2 (42,9%) ou de GIR 3 (20%).

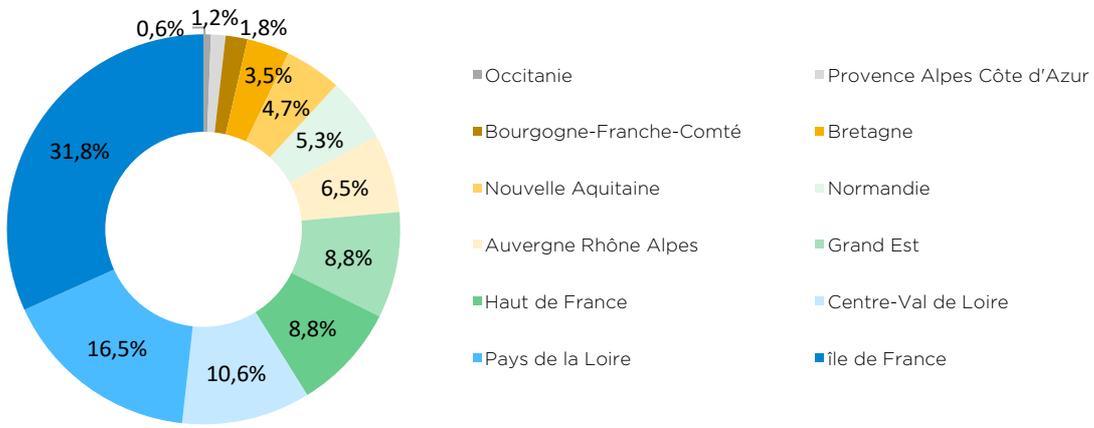
92,94% partagent le même foyer fiscal, leurs revenus annuels se situant pour 58,22% entre 26 791 euros et 71 826 euros.

Pour ceux ne partageant pas le même foyer fiscal, les revenus annuels sont dans la tranche de 26 791 euros à 71 826 euros pour 33,33% des aidé-es et dans la tranche de de 9 700 euros à 26 791 euros pour 25% des aidant.es.

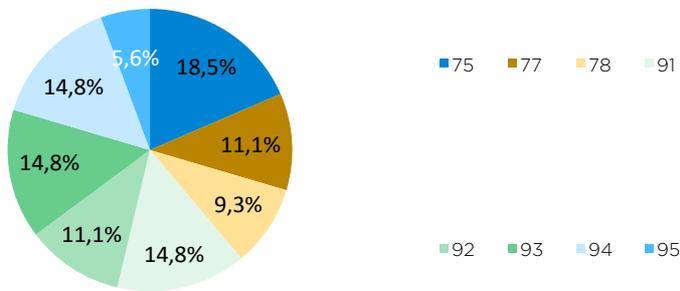
FOURCHETTE DES REVENUS ANNUELS SELON LE TYPE DE Foyer FISCAL



ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES RÉPONDANT.E.S (RÉGION)



DÉPARTEMENTS D'ÎLE-DE-FRANCE

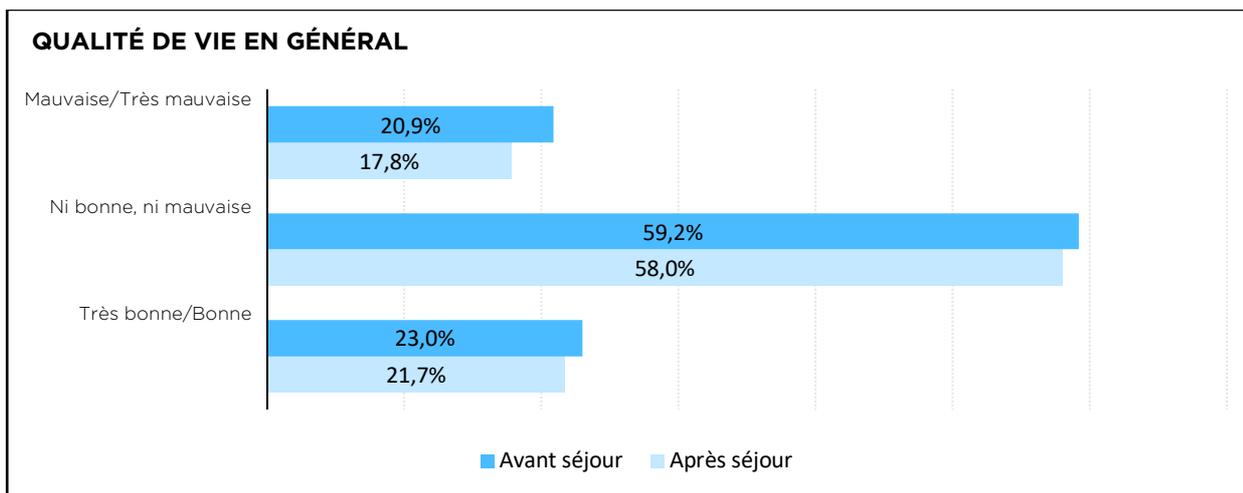


3.2 LES EFFETS PSYCHOSOCIAUX D'UN SÉJOUR VRF TOURAIN

3.2.1 Sur la qualité de vie en général

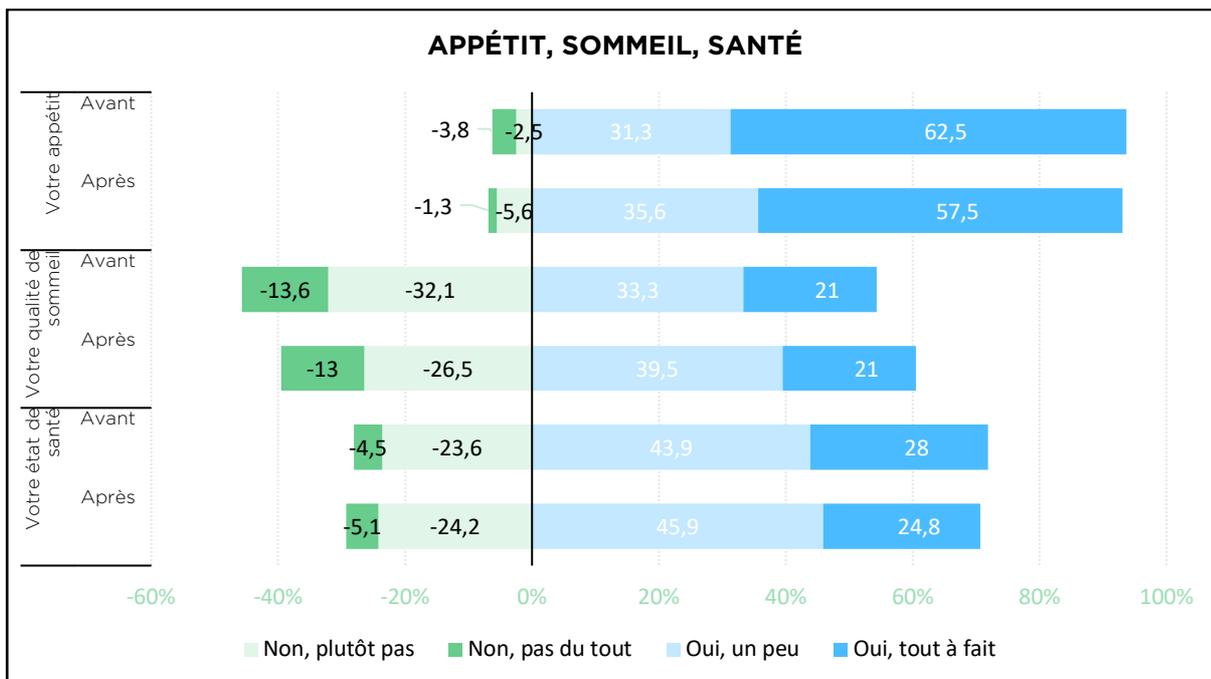
La majorité des aidant.e.s jugent leur qualité de vie comme étant ni bonne, ni mauvaise (59,2% avant séjour et 58% après séjour), sans évolution significative entre avant et après séjour.

Nous observons une légère diminution du nombre d'aidant.e.s jugeant leur qualité de vie mauvaise/très mauvaise de 20,0% à 17,8%, soit 3,1% (non significatif).



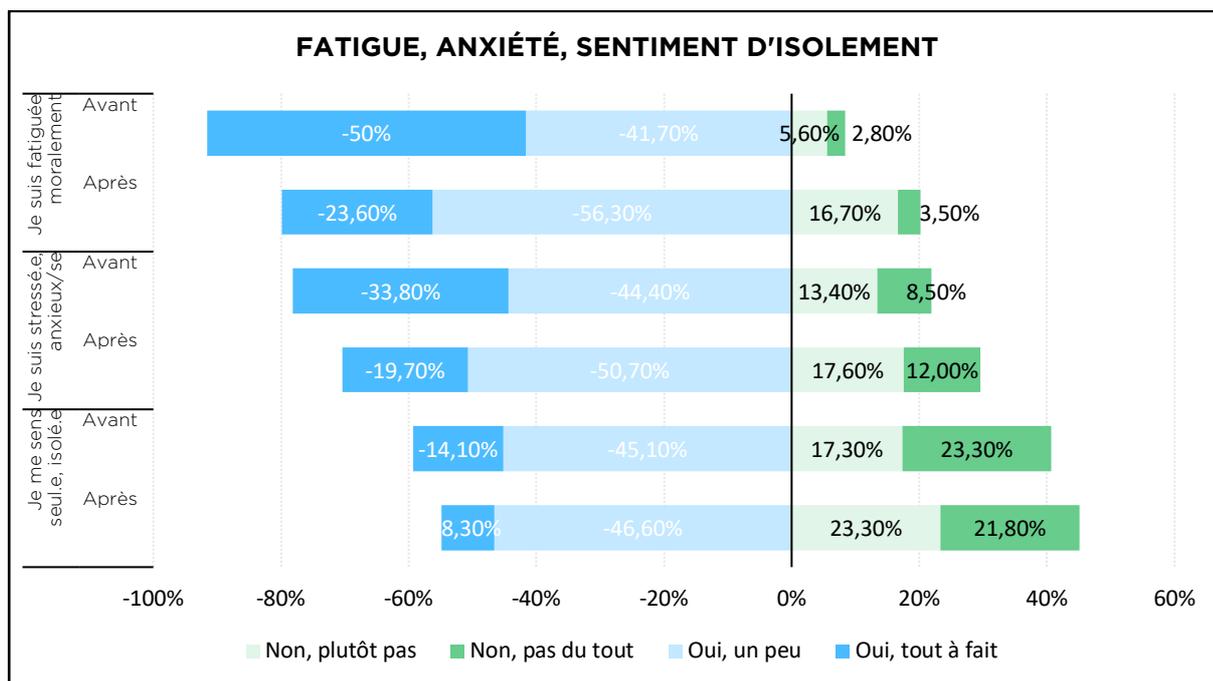
3.2.2 Sur l'état de santé, le sommeil et l'appétit

De nombreux aidant.e.s sont satisfait.e.s de leur état de santé (71,9% et 70,7%) et de leur appétit (93,8% et 93,1%), sans évolution entre avant et après le séjour. L'évolution de la satisfaction concernant la qualité du sommeil de 54,3% à 60,5% entre avant et après séjour n'est pas significative (Khi2=1,26 ddl=1 p=0,26).



3.2.3 Sur les sentiments : isolement, stress, fatigue morale, détente

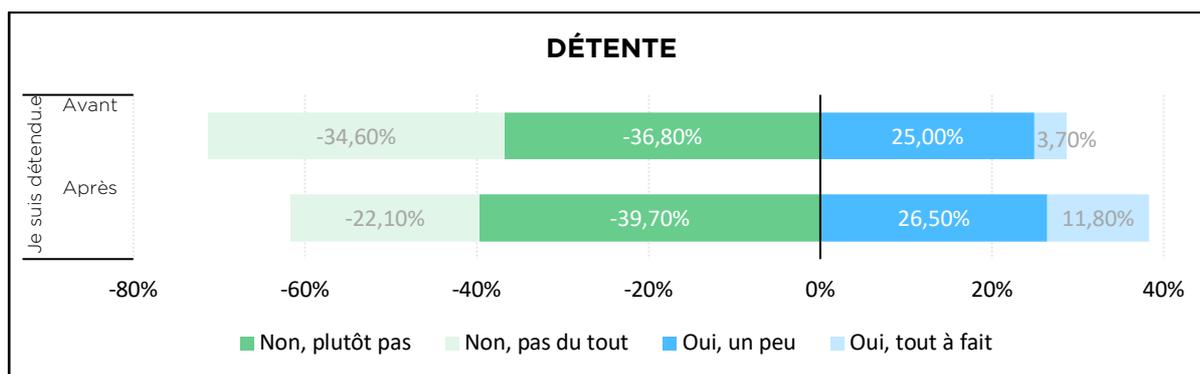
Une majorité des aidant.e.s souffre de sentiments négatifs. Ils se sentent seul.e.s, isolé.e.s (59,2%), stressé.e.s et anxieux.ses (54,9%) et surtout fatigué.e.s moralement (91,7%).



