

VACANCES RÉPIT FAMILLES



ÉTUDE 2025 SUR LES SÉJOURS AIDANT·E – AIDÉ·E

SATISFACTION ET EFFETS PSYCHOSOCIAUX CHEZ
LES PERSONNES AIDANTES ACCUEILLIES EN
SÉJOUR RÉPIT AUX CENTRES VRF TOURAINE,
LES CIZES ET LA SALAMANDRE

*Données recueillies sur des séjours réalisés
entre février 2025 et décembre 2025*





Étude réalisée par Vacances Ouvertes pour le compte de VRF.

www.vacances-ouvertes.asso.fr

Photos : VRF

Pour citer ce rapport : Vacances Ouvertes (2026). *Étude 2025 sur les séjours aidant-e - aidé-e. Satisfaction et effets psychosociaux chez les personnes aidantes accueillies en séjour répit aux centres VRF Touraine, Les Cizes et La Salamandre.*

SOMMAIRE

INTRODUCTION	6
PARTIE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DU GRAND ÂGE	14
1. Les aidant·es du VRF : un public singulier	14
1.1 Portrait sociodémographique	14
1.1.1 Aidantes femmes et proches masculins : un duo majoritaire	14
1.1.2 Majoritairement des couples vivant sous le même toit	16
1.1.3 Une population retraitée aux revenus moyens	17
1.1.4 Une représentation marquée des Francilien·nes	17
1.2 La dépendance et la prise en charge des aidé·es	19
1.2.1 Un public d'aidé·es à besoins élevés de soutien	19
1.2.2 La charge de travail pour les aidant·es	21
1.2.3 Un soutien quotidien principalement paramédical et à domicile ..	23
2. L'avant séjour : préparer le répit	27
2.1 Expériences précédentes et motivations	27
2.1.1 Un public à parts égales entre primo-partant·es et habitué·es	27
2.1.2 La découverte du VRF	28
2.1.3 La motivation première : trouver un moment de répit	29
2.2 La préparation du séjour	30
2.2.1 Une inscription exigeante mais peu coûteuse sur le plan mental ..	30
2.2.2 Les difficultés liées à la préparation	32
3. Le séjour au VRF : une satisfaction globale élevée	36
3.1 Le séjour type au VRF : une semaine au printemps	36
3.2 Se rendre au VRF : la voiture comme principale solution de déplacement	37
3.3 L'évaluation des services proposés	38
3.3.1 Des conditions d'accueil chaleureuses et sécurisantes	38
3.3.2 Un hébergement confortable et bien entretenu	39
3.3.3 Les activités et animations : une satisfaction plus mesurée	40
3.4 Les difficultés liées au séjour	42
4. Les effets psychosociaux d'un séjour au VRF	46
4.1 Un recul des signes d'épuisement	46
4.2 Le rôle d'aidant·e : des évolutions positives mais limitées	50
4.3 Les relations sociales	51
4.4 L'aidant·e vu par l'aidé·e après le séjour	53
4.5 La projection dans l'avenir : un exercice complexe	54
5. Un retour global très favorable	56
5.1 Des attentes majoritairement satisfaites	56
5.2 Une forte motivation pour un nouveau séjour	59
5.3 Une volonté (moins) marquée de recommander	60
6. Éléments clés à retenir	62

PARTIE 2 : L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP	62
1. Un public spécifique au sein de l'univers de l'aide	67
1.1 Portrait sociodémographique	67
1.1.1 Une configuration genrée de l'aide : femmes aidantes, hommes aidés	67
1.1.2 Lien parental et cohabitation, le profil dominant	69
1.1.3 Une faible proportion de personnes en emploi et des revenus moyen	70
1.1.4 Une forte présence des régions de l'est	71
1.2 La dépendance et la prise en charge des aidé-es	73
1.2.1 Des aidé-es en situation de dépendance élevée	73
1.2.2 Une ancienneté élevée de la relation d'aide	74
1.2.3 Services paramédicaux largement mobilisés, soutien psychologique peu sollicité	76
2. L'avant séjour : préparer le répit	78
2.1 Expériences précédentes et motivations	78
2.1.1 Un public majoritairement composé d'usager-es régulier-es	78
2.1.2 La recommandation directe, première voie de connaissance du VRF	79
2.1.3 La découverte de VRF, un véritable déclencheur du départ	80
2.2 La préparation du séjour	81
2.2.1 Une expérience d'inscription globalement très satisfaisante	81
2.2.2 Une préparation qui se déroule majoritairement sans difficulté	83
3. Le séjour au VRF : une évaluation positive des services et de l'encadrement	85
3.1 Une saisonnalité des séjours en recul	85
3.2 Se rendre au VRF : la voiture domine, le coût reste maîtrisé	86
3.3 L'évaluation des services proposés	87
3.3.1 Une satisfaction élevée et en progression concernant le cadre et les services	87
3.3.2 L'hébergement : satisfaction globalement élevée avec des évolutions contrastées	88
3.3.3 Activités et animations : une perception de plus en plus favorable	89
3.4 Les difficultés liées au séjour	91
4. Les effets psychosociaux d'un séjour au VRF	94
4.1 Un répit tangible pour les aidant-es	94
4.2 Un appui pour repenser la place d'aidant-e	97
4.3 Un espace pour renforcer les relations sociales	99
4.4 Le regard de l'aidé-e sur l'aidant-e suite au séjour	100
4.5 Une projection recentrée sur le présent	101
5. Un retour global très favorable	103
5.1 Une expérience conforme aux attentes	103
5.2 Une forte intention de renouveler le séjour	105
5.3 Une intention de recommandation qui se renforce	106
6. Éléments clés à retenir	108

INTRODUCTION

Accompagner un·e proche en perte d'autonomie — qu'il s'agisse d'un parent, d'un·e partenaire, d'un enfant ou d'un·e ami·e — constitue un engagement profondément humain, mais souvent exigeant. Cette fonction d'aidant·e s'accompagne fréquemment d'une charge mentale et physique importante, exposant à des risques d'isolement et d'épuisement. Le dispositif VRF a été conçu afin de répondre aux besoins de répit de cette population, à travers la proposition de séjours conjoints aidant·e-aidé·e. La présente étude, menée auprès des aidant·es ayant séjourné dans ce cadre au cours de l'année 2025, analyse à la fois leur niveau de satisfaction à l'égard des services proposés et les effets psychosociaux associés à l'expérience du séjour.



LES AIDANT·ES, UNE POPULATION NÉCESSITANT UNE ATTENTION SPÉCIFIQUE

Les aidant·es peuvent être défini·es comme des personnes « qui apportent une aide régulière et à titre non professionnel, à un proche malade, en situation de handicap ou de perte d'autonomie, pour accomplir tout ou partie des activités de la vie quotidienne (soutien moral, courses, cuisine, ménage, organisation des rendez-vous médicaux...). Ils résident ou non sous le même toit que la personne aidée. »¹. Dans cette perspective, plusieurs grandes situations d'aidance peuvent être distinguées : celles liées à la perte d'autonomie — notamment en lien avec le vieillissement ou les maladies chroniques —, celles relevant du handicap, celles associées à des problématiques d'addiction, ainsi que celles en lien avec des troubles psychiques.

La littérature scientifique, les cadres juridiques et les pratiques professionnelles mobilisent par ailleurs une diversité de termes pour désigner ces personnes : aidant·es naturel·les, informel·les, non professionnel·les, familiaux, proches aidant·es, entre autres. Ces appellations recouvrent des réalités proches, bien que non strictement équivalentes. Elles partagent néanmoins des caractéristiques communes, en particulier le caractère non professionnel de l'aide, sa régularité, ainsi que son inscription dans une relation de proximité avec une personne en situation de dépendance.

Bien que cette fonction d'accompagnement existe de longue date, sa reconnaissance en tant qu'objet d'étude et d'action publique est relativement récente. À partir des années 1990, les travaux en sociologie, en économie ou encore en démographie ont contribué à rendre plus visible le rôle des proches dans la prise en charge des personnes dépendantes, en structurant un champ de recherche spécifique². Depuis lors, de nombreuses enquêtes statistiques et études empiriques ont permis de mieux documenter le recours à cette aide, ses modalités, les profils des aidant·es ainsi que les effets de cet engagement sur leur vie quotidienne.

Ces travaux montrent qu'en France³, plus de 9 millions de personnes, adultes comme mineur·es, apportent régulièrement une aide à un·e proche âgé·e, malade ou en situation de handicap. Cette aide recouvre des formes variées, allant de l'accompagnement dans les gestes du quotidien à la coordination des soins, en passant par un soutien moral ou organisationnel. La diversité des profils

¹ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant·es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

² Cheneau, A. (2019). La diversité des formes d'aide et des répercussions de l'aide sur les aidants. *Revue française des affaires sociales*, 91-113. <https://doi.org/10.3917/rfas.191.0091>.

³ DREES. (2023). 9,3 millions de personnes déclarent apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie en 2021. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/93-millions-de-personnes-declarent-apporter-une-aide-reguliere-un>

d'aidant-es, des situations d'aide et de leurs effets conduit certains travaux à évoquer une véritable « galaxie » de l'aide et des aidant-es⁴.

L'exercice de ce rôle s'accompagne fréquemment de conséquences significatives sur la santé et les conditions de vie des aidant-es. Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)⁵, près de 47 % d'entre eux estiment que leur santé est affectée par leur implication. Parmi ces personnes, 19 % mentionnent des répercussions sur leur santé physique — telles que la fatigue, des troubles du sommeil ou des douleurs — tandis que 37 % évoquent des effets sur leur santé mentale, incluant fatigue psychologique, isolement ou symptômes anxieux et dépressifs.

De manière convergente, l'étude menée par Cheneau⁶ met en évidence des impacts multiples : 44 % des aidant-es déclarent des effets sur leur vie sociale, 17 % sur leur situation économique, 51 % sur leur santé physique et 55 % sur leur santé psychologique. Parmi celles et ceux en âge de travailler, 33 % indiquent que leur activité professionnelle est affectée, notamment par la nécessité de prendre des congés (25 %) ou d'aménager leur temps de travail (20 %). Cette étude met en évidence des différences notables dans les effets de l'aide en fonction de son intensité et de ses modalités. Les aidant-es les plus fortement mobilisé-es, notamment au-delà de 20 heures par semaine, déclarent plus fréquemment des répercussions physiques et psychologiques liées à leur engagement. Par ailleurs, la cohabitation avec la personne aidée est associée à des impacts plus marqués sur plusieurs dimensions de la vie quotidienne, incluant la vie professionnelle, la situation financière, la vie sociale ainsi que la santé physique et mentale. Enfin, la nature des déficiences de la personne aidée influence également le vécu de l'aide : les déficiences physiques sont davantage liées à des effets sur la vie sociale et la santé physique des aidant-es, tandis que les déficiences cognitives apparaissent plus étroitement associées à des répercussions sur leur santé psychologique.

Par ailleurs, un rapport de l'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neurodégénératives⁷ souligne l'ampleur de la charge ressentie : 85 % des aidant-es déclarent se sentir découragé-es face à l'ampleur de leur rôle, 81 % font état d'une fatigue physique et 77 % d'un niveau de stress élevé.

Face à ces constats, la nécessité de mieux reconnaître et soutenir les aidant-es fait aujourd'hui l'objet d'un consensus croissant. De nombreuses études soulignent l'importance de développer des dispositifs d'accompagnement adaptés, notamment en proposant des solutions de répit, essentielles à la préservation de leur équilibre et de leur santé. Cette évolution se reflète également dans les politiques publiques. La première stratégie nationale dédiée aux aidant-es, « Agir pour les aidants. Stratégie de mobilisation et de soutien 2020-2022 », a ainsi défini six axes prioritaires, parmi lesquels figure l'objectif « d'accroître et diversifier les solutions de répit ». La seconde stratégie, « Agir pour les aidants. 2e stratégie de mobilisation et de soutien 2023-2027 »⁸, prolonge ces orientations en réaffirmant certains dispositifs, comme la possibilité de bénéficier « de 15 jours de répit par an pour les aidants les plus concernés », tout en renforçant la reconnaissance des droits des aidant-es.

Cependant, malgré ces avancées, le niveau d'information demeure limité : selon le collectif « Je t'aide », seuls 48 % des aidant-es déclarent avoir connaissance de l'existence de solutions de répit.

LE VRF : SOUTENIR LES AIDANT-ES À TRAVERS LE RÉPIT

Reconnu aujourd'hui comme un enjeu central de santé publique, le besoin de répit des aidant-es ne peut plus être ignoré. Se ménager des moments de pause, sans appréhension pour la personne accompagnée ni sentiment de culpabilité, constitue une condition essentielle pour préserver leur équilibre et soutenir leur engagement dans la durée.

⁴ Cheneau, A. (2019). La diversité des formes d'aide et des répercussions de l'aide sur les aidants. *Revue française des affaires sociales*, 91-113. <https://doi.org/10.3917/rfas.191.0091>.

⁵ DREES. (2023). 9,3 millions de personnes déclarent apporter une aide régulière à un proche en situation de handicap ou de perte d'autonomie en 2021. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/93-millions-de-personnes-declarent-apporter-une-aide-reguliere-un>

⁶ Cheneau, A. (2019). La diversité des formes d'aide et des répercussions de l'aide sur les aidants. *Revue française des affaires sociales*, 91-113. <https://doi.org/10.3917/rfas.191.0091>.

⁷ L'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neurodégénératives. (2015). Accompagner un proche en perte d'autonomie suite à une maladie : Motivations, vécus, aspirations. <https://www.espace-ethique.org/sites/default/files/Etude%20Aidants%20Ethique%202015.pdf>

⁸ Pour plus d'information : <https://www.info.gouv.fr/politiques-prioritaires/renforcer-l-ordre-republicain-et-encourager-l-engagement/mieux-accompagner-les-aidants>

C'est pour répondre à cette réalité qu'a émergé, en 2013, le dispositif Village Répit Familles (VRF), fruit d'une collaboration entre PRO BTP et l'AFM-Téléthon. Son approche repose sur une idée centrale : permettre aux aidant·es et aux aidé·es de partir ensemble, tout en bénéficiant d'un cadre pensé pour concilier accompagnement médico-social et temps de détente. Ces séjours se déroulent dans des villages de vacances intégrant des structures spécialisées, offrant ainsi une organisation adaptée aux besoins de chacun·e.

Dans ce cadre, la personne aidée est accueillie dans un environnement sécurisé, avec un accompagnement personnalisé, tandis que l'aidant·e peut se libérer du quotidien et profiter d'un véritable moment de repos. Activités de loisirs, espaces dédiés à la détente, restauration, mais aussi temps d'échange, groupes de parole et moments d'information viennent enrichir l'expérience. L'objectif ne se limite pas à offrir une simple pause : il s'agit aussi de favoriser un climat apaisé propice au renforcement des liens entre les deux.

Le dispositif s'appuie aujourd'hui sur trois implantations aux spécificités complémentaires. En Centre-Val de Loire, le VRF Touraine s'adresse principalement aux personnes âgées en situation de dépendance. Dans le Jura, le VRF Les Cizes accueille des personnes présentant un handicap moteur. Près d'Angers, le VRF La Salamandre est dédié aux familles confrontées à des maladies neurologiques rares. Malgré leurs orientations distinctes, ces structures partagent une même ambition : offrir aux binômes aidant·e/aidé·e la possibilité de vivre des vacances ensemble, tout en garantissant à l'aidant·e un véritable temps de répit.

VACANCES OUVERTES : UNE EXPERTISE AU SERVICE DU RÉPIT

Depuis plus de trente ans, l'association Vacances Ouvertes (VO), reconnue d'utilité publique, agit pour rendre les vacances accessibles aux publics qui en sont le plus éloignés. Au fil du temps, elle a structuré une expertise solide autour des pratiques liées au départ en vacances, par l'accompagnement de milliers de projets vacances, mais aussi grâce à son Pôle Études. Celui-ci a pour objectif d'analyser des enjeux sociaux contemporains à travers la question des vacances : il conduit des recherches, développe des outils d'observation et intervient aussi bien en appui des actions internes que dans le cadre de missions menées pour des partenaires.

Dans cette dynamique, l'association a progressivement investi la thématique du répit, en développant des travaux et des expérimentations spécifiques. Si cette notion est proche de celle des vacances, elle s'en distingue par ses finalités, ses contraintes d'organisation et les publics concernés. Vacances Ouvertes a ainsi mené différentes études ciblées pour mieux comprendre les besoins liés au répit, qu'il s'agisse des aidant·es, de professionnel·les exposé·es à des contextes exigeants ou encore de parents confrontés au burn-out parental. Ces démarches ont également permis de concevoir des outils méthodologiques destinés à accompagner la mise en place de séjours adaptés à ces différentes réalités.

C'est ainsi que, depuis plusieurs années, le VRF s'appuie sur l'expertise de Vacances Ouvertes pour évaluer ses actions. Entre 2016 et 2023, le Pôle Études a conduit plusieurs travaux portant notamment sur les effets psychosociaux des séjours de répit. Ces analyses ont mis en lumière des évolutions significatives chez les aidant·es, telles qu'une amélioration du bien-être, un changement sur leur rapport à l'aidance ou encore une envie de reprendre des temps de répit.

Cette collaboration s'est poursuivie en 2023, à l'issue d'un nouvel appel d'offres remporté par l'association, pour une phase d'évaluation étendue sur trois ans (2024-2026) et couvrant l'ensemble des centres VRF. Le présent rapport s'inscrit dans ce cadre et repose sur les données recueillies au cours de la deuxième année de cette étude.

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE

Les objectifs de l'étude 2024-2026 sont :

- Établir le niveau de satisfaction des aidant·e·s au travers du recueil de leur avis sur la qualité des services et de l'accueil qui leur ont été proposés.
- Qualifier et quantifier les impacts psychosociaux qui peuvent découler du séjour-répit auprès des aidant·e·s.

L'approche méthodologique adoptée consiste à recueillir les retours d'expérience des aidant·es ayant séjourné dans un centre VRF au cours de l'année écoulée. Cette collecte repose sur un questionnaire administré après le séjour, conçu spécifiquement pour les besoins de l'étude.

Chaque semaine, à partir des listes de nouvelles arrivées fournies par les trois centres concernés (Touraine, Les Cizes et La Salamandre), l'association Vacances Ouvertes transmet à chaque aidant·e un questionnaire individuel. Dans une logique d'optimisation et d'actualisation des pratiques, le recours au format dématérialisé a été privilégié autant que possible. Deux modalités de diffusion ont ainsi été déployées :

- Version numérique : lorsque l'adresse mail était disponible, l'envoi du questionnaire par courriel constituait l'option privilégiée. Hébergé sur la plateforme SurveyMonkey, celui-ci était accompagné d'un message de présentation. En l'absence de réponse, une relance automatique était adressée après un délai de sept jours.
- Version papier : pour les aidant·es ne disposant pas d'adresse mail, un envoi par voie postale a été effectué. Le courrier comprenait le questionnaire imprimé, une note explicative sur la démarche, ainsi qu'une enveloppe T facilitant le retour sans frais. Les réponses collectées ont ensuite fait l'objet d'une saisie manuelle dans l'outil numérique utilisé.

Par ailleurs, des relances téléphoniques ciblées ont été réalisées de manière continue tout au long de l'année, dans l'objectif d'améliorer le niveau de participation.

Conformément à la demande de VRF, le questionnaire s'inscrit dans la continuité de celui utilisé entre 2021 et 2023, en reprenant ses grandes orientations thématiques afin de permettre des comparaisons longitudinales. Toutefois, des ajustements ont été introduits : onze nouvelles questions ont été ajoutées, et des espaces de réponse libre ont été intégrés afin de favoriser l'expression qualitative des répondant·es. En outre, certaines formulations ont été revues pour en renforcer la clarté et la précision.

Au final, l'outil d'enquête se structure en cinq sections distinctes et comprend 38 questions, destinées à documenter les éléments suivants :

- 1 VRF et les vacances**
Les canaux de connaissance du VRF ; les expériences précédentes au VRF ; les déclencheurs et les motivations à l'inscription ; la préparation du séjour ; les moyens de transport utilisés pour se rendre au VRF.
- 2 Le séjour à VRF**
L'expérience de séjour (équipement, hébergement, restauration, environnement, activités, ambiance, qualité d'accueil, etc.), les difficultés rencontrées.
- 3 Les effets du séjour à VRF**
Les effets sur leur état de santé physique et psychique, leur rôle d'aidant·e et leurs relations. VRF comme outil de maintien au domicile de l'aidé·e, accord avec les attentes.
- 4 Leur projection dans l'avenir**
Leurs projets généraux et relatifs aux vacances ; recommandabilité du VRF.
- 5 Informations sur l'aidant·e et l'aidé·e**
Le rôle d'aidant·e, le niveau d'autonomie de l'aidé·e, les solutions de soutien mobilisées, les caractéristiques socio-économiques de l'aidant·e et de l'aidé·e.

QUESTIONNAIRES ENVOYÉS ET TAUX DE RÉPONSE

En 2025, les centres VRF Touraine et VRF Les Cizes ont maintenu un niveau d'activité globalement stable, avec une programmation de séjours étalée sur l'ensemble de l'année. Seules certaines périodes ont été ponctuellement interrompues, en raison de fermetures temporaires ou d'usages spécifiques des infrastructures. À l'inverse, le VRF La Salamandre accueille un nombre plus limité de séjours dédiés aux binômes aidant-e/aidé-e, son activité étant davantage orientée vers d'autres dispositifs d'accompagnement et services médico-sociaux. En conséquence, ce centre est moins représenté au sein de l'échantillon.

La diffusion du questionnaire a été engagée à partir du mois de février 2025, aucun séjour n'ayant été organisé en janvier. Le volume de questionnaires envoyés apparaît en hausse par rapport à l'année 2024. Les taux de réponse demeurent élevés, avec de légères variations selon les centres par rapport à l'année précédente.

Les données recueillies se caractérisent par une qualité globale élevée. Bien qu'aucune question n'ait été rendue obligatoire, la majorité des répondant-es a complété l'ensemble du questionnaire. Les abandons en cours de saisie demeurent limités et interviennent principalement en fin de parcours ; ce phénomène est toutefois légèrement plus marqué cette année pour le VRF Touraine. Cette situation permet néanmoins d'exploiter la quasi-totalité des réponses collectées.

Il est intéressant de noter qu'une part importante des répondant-es avait déjà effectué un séjour en VRF. Malgré cette familiarité avec le dispositif, le niveau de participation à l'enquête reste soutenu parmi ces publics, traduisant un engagement significatif, voire une forme d'attachement au dispositif.

S'agissant du VRF Touraine, l'envoi des questionnaires a été assuré de manière hebdomadaire depuis le début des envois, à l'exception d'une semaine en novembre, durant laquelle le centre a proposé une activité spécifique à destination des ancien-n-es aidant-es. Au total, 295 questionnaires exploitables ont été collectés sur 515 diffusés au cours de 46 semaines, soit un taux de réponse de 57,3 %, contre 60 % en 2024.

TOURAINE

	Papier	Numérique	Total	Période de passation
Questionnaires envoyés	46 (8,9%)	469 (91,1%)	515 (100%)	Séjours débutés entre le 31/01/2025 et le 26/12/2025
Questionnaires exploitables	28 (9,5%)	267 (90,5%)	295 (100%)	
Taux de réponse	60,9%	56,9%	57,3%	

Concernant le VRF Les Cizes, les périodes d'interruption ont été sensiblement plus fréquentes : depuis le lancement de l'étude, 22 semaines n'ont donné lieu à aucun envoi de questionnaire. Par rapport à 2024, le nombre de semaines de séjour diminue, mais s'accompagne d'une augmentation du nombre de vacancier-es, traduisant une concentration plus importante des séjours. Au total, 186 questionnaires ont été diffusés, dont 84 exploitables, soit un taux de réponse de 45,2 %. Si ce taux reste proche de celui observé en 2024 (46,1 %), le volume de questionnaires analysables est en progression.

LES CIZES

	Papier	En ligne	Total	Période de passation
Questionnaires envoyés	14 (7,5%)	172 (92,5%)	186 (100%)	Séjours débutés entre le 08/02/2025 et le 27/12/2025
Questionnaires exploitables	4 (4,8%)	80 (95,2%)	84 (100%)	
Taux de réponse	28,6%	46,5%	45,2%	

Pour le VRF La Salamandre, le nombre de séjours relevant du périmètre de l'étude y demeure limité. L'activité s'est étendue d'avril à octobre, avec plusieurs interruptions entre ces périodes. Les séjours se sont ainsi répartis sur 21 semaines, avec une forte concentration durant la saison estivale. De ce fait, le nombre de vacancier-es — et, par conséquent, de questionnaires envoyés — est inférieur à celui des autres centres.

Néanmoins, l'année 2025 se distingue par une évolution notable par rapport à 2024, tant en termes de séjours organisés que de volume de questionnaires diffusés et de réponses collectées. Au total, 49 questionnaires ont été envoyés, dont 26 exploitables, soit un taux de réponse de 53,1 %. Le nombre de questionnaires est ainsi multiplié par près de quatre, tandis que le taux de réponse progresse d'environ 20 points par rapport à l'année précédente.

LA SALAMANDRE

	Papier	En ligne	Total	Période de passation
Questionnaires envoyés	-	49 (100%)	49 (100%)	Séjours débutés entre le 07/04/2025 et le 25/10/2025
Questionnaires exploitables	-	26 (100%)	26 (100%)	
Taux de réponse	-	53,1%	53,1%	

Le présent rapport s'articule autour de deux grandes parties. La première examine le dispositif VRF en tant que solution de répit pour les aidant-es accompagnant une personne âgée en situation de dépendance, à partir des données issues des séjours au VRF Touraine. La seconde s'intéresse au dispositif dans le champ du handicap, en mobilisant les réponses des aidant-es ayant fréquenté les centres VRF Les Cizes et VRF La Salamandre.

Chacune de ces parties s'organise selon une structure commune. Une première section dresse le profil du public accueilli, à travers une analyse sociodémographique des aidant-es et une caractérisation des situations de dépendance des aidé-es. Une deuxième section porte sur la phase préalable au séjour, en abordant les motivations, les expériences antérieures de départ en vacances et les modalités de préparation. La troisième section est consacrée au déroulement du séjour, depuis l'arrivée jusqu'à l'évaluation des prestations proposées. La quatrième section analyse les effets psychosociaux du séjour sur les aidant-es, notamment en termes de fatigue, de rôle d'accompagnement et de relations sociales. Enfin, une cinquième section propose une appréciation globale de l'expérience, incluant le niveau de satisfaction, l'intention de renouvellement et la propension à recommander le dispositif. Chaque partie se conclut par une synthèse des principaux résultats.

Enfin, sur le plan méthodologique, les analyses des années précédentes intégraient systématiquement les non-réponses dans les variables étudiées. Afin d'améliorer la lisibilité et la comparabilité des résultats, celles-ci ont été exclues du calcul des pourcentages pour l'édition 2025. Les comparaisons temporelles ont été réalisées en recalculant les données des années antérieures selon cette même règle. Le niveau de non-réponse est toutefois indiqué en bas de chaque graphique lorsqu'il est supérieur à zéro.

PARTIE 1

L'ACCOMPAGNEMENT DU GRAND ÂGE



1. LES AIDANT-ES DU VRF : UN PUBLIC SINGULIER

L'étude sur l'accompagnement du grand âge s'appuie sur les réponses de 295 aidant-es ayant séjourné au centre VRF Touraine en 2025. Ce premier chapitre vise à mieux comprendre le profil des participant-es et le contexte dans lequel s'inscrit leur rôle d'aide. L'analyse présente d'abord leurs principales caractéristiques sociodémographiques ainsi que leur répartition géographique. Elle examine ensuite la relation qui les unit à leur proche aidé-e, en tenant compte notamment du niveau d'autonomie de la personne accompagnée et du temps consacré à l'aide au quotidien. L'ensemble de ces éléments permet enfin de situer les aidant-es accueilli-es au VRF par rapport à l'ensemble de la population des aidant-es et de mettre en évidence certaines spécificités de ce groupe.



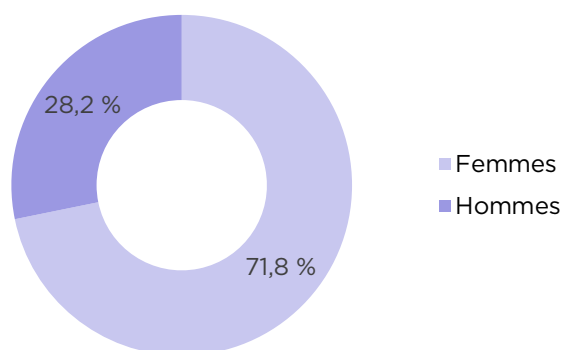
1.1 PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE

1.1.1 Aidantes femmes et proches masculins : un duo majoritaire

La répartition par genre des aidant-es confirme une forte prédominance féminine : les femmes représentent 71,8 % des personnes engagées dans un rôle d'aide, contre 28,2 % d'hommes. À l'inverse, parmi les personnes aidées, les hommes sont majoritaires, puisqu'ils constituent 64,4 % de ce public. Cette configuration s'inscrit dans la continuité des observations réalisées les années précédentes, sans évolution notable.

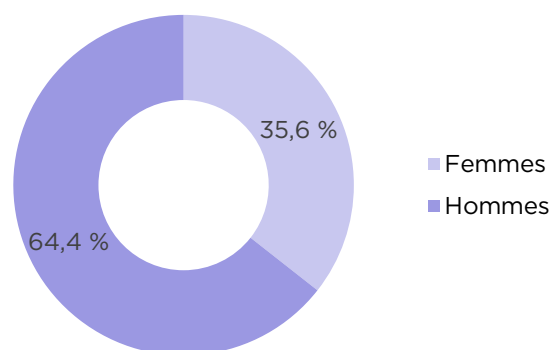
Selon le « Baromètre des aidant-es 2024 »⁹, les femmes représentent 54 % des aidant-es au niveau national. Si cette proportion traduit déjà une surreprésentation par rapport à la population générale, elle reste nettement inférieure à celle observée au sein du public du VRF. Ainsi, le public du VRF se distingue par une féminisation particulièrement marquée, à la fois en comparaison de la population générale et de l'ensemble des aidant-es à l'échelle nationale.

GRAPHIQUE 1. GENRE DES AIDANT-ES



Non-réponse : 11,2%

GRAPHIQUE 2. GENRE DES AIDÉ-ES



Non-réponse : 11,5%

⁹ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

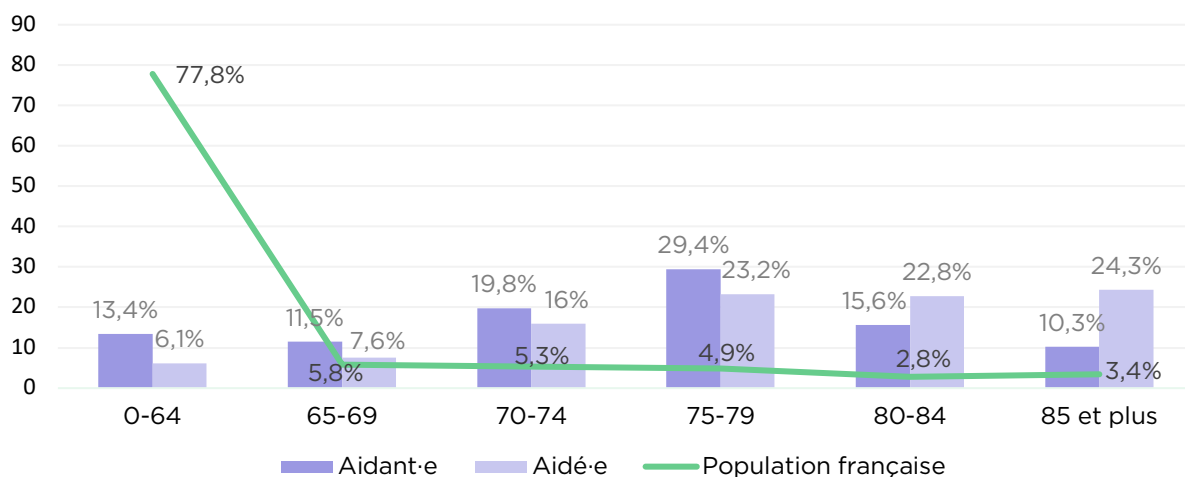
L'âge moyen des aidant-es s'établit à 74,05 ans, un niveau globalement stable par rapport aux années précédentes (73,75 ans en 2024 et 74,03 ans en 2023). L'écart d'âge observé demeure important : la personne la plus jeune a 34 ans, tandis que la plus âgée atteint 97 ans. Dans la continuité des trois dernières années, la tranche d'âge la plus représentée est celle des 75-79 ans, qui rassemble 29,4 % des répondant-es. Elle est suivie par les 70-74 ans, qui regroupent 19,8 % de l'échantillon. Ainsi, une personne aidante sur deux a entre 70 et 79 ans. L'autre moitié se répartit de manière équilibrée : un quart des aidant-es a entre 34 et 69 ans, et un quart entre 80 et 97 ans.

Comparativement à 2025, on observe une progression de la part des aidant-es situés aux deux extrémités de la distribution d'âge. La proportion des moins de 64 ans augmente de près de trois points. S'agissant des 85 ans et plus, leur proportion passe de 5,1 % en 2024 à 10,3 % en 2025, soit un niveau qui a doublé en l'espace d'un an. Ces évolutions suggèrent un élargissement progressif du profil d'âge des personnes investies dans l'aide.

S'agissant des personnes aidées, l'âge moyen s'établit à 78,32 ans, contre 78,66 ans l'année précédente, ce qui traduit une légère diminution. La personne la plus jeune a 49 ans, tandis que la plus âgée atteint 98 ans, confirmant là aussi une amplitude d'âge importante. Tout comme en 2023 et 2024, les classes d'âge les plus représentées demeurent celles des 75-79 ans et des 85 ans et plus. En 2025, ces deux catégories enregistrent toutefois un léger recul, tandis que la tranche des 80-84 ans progresse. Par ailleurs, on observe, comme chez les aidant-es, une augmentation modérée de la part des plus jeunes : la proportion des moins de 64 ans passe de 3,6 % en 2024 à 6,1 % en 2025.

Dans près des deux tiers des situations (65,2 %), la personne aidée est plus âgée que son ou sa proche aidant-e, avec un écart moyen de 5,23 ans. À l'inverse, 22,2 % des personnes aidées sont plus jeunes que leur aidant-e, et 12,6 % ont le même âge.

GRAPHIQUE 3. RÉPARTITION DES AIDANT-ES ET AIDÉ-ES PAR CLASSE D'ÂGE



Non-réponse : 11,2 % pour l'aidant-e ; 10,8 % pour l'aidé-e

Lecture : 13,4 % des aidant-es ont entre 0 et 64 ans.

Source pour population française : Insee (2026) : Bilan démographique 2025.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/8721185?sommaire=8721209>

Comparativement à la population générale, les seniors sont nettement surreprésentés parmi les aidant-es et les aidé-es présent-es au VRF. Cette surreprésentation est également observée par rapport à la population nationale d'aidant-es, où les personnes de plus de 65 ans ne représentent que 23 % selon le « Baromètre des aidant-es 2024 »¹⁰.

¹⁰ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024.
<https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

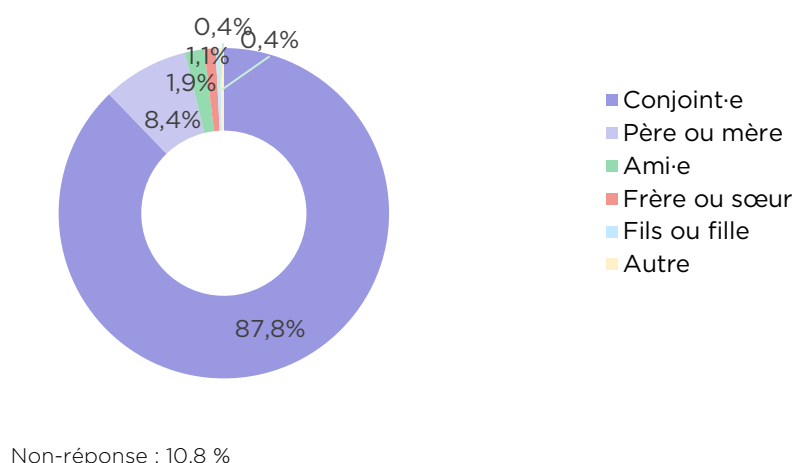
1.1.2 Majoritairement des couples vivant sous le même toit

La très grande majorité des aidant-es sont liée-es à la personne aidée par une relation conjugale : 87,8 % sont des conjoint-es. Les autres situations demeurent nettement plus marginales : les enfants représentent 8,4 % des aidant-es, tandis que les ami-es (1,9 %), les parents (0,4 %) et d'autres types de liens (0,4 %) ne constituent qu'une part résiduelle de l'ensemble. Cette distribution souligne le poids déterminant des solidarités conjugales, les autres formes de soutien intervenant de manière complémentaire et beaucoup moins fréquente.

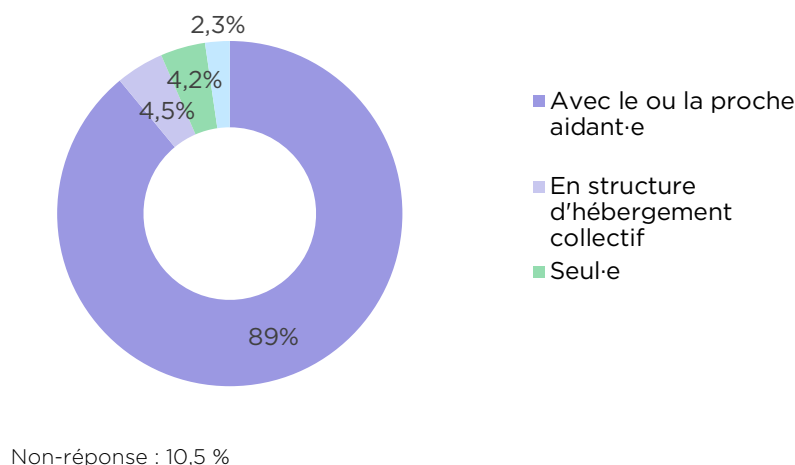
Le lien conjugal constitue une particularité du public VRF. À l'échelle nationale, les enfants représentent la majorité des aidant-es (47%), tandis que les conjoint-es ne constituent que 10% de la population¹¹. Dans le public VRF, la proportion de conjoint-es est nettement plus élevée, dépassant également celle observée parmi les aidant-es de personnes âgées, pour lesquels les conjoint-es représentent 27,3% et les enfants 53,4%.¹².

La très grande majorité des aidant-es (89 %) partagent le même domicile que la personne aidée, ce qui souligne l'inscription de l'aide dans la sphère domestique et le quotidien du ménage. Une minorité des personnes aidées résident en structure d'hébergement collectif (4,5 %), tandis que 4,2 % vivent seules à domicile. Enfin, 2,3 % se trouvent dans une configuration différente, par exemple en cohabitation avec un-e autre proche. Ces valeurs restent très similaires à celles de 2024.

GRAPHIQUE 4. LE LIEN ENTRE L'AIDANT·E ET SON PROCHE AIDÉ·E



GRAPHIQUE 5. MODE D'HABITATION DE L'AIDÉ·E



¹¹ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

¹² Gérard, A. (2024). Rôle et place de la famille dans l'accompagnement du grand âge. CESOF. <https://cesof.fr/rapport-role-et-place-de-la-famille-dans-l'accompagnement-du-grand-age>.

1.1.3 Une population retraitée aux revenus moyens

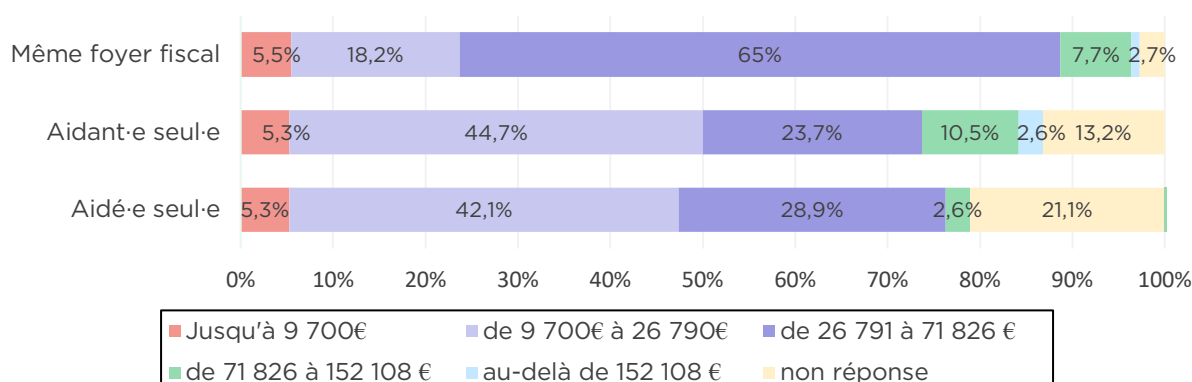
La très grande majorité des aidant-es interrogé-es sont retraité-es (89,1 %). Les autres situations professionnelles restent marginales : 7,1 % exercent une activité professionnelle, 0,7 % sont salarié-es de la personne aidée, 1,9 % sont sans emploi, 0,7 % se déclarent femme ou homme au foyer et 0,4 % relèvent d'une autre situation. Cette répartition apparaît très proche de celle observée les années précédentes, confirmant la stabilité du profil socio-professionnel de l'échantillon.

Il convient toutefois de souligner l'écart marqué avec la population générale des aidant-es : à l'échelle nationale, les retraité-es ne représentent qu'environ 24% des aidant-es¹³. La surreprésentation des personnes retraitées dans notre enquête reflète donc une spécificité du public étudié, liée à l'âge élevé des aidant-es.

En lien avec la prédominance du lien conjugal entre aidant-e et aidé-e, on observe que 84 % d'entre elles et eux partagent le même foyer fiscal. Parmi ces foyers, une majorité significative, soit 65 %, déclare des revenus annuels situés dans la tranche intermédiaire comprise entre 26 790 € et 71 826 €, tandis que 18,2 % disposent de revenus plus modestes, compris entre 9 700 € et 26 790 €. Pour les aidant-es et aidé-es ne partageant pas le même foyer fiscal, les revenus annuels se situent dans la tranche de 9 700 € à 26 790 € pour 42,1 % des aidé-es et 44,7 % des aidant-es¹⁴.

Pour replacer ces données dans un contexte national, rappelons qu'en 2021 en France métropolitaine, le niveau de vie médian s'élevait à 23 160 € annuels, avec un décile inférieur à 12 290 € pour les ménages les plus modestes et un décile supérieur à 41 870 € pour les plus aisés¹⁵. Par ailleurs, selon les données de 2022¹⁶, 32,9 % des foyers avaient un quotient familial inférieur ou égal à 10 777 €, 50,2 % se situaient entre 10 777 € et 27 478 €, et 15,7 % dépassaient cette dernière borne, jusqu'à 78 570 €.

GRAPHIQUE 6. FOURCHETTE DE REVENUS ANNUELS SELON LE TYPE DE FOYER FISCAL



Lecture : 5,3% des aidant-es n'ayant pas le même foyer fiscal que la personne aidée ont un revenu inférieur à 9700 €.

1.1.4 Une représentation marquée des Francilien-nes

En 2025, l'Île-de-France demeure la principale région de provenance des visiteur-es, avec 29,1 % des effectifs. Cette proportion est en léger recul par rapport à 2024 (32,8 %), mais confirme néanmoins le poids central de ce territoire dans la fréquentation. Les Pays de la Loire (14,6 %) et la

¹³ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

¹⁴ Afin de faciliter l'interprétation de ces données, nous avons exclu la part de non-réponse globale pour cette question (12,9% des effectifs). Le calcul des pourcentages a été fait alors séparément pour les personnes partageant le foyer fiscal et les personnes ayant des foyers fiscaux différents.

¹⁵ INSEE : « Revenus, niveaux de vie, pouvoir d'achat », *Tableau de bord de l'économie française*, consulté le 29 mars 2024. En ligne : https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/tableau/30_RPC/31_RNP#

¹⁶ Le quotient familial se détermine par le rapport entre le revenu net imposable et le nombre de parts du foyer fiscal. DGFIP Statistiques. (s. d.). Statistiques - impôts des particuliers. Consulté 19 mars 2025, à l'adresse <https://www.impots.gouv.fr/statistiques-impots-des-particuliers>

Nouvelle-Aquitaine (13,8 %) occupent toujours une place importante, avec des niveaux très proches de ceux observés l'année précédente.

Dans les autres régions, les évolutions restent globalement modérées et s'inscrivent dans des ordres de grandeur comparables à ceux de 2024. La progression la plus marquée concerne la Bretagne, qui atteint 3,1 % en 2025, contre 1,3 % l'année précédente. Enfin, on observe l'apparition de visiteur-euses en provenance de Provence-Alpes-Côte d'Azur ainsi que, de manière plus marginale, de l'étranger.

Dans l'ensemble, ces variations traduisent moins un bouleversement de la structure territoriale qu'un ajustement à la marge. La concentration demeure marquée autour de quelques régions, notamment l'Île-de-France et le quart ouest du territoire, ce qui peut refléter à la fois l'implantation du VRF et les dynamiques de mobilisation locales.

CARTE 1. RÉGION DE PROVENANCE DES AIDANT-ES

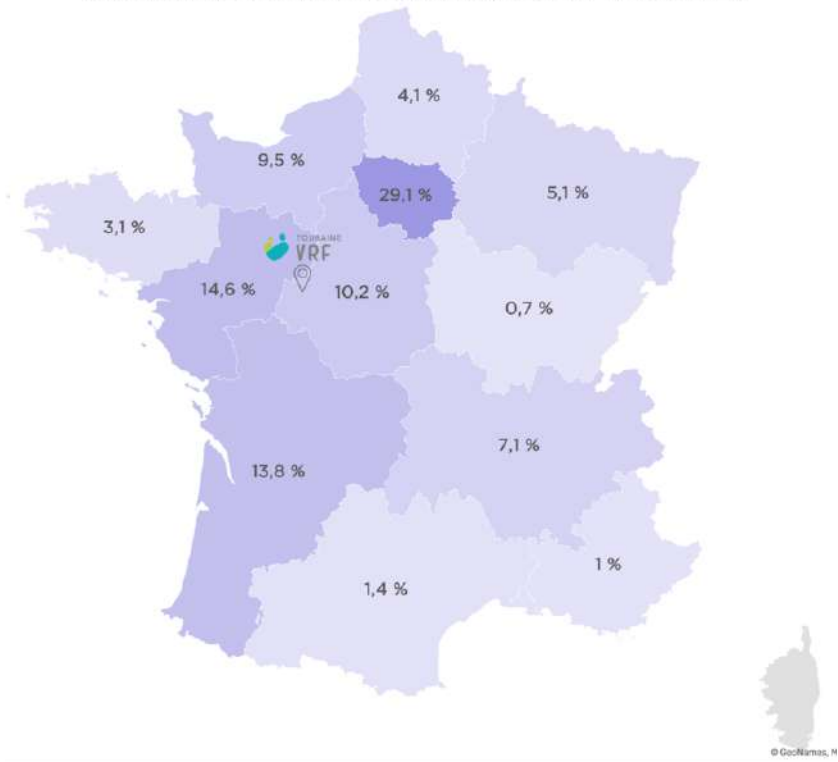


TABLEAU 1. RÉGION DE PROVENANCE DES AIDANT-ES

Région	2025
Auvergne-Rhône-Alpes	7,1%
Bourgogne-Franche-Comté	0,7%
Bretagne	3,1%
Centre-Val De Loire	10,2%
Grand Est	5,1%
Hauts-de-France	4,1%
Île-de-France	29,1%
Normandie	9,5%
Nouvelle Aquitaine	13,8%
Occitanie	1,4%
Pays De La Loire	14,6%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1%
Autre pays	0,5%
Total	100%

Lecture : 7,1% des aidant-es ayant visité le VRF Touraine en 2024 proviennent d'Auvergne-Rhône-Alpes.

1.2 LA DÉPENDANCE ET LA PRISE EN CHARGE DES AIDÉ-ES

1.2.1 Un public d'aidé-es à besoins élevés de soutien

Deux indicateurs permettent de caractériser le niveau de dépendance des aidé-es : le GIR et le taux d'incapacité MDPH. Le GIR évalue les activités corporelles, mentales, domestiques et sociales des personnes âgées et sert à la gestion administrative de leur dépendance. Cette échelle comporte six niveaux, allant du GIR 1 pour le degré de dépendance le plus élevé, au GIR 6 pour le niveau le plus faible.

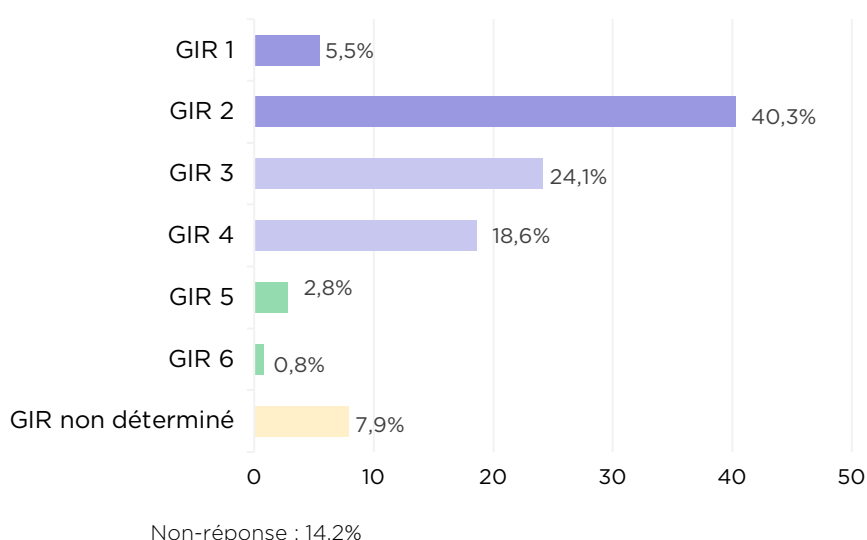
Le taux d'incapacité MDPH¹⁷, quant à lui, est établi selon un référentiel réglementaire visant à mesurer les déficiences et incapacités des personnes en situation de handicap. Il traduit l'impact du handicap sur la vie quotidienne et se décline en trois catégories :

- Inférieur ou égal à 49% : troubles légers, sans impact majeur sur les actes de la vie quotidienne ;
- Entre 50% et 79% : restriction significative des activités, affectant la vie sociale, scolaire, professionnelle et/ou domestique ;
- Égal ou supérieur à 80% : perte d'autonomie importante, rendant difficiles les actes essentiels du quotidien.

