

## Dispositifs institutionnels et soutien familial

### *Pour comprendre les inégalités sociales dans la prise en charge du handicap*

Le projet que nous soumettons dans le cadre de l'appel d'offre "traitements secondaires de l'enquête HID" s'inscrit dans une recherche déjà engagée sur le fonctionnement des économies domestiques face à la dépendance : comment les familles (au sens large du terme) dont un membre ne peut pas vivre seul, s'organisent matériellement pour que celui-ci bénéficie de l'aide quotidienne dont il a besoin pour survivre ?

L'équipe MEDIPS (Modélisation des économies domestiques et incidence des politiques sociales) qui mène cette recherche initiée dans le cadre de l'action concertée incitative "jeune chercheur" 2000 du ministère de la recherche mobilise plusieurs disciplines (anthropologie, économie et sociologie) et plusieurs méthodes (enquêtes ethnographiques, modélisation micro-économique et analyse statistique) autour de trois questions principales :

- quels sont les proches qui sont effectivement impliqués dans l'aide quotidienne à une personne dépendante, qu'il s'agisse d'apporter une aide directe ou indirecte<sup>1</sup> à la personne ou de participer au financement de cette aide ?

- selon quels principes s'organise la répartition des tâches et des financements au sein du groupe domestique, mais aussi entre le groupe domestique et l'extérieur (implication de parents plus éloignés, de voisins, ou encore recours à des services professionnels d'aide à domicile ou d'hébergement) ? En particulier, quel impact ont les dispositifs de politique sociale sur cette organisation ?

- comment se prennent les décisions qui concernent l'organisation de la prise en charge quotidienne d'une personne dépendante ? S'agit-il de décisions individuelles ou collectives ? Qui a voix au chapitre ? Qu'est-ce qui fait le poids des uns et des autres dans les décisions ? Ces décisions sont-elles prises sur un mode coopératif ou non ?

Une première phase de cette recherche collective, consacrée à l'analyse de monographies de familles, a montré qu'il fallait distinguer, d'une part, la parenté légale – liens juridiques inscrits dans des papiers de naissance qui se traduisent par des droits et des obligations de solidarité plus ou moins forts – et, d'autre part, ce que nous appelons la parenté pratique – liens économiques qui se traduisent par une solidarité effective et la réalisation en commun de tâches domestiques quotidiennes. Le fait que, bien souvent, ces deux types de liens de parenté se recouvrent et se renforcent mutuellement incite à les confondre. C'est en particulier le cas dans les dispositifs institutionnels qui encadrent la prise en charge du handicap et de la dépendance : tantôt aidants au quotidien, tantôt obligés alimentaires, tantôt héritiers ou donataires, tantôt dévoués corps et âme, tantôt peu concernés, voire avides, la place faite aux membres de la famille des personnes dépendantes dans ces dispositifs est pour le moins confuse<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Nous entendons par aide indirecte le fait de permettre à une tierce personne d'aider directement la personne dépendante, par exemple en la déchargeant de certaines tâches domestiques qui lui incomberaient autrement.

<sup>2</sup> Sur ce point, on peut penser par exemple au débat engendré par la question de la rémunération des aidants familiaux dans le cadre des prestations d'aide au financement de la prise en charge de personnes âgées dépendantes. On peut ainsi considérer que les enfants d'une personne âgée dépendante lui doivent secours au nom de la piété filiale et qu'en lui apportant une aide quotidienne ils préservent un patrimoine dont ils hériteront

D'une part les dispositifs institutionnels qui encadrent la prise en charge du handicap modifient l'ensemble des possibles qui se présentent à une personne dépendante et, de ce point de vue, leur impact peut faire l'objet d'une analyse économique classique, qui tient compte des modifications survenues en termes de revenus et de subventions. D'autre part, ces dispositifs reposent sur des normes de fonctionnement familial implicites qui s'accordent plus ou moins bien aux fonctionnements familiaux effectifs et peuvent de ce fait induire des modifications importantes de ces fonctionnements<sup>3</sup>.