Le sentiment de solitude et d'isolement diminue entre avant et après le séjour pour 4,5% (Khi2=0,55 ddl=1 p=0,457), le stress et l'anxiété pour 7,7% (Khi2=2,23 ddl=1 p=0,135), et la **fatigue morale pour 11,8% des aidant.e.s** (Khi2=8,21 ddl=1 p=0,0041).

C'est la part de « oui, tout à fait » qui diminue le plus suite au séjour VRF :

- Moins 5,8% pour le sentiment de solitude et d'isolement (ns, Khi2=1,44 ; ddl=1 p=0,228) ;
- Moins 14,1% pour le **stress et l'anxiété** ((Khi2=7,18 ; ddl=1 p=0,007) ;
- Moins 26,4% pour la **fatigue morale** (Khi2=8,21 ddl=1 p=0,004).

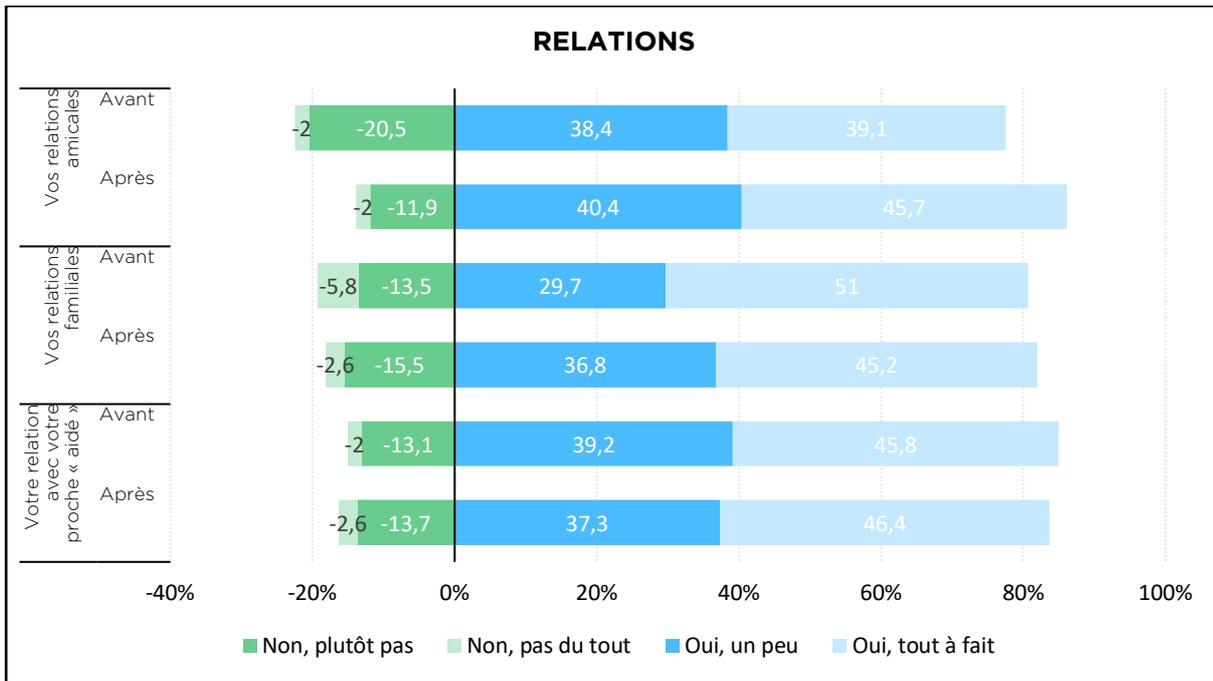


Les aidant.e.s ne sont pas très nombreux.ses à être détendu.e.s avant le séjour, 28,7% seulement.

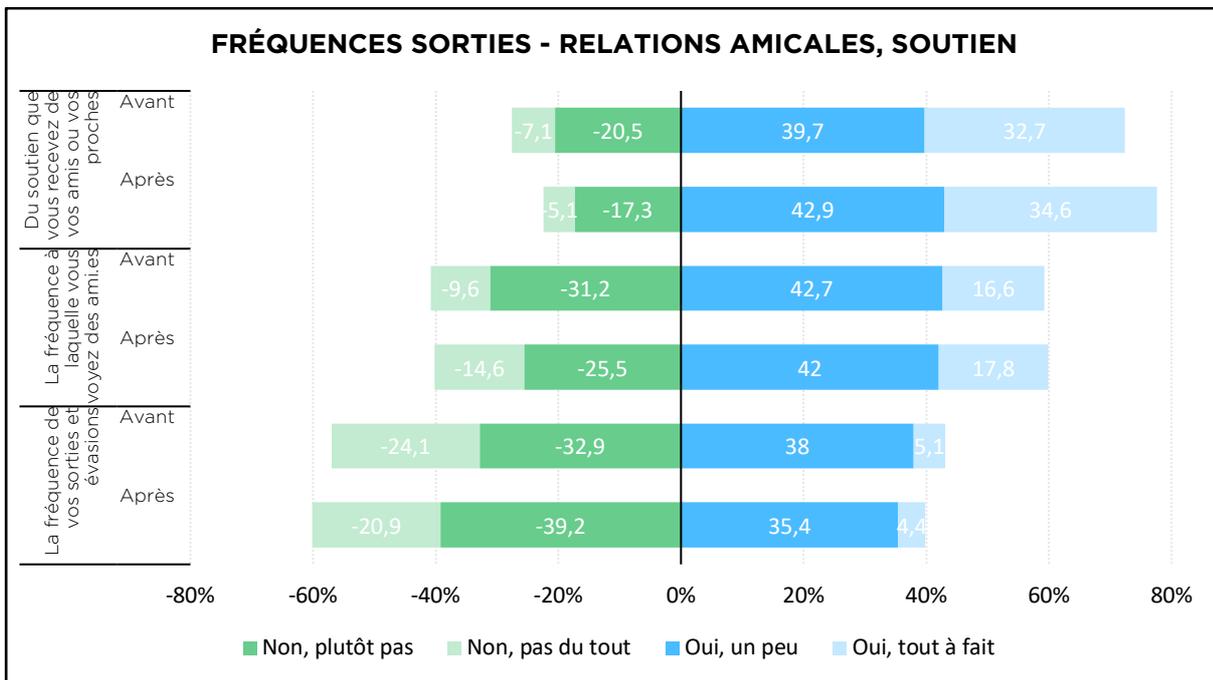
Davantage d'aidant.e.s se sentent détendu.e.s au retour séjour ((Khi2=2,79 ddl=1 p=0,09), la part de « oui, tout à fait » passant de 3,7% seulement à 11,6% (Khi2=6,24 ; ddl=1 p=0,0124), soit 7,9% d'aidant.e.s totalement détendu.e.s supplémentaires.

3.2.4 Sur les relations sociales (ami-es, famille, aidé-e..)

Les participant.e.s sont très nombreux.ses à être satisfait.e.s voir très satisfait.e.s de leurs relations avec leur proche, de leurs relations familiales et de leurs relations amicales (respectivement, 85%, 80,7%, et 77,5% avant séjour, et 83,7%, 82% et 86,1% après le séjour).



Seules **les relations amicales s'améliorent** entre avant et après séjour pour 8,6% des aidant.e.s (Khi2=3,756 ; ddl=1 p=0,0526). La part de « non, pas du tout » pour les relations familiales tend à disparaître passant de 5,8% à 2,6% (Khi2=2,007 ; ddl=1 p=0,1565).



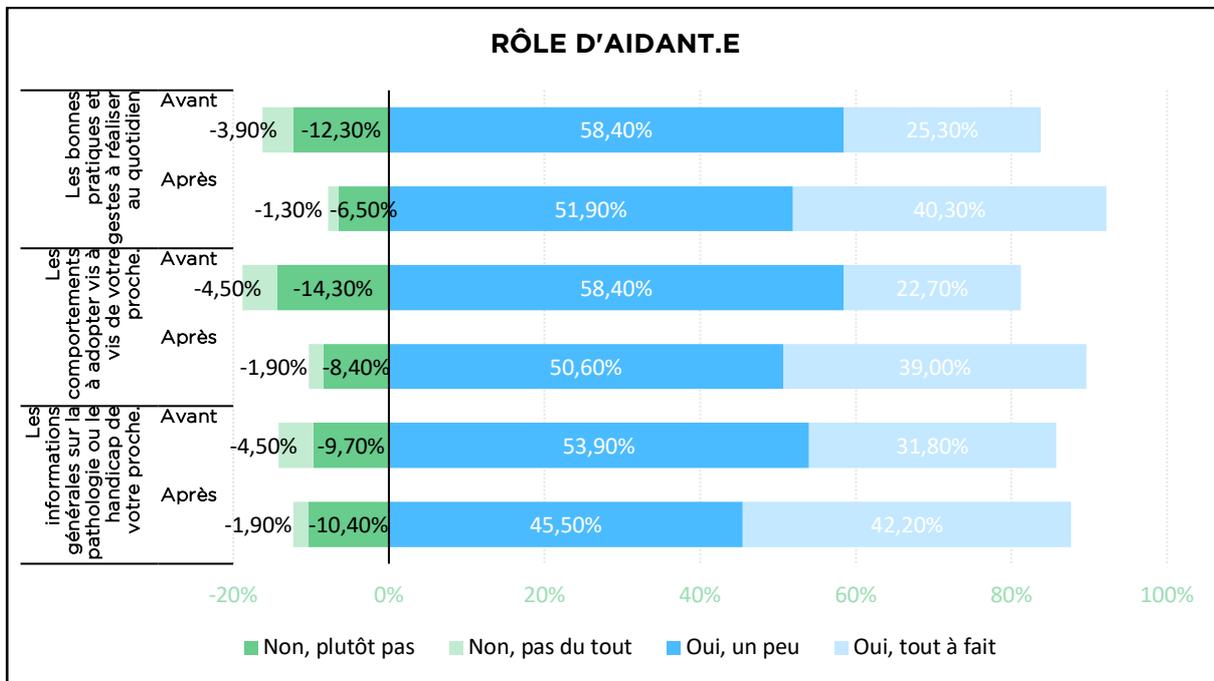
Beaucoup d'aidant.e.s sont satisfait.e.s du soutien qu'ils reçoivent de leurs ami.e.s ou de leurs proches (72,4% et 77,6% ; non significatif). La majorité des aidant.e.s sont satisfait.e.s de la fréquence à laquelle ils voient leur.s ami.e.s (59,2% et 59,9%, non significatif).

C'est la fréquence des sorties et évasions qui a le nombre de satisfait.e.s le plus faible, sans évolution entre avant et après séjour (43% et 39,9% ; non significatif).

3.2.5 Sur le rôle et la position d'aidant.e

SENTIMENTS DE MAÎTRISE CONCERNANT LE RÔLE D'AIDANT.E.S

Avant le séjour à VRF Touraine, 83,8% des aidant.e.s déclarent **maîtriser les bonnes pratiques et les gestes à réaliser au quotidien pour s'occuper de leur proche**. Au retour du séjour, ils sont 8,4% supplémentaires, soit 92,2% (Khi2=5,19 ; ddl=1 p=0,0270). L'évolution du nombre de « oui, tout à fait » est également significative (Khi2=7,7931 ; ddl=1 p=0,005).