La grande majorité des aidé-es a déterminé son niveau de GIR (92,1 %), tandis que le taux d'incapacité MDPH est disponible pour un peu plus de la moitié d'entre eux (54,8 %). Seuls 4,2 % des répondant-es n'ont déterminé ni l'un ni l'autre, chiffre légèrement supérieur à celui de l'année précédente (1,3 %).

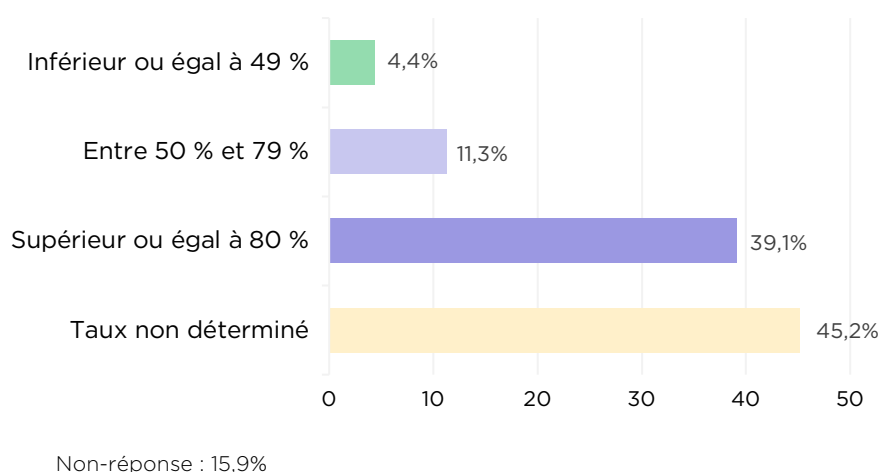
Quatre aidé-es sur dix se trouvent dans des situations de dépendance élevée : 39,1 % des répondant-es à cette question présentent un taux d'incapacité de 80 % ou plus, et 45,8 % ont un GIR 1 ou 2. Comme en 2024, le niveau de GIR le plus fréquent reste le 2, les personnes présentant le plus fort degré de dépendance restant minoritaires. À l'inverse, très peu d'aidé-es bénéficient d'une autonomie élevée : seulement 4,4 % ont un taux d'incapacité de 49 % ou moins, et 3,6 % un GIR 5 ou 6.

GRAPHIQUE 7. GIR DE L'AIDÉ-E

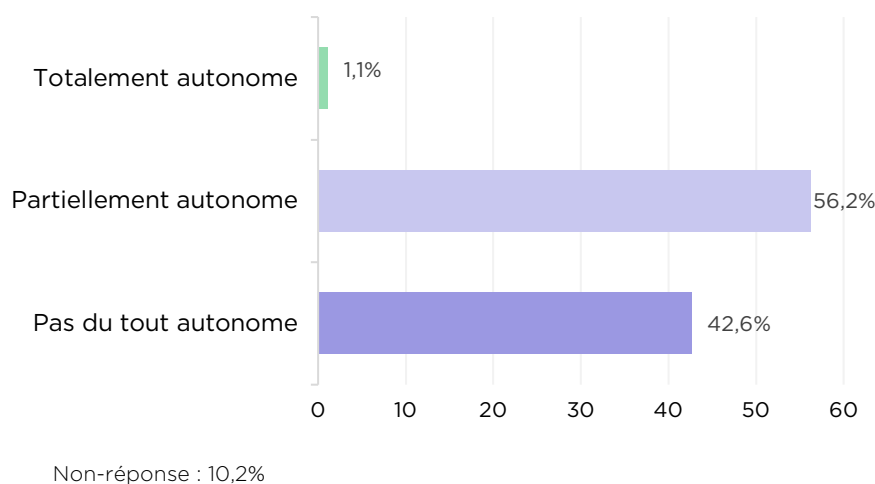


¹⁷ MDPH Haute-Garonne. Comprendre le taux d'incapacité. Consulté 20 mars 2025, à l'adresse <https://www.mdph31.fr/le-handicap/handicap-comprendre-le-taux-dincapacite/>

GRAPHIQUE 8. TAUX D'INCAPACITÉ MDPH DE L'AIDÉ·E



GRAPHIQUE 9. NIVEAU D'AUTONOMIE DE L'AIDÉ·E SELON L'AIDANT·E



En complément de ces indicateurs, les aidant·es ont été invité·es à exprimer leur perception du niveau d'autonomie de leur proche aidé·e. Très peu d'aidant·es (1,1 %) estiment que la personne aidée est « totalement autonome ». À l'autre extrême, 42,6 % considèrent que la personne aidée est « pas du tout autonome ». Enfin, plus de la moitié des aidant·es (56,2 %) accompagnent une personne jugée « partiellement autonome ». Ces proportions sont très proches de celles observées en 2024.

L'appréciation des aidant·es correspond le plus souvent aux évaluations « officielles ». Les aidé·es classé·es GIR 1 ou 2 sont ainsi plus fréquemment perçu·es comme « pas du tout autonomes » par leur proche aidant·e (respectivement 85,7 % et 66,7 %, $p = 1,155e-10$), tout comme les personnes ayant un taux d'incapacité ≥ 80 % (56,7 %, $p = 0,005997$).

La nature de cette dépendance apparaît plus précisément à travers les commentaires formulés par les aidant·es. Ceux-ci mettent en évidence des besoins d'accompagnement fréquents pour les actes essentiels de la vie quotidienne, notamment la toilette, l'habillage, les repas ou encore les déplacements. Les réponses évoquent également de nombreuses limitations de mobilité, liées par exemple à des difficultés pour marcher, à un risque de chute ou à l'utilisation d'aides techniques telles que la canne, le déambulateur ou le fauteuil roulant.

Par ailleurs, plusieurs aidant·es mentionnent la présence de troubles cognitifs, se traduisant notamment par des problèmes de mémoire, de désorientation dans le temps et l'espace ou encore des difficultés de langage. Ces éléments peuvent s'accompagner d'un besoin de surveillance ou de présence quasi permanente, certaines personnes aidées ne pouvant rester seules sans risque.

Les réponses font également référence à diverses affections neurologiques ou motrices susceptibles d'expliquer ces limitations, parmi lesquelles les accidents vasculaires cérébraux (AVC), l'hémiplégie, la maladie de Parkinson ou encore certaines formes de démence comme la maladie d'Alzheimer. Enfin, quelques aidant-es évoquent des difficultés d'ordre psychologique ou comportemental, telles que la perte d'initiative ou le repli sur soi, qui viennent parfois renforcer les situations de dépendance déjà liées aux atteintes physiques ou cognitives.

PRÉCISIONS SUR LE NIVEAU D'AUTONOMIE DES AIDÉ-ES

« Alzheimer sévère et mobilité réduite. »

« Amnésie, aphasie et apraxie en niveau de modéré à sévère selon les moments. »

« Difficultés à se déplacer et des moments de vertige (perte d'équilibre). »

« Il doit être assisté pour tous les actes de la vie quotidienne. »

« Il marche avec un déambulateur, a besoin d'aide à la toilette, perte de la mémoire immédiate, mange seul, a des problèmes urinaires. »

« Je suis son repère, ne peux plus le laisser seul. »

« Mon conjoint s'alimente et fait sa toilette seul, mais il a besoin de mon aide pour s'habiller, pour marcher (bien qu'il ait une canne, un déambulateur et un fauteuil roulant électrique pour l'extérieur), et c'est moi qui gère tout (administratif, maison...) car il ne peut plus rien faire et est très faible. »

« N'a pas conscience de ses difficultés, peut se mettre en danger. »

« Peut se déplacer, manger, s'habiller. Mais incapable de faire quoi que ce soit seul car n'agit que sur stimulation et à de profonds troubles cognitifs (mémoire, désorientation spatiale et temporelle, ...). »



1.2.2 La charge de travail pour les aidant-es

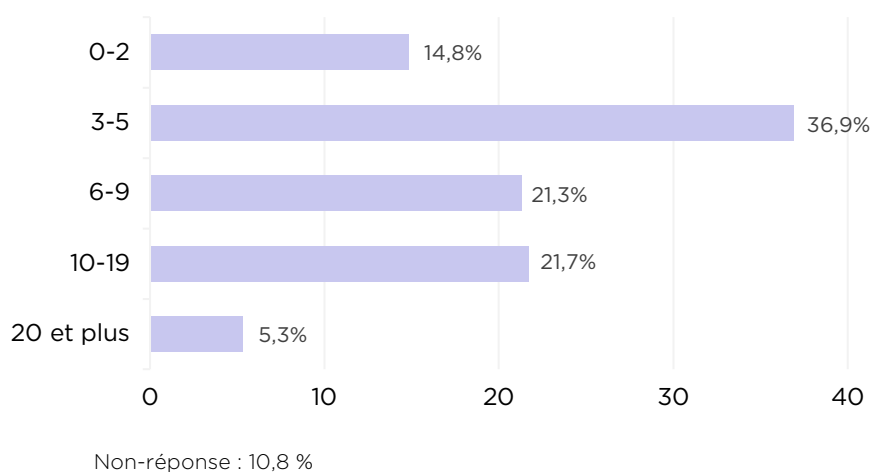
La durée d'accompagnement constitue un autre indicateur important pour comprendre la situation des aidant-es. En moyenne, les répondant-es déclarent soutenir leur proche depuis 7,7 ans, ce qui correspond à la deuxième moyenne la plus basse observée depuis le début de la série en 2023. La médiane s'établit quant à elle à 5 ans, ce qui signifie que la moitié des aidant-es accompagnent leur proche depuis moins de cinq ans. Cette valeur est en léger recul par rapport à 2024, où la médiane atteignait 6 ans.

Les aidant-es accueilli-es au VRF se distinguent néanmoins de la tendance observée à l'échelle nationale par une ancienneté d'accompagnement plus élevée. Alors que, au niveau national¹⁸, 45 % des aidant-es soutiennent leur proche depuis moins de deux ans, cette proportion n'est que de 14,8 % parmi les aidant-es du VRF. Comme lors de l'édition précédente de l'enquête, la catégorie la plus représentée correspond aux aidant-es accompagnant leur proche depuis trois à cinq ans.

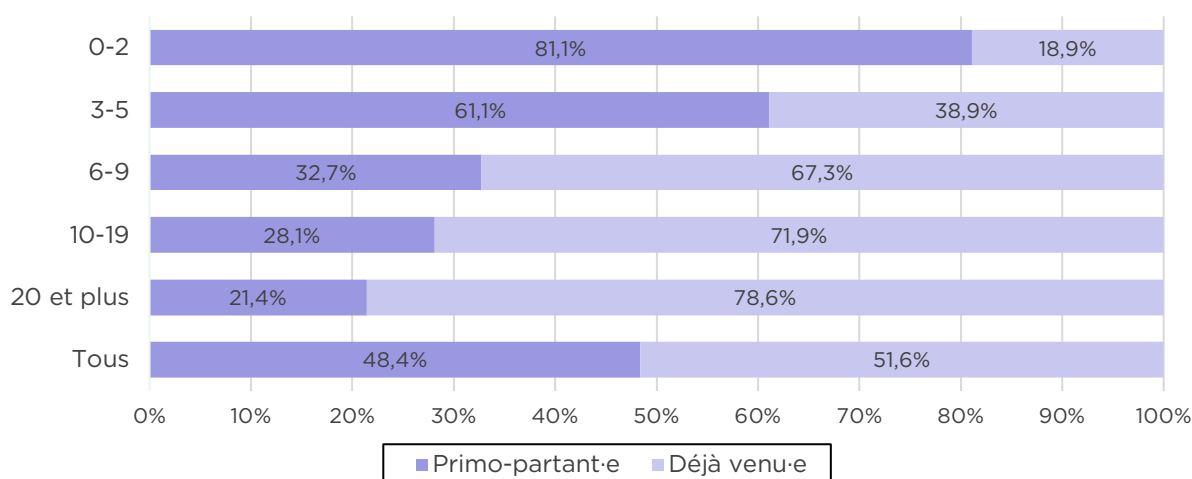
L'analyse met également en évidence un lien entre l'ancienneté de l'accompagnement et la probabilité d'avoir déjà séjourné au VRF. Plus la relation d'aide s'inscrit dans la durée, plus les aidant-es ont de chances d'avoir déjà expérimenté ce dispositif. Ainsi, 81,1 % des aidant-es accompagnant leur proche depuis moins de deux ans sont des primo-partant-es, contre 71 % en 2024. À l'inverse, parmi les personnes soutenant leur proche depuis vingt ans ou plus, seules 21,4 % découvrent le VRF pour la première fois.

¹⁸ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024.
<https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

GRAPHIQUE 10. ANNÉES D'ACCOMPAGNEMENT DE L'AIDANT·E

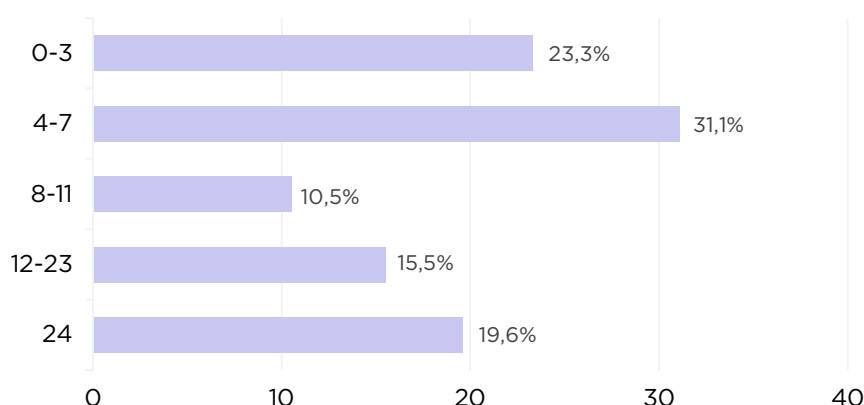


GRAPHIQUE 11. EXPÉRIENCE ANTÉRIEURE AU VRF SELON LES ANNÉES D'ACCOMPAGNEMENT À L'AIDANT·E



Lecture : 81,1% des aidant·es ayant accompagné leur proche entre 0 et 2 ans sont des primo-partant·es. (p= 0.00000002914)

L'estimation du temps consacré à l'accompagnement constitue une question délicate pour de nombreux·ses aidant·es. Depuis le début de l'enquête, une part importante des répondant·es indique avoir des difficultés à quantifier précisément le temps dédié à leur proche aidé·e. En 2025, près d'un quart de l'échantillon n'apporte pas de réponse ou exprime explicitement cette difficulté. Plusieurs commentaires illustrent cette situation : « *Pas facile à dire, cela dépend des jours* », « *J'ai des aides à domicile, difficile à évaluer* », ou encore « *difficile à calculer, c'est suivant les besoins* ». Ces remarques rappellent que l'aide apportée s'inscrit souvent dans des formes d'accompagnement diffuses, intermittentes ou imbriquées dans les activités quotidiennes, ce qui rend sa mesure particulièrement complexe.

GRAPHIQUE 12. NOMBRE D'HEURES PAR JOUR
CONSACRÉES AU RÔLE D'AIDANT·E

Non-réponse : 25,8 %

Lecture : 23,3 % des aidant·es ayant séjourné au VRF en 2025 consacrent quotidiennement entre 0 et 3 heures à leur rôle d'aidant·e.

Malgré ces limites, les déclarations recueillies permettent de dégager quelques tendances. En moyenne, les aidant·es estiment consacrer 9 heures et 57 minutes par jour à leur proche, contre 9 heures et 30 minutes en 2024. Cette valeur marque une augmentation par rapport à l'année précédente, après plusieurs années de baisse progressive. L'évolution la plus notable concerne la part d'aidant·es déclarant être mobilisé·es 24 heures sur 24, qui atteint 19,6 % en 2025, soit quatre points de plus qu'en 2024. Parallèlement, la proportion de personnes indiquant consacrer trois heures ou moins par jour à leur rôle d'aidant·e progresse également (+3,5 points), pour atteindre 23,3 %. Ces évolutions suggèrent une polarisation croissante des situations d'aide, avec d'un côté des engagements particulièrement intensifs et, de l'autre, des formes d'accompagnement plus ponctuelles.

Entre ces deux pôles, la configuration la plus fréquente reste toutefois celle d'un investissement quotidien intermédiaire : 31,1 % des aidant·es déclarent consacrer entre 4 et 7 heures par jour à soutenir leur proche, ce qui en fait la catégorie la plus représentée, comme en 2024.

L'analyse statistique ne met pas en évidence de relation significative entre le volume d'heures consacrées à l'aide et l'expérience d'un séjour antérieur au VRF. Autrement dit, le fait d'avoir déjà fréquenté ce dispositif de répit ne semble pas lié au temps quotidien déclaré par les aidant·es pour accompagner leur proche.

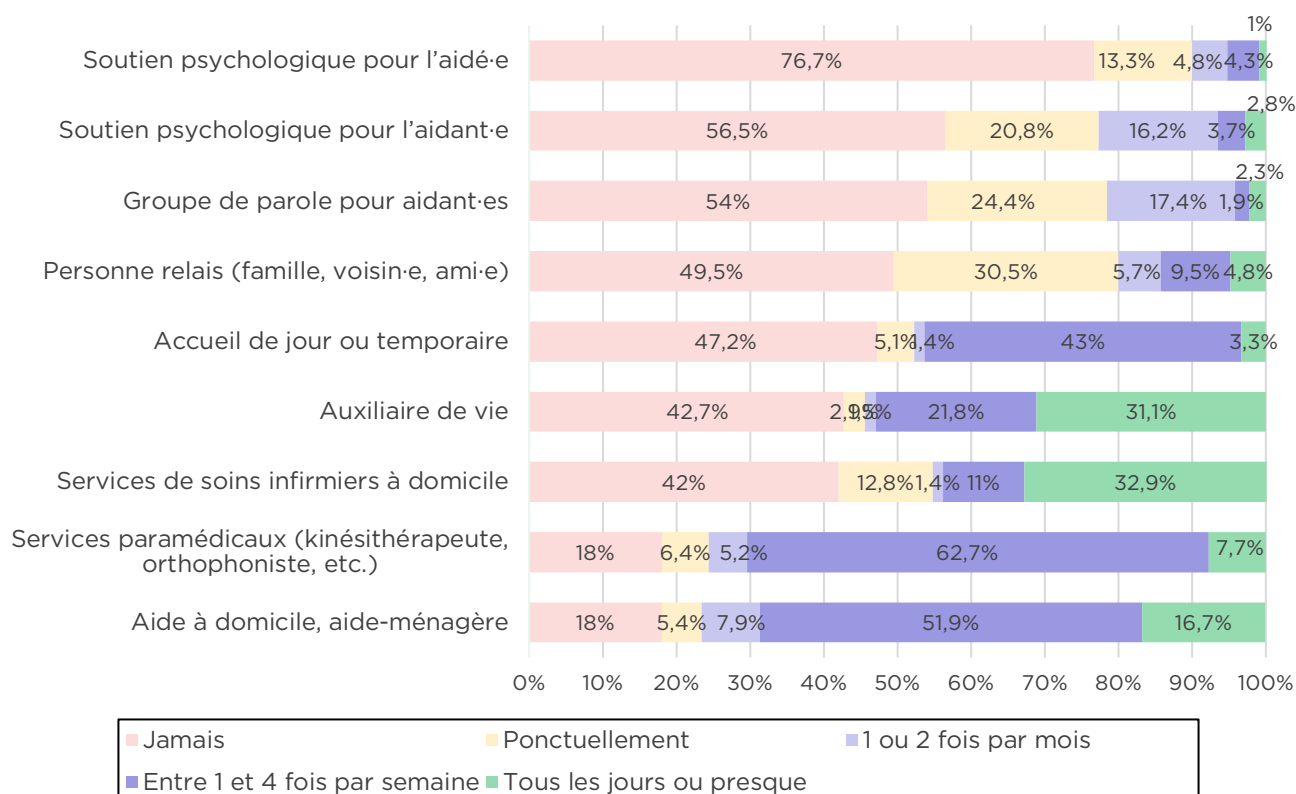
1.2.3 Un soutien quotidien principalement paramédical et à domicile

Les résultats mettent en évidence une forte hétérogénéité dans la fréquence et l'étendue des soutiens mobilisés par les aidant·es. Une seule personne déclare ne jamais recourir à aucun des dispositifs proposés, ce qui confirme que le non-recours total demeure marginal.

Parmi les aidant·es ayant sollicité au moins une forme d'aide, 41,7 % (contre 36,6 % en 2024) indiquent avoir mobilisé au moins ponctuellement entre un et trois types de soutien. Par ailleurs, 43,3 % des répondant·es (46,9 % en 2024) déclarent recourir à un éventail plus large, comprenant quatre à six dispositifs. Enfin, 15 % mentionnent l'utilisation de six solutions ou davantage, une proportion en léger recul par rapport à 2024 (16,5 %).

Pris ensemble, ces éléments suggèrent qu'en 2025, les aidant·es tendent à activer un nombre légèrement moins important de dispositifs simultanément qu'en 2024.

GRAPHIQUE 13. RECOURS AUX SOLUTIONS DE SOUTIEN AU QUOTIDIEN



Non-réponse entre 19% et 30,2% selon l'item.

Lecture : 76,7% des participant-es n'a jamais recours au soutien psychologique pour l'aidé-e.

Les résultats mettent en évidence des logiques d'usage différenciées selon le type d'aide. Les aides professionnelles à domicile apparaissent comme les plus structurantes. L'aide à domicile ou aide-ménagère et les services paramédicaux se distinguent par une mobilisation régulière : respectivement 68,6 % et 70,4 % des répondant-es y ont recours au moins une fois par semaine (entre une et quatre fois ou tous les jours ou presque).

Les services de soins infirmiers à domicile présentent un profil polarisé : 42 % n'y ont jamais recours, mais 43,9 % déclarent une utilisation au moins hebdomadaire (32,9 % quotidienne ou quasi quotidienne). Le recours quotidien à ces services augmente sensiblement par rapport à 2024 (+5,8 points).

L'auxiliaire de vie suit une logique comparable, quoique moins intensive : 31,1 % des aidant-es y ont recours tous les jours ou presque et 21,8 % entre une et quatre fois par semaine, tandis que 42,7 % n'y font jamais appel.

À l'inverse, les dispositifs de soutien collectif hors domicile sont moins investis. L'accueil de jour ou temporaire est mobilisé par 43 % des répondant-es de manière hebdomadaire, mais seulement 3,3 % y ont recours quotidiennement. Près de la moitié (47,2 %) n'y ont jamais recours. Cependant, ce type de dispositif progresse nettement dans son usage hebdomadaire (+7,4 points) et quotidien ou quasi quotidien (+1,2 point) par rapport à 2024.

Les personnes relais (famille, voisin-e, ami-e) restent globalement peu mobilisées : près de la moitié des répondant-es (49,5 %) n'y ont jamais recours et 30,5 % les sollicitent uniquement de manière ponctuelle. Ce soutien informel semble donc mobilisé de manière complémentaire plutôt que systématique. Ainsi, comme en 2024, les aidant-es accueilli-es au VRF semblent pouvoir s'appuyer moins fréquemment sur des personnes relais de leur entourage que la moyenne nationale¹⁹, 54 % déclarent que d'autres membres de la famille participent à l'aide, tandis que 6 %

¹⁹ Dans le questionnaire du « Baromètre des aidant-es 2024 » la question a été formulée ainsi : « En dehors de vous, quelles sont les autres personnes qui aident ce proche ? ».

peuvent compter sur des voisin·es et 4 % sur des ami·es. Toutefois, par rapport à l'année précédente, le non-recours aux personnes relais diminue (-3,6 points), tandis que les usages ponctuels progressent légèrement.

Enfin, les soutiens psychologiques apparaissent comme les moins mobilisés, en particulier lorsqu'ils concernent la personne aidée. 76,7 % des répondant·es déclarent ne jamais recourir à un soutien psychologique pour celle-ci. Ce type de soutien est encore moins mobilisé qu'en 2024 : il connaît une hausse du non-recours (+5,8 points) et une baisse du recours ponctuel et mensuel (respectivement -3,7 points et -3 points).

Les soutiens destinés aux aidant·es sont comparativement un peu plus mobilisés : 43,5 % font appel à un soutien psychologique pour eux-mêmes et 46 % participent à des groupes de parole. Néanmoins, lorsqu'ils existent, ces accompagnements demeurent majoritairement ponctuels. Contrairement aux soutiens psychologiques pour les aidé·es, ceux destinés aux aidant·es connaissent une évolution plutôt favorable en 2025 par rapport à 2024 : le non-recours aux groupes de parole diminue de 4 points, tandis que leur mobilisation ponctuelle progresse (+3,2 points). De même, le recours ponctuel au soutien psychologique individuel diminue de 4 points, au profit d'un usage plus régulier.

En somme, en 2025, les aides les plus mobilisées sont celles qui répondent à des besoins concrets, réguliers et souvent médicalisés. Les dispositifs plus relationnels ou psychologiques restent périphériques et majoritairement sollicités de manière ponctuelle. Ces résultats suggèrent que la dimension psychologique demeure moins intégrée aux parcours d'aide que les dimensions matérielles ou médicales.

Les résultats mettent en évidence des différences dans le recours aux dispositifs de soutien selon que les aidant·es séjournent pour la première fois au VRF ou qu'ils et elles en ont déjà fait l'expérience. Dans l'ensemble, les primo-partant·es mobilisent un éventail de soutiens plus restreint que les aidant·es déjà familiarisé·es avec le dispositif. Ainsi, 44,4 % des primo-partant·es déclarent s'appuyer sur entre un et trois types de soutien dans l'accompagnement de leur proche, contre 39,3 % parmi les aidant·es ayant déjà séjourné au VRF. À l'inverse, le recours à un nombre élevé de dispositifs apparaît plus fréquent chez ces dernier·es : 20 % des aidant·es expérimenté·es mobilisent entre sept et dix formes de soutien, contre 9,5 % des primo-partant·es.

TABLEAU 2. NOMBRE DE SOUTIENS MOBILISÉS SELON EXPERIENCE PRECEDENTE AU VRF

	1 à 3 soutiens	4 à 6 soutiens	7 à 10 soutiens	Total
Primo-partant·e	44,4 %	46 %	9,5 %	100%
Habitué·e	39,3 %	40,7 %	20 %	100%
Tous·tes	41,8 %	43,3 %	14,9 %	100%

Lecture : 44,4 % des personnes qui séjournent pour la première fois au VRF mobilisent entre 1 et 3 soutiens au quotidien.
p=0,06

Cette différence se retrouve dans le recours à certains professionnel·les. Par exemple, les primo-partant·es sollicitent un peu moins souvent un·e psychologue pour la personne aidée. En effet, 80,2 % d'entre eux indiquent ne jamais y recourir, contre 74,3 % parmi les aidant·es expérimenté·es. Toutefois, parmi les personnes ayant recours à ce type de soutien, les primo-partant·es semblent le mobiliser de manière légèrement plus régulière, 7,9 % déclarant y faire appel au moins une fois par semaine, contre 2 % chez les aidant·es expérimenté·es (p = 0,06). Bien que cette différence reste à la limite du seuil de significativité statistique, elle peut suggérer des modalités de recours distinctes selon l'expérience du dispositif.

Les écarts apparaissent plus marqués concernant les interventions à domicile. Les aidant·es ayant déjà séjourné au VRF déclarent plus fréquemment recourir à des infirmier·es à domicile : 37,3 % indiquent y faire appel tous les jours ou presque, contre 29 % des primo-partant·es. À l'inverse, 52,3 % des primo-partant·es déclarent ne jamais solliciter ce type de soutien, contre 31,8 % des aidant·es expérimenté·es (p = 0,005). Une tendance comparable se retrouve pour les auxiliaires de vie. La moitié des primo-partant·es (50 %) indiquent ne jamais recourir à ce service, alors que cette proportion descend à 36,2 % parmi les aidant·es expérimenté·es. Inversement, 40 % de ces dernier·es déclarent bénéficier d'une aide quotidienne ou quasi quotidienne, contre 22,4 % des primo-partant·es (p = 0,03).

Ces résultats suggèrent que l'expérience du VRF pourrait être associée à une meilleure connaissance ou mobilisation des ressources d'accompagnement disponibles, même si d'autres facteurs peuvent également intervenir, tels que l'ancienneté de la relation d'aide ou l'évolution des besoins de la personne aidée. En revanche, le niveau de dépendance mesuré par le GIR n'apparaît pas statistiquement lié au nombre de soutiens mobilisés, ce qui indique que l'intensité de la dépendance ne suffit pas, à elle seule, à expliquer la diversité des dispositifs d'aide sollicités par les aidant-es.

Ainsi, le profil le plus fréquent parmi les répondant-es correspond à une femme retraitée âgée de 75 à 79 ans, résidant en Île-de-France, qui séjourne pour la première fois au centre Touraine avec son conjoint. Celui-ci est âgé de 85 ans ou plus et présente un niveau d'autonomie faible, correspondant à un GIR 2. L'aidante accompagne son mari depuis trois à cinq ans et lui consacre entre quatre et sept heures par jour. Au quotidien, elle s'appuie principalement sur des professionnel·les paramédicaux·ales ainsi que sur des services d'aide à domicile ou d'aide ménagère. En revanche, le recours à un soutien psychologique demeure très rare, que ce soit pour elle-même ou pour la personne aidée.

2. L'AVANT SÉJOUR : PRÉPARER LE RÉPIT

L'organisation d'un séjour de répit constitue une étape importante dans le parcours des aidant-es qui envisagent de s'accorder une pause dans un quotidien souvent marqué par des responsabilités exigeantes. Au-delà des aspects pratiques, cette décision s'inscrit dans un processus plus large, façonné par les expériences antérieures, les informations disponibles et les motivations personnelles qui conduisent certain-es aidant-es à se tourner vers un dispositif comme le VRF. Ce chapitre examine d'abord les éventuelles expériences précédentes au VRF et les différents canaux par lesquels les aidant-es découvrent cette offre. Il s'intéresse ensuite aux raisons qui motivent leur choix de participer à un séjour, avant d'aborder les modalités concrètes de préparation, ainsi que les difficultés qui peuvent parfois émerger.



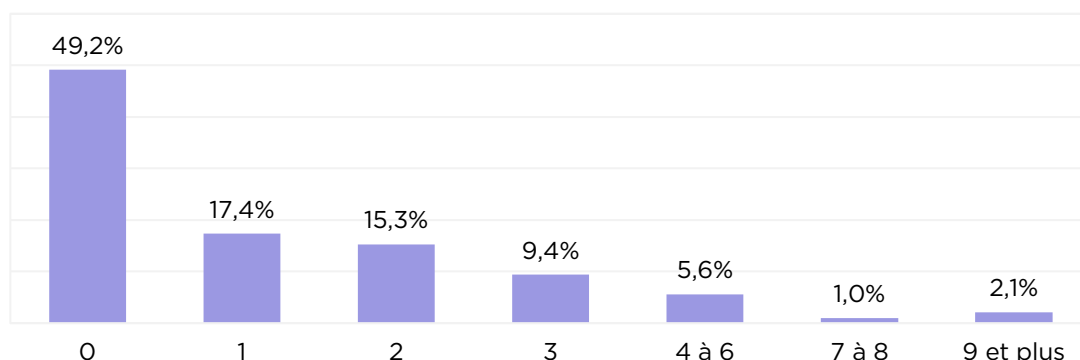
2.1 EXPÉRIENCES PRÉCÉDENTES ET MOTIVATIONS

2.1.1 Un public à parts égales entre primo-partant-es et habitué-es

Un peu moins de la moitié des répondant-es de l'échantillon n'avaient jamais séjourné au VRF auparavant (49,2 %). Autrement dit, 50,8 % des répondant-es avaient déjà expérimenté un séjour au VRF. Parmi ces dernier-es, 17,4 % y avaient séjourné une fois et 15,3 % deux fois. On observe également la présence d'une petite proportion de véritables habitué-es du VRF (3,1 %), ayant déjà réalisé au moins sept séjours auparavant.

La presque totalité des personnes disposant d'une expérience préalable ont séjourné au VRF Touraine (49,8 %). À l'inverse, les séjours dans les autres centres apparaissent très minoritaires : seulement 0,6 % des répondant-es ont déjà effectué un séjour aux Cizes et 1 % à La Salamandre. Ces résultats témoignent de la fréquentation différenciée des centres VRF et soulignent la spécificité de chacun d'entre eux.

GRAPHIQUE 14. NOMBRE DE SÉJOURS PRÉCÉDENTS AU VRF



Non-réponse : 2,7 %

Lecture : 17,4% des répondant-es ayant séjourné au VRF Touraine en 2025 avait déjà séjourné au VRF une fois précédemment.

2.1.2 La découverte du VRF

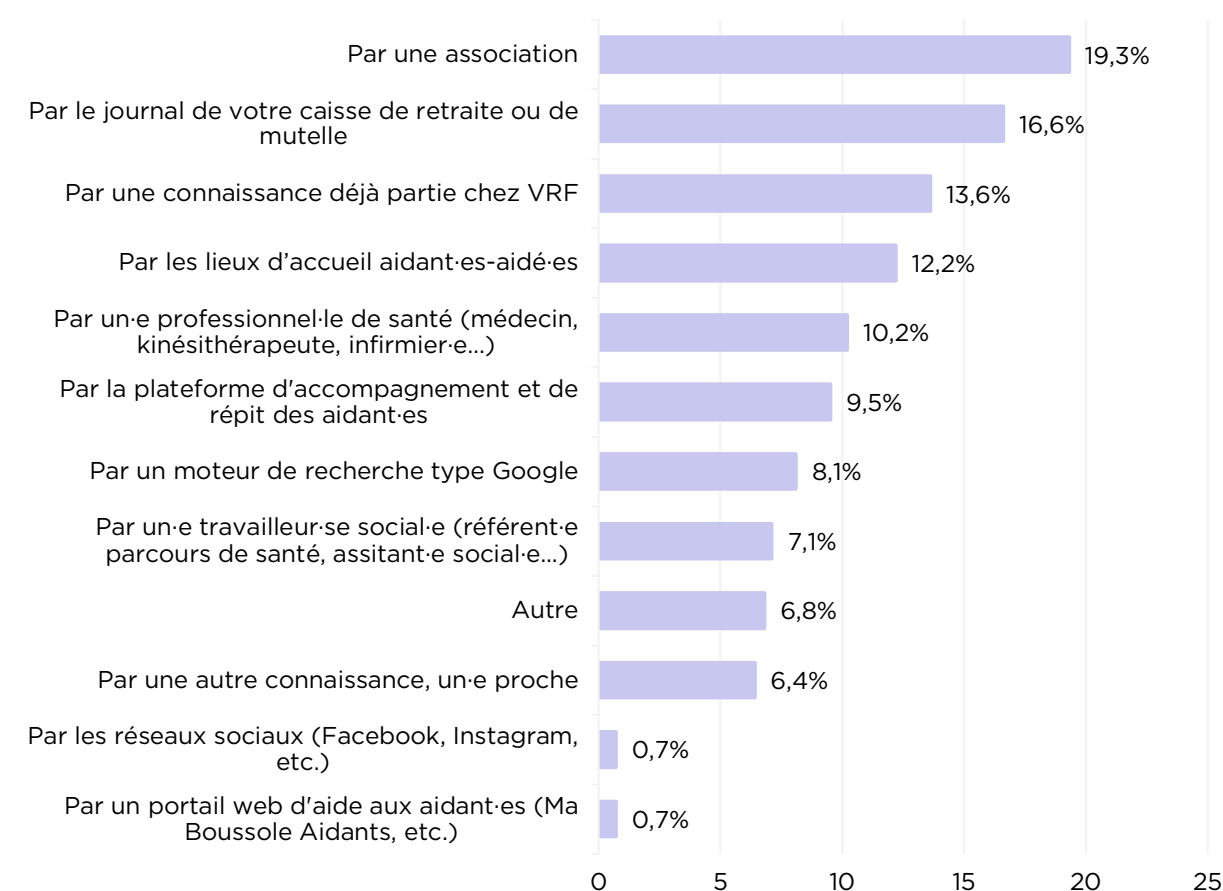
Par quels canaux les vacancier-es prennent-ils et elles connaissance de l'existence du dispositif VRF ? Les associations constituent la première porte d'entrée citée par les répondant-es : 19,3 % déclarent avoir découvert le centre par leur intermédiaire, une proportion en hausse par rapport à 2024 (16,1 %). Les journaux diffusés par les caisses de retraite ou les mutuelles occupent désormais la deuxième place, mentionnés par 16,6 % des répondant-es, contre 13,4 % l'année précédente.

Les relations personnelles jouent également un rôle notable dans la diffusion de l'information. Ainsi, 13,6 % des répondant-es indiquent avoir entendu parler du VRF par l'intermédiaire de proches ou de personnes ayant déjà bénéficié de ce dispositif. Ce résultat souligne l'importance persistante du bouche-à-oreille dans la circulation de l'information autour de ces séjours.

Les outils numériques constituent une autre modalité d'accès à l'information, mais leur usage demeure plus limité. Comme en 2024, les recherches effectuées via des moteurs de recherche type Google représentent la forme la plus fréquente d'accès en ligne (8,1 %), tandis que les réseaux sociaux sont très peu mobilisés par ce public (0,7 %). L'année 2025 voit également apparaître, de façon encore marginale, le recours à l'intelligence artificielle pour s'informer sur l'existence du dispositif.

Enfin, dans la catégorie « Autre », certaines personnes déclarent avoir découvert le VRF à l'occasion d'événements dédiés, tels que des salons destinés aux seniors ou au champ du handicap (2 %). Quelques répondant-es mentionnent également des reportages médiatiques, bien que ce vecteur d'information reste très minoritaire.

GRAPHIQUE 15. VOIES DE DÉCOUVERTE DE VRF



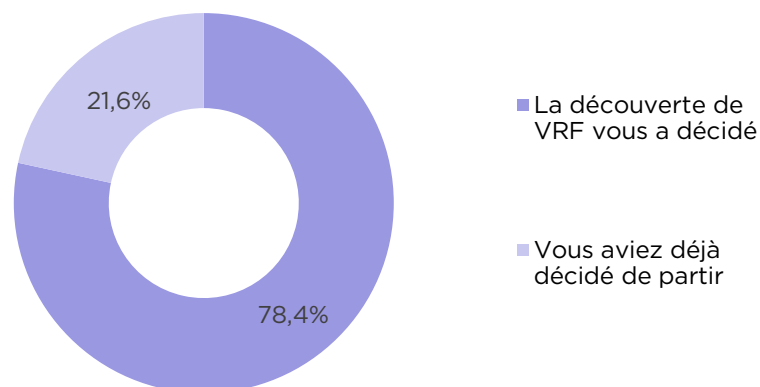
Lecture : 19,3% des répondant-es ayant séjourné au VRF Touraine en 2025 ont connu VRF par une association.

Note : Étant donné que plusieurs réponses étaient possibles, la somme de toutes les réponses est supérieure à 100%.

2.1.3 La motivation première : trouver un moment de répit

En 2025, les données confirment le rôle fortement déclencheur du dispositif VRF dans la décision de partir en vacances, avec une intensité légèrement plus marquée qu'en 2024. Ainsi, 78,4 % des répondant-es indiquent que c'est la découverte de l'existence du VRF qui a motivé leur décision de partir. À l'inverse, 21,6 % des aidant-es déclarent avoir déjà prévu leurs vacances avant de connaître le dispositif.

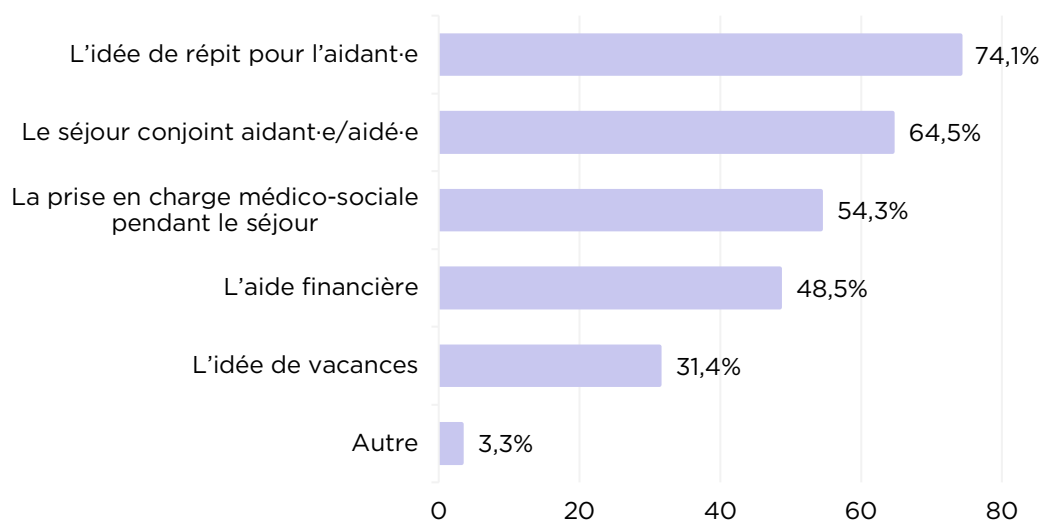
GRAPHIQUE 16. EFFET DÉCLANCHEUR DE VRF POUR UN DÉPART EN VACANCES



Non-réponse : 4,4 %

Au-delà de ce rôle déclencheur, l'analyse des motivations permet de mieux comprendre ce qui rend le dispositif VRF attractif pour les aidant-es. L'idée de répit pour l'aidant-e demeure la motivation principale évoquée pour effectuer un séjour au VRF. En 2025, 74,1 % des répondant-es citent cet aspect comme déterminant. Bien qu'elle reste largement majoritaire, cette motivation connaît toutefois une diminution progressive au fil des années : elle concernait 78,7 % des aidant-es en 2024 et 84 % en 2023.

GRAPHIQUE 17. MOTIVATIONS POUR S'INSCRIRE AU VRF



Non-réponse globale pour la question : 0,6 %

Le départ conjoint aidant-e/aidé-e confirme sa deuxième place parmi les motivations évoquées, étant mentionné par 64,5 % des répondant-es. Ce résultat s'inscrit dans la continuité de la forte progression observée en 2024, où cette motivation avait atteint 66,2 %.

La prise en charge médico-sociale pendant le séjour constitue la troisième motivation la plus fréquemment mentionnée, avec 54,3 % des répondant-es. Cette dimension apparaît toutefois plus déterminante pour les aidant-es ayant déjà expérimenté un séjour au VRF : 62,1 % d'entre eux-elles déclarent être motivé-es par cet aspect, contre 47,1 % parmi les primo-partant-es. Les autres motivations évoquées ne présentent pas de lien statistiquement significatif avec l'expérience préalable d'un séjour.

L'idée de vacances en tant que telle reste la motivation la moins citée, avec 31,4 % des aidant-es qui la mentionnent.

Enfin, quelques répondant-es ont apporté des précisions dans la catégorie « autre ». Les activités proposées durant le séjour sont notamment mentionnées, comme en témoignent certains commentaires : « Des ateliers pour élargir l'horizon des occupations de la personne aidée » ou encore « la possibilité d'aller dans la piscine chauffée avec l'aidée ».

2.2 LA PRÉPARATION DU SÉJOUR

Préparer un séjour de vacances représente souvent un défi, particulièrement lorsque cela implique la prise en charge d'une personne dépendante. Pour garantir un accueil adapté et sécurisé des vacancier-es, le VRF nécessite la collecte d'informations précises sur l'état de santé et les besoins spécifiques des personnes aidées. Ainsi, un questionnaire médical, dûment signé par un-e médecin, est exigé avant le séjour, en complément d'un formulaire détaillant les attentes des aidant-es en matière de services de soutien.

Cette procédure d'inscription comporte donc des étapes supplémentaires par rapport à un séjour classique, rendant le processus nécessairement plus complexe et potentiellement plus lourd à gérer. Pour des aidant-es qui ont souvent déjà à effectuer de nombreuses démarches administratives, la constitution d'un dossier aussi détaillé peut apparaître comme un obstacle, voire un frein à l'inscription²⁰. Dans ce contexte, il est important de comprendre comment les aidant-es vivent cette étape cruciale : en quoi cette procédure d'inscription représente-t-elle une charge mentale ? Quelles sont les difficultés les plus rencontrées ?

2.2.1 Une inscription exigeante mais peu coûteuse sur le plan mental

La satisfaction des aidant-es concernant la procédure d'inscription demeure très élevée en 2025. Pour l'ensemble des dimensions évaluées, neuf aidant-es sur dix se déclarent satisfait-es, et entre 58,7 % et 71,2 % se disent même « très satisfait-es ». Dans l'ensemble, les résultats apparaissent très proches de ceux observés en 2024, les évolutions constatées restant limitées et s'inscrivant dans une dynamique de forte stabilité de la satisfaction.

La qualité de l'écoute du personnel de la plateforme confirme sa position d'item le plus apprécié par les répondant-es. Elle atteint 98,3 % de satisfaction, dont 71,2 % de personnes très satisfaites. Cet indicateur progresse légèrement par rapport à 2024, avec une hausse de deux points de la satisfaction globale.

La disponibilité du personnel constitue le deuxième aspect le mieux évalué en 2025. 95,8 % des répondant-es s'en déclarent satisfait-es. On observe néanmoins une légère baisse de la satisfaction globale (-1,9 point) par rapport à l'année précédente, accompagnée d'un recul plus marqué de la part des personnes très satisfaites (-3,5 points).

La clarté des informations apparaît comme l'item connaissant l'évolution la plus perceptible, bien que celle-ci reste modérée. La satisfaction globale y atteint 93,5 %, soit 2,5 points de moins qu'en 2024. Cette évolution se traduit principalement par un déplacement vers la catégorie « peu

²⁰ Par définition, nous avons affaire ici à une population qui a réussi à surmonter ces démarches. Une étude menée auprès des personnes ayant entamé une démarche d'inscription sans toutefois concrétiser leur séjour permettrait d'analyser dans quelle mesure cette étape, bien que nécessaire, peut constituer un frein au départ.

satisfait-e ». En 2025, cet item présente ainsi le niveau d'insatisfaction le plus élevé, avec 6,4 % des répondant-es se déclarant peu ou pas du tout satisfait-es.

Enfin, la facilité de la procédure d'inscription se distingue par une proportion plus faible de personnes « très satisfaites » (58,7 %). Pour autant, le niveau de satisfaction globale reste très élevé, confirmant que la procédure d'inscription est globalement perçue comme accessible et fonctionnelle par les aidant-es.

TABEAU 3. NIVEAU DE SATISFACTION PAR RAPPORT A LA PREPARATION DU SEJOUR

	Pas du tout satisfait-e	Peu satisfait-e	Plutôt satisfait-e	Très satisfait-e	Total
Qualité de l'écoute du personnel de la plateforme	1,0%	0,7%	27,1%	71,2%	100%
Disponibilité du personnel	1,4%	2,8%	28,6%	67,2%	100%
Réactivité et délais de réponse	1,4%	3,8%	31,6%	63,2%	100%
Facilité de la procédure d'inscription	2,0%	4,1%	35,2%	58,7%	100%
Clarté des informations	2,0%	4,4%	30,7%	62,9%	100%

Non-réponse entre 0,7% et 2,4% selon l'item.

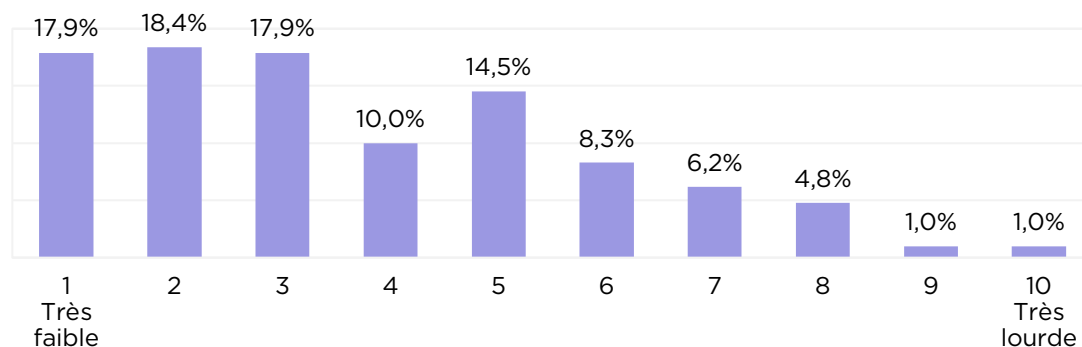
Lecture : 1% des aidant-es ayant séjourné au VRF Touraine en 2025 n'étaient pas du tout satisfait-e par la qualité de l'écoute du personnel de la plateforme.

Afin d'évaluer dans quelle mesure la procédure d'inscription peut représenter une charge mentale pour les aidant-es, il leur a été demandé de se positionner sur une échelle de 1 à 10, où 1 correspond à une charge « très faible » et 10 à une charge « très lourde ».