L'enquête HID est actuellement la seule enquête française qui permette d'analyser les interactions entre les dispositifs institutionnels et le fonctionnement des économies domestiques et d'en esquisser une perspective dynamique. En outre, elle présente l'immense avantage de considérer différents types de handicaps et d'incapacités. Elle permet donc, par la comparaison de sous-échantillons, de s'interroger sur les spécificités des processus étudiés en distinguant les aspects de ces interactions qui concernent toutes les situations de dépendance et ceux qui ne s'appliquent qu'à certains types de handicaps. C'est pourquoi nous souhaitons avoir accès à cette enquête, qui nous permettra à la fois de tester à l'échelle statistique les hypothèses issues des enquêtes monographiques et d'apporter des éléments pour une approche dynamique des phénomènes étudiés.

### **Problématique générale**

Pour étudier la prise en charge de la dépendance, les enquêtes ethnographiques déjà réalisées nous ont montré l'insuffisance des concepts sociologiques habituels (ménage, famille nucléaire, conjugalité, parentalité)<sup>4</sup>. Dans le cas d'une prise en charge en institution spécialisée, les concepts de ménage et de famille nucléaire ne sont plus opératoires, puisqu'ils reposent précisément sur l'existence d'un domicile privé. Dans le cas d'une prise en charge à domicile, l'organisation matérielle de l'aide engage souvent une cohabitation à distance<sup>5</sup>. De plus, dans tous les cas, les arrangements financiers engagent des transmissions patrimoniales<sup>6</sup> dont le cadre dépasse largement le ménage et la famille nucléaire. Nous avons donc eu recours aux outils classiques de l'anthropologie de la parenté.

#### ***Parentèle, lignée, maisonnée : trois concepts anthropologiques***

Pour résumer brutalement l'apport de l'anthropologie à une étude de la parenté contemporaine, disons d'emblée qu'elle permet de distinguer deux grands principes d'analyse.

- 1) Une analyse des relations d'alliance entre des groupes ou entre des individus : c'est le concept lévi-straussien de **réciprocité** restreinte ou généralisée entre groupes de parenté (donneurs et preneurs de femmes) qui devient, dans une société moderne où les prescriptions matrimoniales ont été remplacées

---

s'il existe, auquel cas, toute rémunération de cette aide sur fonds publics est indue. Mais on peut aussi considérer que l'aide apportée à un parent dépendant induit un manque à gagner ou une charge qu'il convient de compenser.

<sup>3</sup> L'observation de cas particuliers montre même que le décalage entre ces normes et le fonctionnement effectif de certaines familles est tel que certaines personnes préfèrent renoncer aux aides institutionnelles auxquelles elles ont pourtant droit.

<sup>4</sup> C'est ce qu'avait déjà montré Catherine Bonvalet, « Sociologie de la famille, sociologie du logement : un lien à redéfinir », *Sociétés contemporaines*, 1997, 25, p. 25-44.

<sup>5</sup> Comme l'a montré dès 1986 Geneviève Favrot, *L'activité de soins dans le système d'activité familial. Facteurs d'insertion et de rejet*, rapport de recherche pour le MiRe, 118 pages + annexes.

<sup>6</sup> Voir par exemple Maryse Marpsat, « Les échanges au sein de la famille. Héritage, aides financières, garde des enfants et visites aux grands-parents », *Economie et Statistique*, 239, pp. 59-66.

par le choix statistiquement majoritaire de l'homogamie, un simple réseau de relations entre des individus et non plus entre des groupes. C'est ce que les anthropologues nomment la **parentèle**.

- 2) Une analyse des groupes de parenté qui partagent des objectifs communs : c'est le concept durkheimien de **solidarité**. Il y a deux représentations possibles de la solidarité : une solidarité de club, qui ressemble par exemple à la secte de Max Weber (groupe de personnes égales et soumises à un contrôle social réciproque par le jeu des réputations) et une solidarité de groupe, qui correspond à la solidarité organique de Durkheim et qui repose sur une forte division du travail à l'intérieur du groupe, mais aussi sur la densité des relations entre ses membres : division du travail et densité des relations conduisent à une forte interdépendance entre les membres du groupe qui partagent un objectif commun.