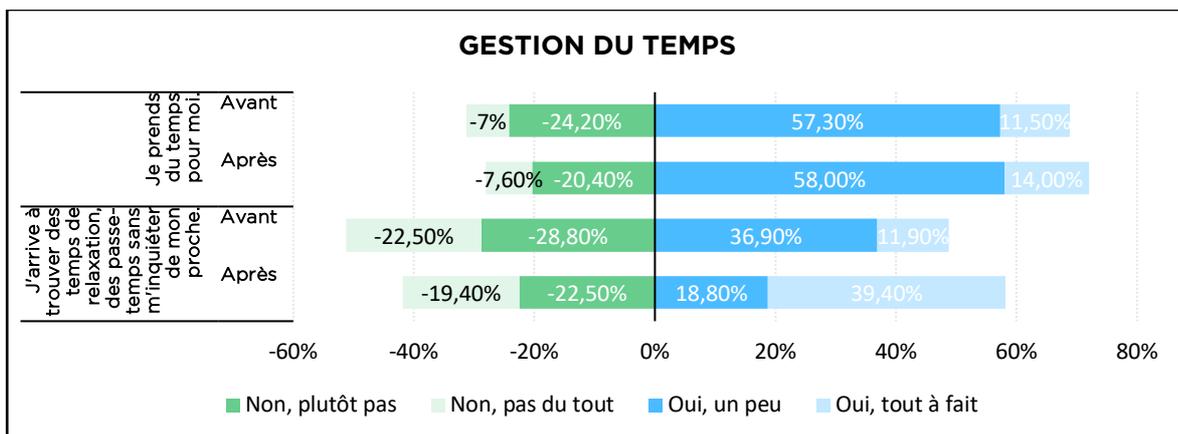
Concernant les **comportements à adopter vis-à-vis de leur proche**, le pourcentage de « oui » évolue de 81,2% à 89,6% entre avant et après séjour, soit de 8,4% (Khi2=4,3981 ; ddl=1 p=0,0359). L'évolution du nombre de « oui, tout à fait » est très significative (Khi2=9,5132 ; ddl=1 p=0,002).

Le sentiment de maîtriser les informations générales sur la pathologie ou le handicap du proche n'évolue pas significativement entre avant et après séjour (85,7% et 87,7% ; Khi2=0,2532 ; ddl=1 p=0,6148), ni le nombre de « non, tout à fait ».

RÉPIT DE L'AIDANT.E AU QUOTIDIEN

À la suite d'un séjour VRF Touraine, les aidant.e.s sont un peu plus nombreux.ses (3,2% en plus) à parvenir à prendre du temps pour eux sans que ce soit significatif (68,8% et 72% ; Khi2=0,38 ; ddl=1 p=0,5365).

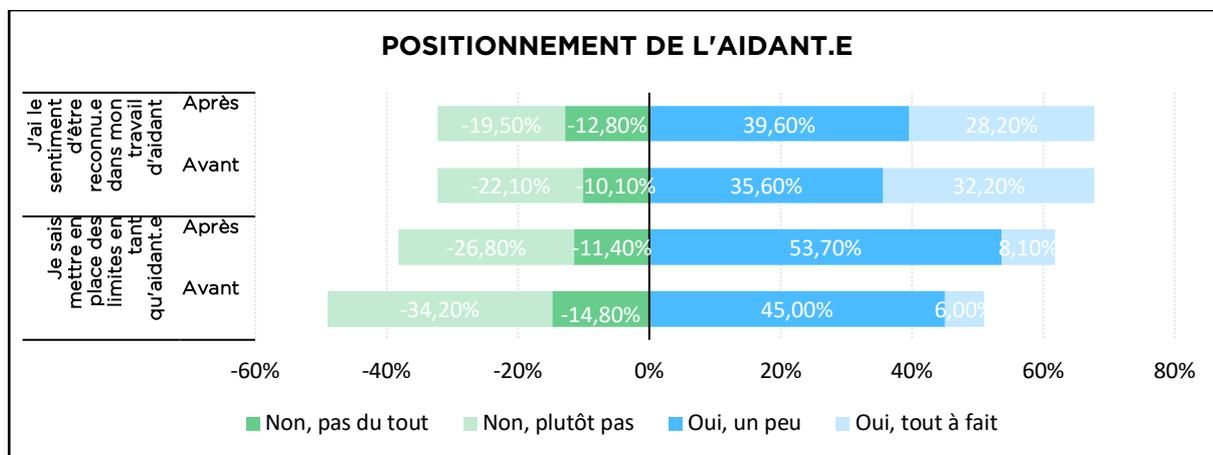
Ils sont **10% de plus à trouver des temps de relaxation, des passe-temps sans s'inquiéter de leur proche** après le séjour comparé à avant le séjour (48,8% et 58,8% ; Khi2=2,82 ; ddl=1 p=0,0927).



POSITIONNEMENT DE L'AIDANT.E

Il n'y a pas de changement concernant le sentiment d'être reconnu dans le travail d'aidant.e, qui concerne 67,8% des aidant.e.s avant le séjour et après le séjour.

Avant leur séjour à VRF Touraine, 51% des aidant.e.s affirment **savoir mettre en place des limites en tant qu'aidant.e**. Au retour, ils sont 61,7% dans ce cas, soit 10,7% de plus ($\text{Khi}^2=3,49$ $\text{ddl}=1$ $p=0,0616$).



3.2.6 Sur le poids du fardeau

ENTREVUE BRÈVE À PROPOS DU FARDEAU ET NIVEAU DE CHARGE DE L'AIDANT.E

L'Entrevue brève à propos du fardeau (Hébert, Bravo et Préville, 2000) évalue le fardeau que représente, pour l'aidant.e, la prise en charge d'une personne en perte d'autonomie.

Le concept de fardeau renvoie à une expérience vécue comme négative, spécifique au contexte, et déterminée par la capacité subjective de rencontrer les demandes du rôle (O'Rourke, Haverkamp, Tuokko, Hayden et Beattie, 1996).

Cet instrument propose aux aidant.e.s une série de 12 questions complétées avant et au retour du séjour. Le degré d'adhésion à chaque énoncé est évalué sur une échelle de type Likert à 5 points :

0 = jamais ; 1 = rarement ; 2 = quelques fois ; 3 = assez souvent ; 4 = presque toujours

Les totaux de l'échelle varient entre 0 et 48. Le score de l'aidant.e à l'échelle totale correspond à la moyenne de ses réponses à chaque question. Il peut varier de 0 à 4, des scores plus élevés reflétant un fardeau plus lourd.

Afin d'avoir une analyse plus fine des résultats, l'échelle est divisée en 4 niveaux de charge :

- Charge faible ou nulle de 0 à 0,90
- Charge légère de 0,91 à 1,81
- Charge modérée de 1,82 à 2,72
- Charge sévère de 2,73 à 4

Le pourcentage d'aidant.e.s à chaque niveau de charge n'évolue pas entre avant et après le séjour (non significatif $\text{Khi}^2=1,51$; $\text{ddl}=3$ $p=0,6798$). Les aidant.e.s sont plus de la moitié à avoir une charge de modérée à sévère (60,8% et 60,2%).

Pourcentage des aidant.e.s selon le niveau de charge avant et après séjour

Niveaux de charge	Avant séjour	Après séjour
Charge faible ou nulle	6,8%	8,7%
Charge légère	32,3%	31,1%
Charge modérée	48,4%	44,1%
Charge sévère	12,4%	16,1%

MOYENNE DES SCORES DE L'ECHELLE ET NIVEAU DE CHARGE ASSOCIÉ À CHAQUE ITEM

Les moyennes du groupe à l'échelle font état d'une charge modérée (Avant séjour = 1,96, E.T. : 0,72 ; Après séjour = 1,98, E.T. : 0,73), sans évolution entre avant et après séjour ($t=0,734$, $p=0,235$), ce qui confirme le résultat précédent.

Le fardeau dont la charge est la plus importante, le seul à atteindre le niveau sévère, concerne une astreinte du rôle qui est d'**avoir peur de ce que l'avenir réserve à son proche**.

Seules deux charges, légères, augmentent significativement entre avant et après séjour ($t=1,74$, $p=0,04$; $t=2,11$, $p=0,017$; en rouge dans le tableau ci-dessous), sans changement de niveau :

- Le sentiment de ne pas avoir autant d'intimité que voulu et
- Le sentiment de malaise en recevant des amis à cause du proche.

Cette évolution de la charge sur ces items peut s'expliquer par une prise de conscience de l'aidant.e :

- Les aidant.e.s qui répondent « assez souvent » ou « presque toujours » à l'item « **Sentir que vous n'avez pas autant d'intimité que vous aimeriez à cause de votre proche** », sont plus nombreux à avoir **consulté un psychologue à VRF** que ceux ou celles ayant répondu « jamais », « rarement » ou « quelque fois » (53,8% versus 17% ; $\text{Khi}^2 = 17,6$, $\text{ddl}=1$, $p=0,001$), sans que cela fasse spécifiquement partie de leurs attentes, pas plus que les autres.
- Les aidant.e.s qui répondent « assez souvent » ou « toujours » à l'item « **Vous sentir mal à l'aise de recevoir des ami.e.s à cause de votre proche** », sont plus nombreux à avoir participé à des groupes de paroles pour échanger avec les autres aidant.e.s que ceux ou celles ayant répondu « jamais », « rarement » ou « quelque fois » (69,2% versus 38,9% ; $\text{Khi}^2=6,82$, $\text{ddl}=1$, $p=0,009$), cette occupation n'était pas non plus une attente spécifique.

Moyennes avant et après séjour, effectifs appariés, différences entre les moyennes et niveaux de charge pour chaque item de l'Entrevue brève à propos du fardeau

Items de l'Entrevue brève à propos du fardeau	Avant séjour	Après séjour	Effectif apparié	Différence Avant/Après	Niveau de charge
Sentir que le temps consacré à votre proche ne vous en laisse pas assez pour vous.	2,52	2,53	152	0,01	charge modérée
Vous sentir tiraillé.e entre les soins pour votre proche et vos autres responsabilités (familiales/travail).	2,22	2,3	149	0,08	charge modérée
Sentir que votre proche nuit à vos relations avec d'autres membres de la famille ou des ami.e.s.	1,4	1,43	154	0,03	charge légère
Avoir peur de ce que l'avenir réserve à votre proche.	2,87	2,92	152	0,05	charge sévère
Vous sentir tendu.e en présence de votre proche.	1,78	1,69	151	-0,09	charge légère
Sentir que votre santé s'est détériorée à cause de votre implication auprès de votre proche.	1,93	1,91	150	-0,02	charge modérée
Sentir que vous n'avez pas autant d'intimité que vous aimeriez à cause de votre proche.	1,52	1,69	144	0,17	charge légère
Sentir que votre vie sociale s'est détériorée du fait que vous preniez soin de votre proche.	2,17	2,28	152	0,11	charge modérée
Vous sentir mal à l'aise de recevoir des ami.e.s à cause de votre proche.	1,02	1,2	154	0,18	charge légère
Sentir que vous avez perdu le contrôle de votre vie depuis la maladie de votre proche.	1,97	2,02	152	0,05	charge modérée
Souhaiter pouvoir laisser le soin de votre proche à quelqu'un d'autre.	1,65	1,62	144	-0,03	charge légère
En fin de compte, à quelle fréquence vous arrive-t-il de sentir que les soins à votre proche sont une charge, un fardeau ?	2,11	2,16	154	0,05	charge modérée
Moyenne totale	1,96	1,98	161	0,02	charge modérée

Les niveaux de charge par item mettent en évidence les points suivants :

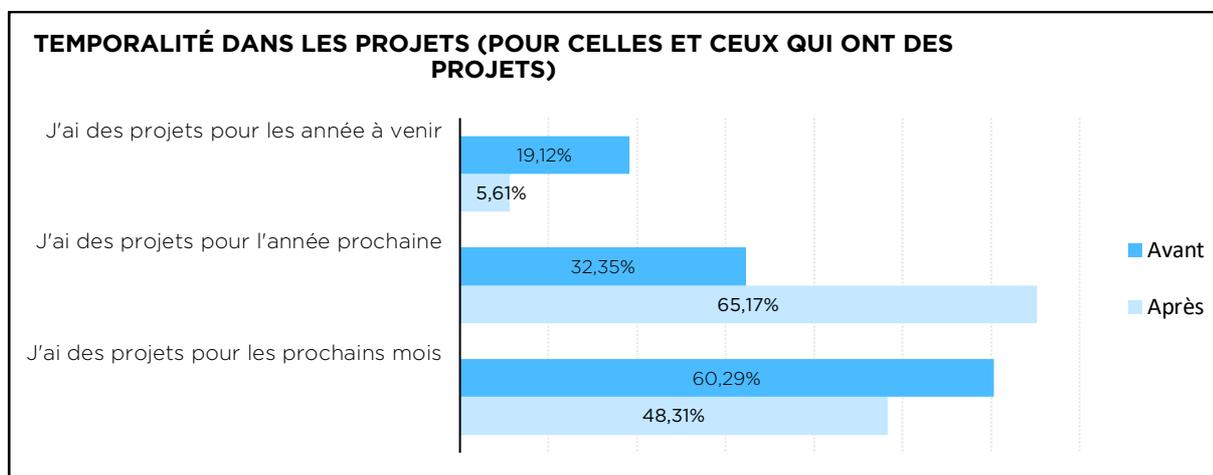
- Le rôle d'aidant.e impacte l'aidant.e au niveau du temps pour soi ou pour ses autres responsabilités ;
- L'aidant.e ressent une détérioration de sa santé, de sa vie sociale, de perte de contrôle de sa vie ;
- Ils ne ressentent pas de malaise pour recevoir des ami.e.s ou de tension en présence de leur proche.