Les résultats indiquent que cette charge est globalement perçue comme limitée. La note moyenne s'établit à 3,7, un niveau très proche de celui observé en 2024 (3,8), tandis que la médiane est de 3. Plus de la moitié des aidant-es (54,2 %) attribuent d'ailleurs l'une des trois notes les plus faibles de l'échelle. À l'inverse, seulement 6,8 % des répondant-es attribuent une note de 8 ou plus, une proportion légèrement inférieure à celle observée en 2024 (8,2 %).

Ces résultats suggèrent que, pour la majorité des personnes ayant effectivement concrétisé un séjour, la procédure d'inscription est perçue comme relativement peu contraignante sur le plan mental.

GRAPHIQUE 18. LE DOSSIER D'INSCRIPTION: UNE CHARGE MENTALE ?



Non-réponse : 1,7%

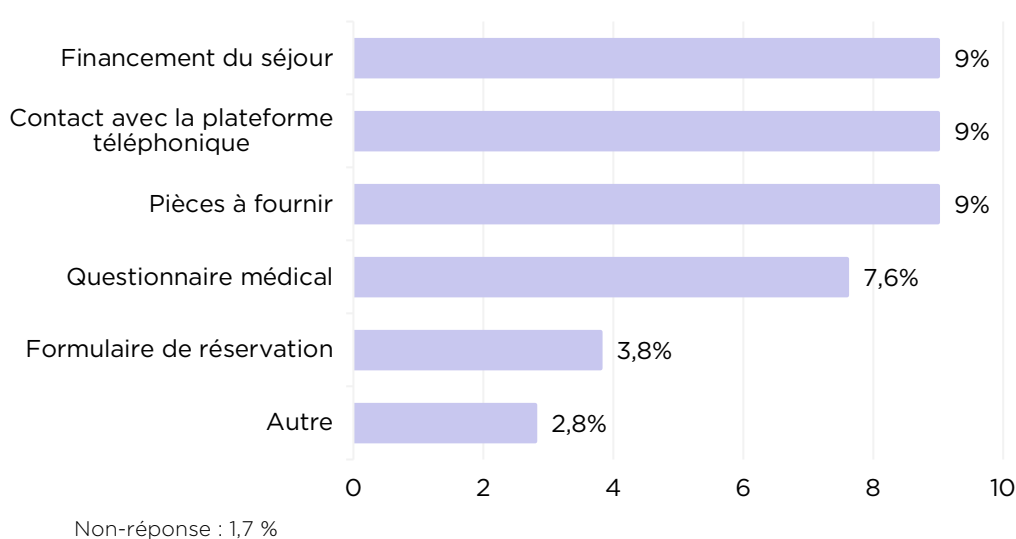
Aucun lien statistiquement significatif n'a été mis en évidence entre la perception de la charge mentale et l'expérience préalable au VRF.

2.2.2 Les difficultés liées à la préparation

La préparation du séjour apparaît globalement comme une étape peu problématique pour la plupart des aidant-es. En effet, près des trois quarts d'entre elles et eux (75,2%) déclarent n'avoir rencontré aucune difficulté lors de cette phase. Ce résultat reste très proche de celui observé en 2024, où cette proportion atteignait 77,7%, suggérant une stabilité relative de l'expérience de préparation.

Pour une minorité d'aidant-es, toutefois, certaines difficultés sont mentionnées. Ainsi, 14,5% indiquent avoir rencontré une difficulté, tandis que 5,9% en signalent deux. Les situations impliquant un plus grand nombre d'obstacles demeurent plus rares : 3,1% des répondant-es évoquent trois difficultés et 1% en identifient quatre. Enfin, un seul-e aidant-e (0,3%) déclare avoir été confronté-e à cinq difficultés au total.

GRAPHIQUE 19. LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA PRÉPARATION DU SÉJOUR



Le financement du séjour demeure, comme en 2024, la difficulté la plus fréquemment citée, concernant 9% des aidant-es. On observe néanmoins une évolution par rapport à l'année précédente : cette première position est désormais partagée avec deux autres aspects du processus, à savoir le contact avec la plateforme téléphonique et les pièces à fournir. Ces deux dimensions enregistrent en effet une hausse notable, respectivement de 3,1 et 4,1 points.

À l'inverse, la part des aidant-es mentionnant des difficultés liées au questionnaire médical diminue légèrement pour s'établir à 7,6%. Par ailleurs, le formulaire de réservation reste l'élément le moins problématique du processus : comme en 2024, il se situe en dernière position parmi les difficultés évoquées.

L'analyse des commentaires relatifs au financement du séjour fait apparaître plusieurs difficultés récurrentes. Celles-ci concernent principalement les délais de traitement, la lisibilité des informations transmises ainsi que la coordination entre les différents acteur-rices impliqués dans le financement du séjour.

En premier lieu, les retours soulignent des délais jugés longs dans l'obtention des réponses concernant la prise en charge par certaines caisses de retraite. L'absence de confirmation préalable du financement est également mentionnée à plusieurs reprises. Pour certain-es vacancier-es, cette incertitude a pu créer une situation d'inquiétude, voire mettre en péril l'organisation du séjour. Certain-es répondant-es pointent également la complexité des démarches nécessaires pour obtenir cette prise en charge financière.

Ces difficultés s'accompagnent d'un sentiment de manque de clarté et de transparence dans l'information transmise. Certain-es vacancier-es indiquent ne pas avoir été informé-es en amont de certaines conditions spécifiques liées aux possibilités de prise en charge et d'autres indiquent avoir découvert un montant de reste à charge plus élevé que prévu. Cette situation peut renforcer le

sentiment que le coût global du séjour demeure difficile à anticiper, suggérant un besoin de clarification des modalités et des conditions de financement.

Enfin, quelques retours mentionnent des problèmes techniques et administratifs rencontrés au moment du paiement ou dans le suivi des démarches. Des difficultés de paiement par carte bancaire sont signalées, de même que des situations de retard dans l'envoi de certains documents. Ces éléments, bien que plus ponctuels, contribuent à alimenter un sentiment de complexité dans la gestion financière du séjour.

DIFFICULTÉS LIÉES AU FINANCEMENT DU SÉJOUR

« C'est très cher et nous puisons dans l'épargne. »

« Impossible de régler avec ma carte bancaire VISA par téléphone : appel à ma banque qui m'indique que le paiement est bloqué car sécurisé car vous n'utilisez pas le protocole 3D secure et je ne peux confirmer le paiement par un code envoyé à mon téléphone. J'ai dû régler par virement ce qui me fait perdre les assurances liées à ma carte VISA. »

« J'ai reçu un premier devis avec injonction à payer ne prenant pas en compte la participation AGIRC ARRCO »

« Le délai de réponse de l'aide éventuellement accordée m'a semblé très long. Mes proches me demandaient de tout annuler. »

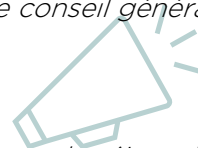
« Lourdeur des démarches vis-à-vis de la MDA (pour l'obtention de l'aide au répit APA et du portage APA). À ce jour, 2 mois après le début du séjour, nous sommes toujours en attente d'une réponse et d'un éventuel financement APA. »

« On m'a imposé un forfait dépendance non pris en charge par le conseil général pour la toilette, que j'aurais pu avoir gratuitement avec la CPAM. »

« On ne m'a pas averti de l'accord de la Caisse de Retraite. »

« On ne m'a pas prévenu, malgré un email indiquant le reste à charge du séjour de 1 476 euros, qu'il restait en sus à payer la 2^e chambre lors du départ. »

« Pas reçu de justificatifs pour les frais. Le juge des tutelles le demande pour les sommes supérieures à 500 euros, dans tous les cas. Il faut réclamer à chaque fois alors que c'est une règle générale !!! »



Les difficultés liées à la plateforme téléphonique, touchant 9% des participant-es, sont plus fréquemment mentionnées par les primo-partant-es. Parmi elles et eux, 12,9% déclarent avoir rencontré ce type de problème, contre 5,6% parmi les personnes ayant déjà participé au dispositif VRF ($p = 0,05$). Cette différence suggère que la première expérience du dispositif peut s'accompagner de besoins d'accompagnement ou d'information plus importants.

Les difficultés évoquées à ce propos concernent principalement la difficulté à joindre le service, plusieurs aidant-es indiquant avoir dû appeler à plusieurs reprises avant d'obtenir une réponse. Cette situation peut générer une forme de découragement et, dans certains cas, conduire certain-es aidant-es à hésiter à poursuivre ou finaliser leur réservation.

Par ailleurs, certain-es répondant-es expriment le sentiment que la qualité du service pourrait diminuer une fois la réservation engagée, comme si l'accompagnement devenait moins réactif après la phase initiale de contact. Bien que ces perceptions restent ponctuelles, elles traduisent une attente forte en matière de disponibilité et de suivi.

Enfin, plusieurs commentaires mettent en avant un manque de clarté concernant les différents canaux de communication et d'information. Les aidant-es évoquent des difficultés à identifier le bon interlocuteur ou le moyen de contact le plus approprié selon leur demande, ce qui peut contribuer à renforcer le sentiment de complexité dans les démarches.

DIFFICULTÉS LIÉES À LA PLATAFORME TÉLÉPHONIQUE

« Après l'envoi du devis signé et le paiement des 50 €, la Plateforme ne réponds plus au téléphone ni aux emails. »

« Difficultés pour les joindre, au moins 8 appels. »

« Souvent occupés (sur répondeur), beaucoup d'attente. »

« Il est relativement difficile d'avoir la liaison téléphonique, heureusement que les échanges par mail sont très suivis. »

« Nous avons du mal à avoir un contact téléphonique avec la plateforme. Il faut envisager de recruter du personnel. Cela peut rebuter pour une inscription. »

« La répartition des informations entre la plateforme ou la Touraine n'est pas claire. »



La principale difficulté signalée concernant les pièces à fournir réside dans leur nombre jugé trop élevé. Cette contrainte semble particulièrement pénible pour les personnes âgées, qui rencontrent parfois des difficultés avec les outils numériques.

Certain-es aidant-es soulignent également le caractère redondant de certaines pièces, qu'elles se répètent entre elles ou qu'elles soient déjà demandées dans le cadre d'autres démarches administratives.

Enfin, quelques témoignages mentionnent la perte de documents ou leur non-prise en compte, ce qui peut générer une frustration importante au regard de l'effort fourni pour rassembler et transmettre ces pièces.

Ces difficultés peuvent parfois conduire certain-es aidant-es à renoncer à solliciter certains services sur place, afin d'éviter de devoir fournir des pièces supplémentaires, comme l'a souligné une aidante dans les témoignages ci-dessous.

DIFFICULTÉS LIÉES AUX PIÈCES À FOURNIR

« Beaucoup de fiches à remplir et scanner est délicat et long pour notre catégorie d'âge ! »

« Très nombreuses pièces à fournir et difficultés liées à l'ordinateur. »

« Indispensable, mais lourd ! »

« J'ai simplifié en supprimant kiné, orthophonie et compléments alimentaires que j'ai apportés »

« Trop de papier redondant qui au final n'ont pas été prise en compte. »

« Le personnel soignant n'a trouvé aucune des ordonnances pourtant scannées et jointes au dossier médical. J'ai dû les recommuniquer. »

« Manque d'informations. »

« Il est vrai que les pièces à fournir sont nombreuses. On gagnerait à ce que toutes les structures qui prennent en charge des aidés aient un même formulaire. »



Concernant le questionnaire médical, les difficultés rapportées restent similaires à celles de l'année précédente. Les délais pour obtenir un rendez-vous chez le ou la médecin constituent un obstacle fréquent, d'autant plus que certaines personnes n'ont pas de médecin référent. D'autres mentionnent un manque de disponibilité ou de coopération de la part des médecins, certains

indiquant que ces derniers n'auraient ni le temps ni la volonté de remplir un formulaire supplémentaire. Il est également souligné que le questionnaire médical est souvent redondant avec d'autres démarches administratives, ce qui contribue à un sentiment de surcharge et de manque d'efficacité.

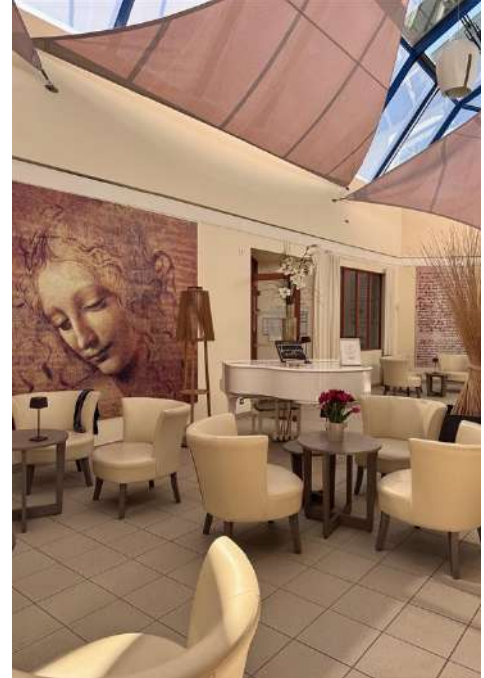
En ce qui concerne le formulaire de réservation, les difficultés évoquées portent principalement sur l'usage du numérique et sur le manque de contact humain (« *Le fait de devoir passer par Internet. Ce n'est pas très chaleureux !* »). Le caractère redondant de certaines informations demandées est également mentionné.

Dans la catégorie « autre », certain·es répondant·es signalent un manque de clarté concernant les informations transmises par différents canaux de communication. Des interrogations portent également sur les semaines à thème ainsi que sur l'existence d'un « carnet de voyage », certaines personnes indiquant ne pas avoir été informé·es de ces éléments.

Aucun lien statistiquement significatif n'a pu être établi entre les difficultés rencontrées lors de la préparation et l'expérience antérieure du dispositif VRF.

3. LE SÉJOUR AU VRF : UNE SATISFACTION GLOBALE ÉLEVÉE

La qualité des services constitue un élément central de l'expérience vécue au VRF. Elle conditionne la capacité des aidant-es à se détacher du quotidien et à accéder à un véritable temps de répit. Afin d'identifier les facteurs qui contribuent à cette mise à distance, cette section propose d'examiner l'évaluation portée par les aidant-es sur différentes dimensions du séjour. Elle s'intéresse d'abord aux conditions d'arrivée au centre VRF, puis aux principaux aspects de l'expérience sur place : cadre et environnement, confort de l'hébergement, disponibilité des équipes, ainsi que l'offre d'activités et d'animations. L'analyse de ces éléments permet de mieux comprendre dans quelles conditions le séjour peut constituer un temps de pause effectif, et dans quelle mesure il répond aux attentes en termes de confort, d'accompagnement et de qualité globale de l'expérience.



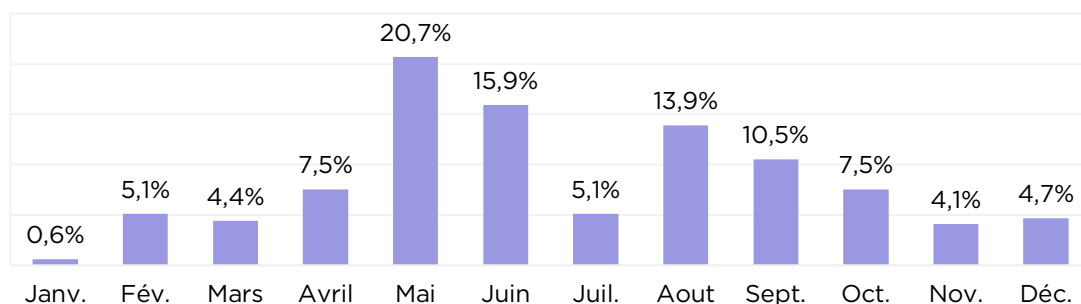
3.1 LE SÉJOUR TYPE AU VRF : UNE SEMAINE AU PRINTEMPS

Dans l'échantillon étudié, la majorité des séjours se déroulent au cours du deuxième trimestre, qui en regroupe 44,1%. Le mois de mai est le plus représenté, avec 20,7% des séjours, soit une augmentation de 4 points par rapport à 2024.

Le troisième trimestre, qui couvre les mois de juillet à septembre et correspond donc à l'essentiel de la période estivale, occupe une place relativement moins importante en 2025, avec 29,5% des séjours. Cette évolution s'explique notamment par une diminution de la part des séjours réalisés en juillet, qui recule de 4,1 points par rapport à l'année précédente.

Enfin, les séjours de fin d'année sont moins nombreux dans l'échantillon. À l'inverse, on observe l'apparition de séjours en début d'année, en janvier et février, alors qu'aucun séjour n'était recensé durant ces mois dans les données de l'année précédente.

**GRAPHIQUE 20. REPARTITION DES SÉJOURS SELON LE MOIS
DE DÉPART
(DATE D'ENTRÉE AU VRF)**



Comme les années précédentes, la durée de séjour la plus fréquente reste celle d'une semaine, qui concerne 67,8% des séjours. Depuis 2021, la part des séjours d'une semaine avait progressivement augmenté d'année en année. En 2025, bien qu'ils demeurent largement majoritaires, leur proportion recule toutefois de 3,3 points par rapport à 2024 (71,1%).

À l'inverse, les séjours de deux semaines, dont la part diminuait jusqu'à présent, connaissent une progression et atteignent 28,8% en 2025, contre 25,2% l'année précédente. Il convient de rappeler que cette durée correspond au seuil temporel d'efficacité identifié dans une étude antérieure²¹.

Les séjours plus longs restent très rares dans l'échantillon : une seule personne déclare un séjour de trois semaines, tandis que les autres durées se répartissent de manière marginale entre ces deux principales modalités.

Presque neuf vacancier-es sur dix optent pour une chambre double (88,4%), chiffre qui continue d'augmenter depuis 2023. Le reste est hébergé dans des chambres individuelles (11,6%).

3.2 SE RENDRE AU VRF : LA VOITURE COMME PRINCIPALE SOLUTION DE DÉPLACEMENT

Le transport constitue un enjeu particulièrement important pour les personnes en situation de dépendance, et son organisation peut s'avérer difficile. Cette question se pose d'autant plus fortement dans le cadre du dispositif VRF, qui accueille des participant-es venant de l'ensemble du territoire français. Les déplacements peuvent alors représenter un véritable défi, en particulier pour les personnes nécessitant un accompagnement spécifique.

Des travaux antérieurs ont déjà mis en évidence ces difficultés, notamment en ce qui concerne les contraintes logistiques liées à l'arrivée sur le lieu de séjour. Dans cette perspective, l'enquête a cherché à mieux comprendre les conditions de déplacement des participant-es. Les aidant-es ont ainsi été interrogé-es à la fois sur le mode de transport utilisé et sur les coûts associés à ces trajets. Afin d'appréhender la manière dont ces dépenses sont perçues, il leur a également été demandé d'évaluer leur impact financier à l'aide d'une échelle allant de 1 à 5, où 1 correspond à un impact faible et 5 à un impact très élevé.

Un nombre restreint de répondant-es (seulement deux) n'ont pas fourni de réponse concernant le moyen de transport utilisé pour se rendre au VRF. Par ailleurs, 87,7% des aidant-es ont indiqué avoir recours à un seul moyen de transport (90% en 2024), tandis que 11,6% mentionnent l'utilisation de deux modes différents et 0,7% trois modes.

TABLEAU 4. TRANSPORT UTILISÉ, COÛT MOYEN ET PERCEPTION DU COÛT

	Utilisation	Coût moyen	Note moyenne de perception du coût
Véhicule personnel, d'un-e proche ou en location	77,1 %	152,9 €	2,3
Train	13,3 %	147,7 €	2,8
Taxi (non médicalisé)	8,5 %	325,2 €	3,4
Autocar en groupe organisé	3,4 %	0 €	1,2
Véhicule médicalisé (ambulance, taxi)	3,1 %	339,7 €	3
Autre	1,7 %	225,3 €	3,4
Bus de ville	1,4 %	3,7 €	2
Autocar routier (lignes régulières)	0,7 %	71,3 €	2

Non-réponse : 0,7 %

Lecture : 13,3% des vacancier-es arrivent par train, à un prix moyen de 147,70 €, avec une note d'impact estimée à 2,8/5.

Comme en 2024, la grande majorité des vacancier-es se rendent au VRF en voiture personnelle, dans le véhicule d'un-e proche ou en voiture de location. Ce mode de transport concerne 77,1% des répondant-es en 2025, contre 74,4% l'année précédente. Le coût moyen associé à ce type de déplacement s'élève à 152,9 €. Les aidant-es évaluent généralement l'impact de cette dépense comme modéré, avec une note moyenne de 2,3 sur 5. Dans le détail, 24,3% attribuent la note minimale de 1, tandis que seulement 1,9% considèrent ce coût comme très lourd en lui donnant la

²¹ <https://www.vacances-ouvertes.asso.fr/publications/les-impacts-dun-sejour-vacances-repit-familles-vrf-aupres-daidants>

note maximale de 5. Les montants les plus élevés déclarés pour ce mode de transport peuvent atteindre 500 €. Dans l'ensemble, ces résultats restent très proches de ceux observés en 2024.

Le train constitue le deuxième mode de transport le plus fréquent, utilisé par 13,3% des répondant-es. Le coût moyen déclaré pour ce type de déplacement est de 147,7 €. L'impact financier perçu apparaît légèrement plus élevé que pour la voiture, avec une note moyenne de 2,8 sur 5, tout en restant globalement dans une zone d'impact modéré.

En troisième position figure le taxi non médicalisé, mentionné par 8,5% des répondant-es. Ce mode de transport se distingue par un coût moyen nettement plus élevé, atteignant 352,2 €. Il est également perçu comme celui ayant l'impact financier le plus important pour les aidant-es, avec une note moyenne de 3,4 sur 5.

La catégorie « autre », bien que très marginale, présente également un niveau d'impact perçu élevé, avec une moyenne de 3,4 sur 5. Elle regroupe notamment des situations spécifiques, comme celles de personnes venant de l'étranger et se rendant au séjour en avion, ce qui peut expliquer des coûts plus importants.

Au total, 11,8% des répondant-es indiquent avoir rencontré au moins une difficulté liée au transport lors de leur venue au VRF, un niveau proche de celui observé en 2024 (9,2%). Les témoignages évoquent principalement la longueur des trajets, le fait que l'aidant-e doive assurer seul-e la conduite, parfois avec la nécessité de solliciter l'aide d'un-e proche, mais aussi des refus d'aides financières ou encore des difficultés pour rejoindre le lieu du séjour depuis la gare.

DIFFICULTÉS LIÉES AU TRANSPORT

« Le trajet a été très long car je n'ai pas voulu passer par la région parisienne. Cela pourrait être un frein pour un prochain séjour. »

« 7h de route à l'aller et 9h de route au retour, trajet beaucoup trop long quand je suis seule à conduire. »

« Je n'aime plus conduire. j'avais demandé un bon de transport VSL mais le sécu a refusé.... VRF n'est pas un établissement de santé »

« Refus de prise en charge par la CPAM contrairement à l'année dernière. »

« Le centre est assez loin de mon domicile et le transport est source de fatigue et de stress. »

« Un voyage avec une personne en fauteuil demande beaucoup d'énergie ! »

« On avait un peu galéré à l'arrivée à la Gare TGV pour trouver un taxi. »

3.3 L'ÉVALUATION DES SERVICES PROPOSÉS

3.3.1 Des conditions d'accueil chaleureuses et sécurisantes

En 2025, la satisfaction à l'égard des services proposés au VRF demeure globalement très élevée. Selon les dimensions considérées, entre 93,3% et 98,6% des participant-es se déclarent « plutôt satisfait-es » ou « très satisfait-es ». À l'inverse, les réponses négatives (« peu satisfait-e » ou « pas du tout satisfait-e ») restent marginales, variant de 1,4% pour l'accueil à 6,6% pour la situation géographique.

Dans l'ensemble, les niveaux de satisfaction observés restent très proches de ceux mesurés en 2024. Le rapport qualité-prix constitue toutefois la seule dimension présentant une évolution légèrement défavorable. La satisfaction globale y recule de 3,2 points par rapport à l'année précédente, pour atteindre 94,4%. Cette évolution s'explique principalement par une diminution de la part des personnes se déclarant « plutôt satisfaites ».

Il est également intéressant de noter que les personnes ayant déjà participé au dispositif VRF expriment une satisfaction légèrement moindre sur cet aspect que les primo-partant·es. Parmi ces dernier·es, 60,9% se disent « très satisfait·es » et 37,7% « plutôt satisfait·es », tandis que chez les personnes ayant une expérience antérieure du dispositif, ces proportions s'établissent respectivement à 50,4% et 40,4% ($p = 0,01$).

Le fait que les personnes ayant déjà participé au VRF soient moins satisfaites du rapport qualité-prix peut être interprété comme un effet d'expérience. Les primo-partant·es découvrent le dispositif et peuvent avoir des attentes moins stabilisées, tandis que les participant·es déjà venu·es disposent de points de comparaison et peuvent adopter une évaluation plus critique. Cela ne signifie pas nécessairement une dégradation de la qualité perçue, mais plutôt une évolution des attentes liée à la familiarité avec le dispositif.

Les autres dimensions étudiées présentent des niveaux de satisfaction très proches de ceux observés l'année précédente, bien que l'on observe, pour certains items, une légère baisse de la part des personnes se déclarant « très satisfaites ». L'accueil apparaît ainsi comme l'aspect le plus apprécié en 2025, avec 98,6% de personnes satisfaites. Si la satisfaction globale progresse de 1,7 point par rapport à 2024, la part des personnes « très satisfaites » s'établit à 71,2%, soit 3,5 points de moins que l'année précédente, poursuivant ainsi une tendance déjà observée en 2024. L'accueil redevient néanmoins l'item le mieux évalué, comme c'était le cas en 2021 et en 2023.

La disponibilité du personnel et les locaux ainsi que les espaces de vie collectifs suivent une dynamique comparable. La satisfaction globale y demeure stable, voire en très légère augmentation (respectivement +0,5 et +0,2 point), mais la proportion de personnes se déclarant « très satisfaites » diminue de 4,3 points pour la disponibilité du personnel et de 3,5 points pour les locaux et espaces collectifs.

Enfin, la situation géographique reste l'élément le moins bien évalué, avec 6,6% de répondant·es se déclarant peu ou pas satisfait·es. Néanmoins, la part des personnes « très satisfaites » augmente de 2,4 points, ce qui porte le niveau global de satisfaction à 93,3%.

TABEAU 5. NIVEAU DE SATISFACTION DE L'ACCUEIL ET L'ENVIRONNEMENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT VRF TOURAINE

	Pas du tout satisfait·e	Peu satisfait·e	Plutôt satisfait·e	Très satisfait·e	Total
Accueil	0,7 %	0,7 %	27,4 %	71,2 %	100%
Disponibilité du personnel	0,7 %	3,5 %	24,7 %	71 %	100%
Locaux et espaces de vie collectifs	1 %	1,7 %	33,7 %	63,5 %	100%
Sentiment de sécurité	0,7 %	1,4 %	22,1 %	75,9 %	100%
Rapport qualité/prix	1,4 %	4,2 %	39 %	55,4 %	100%
Situation géographique	1 %	5,6 %	38,1 %	55,2 %	100%

Non-réponse : entre 1,7 % et 4,1 % selon l'item.

Lecture : 0,7 % des aidant·es ayant séjourné au VRF Touraine en 2025 n'était pas du tout satisfait·e de la disponibilité du personnel.

3.3.2 Un hébergement confortable et bien entretenu

Le confort, la qualité et la propreté constituent des dimensions particulièrement valorisées dans l'évaluation du séjour au VRF. L'ensemble des critères étudiés obtient des notes moyennes comprises entre 4,2 et 4,8 sur 5, ce qui témoigne d'une appréciation très positive de l'environnement matériel et des prestations proposées. Ces résultats s'inscrivent dans la continuité de ceux observés les années précédentes, même si quelques évolutions peuvent être relevées par rapport à 2024.

La propreté des espaces communs demeure l'élément le mieux évalué, avec une note moyenne de 4,8 sur 5, identique à celle observée en 2024. On observe de légers déplacements dans la distribution des réponses, avec une diminution marginale des notes extrêmes (1 et 5) et une légère

progression des notes intermédiaires (3 et 4). Ces variations restent toutefois limitées et n'affectent pas la moyenne globale.

La propreté des chambres obtient également une moyenne de 4,8. En 2025, la tendance positive amorcée en 2024 se confirme légèrement : la proportion de notes élevées (4 et 5) augmente, ce qui conduit à une progression de la moyenne, qui était de 4,7 l'année précédente. Il s'agit par ailleurs de l'item recevant la plus forte proportion de notes maximales, avec 79% des répondant-es attribuant la note de 5.

Le confort général du village se situe ensuite parmi les éléments les mieux évalués, avec une moyenne de 4,7 sur 5, contre 4,6 en 2024. Cette progression s'explique principalement par une augmentation de la part de notes maximales, qui progresse de 2,5 points, tandis que les autres modalités diminuent légèrement.

Pour les autres quatre dimensions, la proportion de personnes attribuant la note maximale diminue, sans que cela n'entraîne systématiquement une baisse de la moyenne. Après la hausse observée en 2024, la note moyenne du confort de la chambre se stabilise à 4,4. Cette stabilité masque toutefois un léger déplacement des évaluations : la part des notes de 5 recule de 3,4 points, tandis que les notes intermédiaires (3 et 4) progressent, parallèlement à une diminution des notes les plus faibles.

La qualité des équipements suit une dynamique comparable. La moyenne reste stable à 4,4, malgré une baisse de 3,4 points de la proportion de notes maximales.

Enfin, deux éléments enregistrent une évolution plus nettement défavorable : le confort de la salle de bain et, surtout, la qualité de la restauration. C'est cette dernière dimension qui connaît la baisse la plus marquée. Après l'amélioration observée en 2024, la part des notes maximales recule fortement, avec une diminution de 17,1 points. Cette évolution se traduit par une baisse de la note moyenne, qui atteint 4,2 en 2025, soit 0,3 point de moins que l'année précédente. Dans ce contexte, la restauration apparaît comme l'élément relativement le moins bien évalué parmi les dimensions étudiées, bien que son niveau d'appréciation demeure globalement élevé.

Concernant la restauration, les temps de repas sont parfois jugés trop longs, et les portions insuffisantes pour une partie des répondant-es. Par ailleurs, certain-es estiment que les menus ne sont pas toujours adaptés aux besoins du public, évoquant notamment des plats trop sucrés ou salés, ainsi qu'un manque de fruits et de légumes.

TABLEAU 6. NOTATION DES POINTS PRÉCIS CONCERNANT L'HÉBERGEMENT

	1	2	3	4	5	Total	Moyenne
Le confort de votre chambre	0,3%	1,0%	10,3%	32,9%	55,5%	100%	4,4
Le confort de votre salle de bain	0,3%	2,7%	8,2%	30,5%	58,2%	100%	4,4
La qualité de la restauration	0,7%	4,8%	15,1%	33,7%	45,7%	100%	4,2
La qualité des équipements	0,7%	0,3%	8,0%	36,0%	55,0%	100%	4,4
La propreté de votre chambre	-	0,3%	1,4%	19,2%	79,0%	100%	4,8
La propreté des espaces communs	-	-	2,1%	19,7%	78,3%	100%	4,8
Le confort général du village	-	-	2,8%	29,4%	67,8%	100%	4,7

Non-réponse : entre 1 % et 2 % selon l'item.

Lecture : 0,3 % des aidant-es ont noté le confort de leur chambre avec une note de 1 sur 5, 1 étant la note minimale et 5 la note maximale.

3.3.3 Les activités et animations : une satisfaction plus mesurée

Les vacances constituent à la fois un temps de repos et de dépaysement, mais aussi une occasion de partager des moments agréables à travers des activités de loisirs. Dans le cadre du VRF, proposer un programme d'activités susceptible de convenir au plus grand nombre tout en prenant en compte la diversité des états de santé et les besoins spécifiques des personnes en situation de dépendance

représente un défi important. Depuis le début des études menées sur ce dispositif, les activités et les animations apparaissent d'ailleurs de manière récurrente comme les dimensions recueillant les niveaux de satisfaction les plus modestes, en comparaison avec les autres aspects du séjour.

En 2025, les niveaux de satisfaction restent globalement stables. Environ neuf répondant·es sur dix se déclarent « plutôt » ou « très satisfait·es » pour chacun des items. Les animations sont les plus plébiscitées avec 92,4 % des personnes satisfaites, tandis que les activités destinées aux aidé·es recueillent les scores les plus faibles, avec 13,8 % des personnes se disant peu ou pas du tout satisfaites. Le classement des items reste inchangé par rapport à 2024.

Les évolutions par rapport à l'année précédente sont très marginales, traduisant une légère diminution de la satisfaction globale pour les animations et pour les activités destinées aux aidant·es. Pour les animations, le niveau global de satisfaction diminue de 0,9 point : les « plutôt satisfait·es » reculent de 1,1 point, tandis que les « très satisfait·es » augmentent légèrement de 0,2 point. Pour les activités pour les aidant·es, la satisfaction globale baisse de 0,5 point, avec un recul de 1,7 point pour les « très satisfait·es » compensé par une hausse de 1,2 point pour les « plutôt satisfait·es ».

Les activités destinées aux aidé·es connaissent, quant à elles, une légère progression de la satisfaction globale (+0,5 point). Cette évolution masque toutefois des changements internes : les « très satisfait·es » diminuent de 1,5 point, tandis que les « plutôt satisfait·es » augmentent de 2 points.

TABLEAU 7. NIVEAU DE SATISFACTION DES ANIMATIONS ET ACTIVITÉS

	Pas du tout satisfait·e	Peu satisfait·e	Plutôt satisfait·e	Très satisfait·e	Total
Animations	1,4 %	6,2 %	43,8 %	48,6 %	100%
Activités pour les aidant·es	1,4 %	8,4 %	44,1 %	46,2 %	100%
Activités pour les aidé·es	2,5 %	11,3 %	45,2 %	41 %	100%

Non-réponse : entre 2,4 % et 4,1%

Pour approfondir l'avis des répondant·es quant aux activités, une liste d'adjectifs a été soumise aux participant·es. Les activités sont majoritairement perçues comme ludiques, fréquentes, instructives, diverses et adaptées à l'état de santé des participant·es : environ huit personnes sur dix se déclarent « plutôt d'accord » ou « tout à fait d'accord » avec chacune de ces affirmations. L'item qui recueille le plus d'adhésion est l'adaptation à l'état de santé, avec 83,7 % d'avis favorables. À l'inverse, le caractère instructif rassemble le niveau d'accord le plus faible, bien que toujours élevé, avec 78,7 % de réponses positives.

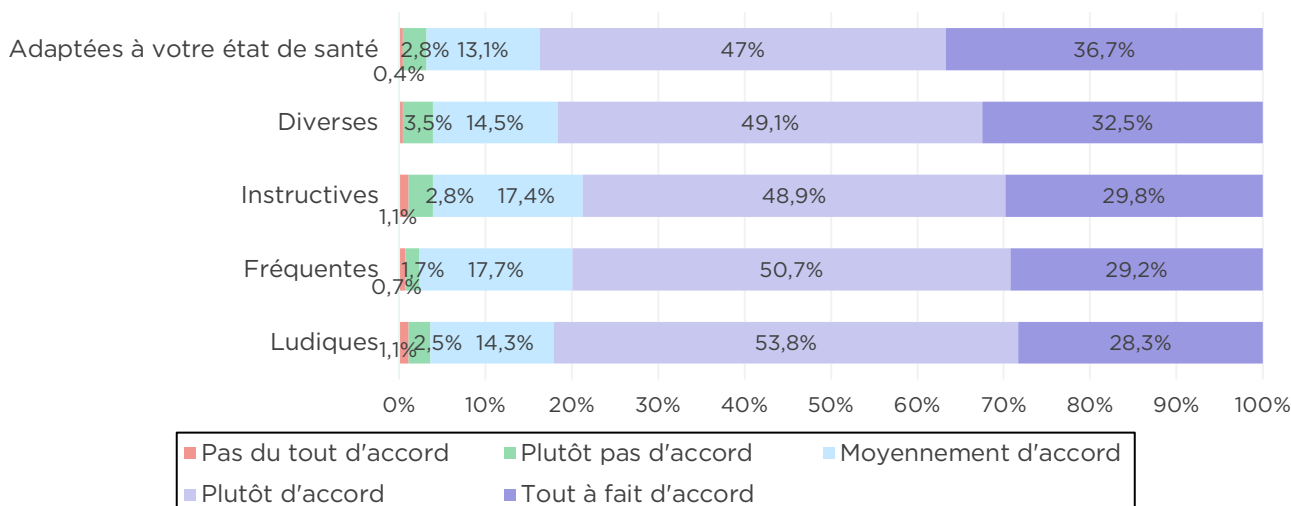
Par rapport à 2024, l'évolution apparaît contrastée. Deux items progressent légèrement, tandis que trois enregistrent un recul. Toutefois, les variations les plus significatives concernent moins le niveau global d'accord que la répartition interne entre les modalités de réponse.

Parmi les évolutions positives, l'aspect ludique se distingue, avec une hausse de 3 points des modalités « plutôt d'accord » et « tout à fait d'accord » réunies (82,1 % en 2025 contre 79,1 % en 2024). Cette progression globale doit néanmoins être nuancée : elle repose essentiellement sur une forte augmentation des « plutôt d'accord » (+9,1 points), tandis que les « tout à fait d'accord » diminuent de 6,1 points. Les réponses « pas du tout d'accord » augmentent également légèrement (+1,1 point), traduisant une légère polarisation.

La perception de la diversité des activités évolue également positivement (+1,2 point), atteignant 81,6 % d'avis favorables. Là encore, la progression s'explique principalement par la hausse des « plutôt d'accord », qui semblent se renforcer au détriment des modalités plus tranchées, qu'elles soient négatives ou très positives.

À l'inverse, la fréquence des activités est un peu moins bien évaluée qu'en 2024 : les modalités « plutôt » et « tout à fait d'accord » réunies atteignent 79,9 %, soit 2,8 points de moins que l'année précédente. Les désaccords diminuent légèrement (-1,4 point), mais la catégorie « moyennement d'accord » progresse, suggérant un déplacement vers des positions plus intermédiaires.

GRAPHIQUE 21. AVIS SUR LES ACTIVITÉS



Lecture : 36,7 % des répondant-es sont « Tout à fait d'accord » avec l'idée que les activités étaient adaptées à leur état de santé.

De manière générale, tous les items enregistrent une baisse de la part des répondant-es se déclarant « tout à fait d'accord » (entre -2,3 et -8,1 points), tandis que la catégorie « plutôt d'accord » augmente (entre +1,7 et +9,1 points). L'évaluation négative n'augmente pour aucun item : elle reste stable, voire diminue légèrement (jusqu'à -2 points). On observe toutefois une légère progression de la modalité « pas du tout d'accord », au détriment des désaccords plus modérés.

Dans l'ensemble, ces résultats traduisent moins un recul de l'appréciation qu'un déplacement des jugements vers des positions plus nuancées, marquées par une diminution des adhésions les plus affirmées au profit d'accords plus modérés.

Au-delà des évaluations quantitatives, les commentaires des aidant-es apportent un éclairage plus précis sur les sources d'insatisfaction. Un point récurrent concerne le manque d'activités durant le week-end, qui génère des temps perçus comme vides. Par ailleurs, le coût des transports pour certaines sorties est jugé trop élevé, ce qui peut en limiter l'accès pour une partie des participant-es. Enfin, certaines animations, notamment musicales, sont perçues comme peu adaptées aux attentes du public, à la fois dans leur contenu — parfois qualifié de « ringard » — et dans leur niveau sonore, jugé trop élevé.

3.4 LES DIFFICULTÉS LIÉES AU SÉJOUR

En 2025, 45,6% des aidant-es déclarent n'avoir rencontré aucune difficulté pendant leur séjour au VRF. À l'inverse, 54,4% indiquent avoir fait face à au moins une difficulté. Cette proportion est en hausse de presque dix points par rapport à 2024, année au cours de laquelle le niveau de difficultés signalées avait été le plus faible depuis 2021.

26,8% des aidant-es mentionnent une seule difficulté, 13,2% en évoquent deux, 10,1% trois, et 2,8% quatre. Les situations cumulant un plus grand nombre de difficultés restent marginales : 1% des répondant-es signalent cinq difficultés différentes et 0,3% en mentionnent six.

La plupart des catégories de difficultés progressent par rapport à l'année précédente. Seules deux exceptions peuvent être relevées : la catégorie « autre », dont la fréquence reste stable, et le fait de partir loin de chez soi et de s'éloigner de son environnement habituel, qui diminue de 1,6 point et demeure la difficulté la moins fréquemment mentionnée.

Le sentiment de ne pas être réellement en vacances reste la difficulté la plus souvent citée, concernant un quart des aidant-es. Cette proportion augmente de 5,7 points par rapport à 2024, ce qui en fait l'une des évolutions les plus marquées. Les témoignages recueillis montrent que ce ressenti renvoie à plusieurs dimensions de l'expérience du séjour. Certain-es aidant-es évoquent

notamment la difficulté à se sentir pleinement rassuré-es quant à la prise en charge de leur proche, en raison de perceptions de soins insuffisants ou inadaptés, les conduisant parfois à assurer eux-mêmes certaines tâches de soin. D'autres mentionnent un sentiment de culpabilité, voire de stress, lorsqu'ils-elles participent aux activités proposées. Le manque d'adhésion du proche au dispositif peut également générer un sentiment d'échec et rendre plus difficile l'appropriation du séjour comme un moment de répit.

Par ailleurs, plusieurs aidant-es soulignent que la place centrale occupée par les questions de maladie et d'aidance dans les échanges entre vacancier-es limite l'impression de rupture avec le quotidien. Pour certain-es, le fait d'être entouré-es de situations de dépendance et de difficultés de santé peut rappeler l'univers des établissements médico-sociaux, ce qui entre en tension avec l'image associée aux vacances. Enfin, l'organisation du séjour, marquée par des horaires et un encadrement nécessaires à la prise en charge des personnes aidées, peut également être perçue comme contraignante et peu compatible avec l'idée de temps libre généralement associée aux vacances.

On observe que cette difficulté est plus fréquemment mentionnée par les primo-partant-es (29%) que par les personnes ayant déjà participé au VRF auparavant (19,1%). Toutefois, la valeur de p étant légèrement supérieure au seuil habituellement retenu pour établir une significativité statistique, ce résultat doit être interprété avec prudence ($p = 0,07$). Comment interpréter cette différence ? Une première hypothèse tient au moment du parcours d'aidance auquel intervient le séjour. Nous avons en effet observé que les primo-partant-es sont plus nombreux-ses à se situer dans les premières années d'accompagnement de leur proche. Pour certain-es d'entre eux-elles, il peut ainsi s'agir des premières vacances depuis l'apparition ou l'aggravation de la maladie. Dans ce contexte, le séjour peut s'inscrire dans un processus d'ajustement des représentations des vacances à une nouvelle réalité marquée par la dépendance. L'expérience vacancière doit alors être redéfinie à l'aune des contraintes liées à la maladie et à l'accompagnement du proche, ce qui peut accentuer le sentiment de décalage entre les attentes associées aux vacances et l'expérience effectivement vécue.

NE PAS SE SENTIR RÉELLEMENT EN VACANCES

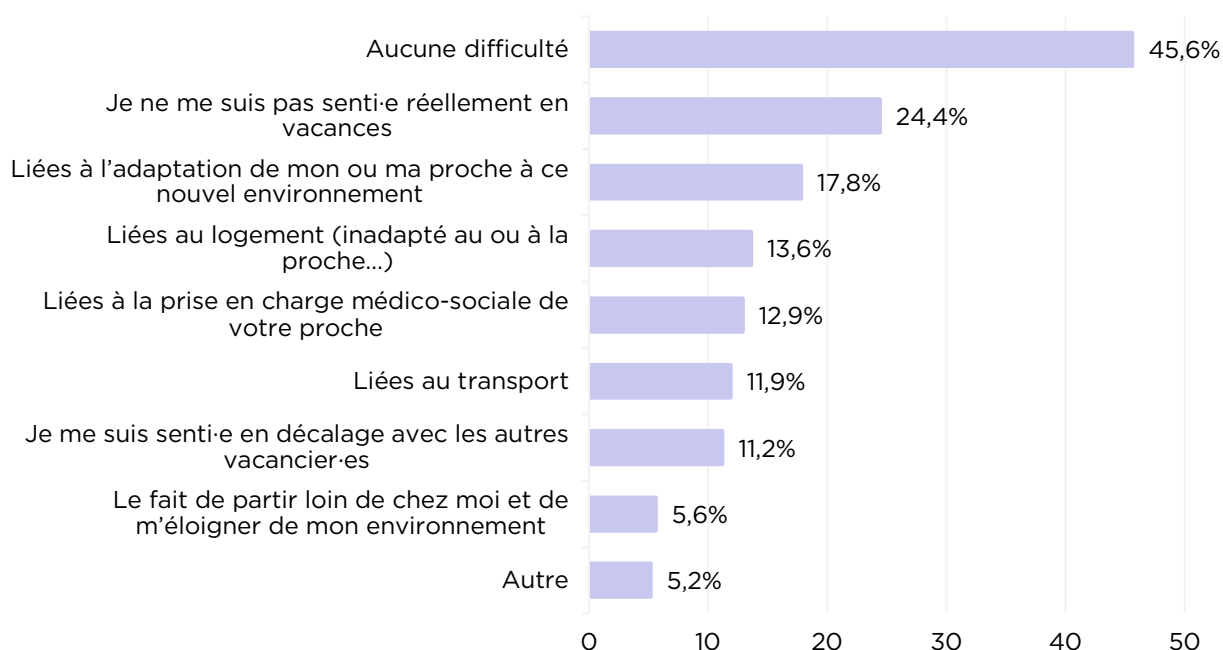
« J'ai ressenti une prise en charge insuffisante des aidés quand je m'en allais pour prendre un peu de temps pour moi. Aucun problème du point de vue physique et des soins : celle-ci était remarquable. Par exemple, la surveillance du sommeil de la personne que j'accompagnais était très bonne et on la levait et l'amenait dans la salle commune, si je n'étais pas là et l'avais signalé aux aides-soignantes. Mais la personne aidée, peu autonome, était finalement laissée à elle-même et je la retrouvais seule dans la salle commune, et triste. Elle croyait qu'on l'avait abandonnée. Après avoir retrouvé mon proche deux fois dans cette état, je n'ai plus osé partir et j'ai vraiment manqué de répit. »

« J'ai pu me reposer réellement. Mais pas oublier les problèmes liés à mon proche, les personnes présentes ayant tellement besoin de parler de leur quotidien que c'est le sujet de la plus grande partie des conversations. De plus, la conversation roulait parfois sur les symptômes de la maladie d'Alzheimer, ce qui me gênait beaucoup car j'ignore si mon proche qui en est atteint perçoit ou non ce qui se dit. Je me suis efforcé de dévier vers d'autres sujets, mais c'était parfois difficile »

« La souffrance de tous ces couples aidant aidé ne permet pas la légèreté habituelle des vacances »

Les difficultés liées à l'adaptation du ou de la proche au nouvel environnement occupent la deuxième position, après une légère augmentation de 2,1 points par rapport à 2024. Les aidant-es décrivent souvent une perturbation des repères habituels de la personne aidée, pouvant se traduire par de l'agitation, de la désorientation ou certains troubles du comportement. Ces réactions sont fréquemment attribuées à la pathologie dont souffre la personne aidée et apparaissent, dans les témoignages, comme en partie inévitables. Le rôle du personnel est toutefois régulièrement mentionné comme un facteur facilitant l'adaptation. Si, pour certain-es, ces difficultés persistent jusqu'à la fin du séjour, d'autres décrivent une amélioration progressive après quelques jours, apportant un certain soulagement.

GRAPHIQUE 22. LES DIFFICULTÉS PENDANT LE SÉJOUR



Non-réponse : 2,7 %

Note : étant donné que chaque personne peut rencontrer plusieurs difficultés, la somme des réponses dépasse 100%.

Les difficultés liées au logement connaissent une augmentation marquée (+5,7 points) et deviennent ainsi la troisième catégorie de difficultés la plus fréquemment mentionnée. Les précisions apportées par les aidant-es renvoient pour une large part à des problématiques déjà signalées lors de l'enquête de 2024. Elles concernent principalement l'aménagement des chambres et certains équipements. Parmi les difficultés évoquées figurent notamment :

- La configuration de chambre partagée, jugée peu propice au repos de l'aidant-e.
- Les équipements liés au couchage : lits considérés comme trop hauts, absence de barrières de sécurité, ou encore inconfort du lit destiné à l'aidant-e.
- Le verticalisateur, perçu comme difficile à utiliser et ne permettant qu'une mise en position assise plutôt qu'une verticalisation complète.
- Les conditions de température : chaleur excessive ou encore problèmes de chauffage.
- Les caractéristiques des chambres elles-mêmes : difficulté de circulation dans l'espace, rideaux peu pratiques, couleur sombre des murs, surface jugée trop réduite, fauteuils trop bas rendant les transferts difficiles, couvertures usées ou absence de connexion wifi.
- L'accessibilité de certains équipements collectifs, comme la piscine, jugée inadaptée pour certaines situations de handicap (notamment l'hémiplégie).
- L'aménagement des salles de bain : barres d'appui jugées insuffisantes, toilettes trop basses, absence de raclette de sol, chaise de douche manquante ou inadaptée, espace trop étroit ou peu adapté aux situations de handicap lourd.
- Des nuisances ponctuelles, telles que de fortes odeurs d'égout.

Ces résultats s'inscrivent toutefois dans un contexte de satisfaction globale élevée des aidant-es à l'égard des différents aspects du logement, avec des moyennes comprises entre 4,4 et 4,8 sur 5, comme analysé précédemment (point 3.3.2).