Pour l'anthropologie de la parenté, ces **groupes de parenté** sont de deux sortes :

- a) La **lignée**, ou groupe de filiation unilinéaire (*descent group* pour l'anthropologie britannique), ou maison (pour l'anthropologie de la paysannerie européenne). Les objectifs individuels de chacun sont alors transcendés par un objectif commun qui s'impose à tous : l'avenir de la lignée, la transmission du patrimoine dans son intégralité, la reproduction du groupe. Dans une société à filiation indifférenciée comme la nôtre, l'appartenance à une lignée pose doublement problème : chacun est légalement rattaché à ses deux lignées paternelle et maternelle ; le patrimoine est légalement partagé entre tous les enfants d'un couple, filles et garçons, aînés et cadets.
- b) La **maisonnée**, ou groupe de production domestique (pour l'anthropologie marxiste française), ou groupe de résidence (c'est le terme technique qui permet de classer les systèmes de parenté en termes de viri-localité, d'uxori-localité ou de néo-localité). Les objectifs individuels de chacun sont alors transcendés par un objectif commun qui s'impose à tous : la survie matérielle du groupe, non plus sa reproduction dans l'avenir (comme pour la lignée) mais son maintien au présent. Dans une société moderne où le marché et l'Etat rendent résiduelle la production familiale, la maisonnée est à peu près cantonnée à l'économie non marchande.

Trois concepts donc, **parentèle** ou réseau de relations interindividuelles, **lignée** ou groupe de descendance, **maisonnée** ou groupe de production. La sociologie de la famille et le sens commun réduisent à la parentèle l'apport efficace de l'anthropologie, les deux autres concepts semblant archaïques ou anecdotiques. En fait, ces trois outils analytiques restent utiles à trois conditions :

- 1) ne pas figer les structures de parenté mais tenir compte des marges de manœuvre, qu'il s'agisse des individus, des maisonnées ou des lignées ;
- 2) tenir compte du droit (en particulier droit de l'héritage et obligations alimentaires) ;
- 3) tenir compte des sentiments de parenté, au sein desquels on peut distinguer :
  - a) des sentiments traditionnels, à rattacher au concept de lignée : il s'agit des sentiments liés à la perception naturalisée de la parenté comme « consanguinité » ;
  - b) des sentiments électifs, ou charismatiques (« parce que c'était lui, parce que c'était moi »), à rattacher au concept de parentèle ;
  - c) des sentiments liés aux expériences quotidiennes partagées, c'est-à-dire à l'appartenance, présente ou passée, à la même maisonnée.

Une telle approche a l'avantage pour nos thèmes de recherche de restituer la dimension contrainte de la parenté sous son double aspect : contrainte légale, contrainte morale.

***Parenté légale, parenté pratique***

Le principal résultat des enquêtes ethnographiques que nous avons menées jusqu'à présent consiste en la découverte de divergences entre parenté légale et parenté pratique. La parenté légale a longtemps reposé sur la convergence (non systématique) de deux critères pour définir le lien de parenté : un critère biologique, rapportant la filiation à la sexualité et la « vraie » filiation à la preuve des rapports sexuels entre le « vrai » père et la mère (par définition toujours « vraie ») ; un critère contractuel, rapportant la filiation au mariage comme décision commune des deux époux d'élever tout enfant issu de leur union, c'est-à-dire, en pratique, tout enfant né de l'épouse. Les transformations de ces deux critères ont été d'une fulgurante rapidité : d'abord accroissement sans précédent des naissances hors mariages ; puis déconnexion entre sexualité, engendrement et accouchement. Elles n'ont en réalité fait que révéler la forte ambivalence du lien de parenté : contrainte (idéologique, morale ou légale) ou élection (attachement né d'une proximité quotidienne ou d'une complicité sociale), le système de dons et de dettes pouvant se révéler aussi bien un ciment positif (du côté de l'élection) ou un carcan intolérable (du côté de la contrainte). Nous avons été amenés, de ce fait, à distinguer une « parenté légale », inscrite dans des papiers de naissance et des obligations juridiques, et une « parenté pratique », inscrite dans le réseau dense des co-productions quotidiennes. La plupart du temps, les deux types de parenté se superposent et se renforcent mutuellement, aboutissant à une définition ferme du lien de parenté à la fois obligatoire et électif. Cependant, des cas extrêmes nous permettent d'approcher une parenté pratique et non légale qui peut se pérenniser et une parenté légale et non pratique, que les tribunaux peuvent alors renforcer plus ou moins efficacement par diverses injonctions.