Ce sont les soins et/ou la maladie qui sont responsables de cette situation et non le proche, pour lequel l'aidant.e a surtout peur de ce que l'avenir lui réserve.

3.2.7 Sur la projection dans l'avenir (les projets)

Avant le séjour, ils étaient 60% à n'avoir aucun projet pour le moment, au retour du séjour ils ne sont plus que 47,6% à ne pas avoir de projet (Khi²=5,2187 ; ddl=1 p=0,0223).

Quel type de projet et à quelle temporalité ? (Pour celles et ceux qui ont des projets)



Une différence entre avant et après séjour s'observe au niveau de la temporalité dans les projets. Au retour du séjour, les aidant.e.s sont plus nombreux à avoir des projets pour l'année prochaine qu'avant le séjour (32,35% versus 65,17%, Khi2 = 16,61, ddl=1, p<0,001).

Les projets pour les prochains mois n'évoluent pas : avant séjour, 60,29% ont des projets pour les prochains mois, et 48,31% après le séjour (différence non significative).

Le nombre de projets pour les années à venir diminue entre avant et après séjour passant de 19,12% à 5,6% (Khi2 = 6,92, ddl=1, p=0,008)

En regardant de plus près les projets des aidant.e.s, ces changements s'expliquent par une augmentation significative d'un projet pour l'année prochaine qui est de **revenir à VRF** (19,7% versus 54,5% ; Khi2= 17,38, ddl=1, p<0,001).

Précisions spontanées concernant les projets

Avant séjour	Après séjour	Projets
45,9%	32,5%	Partir en vacances (ns)
19,7%	54,5%	Repartir à VRF (Khi2= 17,38, ddl=1, p<0,001)
13,1%	7,8%	Envisager des solutions d'hébergement collectif ou temporaire pour l'aidé.e (ns)
11,5%	9,1%	Participer à des événements familiaux (réunions de famille, mariages, ...) (ns)
24,6%	19,5%	D'autres projets comme rénover l'appartement, déménager, préparer sa vieillesse, pratiquer des activités de loisir. (ns)

ns = non significatif

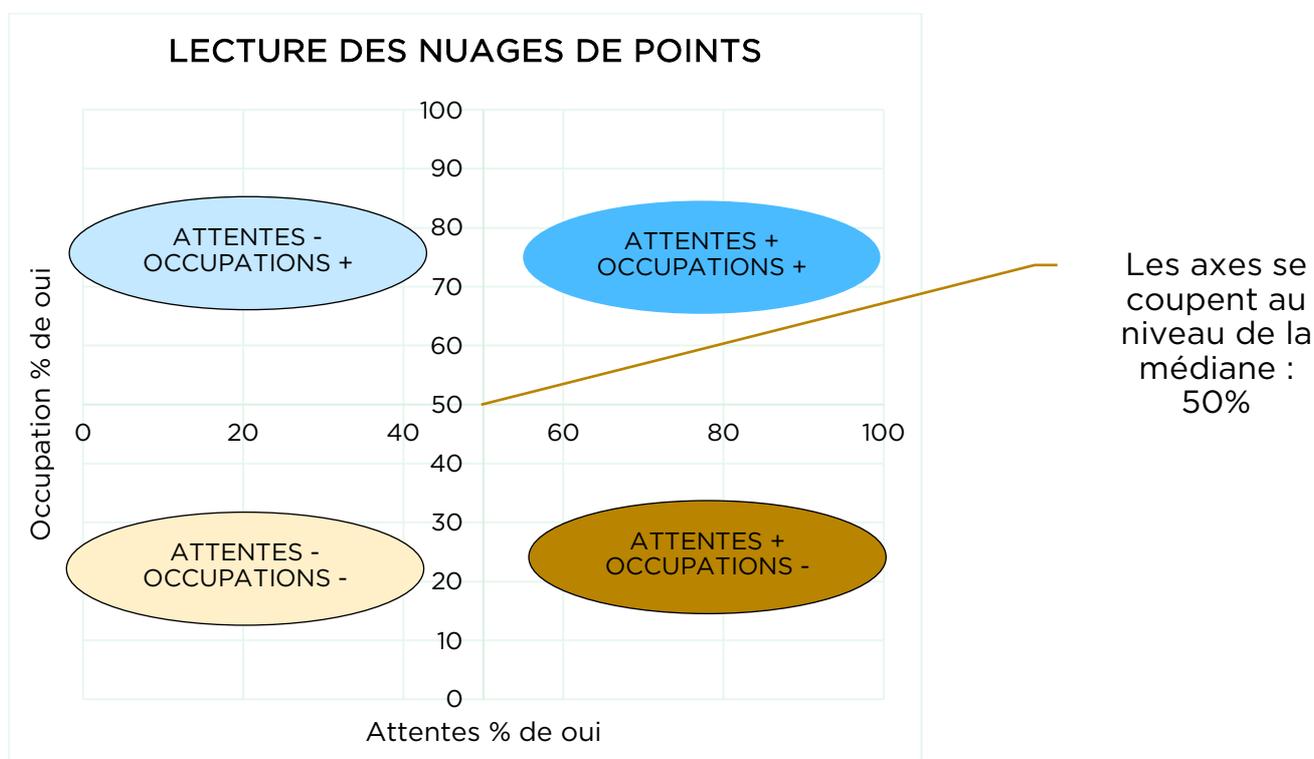
3.3 LES ATTENTES ET LES BESOINS DES AIDANT.E.S ET DES AIDÉ.E.S SELON L'AIDANT.E : VRF Y RÉPOND-T-IL ?

3.2.1 Lecture des nuages de points

Les attentes des aidant.e.s concernant leur séjour à VRF Touraine ont été recensé.e.s en amont du séjour. Au retour de leur séjour, ils ont été interrogé.e.s sur leurs occupations durant leur séjour. L'objectif est de comparer les taux de oui (« oui, tout à fait » et « oui, un peu ») entre les attentes et les occupations, et de visualiser le rapport entre les deux sur un graphique en nuage de points.

Chaque point sur le graphique a donc une coordonnée correspondant au % de « oui » pour les attentes en abscisse (axe horizontal) et au % de « oui » pour les occupations en ordonnée (axe vertical), les axes se coupant au niveau de la médiane, soit à 50%.

- **Points en haut à droite** : les attentes et les besoins sont réalisé.e.s par une majorité d'aidant.e.s.
- **Points en bas à droite** : les attentes et les besoins ne sont pas réalisé.e.s par une majorité d'aidant.e.s.
- **Points en haut à gauche** : il ne s'agissait pas d'attentes et de besoins mais ils ont cependant été réalisés par la majorité des aidant.e.s.
- **Points en bas à gauche** : ni attendu et ni réalisé par une majorité des aidant.e.s.



3.2.2 Facteurs explicatifs : effets des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour sur les attentes et les besoins, et les occupations des aidant.e.s.

L'enquête a permis de recueillir des informations concernant les caractéristiques des aidant.e.s séjournant à VRF Touraine et leur expérience vacancière au sein de VRF Touraine.

Ces facteurs peuvent expliquer en partie les variations concernant les attentes et les besoins des aidant.e.s et des aidé.e.s avant leur séjour à VRF et leurs occupations durant leur séjour.

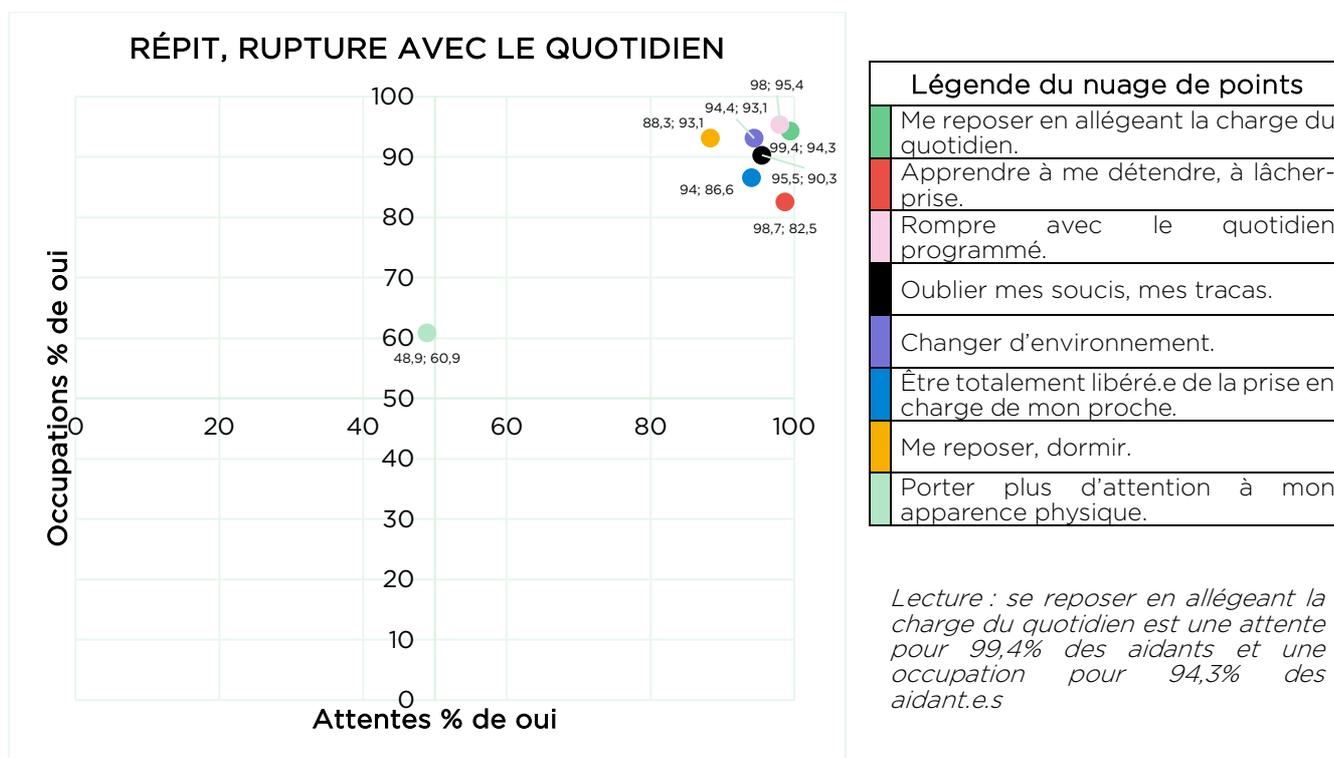
Les facteurs analysés sont soit liés à l'aidant.e, soit à l'aidé.e, soit au séjour :

- L'âge, le genre, la situation professionnelle, le lien au proche, la localisation géographique, l'expérience vacancière (week-end et vacances), le rôle d'aidant.e (durée d'aide au proche et nombre d'heures par semaine), le niveau de charge de l'aidant.e ;
- Le niveau de GIR de l'aidé.e ;
- Le nombre de séjours VRF, le mois du séjour, la durée du séjour, le type de chambre.

3.2.3 Comparaison des attentes et des besoins des aidant.e.s avec leurs occupations à VRF Touraine

RÉPIT, RUPTURE AVEC LE QUOTIDIEN

Les attentes et les besoins de répit, de rupture avec le quotidien sont très satisfait.e.s lors du séjour à VRF Touraine. Le besoin de porter plus d'attention à son apparence physique est moins important que les autres besoins mais il est cependant plus satisfait (60,9%) qu'attendu (48,9%).