Les difficultés relatives à la prise en charge médico-sociale de la personne aidée concernent 12,9% des aidant-es. Les témoignages mettent en évidence plusieurs types de problèmes liés à l'organisation des soins et à la coordination des équipes. Les points suivants sont notamment mentionnés :

- Des défauts de communication entre les différents services, en particulier entre les équipes de soin et le restaurant.
- Un turnover du personnel, entraînant de changements d'intervenant-es et obligeant les aidant-es à répéter les informations concernant leur proche.
- Des difficultés liées aux horaires et aux délais d'intervention : attente pour le lever de la personne aidée, horaires de passage des aides-soignant-es jugés variables ou mal adaptés, rendant difficile la participation aux activités et aux repas.
- L'absence ou l'insuffisance de certain-es professionnel·les, notamment infirmier·es, médecins, orthophonistes, aides-soignant-es, psychologues ou kinésithérapeutes.
- Un manque d'expérience ou de maîtrise de certains gestes professionnels, conduisant parfois les aidant-es à réaliser eux-mêmes certains soins.
- Un manque de surveillance ou d'accompagnement de la personne aidée lorsque l'aidant-e s'absente pour participer aux activités ou se reposer.

DIFFICULTÉS LIÉES À LA PRISE EN CHARGE MÉDICO-SOCIALE

« J'aurais souhaité, en tant qu'aidant, avoir plus de moments seul. La prise en charge de l'aidé n'est pas suffisamment organisée, formalisée. »

« Pas assez de personnel si bien que parfois les aidés étaient laissés seuls dans la rotonde. Horaires trop courts: 11h-11h45 puis 15h- 16h45 que pouvons-nous faire en si peu de temps ? Pas de visite avec un trajet assez éloigné (0h30). »

Le décalage ressenti avec les autres vacancier·es est mentionné par 11,2% des aidant-es. Ce sentiment peut être lié à plusieurs facteurs : la nature des pathologies des personnes aidées, certaines différences entre troubles d'ordre physique et troubles psychiques, des centres d'intérêt divergents, ou encore le fait de partager le séjour avec un groupe d'aidant-es se connaissant déjà. Le degré d'avancement de la maladie peut également jouer un rôle, certain-es aidant-es ayant le sentiment que leur proche se situe dans une situation très différente de celle des autres participant-es. L'âge peut enfin constituer un facteur de décalage, notamment dans les situations où l'aidant-e est un-e enfant de la personne aidée.

DÉCALAGE AVEC LES AUTRES VACANCIER-ES

« La première semaine la majorité des aides était des conjoints. En tant que fille je me suis sentie seule (d'une autre génération). J'aurais aimé rejoindre une semaine avec une majorité d'enfants aidants. Pourquoi ne pas regrouper les enfants aidants en faisant des semaines spéciale enfants ? Ou au moins à l'inscription informer si c'est une semaine avec une majorité de conjoints pour donner la possibilité de changer de dates? »

Le fait de partir loin de chez soi et de s'éloigner de son environnement a posé de difficultés à 5,6% des répondant-es, mais aucune précision n'est apportée sur ce point. Enfin, dans la catégorie « autre » (5,2%), les répondant-es évoquent divers éléments tels que la présence de travaux dans certaines parties communes, des problèmes de connexion wifi, un manque d'équilibre entre activités en intérieur et en extérieur, ou encore le sentiment que le séjour a apporté peu de bénéfices à la personne aidée. Le caractère contraint des horaires de repas est également mentionné par certain-es participant-es. Outre le fait de ne pas se sentir en vacances, aucun lien statistiquement significatif n'a pu être établi entre l'expérience précédente au VRF et les difficultés rencontrées durant le séjour.

4. LES EFFETS PSYCHOSOCIAUX D'UN SÉJOUR AU VRF

Soutenir un proche en situation de dépendance au quotidien peut avoir des répercussions importantes sur la santé des aidant-es. Selon l'enquête CARE de la DREES22, 47% des aidant-es accompagnant une personne âgée déclarent au moins un impact négatif sur leur bien-être physique ou psychologique. Cette situation est encore plus marquée dans le cas de l'aidance conjugale, qui constitue la configuration majoritaire parmi le public du VRF. Les conjoint-es aidant-es déclarent plus fréquemment des effets délétères sur leur santé (64%). L'aide apportée au sein du couple est en effet souvent moins reconnue comme telle, ce qui peut contribuer à invisibiliser les besoins spécifiques de ces aidant-es23. Dans ce contexte, les séjours au VRF visent notamment à offrir un temps de répit aux aidant-es, tout en assurant l'accompagnement de leur proche. Dans quelle mesure ce temps de pause produit-il effectivement des effets sur leur bien-être ? Peut-il influencer la manière dont les aidant-es perçoivent leur rôle ? L'analyse suivante s'intéresse aux effets psychosociaux du séjour afin d'éclairer ces différentes dimensions.



4.1 UN RECUL DES SIGNES D'ÉPUISEMENT

Pour de nombreux-euses aidant-es, le soutien quotidien apporté à un-e proche peut progressivement devenir une charge lourde à porter. Cet engagement constant n'est pas sans conséquences et finit souvent par affecter la santé globale des aidant-es, tant sur le plan physique que psychologique. Les premiers signes d'épuisement se manifestent généralement par du stress, un sentiment d'isolement, des troubles du sommeil ou encore des fluctuations de poids.

Pour mieux comprendre les effets d'un séjour en VRF, nous avons invité les aidant-es à réfléchir à ce qu'ils et elles ont pu réaliser pendant ces quelques jours de répit, ainsi qu'aux effets ressentis sur leur état de santé, aussi bien mental que physique, à l'issue de cette parenthèse.

TABLEAU 8. RÉPONSES A LA QUESTION « CHEZ VRF, VOUS AVEZ... »

	Non, pas du tout	Non, plutôt pas	Oui, un peu	Oui, tout à fait	Total
Rompu avec votre quotidien	0,7%	3,5%	24,4%	71,4%	100%
Changé d'environnement	1,7%	1,1%	25,1%	72,1%	100%
Été soutenu-e dans la prise en charge de votre proche aidé-e	1,4%	3,8%	27,2%	67,6%	100%
Pu vous reposer en allégeant la charge du quotidien	1,1%	4,8%	33,9%	60,2%	100%
Oublié vos soucis, vos tracas	1,4%	7,9%	42,6%	48,1%	100%
Pris du repos, dormi	4,2%	9,1%	43,7%	43,0%	100%
Appris à vous détendre, à lâcher-prise	2,1%	7,9%	51,0%	39,0%	100%

Non-réponse : entre 1,7% et 4,1% selon l'item.

Lecture : 0,7% des aidant-es considèrent que leur séjour au VRF ne leur a pas du tout permis de rompre avec leur quotidien.

²² DREES : *Les proches aidants des personnes âgées. Les chiffres clés*. En ligne : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-07/2019_infographie_aidants_des_personnes_agees_0.pdf

²³ Gérard, A. (2024). *Rôle et place de la famille dans l'accompagnement du grand âge*. CESOF. <https://cesof.fr/rapport-role-et-place-de-la-famille-dans-laccompagnement-du-grand-age>.

La grande majorité des aidant-es déclarent avoir pu, durant leur séjour au VRF, expérimenter une distance avec leur quotidien. Entre 86,7 % et 97,2 % des répondant-es indiquent avoir bénéficié d'un changement de cadre, de repos ou de détente. Comparativement à 2024, les données montrent de légères variations : cinq items enregistrent une progression modérée (jusqu'à +3,6 points) tandis que deux présentent un léger recul (jusqu'à -2,4 points). C'est davantage dans la répartition des réponses nuancées que dans la simple présence ou absence de ces expériences que se manifestent des différences.

Les deux expériences les plus fréquentes restent identiques à celles de 2024, avec toutefois une inversion de leur classement. En 2025, changer d'environnement arrive en tête, progressant de 3,4 points pour atteindre 97,2 % de réponses affirmatives. Cette évolution s'accompagne d'une baisse symétrique des réponses négatives (-3,4 points) et d'un transfert des réponses « oui, un peu » (-2 points) vers « oui, tout à fait », traduisant une intensification de cette expérience par rapport à 2024.

Le fait de rompre avec son quotidien demeure stable (+0,3 point), avec 95,8 % de répondant-es affirmant l'avoir vécu. Toutefois, l'intensité de cette expérience semble légèrement moindre, illustrée par une hausse de 6,2 points des réponses « oui, un peu » au détriment des « oui, tout à fait ».

Être soutenu-e dans la prise en charge de son ou sa proche est l'élément ayant connu la progression la plus nette (+3,6 points), avec 94,8 % de réponses positives, conservant ainsi sa troisième place.

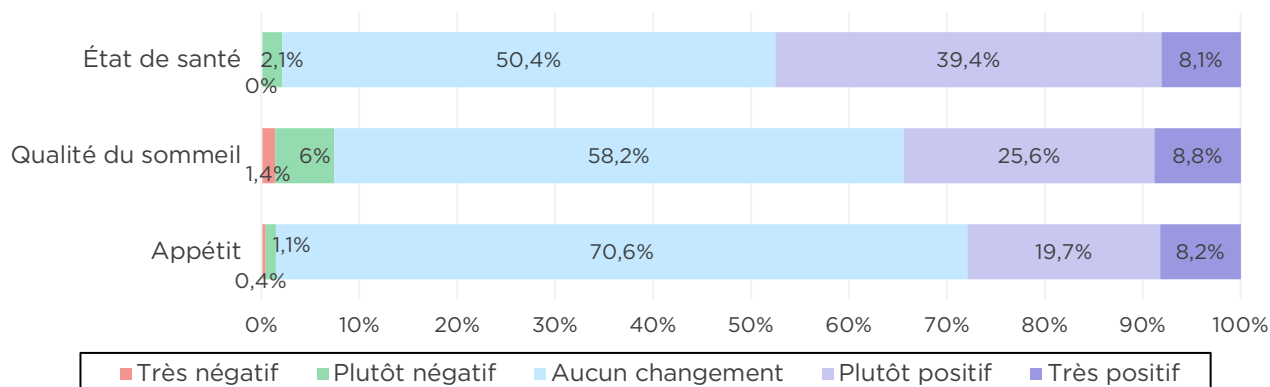
La possibilité de se reposer en allégeant la charge du quotidien progresse aussi, mais dans une moindre mesure. Les réponses négatives diminuent de 1,6 point, tandis que les « oui, tout à fait » reculent de 4,1 points, ce qui traduit une légère augmentation de la part globale affirmant avoir pu se reposer, bien que l'intensité soit un peu moindre qu'en 2024.

Oublier ses soucis concerne 90,7 % des aidant-es, soit 2 points de moins que l'année précédente. Néanmoins, la part de ceux et celles ayant vécu cette expérience « tout à fait » augmente fortement (+9,6 points), atteignant près de la moitié des répondant-es (48,1 %). De même, neuf aidant-es sur dix déclarent avoir appris à se détendre et à lâcher prise pendant leur séjour.

Enfin, prendre du repos ou dormir reste l'expérience la moins fréquente, avec 13,3 % des aidant-es déclarant ne pas y être parvenu-es. Cette question enregistre la plus forte évolution négative, avec une augmentation de 2,4 points des réponses négatives. Malgré cela, 86,7 % des participant-es indiquent avoir pu se reposer au moins un peu.

Ainsi, comme lors des années précédentes, le VRF permet quasi systématiquement un changement de cadre et une coupure avec la routine quotidienne. Cependant, pour une part des aidant-es, la déconnexion complète de la pression liée à leur rôle reste difficile à atteindre.

GRAPHIQUE 23. EFFET DU SÉJOUR SUR L'APPÉTIT, LE SOMMEIL ET LA SANTÉ



Lecture : 8,1 % des aidant-es considère que le séjour VRF a eu un impact très positif sur leur état de santé.

Au-delà de l'expérience vécue pendant le séjour, il est également pertinent de s'interroger sur l'état des aidant-es après leur retour, en le comparant à leur situation avant le départ. Une première approche concerne certaines dimensions physiques : la qualité du sommeil, l'appétit et l'état de santé. En 2024, ces trois indicateurs avaient connu une évolution particulièrement positive par rapport aux années précédentes. En 2025, on observe toutefois un recul de ces améliorations. Cette

évolution se traduit principalement par une augmentation de la part des réponses indiquant l'absence de changement. Lorsque des évolutions sont mentionnées, elles restent le plus souvent modérées. Les évolutions négatives, quant à elles, demeurent très minoritaires.

L'évolution la plus marquée concerne toujours l'état de santé : près de la moitié des aidant-es (47,5 %) déclarent une amélioration après leur séjour au VRF. Toutefois, en 2025, tant les évolutions positives que négatives diminuent, respectivement de 5,4 et 1,8 points. En conséquence, la moitié des répondant-es indique ne constater aucun changement dans leur état de santé.

La deuxième dimension la plus concernée est la qualité du sommeil. Bien qu'elle connaisse un recul notable par rapport à 2024 (-11,1 points), plus d'un tiers des aidant-es déclarent encore une amélioration dans ce domaine (34,4 %). Il s'agit également de l'indicateur qui concentre la plus grande part d'évolutions négatives, mentionnées par 7,4 % des répondant-es (+0,5 point).

Enfin, l'appétit apparaît comme la dimension la moins affectée par le séjour au VRF : sept aidant-es sur dix indiquent n'avoir constaté aucun changement, soit une hausse de 7,1 points par rapport à 2024.

« Les animations nous ont apporté des conseils nutritionnels et des méthodes de détente et de bien-être. »

« Le fait de partager son repas avec d'autres personnes favorise l'appétit, et les plats sont de qualité. »

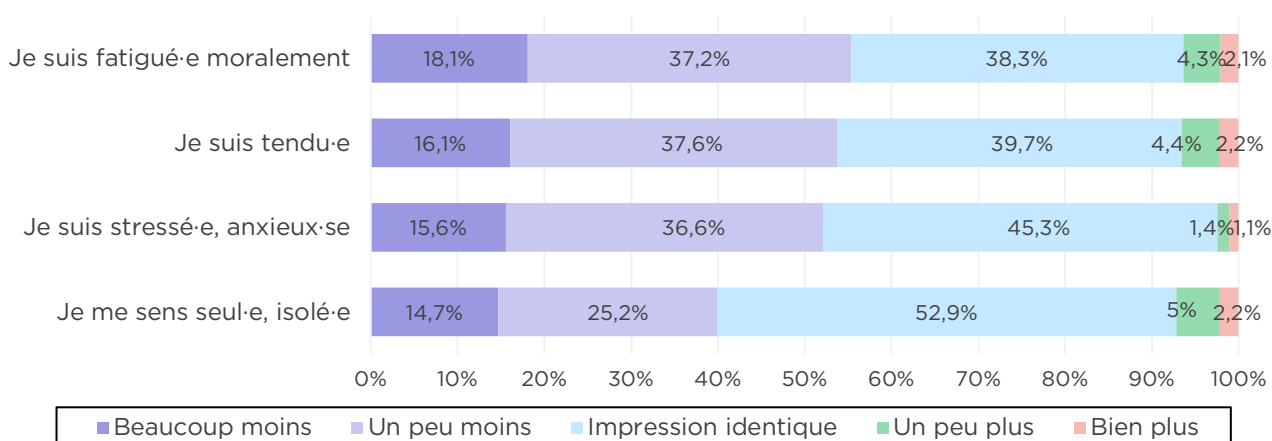
« Nourriture assez restreinte, j'ai même perdu du poids »

« Je suis plus fatiguée qu'avant mon départ (du fait des réveils nocturnes quasi quotidiens). »

« C'était très bon alors difficile de résister : peut-être quelques kilos de plus... »

Par ailleurs, on leur a demandé d'évaluer leur fatigue morale, leur stress, leur sentiment de solitude et leur tension actuelle par rapport à avant le séjour, en choisissant parmi cinq options qui mesuraient l'évolution de leur état, qu'elle soit positive ou négative, ainsi que l'intensité du changement ressenti.

GRAPHIQUE 24. EFFETS DU SÉJOUR AU VRF



Non-réponse : entre 4,4% et 7,1 %

Lecture : 16,1% des aidant-es se sentent beaucoup moins tendus-es après le séjour au VRF.

En 2025, 68,5 % des aidant-es déclarent au moins une évolution positive concernant la fatigue morale, la tension, le stress ou le sentiment d'isolement à la suite de leur séjour au VRF (70,5 % en

2024). À l'inverse, 9,3 % signalent au moins une évolution négative (12,1 % en 2024). Enfin, 23,2 % n'observent aucun changement sur l'ensemble de ces dimensions, soit près de 5 points de plus qu'en 2024 (17,4 %). Autrement dit, par rapport à l'année précédente, moins d'aidant-es rapportent des évolutions — qu'elles soient positives ou négatives — tandis que la part de celles et ceux ne percevant aucun changement augmente.

Selon les dimensions considérées, entre 39,9 % et 55,3 % des répondant-es indiquent une amélioration. Globalement, la proportion d'évolutions positives recule par rapport à 2024, année marquée par une progression particulièrement forte de ces indicateurs. L'intensité de ces améliorations diminue également pour l'ensemble des dimensions étudiées.

Les effets négatifs restent quant à eux très minoritaires : entre 2,5 % et 7,2 % des répondant-es en signalent selon l'indicateur considéré. Les variations observées sont plus faibles que pour les effets positifs et diffèrent légèrement d'une dimension à l'autre.

La fatigue morale demeure la dimension pour laquelle les améliorations sont les plus fréquemment rapportées : 55,3 % des répondant-es indiquent se sentir moins fatigué-es moralement. Parmi eux et elles, 18,1 % se disent beaucoup moins fatigué-es et 37,2 % un peu moins. Ce résultat correspond toutefois à une diminution de 6,9 points par rapport à 2024, tout en restant supérieur au niveau observé en 2023. Les évolutions négatives diminuent très légèrement (-0,7 point), tandis que la part des personnes ne constatant aucun changement augmente. Malgré cela, les améliorations demeurent plus fréquentes que l'absence d'effet ou les effets négatifs.

La tension diminue également pour une majorité d'aidant-es : 53,7 % déclarent se sentir moins tendu-es. Parallèlement, 39,7 % indiquent que leur niveau de tension est resté identique, soit 7 points de plus qu'en 2024. C'est sur cette dimension que la baisse de l'intensité des améliorations est la plus marquée, avec une diminution de 9,6 points des réponses « beaucoup moins ».

Par ailleurs, 52,2 % des répondant-es déclarent une réduction de leur stress ou de leur anxiété, dont 15,6 % évoquent une diminution importante et 36,6 % une diminution plus modérée. Les effets négatifs restent très limités : 2 % signalent une légère augmentation du stress et 1,3 % une augmentation plus marquée. Il s'agit de la dimension pour laquelle les évolutions négatives sont les moins fréquentes, ne concernant que 2,5 % des répondant-es (-1,1 point par rapport à 2024).

Comme les années précédentes, le sentiment de solitude et d'isolement est la dimension pour laquelle les améliorations sont les moins fréquentes, bien que 39,9 % des répondant-es indiquent une diminution de ce sentiment. C'est également l'item qui connaît l'évolution la plus défavorable : la part d'améliorations recule de 11,9 points tandis que celle des réponses indiquant l'absence de changement augmente de 9,1 points pour atteindre 52,9 %. Par ailleurs, c'est aussi la seule dimension où les effets négatifs progressent légèrement (+2 points), atteignant 7,2 %, soit le niveau le plus élevé parmi les quatre indicateurs.

« Diminution de la charge mentale. »

« Pris plus de temps pour moi. »

« Au retour, quand j'ai dû reprendre toutes les tâches qui avaient été prise par le personnel de VRF (toilettes, habillage, repas) et que je faisais avant le séjour, je me suis rendu compte que c'était très difficile pour moi. J'étais bien pendant le séjour. »

« Détente complète, sécurité morale et physique. »

« Je n'ai pas pu dormir et me reposer. »

« Je suis revenue très fatiguée du séjour de répit, du fait de l'attention quasi permanente à apporter à la personne aidée, alors que d'habitude je ne suis pas tout le temps avec elle. Mais VRF m'a permis : 1) D'assurer des semaines de permanence auprès de la personne aidée pendant l'absence de nos aides habituelles, et alors que je ne me sentais absolument pas capable d'assurer ces semaines seule. 2) De donner une impression de vacances, de coupure, de repos, et de nature à mon proche aidé, alors qu'il n'était pas possible cette année d'aller dans les maisons de famille habituelles. »

« On relativise l'état de son conjoint. On devient plus tolérant »

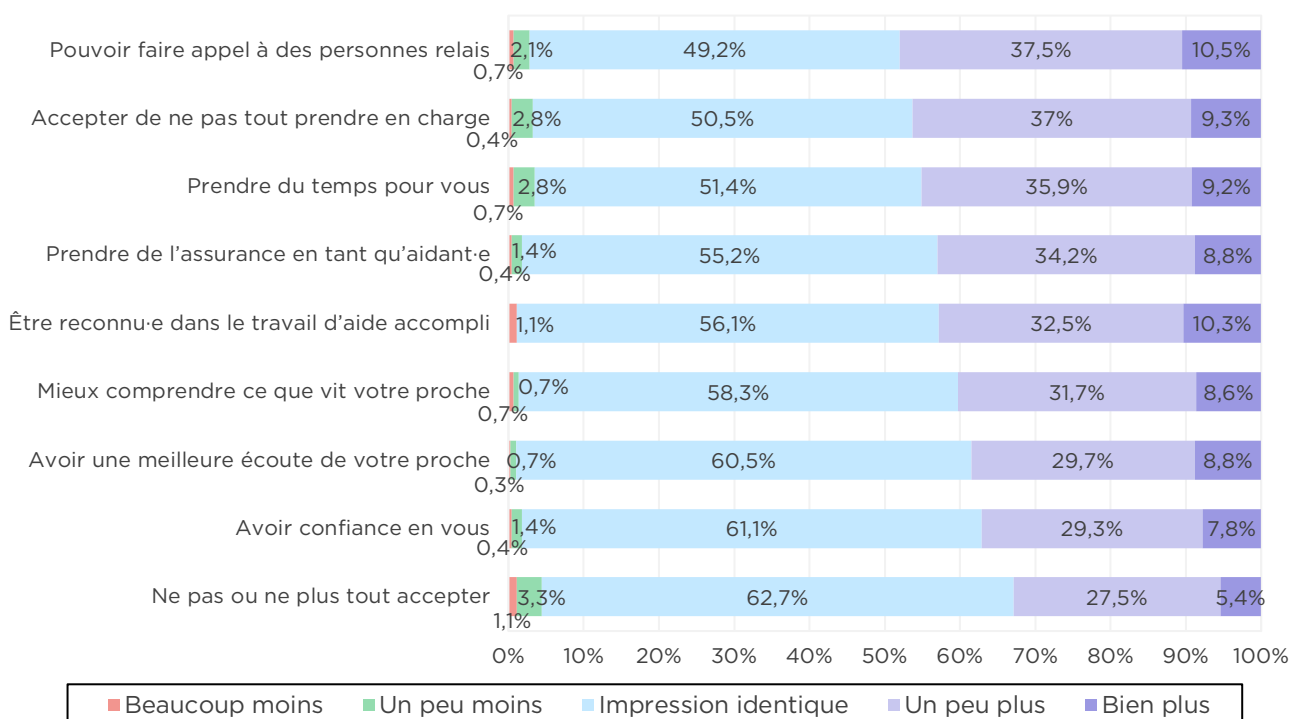


4.2 LE RÔLE D'AIDANT-E : DES ÉVOLUTIONS POSITIVES MAIS LIMITÉES

Le séjour au VRF influence-t-il la perception que les aidant-es ont de leur rôle ? Peut-il modifier la manière dont ce rôle est vécu et exercé ? Selon les dimensions considérées, entre 32,9 % et 48 % des participant-es déclarent une évolution positive à la suite du séjour.

En 2025, ces évolutions positives apparaissent toutefois moins marquées qu'en 2024. Cette baisse ne s'accompagne pas d'une progression des évolutions négatives, qui demeurent très marginales (entre 1 % et 4,4 % des réponses). Elle se traduit plutôt par une augmentation de l'impression d'absence de changement, qui progresse de 0,5 à 9,1 points selon les items. Ainsi, en 2025, pour l'ensemble des dimensions étudiées, la part des répondant-es déclarant une situation inchangée dépasse celle de celles et ceux mentionnant une évolution, qu'elle soit positive ou négative.

GRAPHIQUE 25. AUJOURD'HUI, COMPARÉ AVANT VOTRE SÉJOUR, AVEZ-VOUS L'IMPRESSIION DE...?



Non-réponse : entre 1,7% et 6,4% selon l'item.

Lecture : 10,5% des aidant-es peuvent aujourd'hui faire appel à des personnes relais bien plus qu'avant leur séjour au VRF.

Note : Les items sont ordonnés par ordre décroissant selon le nombre d'évolutions positives reportées (addition de réponses « un peu plus » et « bien plus »).

Les évolutions les plus marquées concernent la capacité à déléguer et à s'accorder du temps. À l'issue du séjour, 48 % des aidant-es déclarent être davantage en mesure de faire appel à des personnes relais, 46,3 % se disent plus disposé-es à ne pas tout prendre en charge, et 45,1 % à prendre du temps pour elles et eux-mêmes. Si la mobilisation de personnes relais reste relativement stable par rapport à 2024 (-1,5 points), les deux autres dimensions enregistrent les diminutions les plus importantes des évolutions positives (respectivement -9,1 et -8,7 points). Ces résultats suggèrent néanmoins qu'une part importante des aidant-es repart du séjour plus disposée à solliciter du soutien, ce qui peut contribuer à préserver un équilibre dans le rôle d'aidant-e et à prévenir l'épuisement. La première participation au VRF semble jouer un rôle particulier dans cette dynamique. Les primo-partant-es sont en effet 54,8 % à déclarer être davantage en mesure de faire appel à des personnes relais suite au séjour, contre 40,6 % parmi les personnes ayant déjà participé au dispositif ($p = 0,05$).

Se sentir à l'aise dans son rôle d'aidant-e repose également sur des dimensions telles que l'assurance, la reconnaissance et la confiance en soi, qui évoluent aussi positivement pour une partie des participant-es, bien que dans une moindre mesure. Ainsi, 43 % des répondant-es déclarent avoir pris davantage d'assurance dans leur rôle, 37,1 % indiquent avoir davantage confiance en eux-mêmes, et 42,8 % se sentent davantage reconnu-es dans le travail d'aide accompli. La progression de la confiance en soi recule toutefois de 6 points par rapport à 2024.

L'expérience du VRF semble également favoriser, pour certain-es aidant-es, une meilleure compréhension de la personne aidée. Une meilleure écoute de leur proche est mentionnée par 38,5 % des répondant-es, tandis que 40,3 % estiment mieux comprendre ce que vit leur proche. Ainsi, après la forte progression observée en 2024, ces deux dimensions connaissent en 2025 un recul modéré, tout en restant à un niveau plus élevé qu'en 2023.

Enfin, la dimension la plus difficile à faire évoluer demeure celle consistant à « ne pas ou ne plus tout accepter ». En 2025, 32,9 % des aidant-es déclarent une évolution positive sur ce point. Si cette proportion diminue légèrement par rapport à 2024 (-2,5 points), il s'agit également de l'item pour lequel les évolutions négatives reculent le plus (-1,7 point).

« Il faudrait attendre pour avoir une idée précise sur l'impact du séjour, mais les échanges avec le personnel m'ont donnés quelques solutions pour un peu mieux comprendre ou aider mon épouse. »

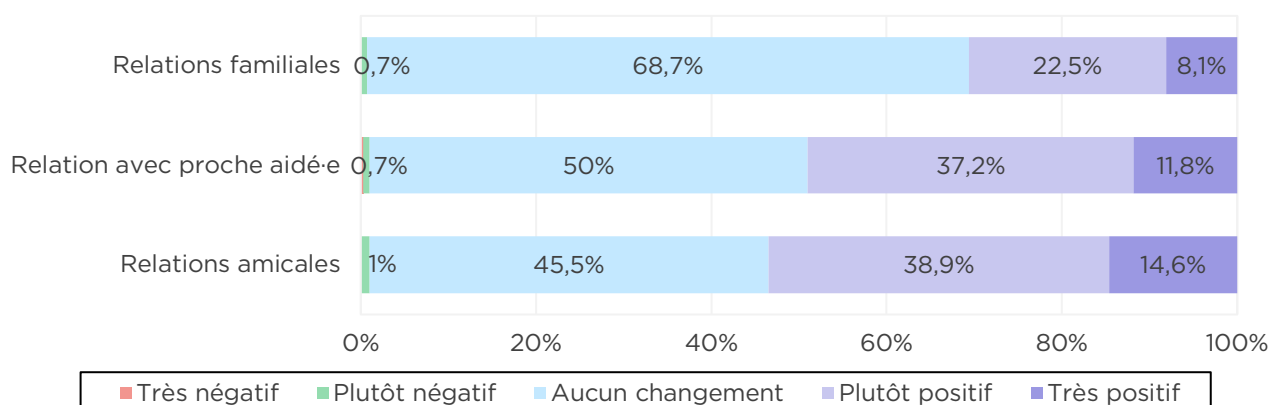
« Il me reconnaît, cela a représenté une ouverture sur le monde des malades et de leurs accompagnants. On se sent 'pas tout seuls'.. »



4.3 LES RELATIONS SOCIALES

Le poids du rôle d'aidant-e a des répercussions sur l'ensemble de ses relations. Au-delà du lien très étroit avec le proche aidé-e, on observe souvent un rétrécissement du cercle social, incluant la famille et les ami-es. Est-ce qu'un séjour au VRF peut à améliorer les relations de l'aidant-e avec son entourage ? 67,6 % des aidant-es observent un effet positif sur au moins un type de relation et 22,5 % sur les trois.

GRAPHIQUE 26. EFFETS DU SÉJOUR SUR LES RELATIONS PERSONNELLES



Non-réponse : entre 2,4% et 3,7% selon l'item.

En 2025, les évolutions positives concernant les relations sociales apparaissent globalement moins marquées qu'en 2024 pour deux des trois dimensions étudiées, tandis que la troisième reste relativement stable (+0,3 point). Les évolutions négatives, quant à elles, demeurent très marginales.

Les relations amicales sont celles qui semblent les plus influencées par le séjour : 53,5 % des aidant-es déclarent une évolution positive, dont 14,6 % très positive et 38,9 % plutôt positive. Cet item reste globalement stable par rapport à 2024. La très légère diminution de la part de non-changement (-0,6 point) se répartit de manière équilibrée entre une hausse des évolutions positives et négatives.

Concernant ces relations amicales, un tiers des aidant-es (34 %) déclarent également avoir retrouvé d'anciennes connaissances lors de leur séjour au VRF. Cette proportion atteint 60,8 % si l'on considère uniquement les personnes qui avaient déjà participé au dispositif auparavant. Par ailleurs, le VRF constitue un espace de nouvelles rencontres pour une très large majorité des aidant-es (95,1 %), soit un niveau plus élevé qu'en 2024. Parmi ces personnes, 68,7 % envisagent de maintenir ces liens après le séjour (76,5 % en 2024). L'étude réalisée sur la période 2021-2023 avait déjà mis en évidence un lien positif entre les rencontres effectuées pendant le séjour et la diminution du sentiment de solitude après le retour.

Près de la moitié des aidant-es (49 %) déclarent également une évolution positive de leur relation avec le proche aidé-e. Jusqu'à présent, cette dimension était celle pour laquelle les évolutions positives étaient les plus fréquemment rapportées. Toutefois, la diminution de 7,1 points observée en 2025 la place désormais en deuxième position. Les évolutions négatives reculent également légèrement (-1,8 point). Dans ce contexte, c'est la perception d'une absence de changement qui devient majoritaire, avec 50 % des répondant-es, soit +8,9 points par rapport à l'année précédente.

Le fait que les relations avec le proche aidé-e évoluent positivement pour près de la moitié des participant-es peut également s'expliquer par la prise de distance temporaire permise par le séjour. Le répit offert par la présence d'équipes professionnelles et par l'organisation du séjour peut réduire, même brièvement, certaines tensions liées à la charge quotidienne de l'aide. Cette diminution de la pression peut favoriser une interaction plus apaisée entre l'aidant-e et la personne aidée, permettant parfois de redécouvrir la relation au-delà des seules tâches de soin.

Les relations familiales (autres que celle avec le proche aidé-e) apparaissent, comme les années précédentes, comme la dimension la moins susceptible d'évoluer. 68,7 % des participant-es déclarent n'avoir constaté aucun changement, soit 4,1 points de plus qu'en 2024. Malgré une diminution de 4,1 points, 30,6 % des aidant-es rapportent toutefois une évolution positive.

Ainsi, en 2025, on observe une inflexion de la tendance repérée les années précédentes. Jusqu'alors, la relation avec le proche aidé-e apparaissait comme la dimension la plus susceptible d'évoluer positivement. Cette année, ce sont les relations amicales qui semblent les plus influencées par l'expérience du séjour. Les relations familiales, en revanche, demeurent celles qui connaissent le moins de transformations. Dans l'ensemble, les évolutions négatives restent très peu présentes pour les trois types de relations étudiées.

« Le fait de mettre les pieds sous la table en compagnie de mon époux et des compagnons de table m'a fait un bien fou.... Mon mari était très satisfait, et nous avons passé un très bon séjour, nous avons retrouvé des connaissances de l'an dernier et avons créé de nouveaux liens. Rendez-vous l'année prochaine !!!! »

« Un rapprochement et une compréhension mutuelle. »

« Nous avons eu le bonheur de pouvoir accueillir à déjeuner, huit de nos petits-enfants. »



4.4 L'AIDANT-E VU PAR L'AIDÉ-E APRÈS LE SÉJOUR

Mais ces évolutions sont-elles également perçues par les personnes aidées ? Quel regard portent-elles sur les changements observés chez leur proche aidant-e à l'issue du séjour ? Cette question demeure délicate à appréhender, dans la mesure où elle repose sur une approche indirecte, les informations étant recueillies à travers le regard de l'aidant-e. Ce choix répond avant tout à des contraintes pragmatiques : il permet d'intégrer cette interrogation dans un questionnaire adressé aux aidant-es. Par ailleurs, en raison des maladies et pathologies dont elles souffrent, une grande partie des personnes aidées ne sont pas en mesure de répondre directement à ce type de question. Ainsi, 64,4 % des aidant-es indiquent que leur proche n'est pas en capacité de verbaliser ses ressentis, ce qui limite fortement les possibilités de réponse.

La compréhension de la question semble également avoir posé difficulté à une partie des répondant-es. Parmi celles et ceux qui apportent une réponse, 26,1 % évoquent des éléments qui ne correspondent pas directement à la question posée. Une part importante de ces réponses porte en réalité sur les effets du séjour pour la personne aidée elle-même, plutôt que sur les changements observés chez l'aidant-e.

Au final, seul un quart environ de l'échantillon total fournit une réponse directement interprétable. Parmi ces répondant-es, 16,2 % déclarent que leur proche aidé-e, bien qu'en mesure de s'exprimer, ne formule pas réellement d'avis sur la question. Cette absence de retour peut s'expliquer par une forme d'apathie ou par un faible intérêt pour cette dimension de la relation, comme l'illustrent certains témoignages (« *Cela ne le préoccupe pas...* » ; « *Mon mari ne s'exprime pas sur ce sujet. Il prend tout à la dérision et donne le change constamment.* »).

Parmi les réponses exploitables, les retours apparaissent majoritairement positifs (63,2 %). Les aidé-es semblent percevoir une diminution des signes d'épuisement chez leur proche, un climat relationnel plus apaisé, voire un renforcement de la relation entre aidant-e et aidé-e. Plusieurs répondant-es évoquent également une plus grande disponibilité, une meilleure écoute, et plus simplement un regain de bien-être ou de joie chez l'aidant-e.

À l'inverse, 16,2 % des réponses mentionnent l'absence de changement, tandis que 4,4 % évoquent un effet plutôt négatif du séjour sur l'aidant-e (« *Si je suis autant fatiguée au retour, autant ne pas faire le déplacement* »). Ces situations demeurent toutefois très minoritaires au regard de l'ensemble des réponses interprétables.

LES EFFETS DU SÉJOUR CHEZ L'AIDANT-E, SELON L'AIDÉE

Votre proche dit qu'aujourd'hui vous êtes...

« *Moins stressé.* »

« *Plus disponible et joyeuse.* »

« *Plus sereine, tranquille, reposée...* »

« *Moins fatiguée, plus compétente dans la manipulation du proche aidé, et que j'avais même maigris.* »

« *Bénéfique, mon aidant est plus détendu.* »

« *Elle accepte mieux de laisser une personne extérieure de s'occuper de moi et de prendre du temps pour elle, ex aller à la piscine ou faire du sport.* »

« *Ma femme a pu profiter en toute tranquillité de l'ensemble des services et animations mises à sa disposition me sachant en sécurité. Elle était plus détendue.* »

« *Mon mari a beaucoup apprécié ce séjour au VRF. Il pense que cela m'a fait beaucoup de bien.* »

« *Mon mari dit que je suis plus à son écoute et plus patiente avec lui parce que je comprends mieux cette maladie.* »



4.5 LA PROJECTION DANS L'AVENIR : UN EXERCICE COMPLEXE

Les perspectives d'avenir exprimées par les répondant-es se caractérisent par une absence importante de projets à court terme. En effet, 59,3 % des aidant-es déclarent n'avoir aucun projet pour le moment, soit une proportion plus élevée qu'en 2024 (54,4 %). Plusieurs facteurs semblent expliquer cette difficulté à se projeter. D'une part, la nature évolutive de l'état de santé du proche aidé-e et l'incertitude qu'elle implique rendent difficile l'élaboration de projets précis. D'autre part, le poids des responsabilités quotidiennes liées à l'aide, mais aussi l'âge avancé d'une partie des répondant-es, limitent les possibilités de projection dans l'avenir. Ces éléments traduisent parfois une forme de résignation ou, plus simplement, une focalisation sur la gestion du présent :

« En raison de mon âge aucun projet. »

« Je dois retrouver un médecin. Les voyages dont je rêve sont pratiquement impossible avec mon épouse et ma famille est éloignée. Je me pose beaucoup de questions (morales) sur l'accueil temporaire en EHPAD qui me permettrait d'avoir des projets. »

« Je ne me projette pas, pour le moment un jour à la fois. »

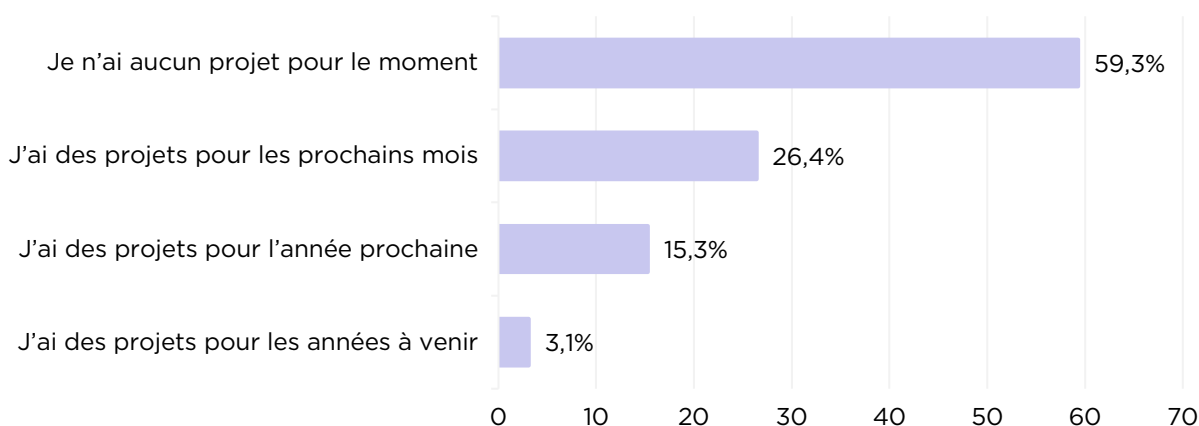
« Je vis au jour le jour avec mon époux aidé. »

« Tout dépend la santé de mon mari. »



Toutefois, une part non négligeable des aidant-es évoque des projets, bien que ceux-ci se concentrent majoritairement sur un horizon temporel proche. Ainsi, 26,4 % envisagent des projets dans les prochains mois, tandis que 15,3 % se projettent à l'échelle de l'année suivante. Seule une minorité (3,1 %) mentionne des projets à plus long terme, pour les années à venir. Cette répartition, très proche de celle observée en 2024, souligne une projection principalement centrée sur le court terme, révélatrice à la fois de l'incertitude qui entoure l'avenir et de la priorité accordée aux préoccupations immédiates.

GRAPHIQUE 27. PROJETS POUR L'AVENIR



Non-réponse : 4,1 %

Note : Les aidant-es ayant la possibilité d'avoir des projets à différentes échéances, plusieurs réponses pouvaient être sélectionnées simultanément.

Parmi les projets évoqués, plusieurs aidant-es expriment une volonté de investir des activités de loisirs ou des centres d'intérêt personnels. Il peut s'agir d'activités sportives, culturelles ou de moments de détente, mais aussi, pour certain-es, d'ajustements liés à la vie professionnelle. Ces projets traduisent le souhait de retrouver des espaces personnels d'épanouissement et de réaffirmer une identité qui ne se limite pas au rôle d'aidant-e.

« Reprendre la gym douce. Écrire un livre. »

« Activités culturelles et sportives. »

« Essayer de continuer mes activités associatives. »

« Continuer ou renforcer mes activités sportives et créatives, réduire mon activité professionnelle, répartir avec mon aidé qui est en Ehpad depuis qq mois seulement, avoir davantage de liens sociaux. »

« Jardinage, cinéma, concerts, visites musées, ballades. »

« Je cherche à effectuer une reconversion professionnelle. »



Certains projets sont également centrés sur le bien-être et la santé personnelle. Des aidant·es évoquent notamment l'envie de prendre davantage de temps pour se reposer, souffler ou s'accorder des moments d'éloignement temporaire du proche aidé·e. Ces intentions témoignent d'une prise de conscience de l'importance de préserver leur propre équilibre, dans un contexte où la charge de l'aide peut être particulièrement éprouvante.

« Avoir deux semaines de liberté. »

« Cette année je vais le remettre quelques jours en séjour temporaire en EHPAD pour souffler un peu et aller voir de la famille ... »

« J'aimerais partir seule en cure, pour les bienfaits de la cure et me reposer. »



Enfin, plusieurs projets concernent l'évolution des modalités d'accompagnement du proche aidé·e. Ceux-ci peuvent prendre la forme d'adaptations du logement, voire de déménagements, afin de mieux répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie. Dans d'autres cas, les aidant·es envisagent de nouvelles solutions de soutien ou d'accompagnement pour leur proche. Ces réflexions s'inscrivent parfois dans la continuité directe de l'expérience vécue au VRF, certains répondant·es faisant explicitement le lien entre le séjour et leur réflexion sur l'organisation future de l'aide.

« Nous installer dans une résidence 'Séniors'. »

« Déménagement dans une ville où j'espère trouver plus d'aide. »

« Adapter encore plus notre maison pour la circulation en fauteuil roulant (changement de porte-fenêtre sans seuil) »

« Aménager au mieux les espaces de mon domicile pour faciliter la vie de mon proche. »

« Placement temporaire pour l'aidé. Le VRF avec tout ce personnel disponible et adapté met le doigt sur le fait que la charge de l'aidant est lourde et ce 24 h/ 24. »

« Prendre peut être quelqu'un pour la toilette du matin. »



5. UN RETOUR GLOBAL TRÈS FAVORABLE

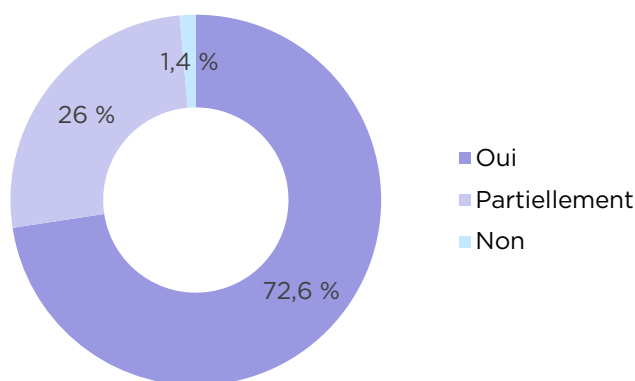
À l'issue du séjour, il s'agit d'apprécier dans quelle mesure le dispositif VRF a su répondre aux attentes des aidant-es et des personnes aidées. Cette partie propose ainsi un retour global sur l'expérience vécue, en s'appuyant sur plusieurs indicateurs : la volonté de repartir, la recommandation du dispositif — envisagée à la fois du point de vue des aidant-es et à travers celui des aidé-es — ainsi que la perception de son utilité pour soutenir le maintien à domicile de la personne aidée.



5.1 DES ATTENTES MAJORITAIREMENT SATISFAITES

L'expérience du séjour met en évidence une diversité de perceptions quant à la manière dont les attentes initiales des aidant-es ont été satisfaites.

GRAPHIQUE 28. LE SÉJOUR A RÉPONDU AUX ATTENTES ?



La majorité des aidant-es considèrent que le séjour a répondu à leurs attentes (72,6 %), un niveau légèrement inférieur à celui observé en 2024 (75,1 %). Les situations évoquées sont toutefois variées. Certain-es expliquent être venu-es sans attentes précises, découvrant le dispositif au fil du séjour. Pour d'autres, les attentes ont non seulement été satisfaites, mais parfois dépassées. Enfin, parmi les personnes ayant déjà participé à un séjour au VRF, plusieurs indiquent que l'expérience a répondu exactement à ce qu'elles et ils étaient venu-es chercher : du repos, du répit, du soutien.

ATTENTES SATISFAITES : REPOS, RÉPIT, SOUTIEN

« Au-delà de mes attentes. »

« Dans ce site nous sentons dès notre arrivée être pris en main. »

« Plus de tâches ménagères, que du repos. »

« Savoir se poser et profiter du moment présent. »

« Prises en charge humaine physique psychologique relationnelle excellentes. »

« Changement d'air ; ambiance chaleureuse ; relations excellentes ; équipe parfaite ! »

« Diminution de la charge mentale. »

« Du répit nécessaire et à renouveler. »

« J'ai eu plus de temps pour moi et l'esprit tranquille sachant que les aides-soignantes veillaient sur mon époux en mon absence. »

« Je ne m'attendais à rien de précis. Un soulagement du quotidien... l'ambiance... »

« Je ne m'en rendais pas compte de l'importance de mon état de fatigue. »

« J'avais besoin de prendre du recul et du repos, l'objectif est atteint. »

« Malgré les nuits agitées et les sollicitations constantes de mon proche (quand je change de pièce il me cherche et le fait de ne pas me trouver rapidement il sur réagi). Mais ce séjour reste très positif pour moi, je me suis rendu compte que je dois travailler le lâcher prise, que ma bonne volonté ne suffit plus pour l'aider..... »



La dimension de rencontre et de partage avec d'autres personnes vivant des situations similaires est particulièrement mise en avant dans les réponses ouvertes. Ces échanges permettent souvent de relativiser sa propre situation et jouent un rôle important dans la prise de conscience de son état de fatigue ou de ses limites en tant qu'aidant.e.

ATTENTES SATISFAITES : LE VRF COMME ESPACE DE RENCONTRE

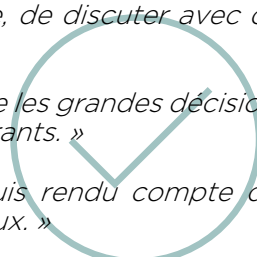
« Ça fait du bien de sortir de son quotidien et voir autre chose, de discuter avec des personnes qui vivent la même chose que nous. »

« Il m'a permis de sortir de la solitude où est l'aidant pour prendre les grandes décisions. Les échanges avec celles qui vivent aussi cela ont été très éclairants. »

« Cela m'a permis de relativiser mes problèmes car je me suis rendu compte que certaines pathologies étaient plus graves que celle de mon époux. »

« Endroit très agréable, personnel attentif et bienveillant, du repos, les activités de bien-être, les repas variés et préparés avec soin... Être déchargé quelques heures par jour des soins à mon mari, esprit tranquille. Et contact avec les autres aidants...on se soutient ! Je ne m'attendais pas à si bien, tout était parfait. »

« Le VRF a permis à mon épouse (aidée) de côtoyer des personnes parfois plus atteintes, d'avoir pu échanger sur leur pathologie respective et les difficultés rencontrées au quotidien. Le VRF m'a permis (aidant) d'échanger avec les autres aidants sur les difficultés rencontrées quotidiennement, et aussi sur les solutions mis en place par eux. Échanges très fructueux. Seul un Centre comme VRF peut permettre ces échanges. »



Une minorité d'aidant-es exprime néanmoins une forme de déception : 26 % indiquent que le séjour n'a répondu que partiellement à leurs attentes et 1,4 % qu'il n'y a pas répondu du tout. Les attentes non satisfaites reculent toutefois en 2025, avec une diminution de 3,1 points par rapport à 2024.

Parmi les motifs d'insatisfaction, l'insuffisance perçue de la prise en charge de la personne aidée est fréquemment mentionnée. Plusieurs répondant-es évoquent notamment un manque d'activités proposées aux aidé-es, ainsi que certaines difficultés d'ordre médical, en particulier liées à l'absence ou à l'insuffisance de personnel. D'autres éléments, moins directement liés à l'organisation du séjour ou sur lesquels l'action du VRF reste limitée, sont également cités, comme les fortes chaleurs observées pendant certains séjours.