La parenté pratique, à la différence de la parenté légale<sup>7</sup>, se redéfinit presque en permanence, lors des recompositions familiales (naissance, décès, mariages, divorces, séparations, décohabitation juvéniles etc.) mais aussi à l'occasion d'autres événements de la vie (entrée sur le marché du travail ou retraite), en particulier lors de l'apparition d'un handicap ou d'incapacités chez un des membres. De ce fait, on peut penser que les dispositifs institutionnels qui structurent la prise en charge du handicap, les normes implicites de fonctionnement familial qui les sous-tendent et les ambiguïtés des définitions de la parenté sur lesquelles ils reposent (tantôt légale, tantôt pratique) ne sont pas sans effet sur la mise en œuvre de la solidarité familiale autour d'une personne dépendante. Plus précisément, on peut supposer que ces dispositifs institutionnels agissent à deux niveaux. D'une part ils modifient l'ensemble des possibles qui se présentent à une personne dépendante : l'appartenance à une catégorie de personne dépendante définie administrativement (en fonction d'un GIR, d'un taux d'invalidité, d'un âge, d'un niveau de ressources) apporte un revenu, une ressource supplémentaire plus ou moins pré-affectée, des tarifs subventionnés pour certains services etc. Mais en même temps, ces dispositifs obligent l'entourage des personnes dépendantes à des comportements différenciés selon leur lien de parenté ou leur rôle dans la solidarité familiale. Ainsi l'appréciation de l'ampleur de la dépendance prend en compte l'aide des uns et non des autres (ACTP), les règles de financement autorisent la rémunération de l'aide des uns et non des autres (APA), l'estimation des ressources mobilisables compte les revenus des uns et non des autres (aide sociale) etc. De ce point de vue, l'impact des dispositifs institutionnels appelle donc une analyse pluri-disciplinaire

---

<sup>7</sup> La parenté légale n'est en fait pas immuable : on peut par exemple être déchu de ses droits à l'obligation alimentaire ; on peut aussi être déclaré père d'un enfant longtemps après sa naissance ou encore, cas plus fréquent, on peut divorcer. Mais les modifications de la parenté légale passent nécessairement par des procédures juridiques, ce qui diminue leur nombre et ralentit considérablement leur rythme.

capable de restituer des logiques économiques de comportements dans le cadre de fonctionnements domestiques, eux-mêmes socialement situés.

## Hypothèses de recherche

La comparaison des monographies déjà effectuées nous a amenés à préciser les questions posées au début de notre recherche, à poser en amont une question restée inaperçue lors des travaux préparatoires et à émettre certaines hypothèses de recherche concernant les réponses à ces questions. Ce sont ces hypothèses que nous souhaitons tester dans un premier temps à partir des données de l'enquête HID.

La confrontation des différents cas étudiés révèle que l'existence d'un handicap important n'entraîne pas automatiquement une situation de dépendance de fait. Ainsi, certains jeunes aveugles mènent une vie autonome, sans recourir ni à une solidarité familiale renforcée, ni à des institutions spécialisées. D'où notre première hypothèse : le passage du handicap à la dépendance de fait, institutionnelle ou familiale, n'est pas une conséquence mécanique de la nature du handicap mais dépend d'autres facteurs, liés à l'origine sociale de la personne handicapée, à sa trajectoire, et au fonctionnement de son groupe familial d'origine.

Les études de cas révèlent également que l'apparition d'un handicap lourd objectivement identique peut aboutir **soit** à une intense prise en charge familiale de la personne dépendante **soit**, au contraire, à un abandon sans scrupules qui oblige la personne dépendante à compter sur les seuls mécanismes de l'aide sociale. Dans certains cas, la maisonnée s'organise autour de la protection du dépendant ; dans d'autres, elle s'organise autour de son exclusion. D'où notre seconde hypothèse : l'existence de la solidarité familiale tient aux différences de mobilité sociale au sein de la parenté. Lorsque les trajectoires des germains ne divergent que faiblement, la solidarité familiale joue fortement dans le cadre d'une maisonnée efficace; au contraire, lorsque les germains et leur descendance se situent *in fine* aux extrêmes de la société française contemporaine, ni la solidarité familiale ni même la réciprocité au sein de la parentèle ne peuvent fonctionner.

Les formes mêmes de la solidarité familiale autour d'une personne dépendante apparaissent très variables selon les cas, allant du soutien psychologique régulier à une prise en charge de tous les aspects de la vie quotidienne en passant par une aide financière. D'où notre troisième hypothèse : lorsque la solidarité familiale est acquise, les formes qu'elle prend dépendent des milieux sociaux et de la trajectoire sociale de la famille, tant pour des raisons économiques que parce que la signification concrète des liens de parenté diffère socialement. Aussi, les dispositifs institutionnels d'aide à la prise en charge du handicap et de la dépendance devraient avoir des effets fortement différenciés socialement sur le fonctionnement des économies domestiques.