Les attentes peuvent varier en fonction de la charge que représente l'aidé.e. Oublier ses soucis, ses tracas, se reposer, dormir et porter plus attention à son apparence physique sont des attentes plus fortes chez les aidant.e.s dont le niveau de charge est élevé.

Les aidant.e.s partant deux semaines et plus sont également plus nombreux à espérer porter plus attention à leur apparence physique, ils y parviennent d'ailleurs davantage durant leur séjour, les femmes plus que les hommes.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour à VRF

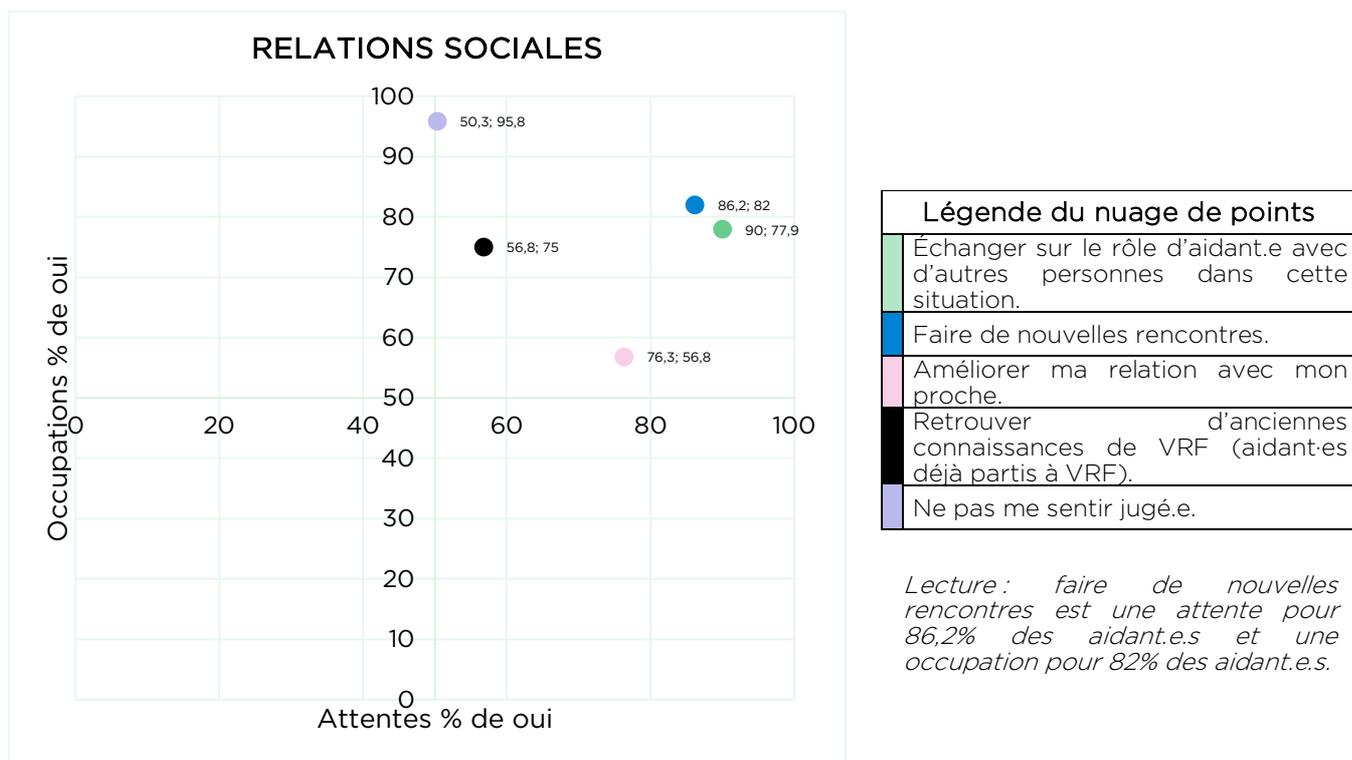
Légende du nuage de points	Facteurs des attentes et des besoins	Facteurs des occupations
Oublier mes soucis, mes tracas.	CHARGE : 98,7% pour charge modérée-sévère versus 88,8% pour charge faible-légère (Khi2=9,10, ddl=1, p=0,003)	
Me reposer, dormir.	CHARGE : 96,4% pour charge modérée-sévère versus 83,7% pour charge faible-légère (Khi2=9,28, ddl=1, p=0,002)	
Porter plus d'attention à mon apparence physique.	CHARGE : 62,4% pour charge modérée-sévère versus 42,2% pour charge faible-légère (Khi2=7,43, ddl=1, p=0,006) DURÉE DU SÉJOUR : 61,3% pour celles et ceux partant 2 semaines et plus versus 46,4% pour ceux partant 1 semaine (Khi2=4,03, ddl=1, p=0,042)	GENRE : 66,4% pour les femmes versus 39,5% pour les hommes DURÉE DU SÉJOUR : 69% pour celles et ceux partis 2 semaines et plus versus 47,8% pour ceux partis 1 semaine (Khi2=5,89, p=0,015)

Lecture : les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir porté plus d'attention à leur apparence physique à VRF.

RELATIONS SOCIALES (PARTICIPANT.E.S AU SEJOUR, PROCHE...)

Ici les résultats sont plus partagés. Toutes les questions posées constituent des attentes et des besoins pour la majorité des aidant.e.s mais dans des mesures différentes. Les deux attentes et besoins les plus souhaités sont également les plus satisfaits : il s'agit de faire de nouvelles rencontres (82%), puis d'échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres aidant.e.s (77,9%).

Ensuite il y a deux attentes et besoins qui sont beaucoup plus satisfait.e.s que ce qu'ils ou elles étaient désiré-es : ne pas me sentir jugé-e (95,8%) et retrouver d'anciennes connaissances de VRF (75%). Le plus compliqué semble d'améliorer sa relation avec le proche, mais bien que moins qu'attendu (76,3%), ce fut quand même le cas pour 56,8% des aidant.e.s.



Les aidant.e.s avec un niveau de charge modérée-sévère sont plus nombreux à espérer améliorer leur relation avec leur proche et à ne pas se sentir jugée lors de leur séjour à VRF. Le nombre d'années à s'occuper du proche ainsi que le mois du séjour vont aussi influencer les aidant.e.s quant à leur besoin de ne pas se sentir jugé.e : plus le nombre d'années d'aide est important et plus les aidant.e.s souhaitent ne pas se sentir jugé.e, cela semble plus important pour eux au mois de septembre qu'au mois d'août.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant.e.-aidé.e.s et du séjour à VRF

Légende du nuage de points	Facteurs des attentes et des besoins	Facteurs des occupations
Échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation.		CHARGE : 84,5% pour charge modérée-sévère versus 67,1% pour charge faible-légère (Khi2=6,47, ddl=1, p=0,011) NIVEAU DE GIR DE L'AIDÉ.E : 85,5% de GIRs 3 et plus versus 70,5% de GIR 1/2 (Khi2=4,21, ddl=1, p=0,038)
Faire de nouvelles rencontres.		TEMPS CONSACRÉ AU PROCHE : 88,5% pour celles et ceux consacrant moins de 165 heures et 58,3% pour celles et ceux consacrant 168 heures (Khi2=9,09, ddl=1, p=0,003)

Lecture : les aidant.e.s avec un niveau de charge modérée-sévère sont plus nombreux-ses que ceux d'un niveau de charge faible-légère à souhaiter améliorer leur relation avec leur proche.

Les aidant.e.s dont la charge est de niveau modérée-sévère ont davantage échangé sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation que ceux de charge faible-légère, même constat pour les aidant.e.s dont le niveau de GIR de l'aidé.e est de 3 ou plus.

Lorsque les aidant.e.s ont l'habitude de consacrer tous leur temps à leur aidé.e (168 heures par semaine), ils ont moins l'occasion de faire de nouvelles rencontres à VRF que celles et ceux y consacrant moins de 165 heures.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant-es-aidé-es et du séjour à VRF

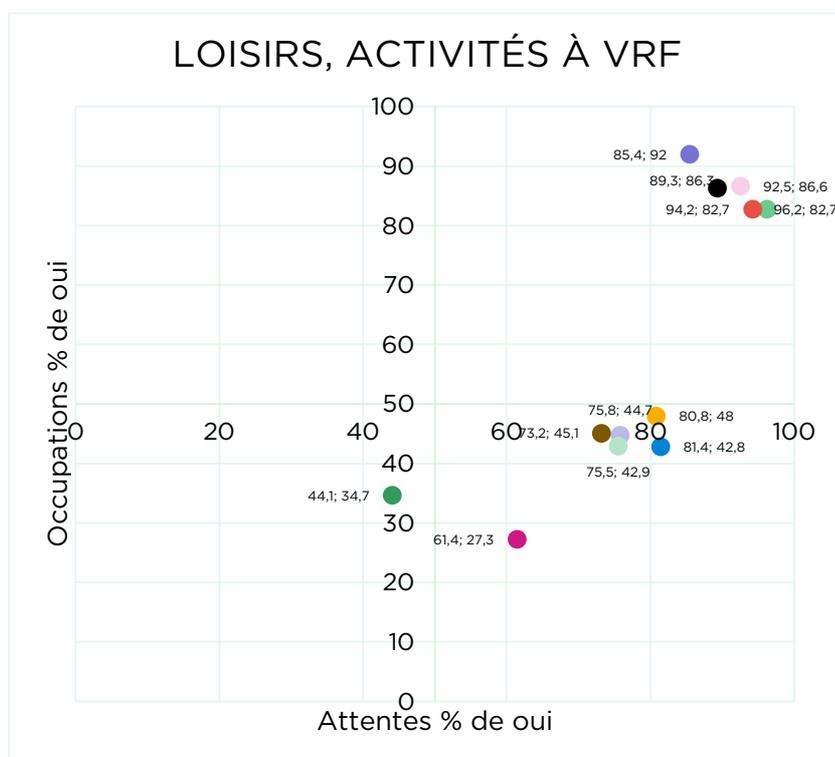
Légende du nuage de points	Facteurs des attentes et des besoins	Facteurs des occupations
Améliorer ma relation avec mon proche.	CHARGE : 82,5% pour charge modérée-sévère versus 68,7% pour charge faible-légère (Khi2=3,93, ddl=1, p=0,045)	
Ne pas me sentir jugé.e.	CHARGE : 60,5% charge modérée-sévère versus 38,8% charge faible-légère (Khi2=8,76, ddl=1, p=0,003)	
	NOMBRE D'ANNÉES D'AIDE : 58,8% pour plus de 5 ans d'aide versus 41,3% pour moins de 5 ans (khi2=3,79, ddl=1, p=0,049)	
	MOIS DU SÉJOUR : 66,7% en septembre versus 34,3% en aout versus 51,9% pour les autres mois (Khi2=7,18, ddl= 2, p=0,027)	

Lecture : les aidant.e.s avec un niveau de charge modérée-sévère sont plus nombreux-ses que celles et ceux d'un niveau de charge faible-légère à souhaiter améliorer leur relation avec leur proche.

LOISIRS ET ACTIVITÉS À VRF TOURAINES

Un premier groupe de cinq attentes et besoins sont très satisfait.e.s en venant à VRF :

- Pratiquer des activités de bien-être,
- Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure,
- Discuter avec des connaissances,
- Partager des activités avec mon proche,
- Bénéficier d'une animation festive.



Légende du nuage de points	
●	Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...).
●	Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...).
●	Discuter avec des connaissances.
●	Partager des activités avec mon proche.
●	Bénéficier d'une animation festive.
●	Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...).
●	Disposer de soins pour moi-même.
●	Faire du sport.
●	Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).
●	Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres aidant.e.s.
●	Consulter un psychologue.
●	Être oisif.ve. Ne rien faire de spécial.

Lecture : bénéficier d'une animation festive est une attente pour 85,4% des aidant.e.s et une occupation pour 92% des aidant.e.s

Un second groupe de cinq attentes et besoins n'ont pas été réalisés par une majorité d'aidant.e.s. Il s'agit des loisirs et des activités suivantes :

- Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...),
- Disposer de soins pour soi,
- Faire du sport,
- Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques ...),
- Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres aidant.e.s.