ATTENTES NON OU PARTIELLEMENT SATISFAITES

« Je pensais avoir plus de temps personnel, me décharger davantage. Mais je ne regrette pas l'expérience. »

« Manque réel de temps libre pour la personne aidante, notamment du vendredi au dimanche. »

« Si c'était à refaire : je serais plus précise dans mes demandes d'aide et essayerais de profiter plus des offres de prise en charge du proche par le personnel du VRF. Ce fut en tous cas une belle expérience humaine d'échanges. »

« Sur le plan matériel j'ai été très soulagée (courses, repas, ménage, entretien quotidien) mais le poids de l'accompagnement général est resté lourd en raison de la pathologie de l'aidé. »

« Ce n'est pas en seulement une petite semaine...Il faut que je pense à faire un peu plus longtemps, surtout quand la fatigue est installée. »

« Je m'attendais à plus d'activités pour les aidés, plus personnalisées »

« J'aurai souhaité plus de groupe d'échange pour les aidants et la multiplicité des intervenants (animateurs accompagnateurs comme techniciens d'atelier) est un gêne pour se sentir soutenu »

« Je pense que cette première approche était découverte et que sans doute, une prochaine sera plus positive encore. »

« Le principe du VRF est excellent et je n'ai pas d'autre choix depuis 9 ans. Ce sont mes seules 'vacances'. Mais l'accent est trop mis sur l'hôtellerie et pas assez sur le médico-social, ce qui ne correspond pas à mon attente: personnel en vacances, en particulier kiné non remplacée. »

« Le manque d'effectifs n'a pas permis que les demandes horaires lever coucher soient respectées. Rendant mes journées plus compliquées matin et soir qu'au domicile ou tout est assuré sans moi. Les recommandations santé n'ont pas toujours été respectées... constipation très problématique non surveillée. »

« Comparé à un précédent séjour, beaucoup trop de monde (plus de 60 personne) d'où une dilution de l'attention. »

« Ce séjour ne m'a rien apporté, mon conjoint de même. Se retrouver avec plein de personnes en situation de handicap me donne un avant-goût de l'Éhpad. »

« Mauvaise prise en charge des soins de mon mari. Pas de repos pour moi. »

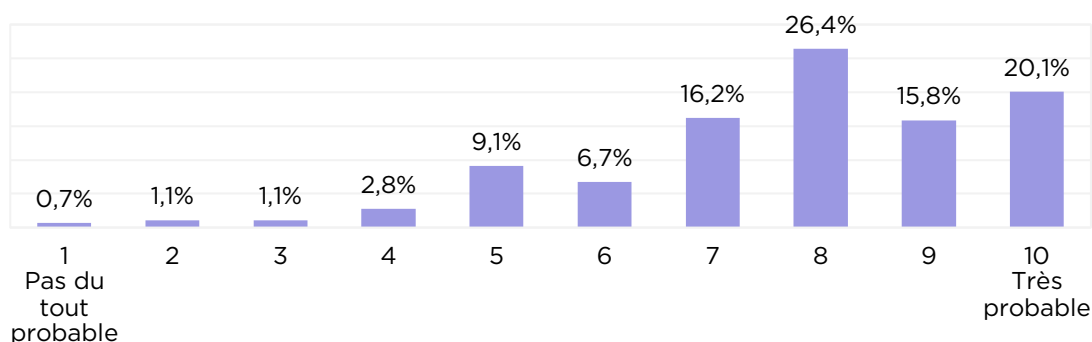
« J'ai été déçue que la priorité ne soit pas donnée à la "personne accompagnée"!!! C'est elle qui doit être au centre de ce projet. Ce qui est évident pour moi ne paraît pas l'être pour votre équipe!! »

La majorité des aidant-es perçoivent le VRF comme un dispositif permettant de maintenir leur disponibilité auprès de la personne aidée, et ainsi de favoriser son maintien à domicile.

Après la forte progression observée en 2024, la part des notes les plus élevées (9 ou 10) diminue en 2025 pour atteindre 35,9 %, un niveau qui reste toutefois supérieur à ceux de 2023 et 2021. À l'inverse, les notes intermédiaires progressent nettement : 42,6 % des répondant-es attribuent une note de 7 ou 8, soit une hausse de 10,4 points par rapport à 2024. Les notes les plus basses (6 ou moins) reculent également, ne représentant plus que 21,5 % des réponses (-6,2 points). Ainsi, par rapport à 2024, la distribution des notes se recentre autour des valeurs intermédiaires, avec une diminution simultanée des jugements les plus positifs et les plus critiques au profit des notes de 7 et 8.

En 2025, la note moyenne attribuée au VRF pour le maintien à domicile de la personne aidée s'établit à 7,71. Elle est en hausse par rapport à 2024 (7,56), tout en restant légèrement inférieure aux niveaux observés en 2023 et 2022 (respectivement 7,83 et 7,86).

GRAPHIQUE 29. VRF EST-IL UN OUTIL DE MAINTIEN À DOMICILE DE L'AIDÉ-E ?



Non-réponse : 3,7%

Positionnement sur une échelle de 0 à 10, 0 étant « Pas du tout probable » et 10 « Très probable »

5.2 UNE FORTE MOTIVATION POUR UN NOUVEAU SÉJOUR

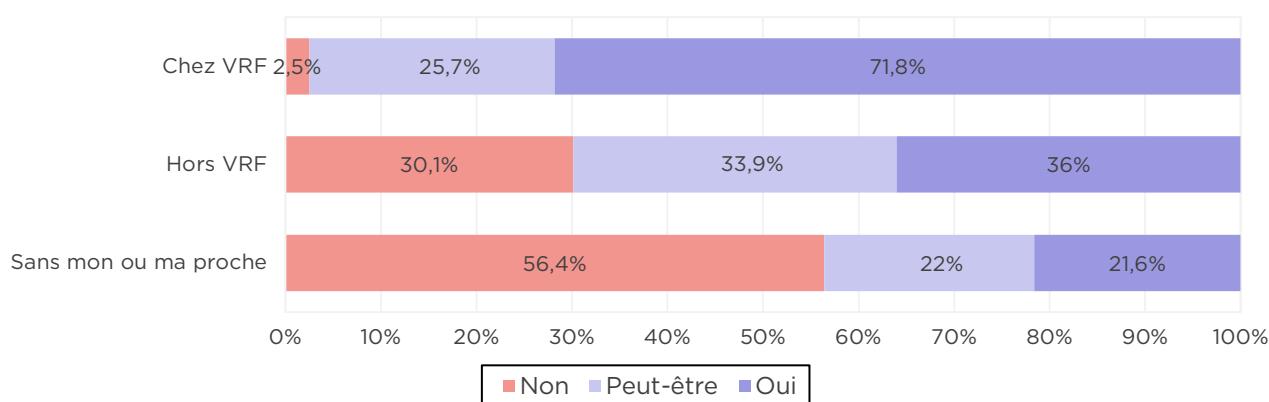
L'idée d'un nouveau séjour au VRF recueille une adhésion très large parmi les répondant-es. En 2025, 71,8 % se déclarent prêt-es à repartir, confirmant un niveau d'intérêt toujours élevé, malgré un léger recul par rapport à 2024 (72,2 %). À l'inverse, le refus concerne une part très marginale des aidant-es (2,5 %), en nette diminution par rapport à l'année précédente (5,6 %). Entre ces deux positions, 25,7 % expriment une hésitation, traduisant une expérience globalement positive, mais qui laisse place à des interrogations ou à des contraintes individuelles.

Les intentions apparaissent davantage partagées lorsqu'il s'agit d'envisager des vacances en dehors du VRF. La part d'opposition (30,1 %) reste minoritaire et globalement stable par rapport à 2024. Les hésitations diminuent, au profit d'une progression des intentions de départ hors VRF (+5 points), signe d'une légère ouverture vers d'autres formes de séjour. Cette tendance varie toutefois selon l'expérience : les primo-partant-es se projettent moins dans cette possibilité (29,5 %) que les aidant-es ayant déjà participé à un séjour (42,9 %). Ce résultat doit néanmoins être interprété avec prudence, compte tenu d'un niveau de significativité limite ($p=0,08$). Par ailleurs, le taux élevé de non-réponse (35,9 %) suggère une difficulté persistante à envisager des alternatives au dispositif.

La perspective de partir sans la personne aidée suscite, quant à elle, des réticences plus marquées. Une majorité des aidant-es (56,4 %) rejette cette possibilité, bien que ce refus soit en recul par rapport à 2024 (60,4 %). Parallèlement, la part d'hésitant-es progresse (22 %, soit +3,9 points), traduisant une ouverture relative à cette idée. Enfin, 21,6 % se déclarent favorables à un départ sans leur proche, ce qui peut refléter un besoin de répit individuel plus affirmé. Le niveau de non-réponse

reste également élevé (30,8 %), ce qui peut témoigner d'une difficulté à se représenter concrètement cette éventualité.

GRAPHIQUE 30. INTENTION D'UN NOUVEAU DÉPART EN VACANCES



Non-réponse : 3,7% pour « chez VRF », 35,9% pour « hors VRF » et 30,8% pour « sans mon ou la proche ».

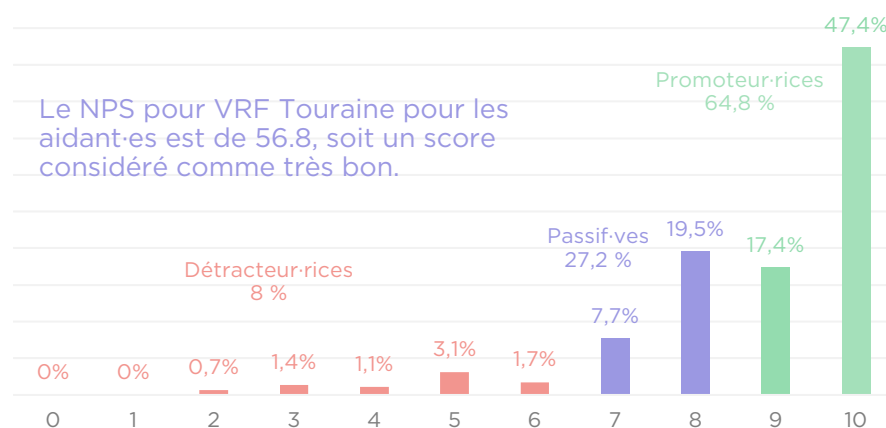
Dans l'ensemble, ces résultats confirment que le VRF occupe une place centrale dans les perspectives de vacances des aidant-es. Il apparaît comme une solution privilégiée, plus facilement envisageable que d'autres formes de départ, qu'il s'agisse de vacances sans la personne aidée ou en dehors de ce cadre.

5.3 UNE VOLONTÉ (MOINS) MARQUÉE DE RECOMMANDER

Le NPS (Net Promoter Score) permet d'évaluer la capacité d'un-e client-e à recommander un produit ou un dispositif. L'indice est calculé sur la différence entre promoteur-rices (personnes donnant une note de 9 ou 10) et détracteur-rices (personnes donnant une note de 0 à 6). En 2025, le NPS score a été mesuré pour deux types de populations : les aidant-es et les aidé-es.

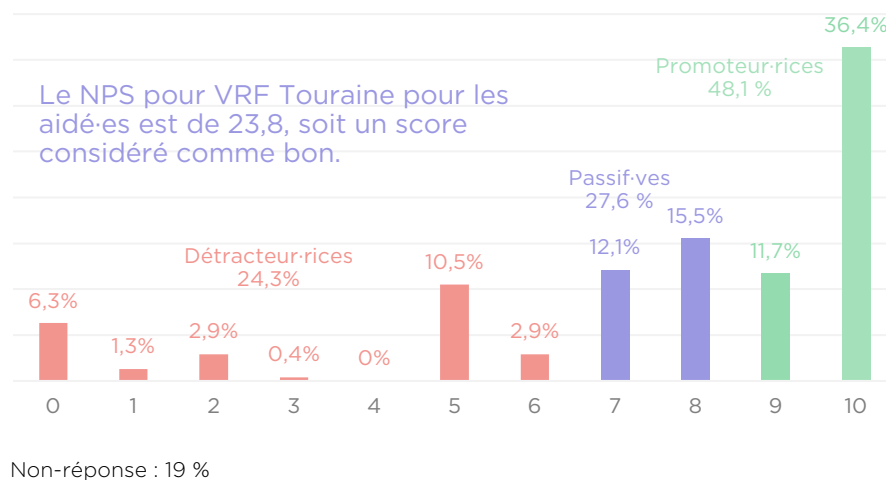
Le NPS des aidant-es s'établit à 56,8 en 2025, un niveau qui reste élevé et peut être considéré comme très bon. Ce score marque toutefois un recul notable par rapport aux années antérieures, se situant en dessous des résultats observés précédemment (66,2 en 2024 ; 61,9 en 2023 ; 67,4 en 2022 ; 59 en 2021 ; 51 en 2019), à l'exception de 2018, qui présentait un niveau légèrement inférieur (56).

GRAPHIQUE 31. RECOMMANDATION DE VRF
TOURAINES SELON L'AIDANT·E



Le NPS pour VRF Touraine pour les aidant-es est de 56,8, soit un score considéré comme très bon.

Non-réponse : 2,7 %

GRAPHIQUE 32. RECOMMANDATION DE VRF
TOURAINES SELON L'AIDÉ·E

Du côté des aidé·es, le NPS atteint 23,8, soit environ la moitié de celui des aidant·es. Comme pour ces dernier·es, une diminution est observée par rapport à 2024 (30,9). Le score reste positif et peut être qualifié de bon, mais il ne relève plus du niveau très bon.

Comment interpréter l'écart entre le score des aidant·es et celui des aidé·es ? Il convient d'abord de rappeler que le point de vue des aidé·es est recueilli de manière indirecte, via les réponses des aidant·es. Ce mode de recueil limite la fiabilité des données, d'autant plus que la part de non-réponse demeure élevée (19 %).

Au-delà de cet aspect méthodologique, plusieurs éléments issus des retours qualitatifs permettent d'éclairer cet écart. Certains aidant·es rapportent un sentiment de soutien insuffisant du côté des personnes aidées, un manque d'activités qui leur seraient spécifiquement destinées, ainsi que des difficultés liées à la perte de repères durant le séjour. Ces facteurs peuvent contribuer à une expérience perçue comme moins satisfaisante pour les aidé·es, et donc à une moindre propension à recommander le dispositif. Dans cette perspective, un recueil direct de la parole des aidé·es constituerait un levier important pour affiner l'analyse et mieux comprendre les écarts observés entre les deux points de vue.

Aucun lien statistiquement significatif n'a pu être établi entre l'expérience précédente au VRF et la propension à recommander le dispositif, que ce soit du côté des aidant·es comme du côté des aidé·es.

6. ÉLÉMENTS CLÉS À RETENIR

En 2025, le séjour au VRF confirme son rôle de véritable parenthèse de répit pour les aidant-es, leur offrant une opportunité de se détacher du quotidien et de se ressourcer. L'enquête met en évidence des effets positifs sur le bien-être physique et psychologique des participant-es, ainsi que sur certaines relations sociales et la capacité à prendre du recul. Quelques indicateurs montrent toutefois un léger recul par rapport aux années précédentes. Malgré cela, l'envie de renouveler l'expérience reste très forte et la satisfaction globale demeure élevée. La stabilité des résultats d'une année sur l'autre traduit la constance et la fiabilité du dispositif. Elle suggère que le VRF propose une expérience prévisible et de qualité, que ce soit au niveau de l'accueil, des services ou des conditions de séjour. Les principaux enseignements de l'étude sont présentés ci-dessous.



LE PROFIL DES VACANCIER-ES

- La population d'aidant-es du VRF est fortement féminisée : 71,8 % de femmes contre 28,2 % d'hommes. À l'inverse, les hommes représentent la majorité des personnes aidées (64,6 %).
- L'âge moyen des aidant-es est de 74,05 ans (contre 73,75 ans en 2024). La tranche 75-79 ans est la plus représentée (29,4 %). Comparé à 2024, la proportion d'aidant-es aux extrémités de la distribution d'âge, notamment les 85 ans et plus, progresse légèrement.
- Les personnes aidées ont un âge moyen de 78,32 ans (78,66 ans en 2024). Les classes d'âge les plus fréquentes sont les 75-79 ans et les 85 ans et plus.
- La relation d'aide est majoritairement conjugale : 87,8 % des aidant-es sont le ou la conjoint-e de la personne aidée, ce qui surreprésente cette catégorie par rapport à la population générale des aidant-es, y compris dans le champ du grand âge. 89 % vivent sous le même toit que leur proche.
- 89,1 % des aidant-es sont retraité-es, tandis que 7,1 % exercent une activité professionnelle.
- L'Île-de-France reste la première région d'origine des aidant-es accueillis (29,1 %), suivie des Pays de la Loire (14,6 %) et de la Nouvelle-Aquitaine (13,8 %).
- La dépendance des aidé-es est importante : 39,1 % présentent un taux d'incapacité de 80 % ou plus et 45,8 % sont classé-es GIR 1 ou 2. La part des personnes n'ayant pas déterminé ni l'un ni l'autre est de 4,2 %, en légère hausse par rapport à 2024.
- L'ancienneté moyenne de l'accompagnement est de 7,7 ans (8,2 ans en 2024), avec une médiane de 5 ans (6 ans en 2024). Elle reste supérieure à la moyenne nationale.
- Plus la relation d'aide s'inscrit dans la durée, plus les aidant-es ont de chances d'avoir déjà expérimenté ce dispositif. 81,1 % des aidant-es accompagnant leur proche depuis moins de deux ans sont primo-partant-es, contre 21,4 % parmi ceux et celles soutenant leur proche depuis vingt ans ou plus.
- Le temps moyen consacré à l'aide quotidienne atteint 9 heures 57 minutes, en hausse par rapport à 2024 (9 h 30). La proportion d'aidant-es mobilisé-es 24 h/24 atteint 19,6 %, soit quatre points de plus qu'en 2024.

- Près de 100 % des aidant-es utilisent au moins une solution de soutien. En 2025, le nombre de dispositifs activés simultanément diminue légèrement par rapport à 2024. 43,3 % recourent à 4-6 solutions différentes.
- Les soutiens les plus mobilisés sont les services paramédicaux (kinésithérapeutes, orthophonistes, etc.) et l'aide à domicile / aide ménagère. Les soutiens psychologiques pour aidant-es connaissent une évolution favorable en 2025, contrairement à ceux pour les aidé-es, qui restent peu sollicités.
- Les personnes relais (famille, voisin-e, ami-e) sont globalement peu mobilisées : 49,5 % n'y ont jamais recours et 30,5 % seulement de manière ponctuelle. Ce soutien reste moins utilisé que la moyenne nationale.

LA PRÉPARATION DU SÉJOUR

- 49,2 % des répondant-es effectuaient leur premier séjour au VRF, en baisse pour la deuxième année consécutive (55,4 % en 2024). La quasi-totalité des personnes ayant déjà séjourné l'ont fait à VRF Touraine.
- Les associations restent le principal canal de découverte du dispositif (19,3 %), même si leur poids diminue. Les journaux diffusés par les caisses de retraite ou les mutuelles arrivent en deuxième position (16,6 %).
- 78,4 % des répondant-es déclarent que la découverte du VRF a motivé leur décision de partir (76 % en 2024).
- Le besoin de répit demeure la motivation principale du séjour (74,1 %), en légère baisse par rapport aux années précédentes (78,7 % en 2024 et 84 % en 2023). Partir avec l'aidé-e reste la deuxième motivation (64,5 %).
- La prise en charge médico-sociale constitue la troisième motivation, plus importante pour les expérimenté-es (62,1 %) que pour les primo-partant-es (47,1 %).
- La procédure d'inscription est jugée globalement satisfaisante, grâce à l'écoute et la disponibilité du personnel. La clarté des informations et la simplicité du processus suscitent des avis plus partagés.
- 75,2 % des aidant-es n'ont rencontré aucune difficulté lors de la préparation du séjour (77,7 % en 2024). Les principales difficultés concernent le financement, les pièces à fournir et la plateforme téléphonique (9 % chacun).
- La charge mentale liée à l'inscription reste faible, avec une note moyenne de 3,7/10 (3,8 en 2024).

ÉVALUATION DU DISPOSITIF D'OFFRE

- La majorité des séjours se déroulent au deuxième trimestre (44,1 %), avec le mois de mai le plus représenté (20,7 %).
- Les séjours d'une semaine restent les plus fréquents (67,8 %, contre 71,1 % en 2024). Les séjours de deux semaines progressent à 28,8 % en 2025, après plusieurs années de recul.
- Pour arriver au VRF, la grande majorité des vacancier-es utilisent la voiture personnelle, celle d'un-e proche ou une voiture de location (77,1 %). Le coût moyen s'élève à 152,9 €, évalué comme modéré (note moyenne 2,3/5).
- La satisfaction globale vis-à-vis de l'accueil et du cadre demeure très élevée (93,3 % à 98,6 %), même si la part des « très satisfaits » diminue légèrement sur certains items.
- Le rapport qualité-prix constitue la seule dimension en légère baisse, avec une diminution de satisfaction de 3,2 points. Les personnes ayant déjà séjourné au VRF se montrent légèrement moins satisfaites que les primo-partant-es.

- Le confort, la qualité et la propreté des espaces et équipements restent particulièrement valorisés, avec des notes moyennes comprises entre 4,2 et 4,8/5.
- Deux éléments enregistrent une baisse plus marquée : le confort des salles de bain et surtout la qualité de la restauration.
- Environ neuf répondant-es sur dix se déclarent satisfaits des animations et activités, les animations étant les plus plébiscitées, tandis que les activités destinées aux aidé-es obtiennent les scores les plus faibles. Les évolutions par rapport à 2024 sont marginales.
- Près de huit vacancier-es sur dix jugent les activités ludiques, fréquentes, instructives, diverses et adaptées à l'état de santé. En 2025, les évaluations se déplacent surtout vers des positions plus nuancées, avec une diminution des notes les plus affirmées. Les jugements négatifs restent stables.
- 54,4 % des répondant-es ont rencontré au moins une difficulté pendant le séjour, soit près de dix points de plus qu'en 2024, année où les difficultés avaient été les plus faibles depuis 2021.
- La difficulté la plus souvent citée reste le sentiment de ne pas être réellement en vacances (25 %). Viennent ensuite l'adaptation du ou de la proche au nouvel environnement et, de façon plus marquée, des problèmes liés au logement, qui se positionnent comme troisième difficulté.

LES GRANDS EFFETS PSYCHOSOCIAUX

- Une large majorité des aidant-es (86,7 % à 97,2 %) perçoit un effet positif du séjour sur la capacité à prendre du recul par rapport au quotidien.
- Les expériences les plus fréquentes restent les mêmes qu'en 2024, avec inversion de leur classement : changer d'environnement arrive en tête (97,2 %), suivi de rompre avec le quotidien (95,8 %).
- En 2025, les améliorations concernant le sommeil, l'appétit et la santé reculent par rapport à 2024, principalement en raison d'une hausse des réponses « aucun changement ».
- L'évolution la plus notable concerne l'état de santé : 47,5 % des aidant-es déclarent une amélioration, malgré un recul de 11,1 points par rapport à 2024. Le sommeil s'améliore encore pour plus d'un tiers des répondant-es (34,4 %).
- 68,5 % des aidant-es signalent au moins une amélioration sur la fatigue morale, la tension, le stress ou le sentiment d'isolement (70,5 % en 2024). L'intensité et la proportion des évolutions positives sont globalement en baisse par rapport à 2024.
- La fatigue morale reste la dimension la plus impactée : 55,3 % des répondant-es se déclarent moins fatigué-es moralement.
- 48 % se disent plus capables de solliciter des personnes relais. La première participation au VRF influence fortement cette dynamique : 54,8 % des primo-partant-es déclarent une augmentation de cette capacité, contre 40,6 % des participants expérimentés.
- 46,3 % se montrent plus disposé-es à ne pas tout prendre en charge et 45,1 % à prendre du temps pour eux-mêmes, enregistrant les plus fortes diminutions d'évolutions positives (-9,1 et -8,7 points).
- 67,6 % notent une amélioration dans au moins une relation (aidé-e, famille ou amis) et 22,5 % dans les trois. Les relations amicales sont les plus impactées : 53,5 % signalent une évolution positive. 49 % observent une amélioration avec le proche aidé-e, (en recul de 7,1 points par rapport à 2024).
- Les aidé-es perçoivent les bénéfices du séjour pour l'aidant-e : meilleure disponibilité, plus d'écoute et un regain de bien-être ou de joie chez l'aidant-e.

BILAN GLOBAL

- 72,6 % des aidant-es estiment que le séjour a répondu à leurs attentes. 26 % signalent une déception partielle et 1,4 % une déception totale.
- La note moyenne donnée en 2025 à l'impact du VRF sur le maintien à domicile de l'aidé-e est de 7,71/10, en hausse par rapport à 2024 (7,56).
- Le souhait de renouveler l'expérience reste élevé : 71,8 % des aidant-es aimeraient repartir au VRF, et 25,7 % hésitent (« peut-être »).
- En revanche, 56,4 % rejettent catégoriquement l'idée de partir sans leur proche aidé-e.
- Le Net Promoter Score (NPS) des aidant-es atteint 56,8 en 2025, un niveau élevé et considéré comme très bon, mais en recul par rapport aux années précédentes, sauf 2018.
- Le NPS des aidé-es est de 23,8, soit environ la moitié de celui des aidant-es, et connaît également une baisse par rapport à 2024 (30,9).

« Mon proche a eu quelques difficultés au retour dans ses repères et a besoin de récupérer des efforts d'adaptation fournis même s'il a semblé apprécier la coupure du quotidien. »

« Un lieu très accueillant et chaleureux avec un personnel conscient de son rôle dans l'objectif d'encourager l'aidant à savoir prendre du temps pour lui sans culpabiliser. »

« Un partage possible et positif entre le 'duo' Aidé- Aidant ou chaque participant se trouve en réelle configuration de vacances. »

« Le VRF est une structure formidable, très bien organisé. Le personnel est bienveillant et toujours à l'écoute. Il faudrait plus d'établissements en France comme celui-là étant donné qu'il y a de plus en plus de personnes handicapées. »

« De l'arrivée au départ nous nous sommes sentis bien, apaisés. (...) Chaque moment, chaque personne rencontrée, chaque activité ont été pour moi et pour mon compagnon une source de bonheur. Je pense que le personnel au petit soin ne s'imaginer pas le bien qu'elles nous ont fait même si on a fait que 3 jours(...) Merci pour tous ces moments. Nous sommes rentrés ressourcés. Merci, merci, merci à tous. »

PARTIE 2

L'ACCOMPAGNEMENT DU HANDICAP



1. UN PUBLIC SPÉCIFIQUE AU SEIN DE L'UNIVERS DE L'AIDANCE

Cette enquête repose sur les retours de 110 aidant-es ayant séjourné en 2025 dans les centres VRF Les Cizes et La Salamandre²⁴. Le public VRF présente des caractéristiques particulières comparé à la population générale des aidant-es. Cette première section vise à dresser un portrait de ces répondant-es, en explorant à la fois leur origine géographique et leurs caractéristiques socio-démographiques. L'analyse vise également à comprendre les modalités de leur engagement dans la relation d'aide : le type de lien entretenu avec la personne aidée, le niveau d'autonomie de cette dernière, ainsi que la charge quotidienne associée au rôle d'aidant-e.

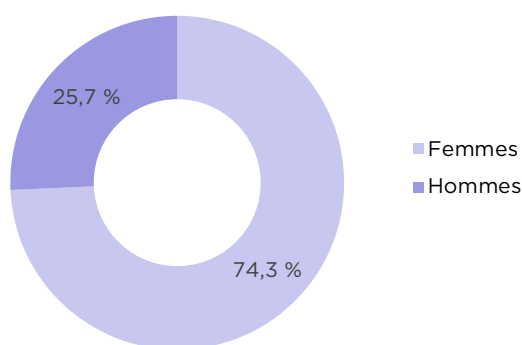


1.1 PORTRAIT SOCIODÉMOGRAPHIQUE

1.1.1 Une configuration genrée de l'aide : femmes aidantes, hommes aidés

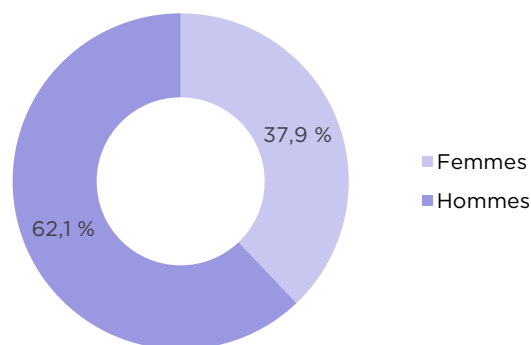
La population des aidant-es du VRF se caractérise par une forte prédominance féminine. En 2025, les femmes représentent ainsi 74,3% des répondant-es, contre 25,7% d'hommes. Cette répartition marque un retour à une féminisation plus prononcée après l'augmentation relative de la part des hommes observée en 2024 (35,1%). La proportion de femmes aidantes, déjà majoritaire à l'échelle nationale (54% selon le « Baromètre des aidant-es 2024 »²⁵), apparaît ici nettement plus élevée, soulignant une spécificité du public accompagné au sein du dispositif VRF.

GRAPHIQUE 1. GENRE DES AIDANT-ES



Non-réponse : 8,2 %

GRAPHIQUE 2. GENRE DES AIDÉ-ES



Non réponse : 6,4 %

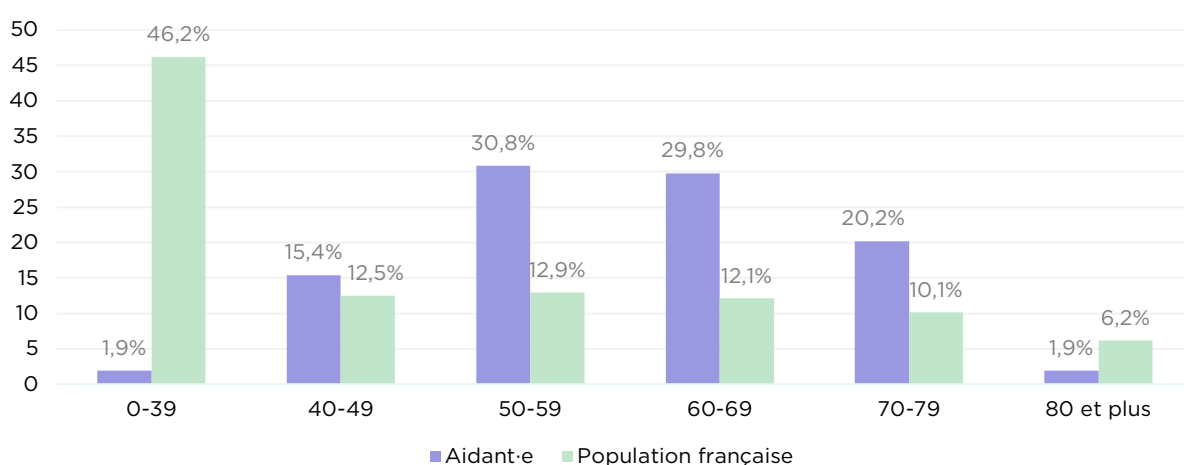
²⁴ Les séjours réalisés au VRF Les Cizes et à La Salamandre font l'objet d'une analyse conjointe, contrairement à l'étude précédente, qui traitait les deux centres séparément. En 2025, la majorité des réponses recueillies proviennent de participant-es ayant séjourné à Les Cizes. Afin de garantir la continuité et la comparabilité des résultats, les analyses et comparaisons avec les années précédant 2024 présentées dans ce rapport reposent principalement sur les données historiques de ce centre.

²⁵ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

À l'inverse, les personnes aidées sont majoritairement des hommes, qui constituent 62,1% de l'échantillon, soit une progression de 4 points par rapport à 2024 (58,1%). Cette dissymétrie entre le genre des aidant-es et celui des aidé-es met en évidence des configurations d'accompagnement encore fortement genrées.

S'agissant de l'âge, les aidant-es ayant participé à l'enquête présentent une moyenne de 60,29 ans en 2025, en légère diminution par rapport à 2024 (60,66 ans), tout en restant supérieure aux niveaux observés entre 2021 et 2023. L'âge médian s'établit à 60 ans, avec des situations individuelles allant de 37 à 86 ans. La structure par âge reste globalement stable : les 50-59 ans (30,8%) et les 60-69 ans (29,8%) constituent les groupes les plus représentés. Ainsi, près de six aidant-es sur dix appartiennent à la tranche des 50-69 ans, une proportion identique à celle de l'année précédente. On observe toutefois une progression notable des 40-49 ans, dont la part augmente de 4,6 points pour atteindre 15,4% de l'échantillon, tandis que les autres classes d'âge connaissent une légère diminution. Comparativement à la population nationale des aidant-es, les 50-64 ans apparaissent particulièrement surreprésenté-es dans le dispositif VRF (42,3% contre 28%²⁶), ce qui confirme un ancrage marqué dans des phases de vie souvent associées à de fortes responsabilités familiales et professionnelles.

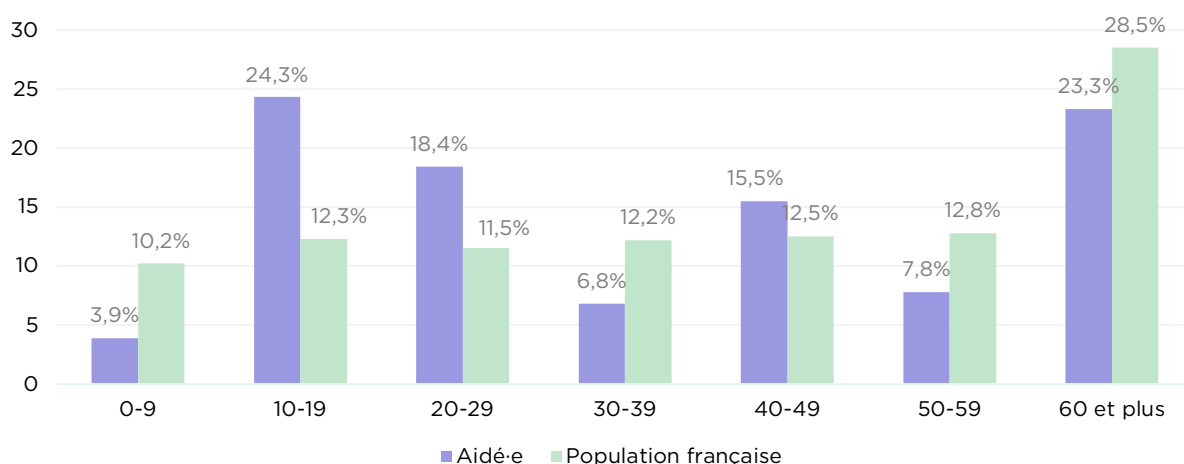
GRAPHIQUE 3. RÉPARTITION DES AIDANT-ES PAR CLASSE D'ÂGE



Non-réponse : 5,5 %

Lecture : 1,9% des aidant-es ont entre 0 et 39 ans.

GRAPHIQUE 4. RÉPARTITION DES AIDÉ-ES PAR CLASSE D'ÂGE



Non-réponse : 6,4 %

Lecture : 24,3 % des aidé-es ont entre 10 et 19 ans

²⁶ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024.
<https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

Du côté des personnes aidées, l'âge moyen s'élève à 38,22 ans en 2025, en recul par rapport à 2024 (39,25 ans), sans retrouver toutefois le niveau plus bas de 2023 (32,34 ans). L'âge médian est de 36 ans, et les situations s'étendent de 7 pour la personne la plus jeune à 80 ans pour la plus âgée. Les jeunes de 10 à 19 ans constituent le groupe le plus représenté (24,3%), tandis que les personnes âgées de 60 ans et plus forment le deuxième groupe en importance (23,3%), confirmant la coexistence de publics aux profils très différenciés en terme d'âge.

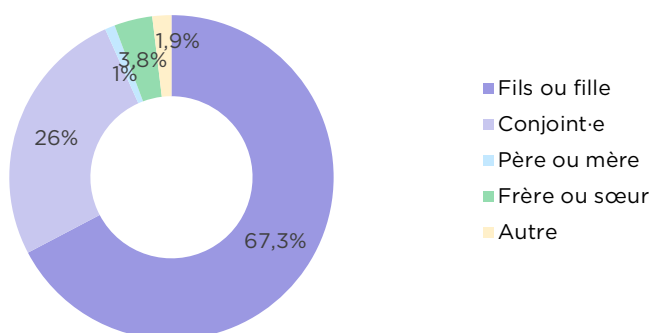
Enfin, l'analyse des écarts d'âge entre aidant·e et aidé·e révèle une grande diversité de configurations. Dans la majorité des cas (78,6%), l'aidé·e est plus jeune que son ou sa proche aidant·e, avec un écart moyen proche de 29 ans, ce qui renvoie fréquemment à des situations de parentalité. À l'inverse, dans 20,4% des situations, la personne aidée est plus âgée, avec un écart moyen d'environ 4 ans. Les cas où aidant·e et aidé·e ont le même âge demeurent très marginaux (1%).

1.1.2 Lien parental et cohabitation, le profil dominant

La quasi-totalité des aidé·es sont des membres proches de la famille de l'aidant·e. Les enfants restent la catégorie la plus représentée, avec 67,3% des situations. Après la baisse observée en 2024 (64,9%), cette proportion connaît un léger rebond en 2025. Ce profil contraste fortement avec celui de la population générale des aidant·es, où les parents représentent la majorité des aidé·es (47%), tandis que les enfants ne constituent qu'une minorité (5%)²⁷.

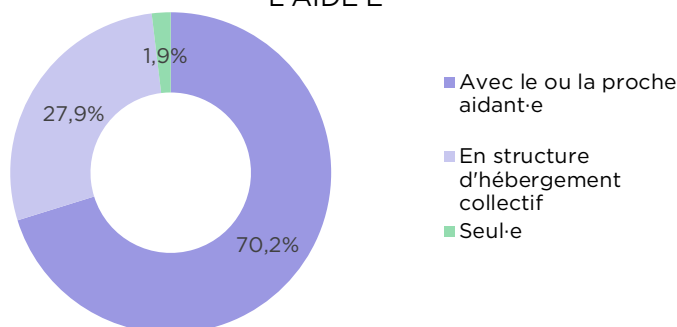
La part des conjoint·es poursuit sa progression, atteignant 26% en 2025, contre 21,6% en 2024 et 13,6% en 2023. Les autres types de liens, en revanche, voient leur proportion diminuer légèrement et restent très marginales. Dans la catégorie « autre », figurent notamment des cousins et une salariée de la personne aidée.

GRAPHIQUE 5. LE LIEN ENTRE L'AIDANT·E ET SON OU SA PROCHE AIDÉ·E



Non-réponse : 5,5 %

GRAPHIQUE 6. MODE D'HABITATION DE L'AIDÉ·E



Non-réponse : 5,5 %

²⁷ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant·es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

La cohabitation entre aidant-es et aidé-es est la situation la plus fréquente : sept sur dix vivent sous le même toit, soit une hausse notable par rapport à 2024 (63,5%). Cette proportion dépasse largement celle observée dans l'ensemble de la population des aidant-es, où seulement 17% partagent le domicile avec leur proche aidé-e²⁸.

Enfin, 27,9% des aidé-es résident en structure d'hébergement collectif, tandis qu'une très faible minorité vit seule (1,9%). Les autres configurations recensées en 2024, telles que les modalités mixtes ou la cohabitation avec un-e autre personne de la famille, ne sont pas présentes en 2025.

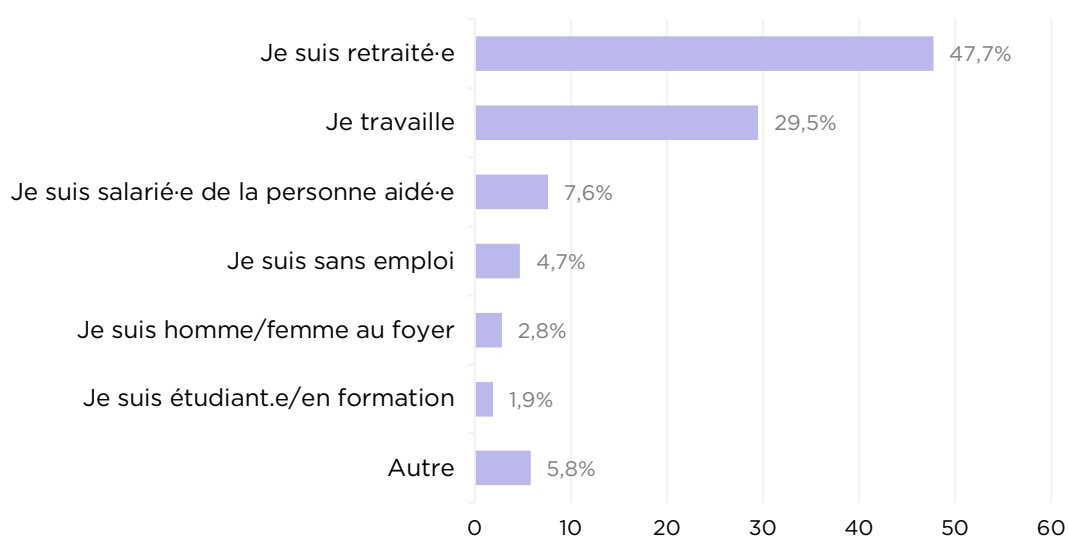
1.1.3 Une faible proportion de personnes en emploi et des revenus moyen

En 2025, les retraité-es demeurent le groupe majoritaire parmi les aidant-es, représentant 47,7% des répondant-es, en hausse par rapport à 44,6% en 2024. Cette part est nettement supérieure à celle observée dans la population générale des aidant-es, où les retraité-es représentent seulement 24%²⁹.

À l'inverse, la part des aidant-es en emploi diminue, passant de 33,8% en 2024 à 29,5% en 2025, tout en restant le deuxième groupe le plus représenté. La catégorie des salarié-es de la personne aidée connaît une légère augmentation, atteignant 7,6% et se positionnant désormais au troisième rang.

Parmi les autres situations, 4,7% des aidant-es se déclarent sans emploi, tandis que 2,8% sont homme-femme au foyer. Enfin, les étudiant-es ou personnes en formation représentent 1,9% des répondant-es. Les 5,8% restants regroupent des personnes en situation d'invalidité ou en transition entre différents statuts.

GRAPHIQUE 7. SITUATION DE L'AIDANT·E



Non-réponse : 4,5 %

En lien avec la prédominance des relations familiales proches observée précédemment, la très grande majorité des aidant-es (88,5%) déclarent partager le même foyer fiscal que la personne aidée en 2025, une proportion en hausse par rapport à 2024. Au sein de ce groupe, près de la moitié des aidant-es (48,9%) se situent dans la tranche de revenus annuels comprise entre 26 791 € et 71 826 €, qui demeure la plus représentée, bien qu'en recul par rapport à 2024 (55,7%). La tranche inférieure, allant de 9 700 € à 26 790 €, regroupe 32,6% des répondant-es et progresse par rapport à l'année

²⁸ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

²⁹ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant-es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

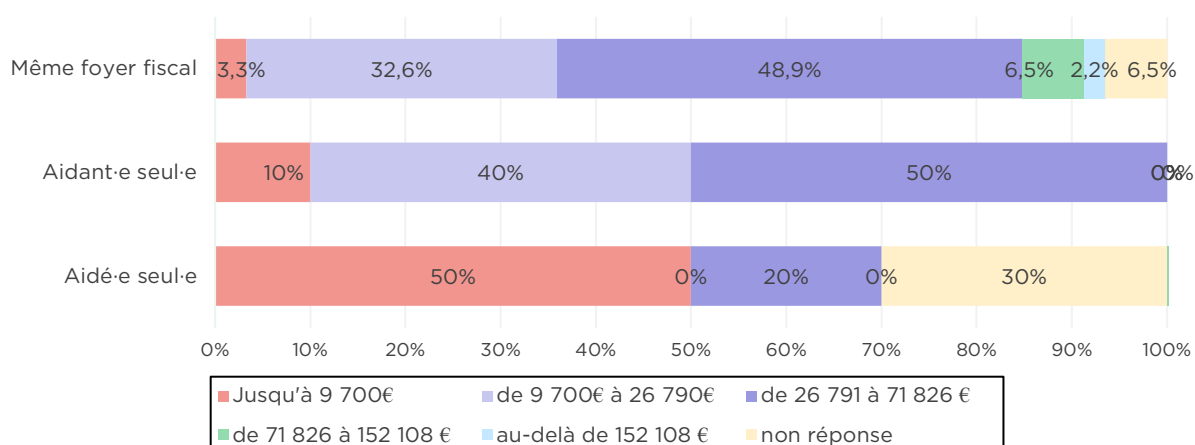
précédente. De manière plus globale, on observe en 2025 une diminution de la part des foyers aux revenus les plus modestes, ainsi que l'apparition, encore marginale, de foyers aux revenus les plus élevés (2,2%).

Lorsque l'aidant-e et la personne aidée ne partagent pas le même foyer fiscal (9,6% des situations), les écarts de revenus apparaissent très marqués. Les aidant-es de ce groupe se répartissent principalement entre les tranches 9 700 € – 26 790 € (40%) et 26 791 € – 71 826 € (50%). À l'inverse, les personnes aidées sont davantage concentrées dans les niveaux de revenus les plus faibles : la moitié d'entre elles disposent de moins de 9 700 € annuels. Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence, en raison d'un taux de non-réponse particulièrement élevé concernant les revenus des aidé-es.

Enfin, une très faible part des répondant-es (1,9%) indique ne pas savoir si elle ou il partage un foyer fiscal avec la personne aidée.

Notons qu'en 2021, en France métropolitaine, le niveau de vie médian de la population était de 23 160 euros annuels³⁰. Le décile le plus modeste avait un niveau de vie inférieur à 12 290 euros, alors que le plus aisé de plus de 41 870 euros. Par ailleurs, en 2022, le quotient familial³¹ de 32,9% de foyers était inférieur ou égal à 10 777 € ; pour 50,2% supérieur à 10 777 € et inférieur ou égal à 27 478 € ; et pour 15,7% supérieur à 27 478 € et inférieur ou égal à 78 570 €.

GRAPHIQUE 8. FOURCHETTE DE REVENUS ANNUELS SELON LE TYPE DE FOYER FISCAL



Lecture : 10% des aidant-es n'ayant pas le même foyer fiscal que la personne aidée ont un revenu inférieur à 9700 €.

1.1.4 Une forte présence des régions de l'est

En 2025, la répartition des régions d'origine des aidant-es reste globalement stable, avec une prédominance confirmée de la région Auvergne-Rhône-Alpes, qui concentre 22,7% des répondant-es. Cette part progresse de 3,4 points par rapport à 2024, consolidant ainsi sa position en tête. L'Île-de-France se hisse à la deuxième place avec 17,3%, enregistrant une hausse marquée après un point bas atteint en 2024 (9,6%), ce qui traduit un regain d'attractivité notable. À l'inverse, les régions Grand Est et Hauts-de-France connaissent un léger recul, bien qu'elles continuent de représenter des pôles importants, avec respectivement 15,5% et 13,6% des visiteur-ses. La Bourgogne-Franche-Comté se distingue par une évolution particulièrement significative : en recul de 10,2 points, elle perd sa position antérieure au sein du classement comme deuxième région la plus pourvoyeuse.

³⁰ INSEE. (s. d.). « Revenus, niveaux de vie, pouvoir d'achat », *Tableau de bord de l'économie française*. Consulté le 29 mars 2024, à l'adresse : https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/tableau/30_RPC/31_RNP#

³¹ Le quotient familial se détermine par le rapport entre le revenu net imposable et le nombre de parts du foyer fiscal. DGFIP Statistiques. (s. d.). Statistiques - impôts des particuliers. Consulté 19 mars 2025, à l'adresse <https://www.impots.gouv.fr/statistiques-impots-des-particuliers>

CARTE 1. RÉGION DE PROVENANCE DES AIDANT·ES

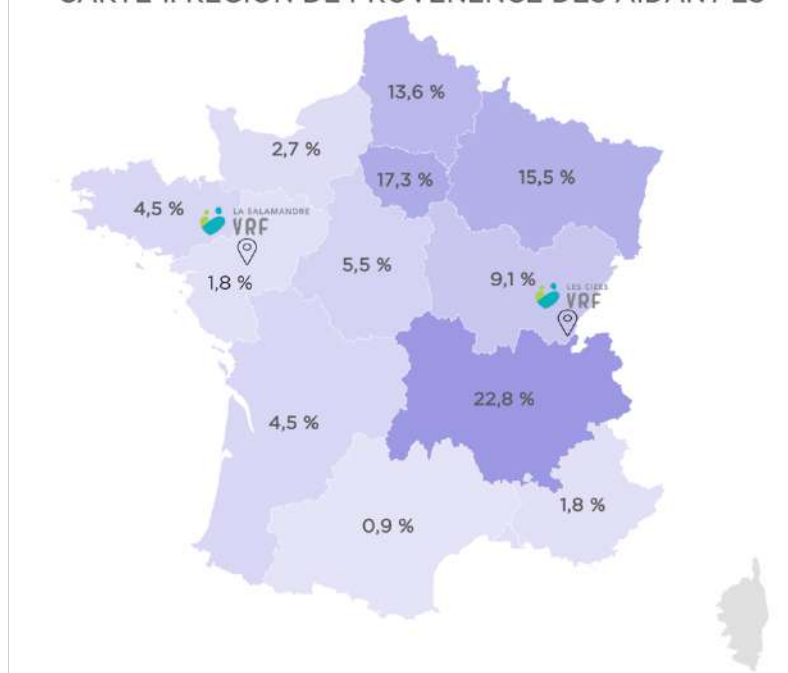


TABLEAU 1. RÉGION DE PROVENANCE DES AIDANT·ES

Région	2025
Auvergne-Rhône-Alpes	22,7 %
Bourgogne-Franche-Comté	9,1 %
Bretagne	4,5 %
Centre-Val De Loire	5,5 %
Grand Est	15,5 %
Hauts-de-France	13,6 %
Île-de-France	17,3 %
Normandie	2,7 %
Nouvelle Aquitaine	4,5 %
Occitanie	0,9 %
Pays De La Loire	1,8 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1,8 %
Total	100%

Lecture : 22,7 % des aidant-es ayant visité le VRF en 2025 proviennent d'Auvergne-Rhône-Alpes.