Enfin, la comparaison des monographies dans lesquelles on rencontre des handicaps différents suggère que les mécanismes sociaux qui expliquent à la fois le passage du handicap à la dépendance et la mise en œuvre de la solidarité familiale (dans le cadre de maisonnées) ou de la réciprocité (dans le cadre de parentèles) diffèrent selon les handicaps, c'est-à-dire selon l'âge d'apparition du handicap, selon la nature et les interprétations possibles du handicap, selon la place de la personne handicapée dans la structure de parenté. Ainsi, lorsque l'entrée en dépendance est précoce, le recours à l'aide familiale interfère avec l'acquisition d'une autonomie vis-à-vis des parents comme marqueur du passage à l'âge adulte. L'entrée en

dépendance comme conséquence du vieillissement ne pose évidemment pas les mêmes problèmes. En outre, lorsque le handicap peut s'interpréter comme le résultat d'une transmission familiale (génétique ou éducative), le risque de rupture de l'entraide familiale est certainement plus grand. De même, lorsque le handicap peut s'interpréter comme la conséquence d'une déviance (troubles psychiatriques, par exemple). Enfin, selon que la solidarité familiale potentielle repose sur les parents du dépendant, sur ses frères et sœurs, sur son conjoint ou sur ses enfants, les mêmes mécanismes ne produisent pas les mêmes effets. En effet, les trajectoires sociales relatives des uns et des autres, au sein des groupes de parenté, ne s'apprécient pas de la même manière selon la place du dépendant dans la structure de parenté : la divergence sociale se mesure donc parfois au sein de la fratrie, parfois entre parents et enfants, celle-ci n'ayant pas le même sens selon que c'est l'ascendant ou le descendant qui présente un handicap.

## Aspects méthodologiques

### ***1. Place de ce projet dans la démarche générale de l'équipe***

Le projet de recherche MEDIPS auquel s'articule le présent projet se décompose en trois phases. Après une première phase de monographies de familles confrontées à la dépendance d'un des leurs, phase qui a permis de façonner les différentes hypothèses de recherche présentées plus haut, le projet de recherche MEDIPS doit comporter une phase de modélisation micro-économique des décisions portant sur l'organisation de la prise en charge quotidienne de la dépendance, puis une phase d'estimation économétrique de cette modélisation. Cette dernière phase reposera sur une enquête statistique spécifique permettant de décrire précisément le fonctionnement des groupes familiaux. Les difficultés d'une enquête portant sur des groupes familiaux (et non sur des individus ou sur des ménages) sont telles que nous avons jugé préférable de focaliser cette enquête sur un type particulier de dépendance (la dépendance d'origine psychique des personnes âgées), de restreindre le nombre d'observations statistiques et d'opter pour une enquête en coupe instantanée. De ce fait, l'enquête spécifique MEDIPS ne permettra pas de valider les hypothèses issues des monographies concernant les différences de prise en charge selon les handicaps. Elle ne permettra pas non plus une approche dynamique de l'impact des dispositifs institutionnels. Plusieurs grandes enquêtes contiennent des données pertinentes pour l'analyse des solidarités familiales autour de la dépendance. Nous avons ainsi engagé une analyse statistique de l'enquête « proches et parents » de l'INED. Mais, seule l'enquête HID offre le cadre nécessaire pour tester certaines de nos hypothèses de recherches.

### ***2. Traitements envisagés à partir de l'enquête HID.***

#### a) Du handicap à la dépendance

Nous chercherons dans un premier temps à repérer les caractéristiques sociales de l'individu et de son groupe familial qui jouent sur son degré d'autonomie vis-à-vis de sa famille comme vis-à-vis d'aides professionnelles ou institutionnelles. Nous travaillerons pour ce faire sur l'ensemble de la population touchée par l'enquête HID, en utilisant les variables qui décrivent l'aide reçue, en nous limitant dans cette étape aux aides régulières, quotidiennes ou hebdomadaires. Nous pensons *a priori* mettre en évidence deux groupes : d'une part les autonomes qui, malgré leur handicap, ont aménagé leur existence au quotidien sans l'intervention d'un tiers ; d'autre part les dépendants de fait, qui reçoivent une aide, même s'ils