Ensuite, nous pouvons voir qu'être oisif.ve, ne rien faire de spécial ne constitue pas un objectif pour une majorité d'aidant.e.s, il est cependant un peu moins réalisé (34,7%) qu'attendu (44,1%).

Le besoin de consulter un psychologue est exprimé par 61,4% des aidant.e.s mais seulement 27,3% y parviennent à VRF. Hors VRF, ce besoin est moins important (31,9%, voir 1.2.3).

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant-es : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant-es-aidé-es et du séjour à VRF

Légende du nuage de points	Facteurs des attentes et des besoins	Facteurs des occupations
Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres personnes vivant la même situation que moi.	CHARGE : 78,7% pour charge modérée-sévère versus 67,4% pour charge faible-légère (Khi2 = 2,91, ddl=1, p=0,084)	NIVEAU DE GIR DE L'AIDÉ.E : 57,3% pour GIRs 3 et plus versus 35,5% GIR 1/2 (Khi2=6,37, ddl=1, p=0,011).
Consulter un psychologue.	CHARGE : 67,8% pour charge modérée-sévère versus 53,8% pour charge faible-légère (Khi2 = 3,44, ddl=1, p=0,06) MOIS DU SÉJOUR : 84,4% au mois de novembre versus 45,2% au mois d'août versus 59,7% les autres mois (Khi2=10,7, ddl=2, p=0,005)	CHARGE : 33,3% pour charge modérée-sévère versus 17,4% pour charge faible-légère (Khi2=4,67 ddl=1 p=0,029) MOIS DU SÉJOUR : 42,9% pour novembre versus 23,8% pour les autres mois (Khi2=3,93 ddl=1 p=0,045)
Être oisif.ve. Ne rien faire de spécial.	CHARGE : 66,7% pour charge sévère versus 43,7% pour charge légère-modérée versus 28,6% pour charge faible ou nulle (Khi2=6,17, ddl =2, p= 0,045) GENRE : 49,5% des femmes versus 24,1% des hommes (Khi2=4,99, ddl =1, p=0,024)	MOIS DU SÉJOUR : 56,3% en juin et juillet versus 41,5% en août et septembre, versus 26,7% en octobre et novembre (Khi2=6,91, ddl=2, p=0,031). AGE : 58,8% pour les 80 ans et plus versus 34,6% pour les moins de 80 ans (Khi2=5,29, ddl=1, p=0,002)

Lecture : les femmes sont plus nombreuses que les hommes à avoir besoin d'être oisif/ve à VRF.

Le niveau de charge fait varier trois attentes :

- Le besoin de participer à des groupes de parole pour échanger sur le rôle d'aidant.e et celui de consulter un.e psychologue sont plus présents chez les aidant.e.s dont la charge est d'un niveau modéré-sévère.
- Le besoin d'être oisif.ve, de ne rien faire de spécial est plus recherché par les aidant.e.s dont la charge est sévère.

L'oisiveté n'est pas très attendue par les hommes. Un autre facteur fait varier le besoin de consulter un.e psychologue, il s'agit du mois du séjour. Il fait également varier la consultation effective d'un.e psychologue.

Les attentes ne varient pas en fonction de l'âge mais les occupations, oui :

- Les aidant.e.s de 80 ans et plus sont plus nombreux-ses à avoir été oisif.ve.s,
- Les aidant.e.s de moins de 80 ans ont davantage pratiqué des activités de bien-être et fait du sport,
- Ceux de 70 ans à moins de 80 ans ont davantage participé à des activités récréatives.

Les aidant.e.s venu.e.s au mois d'août souhaitent moins consulter un ou une psychologue que ceux ou celles venu.e.s au mois de novembre. Les aidant.e.s sont également plus nombreux-ses à consulter un.e psychologue au mois de novembre que les autres mois.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour à VRF

Légende du nuage de points	Facteurs des attentes et des besoins	Facteurs des occupations
Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...).		GENRE : 89,4% des femmes versus 61,8% des hommes (Khi2=12,2, ddl=1, p=0,001) ÂGE : 88,4% pour moins de 80 ans versus 67,6% pour 80 ans et plus (Khi2=7,20 ddl=1 p=0,007)
Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...).		MOIS DU SÉJOUR : 94,1% au mois de septembre versus 64,9% au mois de novembre versus 85,4% les autres mois (Khi2 = 11,7, ddl =2, p=0,003) DURÉE DU SÉJOUR : 91% pour ceux partis 2 semaines et plus versus 71,8% pour ceux partis 1 semaine (Khi2 = 8,73, ddl=1, p=0,003)
Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...).		CHARGE : 57,6% pour charge faible-légère versus 36,7% pour charge modéré-sévère (Khi2=6,43, ddl=1, p=0,011) ÂGE : 53,8% pour de 70 à moins de 80 ans versus 37,1% pour les autres groupes d'âge (tableau croisé ; Khi2=3,63, ddl=1, p=0,054)
Disposer de soins pour moi-même.		GENRE : 52,1% des femmes versus 25% des hommes (Khi2 = 7,15, ddl =1, p= 0,007) MOIS DU SÉJOUR : 60,5% en juin et novembre versus 50% en juillet et octobre versus 33,8% en août et septembre (Khi2 = 7,97, ddl =2, p= 0,018) CHARGE : 47,8% pour charge de légère à sévère versus 20% pour charge faible ou nulle (Khi2=3,28, ddl=1, p=0,06)
Faire du sport.		ÂGE : 52,3% pour les moins de 80 ans versus 20% pour les 80 ans et plus (Khi2=9,99 ddl=1 p=0,002)
Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).		GENRE : 46,2% des femmes versus 25,7% des hommes (Khi2=3,91, ddl=1, p=0,045) CHARGE : 46,9% pour charge légère-modérée versus 24,1% pour charge sévère versus 20% pour charge faible ou nulle (Khi2=8,04, dd=2, p=0,018).

Lecture : les femmes sont plus nombreuses que les hommes à pratiquer des activités de bien-être à VRF.

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à :

- Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...),
- Disposer de soins pour elles-même,
- Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).

Le niveau de charge influence également beaucoup les occupations des aidant.e.s :

- Plus la charge est élevée, plus ils ont consulté un.e psychologue et disposé de soins pour eux-mêmes.
- Plus la charge est faible, plus ils ont pratiqué des activités récréatives.

Pour la participation effective à des ateliers, les aidant-es d'un niveau de charge faible ou nulle ou au contraire les aidant.e.s d'un niveau de charge sévère ont moins participé que ceux ou celles ayant un niveau de faible légère-modérée.

Le fait de disposer de soi pour soi-même varie en fonction du mois du séjour : au mois de juin et de novembre les aidant.e.s sont plus nombreux-ses, par contre au mois d'août et de septembre, ils sont moins nombreux-ses.

Au mois septembre, ils sont plus nombreux-ses à avoir réalisé des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques ; 94,1%), et moins nombreux au mois de novembre (64,9%).

Un séjour de deux semaines et plus permet à plus des aidant.e.s de réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...) qu'un séjour d'une semaine.

(a) Moment de la journée à privilégier pour les activités

Les aidant.e.s ont été interrogé.e.s sur les moments de la journée les plus propices au type d'activités proposé.e.s. Il ressort que le plus favorable ce serait pour :

- 67,1% des aidant.e.s uniquement le matin pour les activités de bien-être,
- 55,3% des aidant.e.s uniquement l'après-midi pour les activités récréatives,
- 39,4% des aidant.e.s uniquement l'après-midi pour les ateliers,
- 61,2% des aidant.e.s uniquement en soirée pour l'animation festive.

Pourcentage d'aidant.e.s favorables aux activités selon la période la journée

Activités	Matin	Après-midi	Soirée	S.O
Les activités de bien-être	81,8%	27,1%	5,3%	2,4%
Les activités récréatives	11,2%	68,2%	15,3%	7,6%
Les ateliers	31,2%	51,8%	1,8%	15,9%
L'animation festive	3,5%	16,5%	67,6%	8,2%

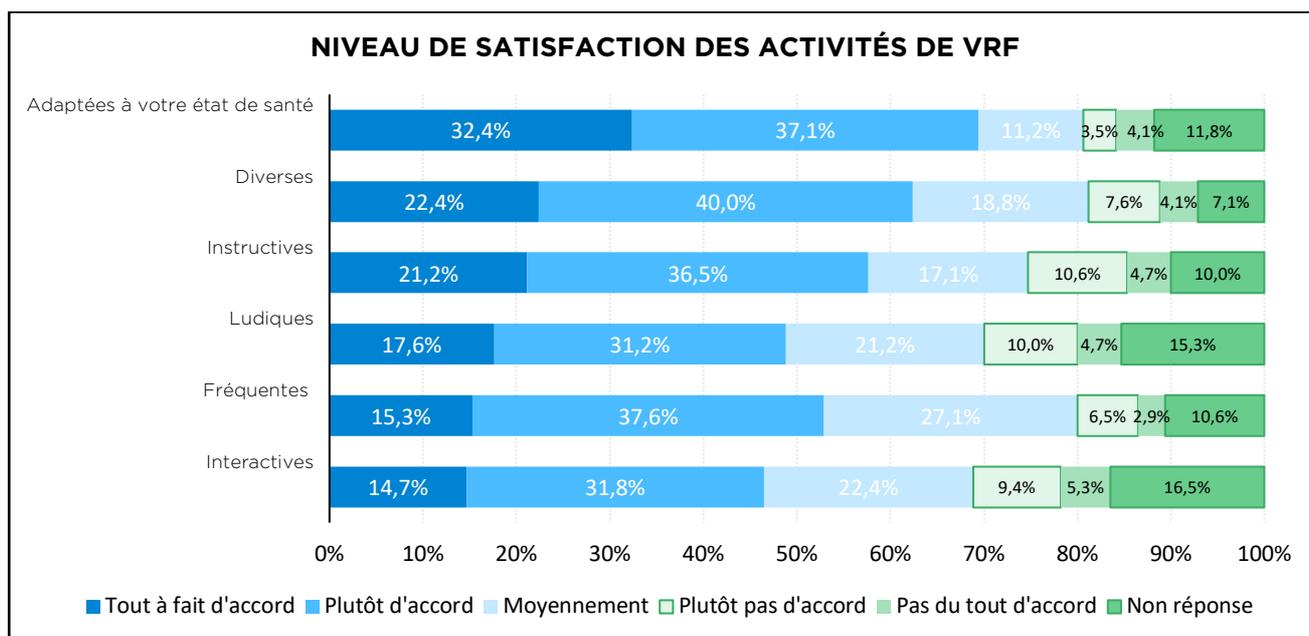
Lecture : 81,8% des aidants aimeraient pouvoir faire les activités de bien-être le matin

(b) Satisfaction activités

Le niveau de satisfaction des activités proposées par VRF Touraine a été analysé au travers de six adjectifs pouvant les qualifier.

Le critère qui ressort le plus est qu'elles sont adapté.e.s à leur état de santé pour 69,5% des aidant.e.s, ensuite c'est la diversité (62,4%).

Les deux critères qui passent en dessous de 50% de satisfait.e.s sont la jouabilité (ludique, 48,8%) et l'interactivité (46,5%).

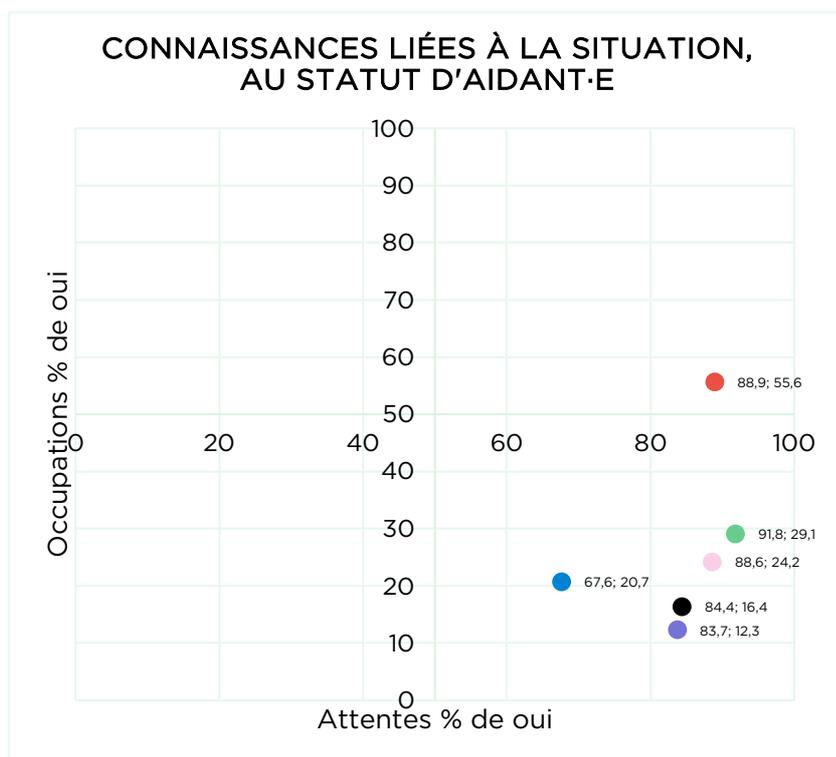


CONNAISSANCES LIÉES À LA SITUATION, AU STATUT D'AIDANT.E

Seul le fait de bénéficier de savoir-faire facilitant la vie lorsque l'aidant.e s'occupe de son proche est une attente réalisée par plus de la majorité des aidant.e.s.