1.2 LA DÉPENDANCE ET LA PRISE EN CHARGE DES AIDÉ-ES

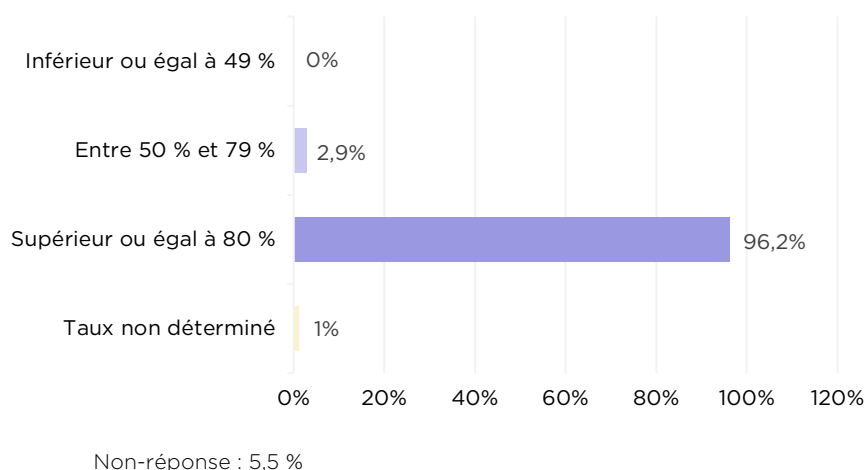
1.2.1 Des aidé-es en situation de dépendance élevée

Le taux d'incapacité reconnu par la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)³² constitue un indicateur structurant pour appréhender le degré de dépendance des personnes aidées. Établi à partir d'un référentiel réglementaire, il vise à objectiver les limitations fonctionnelles et leurs répercussions sur la vie quotidienne. Trois seuils permettent d'en distinguer les niveaux :

- Inférieur ou égal à 49% : correspond à des troubles légers ayant un impact limité sur la réalisation des actes de la vie quotidienne.
- Entre 50% et 79% : traduit une restriction substantielle des activités quotidiennes, affectant les sphères sociale, scolaire, professionnelle et/ou domestique.
- Égal ou supérieur à 80% : renvoie à une perte d'autonomie importante, affectant les actes essentiels de la vie.

Les résultats montrent une très forte concentration des situations dans cette dernière catégorie. En effet, 96,2% des aidant-es accompagnent une personne présentant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%, ce qui témoigne d'un niveau de dépendance particulièrement élevé parmi les publics fréquentant le VRF. Les situations intermédiaires restent marginales (2,9%), tandis qu'aucun-e aidant-e ne déclare accompagner une personne relevant du seuil le plus faible. Une seule situation correspond à une absence de détermination du taux. Dans l'ensemble, cette structure demeure quasi inchangée par rapport à 2024, ce qui souligne la stabilité du profil de dépendance des personnes accompagnées.

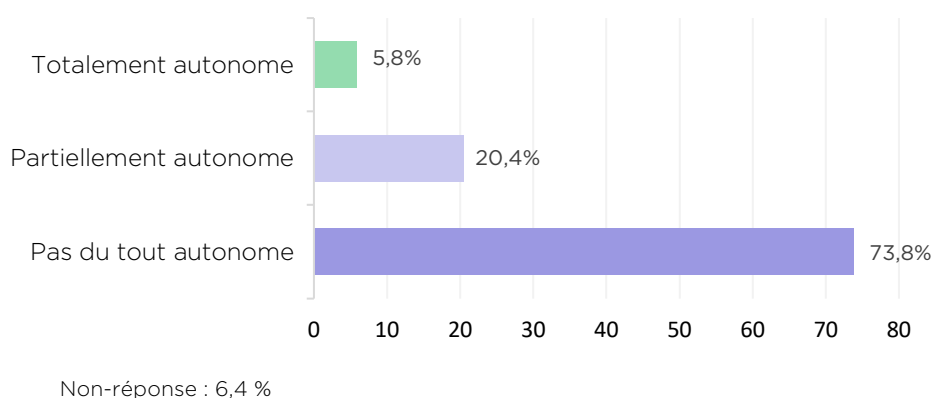
GRAPHIQUE 9. TAUX D'INCAPACITÉ MDPH DE L'AIDÉ-E



L'appréciation subjective du niveau d'autonomie vient compléter cet indicateur institutionnel. À ce titre, une large majorité d'aidant-es (73,8%) considèrent que la personne aidée est « pas du tout autonome », un résultat très proche de celui observé l'année précédente. À l'opposé, les situations perçues comme relevant d'une autonomie totale restent minoritaires, bien qu'en progression : elles atteignent 5,8% en 2025, soit une hausse de 4,4 points. Cette évolution semble s'expliquer en partie par le recul des situations intermédiaires, qui concernent désormais 20,4% des aidant-es, en diminution d'environ 4 points. Ainsi, malgré une apparente stabilité globale, les données suggèrent une légère recomposition interne, marquée par une perception marginalement plus favorable de l'autonomie des personnes aidées.

³² MDPH Haute-Garonne. Comprendre le taux d'incapacité. Consulté 20 mars 2025, à l'adresse <https://www.mdp31.fr/le-handicap/handicap-comprendre-le-taux-dincapacite/>

GRAPHIQUE 10. NIVEAU D'AUTONOMIE DE L'AIDÉ·E SELON L'AIDANT·E



Enfin, les modalités concrètes de cette dépendance apparaissent de manière récurrente dans les témoignages recueillis. Les aidant·es décrivent des situations souvent associées à des pathologies lourdes, telles que le polyhandicap ou certaines formes de paralysie, impliquant des limitations à la fois physiques et cognitives. La perte d'autonomie se manifeste alors par une nécessité d'accompagnement étroit, voire constant, dans l'ensemble des actes de la vie quotidienne. Ces éléments qualitatifs viennent ainsi corroborer les données quantitatives, en mettant en lumière l'intensité de l'engagement requis de la part des aidant·es.

PRÉCISIONS SUR LE NIVEAU D'AUTONOMIE DES AIDÉ·ES :

« Besoin d'aide pour tous les actes de la vie quotidienne. »

« Besoin d'une tierce personne 24h/24h. »

« Hémiplégie quasi totale côté gauche. »

« Non verbal, non marchant, incontinent, gastrostomie. »

« Elle est sous-oxygène 24h et épileptique, donc besoin de surveillance 24/24. »

« Polyhandicapé dépendant à 100 % de nous, jours comme de nuit. »



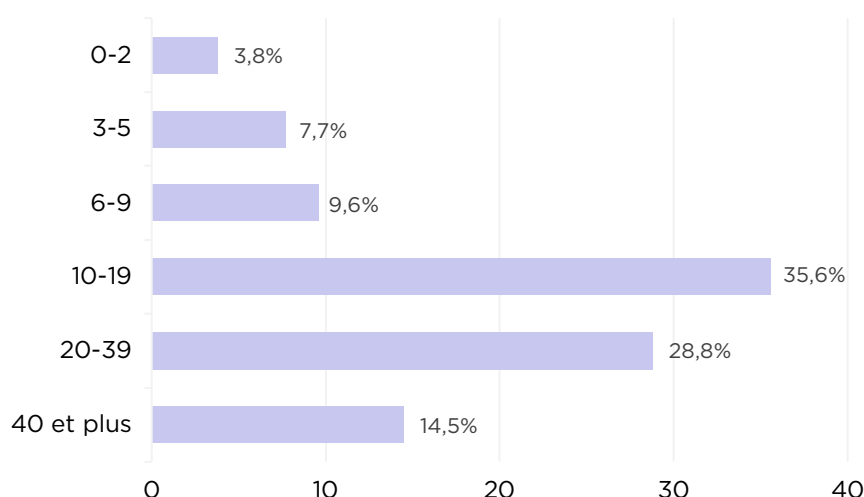
1.2.2 Une ancienneté élevée de la relation d'aide

En 2025, la durée moyenne d'accompagnement s'établit à 19,9 ans, en légère diminution par rapport à 2024 (20,7 ans). Cette moyenne recouvre toutefois des situations très contrastées, allant de 2 à 66 ans d'accompagnement. Malgré cette diversité, une tendance nette se dégage : la majorité des aidant·es sont engagé·es dans la durée. Ainsi, huit sur dix accompagnent leur proche depuis au moins dix ans, et la tranche la plus représentée (35,6%) correspond à une ancienneté comprise entre 10 et 19 ans.

Cette inscription dans le temps long s'explique en grande partie par le profil du binôme aidant·e-aidé·e. Pour de nombreux·ses aidant·es, l'accompagnement débute dès la naissance de leur enfant, en lien avec des handicaps d'origine génétique ou congénitale. De ce fait, les aidant·es accueilli·es au sein du VRF se distinguent par une ancienneté d'engagement supérieure à la moyenne nationale. À l'échelle du pays³³, 45% des aidant·es accompagnent leur proche depuis moins de deux ans, contre seulement 3,8% dans l'échantillon étudié, une proportion encore en baisse par rapport à 2024 (7,5%). Par ailleurs, on observe un recul des situations les plus extrêmes en termes d'ancienneté, avec une diminution des accompagnements de moins de cinq ans (-6,4 points) et de ceux de 40 ans et plus (-3,4 points), traduisant une forme de recentrage autour des durées intermédiaires longues.

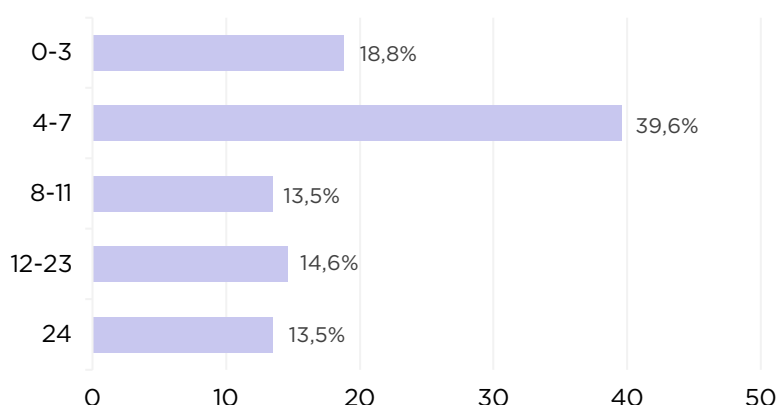
³³ Collectif Je t'aide, & BVA. (2024). Baromètre sur les aidant·es 2024. <https://www.calameo.com/read/007776249749040be01da>

GRAPHIQUE 11. ANNÉES D'ACCOMPAGNEMENT DE L'AIDANT·E



Lecture : 3,8% des aidant·es soutiennent son ou sa proche aidé·e depuis 2 ans ou moins.

GRAPHIQUE 12. NOMBRE D'HEURES PAR JOUR CONSACRÉES AU RÔLE D'AIDANT·E



Non-réponse : 12,7 %
Lecture : 18,8% des aidant·es ayant séjourné au VRF en 2024 consacrent quotidiennement entre 1 et 3 heures à leur rôle d'aidant·e.

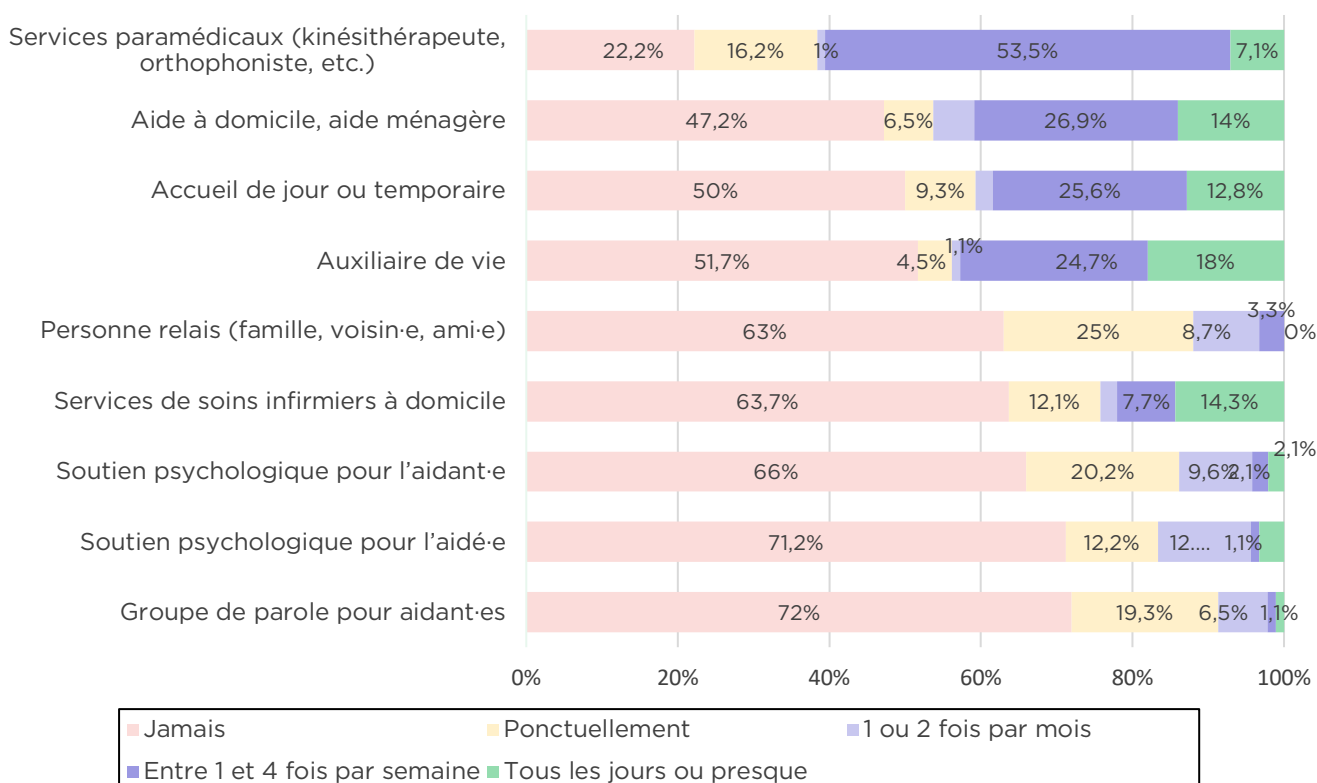
S'agissant du temps consacré au rôle d'aidant·e, la moyenne quotidienne atteint 9 heures et 9 minutes en 2025, confirmant une diminution amorcée les années précédentes (10h18 en 2024 et 10h26 en 2023). Les pratiques apparaissent hétérogènes : près d'un·e aidant·e sur cinq (18,8%) déclare consacrer moins de trois heures par jour à l'accompagnement, tandis que 13,5% y consacrent l'ensemble de leur journée (24 heures). Le groupe le plus représenté (39,6%) se situe dans une fourchette de 4 à 7 heures quotidiennes, une proportion stable par rapport à 2024. L'évolution la plus notable concerne la baisse des situations très intensives (12 à 23 heures quotidiennes), en recul de 6,4 points, parallèlement à une augmentation des volumes horaires les plus faibles (+5,9 points).

Enfin, il importe de préciser que cette moyenne journalière ne reflète pas nécessairement une répartition homogène du temps d'aide. Dans certains cas, l'accompagnement se concentre sur des périodes spécifiques, notamment lorsque la personne aidée alterne entre un établissement d'accueil et le domicile familial. Cette organisation implique des variations importantes dans l'intensité du soutien apporté, selon les moments de la semaine ou de l'année.

1.2.3 Services paramédicaux largement mobilisés, soutien psychologique peu sollicité

L'analyse des données met en évidence une hétérogénéité marquée dans le recours aux différents dispositifs de soutien par les aidant-es. Une très faible proportion d'entre elles et eux (3,8%) déclare ne jamais mobiliser aucune aide, un niveau nettement inférieur à celui observé en 2024 (11,6%). Autrement dit, le non-recours apparaît en recul, traduisant une diffusion plus large des dispositifs d'accompagnement. Parmi les aidant-es ayant recours à des soutiens, un peu plus de la moitié (53%) en mobilisent entre un et trois, au moins ponctuellement. Les usages plus diversifiés restent minoritaires : 38% des répondant-es sollicitent entre quatre et six types de soutien, tandis que seuls 9% déclarent en mobiliser sept ou plus. Cette structuration des pratiques demeure globalement stable par rapport à l'année précédente.

GRAPHIQUE 13. RECOURS AUX SOLUTIONS DE SOUTIEN AU QUOTIDIEN



Non-réponse entre 10% et 21,8% selon l'item.

Lecture : 22,2 % des participant-es n'a jamais recours aux services paramédicaux.

Dans le détail, les services paramédicaux (kinésithérapie, orthophonie, etc.) occupent une place centrale : 77,8% des aidant-es y ont recours. Si cette proportion est comparable à celle de 2024, les modalités d'usage évoluent légèrement. On observe en effet une progression du recours ponctuel (16,2% contre 7,7% en 2024), au détriment des interventions plus régulières, qu'elles soient hebdomadaires ou mensuelles.

Les services de soins infirmiers à domicile apparaissent moins systématiques, mais concernent néanmoins plus d'un tiers des aidant-es (36,3%), une proportion stable d'une année sur l'autre. À l'inverse, le recours à l'aide à domicile / aide-ménagère connaît une progression notable. En 2025, 52,8% des aidant-es déclarent y faire appel, soit une hausse de 22,6 points par rapport à 2024. Cette augmentation s'accompagne d'un usage majoritairement régulier : 14% des aidant-es y ont recours quotidiennement ou presque, et 26,9% entre une et quatre fois par semaine.

Le recours aux auxiliaires de vie progresse également par rapport à 2024 (+9,8 points). Si ce type de soutien demeure celui le plus fréquemment mobilisé au quotidien (18%), son utilisation évolue vers des modalités moins intensives, avec une baisse du recours quotidien au profit d'interventions plus espacées, notamment entre une et quatre fois par semaine (24,7%).

Les dispositifs d'accueil de jour ou temporaire concernent désormais la moitié des aidant·es, en légère progression par rapport à 2024 (+3,4 points). Cette évolution s'accompagne d'un usage plus intensif : le recours ponctuel recule nettement (-9 points), au profit de formes plus régulières, notamment entre une et quatre fois par semaine (25,6%) et quotidiennement ou presque (12,8%).

En revanche, le soutien informel assuré par l'entourage reste moins mobilisé. Seuls 37% des aidant·es déclarent pouvoir compter sur une personne relais (famille, voisin·e ou ami·e), une proportion stable mais sensiblement inférieure aux moyennes nationales³⁴, où plus d'un·e aidant·e sur deux bénéficie d'un appui familial (54%), tandis que 6% mentionnent le soutien de voisin·es et 4% celui d'ami·es. Ce décalage souligne l'isolement relatif d'une partie des aidant·es accueilli·es au VRF.

Enfin, les formes de soutien psychologique demeurent plus marginales. Entre 66% et 72% des aidant·es déclarent ne jamais y recourir, qu'il s'agisse d'un accompagnement individuel pour eux et elles-mêmes, pour la personne aidée, ou de dispositifs collectifs comme les groupes de parole. On note toutefois une progression du recours à un soutien psychologique pour les aidant·es (+12,6 points), principalement sous forme ponctuelle. À l'inverse, le soutien psychologique destiné aux personnes aidées recule globalement (-7,3 points), mais, lorsqu'il est mobilisé, il tend à l'être de manière plus régulière, notamment au quotidien (+3,3 points).

Aucune association statistiquement significative n'a été mise en évidence entre le taux d'incapacité MDPH, l'ancienneté de la relation d'aide, l'expérience préalable de séjour et le nombre ou les types de soutiens mobilisés.

Le profil majoritaire des participant·es à cette enquête correspond à une femme âgée de 50 à 69 ans, résidant principalement dans les régions de l'est de la France. Elle accompagne son enfant, avec lequel elle cohabite, dans une relation d'aide inscrite dans la durée, le plus souvent depuis plus de dix ans, et fréquemment depuis la naissance. La personne aidée, âgée de 10 à 30 ans, présente un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80%, associé à une absence d'autonomie.

Dans la gestion quotidienne, cette aidante s'appuie avant tout sur des services paramédicaux (tels que la kinésithérapie ou l'orthophonie), tandis que le recours à un soutien psychologique, pour elle-même comme pour la personne aidée, demeure très marginal. Par ailleurs, elle bénéficie relativement peu d'un appui informel de son entourage (famille, ami·es, voisinage). En revanche, elle mobilise plus régulièrement certains dispositifs formels, notamment l'accueil de jour ou temporaire, ainsi que les services d'aide à domicile ou le recours à un·e auxiliaire de vie.

³⁴ Dans le questionnaire du « Baromètre des aidant·es 2024 » la question a été formulée ainsi : « En dehors de vous, quelles sont les autres personnes qui aident ce proche ? ».

2. L'AVANT SÉJOUR : PRÉPARER LE RÉPIT

La préparation d'un séjour de répit implique plusieurs étapes qui demandent organisation et anticipation. Ce chapitre vise à éclairer ces différentes dimensions. Il commence par examiner les expériences passées au sein du dispositif VRF, ainsi que les moyens par lesquels les aidant-es ont découvert cette offre. Il s'attache ensuite à comprendre ce qui oriente le choix de recourir au dispositif, que ce soit dans le cadre d'un premier départ ou d'un nouveau séjour. Enfin, il analyse plus concrètement les déroulement de cette préparation : démarches administratives, contacts avec les équipes, prise en compte des besoins de la personne aidée, ainsi que les éventuelles difficultés rencontrées tout au long de ce processus.



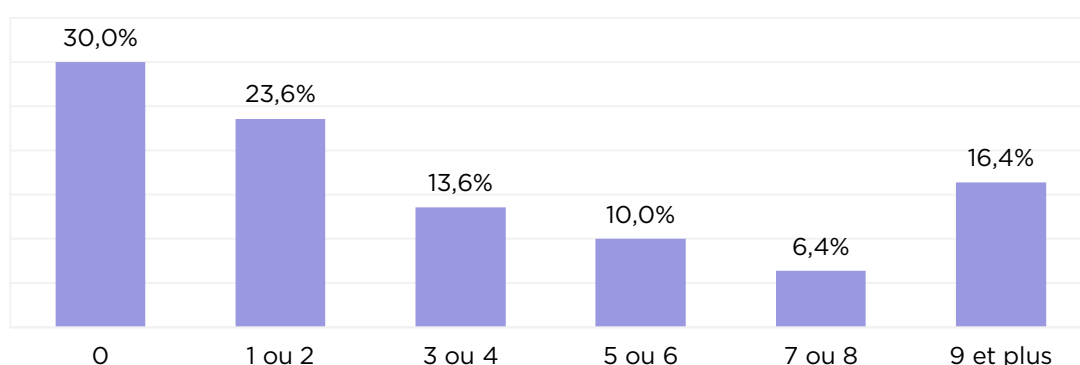
2.1 EXPÉRIENCES PRÉCÉDENTES ET MOTIVATIONS

2.1.1 Un public majoritairement composé d'usager-es régulier-es

En 2025, 30% des participant-es réalisent leur premier séjour au sein d'un VRF, confirmant une baisse continue depuis deux ans (44,4% en 2023 et 36,2% en 2024). Dans le même temps, les profils ayant une expérience limitée du dispositif — un ou deux séjours — reculent également, ne représentant plus que 23,6% des répondant-es, soit une diminution de 10 points par rapport à l'année précédente.

Ces évolutions traduisent un renforcement du poids des usager-es les plus expérimenté-es. Les aidant-es ayant déjà effectué plusieurs séjours sont en effet plus nombreux-ses en 2025, en particulier celles et ceux ayant cumulé cinq à six séjours (+7,5 points) ainsi que neuf séjours ou plus (+6,4 points). L'ensemble de ces tendances suggère une fidélisation croissante au dispositif, qui semble s'inscrire dans les pratiques régulières d'une partie des aidant-es.

GRAPHIQUE 14. NOMBRE DE SÉJOURS PRÉCÉDENTS AU VRF



Lecture : 23,6% des répondant-es avait déjà séjourné au VRF une ou deux fois précédemment.

Concernant les centres fréquentés, les séjours antérieurs apparaissent largement dominés par le site Les Cizes, mentionné par 61,8% des participant-es. La Salamandre arrive en seconde position (23,6%), tandis que le VRF Touraine reste très peu citée (0,9%).

Cette logique de fidélité se retrouve également à l'échelle de chaque site. Ainsi, parmi les personnes séjournant aux Cizes en 2025, 67,9% y avaient déjà effectué un séjour auparavant, contre seulement 13,1% ayant une expérience à La Salamandre. De leur côté, les aidant-es présent-es à La Salamandre sont 57,7% à y être déjà venu-es, et 42,3% à avoir également expérimenté le site des Cizes. Ces éléments mettent en lumière des parcours relativement ancrés dans un centre donné, tout en laissant apparaître certaines circulations entre sites.

2.1.2 La recommandation directe, première voie de connaissance du VRF

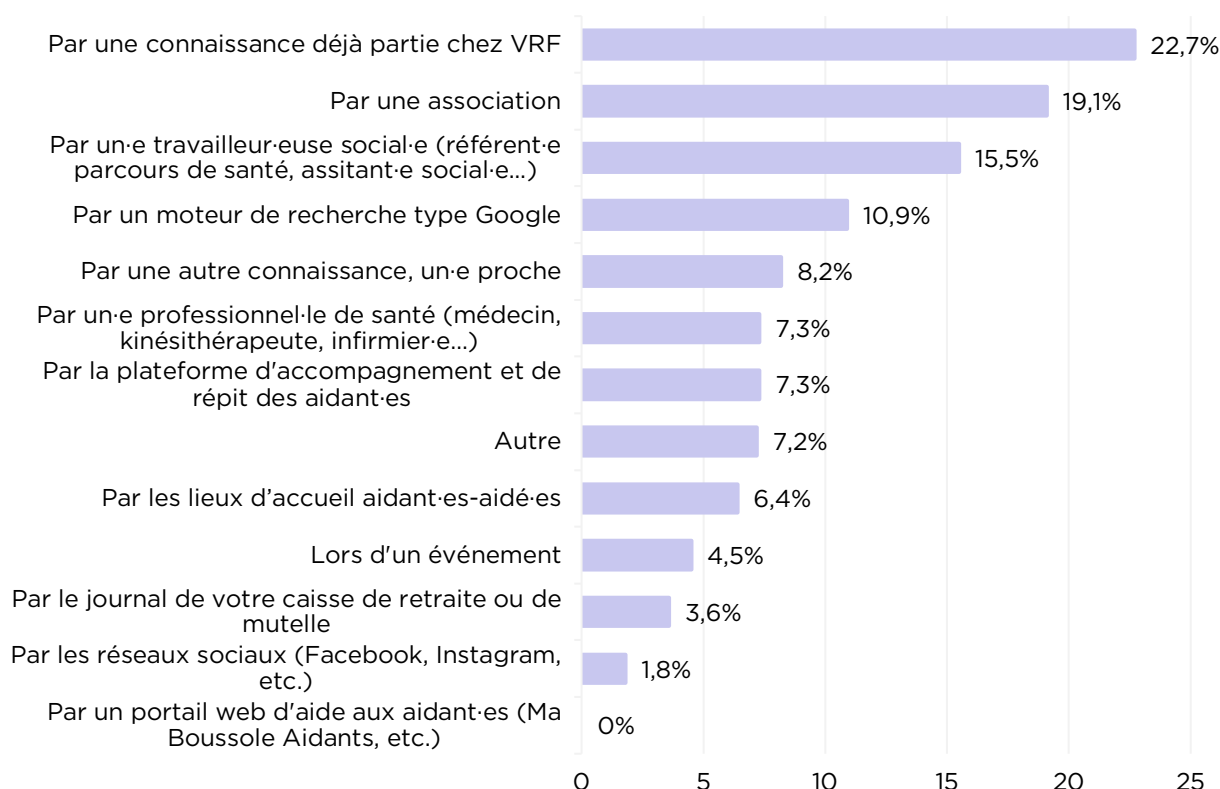
Comment les aidant-es découvrent-ils et elles la solution VRF ? L'analyse des modalités de découverte de la solution VRF met en évidence plusieurs évolutions notables entre 2024 et 2025. En premier lieu, le bouche-à-oreille provenant de personnes ayant déjà séjourné via le dispositif connaît une progression significative (+7 points), s'imposant désormais comme le principal canal d'information, cité par 22,7% des vacancier-es. Cette dynamique suggère un effet d'expérience et de recommandation directe qui tend à se renforcer.

À l'inverse, les associations, qui constituaient jusqu'alors la première voie de connaissance, enregistrent un recul marqué. Leur part passe de 26,5% en 2024 à 19,1% en 2025, les positionnant désormais en deuxième place.

Par ailleurs, les travailleur-euses sociaux-les voient leur rôle s'accroître, représentant 15,5% des modes de découverte du dispositif. Ils occupent ainsi la troisième position, confirmant leur fonction de relais important dans l'orientation des publics vers VRF.

Les recherches effectuées via les moteurs de recherche demeurent également un canal significatif, bien qu'en léger recul (-3,6 points). Elles se maintiennent à la quatrième place, indiquant que les démarches autonomes d'information conservent un poids non négligeable, malgré une moindre progression.

GRAPHIQUE 15. VOIES DE DÉCOUVERTE DE VRF



Lecture : 26,5% des répondant-es ont connu le VRF par une association.

Note : Étant donné que plusieurs réponses étaient possibles, la somme de toutes les réponses est supérieure à 100%.

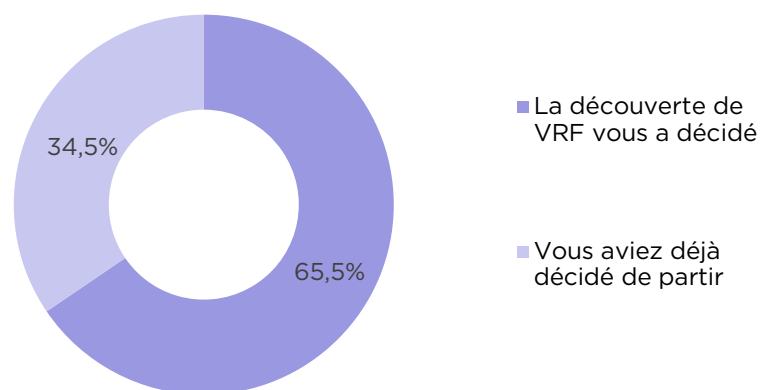
En revanche, le bouche-à-oreille issu de connaissances n'ayant pas elles-mêmes expérimenté le dispositif enregistre une baisse importante, divisant presque par deux sa part par rapport à 2024 pour atteindre 8,2%. Bien que ce canal reste parmi les cinq principaux, cette diminution témoigne d'une moindre diffusion indirecte de l'information.

Enfin, les autres modalités de connaissance apparaissent plus marginales, chacune ne dépassant pas 7,3% des réponses. Il convient toutefois de noter que, parmi ces modalités, les événements — initialement regroupés dans la catégorie « autre » — ont été isolés lors de l'analyse en raison de leur poids spécifique, représentant 4,5% des citations en 2025. Cette précision met en lumière l'intérêt de ces espaces de visibilité, bien que leur portée reste limitée à ce stade.

2.1.3 La découverte de VRF, un véritable déclencheur du départ

En 2025, près des deux tiers des aidant-es (65,5%) déclarent que la découverte du dispositif VRF a directement motivé leur décision de partir en vacances, soit une progression de 4 points par rapport à 2024. À l'inverse, 34,5% des aidant-es indiquent avoir envisagé leur séjour avant même de connaître cette offre. Ces résultats confirment le rôle structurant que continue de jouer VRF dans l'engagement des aidant-es dans un projet de départ. Ainsi, pour une majorité d'aidant-es, la mise en visibilité du dispositif agit comme un véritable déclencheur.

GRAPHIQUE 16. EFFET DÉCLANCHEUR DE VRF POUR UN DÉPART EN VACANCES



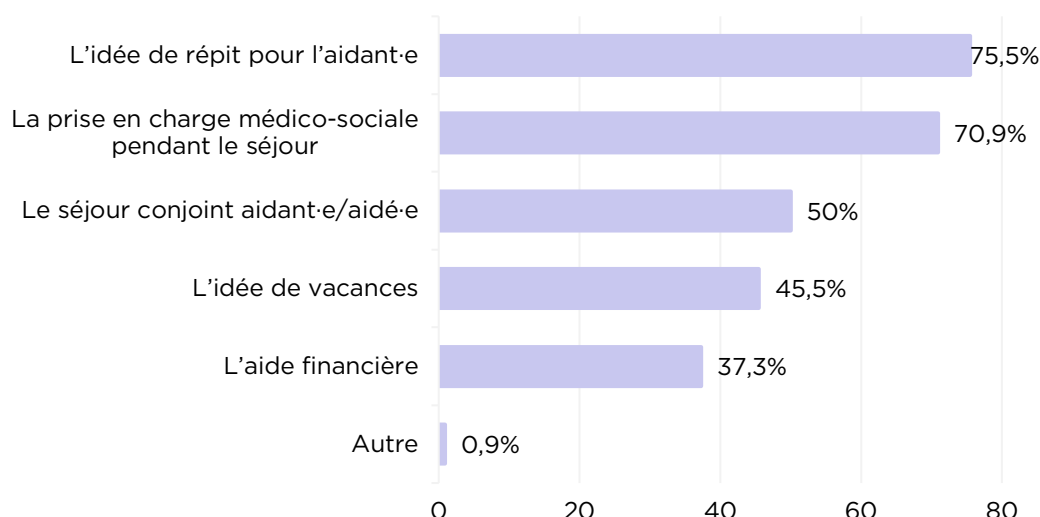
Quels éléments font de VRF une solution particulièrement attractive pour les aidant-es ? Parmi les motivations avancées, la possibilité de bénéficier d'un temps de répit demeure, en 2025, le premier facteur cité. Après une érosion progressive observée les années précédentes, cet item se stabilise à un niveau toujours élevé (75,5%, contre 75,9% en 2024), confirmant son caractère central dans les attentes des aidant-es.

La prise en charge médico-sociale durant le séjour constitue également un levier majeur, mentionné par 70,9% des répondant-es, en hausse de 4,6 points par rapport à l'année précédente. Cette dimension apparaît déterminante, dans la mesure où elle garantit un cadre sécurisant et adapté aux besoins spécifiques des dyades aidant-e/aidé-e.

Le fait de pouvoir partir conjointement avec la personne aidée se situe en troisième position, cité par 50% des aidant-es. Malgré un écart important avec les deux premières motivations, elle connaît une progression marquée pour la deuxième année consécutive (39,8% en 2024 et 23,5% en 2023).

Par ailleurs, la dimension même des vacances est évoquée par 45,5% des répondant-es, un niveau stable par rapport à 2024. À l'inverse, l'aide financière apparaît en recul (-6 points), se positionnant désormais comme la motivation la moins citée. Ce résultat suggère que, si le soutien économique reste un facteur facilitateur, il tend à être relégué derrière des attentes plus qualitatives, liées au répit, à la sécurité et à la qualité de l'accompagnement proposé.

GRAPHIQUE 17. MOTIVATIONS POUR S'INSCRIRE AU VRF



Lecture : Pour 75,5% des participant-es, l'idée de répit pour l'aidant-e a été une motivation pour partir au VRF.

2.2 LA PRÉPARATION DU SÉJOUR

L'organisation d'un départ en vacances représente une étape impliquante pour les aidant-es, d'autant plus lorsqu'elle s'inscrit dans un contexte de dépendance nécessitant une anticipation fine des besoins de la personne aidée. Dans le cadre du dispositif VRF, cette préparation suppose notamment de rassembler un ensemble d'informations précises relatives à l'état de santé et aux modalités d'accompagnement requises durant le séjour.

Concrètement, l'inscription repose sur la constitution de plusieurs documents spécifiques. Les futur-es vacancier-es doivent ainsi faire compléter un questionnaire médical par un-e professionnel-le de santé, auquel s'ajoute un second support visant à détailler les besoins en matière d'accompagnement et de services sur place. Ces exigences distinguent la démarche VRF d'une inscription à des vacances classiques, en introduisant des étapes supplémentaires.

Dans un contexte où les aidant-es sont déjà fortement sollicité-es par des démarches administratives, cette phase préparatoire peut être perçue comme plus exigeante, voire contraignante. Elle peut nécessiter du temps, de la coordination avec des professionnel-les et une capacité d'anticipation accrue. Il apparaît dès lors essentiel d'examiner la manière dont cette procédure est vécue, afin de mieux comprendre dans quelle mesure elle est susceptible de constituer un frein à l'engagement dans le dispositif.

2.2.1 Une expérience d'inscription globalement très satisfaisante

Les retours des aidant-es concernant la procédure d'inscription traduisent un niveau de satisfaction particulièrement élevé. Selon les items, la part des aidant-es se déclarant satisfait-es s'établit entre 96,1% et 98%. Si ce niveau global demeure stable par rapport à 2024, une évolution qualitative se dessine néanmoins : la part des répondant-es se positionnant comme « très satisfait-es » progresse pour l'ensemble des dimensions évaluées.

La qualité de l'écoute du personnel apparaît comme l'item le plus valorisé, avec 82,6% d'aidant-es se déclarant « très satisfait-es », soit une hausse de 3,8 points par rapport à 2024. Il s'agit toutefois du seul item pour lequel une légère augmentation de l'insatisfaction est observée, bien que celle-ci reste marginale (+1,4%).

La réactivité et les délais de réponse, ainsi que la disponibilité du personnel, recueillent chacun 77,7% de réponses « très satisfait-es ». Ces deux dimensions enregistrent des progressions marquées sur cette modalité, respectivement de +11,8 et +11,4 points, traduisant une amélioration perçue nette du service rendu.

La clarté des informations se distingue par la plus forte progression de la part de « très satisfait-es » (+13,4 points), atteignant 72,6%. Cette évolution suggère un effort notable en matière de lisibilité et de transmission des informations auprès des aidant-es.

Enfin, la facilité de la procédure d'inscription demeure l'item pour lequel la part de « très satisfait-es » est la plus modérée (57,7%). Pour autant, cette dimension enregistre la plus forte progression du niveau global de satisfaction (+3,5 points), indiquant une amélioration de l'expérience, bien que des marges de progression subsistent.

TABLEAU 2. NIVEAU DE SATISFACTION PAR RAPPORT À LA PRÉPARATION DU SÉJOUR

	Pas du tout satisfait-e	Peu satisfait-e	Plutôt satisfait-e	Très satisfait-e	Total
Qualité de l'écoute du personnel de la plateforme	1,9 %	1,9 %	13,6 %	82,6 %	100%
Réactivité et délais de réponse	1 %	1 %	20,3 %	77,7 %	100%
Disponibilité du personnel	1 %	1,9 %	19,4 %	77,7 %	100%
Clarté des informations	1 %	2,9 %	23,5 %	72,6 %	100%
Facilité de la procédure d'inscription	1,9 %	1,9 %	38,5 %	57,7 %	100%

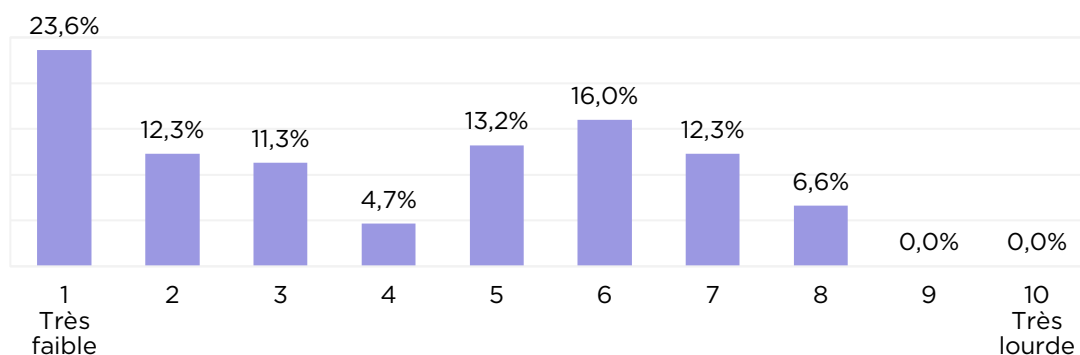
Non-réponse : entre 5,5 % et 7,3 % selon l'item.

Lecture : 1,9 % des aidant-es ayant séjourné au VRF ne sont pas du tout satisfait-es de la qualité de l'écoute du personnel de la plateforme.

Pour mesurer la charge mentale liée à l'inscription, les aidant-es ont été invité-es à se positionner sur une échelle de 1 (« très faible ») à 10 (« très lourde »). Les résultats montrent que cette étape est perçue comme relativement peu contraignante par une large partie des répondant-es : 47,2% attribuent une note comprise entre 1 et 3, un niveau très proche de celui observé en 2024, traduisant une stabilité des perceptions.

À l'autre extrême, seuls 18,9% des aidant-es situent la charge mentale à 7 ou plus, et aucune note n'apparaît aux niveaux extrêmes de l'échelle (9 ou 10), confirmant l'absence de perception d'une charge très lourde. La note moyenne s'établit ainsi à 4 en 2025 (4,1 en 2024), traduisant une perception globale modérée, voire relativement faible, de la charge mentale liée à l'inscription.

GRAPHIQUE 18. LE DOSSIER D'INSCRIPTION: UNE CHARGE MENTALE ?



Non-réponse : 3,6 %

Enfin, aucune corrélation statistiquement significative n'a été observée entre le niveau de charge mentale et le fait d'être primo-partant-e, ce qui suggère que le manque d'expérience préalable du dispositif n'influence pas de manière notable cette perception.

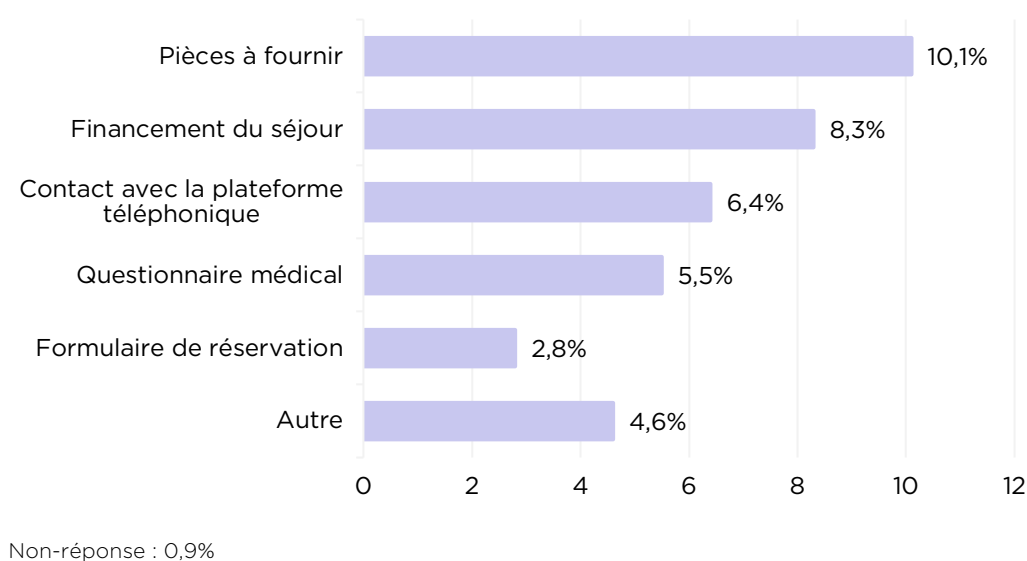
En somme, pour la majorité des personnes ayant concrétisé leur séjour, le processus n'a pas constitué un poids important, bien qu'il puisse demeurer perfectible pour une partie.

2.2.2 Une préparation qui se déroule majoritairement sans difficulté

Pour une large majorité des aidant-es, la préparation du séjour se déroule sans difficulté : 72,5% déclarent n'en rencontrer aucune. À l'inverse, 20,2% mentionnent une difficulté, 5,5% en évoquent deux et 1,8% trois (contre respectivement 72,3%, 24,1%, 3,6% et 0 en 2024). Si la part des aidant-es ne rencontrant aucune difficulté reste globalement stable, on observe néanmoins une légère augmentation du cumul de difficultés déclarées par personne.

Les difficultés apparaissent plus fréquentes et plus nombreuses chez les primo-partant-es. Ainsi, 44,5% d'entre elles et eux déclarent avoir rencontré au moins une difficulté, contre 19,7% parmi les aidant-es ayant déjà une expérience du dispositif ($p=0,01$). Cet écart significatif met en évidence un besoin d'accompagnement renforcé lors de cette phase pour les primo-partant-es.

GRAPHIQUE 19. LES DIFFICULTÉS LIÉES À LA PRÉPARATION DU SÉJOUR



La difficulté la plus fréquemment citée concerne les pièces à fournir, mentionnée par 10,1% des aidant-es, soit une hausse notable de 7,7 points par rapport à 2024. Les situations évoquées renvoient principalement à la difficulté d'obtenir certains documents, mais aussi à un sentiment de surcharge administrative, cette démarche venant s'ajouter à des contraintes déjà importantes dans le quotidien des aidant-es.

« La recherche des pièces à fournir est toujours fastidieuse lorsque l'on a tellement d'autres choses à faire à côté. »

« J'ai trouvé le dossier compliqué. »

« Papier de la MDPH. »

« Ras le bol de devoir tout le temps fournir des documents. Le handicap reste. Ceci est lié à la lourdeur administrative, MDPH.. »



La question du financement du séjour constitue la deuxième difficulté la plus citée, mais elle est en net recul, sa part ayant presque été divisée par deux par rapport à l'année précédente, pour atteindre 8,3% des répondant-es en 2025. Il s'agit ainsi de la seule dimension pour laquelle une amélioration est observée, bien que la nature des difficultés demeure inchangée. Les problématiques décrites relèvent principalement de deux registres : d'une part, les délais de réponse concernant la prise en charge ; d'autre part, les situations de refus ou d'absence de financement.

« J'ai pu savoir le montant à payer seulement 15 jours avant mon arrivée, difficile de budgéter des vacances. »

« Je n'ai pas reçu la réponse de l'accord de financement, je l'ai donc appris le jour où j'ai payé le séjour au VRF. »

« Réponse seulement à la fin du séjour. »

« Pas d'aide financière. »

« C'est un problème que les caisses de retraite publique ne soient pas insérées pour l'aide financière. »



Les difficultés liées à la plateforme téléphonique se maintiennent en troisième position, tout en connaissant une légère progression (+1,6 point), pour atteindre 6,4% des aidant-es. Comme en 2024, les verbatims mettent en évidence des difficultés à joindre le service, nécessitant de multiplier les tentatives d'appel, comme l'illustre ce témoignage : « C'est souvent occupé, obligé de rappeler plusieurs fois. »

Le questionnaire médical apparaît comme une source de difficulté pour 5,5% des aidant-es, un niveau en très légère hausse par rapport à 2024. Les éléments évoqués concernent notamment l'indisponibilité du médecin traitant, des difficultés de ce dernier à compléter un formulaire numérique, ou encore un manque d'informations sur le village de séjour permettant de répondre de manière adéquate.

« Absence de généraliste. »

« En l'absence de médecin traitant et de médecin en IEM, il est difficile pour les parents de faire compléter le certificat médical, différent de celui du dossier MDPH, différent de celui dans les établissements, pourtant les informations sont actualisées et complètes. »

« J'ai eu du mal à répondre ne connaissant pas les possibilités du village. »

« Médecin traitant peut habitué à remplir les pdf. »



À l'instar de 2024, le formulaire de réservation reste l'aspect le moins problématique, cité par seulement 2,8% des répondant-es (contre 1,2% en 2024). Les primo-partant-es sont notamment plus exposé-es à ce type de difficulté : 9,1% d'entre elles et eux déclarent les avoir rencontrées, tandis qu'aucun-e vacancier-e expérimenté-e n'a signalé ce type de difficulté ($p=0,04$).

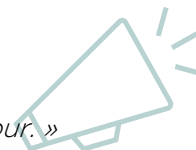
Enfin, les difficultés regroupées dans la catégorie « autre » mettent en lumière deux types de situations. D'une part, les aidant-es ayant déjà bénéficié du dispositif soulignent la contrainte de devoir reconstituer un dossier complet. D'autre part, les primo-partant-es évoquent un manque d'informations en amont, limitant leur capacité à anticiper et à préparer sereinement leur séjour.

« Manque d'information sur le logement en lui-même en amont du séjour. Le mise à disposition d'une brochure descriptive serait un plus (nombre de chambre, type de lit, etc.). »

« Pas assez de renseignements lors d'une 1ère fois. »

« Le dossier pourrait être plus simplifié quand il s'agit d'un deuxième séjour. »

« Il serait judicieux que nous n'avons pas à retourner tous les documents déjà donnés dans le même VRF, ou même d'un VRF à l'autre. »



3. LE SÉJOUR AU VRF : UNE ÉVALUATION POSITIVE DES SERVICES ET DE L'ENCADREMENT

La qualité du séjour constitue un élément déterminant dans la capacité du dispositif à offrir un véritable temps de répit aux aidant-es. Au-delà d'une simple parenthèse dans le quotidien, elle conditionne en effet la possibilité de se reposer et de se ressourcer. Dans cette perspective, cette section vise à examiner les différents facteurs qui participent à la construction de cette expérience. L'analyse s'appuie sur l'évaluation, par les aidant-es, de plusieurs dimensions du séjour. Elle débute par les conditions d'arrivée au centre, avant d'aborder des aspects centraux tels que l'environnement, le confort de l'hébergement, la disponibilité du personnel ou encore l'organisation des activités et des animations proposées. L'ensemble de ces éléments permet d'identifier plus finement les conditions dans lesquelles le séjour favorise — ou non — une mise à distance des contraintes du quotidien. Ils contribuent ainsi à mieux comprendre ce qui rend l'expérience bénéfique pour les aidant-es, et dans quelle mesure celle-ci est perçue comme satisfaisante et propice au répit.