pourraient s'en passer. Ces deux groupes seront distingués à l'aide du module C pour les personnes à domicile, et par la simple appartenance à l'échantillon en institution. Si la nature du handicap (repérée dans les modules de description des incapacités, B, et d'origine des problèmes de santé, A) intervient bien évidemment dans la délimitation entre ces deux groupes, notre hypothèse est que d'autres facteurs, liés notamment à la constitution sociale du groupe familial (décrit partiellement dans le module C), interviennent également. En particulier, nous pensons que l'homogénéité sociale du groupe familial favorise le soutien familial autour du dépendant de fait. En revanche un groupe socialement hétérogène aura davantage tendance à se désintéresser du sort du handicapé (qui soit sera pris en charge par des professionnels, soit entrera dans la catégorie des autonomes) ou bien à se fragmenter, une partie seulement du groupe assurant le soutien du dépendant (on retrouve ici la distinction entre parenté pratique et parenté légale).

Nous envisageons de mettre en œuvre des statistiques descriptives et des analyses factorielles, pour préciser les corrélations entre caractéristiques sociodémographiques (principalement âge, profession, revenu, taille de la fratrie) du handicapé et de sa famille, nature et ancienneté du handicap, structure d'aide. Ces premiers traitements seront complétés par l'estimation de modèles logistiques expliquant l'existence d'une dépendance de fait. Les variables explicatives à insérer dans ces modèles seront choisies et construites si besoin à la lumière des résultats des analyses factorielles.

b) Les configurations d'aide mobilisées par les dépendants : trois populations spécifiques.

Nous approfondirons ce travail en nous focalisant sur trois populations spécifiques, choisies en fonction des terrains monographiques sur lesquels les membres de l'équipe travaillent : les jeunes adultes aveugles, les jeunes adultes atteints de troubles psychiatriques, les personnes âgées dépendantes. Pour ces populations, nous étudierons aussi les aides reçues plus ponctuellement, et nous nous attacherons à préciser les mécanismes de substitution ou de complémentarité entre soutien familial et aides institutionnelles.

Nous reprendrons les hypothèses énoncées plus haut, en les précisant. Par exemple dans le cas des jeunes adultes aveugles, nous nous attacherons à différencier les populations selon l'âge d'apparition du handicap et selon son impact sur la scolarité ou l'insertion professionnelle de l'individu. Nous faisons l'hypothèse que si le handicap vient rompre une trajectoire individuelle ou familiale socialement ascendante, le soutien familial sera moins présent, et la prise en charge institutionnelle plus fréquente. Dans le cas des jeunes adultes atteints de troubles psychiatriques graves, le contexte est différent dans la mesure où un recours à des structures d'aide institutionnelles est indispensable, au moins par moments. L'hypothèse nécessite donc d'être retravaillée en fonction des résultats du terrain en cours. Le point commun entre ces deux populations, et leur différence avec les personnes âgées dépendantes, résident dans la place du dépendant dans l'ordre des générations. Lorsque le dépendant est jeune, le recours à l'aide familiale entre en contradiction avec l'acquisition d'une autonomie vis-à-vis des parents, qui est un des marqueurs du passage à l'âge adulte. On portera donc une attention particulière à l'âge d'acquisition du handicap comme variable explicative de la situation d'aide. Dans le cas des personnes âgées en revanche, l'entrée en dépendance est une conséquence du vieillissement, elle ne pose évidemment pas de problème au niveau de l'insertion sur le marché du travail, mais on pourra s'intéresser à l'impact de la trajectoire professionnelle sur le recours à différents types d'aide. Lorsqu'une aide familiale est mobilisée, on s'interrogera aussi sur l'impact des caractéristiques de l'aidant principal sur la prise en charge, et sur la répartition entre prise en charge familiale et aide professionnelle.