Les besoins d'être conseillé sur les aides disponibles pour le proche (91,8%) et d'être informé.e des droits pour les aidant.e.s et les moyens d'y accéder (88,6%) sont peu réalisés (29,1% et 24,2%), et ceux d'en savoir plus sur les lois concernant le statut d'aidant.e (84,4%) et de recevoir une formation plutôt psychologique pour soutenir son proche au quotidien (83,7%) sont très peu réalisés (16,4% et 12,3%).

Une attente un peu moins forte des aidant.e.s (67,6%) est tout de même peu expérimentée (20,7%) : bénéficier d'explication sur la maladie et le traitement du proche.



Légende du nuage de points	
■	Être conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche.
■	Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).
■	Être informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder.
■	En savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant.e.
■	Recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir mon proche au quotidien
■	Bénéficier d'explications sur la maladie et le traitement de mon proche.

Lecture : être conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche est une attente pour 88,9% des aidant.e.s et une occupation pour 55,6% des aidant.e.s.

Le niveau de GIR de l'aidé.e joue sur trois attentes. Les aidant.e.s dont le proche à un GIR de 3 et plus sont plus nombreux que les autres aidant.e.s à souhaiter :

- Être conseillé.e sur les aides disponibles pour son proche,
- Être informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder,
- En savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant.e.

Les aidant.e.s de charge modérée-sévère souhaitent davantage que celles et ceux de charge faible-légère recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir leur proche au quotidien.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour à VRF

Légende du nuage de points	Facteurs attentes et besoins	Facteurs occupations
Étre conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche.	NIVEAU DE GIR : 100% GIR 3 et plus versus 84,1% pour les GIR 1/2 (Khi2=9,70, ddl=1, p=0,002)	DURÉE DU SÉJOUR : 34,1% pour 2 semaines et plus versus 20,6% chez les aidant.e.s 1 semaine (Khi2=2,8, ddl=1, p=0,09)
Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).		ÂGE : 62,7% pour les 70 ans et plus versus 41,2% pour les moins de 70 ans (Khi2=5,55, ddl=1, p=0,018) GENRE : 70,3% pour l'homme versus 50,4% pour les femmes (Khi2=3,75, ddl=1, p=0,05) CHARGE : 81,3% pour charge faible versus 56,9% pour charge légère-moderée versus 40% pour charge sévère (Khi2=7,31, ddl= 2, p=0 ,025) MOIS DU SÉJOUR : 100% au mois de juin versus 38,9% au mois d'août versus 57,5% pour les autres mois (Khi2=8,34, ddl=2, p=0,015). DURÉE DU SÉJOUR : 63,1% pour celles et ceux parti.e.s 2 semaines et plus versus 45,7% pour celles et ceux parti.e.s 1 semaine (Khi2 = 3,99, ddl=1, p=0,043)

Lecture : les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir bénéficié de savoir-faire leur facilitant la vie lorsqu'ils s'occupent de leur proche à VRF.

Rester deux semaines et plus à VRF Touraine permet à davantage d'aidant.e.s d'être conseillé.e.s sur les aides disponibles pour leur proche et de bénéficier de savoir-faire pour s'occuper de leur proche.

Les hommes sont plus nombreux à déclarer avoir bénéficié de savoir-faire leur facilitant la vie lorsqu'ils s'occupent de leur proche (bonnes pratiques, gestes...), et d'explications sur la maladie et le traitement de leur proche que les femmes.

Plus les aidant.e.s ont un niveau de charge élevé, moins ils ont bénéficié de savoir-faire leur facilitant la vie lorsqu'ils s'occupent de leur proche.

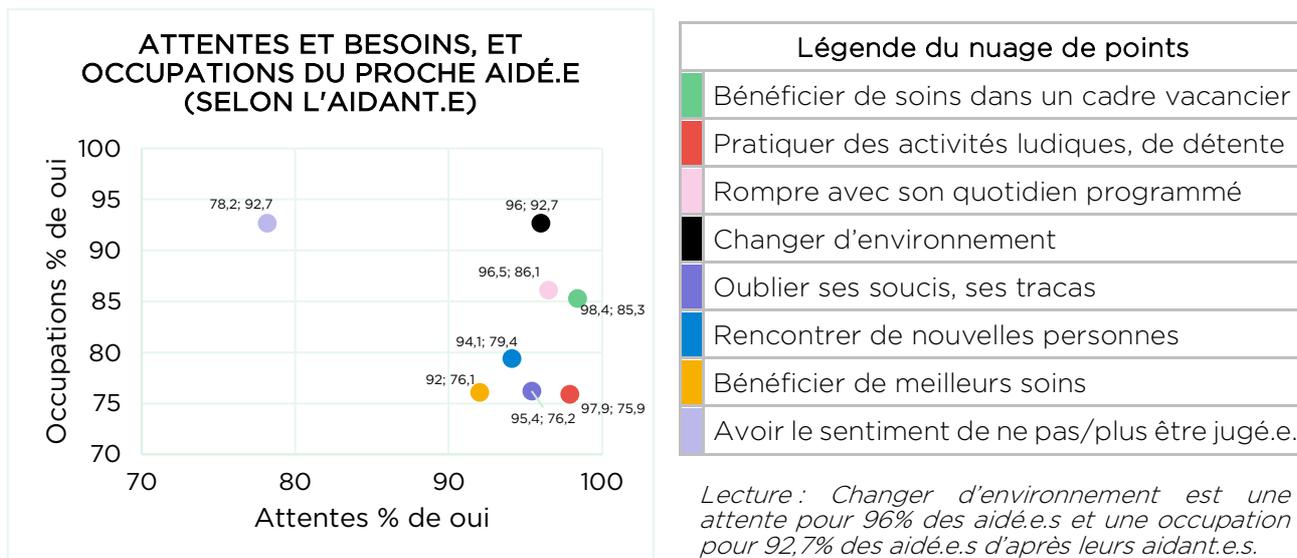
Le mois du séjour semble déterminant pour deux occupations : le mois de juin permet à plus d'aidant.e.s de bénéficier de savoir-faire et d'explications sur la maladie et le traitement du proche, tandis qu'au mois d'août, les aidant.e.s sont peu nombreux.ses à en bénéficier.

Facteurs explicatifs des attentes et des besoins, et des occupations des aidant.e.s : % de oui en fonction des caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s et du séjour à VRF

Légende du nuage de points	Facteurs attentes et besoins	Facteurs occupations
Étre informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder.	NIVEAU DE GIR : 100% GI 3 et plus versus 81,8% pour les GIR 1/2 (Khi2=6,64, ddl=1, p=0,01)	
En savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant	NIVEAU DE GIR : 95,5% GIRs 3 et plus versus 73,8% pour les GIR 1/2 (Khi2=10,3, ddl=1, p=0,002)	
Recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir mon proche au quotidien	CHARGE : 89,5% pour charge modérée-sévère versus 77,1% pour charge faible-légère (Khi2=4,39, ddl=1, p=0,034)	
Bénéficier d'explications sur la maladie et le traitement de mon proche.		GENRE : 48,6% pour les hommes et 17,8% pour les femmes (Khi2=11,8, ddl=1, p=0,001) MOIS DU SÉJOUR : 41% au mois de juin et juillet versus 11,1% au mois d'août versus 23,1% pour les autres mois (Khi2=9,24, ddl=2, p=0,01).

Lecture : les hommes sont plus nombreux que les femmes à avoir bénéficié d'explications sur la maladie et le traitement de leur proche à VRF.

3.2.4 Comparaison des attentes et des besoins des aidé.e.s selon leur aidant.e avec leurs occupations à VRF Touraine



D'après les aidant.e.s, les attentes et besoins des aidé.e.s sont plutôt satisfait.e.s durant le séjour à VRF (de 76,2% à 92,7% de % de oui pour les occupations), notamment changer d'environnement et oublier ses soucis, ses tracas.

4. CONCLUSION

4.1 PROFIL-TYPE DES PARTICIPANT.E.S ET D'UN SÉJOUR À VRF TOURAIN

Il s'agit d'une femme, d'environ 73 ans, retraitée, vivant avec son conjoint d'un niveau de GIR 2 et partageant le même foyer fiscal que son proche, avec un revenu médian annuel commun compris entre 26 791 et 71 826 euros. Elle habite en Île de France, en Centre-Val de Loire ou au Pays de la Loire.

Groupe Iso Ressources (GIR) du proche

	Cette étude	Rapport d'activités VRF 2017
GIR 1	5,0%	9%
GIR 2	44,1%	37,44%
GIR 3	22,4%	24,17%
GIR 4	19,3%	29,38%
GIR 5 / 6 - GIR non déterminé	9,7%	

Rapport d'activité VRF 2017

En 2017, la moyenne d'âge des aidant.e.s était de 74 ans, le plus jeune ayant 31 ans et le plus âgé ayant 101 ans.

La majorité des personnes venues en séjours étaient représentées par des couples.

75 % de nouveaux vacanciers venant 11,62 jours.

Les aidant.e.s interrogé.e.s partent moins en vacances (à l'année) que les Français.es de même âge (26% < 59,7%). Elles.Ils consacrent beaucoup d'heures à leur rôle d'aidant.e : près de 80 heures par semaine en moyenne et depuis de nombreuses années (56,3% depuis plus de 5 ans).

78,7% des aidant.e.s ont décidé de partir en séjour en découvrant VRF. Cette découverte est principalement due au journal de leur caisse de retraite ou de leur mutuelle. Il s'agit du premier séjour pour 70% des aidant.e.s. La durée moyenne du séjour est de 11,06 jours. Ils viennent surtout pour le répit.

4.2 INQUIÉTUDES ET DIFFICULTÉS

Deux principales inquiétudes : l'adaptation du proche au nouvel environnement et le transport jusqu'à VRF.

La première diminue avec l'expérience tandis que la seconde augmente avec l'expérience. Les difficultés liées au transport (fatigue, durée du trajet etc.) sont persistantes :

- Les aidant.e.s utilisent majoritairement leur véhicule personnel pour se rendre à VRF
- Les aidant.e.s sont peu nombreux.ses à emprunter les transports en commun

Être conduit sur le lieu de séjour pourrait être une solution : il s'agit d'un besoin exprimé par 38,6% des aidant.e.s.

Idée : Négocier avec la SNCF une offre de service spécifique pour les personnes dépendantes et leur aidant.e.s et/ou une offre tarifaire adaptée pour les personnes à faible revenu.

La majorité des aidant.e.s n'ont pas rencontré de difficultés durant le séjour : ils étaient plus nombreux à avoir des inquiétudes que des difficultés.

Deux principales difficultés : ne se sont pas réellement senti en vacances et l'adaptation du proche au nouvel environnement

Comparaison inquiétudes/difficultés (ensemble de la population interrogée avant et après) :
Le sentiment de ne pas être en vacances est autant présent avant de partir que durant le séjour (17,6% versus 20,6%, non significatif). Par contre, la non adaptation du proche à ce nouvel environnement s'avère être beaucoup plus une inquiétude qu'une réelle difficulté (33,5% versus 15,3%, $\chi^2 = 15,31$, ddl=1, $p < 0,001$).