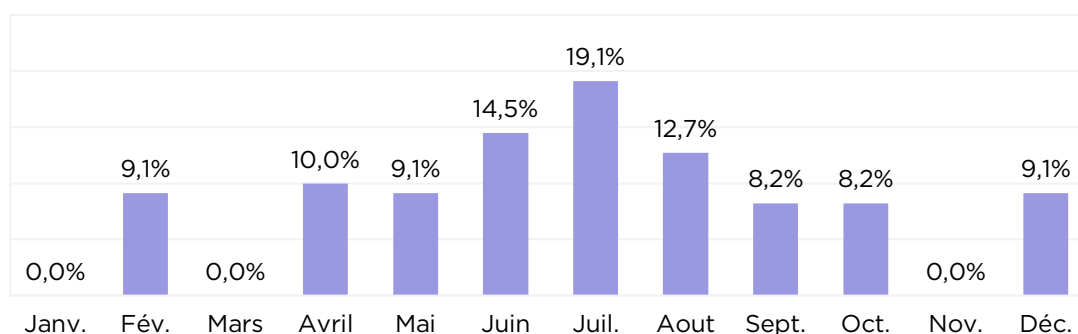


3.1 UNE SAISONNALITÉ DES SÉJOURS EN RECUL

Comme les années précédentes, une part importante des séjours réalisés en 2025 se concentre sur la période estivale : 14,5% débutent en juin, 19,1% en juillet et 12,7% en août. Néanmoins, cette concentration apparaît moins marquée qu'en 2024. Ces trois mois regroupent ainsi 46,3% des séjours de l'échantillon, contre 59,1% l'année précédente, traduisant une répartition plus étalée sur l'année.

Cette évolution s'accompagne de l'apparition de séjours au mois de février, absents en 2024, qui représentent désormais 9,1% des départs. Par ailleurs, une progression est également observée en octobre (+3,4 points), confirmant cette tendance à une diversification des périodes de départ.

GRAPHIQUE 20. REPARTITION DES SÉJOURS SELON LE MOIS D'ENTRÉE AU VRF



Lecture : 9,1% des vacancier-es ont débuté leur séjour en février.

S'agissant de la durée des séjours, une semaine reste le format le plus fréquent, choisi par 61,8% des participant-es, un niveau stable par rapport à 2024. Les séjours de deux semaines concernent 31,8% des répondant-es (contre 33,7% en 2024), tandis que les durées plus longues demeurent

marginales (0,9% pour trois semaines). Enfin, 5,4% des aidant-es optent pour une durée intermédiaire, comprise entre une et deux semaines.

Dans l'ensemble, ces résultats témoignent d'une grande stabilité des durées de séjour. On observe néanmoins une légère hausse des formats intermédiaires (+3 points), en parallèle d'un recul modéré des autres durées.

En ce qui concerne le type d'hébergement, la quasi-totalité des vacancier-es (93,7%) réside en pavillon. Les autres formes d'accueil, plus marginales, se répartissent entre les dispositifs de multi-accueil et les studios.

3.2 SE RENDRE AU VRF : LA VOITURE DOMINE, LE COÛT RESTE MAÎTRISÉ

Le transport représente un enjeu central pour les aidant-es accompagnant des personnes en situation de handicap, combinant organisation logistique et contraintes financières. Des études antérieures sur le dispositif VRF avaient déjà mis en évidence certaines difficultés, notamment à l'arrivée au centre, liées à l'accessibilité ou à la gestion du matériel. Cette enquête a élargi le champ d'analyse en examinant non seulement le mode de transport choisi par les aidant-es, mais aussi le coût associé et l'impact perçu de cette dépense. Pour mesurer cette perception, les répondant-es ont été invité-es à attribuer une note de 1 (impact faible) à 5 (impact très élevé).

Concernant le choix du transport, une quasi-totalité des répondant-es a utilisé un seul moyen pour se rendre au VRF (93,6%), tandis que 6,4% ont combiné deux modes différents.

La voiture reste de loin le moyen privilégié, qu'il s'agisse du véhicule personnel, d'un-e proche ou d'une location, avec 94,5% des séjours concernés, une proportion presque identique à celle de 2024. Les coûts liés à ce mode de transport varient largement, de 20 € à 1 225 €, pour une moyenne de 192,30 €. Deux tiers des aidant-es dépensent moins de 200 € : 19,2% entre 0 et 99 €, et 42,6% entre 100 et 199 €. Seules deux personnes ont indiqué un coût supérieur à 400 €. Dans l'ensemble, la perception de cet impact financier reste modérée, avec une note moyenne de 2,5 sur 5, comparable à celle de 2024 (2,4). Une minorité de 4,1% estime que ce coût est très élevé (note maximale de 5).

Les autres modes de transport sont beaucoup moins courants et concernent peu de répondant-es. Les informations relatives à leur coût et à l'impact ressenti doivent donc être interprétées avec prudence. Dans la catégorie « autre », une personne dit avoir pu profiter du prêt d'un véhicule par une association, illustrant la diversité des stratégies mobilisées pour faciliter l'accès au VRF.

TABLEAU 3. TRANSPORT UTILISÉ, COÛT MOYEN ET PERCEPTION DU COÛT

	Utilisation	Coût moyen	Note moyenne de perception du coût
Véhicule personnel, d'un-e proche ou en location	94,5%	192,30 €	2,5
Train	-	-	-
Taxi (non médicalisé)	1,8%	1012 €	3,5
Autocar en groupe organisé	-	-	-
Véhicule médicalisé (ambulance, taxi)	4,5%	-	2,4
Autre*	0,9%	0 €	1
Bus de ville	-	-	-
Autocar routier (lignes régulières)	-	-	-

Lecture : 94,5% des vacancier-es arrivent au VRF en véhicule personnel, d'un-e proche ou en location ; à un prix moyen de 192,30 €, avec une note d'impact estimée à 2,5/5.

*Une seule personne a choisi ce moyen de transport.

3.3 L'ÉVALUATION DES SERVICES PROPOSÉS

3.3.1 Une satisfaction élevée et en progression concernant le cadre et les services

En 2025, les évaluations portées par les aidant·es sur les services proposés dans le cadre du VRF témoignent d'un niveau de satisfaction particulièrement élevé. Selon les dimensions analysées, entre 97,3% et 99,1% des répondant·es se déclarent « satisfait·es » ou « très satisfait·es ». À l'inverse, les appréciations négatives demeurent très minoritaires, oscillant entre 0,9% et 2,8%, confirmant une adhésion quasi générale au dispositif.

Après le recul observé en 2024 dans l'intensité de la satisfaction, les résultats de 2025 traduisent un renforcement de cette dernière. L'ensemble des items connaît une amélioration, à la fois en termes de satisfaction globale (entre +0,2 et +4,9 points) et de part de répondant·es se déclarant « très satisfait·es » (+3,4 à +7,9 points).

Le sentiment de sécurité demeure l'élément le mieux évalué pour la quatrième année consécutive. Il atteint un niveau de satisfaction global de 99,1% et rassemble 89,1% de répondant·es « très satisfait·es », soit une progression de 6 points par rapport à 2024. La qualité de l'accueil, historiquement positionnée en deuxième place, rejoint désormais ce niveau avec également 99,1% de satisfaction globale (+1,5 point). Elle se distingue par la plus forte progression de la part de « très satisfait·es » (+7,9 points), atteignant 87,2%.

La disponibilité du personnel, dont l'intensité de satisfaction avait reculé en 2024, enregistre un rebond notable, avec une hausse de 7,2 points des « très satisfait·es », pour atteindre 86,2%. Elle se positionne ainsi parmi les dimensions les plus fortement valorisées par les aidant·es. De manière comparable, le rapport qualité-prix connaît une progression significative de cette même modalité (+7,8 points), pour atteindre un niveau de satisfaction globale de 99%.

Les locaux et espaces de vie collectifs, qui avaient fait l'objet d'un recul marqué en 2024, apparaissent en 2025 comme la dimension ayant le plus progressé en termes de satisfaction globale (+4,9 points). Cette amélioration se traduit également par une hausse de la part des « très satisfait·es », traduisant une revalorisation à la fois du niveau et de l'intensité de satisfaction, pour un total de 97,3% de répondant·es satisfait·es.

Enfin, la situation géographique, dimension sur laquelle les marges d'évolution sont plus limitées, connaît une progression plus modérée. La part des aidant·es « très satisfait·es » augmente néanmoins de 3,4 points, pour atteindre un niveau global de satisfaction de 97,3%.

Aucune relation statistiquement significative n'a été mise en évidence entre le niveau de satisfaction exprimé et l'expérience antérieure du dispositif, suggérant que les appréciations portées sont globalement homogènes, indépendamment du fait d'avoir déjà séjourné ou non au VRF.

TABLEAU 4. NIVEAU DE SATISFACTION DE L'ACCUEIL ET L'ENVIRONNEMENT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT VRF TOURAIN

	Pas du tout satisfait·e	Peu satisfait·e	Plutôt satisfait·e	Très satisfait·e	Total
Sentiment de sécurité	-	0,9%	10%	89,1%	100%
Accueil	-	0,9%	11,9%	87,2%	100%
Disponibilité du personnel	1,8%	-	11,9%	86,2%	100%
Rapport qualité/prix	-	0,9%	18,3%	80,7%	100%
Situation géographique	0,9%	1,8%	30%	67,3%	100%
Locaux et espaces de vie collectifs	-	2,8%	25,7%	71,6%	100%

Non-réponse : entre 0 et 0,9 % selon l'item.

Lecture : 89,1% des aidant·es ayant séjourné au VRF en 2025 sont très satisfait·es du sentiment de sécurité expérimenté au VRF.

« Le personnel a été fantastique et très à l'écoute pour moi »

« Nous avons été très heureux car le personnel est souriant bienveillant avec un grand professionnalisme »

« En ce qui nous concerne nous avons passé un agréable séjour tous les 3 au Répit entre partage et plaisir avec les équipes soignantes qui nous apportent beaucoup de conseils et beaucoup d'attention pour l'aidé et l'aidant. »



3.3.2 L'hébergement : satisfaction globalement élevée avec des évolutions contrastées

En 2025, les évaluations relatives à l'hébergement au VRF restent globalement très positives, avec des notes moyennes comprises entre 4,5 et 4,6 sur 5. L'évolution des différents aspects varie selon les items : quatre montrent une progression, deux enregistrent un léger recul et un reste stable.

La qualité de la restauration se distingue par la plus forte progression cette année. Alors qu'elle était historiquement l'élément le moins bien noté, 84,9 % des participant-es attribuent désormais la note maximale de 5, soit une augmentation de 44,9 points par rapport à 2024. Il devient l'item qui recueille désormais la plus forte proportion de notes maximales. Cette amélioration fait passer la note moyenne de 4,0 à 4,5. Il convient toutefois de rappeler que le taux de réponse est plus faible pour cet item, car tous les vacancier-es ne bénéficient pas du service de restauration. Par ailleurs, les usager-es du VRF La Salamandre, plus représenté-es dans l'échantillon 2025, donnent des évaluations plus favorables que celles et ceux ayant séjourné à Les Cizes.

Le confort général du village enregistre une hausse de la proportion de notes maximales après la baisse observée en 2024 : 69,1% des participant-es attribuent la note de 5, soit un gain de 7,3 points. Cette augmentation se traduit par une légère amélioration de la note moyenne, qui atteint désormais 4,6 sur 5.

La propreté des espaces communs connaît également un rattrapage par rapport à 2024, avec une augmentation de 5,5 points des notes maximales, ce qui permet à la note moyenne de s'établir à 4,6 (4,5 en 2024). La qualité des équipements bénéficie d'une progression de la note moyenne, même si le nombre de personnes attribuant la note maximale reste plus faible que pour les autres items (60,2 %). Cette évolution positive s'explique par la diminution des notes les plus faibles (3 et moins) et par un déplacement des évaluations vers la note de 4.

TABLEAU 5. NOTATION DES POINTS PRÉCIS CONCERNANT L'HÉBERGEMENT

	1	2	3	4	5	Total	Moyenne
La qualité de la restauration	-	1,5%	4,5%	9,1%	84,9%	100,0%	4,5
Le confort général du village	0,9%	-	4,5%	25,5%	69,1%	100,0%	4,6
La propreté des espaces communs	-	-	5,6%	26,2%	68,2%	100,0%	4,6
Le confort de votre chambre	0,9%	0,9%	2,7%	27,3%	68,2%	100,0%	4,6
La propreté de votre chambre	0,9%	2,8%	7,3%	22,0%	67,0%	100,0%	4,5
Le confort de votre salle de bain	-	1,8%	7,3%	25,5%	65,4%	100,0%	4,5
La qualité des équipements	-	0,9%	7,4%	31,5%	60,2%	100,0%	4,5

Non-réponse : entre 0 et 2,7% selon l'item. Concernant la restauration, les répondant-es n'ayant pas été concerné-es par cet item ont été exclu-es de l'analyse, ce qui porte l'effectif total à 28 pour cet item, soit 25,5% de l'échantillon global.

Lecture : 84,9% des aidant-es ont noté la qualité de la restauration avec une note de 5 sur 5, 1 étant la note minimale et 5 la note maximale.

À l'inverse, les deux éléments les mieux notés en 2024 connaissent une légère baisse. Le confort de la salle de bain enregistre le recul le plus marqué : la proportion de notes maximales diminue de 9,3 points, entraînant une baisse de 0,2 point de la note moyenne, qui passe à 4,5. Le confort de la chambre suit la même tendance : la proportion de participant·es attribuant la note maximale de 5 diminue de 7,7 points, ce qui fait passer la note moyenne de 4,7 à 4,6. Il s'agit ainsi de la deuxième année consécutive de baisse de la note moyenne.

Enfin, la propreté de la chambre reste stable, avec une note moyenne de 4,5. Les évolutions y sont les plus limitées, bien qu'une légère progression de 3,1 points sur la proportion de notes maximales soit observée.

Aucune association statistiquement significative n'a été observée entre l'expérience précédente au VRF et les notes attribuées à l'hébergement.

Dans l'ensemble, ces résultats confirment la satisfaction élevée des aidant·es à l'égard des services liés à l'hébergement, tout en mettant en lumière les dimensions où des marges d'amélioration sont possibles, notamment pour le confort des salles de bain et des chambres.

3.3.3 Activités et animations : une perception de plus en plus favorable

Les séjours de vacances constituent des temps privilégiés pour se détendre, rompre avec le quotidien et accéder à des activités de loisir. Dans le cadre du VRF, la mise en place d'une offre d'animations adaptée à la diversité des besoins, notamment en lien avec les niveaux d'autonomie et les situations de handicap, représente un enjeu central. Historiquement, ces dimensions apparaissent toutefois comme relativement moins bien évaluées que d'autres aspects du séjour.

Les résultats de l'année 2025 témoignent d'une amélioration sensible de l'appréciation des animations et des activités. Les animations enregistrent la progression la plus marquée en termes de satisfaction globale, avec une hausse de 7,7 points, atteignant 96,3% de personnes satisfaites. Elles se distinguent également par le niveau le plus élevé de satisfaction intense : 69,2% des aidant·es se déclarent « très satisfait·es », soit une augmentation de 16 points par rapport à 2024. Cette dynamique confirme une amélioration continue, conduisant à un niveau d'appréciation inédit depuis 2021.

Les activités destinées aux aidant·es connaissent également une évolution favorable. En 2025, 88,8% des répondant·es se déclarent satisfait·es, soit une progression de 6,5 points. La part de personnes « très satisfait·es » augmente de manière particulièrement marquée (+29,3 points), pour atteindre 67,3%. Cette hausse apparaît d'autant plus notable qu'elle intervient après un recul observé en 2024, traduisant ainsi un net réajustement de l'offre.

Les activités proposées aux personnes aidées poursuivent, quant à elles, une progression plus modérée mais néanmoins significative. La satisfaction globale atteint 94,5% (+3,2 points), tandis que la proportion de répondant·es « très satisfait·es » augmente de 14,1 points, pour s'établir à 65,8%. Par ailleurs, une différence apparaît selon l'expérience du dispositif : les primo-partant·es se déclarent plus souvent « très satisfait·es » (78,8%) que les aidant·es ayant déjà séjourné au VRF (60%) ($p=0,05$).

Dans l'ensemble, ces résultats suggèrent un renforcement de la qualité perçue des activités et animations, qui tendent à rejoindre les autres dimensions du séjour en matière de satisfaction.

TABLEAU 6. NIVEAU DE SATISFACTION DES ANIMATIONS ET ACTIVITÉS

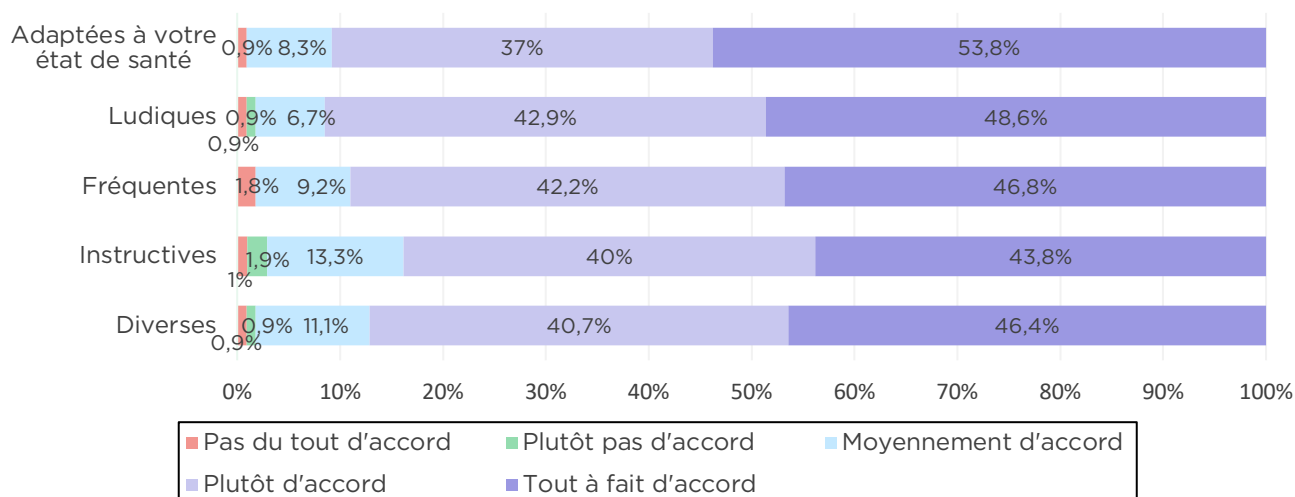
	Pas du tout satisfait·e	Peu satisfait·e	Plutôt satisfait·e	Très satisfait·e	Total
Animations	0,9%	2,8%	27,1%	69,2%	100%
Activités pour les aidant·es	0,9%	10,3%	21,5%	67,3%	100%
Activités pour les aidé·es	0,9%	4,6%	28,7%	65,8%	100%

Non-réponse : 2,7%

Lecture : 0,9% des aidant·es sont pas du tout satisfait·es des animations pendant leur séjour.

En 2025, les activités proposées sont mieux évaluées par les aidant-es sur l'ensemble des cinq dimensions analysées, et ce pour la deuxième année consécutive. Cette amélioration se traduit à la fois par un recul des appréciations négatives, en diminution de 3,4 à 4,6 points selon les items, et par une progression des jugements positifs, comprise entre +0,5 et +9,5 points. Parallèlement, l'intensité de l'adhésion s'accroît, avec une hausse généralisée de la part de répondant-es se déclarant « tout à fait d'accord ».

GRAPHIQUE 21. AVIS SUR LES ACTIVITÉS



Non-réponse : entre 0,9% et 1,8% selon l'item.

Lecture : 53,8% des répondant-es sont « Tout à fait d'accord » avec l'idée que les activités étaient adaptées à leur état de santé.

Les activités sont avant tout perçues comme ludiques, une caractéristique partagée par 91,5% des aidant-es. Si cet item évolue relativement peu en termes d'adhésion globale (+1,7 point), il se distingue par une nette diminution des désaccords (-4,6 points), signe d'un consensus renforcé autour de cette dimension.

L'adaptation des activités à l'état de santé des vacancier-es constitue l'aspect suscitant le niveau d'adhésion le plus marqué en intensité : 53,8% des participant-es se déclarent « tout à fait d'accord ». En termes de satisfaction globale, cet item atteint 90,8% (+6,3 points), se positionnant ainsi parmi les dimensions les plus valorisées.

La fréquence des activités apparaît comme le critère en plus forte progression. Elle recueille 89% d'avis favorables, soit une hausse de 9,5 points par rapport à 2024. Cette évolution s'accompagne d'un renforcement notable de l'intensité de l'accord : la part de répondant-es « tout à fait d'accord » augmente de 12,2 points, pour atteindre 46,8%.

La diversité des activités est également davantage reconnue qu'auparavant : 87,1% des aidant-es partagent cette appréciation, soit une progression de 8,1 points. L'intensité de l'accord progresse fortement sur cet item, avec une hausse de 16,1 points des réponses « tout à fait d'accord », traduisant une perception nettement améliorée de la variété de l'offre.

Enfin, le caractère instructif des activités se distingue par une relative stabilité. Avec 83,8% d'accord (+0,5 point), il s'agit de la dimension recueillant le moins d'avis favorables, bien qu'elle demeure largement positive.

Dans l'ensemble, ces résultats témoignent d'une amélioration globale de la perception des activités, tant en termes de contenu que d'organisation, contribuant à renforcer leur place dans l'expérience de séjour.

« Les activités manuelles souvent proposées restent peu adaptées aux aidés polyhandicapés. »

« Peut-être une animation en soirée une fois par semaine pour être plus ensemble. »

« Une expérience pour les aidants : mettre une séance de défouloir pour extérioriser physiquement nos émotions. »

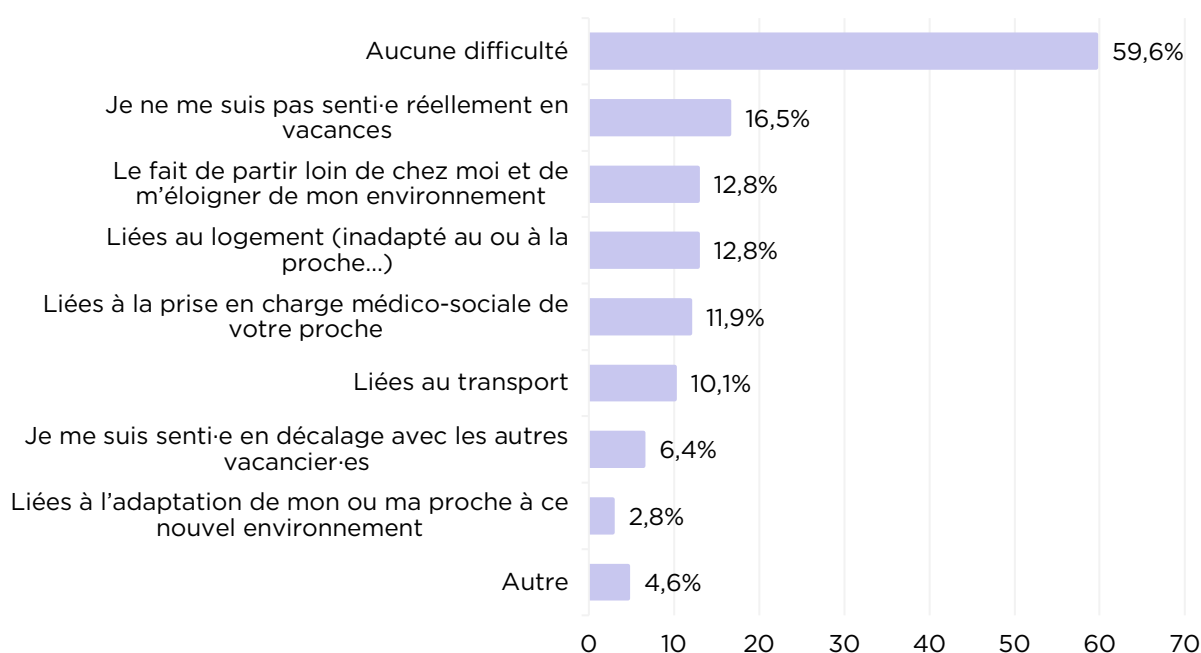
« Toujours à la recherche de solutions avec beaucoup de respect pour régler aussi les soucis de santé diverses. L'animatrice, qui établit les plannings animations et nous fait découvrir les richesses de l'Anjou et nous met en lien avec les nouvelles familles. Et fait son possible pour que les lieux des visites soient accessibles pour l'aidé et répond aussi aux suggestions des parents de ce qu'il souhaite pour eux et leur aidé. Le jeu mis en place avec la collaboration de l'animatrice et de l'équipe soignantes « un pot d'accueil ça se mérite » nous a permis très vite d'être en lien avec les nouvelles familles. Que du bonheur et une belle parenthèse dans notre quotidien. Difficile de repartir du répit. »

3.4 LES DIFFICULTÉS LIÉES AU SÉJOUR

Après le recul observé en 2024, la part d'aidant-es ne déclarant aucune difficulté lors de leur séjour au VRF se stabilise en 2025 à 59,6%. Ainsi, près de six aidant-es sur dix n'identifient pas de difficulté, tandis qu'un peu plus de quatre sur dix en rapportent au moins une. Dans le détail, 22,9% des répondant-es évoquent une seule difficulté, 6,4% en mentionnent deux, 4,6% trois, 5,5% quatre et 0,9% cinq.

Si la proportion de personnes concernées par des difficultés reste globalement stable, leur répartition évolue : les situations impliquant plusieurs difficultés deviennent légèrement plus fréquentes. Cela suggère une intensification des difficultés rencontrées pour une partie des aidant-es, davantage qu'une diffusion plus large de celles-ci au sein de l'ensemble du public.

GRAPHIQUE 22. LES DIFFICULTÉS PENDANT LE SÉJOUR



Non-réponse : 0,9%

Parmi les évolutions observées, cinq difficultés progressent tandis que trois reculent. La plus fréquemment ressentie renvoie au sentiment de ne pas être réellement en vacances, en hausse de 4,5 points pour atteindre 16,5%. Il s'agit de son niveau le plus élevé depuis 2021. Les témoignages associés mettent en évidence une continuité avec le quotidien, tant dans les tâches de prise en charge que dans la charge mentale, limitant la rupture attendue avec le quotidien.

« Courses, préparation des repas, s'occuper de son mari pendant les repas : même travail que chez soi. »

« La charge mentale reste présente et avec l'évolution de la maladie elle est de plus en plus lourde. »

« Pas vraiment de changement dans la prise en charge de mon aidée dans la mesure où elle a des auxiliaires de vie matin midi et fin d'après-midi à domicile. »

La difficulté liée à l'éloignement de son environnement habituel arrive en deuxième position (12,8%). Après une forte augmentation en 2024, elle se stabilise en 2025 (-0,5 point). Les propos recueillis évoquent principalement une organisation logistique lourde, ainsi qu'une perte de repères, en particulier pour les personnes les plus âgées.

« J'ai beaucoup de difficultés à faire les choses seules donc même déjà conduire jusqu'au Cizes était compliqué pour moi. »

« Logistique à mettre en place avec fauteuils Handicapée et bagages. »

« Pour mes grands-parents âgés, le fait de sortir de chez eux, a été perturbant. »

Les difficultés relatives au logement poursuivent leur progression (+4,4 points), atteignant également 12,8% et leur niveau le plus élevé depuis 2021. Les aidant-es mentionnent des espaces jugés trop restreints, des équipements insuffisants ou inadaptés, ainsi que des conditions de couchage peu confortables.

« Canapé lit très inconfortable, mal au dos durant le séjour. »

« Lit non adapté à notre fils pour la sécurité. »

« Cuisine pas adaptée. »

« Pas d'assise pour l'aidé (Fauteuil confort par exemple). L'aidé doit rester dans son fauteuil roulant tout le long du séjour. »

« La salle de bain doit avoir une porte communiquant avec la chambre de l'aidé pour plus d'indépendance pendant les soins. Un WC a part serait idéal également. »

« Siège pot non adapté pour l'aide... on a fait venir le nôtre. »

« Prévoir une table à hauteur variable afin que l'aidé en FRE puisse mieux l'utiliser. »

« Le studio est trop petit pour 3 personnes adultes. Il manque vraiment un espace nuit séparé du reste du logement. »

En quatrième position, la prise en charge médico-sociale, qui avait reculé en 2024, connaît un regain en 2025 (+4,7 points) et concerne 11,9% des répondant-es. Les éléments avancés pointent des horaires de prise en charge jugés tardifs ; un turnover d'intervenant-es ; un manque de personnel, notamment la nuit ; ainsi que des difficultés relationnelles avec certain-es professionnel·les.

« Le contact et la prise en charge d'une nouvelle infirmière, très sèche, directive. Dialogue difficile. Professionnelle plus technique que relationnelle. »

« Le soir il n'y avait pas d'infirmière pour aspirer la personne trachéotomisée ce qui pouvait limiter les sorties avec ses amis. »

« Manque une veille de nuit. »

« Pas de kiné. »

« Le fait qu'il y ait eu différentes infirmières et aides-soignants a parfois généré des erreurs dans les soins. Sur une semaine on pouvait avoir des infirmières différentes selon les jours. Il aurait fallu, si possible, limiter le nombre d'intervenants pour éviter de devoir réexpliquer certains soins ou installations de notre fille. »



Les contraintes liées au transport enregistrent la plus forte progression (+6,5 points) et concernent désormais 10,1% des aidant·es. Les difficultés évoquées portent notamment sur le manque de places dans les véhicules du VRF, obligeant à utiliser un véhicule personnel, sur la complexité des déplacements lorsque l'aidant·e est seul·e avec son ou sa proche, sur la durée des trajets, ainsi que sur des problèmes matériels ou de compétences des intervenant·es dans l'accompagnement des transferts.

À l'inverse, le sentiment de décalage avec les autres vacancier·es est la difficulté qui recule le plus (-3,2 points), pour concerner 6,4% des répondant·es. Les éléments évoqués renvoient à des différences de profils : couples âgés évoluant dans un public majoritairement composé de parents et d'enfants, écarts dans les niveaux de dépendance, ou encore situations où les capacités des personnes aidées apparaissent soit moins, soit plus importantes que celles des autres participant·es, rendant la participation aux activités plus complexe.

Comme en 2024, l'adaptation de la personne aidée à un nouvel environnement demeure la difficulté la moins fréquemment citée (2,8%). Enfin, les réponses classées dans la catégorie « autre » font émerger des besoins complémentaires, tels qu'un renforcement des activités adaptées, une prise en charge plus importante de la personne aidée afin de libérer du temps pour l'aidant·e, ou encore des incidents matériels survenus pendant le séjour.

Dans l'ensemble, ces résultats traduisent une relative stabilité de la fréquence des difficultés, mais une évolution de leur intensité et de leur nature, mettant en lumière des marges d'amélioration encore présentes dans l'expérience de séjour.

4. LES EFFETS PSYCHOSOCIAUX D'UN SÉJOUR AU VRF

Accompagner au quotidien une personne en situation de handicap engage fortement les aidant-es, avec des répercussions sur leur santé physique et leur équilibre psychologique. De nombreuses études montrent qu'une part importante d'entre elles et eux ressentent des effets délétères sur leur bien-être, en lien avec la charge matérielle, émotionnelle et organisationnelle que représente cet engagement. Parce qu'elle est fréquemment perçue comme allant de soi, cette implication tend à être invisibilisée. Dans ce cadre, les aidant-es peuvent être amené-es à reléguer leurs propres besoins au second plan, en s'effaçant derrière les exigences de l'accompagnement. Dès lors, la question se pose de savoir dans quelle mesure un séjour au VRF peut offrir un véritable temps de répit. Ce chapitre cherche à analyser si le séjour peut constituer un moment de rupture avec le quotidien pour les aidant-es, susceptible d'influencer leur bien-être psychique, émotionnel et social. Il s'agit d'examiner dans quelle mesure cette pause permet aux aidant-es de prendre du recul sur leur rôle, d'évaluer l'impact de la charge d'accompagnement sur leur propre équilibre et, éventuellement, de repenser la manière dont elles et ils vivent la relation d'aide au quotidien.



4.1 UN RÉPIT TANGIBLE POUR LES AIDANT-ES

L'engagement des aidant-es auprès d'un-e proche en situation de dépendance s'inscrit souvent dans la durée et peut, à terme, peser sur leur équilibre global. Cette implication quotidienne est susceptible d'entraîner une dégradation progressive de leur état de santé, tant sur le plan physique que psychique. Les premiers signes d'usure se manifestent fréquemment par du stress, un sentiment d'isolement, des troubles du sommeil ou encore des variations de poids.

Dans ce contexte, l'évaluation des effets du séjour au VRF vise à saisir ce que cette parenthèse permet concrètement aux aidant-es, à la fois dans leurs pratiques (se reposer, se détendre, changer de cadre) et dans leur ressenti global après le séjour.

TABLEAU 7. RÉPONSES A LA QUESTION « CHEZ VRF, VOUS AVEZ... »

	Non, pas du tout	Non, plutôt pas	Oui, un peu	Oui, tout à fait	Total
Été soutenu-e dans la prise en charge de votre proche aidé-e	3,6%	-	12,7%	83,7%	100%
Changé d'environnement	0,9%	-	15,5%	83,6%	100%
Rompé avec votre quotidien	2,8%	-	26,6%	70,6%	100%
Pu vous reposer en allégeant la charge du quotidien	2,7%	0,9%	34,5%	61,9%	100%
Oublié vos soucis, vos tracas	3,6%	6,4%	43,6%	46,4%	100%
Appris à vous détendre, à lâcher-prise	2,7%	10,9%	46,4%	40,0%	100%
Pris du repos, dormi	4,5%	9,1%	46,4%	40,0%	100%

Non-réponse : 0 ou 0,9% selon l'item.

Lecture : 3,6% des aidant-es considèrent que chez VRF, elles ou ils n'ont pas du tout été soutenu-es dans la prise en charge de leur proche aidé-e.

Les résultats mettent en évidence des effets largement positifs. Selon les dimensions observées, entre 86,4% et 99,1% des répondant-es estiment que le séjour leur a permis d'expérimenter des bénéfices concrets, qu'il s'agisse de rompre avec le quotidien, de récupérer physiquement ou de relâcher la pression. Si deux indicateurs progressent par rapport à 2024, cinq enregistrent de légers reculs, sans remettre en cause la tendance générale, qui demeure très favorable.

Le changement d'environnement constitue l'effet le plus unanimement partagé : 99,1% des aidant-es déclarent l'avoir ressenti. Cette dimension poursuit sa progression pour la deuxième année consécutive (+2,7 points), portée notamment par une augmentation des réponses « oui, un peu », traduisant une diffusion plus large de cet effet.

La rupture avec le quotidien arrive en deuxième position, avec 97,2% de réponses positives, malgré une légère diminution (-1,6 point). Elle reste néanmoins un marqueur central de l'expérience vécue.

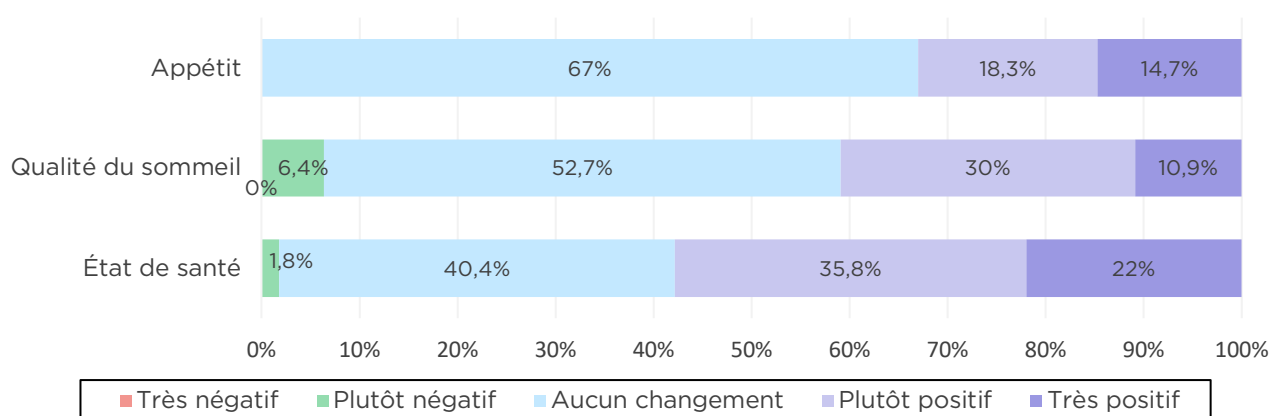
Le sentiment d'avoir été soutenu-e dans la prise en charge du ou de la proche aidé-e concerne 96,4% des répondant-es et se distingue par une intensité particulièrement élevée : 83,7% déclarent « oui, tout à fait ». Après une progression en 2024, cet indicateur connaît un léger recul (-1,2 point), tout en conservant un niveau très élevé.

Dans des proportions équivalentes (96,4%), les aidant-es déclarent avoir pu se reposer en allégeant la charge du quotidien. Toutefois, l'intensité de cet effet apparaît plus modérée, avec 61,9% de réponses « oui, tout à fait ». Il s'agit néanmoins de la dimension connaissant la progression la plus marquée en 2025, avec une hausse de 5 points des réponses positives et de 12,5 points des réponses les plus affirmées.

Le fait d'avoir réussi à oublier ses soucis et ses tracas est mentionné par 90% des répondant-es. Bien que ce niveau reste élevé, il s'agit de la diminution la plus notable par rapport à 2024 (-2,7 points). Cette évolution s'accompagne d'une légère augmentation des réponses les plus négatives (+3,6 points), indiquant que cette dimension demeure plus difficile à atteindre pour une partie des aidant-es.

Enfin, comme en 2024, les effets liés au repos, dormir et au lâcher-prise apparaissent plus nuancés. Chacun est mentionné par 86,4% des répondant-es, en légère baisse par rapport à 2024 (-1,2 et -1,3 points). L'intensité de ces effets reste plus limitée, avec 40% de réponses « oui, tout à fait » et 46,4% « oui, un peu ». Le repos se distingue par la proportion la plus élevée de réponses « non, pas du tout », bien que celle-ci reste marginale (4,5%, soit +3,3 points). À l'inverse, la capacité à lâcher prise évolue plus favorablement en termes d'intensité, avec une diminution des refus catégoriques (-1 point) et une progression des réponses « oui, tout à fait » (+5,4 points).

GRAPHIQUE 23. EFFET DU SÉJOUR SUR L'APPÉTIT, LE SOMMEIL ET LA SANTÉ



Au-delà de l'expérience vécue pendant le séjour, il apparaît pertinent d'examiner l'état des aidant-es à leur retour, en comparaison avec leur situation antérieure au départ. Une première série

d'indicateurs porte sur des dimensions physiques, telles que la qualité du sommeil, l'appétit et l'état de santé général. Les résultats mettent en évidence des effets différenciés selon les aspects considérés, traduisant des bénéfices inégaux.

L'amélioration la plus marquée concerne l'état de santé : 57,8% des aidant-es déclarent une évolution positive, dont 22% « très positive » et 35,8% « plutôt positive ». Ce résultat progresse par rapport à 2024 (+3,3 points), bien qu'une légère augmentation des évaluations négatives soit également observée (+1,8 point), suggérant des effets globalement favorables mais non uniformes.

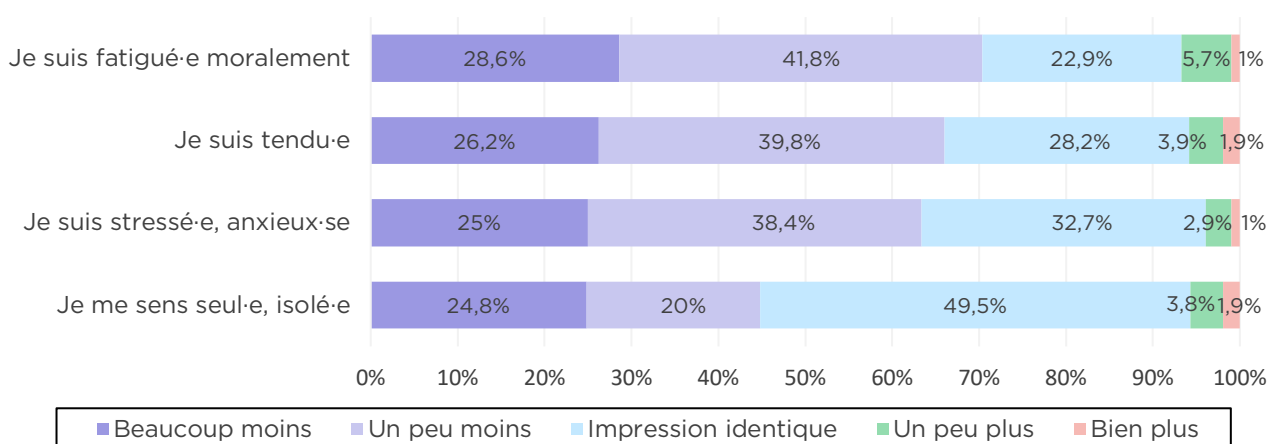
La qualité du sommeil présente une dynamique moins positive. La part d'aidant-es percevant une amélioration s'établit à 40,9%, en recul de 3,4 points par rapport à 2024. Cette évolution s'accompagne d'une diminution des effets les plus marqués (-3,1 points pour les réponses « très positives »). Par ailleurs, le sommeil reste la dimension pour laquelle les effets négatifs sont les plus fréquemment mentionnés, avec 6,4% des répondant-es indiquant une évolution « plutôt négative ».

L'effet sur l'appétit reste, quant à lui, plus modeste : 67% des aidant-es n'observent aucun changement. Toutefois, parmi les évolutions constatées, les effets positifs progressent nettement en 2025 (+7,7 points), principalement à travers des améliorations modérées (« plutôt positives »). Dans le même temps, les évaluations négatives reculent légèrement (-1,3 point), au point de disparaître dans les réponses observées cette année.

Par ailleurs, les aidant-es ont été invité-es à évaluer l'évolution de leur fatigue morale, de leur stress, de leur sentiment de solitude et de leur niveau de tension après le séjour, par comparaison avec leur état avant. Cinq niveaux de réponse leur étaient proposés, permettant de mesurer l'orientation (positive ou négative) ainsi que l'intensité du changement ressenti.

En 2025, les effets du séjour sur le bien-être psychologique apparaissent globalement plus marqués qu'en 2024. Ainsi, 74,5% des aidant-es déclarent une amélioration sur au moins une des dimensions étudiées (contre 68,7% en 2024), et 38,2% observent une évolution positive sur l'ensemble des quatre indicateurs (contre 28,9%). Selon les items, entre 44,8% et 70,4% des répondant-es font état d'un mieux-être. En parallèle, la part de personnes rapportant au moins un effet négatif augmente également, bien que de manière plus contenue, atteignant 8,2% (contre 4,8% en 2024). Cette configuration traduit une intensification globale des effets : les réponses d'« impression identique » reculent, tandis que les évolutions, qu'elles soient positives ou négatives, deviennent plus fréquentes.

GRAPHIQUE 24. EFFETS DU SÉJOUR AU VRF



Non-réponse : entre 4,5% et 6,4% selon l'item.

La diminution de la fatigue morale demeure l'effet le plus fréquemment mentionné. En 2025, 70,4% des aidant-es indiquent se sentir moins fatigué-es moralement, dont 28,6% de manière marquée et 41,8% plus modérément. Cette tendance s'inscrit dans la continuité des années précédentes, avec une progression de 8,3 points des effets positifs par rapport à 2024. Cette hausse repose principalement sur des améliorations modérées (+6,3 points pour les réponses « un peu

moins »). Les effets négatifs progressent également, mais dans des proportions plus limitées (+1,6 points), notamment pour la modalité « un peu plus ».

Le sentiment de tension recule lui aussi pour une majorité d'aidant-es : 66% déclarent se sentir moins tendu-es qu'avant le séjour (26,2% « beaucoup moins » et 39,8% « un peu moins »). Après une forte progression en 2024, cette amélioration se poursuit en 2025 (+5,2 points), ce qui tend à confirmer la robustesse de cet effet³⁵. Les évolutions négatives restent marginales, avec une légère hausse de 0,7 point, pour atteindre 5,8%.

De manière similaire, le stress et l'anxiété diminuent pour 63,4% des répondant-es (25% « beaucoup moins » et 38,4% « un peu moins »). Cette dimension s'inscrit également dans une dynamique d'amélioration continue, avec une progression de 4,8 points des effets positifs par rapport à 2024, dont +7,2 points pour les effets les plus intenses. Les effets négatifs, en revanche, demeurent quasiment stables (+0,4 point). Une association statistiquement significative est observée entre la durée du séjour et l'évolution du stress (test de Fisher : $p = 0,013$) : la diminution apparaît plus fréquente pour les séjours de deux semaines (81,2%), tandis que les séjours de 10 à 13 jours concentrent davantage d'évolutions négatives (20%). Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence en raison de faibles effectifs dans certaines catégories.

Enfin, le sentiment de solitude reste la dimension la moins affectée par le séjour. Près de la moitié des aidant-es (49,5%) indiquent ne pas observer de changement, une proportion encore supérieure à celle des effets positifs (44,8%). Néanmoins, l'écart se réduit : la part d'« impression identique » diminue de 6,8 points, tandis que les évolutions positives progressent de 3,7 points. Cette dimension se distingue également par une hausse notable de l'intensité des effets positifs, avec +8,1 points de répondant-es se déclarant « beaucoup moins » seul-es. Les effets négatifs augmentent également (+3,1 points), atteignant 5,7%.

Enfin, aucune relation statistiquement significative n'a été mise en évidence entre les effets observés et l'expérience antérieure du dispositif ou la durée du séjour, en dehors du lien identifié avec le niveau de stress.

4.2 UN APPUI POUR REPENSER LA PLACE D'AIDANT-E

Le séjour au VRF peut-il transformer la manière dont les aidant-es perçoivent et exercent leur rôle ? Les résultats de l'enquête 2025 montrent que des effets sont bien présents, bien qu'ils varient selon les dimensions considérées. Ainsi, entre 34 % et 59,8 % des participant-es déclarent une évolution positive de leur rapport à l'aidance.

Dans l'ensemble, les évolutions observées en 2025 apparaissent plus marquées qu'en 2024. La part des aidant-es ne percevant aucun changement diminue, tandis que les effets – en particulier positifs – progressent sur l'ensemble des items. Les effets négatifs, lorsqu'ils existent, restent très marginaux et ne dépassent pas 2,9 %. À l'inverse, les effets positifs augmentent dans toutes les dimensions, avec des hausses comprises entre 0,7 et 16,1 points, traduisant un impact globalement renforcé du séjour.

L'effet le plus marqué du séjour au VRF concerne la capacité à faire appel à des personnes relais. Ainsi, près de six aidant-es sur dix (59,8 %) déclarent pouvoir davantage s'appuyer sur d'autres à l'issue de leur séjour. La progression par rapport aux résultats de 2024 (+4,4 points) repose surtout sur une augmentation des réponses modérées, suggérant une ouverture accrue, mais encore en construction, vers le partage de la charge d'aide.

Dans des proportions très proches, 59,5 % des aidant-es indiquent mieux accepter de ne pas tout prendre en charge. Si la progression globale vis-à-vis des résultats de l'année précédente est modérée (+3,4 points), l'intensité des effets augmente nettement : 17 % évoquent un changement marqué, soit une hausse de 12,1 points. En parallèle, les effets négatifs diminuent de 1,8 points pour cette dimension.

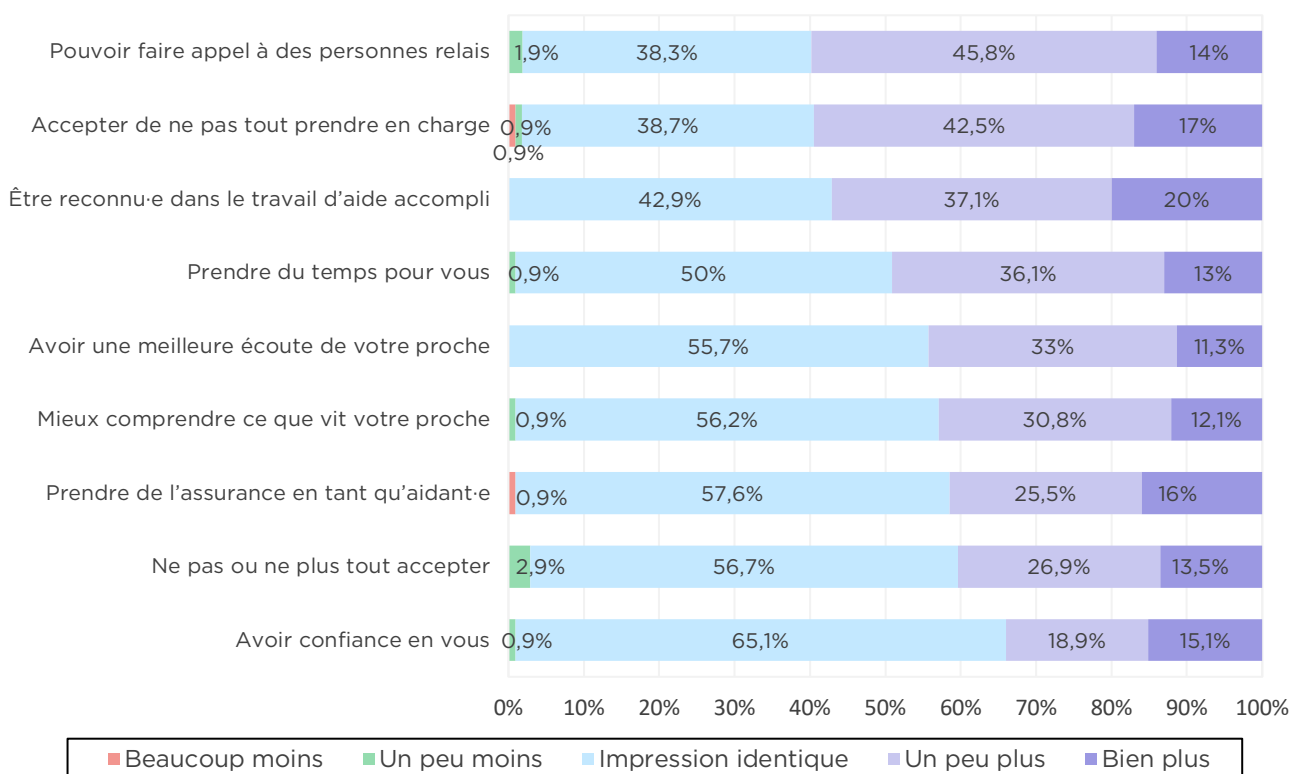
En troisième position figure le sentiment d'être reconnu-e dans le travail d'aide accompli, avec 57,1 % des aidant-es qui déclarent un effet positif. Cette dimension connaît une progression marquée

³⁵ En 2024, la formulation de cette question a été modifiée par rapport à l'édition précédente, dans une perspective d'harmonisation entre les tournures positives et négatives, afin d'en améliorer la lisibilité et la compréhension.