4.3 LES PRINCIPAUX EFFETS D'UN SÉJOUR À VRF TOURAIN

Relations sociales

75,5% des aidant.e.s font de nouvelles rencontres à VRF, 52,9% retrouvent d'anciennes connaissances et 54,5% envisagent garder des contacts au retour du séjour.

Nouveau départ

76% des aidant.e.s envisagent repartir, dont 87% à VRF.

Principaux effets psychosociaux au retour du séjour

L'étude démontre qu'un séjour VRF permet à davantage d'aidant.e.s de maîtriser les bonnes pratiques et les gestes à réaliser au quotidien, de maîtriser les comportements à adopter vis-à-vis du proche, de trouver des temps de relaxation sans s'inquiéter de leur proche et de savoir mettre des limites en tant qu'aidant.e.s.

Au retour du séjour, moins d'aidant.e.s sont fatigué.e.s, plus d'aidant.e.s sont détendu.e.s et leurs relations amicales sont plus satisfaisantes.

SONDAGE BVA (2015) :

LE MANQUE DE TEMPS ET LA COMPLEXITE DES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES SONT LES DEUX PRINCIPALES DIFFICULTÉS SOULEVÉES PAR LES AIDANT.E.S. LES AIDANT.E.S DÉCLARENT QUE LEUR SITUATION D'AIDANT.E.S À DES EFFETS PLUTÔT NÉGATIFS SUR LA QUALITÉ DE LEUR SOMMEIL, LEUR MORAL ET LEUR VIE SOCIALE (LOISIRS, SORTIES ETC.).

Effets psychosociaux d'un séjour VRF Touraine sur les aidant.e.s

Difficultés psychosociales des aidant.e.s accueilli.e.s à VRF Touraine avant séjour	Évolutions suite séjour VRF
21% jugent leur qualité de vie mauvaise/très mauvaise	-3,1%
45,1% ne sont pas satisfait.e.s de la qualité de leur sommeil	-6,2%
28,1% ne sont pas satisfait.e.s de leur état de santé	+1,2%
91,7% sont fatigué.e.s moralement	-11,8%
54,9% sont stressé.e.s, anxieux.ses	-7,7%
59,2% se sentent seul.e.s, isolé.e.s	-4,5%
71,4% ne sont pas détendu.e.s	-9,6%
85% sont satisfait.e.s de leurs relations avec le proche	
80,7% sont satisfait.e.s de leurs relations familiales	
77,5% sont satisfait.e.s de leurs relations amicales	+8,6%
72,4% sont satisfait.e.s du le soutien reçu par des ami.e.s	
59,2% sont satisfait.e.s de la fréquence à laquelle ils ou elles voient leurs ami.e.s	
43% sont satisfait.e.s de la fréquence de leurs sorties et de leurs évasions	
83,8% maîtrisent les bonnes pratiques et les gestes à réaliser au quotidien	+8,4%
81,2% maîtrisent les comportements à adopter vis-à-vis du proche	+8,4%
85,7% maîtrisent les informations générales sur la pathologie ou le handicap du proche	+2%
68,8% prennent du temps pour eux	+3,2%
48,8% trouvent des temps de relaxation sans s'inquiéter de leur proche	+10%
67,8% ont le sentiment d'être reconnu.e.s dans leur travail d'aidant.e	0%
51% savent mettre des limites en tant qu'aidant.e.s	+10,7%
60,8% ont une charge de modérée à sévère	-0,6%
60% n'ont aucun projet pour le moment	-12,4%
32,35% ont des projets pour l'année prochaine	+32,8%

Légende : *en gras, les évolutions significatives (p<.05)*

4.4 UN SÉJOUR À VRF RÉPOND-T-IL AUX ATTENTES ET AUX BESOINS DES AIDANT.E.S ?

VRF remporte haut la main ses promesses de répit et de rupture avec le quotidien. Les relations sociales et un nombre important d'activités sont également réalisées par une grande majorité d'aidant.e.s.

Attentes et besoins réalisé.e.s à VRF par 75% et plus des aidant.e.s

- Répit, la rupture avec le quotidien :
 - o Rompre avec le quotidien programmé.
 - o Me reposer en allégeant la charge du quotidien.
 - o Changer d'environnement.
 - o Me reposer, dormir.
 - o Oublier mes soucis, mes tracas.
 - o Être totalement libéré.e de la prise en charge de mon proche.
 - o Apprendre à me détendre, à lâcher-prise.
- Relations sociales :
 - o Ne pas me sentir jugé.e.
 - o Faire de nouvelles rencontres.
 - o Échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation.
 - o Retrouver d'anciennes connaissances de VRF (aidant-es déjà partis à VRF).
- Loisir et activités
 - o Bénéficier d'une animation festive.
 - o Discuter avec des connaissances.
 - o Partager des activités avec mon proche.
 - o Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...).
 - o Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...).

Le tableau ci-dessous fait état de deux attentes plus difficiles à réaliser au sein de VRF Touraine et qui atteignent cependant des taux non négligeables.

Lorsque l'on comprend qu'il y a 56,8% des aidant.e.s qui sont parvenu.e.s à améliorer leur relation avec leur proche et 55,6% à bénéficier de savoir-faire, même si l'espoir était bien plus grand (76,3% et 88,9%), le résultat est tout de même très intéressant.

Attentes et besoins réalisé.e.s à VRF par de 50% à 75% des aidant.e.s

- Relations sociales :
 - o Améliorer ma relation avec mon proche.
- Connaissances liées à la situation, au statut d'aidant.e
 - o Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).

Le tableau ci-dessous permet de mettre en exergue les attentes et les besoins des aidant.e.s pour lesquelles VRF n'atteint pas des niveaux de réalisation supérieurs à la majorité absolue des aidant.e.s.

Ces manques pourraient notamment être comblés par la réalisation de formation et/ou de cafés des aidant.e.s au sein de VRF Touraine. En tous cas, cela démontre que les aidant.e.s ne sont pas opposé.e.s à des activités sortant du cadre vacancier.

Attentes et besoins réalisé.e.s à VRF par moins de 50% des aidant.e.s

- Loisirs et activités
 - o Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...).
 - o Disposer de soins pour soi-même.
 - o Faire du sport.
 - o Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).
 - o Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres aidant-es.
 - o Consulter un.e psychologue.
- Connaissances liées à la situation, au statut d'aidant.e
 - o Être conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche.
 - o Être informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder.
 - o En savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant.e.
 - o Recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir mon proche au quotidien.
 - o Bénéficier d'explications sur la maladie et le traitement de mon proche.

Le fait d'être oisif.ve, de ne rien faire de spécial ou de vouloir porter plus attention à son apparence physique intéresse seulement 44% et 48,9% des aidant.e.s, seuls passant la barre des 50% les aidant.e.s ayant un niveau de charge élevé. Nous pouvons donc considérer que ces critères ne font pas partie des attentes et des besoins les plus importants des aidant.e.s.

L'âge et le genre influencent seulement les occupations. Les activités sont dépendantes de l'âge des aidant.e.s, les plus jeunes vont bénéficier davantage des activités de bien-être et du sport, tandis que les plus âgés vont être plus sensibles à l'acquisition de savoir-faire.

Les aidants hommes sont plus sensibles que les aidantes femmes à l'acquisition de nouvelles connaissances ou de savoir-faire concernant la maladie ou le handicap de leur proche. Certains loisirs vont être davantage accomplis par les aidantes femmes : les activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...) et les ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).

Caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s influençant uniquement les occupations des aidant.e.s

	Occupations
	+ chez les moins de 80 ans Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...). Faire du sport.
Âge	+ pour les aidant.e.s de 70 à 80 ans Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...).
	+ chez les 70 et plus Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).
	+ chez les femmes Pratiquer des activités de bien-être (gym, yoga, massage, piscine...). Disposer de soins pour soi-même Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).
Genre	+ chez les hommes Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...). Bénéficier d'explications sur la maladie et le traitement de mon proche.

D'autres caractéristiques propres aux aidant.e.s et aux aidé.e.s vont jouer sur les attentes et les besoins des aidant.e.s et sur les occupations à VRF Touraine.

Celle qui a le plus d'influence, c'est le niveau de charge. Plus le niveau de charge est élevé, et plus les aidant.e.s vont avoir des attentes et des besoins importants :

- de répit (oublier mes soucis, mes tracas, me reposer, dormir),
- de lien social (améliorer ma relation avec mon proche, ne pas me sentir jugé.e),
- de parler de sa situation d'aidant.e et d'être accompagné.e psychologiquement dans son rôle (participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres personnes vivant la même situation que soi, consulter un.e psychologue, recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir son proche au quotidien).

Nous constatons également que les aidant.e.s dont l'aidé.e à un niveau de GIR supérieur à 2 sont plus en recherche d'informations concernant tout ce qui tourne autour de l'aidé.e : être conseillé.e sur les aides disponibles pour son proche, être informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder et en savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant.e.

Par conséquent, ces aidant.e.s vont davantage se tourner vers d'autres aidant.e.s durant le séjour pour les obtenir : il vont plus échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation et participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres personnes vivant la même situation que moi.

Lorsque le temps consacré au proche est très important (165 heures et plus), les aidant.e.s peuvent se priver de faire de nouvelles rencontres à VRF en étant constamment dans leur rôle d'aidant.e.

Le fait de vouloir ne pas se sentir jugé.e est un besoin plus prégnant chez les aidant.e.s de longue date (de plus de 5 ans).

Caractéristiques des aidant.e.s-aidé.e.s influençant les attentes et les besoins, et les occupations des aidant.e.s

	Attentes et besoins	Occupations
Niveau de charge	+ pour modérée-sévère Oublier mes soucis, mes tracas.	+ pour modérée-sévère Échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation.
	Me reposer, dormir.	Consulter un.e psychologue.
	Améliorer ma relation avec mon proche.	+ pour légère à sévère Disposer de soins pour moi-même
	Ne pas me sentir jugé.e	+ pour légère-moderée Participer à des ateliers (cuisine, travaux artistiques, manuels...).
Niveau de GIR de l'aidé.e	Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres personnes vivant la même situation que moi.	+ pour faible-légère Participer à des activités récréatives (jeux de société, de cartes...).
	Consulter un.e psychologue.	+ pour faible Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche.
	Recevoir une formation plutôt psychologique afin de soutenir mon proche au quotidien	
		+ pour les GIR 3 et plus Échanger sur le rôle d'aidant.e avec d'autres personnes dans cette situation.
Temps consacré au proche	+ pour les GIR 3 et plus Être conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche.	
	Être informé.e des droits pour les aidant.e.s et des moyens d'y accéder. En savoir plus sur les lois concernant le statut de l'aidant	Participer à des groupes de paroles pour échanger avec d'autres personnes vivant la même situation que moi.
Nombre d'année d'aide	+ pour plus de 5 ans d'aide Ne pas me sentir jugé.e	+ pour moins de 165 heures Faire de nouvelles rencontres.

Partir deux semaines à VRF, c'est davantage réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure, être conseillé.e sur les aides disponibles pour son proche et bénéficier de savoir-faire facilitant la vie lorsqu'on s'occupe de son proche (bonnes pratiques, gestes...). Prendre en compte le mois de séjour des aidant.e.s permet de visualiser des périodes plus propices aux activités culturelles, aux apprentissages sur le rôle d'aidant.e et au soutien psychologique.

Caractéristiques du séjour influençant les attentes et les besoins, et les occupations des aidant.e.s

	Attentes et besoins	Occupations
Durée du séjour		+ chez ceux partis 2 semaines Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...).
		Être conseillé.e sur les aides disponibles pour mon proche.
		Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).
Mois du séjour	+ en septembre Ne pas me sentir jugé.e	+ en juin Bénéficier de savoir-faire me facilitant la vie lorsque je m'occupe de mon proche (bonnes pratiques, gestes...).
	+ en novembre Consulter un.e psychologue.	+ en juin et juillet Bénéficier d'explications sur la maladie et le traitement de mon proche.
		+ en juin et novembre Disposer de soins pour moi-même
		+ en septembre Réaliser des activités culturelles à l'extérieur de la structure (visite de sites touristiques...).
		+ en novembre Consulter un.e psychologue.

Contacts

VACANCES RÉPIT FAMILLES
contact@vrf.fr

VACANCES OUVERTES
14 rue de la Beaune
93100 Montreuil

Tél. 01 49 72 50 30
bienvenue@vacances-ouvertes.asso.fr
www.vacances-ouvertes.asso.fr