(+11,4 points), portée en grande partie par une augmentation des réponses les plus intenses (+6,4 points). Dans le même temps, les effets négatifs reculent de 1,2 point pour devenir inexistant en 2025.

Près de la moitié des aidant-es (49,1 %) déclarent prendre davantage de temps pour eux et elles après leur séjour au VRF. Cette dimension apparaît comme la plus stable par rapport à 2024, avec des évolutions globalement limitées. La progression des effets positifs reste modeste (+0,9 point), mais s'accompagne d'un renforcement de leur intensité, la part des réponses les plus marquées augmentant de 3,1 points.

GRAPHIQUE 25. AUJOURD'HUI, COMPARÉ AVANT VOTRE SÉJOUR, AVEZ-VOUS L'IMPRESSION DE...?



Non-réponse : entre 1,8% et 5,5% selon l'item.

Note : Les items sont ordonnés par ordre décroissant selon le nombre d'évolutions positives reportées (addition de réponses « un peu plus » et « bien plus »).

Pour les autres dimensions, l'absence de changement devient majoritaire par rapport aux effets observés. L'amélioration de la compréhension du ou de la proche aidé-e et de son écoute est ainsi rapportée par 42,9 % et 44,3 % des aidant-es respectivement. Ces deux dimensions enregistrent toutefois les progressions les plus importantes en termes d'effets positifs (+16,1 et +12,6 points), même si ces évolutions reposent principalement sur des changements perçus comme modérés. Ainsi, le séjour semble avoir eu un effet plus important sur la qualité de la relation avec le ou la proche aidé-e.

La capacité à poser des limites, notamment à ne pas ou ne plus tout accepter, continue de constituer un enjeu plus difficile à transformer. Une majorité d'aidant-es (56,7 %) ne perçoit pas d'évolution, et une faible part (2,9 %) évoque même une dégradation. Néanmoins, 40,4 % rapportent un effet positif, en nette progression (+9,5 points), porté en grande partie par une hausse des changements les plus marqués.

Enfin, les effets sur la confiance en soi et le sentiment d'assurance apparaissent plus limités. Si 41,5 % des aidant-es déclarent un gain d'assurance (+6,1 points), seulement un tiers (34 %) évoquent une amélioration de leur confiance en eux et elles. Ces dimensions, plus profondément ancrées, semblent nécessiter des leviers d'action complémentaires ou des temporalités plus longues pour évoluer.

Au total, les résultats mettent en évidence un impact réel du séjour sur le rapport à l'aidance, en particulier dans la capacité à partager la charge, à se repositionner dans la relation d'aide et à reconnaître la légitimité de son rôle.

« Je dormais de façon entrecoupée la nuit, pour surveiller les convulsions. En moyenne 3 à 4 heures par nuit. »

« Ce séjour m'a permis de lâcher prise (ne plus être sollicité toute la journée, avoir des contraintes d'horaire, organiser les rendez-vous en amont, veiller qu'il aille à ses rendez-vous. Penser pour deux.) »

« Prise de confiance en soi. Plus de confiance envers son proche et ses capacités d'intégration au groupe. »

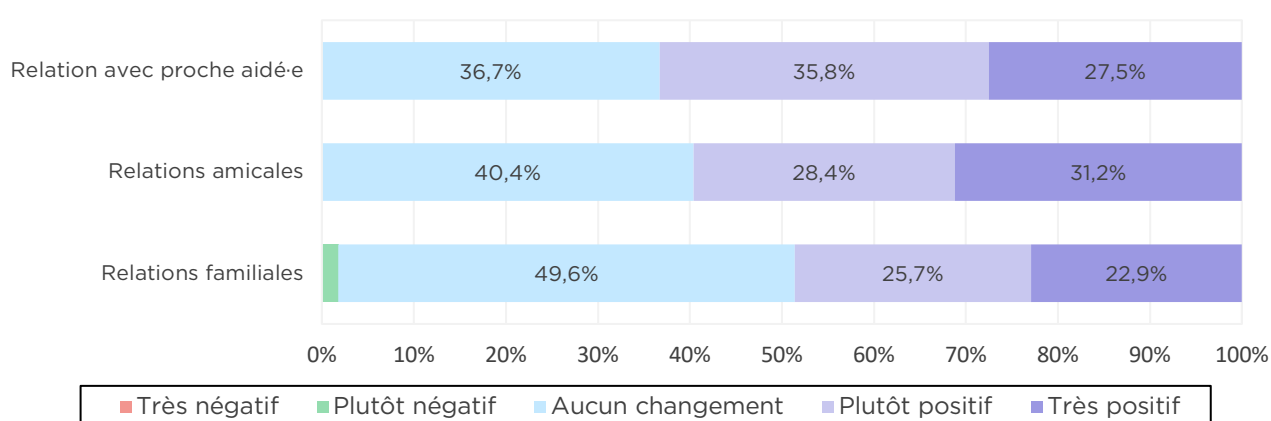
« Nous avons pris le temps sans stress, je n'ai pas subi toute la charge physique de tous les jours, et avec mes douleurs j'ai largement apprécié me reposer avec des aides-soignantes adorables et rassurantes. »

4.3 UN ESPACE POUR RENFORCER LES RELATIONS SOCIALES

Le rôle d'aidant·e pèse souvent sur la vie relationnelle, au-delà du lien avec la personne aidée. Il peut générer un repli social, affectant les relations amicales et familiales. Dans ce contexte, un séjour au VRF peut constituer un temps privilégié pour renouer avec le proche aidé·e et avec d'autres membres de la famille, tout en favorisant la rencontre et le partage avec les autres vacancier·es.

En 2025, 74,5 % des aidant·es signalent un effet positif sur au moins un type de relation : 18,2 % sur un type, 17,2 % sur deux, et 39,1 % sur les trois. Les effets négatifs restent quasiment absents.

GRAPHIQUE 26. EFFETS DU SÉJOUR SUR LES RELATIONS PERSONNELLES



Non-réponse : 0,9 %

C'est la relation avec la personne aidée qui connaît le changement le plus net : 35,8 % des aidant·es rapportent un changement « plutôt positif » et 27,5 % un changement « très positif », soit 63,3 % d'évolutions favorables. Après trois années de progression, on note toutefois une légère baisse de 3,8 points par rapport à 2024, au profit de la modalité « aucun changement ». Aucun effet négatif n'est enregistré sur ce type de relation.

Les relations amicales, en revanche, connaissent un gain significatif en 2025 : 59,6 % des aidant-es observent un changement positif, soit une hausse de 13,5 points par rapport à 2024. Cette progression touche surtout les effets forts, avec 31,2 % des réponses « très positif ». Ce résultat peut s'expliquer par la sociabilité favorisée au VRF : 48,6 % des aidant-es déclarent avoir renoué avec d'anciennes connaissances, ce chiffre atteignant 69,7 % parmi celles et ceux ayant déjà participé à un séjour. Par ailleurs, 89,8 % rapportent de nouvelles rencontres, dont 27,8 % « un peu » et 62 % « tout à fait ». Parmi ces nouveaux contacts, 72,4 % envisagent de maintenir le lien, ce qui suggère une portée durable des interactions au-delà du séjour.

En 2025, les relations familiales restent celles pour lesquelles les aidant-es signalent le moins de changements positifs, même si l'on constate une progression pour la deuxième année consécutive. Près de la moitié des participant-es (48,6 %) rapportent une amélioration, soit une hausse de 5 points par rapport à 2024. Cette évolution est principalement portée par une augmentation des réponses « très positif ». Une faible minorité d'aidant-es (1,8 %) mentionne toutefois un effet négatif sur cette dimension.

Ces observations confirment une tendance déjà visible lors des éditions précédentes : le séjour au VRF a le plus d'impact sur la relation avec la personne aidée, suivi, dans une moindre mesure, par les relations amicales. Les relations familiales, quant à elles, semblent moins sensibles aux effets du répit, indiquant que l'expérience agit plus fortement sur le lien direct avec la personne aidée et sur la socialisation extérieure.

Ces observations s'inscrivent dans la continuité des années précédentes : le séjour au VRF influence avant tout le lien avec la personne aidée, tandis que les relations amicales bénéficient d'un impact plus modéré. Les relations familiales, en revanche, apparaissent moins touchées par cette expérience de répit.

« Le séjour m'a permis de sortir de ma zone de confort, d'aller plus vers les autres personnes échanger, de découvrir une région. »

« Nous avons beaucoup apprécié de nous retrouver dans un autre endroit que notre domicile afin de partager des moments et activités en famille. »

« Nous emmenons à chaque séjour deux de nos petites filles et cela nous permet de partager avec elles de très beaux moments avec des activités »

4.4 LE REGARD DE L'AIDÉ-E SUR L'AIDANT-E SUITE AU SÉJOUR

La perception des effets du séjour par les personnes aidées constitue une autre dimension à explorer : celles-ci identifient-elles des évolutions chez leur proche aidant-e après le VRF ?

Dans les faits, l'accès à cette perception demeure limité. En effet, dans 56,3 % des situations, les aidant-es indiquent que leur proche aidé-e n'est pas en capacité d'exprimer verbalement ses ressentis, ce qui rend difficile toute évaluation directe. À cela s'ajoute une autre difficulté méthodologique : une partie des répondant-es ne parvient pas à se positionner précisément sur cette question. Leurs réponses portent alors soit sur des aspects connexes, soit plus largement sur l'expérience du séjour du point de vue de la personne aidée, plutôt que sur les effets observés chez l'aidant-e.

Au final, seul-es 27,3 % des aidant-es apportent des éléments directement exploitables concernant le regard de la personne aidée sur les effets du séjour. Parmi ces situations, les retours apparaissent majoritairement positifs. Une minorité (6,7 %) évoque des effets négatifs ou ambivalents, soulignant par exemple des attentes de repos non pleinement satisfaites : « Il s'exprime avec des signes. Il aurait

aimé que je puisse me reposer vraiment. La prochaine fois, on va s'assurer que les conditions sont bien réunies pour cela. »

Par ailleurs, 10 % des aidant-es ne constatent pas de changement notable. À l'inverse, une large majorité (83,3 %) observe des évolutions favorables chez l'aidant-e, telles qu'une diminution de la fatigue, une plus grande sérénité, une patience accrue ou encore une amélioration du moral.

Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence, dans la mesure où ils reposent sur un sous-échantillon restreint et sur des perceptions indirectes. Ils suggèrent néanmoins que, lorsque les effets sont perceptibles, ils s'inscrivent principalement dans une dynamique d'apaisement et de récupération pour les aidant-es.

LES EFFETS DU SÉJOUR CHEZ L'AIDANT-E, SELON L'AIDÉE

Votre proche dit qu'aujourd'hui vous êtes...

« Plus détendue et patiente. »

« Plus détendu. »

« Plus reposé. »

« Détendu et reposé. »

« Que je ne suis pas son serviteur, je ne dois pas tout faire à sa place. »

« Reposée et sereine. »

« Il me trouve plus patiente et plus détendue. »

« Meilleur moral et reposé. »

« Difficile pour lui de dire, mais il pense que l'aide qui m'a été apportée pour le soutenir au quotidien m'a été bénéfique. »

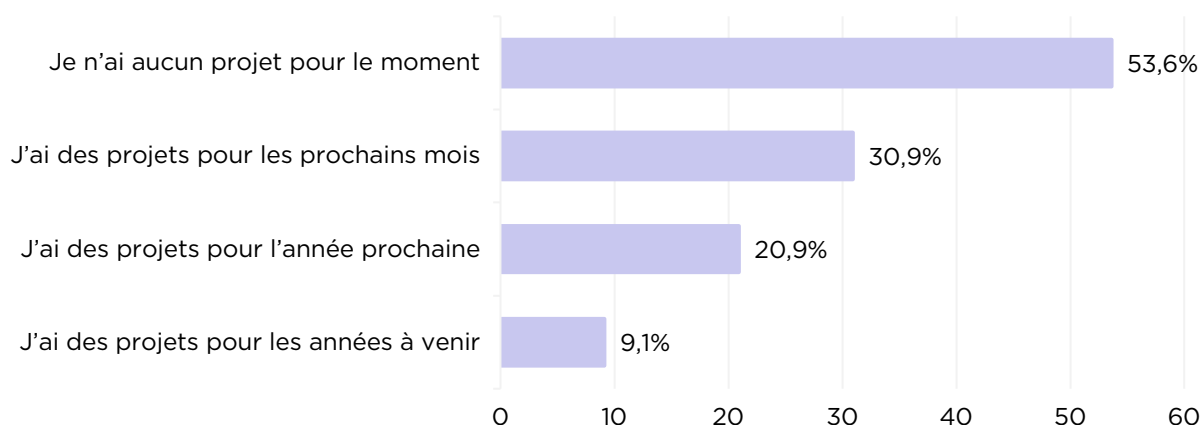


4.5 UNE PROJECTION RECENTRÉE SUR LE PRÉSENT

L'analyse des perspectives d'avenir exprimées par les répondant-es met en évidence une capacité de projection globalement contrainte. Ainsi, 55,7 % des aidant-es déclarent ne pas avoir de projet à ce jour, une proportion stable par rapport à 2024. Cette difficulté à se projeter s'inscrit dans les contraintes propres au rôle d'aidant-e, qui limitent la possibilité d'anticiper ou de concrétiser des initiatives, y compris à très court terme. Comme l'exprime l'un-e d'entre eux et elles : « La mise en place de projets, même à la journée, est très coûteuse en énergie ; parfois j'abandonne au dernier moment. »

Pour autant, 44,3 % des aidant-es indiquent avoir des projets, témoignant d'une capacité de projection qui, bien que minoritaire, demeure significative. Celle-ci s'inscrit toutefois principalement dans un horizon de court terme : 30,9 % évoquent des projets dans les mois à venir, soit une hausse de 8,3 points par rapport à 2024. Les projections à moyen terme concernent 20,9 % des répondant-es, tandis que seules 9,1 % se projettent au-delà, confirmant un recul des perspectives à long terme (-3 points). Ces évolutions traduisent une progression des anticipations sur des temporalités proches, au détriment d'une vision plus lointaine. Dans ce contexte, la distribution des réponses suggère une inscription forte dans le présent, liée à la fois aux exigences du quotidien et à l'incertitude qui pèse sur l'avenir.

GRAPHIQUE 27. PROJETS POUR L'AVENIR



Note : Les aidant·es ayant la possibilité d'avoir des projets à différentes échéances, plusieurs réponses pouvaient être sélectionnées simultanément.

Lorsque des projets sont évoqués, ils concernent principalement l'organisation de futurs séjours, que ce soit dans le cadre du VRF ou en dehors, mais aussi des aménagements du logement ou encore la recherche de solutions d'accompagnement pour l'aidé·e. Les projets strictement personnels demeurent plus rares, bien qu'ils apparaissent chez certain·es répondant·es, traduisant la possibilité, pour une partie d'entre eux et elles, de se ménager un espace propre au sein d'un quotidien fortement contraint.

« Aménagement de mon domicile. »

« Déménagement. »

« Des petits projets de sorties pour mon aidé avec lui. »

« Trois semaines dans une MAS et trois semaines en VRF. »

« Du vrai répit en plaçant mon aidée dans une MAS en séjour temporaire grâce aux jours accordés par la MDPH91 mais MAS adaptée difficile à trouver. »

« Finir ma carrière professionnelle avec plus de temps pour moi. »

« Notre mariage. »



5. UN RETOUR GLOBAL TRÈS FAVORABLE

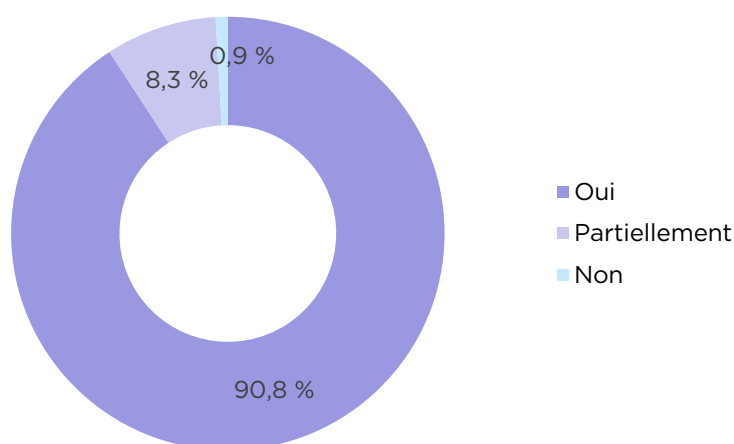
Au terme du séjour, quel bilan les vacancier-es tirent du dispositif VRF ? Dans quelle mesure celui-ci a-t-il répondu à leurs attentes, et envisagent-ils et elles de renouveler l'expérience ou de le recommander ? Le VRF peut-il être perçu comme un soutien au maintien à domicile ? Cette section propose d'examiner ces différentes questions à partir de plusieurs éléments d'analyse, en croisant les points de vue des aidant-es et des aidé-es..



5.1 UNE EXPÉRIENCE CONFORME AUX ATTENTES

En 2025, une très large majorité des aidant-es ayant participé à un séjour au VRF considère que celui-ci a répondu à leurs attentes : ils et elles sont 90,8 % à exprimer une satisfaction à cet égard, soit une progression de 5,4 points par rapport à l'année précédente. Ce niveau élevé de satisfaction témoigne de la capacité du dispositif à proposer une offre en adéquation avec les besoins de cette population.

GRAPHIQUE 28. LE SÉJOUR A RÉPONDU AUX ATTENTES ?



Les retours qualitatifs mettent en avant plusieurs dimensions structurantes de l'expérience. Les aidant-es soulignent notamment la qualité du soutien proposé, l'accessibilité des infrastructures et l'attention individualisée portée à chacun-e. La disponibilité et la bienveillance des équipes sont régulièrement évoquées, de même que la prise en charge effective de l'aidé-e, qui contribue à alléger la charge des aidant-es. Le bon déroulement du séjour pour la personne aidée, favorisé par l'accompagnement des professionnel·les et les activités proposées, constitue également un élément central de satisfaction. Par ailleurs, le dispositif semble offrir un espace propice à la redéfinition des relations, permettant aux familles, et parfois aux couples, de se retrouver dans un cadre différent du quotidien. Enfin, la possibilité de bénéficier d'un temps de répit effectif apparaît comme un apport majeur du séjour.

ATTENTES SATISFAITES

« C'était parfait. Les équipes sont adorables, d'une grande gentillesse et très réactives. L'animatrice sportive est extraordinaire et propose des activités sportives géniales qui enchantent mon aidé. »

« Un vrai lieu de détente pour une fille comme pour moi. »

« Repos, calme rassurée en cas de problème et jour et nuit, extraordinaire. »

« J'ai vraiment pu me ressourcer. »

« Pour nous deux, c'est une solution dans le durée. Lui, il est pris en charge. Et moi, je peux reprendre de l'énergie pour poursuivre les étapes. »

« Séjour parfait. »

« Une période d'évasion dans l'année. »

« Le VRF nous a permis de passer quelques jours de vacances en famille en dehors de notre domicile dans un lieu équipé et adapté au handicap moteur de notre fille. Ce qui est très appréciable car aujourd'hui, il nous est impossible d'envisager des vacances sans un lit médicalisé, lève malade et chaise de douche...ce qui est très lourd sur un plan logistique et impossible dans la plupart des endroits. »

« Nous y allons depuis de nombreuses années, ma fille a ses repères, et se sent bien la bas. »

« Du vrai répit !!!! »

« Ce changement a permis un apaisement de notre enfant autiste. »

« Nous permet de nous retrouver en couple sans avoir à accomplir les soins et aides au quotidien. »



À l'inverse, une minorité d'aidant-es exprime des réserves. En 2025, 8,3 % estiment que leurs attentes n'ont été que partiellement satisfaites, tandis que 0,9 % se déclarent totalement insatisfait-es (contre respectivement 13,4 % et 1,2 % en 2024). Bien que ces proportions aient diminué, elles mettent en évidence certains points d'amélioration du dispositif. Les critiques concernent surtout le fait que les professionnel·les n'étaient pas présents ou disponibles autant qu'il aurait été nécessaire, à certains moments clés du séjour. À cela s'ajoutent des difficultés ponctuelles liées au matériel ou à l'état de santé de l'aidé-e, pouvant limiter les moments de répit et d'évasion.

ATTENTES NON OU PARTIELLEMENT SATISFAITES

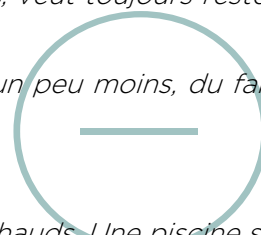
« Nous avons besoin qu'elle [l'aidée] soit prise en charge pour les soins d'hygiène et les activités tous les jours; Elle fait des crises tous les jours, veut toujours rester dans sa chambre, donc nous sommes emprisonnés chez nous. »

« À chaque fois nous sommes satisfaits mais cette année un peu moins, du fait de la fatigue causée par ce souci de matériel. »

« Pas assez de kiné respi (2 séances sur 5). »

« Il serait bien que les gîtes soient climatisés pour les étés chauds. Une piscine serait la bienvenue car aller se baigner à la plage de la Mercantine est quelque chose de compliqué, même en étant aidés. »

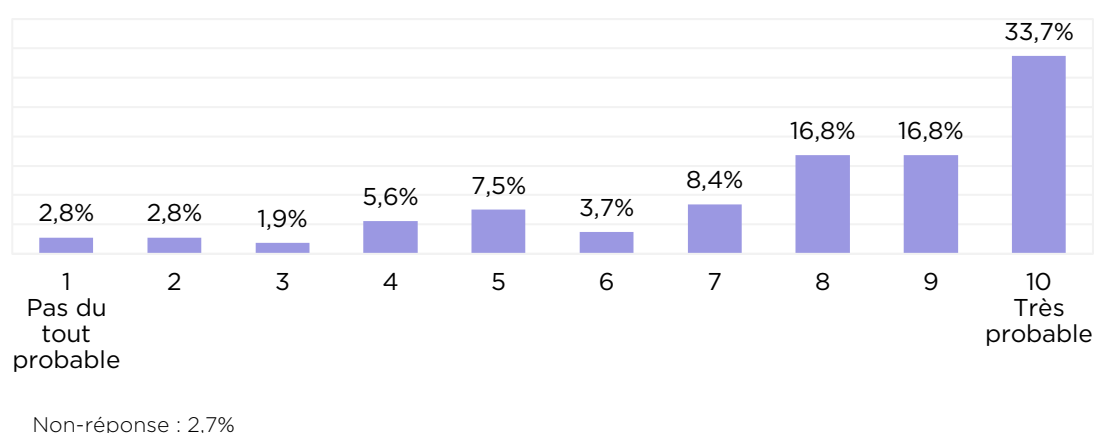
« Même si nous avons bénéficié de répit, nous aimerions en avoir plus à l'avenir. »



Au-delà de la satisfaction immédiate, les aidant-es sont également invité-es à évaluer l'impact du VRF sur leur capacité à accompagner leur proche dans la durée. Une majorité d'entre eux et elles considère que le dispositif contribue à soutenir leur engagement et, par conséquent, le maintien à domicile de la personne aidée. Après un recul observé en 2024, les évaluations les plus élevées (notes de 9 et 10) progressent nettement en 2025, atteignant 50,5 % (contre 41,7 % l'année précédente). À l'inverse, les notes intermédiaires (7 et 8) diminuent sensiblement, passant de 34,2 % à 25,2 %, tandis que les évaluations les plus faibles (6 ou moins) augmentent, de 14,7 % à 24,1 %. Cette polarisation accrue des réponses suggère une diversification des expériences vécues.

Malgré cette dispersion, la note moyenne attribuée au dispositif pour son rôle dans le maintien à domicile s'établit à 7,78 en 2025, en légère hausse par rapport à 2024 (7,73). Il s'agit du niveau le plus élevé observé depuis 2021, à l'exception de 2023 (8,1), ce qui confirme globalement la perception positive du VRF comme un levier de soutien pour les aidant-es dans la durée.

GRAPHIQUE 29. VRF EST-IL UN OUTIL DE MAINTIEN À DOMICILE DE L'AIDÉ-E ?



5.2 UNE FORTE INTENTION DE RENOUVELER LE SÉJOUR

L'hypothèse d'un nouveau séjour au VRF apparaît très largement plébiscitée par les aidant-es interrogé-es. En effet, 91,7 % d'entre elles et eux déclarent envisager d'y retourner, tandis que 5,5 % expriment une position plus hésitante. Cette adhésion progresse légèrement par rapport à 2024 (+1,7 point). Dans le même temps, une part minoritaire mais non négligeable (2,8 %) rejette désormais cette perspective, signalant une diversification des positionnements.

À l'inverse, l'éventualité de partir en vacances en dehors du VRF suscite des opinions nettement plus contrastées. Si 42,2 % des répondant-es se disent favorables à ce type de séjour, cette proportion demeure sensiblement inférieure à celle observée pour un retour au VRF. L'indécision concerne plus d'un quart de l'échantillon (27,7 %), et près d'un tiers des aidant-es (30,1 %) déclarent ne pas envisager cette option. La stabilité de ces résultats par rapport à 2024 tend à confirmer que, pour une part importante des répondant-es, le VRF constitue une modalité de départ privilégiée, voire exclusive.

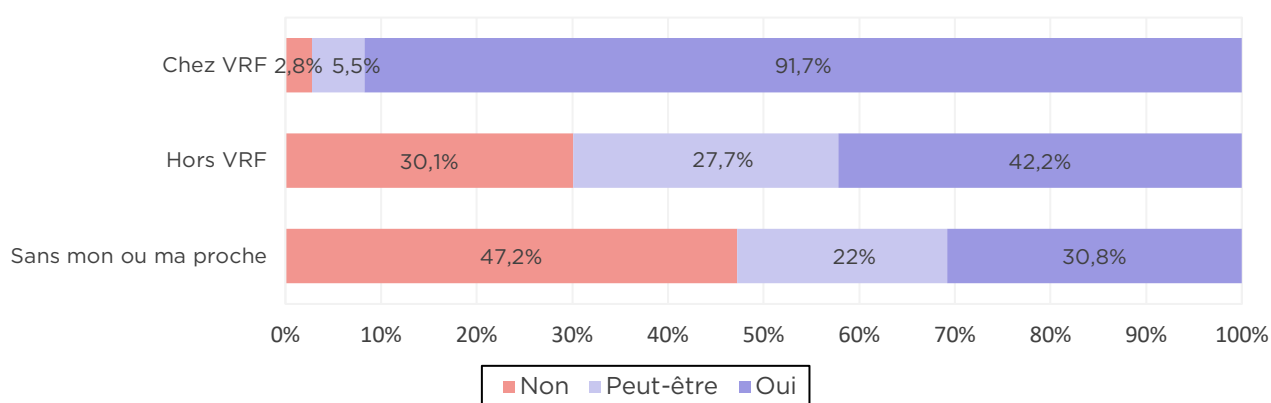
La perspective de partir sans la personne aidée apparaît, quant à elle, plus difficile à envisager. Ainsi, 47,2 % des aidant-es s'y opposent, bien que cette proportion soit en recul par rapport à 2024 (54,5 %). Cette évolution ne s'accompagne pas d'une progression des réponses favorables (30,8 % en 2025 contre 32,3 % en 2024), mais plutôt d'une augmentation marquée de l'hésitation. La part des répondant-es déclarant « peut-être » progresse en effet de 8,8 points pour atteindre 22 %. Ce déplacement vers des positions intermédiaires peut traduire des tensions entre le besoin de répit et les contraintes affectives ou organisationnelles liées à la séparation.

On peut souligner que les taux de non-réponse varient sensiblement selon les items (entre 0,9 % et 24,6 %), tout en demeurant globalement stables par rapport à 2024. Les aidant-es se positionnent ainsi plus aisément lorsqu'il est question d'un éventuel retour au VRF. En revanche, les projections

apparaissent plus incertaines dès lors qu'il s'agit d'envisager un départ sans la personne aidée, et davantage encore lorsqu'il est question de partir en dehors du cadre du VRF.

Dans l'ensemble, ces résultats soulignent le rôle central du VRF dans les pratiques et les représentations des aidant-es en matière de vacances et de répit. Ce dispositif semble offrir un cadre particulièrement ajusté à leurs besoins, notamment en conciliant départ et maintien du lien avec la personne aidée. Enfin, aucune relation significative n'a pu être mise en évidence entre le fait d'avoir déjà expérimenté un séjour en VRF et l'intention d'y recourir de nouveau, ou d'opter pour d'autres modalités de départ.

GRAPHIQUE 30. INTENTION D'UN NOUVEAU DÉPART EN VACANCES

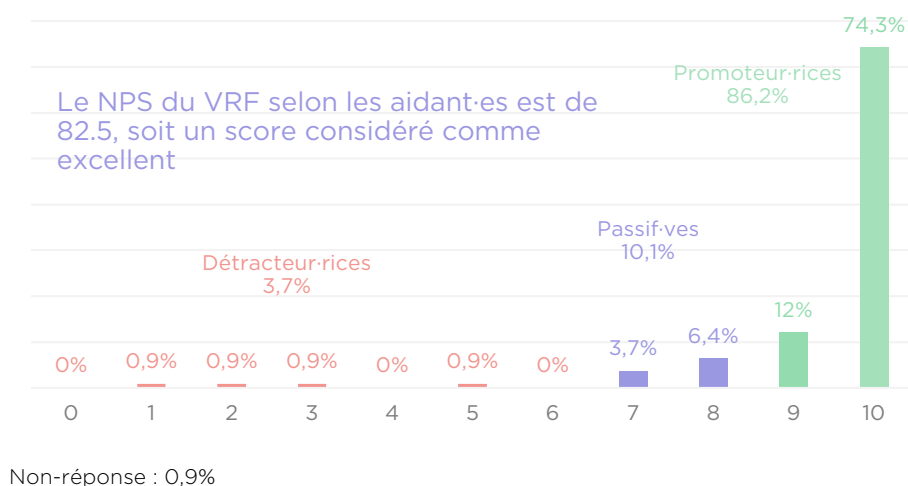
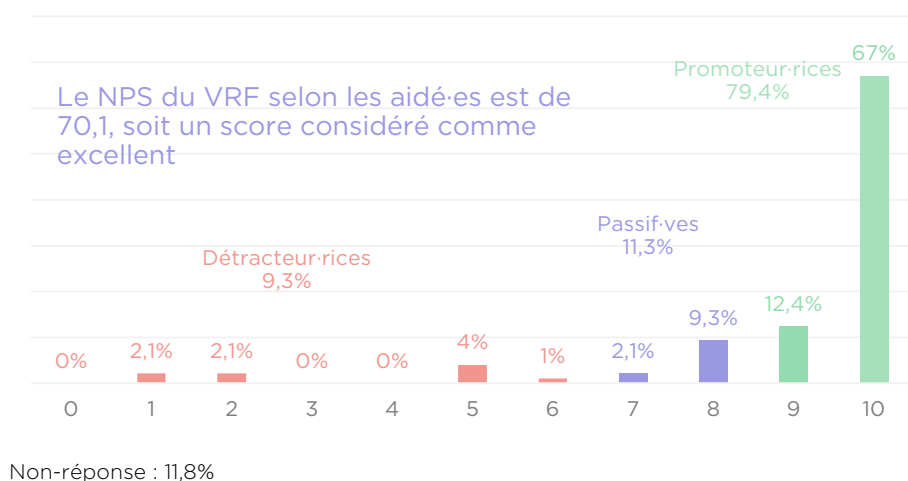


Non-réponse : 0,9% pour VRF ; 24,6% hors VRF ; 17,3% sans sa ou son proche.

5.3 UNE INTENTION DE RECOMMANDATION QUI SE RENFORCE

Le NPS (Net Promoter Score) permet d'évaluer la propension d'un-e client-e à recommander un produit ou un dispositif. Cet indice est calculé à partir de la différence entre la part de promoteur-rices (personnes ayant attribué une note de 9 ou 10) et celle de détracteur-rices (notes de 0 à 6). En 2025, le NPS a été mesuré pour deux types de populations : les aidant-es et les aidé-es.

Chez les aidant-es, la très grande majorité se montre particulièrement favorable au dispositif VRF : 86,2 % ont attribué une note de 9 ou 10, les classant parmi les promoteur-rices. Ce pourcentage représente une progression de 6,2 points par rapport à 2024. À l'autre extrême, seuls 3,7 % des aidant-es se situent parmi les détracteur-rices, un chiffre stable par rapport à l'année précédente. Le Net Promoter Score (NPS) atteint ainsi 82,5, un score qualifié d'excellent. Cette hausse marque la troisième année consécutive de progression et dépasse largement les niveaux enregistrés lors des années précédentes : 76,3 en 2024, 75,2 en 2023, 65,4 en 2022 et 78 en 2021, ce qui témoigne d'une amélioration continue de la satisfaction et de la recommandation par les aidant-es.

GRAPHIQUE 31. RECOMMANDATION DE VRF
SELON L'AIDANT·EGRAPHIQUE 32. RECOMMANDATION DE VRF
SELON L'AIDÉ·E

Pour les aidé·es, l'appréciation est également majoritairement positive, bien qu'un peu moins prononcée : près de huit sur dix (79,4 %) sont des promoteur·rices, tandis que moins d'un sur dix (9,3 %) est détracteur·rice. Par rapport à 2024, on observe une hausse des promoteur·rices (+5,4 points) et une légère diminution des détracteur·rices (-1,6 points). Le NPS obtenu pour les aidé·es s'élève à 70,1, soit 7 points de plus qu'en 2024.

Ces résultats mettent en évidence un écart notable entre la perception des aidant·es et celle des aidé·es, l'expérience des premier·es apparaissant globalement plus positive. Il convient toutefois de rappeler que l'avis des aidé·es a été recueilli de manière indirecte, via les aidant·es répondant au questionnaire. Cette méthode implique, d'une part, un taux de non-réponse plus élevé (11,8 %) que celui observé chez les aidant·es (0,9 %) et, d'autre part, une fiabilité des données potentiellement moindre. Une partie de l'écart observé entre les scores de recommandation pourrait donc résulter de ce biais méthodologique.

6. ÉLÉMENTS CLÉS À RETENIR

En 2025, le séjour au VRF confirme sa capacité à répondre aux attentes des aidant-es, en leur offrant un temps de répit et une véritable rupture avec le quotidien. Les conditions d'accueil, qu'il s'agisse du cadre, de l'organisation, de l'accompagnement ou encore des aménagements spécifiques, apparaissent déterminantes dans cette appréciation positive. Elles permettent en effet de concilier temps de repos et continuité de l'accompagnement, dans un environnement adapté aux situations de handicap, tant pour les aidant-es que pour les aidé-es. Les résultats mettent en évidence des effets globalement positifs sur le bien-être des participant-es, tant sur le plan physique que psychologique. Certains aspects appellent néanmoins des ajustements. Les principaux enseignements de cette étude sont présentés ci-après.



LE PROFIL DES VACANCIER-ES

- En 2025, les configurations d'accompagnement apparaissent davantage genrées : les femmes représentent 74,3 % des aidant-es (contre 25,7 % d'hommes), accentuant la féminisation observée en 2024. À l'inverse, les aidé-es sont majoritairement des hommes (62,1 %), une part en progression.
- L'âge moyen des aidant-es s'établit à 60,29 ans, en baisse par rapport à 2024 ; près de six aidant-es sur dix ont entre 50 et 69 ans.
- Les aidé-es ont en moyenne 38,22 ans, un âge également en recul. Les 10-19 ans (24,3 %) et les 60 ans et plus (23,3 %) sont les plus représentés.
- Les liens familiaux dominent très largement : 67,3 % des aidé-es sont l'enfant de l'aidant-e, tandis que la part des conjoint-es continue d'augmenter pour atteindre 26 %.
- La cohabitation reste la norme : 70 % des aidant-es vivent avec leur proche, une proportion en hausse (63,5 % en 2024). Par ailleurs, 27,9 % des aidé-es résident en structure d'hébergement collectif.
- Les retraité-es constituent toujours le groupe principal (47,7 %, en hausse), tandis que la part des aidant-es en emploi recule à 29,5 %.
- La répartition des régions d'origine des aidant-es reste globalement stable, avec une prédominance confirmée de la région Auvergne-Rhône-Alpes (22,7%) suivie de l'Île-de-France (17,3%).
- Le niveau de dépendance des aidé-es est élevé : 96,2 % présentent un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 %.
- L'engagement dans l'aide s'inscrit dans la durée : huit aidant-es sur dix accompagnent leur proche depuis plus de dix ans. La durée moyenne atteint 19,9 ans, en légère diminution par rapport à 2024, mais toujours supérieur à la moyenne nationale.
- Le temps consacré à l'aide reste conséquent mais diminue : 9 h 09 par jour en moyenne en 2025 (contre 10h18 en 2024 et 10h26 en 2023). Les situations sont contrastées, le cas le plus fréquent (39,6 %) se situant entre 4 et 7 heures quotidiennes.
- Le recours aux dispositifs de soutien demeure diversifié : seuls 3,8 % des aidant-es n'en mobilisent aucun (un niveau nettement inférieur à 2024), tandis que 53 % en utilisent entre un et trois.

- Les soins paramédicaux sont les aides les plus répandues (77,8 %). Le recours à l'aide à domicile / aide-ménagère progresse nettement, concernant 52,8 % des aidant-es.
- Seuls 37% des aidant-es déclarent pouvoir compter sur une personne relais (famille, voisin-e ou ami-e), une proportion stable mais sensiblement inférieure aux moyennes nationale. Le recours au soutien psychologique demeure marginal, 66 % à 72 % déclarant ne jamais y avoir recours, ni pour eux et elles-mêmes ni pour leur proche.

LA PRÉPARATION DU SÉJOUR

- En 2025, 30 % des participant-es effectuent un premier séjour en VRF, confirmant une diminution amorcée depuis deux ans. Les profils ayant réalisé un ou deux séjours reculent également (23,6 %), tandis que les aidant-es ayant déjà effectué plusieurs séjours sont en plus nombreux-ses.
- Le bouche-à-oreille provenant de personnes ayant déjà séjourné au VRF devient le principal canal de découverte du dispositif (22,7 %), en nette progression. Le rôle des travailleur-euses sociaux-les s'affirme (15,5 %), tandis que les associations, auparavant en tête, reculent à 19,1 %.
- Pour 65,5 % des aidant-es, la connaissance du VRF a directement déclenché le départ en vacances, une proportion en hausse, confirmant son rôle déterminant dans la concrétisation des séjours.
- Le besoin de répit reste la motivation principale (75,5 %). La prise en charge médico-sociale arrive en second (70,9 %), en progression. La possibilité de partir avec la personne aidée (50 %) continue également de gagner en importance pour la deuxième année consécutive.
- À l'inverse, l'aide financière est moins citée (37,3 %, -6 points), devenant la motivation la moins évoquée.
- La procédure d'inscription est très largement jugée satisfaisante : entre 96,1 % et 98 % des aidant-es expriment un avis positif selon les dimensions, avec une progression des niveaux de « très satisfait-es ».
- La qualité de l'écoute du personnel constitue le point le plus valorisé. La simplicité de la procédure reste l'item recueillant les niveaux de satisfaction les plus faibles. Cela n'empêche pas une perception modérée de la charge mentale liée à l'inscription (note moyenne de 4/10).
- La préparation du séjour se déroule sans difficulté pour 72,5 % des aidant-es. Si cette proportion est stable, on observe une légère augmentation du nombre de difficultés cumulées parmi celles et ceux qui en rencontrent.
- Les pièces à fournir constituent la principale difficulté, mentionnée par 10,1% des aidant-es, soit en hausse par rapport à 2024. Le financement du séjour, en tête l'année précédente, recule fortement.
- Les difficultés apparaissent plus fréquentes et plus nombreuses chez les primo-partant-es, mettant en évidence un besoin d'accompagnement renforcé pour ce public.

ÉVALUATION DU DISPOSITIF D'OFFRE

- En 2025, les séjours restent majoritairement concentrés sur la période estivale (46,3 % entre juin et août), bien que cette saisonnalité soit moins marquée qu'en 2024. Une hausse des départs en février et en octobre confirme une diversification progressive des périodes de séjour.
- La durée d'une semaine demeure la norme (61,8 %), un niveau stable par rapport à 2024, tandis que les séjours de deux semaines concernent près d'un tiers des participant-es (31,8 %).
- Pour se rendre au VRF, la voiture s'impose très largement comme mode de transport principal (94,5 %), dans des proportions similaires à 2024. Les coûts associés sont variables (de 20 € à 1 225 €), pour une moyenne de 192,30 €, mais restent perçus comme modérés (2,5/5).
- Les services proposés par le VRF continuent de susciter un très haut niveau de satisfaction : entre 97,3 % et 99,1 % des répondant-es se déclarent satisfait-es. Après un recul en 2024 dans l'intensité de la satisfaction, une amélioration est observée sur l'ensemble des items, tant en satisfaction globale qu'en part de « très satisfait-es ».
- Le sentiment de sécurité demeure l'élément le mieux évalué pour la quatrième année consécutive (99,1 % de satisfaction, dont 89,1 % de « très satisfait-es »). La qualité de l'accueil est également largement saluée (99,1 %).
- Les locaux et espaces de vie collectifs, en recul marqué en 2024, enregistrent la progression la plus notable en 2025, atteignant 97,3 % de satisfaction.
- L'hébergement est globalement très bien évalué, avec des notes moyennes comprises entre 4,5 et 4,6 sur 5, bien que des évolutions contrastées apparaissent selon les dimensions.
- La restauration, historiquement l'élément le moins bien noté, connaît la plus forte amélioration : désormais, 84,9 % des participant-es attribuent la note maximale de 5, portant la moyenne de 4,0 à 4,5.
- À l'inverse, le confort de la salle de bain recule le plus nettement (note moyenne de 4,5), tout comme le confort de la chambre (de 4,7 à 4,6).
- Les animations et activités sont mieux évaluées en 2025, avec des niveaux de satisfaction compris entre 88,8 % et 96,3 %.
- Les activités sont mieux évaluées sur plusieurs dimensions, notamment leur caractère ludique, leur diversité, leur adaptation à l'état de santé, leur dimension instructive et leur fréquence. Elles sont avant tout perçues comme ludiques, une qualité soulignée par 91,5 % des aidant-es. La fréquence des activités se distingue par la progression la plus marquée, avec 89 % d'avis favorables.
- La part des aidant-es ne rencontrant aucune difficulté pendant le séjour se stabilise à 59,6 %, après une baisse en 2024, tandis que les situations cumulant plusieurs difficultés augmentent légèrement.
- Certaines difficultés sont en hausse : le sentiment de ne pas être réellement en vacances (16,5 %), l'éloignement de l'environnement habituel (12,8 %), le logement (12,8 %), la prise en charge médico-sociale (11,9 %) et le transport (10,1 %).
- À l'inverse, d'autres difficultés reculent, notamment le décalage avec les autres vacancier-es (6,4 %), l'adaptation à un nouvel environnement (2,8 %) et les autres motifs (4,6 %).

LES GRANDS EFFETS PSYCHOSOCIAUX

- Une très large majorité des aidant-es fait état d'effets positifs liés au séjour, en particulier un changement d'environnement (99,1 %) et une rupture avec le quotidien (97,2 %).
- Plus de la moitié des aidant-es (57,8 %) déclarent une amélioration de leur état de santé, en progression par rapport à 2024. L'effet sur l'appétit, plus limité (33 %), augmente également, tandis que celui sur la qualité du sommeil recule légèrement (40,9 %).
- Les bénéfices psychologiques sont marqués : 70,4 % des aidant-es se sentent moins fatigué-es moralement, 66 % moins tendu-es et 63,4 % moins stressé-es ou anxieux-ses, des résultats en hausse par rapport à 2024.
- Le sentiment de solitude reste peu modifié : 49,5 % des aidant-es n'observent aucun changement, une proportion légèrement supérieure à celle des effets positifs (44,8 %), bien que l'écart tende à se réduire.
- Le séjour favorise également l'évolution du rôle d'aidant-e : 59,8 % des aidant-es déclarent davantage solliciter des relais, 59,5 % mieux accepter de ne pas tout prendre en charge et 49,1 % prendre davantage de temps pour eux et elles-mêmes.
- Le sentiment de reconnaissance progresse nettement : 57,1 % des aidant-es se sentent davantage reconnu-es dans leur rôle. Par ailleurs, 41,5 % déclarent un gain d'assurance et 34 % une amélioration de leur confiance en soi.
- L'absence de changement devient majoritaire concernant la compréhension et l'écoute du ou de la proche aidé-e (respectivement 42,9 % et 44,3 %), même si ces dimensions enregistrent une nette progression par rapport à 2024.
- La relation avec l'aidé-e demeure la plus impactée : 63,3 % des aidant-es constatent une amélioration, malgré un léger recul après la hausse observée en 2024. Les relations amicales, en revanche, connaissent un gain significatif en 2025 (59,6 %), tout comme le changement positif des relations familiales (48,6 %).
- Du point de vue des aidé-es, les effets sont également perçus comme positifs, notamment à travers une amélioration visible du bien-être de l'aidant-e : diminution de la fatigue, plus grande sérénité, patience accrue et meilleur moral.

BILAN GLOBAL

- En 2025, 90,8 % des aidant-es estiment que le séjour au VRF a répondu à leurs attentes, soit une hausse de 5,4 points par rapport à 2024.
- En 2025, la note moyenne attribuée au VRF pour le maintien à domicile de l'aidé-e est de 7,78. Il s'agit du niveau le plus élevé observé depuis 2021, à l'exception de 2023 (8,1).
- La perspective de renouveler l'expérience est largement partagée : 91,7 % des répondant-es se déclarent prêt-es à revenir au VRF, contre 5,5 % d'indécis-es et 2,8 % de refus.
- À l'inverse, l'idée de partir en vacances en dehors du dispositif suscite davantage de réserves : seul-es 42,2 % des aidant-es s'y montrent favorables.
- Le départ sans la personne aidée reste une option peu envisagée : 47,2 % des aidant-es y sont opposé-es, malgré un recul de cette proportion par rapport à 2024. Ces éléments confirment la place centrale du VRF dans les pratiques de vacances et de répit.
- L'intention de recommandation atteint un niveau très élevé : le NPS s'élève à 82,5 chez les aidant-es, en progression pour la troisième année consécutive. Du côté des aidé-es, le score atteint 70,1, en hausse de 7 points par rapport à 2024. Ces deux scores sont considérés comme excellents.

« Le répit famille est un passage extraordinaire et indispensable pour tenir sur l'année. Les intervenantes sont top. »

« C'est une grande chance d'avoir des centres comme le VRF, il en faudrait plusieurs en France. »

« Solution idéale pour permettre un séjour conjoint aidant aidé en permettant un vrai répit pour aidant, de nouvelles expériences et activités pour l'aidé, à un coût très abordable par rapport aux autres solutions existantes. »

« Le répit famille au VRF est une belle rencontre. L'aide des équipes soignante du matin au coucher de l'aidé jusqu'à minuit est indispensable. Leur implication et respect au nom de l'aidé et l'aidant est remarquable ainsi que la responsable des équipes soignantes, l'animatrice, l'assistante social, l'infirmière, l'ergothérapeute, le chef cuisinier. »

« Le VRF est un excellent concept qui nous permet de partir en vacances avec notre aidé. Chose qui est très compliquée à faire sans cette formule : ce n'est pas des vacances sans aide. »

« Un grand bravo à toute l'équipe du VRF qui nous a apporté cette semaine de répit après deux ans de grande souffrance. »

« Cette belle semaine m'a permis de profiter pleinement de ma fille sur les moments de détente ensemble et de voir à quel point elle était épanouie dans sa jeune vie d'adulte, même très dépendante. »

« Nous avons été très heureux de pouvoir bénéficier de cette structure qui nous véritablement soulagé en soins du quotidien. Ainsi nous avons pu profiter pleinement de nos vacances en famille à 5 (avec ses 2 sœurs). Sacrée logistique mais cela valait le coup ! Nous étions ravis d'avoir été aidés par du personnel très compétent et très humain. Le personnel s'est vraiment adapté à notre fille et c'est tout à fait rassurant. C'était la première fois que nous partions en vacances avec notre fille. Sans le VRF, nous n'aurions pas pu partir en vacances avec elle, tant le matériel nécessaire et le temps nécessaire est lourd. Un grand merci à l'ensemble des intervenants du VRF les Cizes ! »

Contacts

Vacances Ouvertes
21 rue Franklin
93100 Montreuil

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