Nous envisageons le même type de traitement statistique que dans la première étape, à savoir statistiques descriptives et analyse en composantes multiples, sur chacune des trois populations. Nous en dégagerons une typologie de l'aide, que nous analyserons ensuite à l'aide d'un modèle logit multinomial. La typologie devrait nous permettre de retrouver la distinction entre recours à une prise en charge institutionnelle sur le mode de l'assurance ou de l'assistance, et prise en charge exclusivement familiale, et de faire ressortir les déterminants sociaux (en termes d'appartenance de classe, et en termes de structure de la parenté) de chacun des types.

c) Impact des changements institutionnels et familiaux sur les configurations d'aide

Enfin, dans une dernière partie de l'étude, nous souhaitons focaliser l'analyse sur une catégorie particulière de personnes dépendantes afin d'analyser l'impact des changements institutionnels et familiaux sur les trajectoires de prise en charge et sur les formes de la solidarité familiale. Pour profiter pleinement des compétences déjà acquises des différents membres de l'équipe, nous retiendrons uniquement les personnes souffrant d'incapacités liées au vieillissement. Trois types de changements seront étudiés : le veuvage, le passage des 60 ans et l'accès à une prestation type PSD. L'analyse portera sur des sous-échantillons issus de la première enquête HID à domicile. Nous estimerons des modèles de transition entre différents états de prise en charge définis à partir des résultats de la deuxième partie. Ces modèles permettront de quantifier l'impact de chacun des changements étudiés sur les probabilités de transition.

Le projet de recherche envisagé est large : les questions posées sont multiples ainsi que les compétences requises. Cependant, ce projet s'articule étroitement avec un projet de recherche engagé déjà depuis plus d'un an, ce qui devrait permettre une avancée assez rapide. Par ailleurs, l'équipe qui porte le présent projet a déjà l'habitude du travail en commun et du dialogue entre disciplines. Enfin, l'équipe MEDIPS, constituée à l'occasion de l'action concertée incitative « jeunes chercheurs » s'est depuis lors étoffée grâce à l'arrivée de plusieurs étudiants et jeunes chercheurs que nous avons intégrés à part entière pour le présent projet. Ces jeunes chercheurs, pour la plupart, ont à leur actif une double compétence méthodologique ou disciplinaire : outre que plusieurs d'entre eux sont agrégés de sciences sociales, et ont, à ce titre, suivi une formation en sociologie aussi bien qu'en économie, ils ont aussi pour la plupart d'entre eux l'expérience du terrain ethnographique et une certaine pratique de l'analyse statistique. Par ailleurs, ils ont tous engagé des travaux de recherche personnels (maîtrise, DEA ou thèse de doctorat) qui trouveront matière dans le projet de traitement secondaire de l'enquête HID que nous proposons.

## Références bibliographiques

- Aliaga C., Neiss M. (1999) : « Les relations familiales et sociales des personnes âgées résidant en institution », *Etudes et résultats* n°35.
- Attias-Donfut C. (Ed) (1995), *Les solidarités entre générations. Vieillesse, famille, Etat*, coll. Essais et Recherches, Ed : Nathan (Paris), 352 pages.
- Bonvalet C., Maison D., Le Bras H., Charles L. (1993), "Proches et parents", *Population*, 48(1), 83-110.
- Colin C. « L'autonomie des personnes de 80 ans et plus », *Gérontologie et société* n°98, septembre 2001.
- Déchaux J.-H. (1995), "Orientations théoriques en sociologie de la famille : autour de cinq ouvrages récents", *Revue française de sociologie*, XXXVI, 525-550.
- Dutheil N. (2001) : « Les aides et les aidants des personnes âgées », *Etudes et résultats* n°142.
- INSEE (2000) : « Principaux résultats sur l'enquête HID », Insee Résultats Démographie et Société n°83-84.
- Favrot G. (1986), *L'activité de soins dans le système d'activité familial. Facteurs d'insertion et de rejet*, rapport de recherche pour la MiRe, 118 pages + annexes.
- Glaude M., Singly F. de (1986), "L'organisation domestique : pouvoir et négociation", *Economie et Statistique*, 187, 3-29.
- Gramain A. (1998), "Décisions de recours au système de soins dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes : un modèle de choix discret dynamique", *Economie et Prévision*, 129-130(3-4), 239-254.
- Gramain A., Weber F. (2001) , « Ethnographie et économétrie : pour une coopération empirique », *Genèses*, 44, pp. 127-144.
- Grand A., Clément S et Druhle M. (1996), « Les stratégies d'utilisation des services de maintien à domicile par les personnes âgées et leur famille », in *Handicap et vieillissement : politiques et pratiques sociales*, ouvrage collectif sous la direction de S. Aymé, INSERM (Paris).
- Hareven T. K. (ed.), *Aging and generational relations over the life course. A historical and cross-cultural perspective*, Berlin, Walter de Gruyter, 1996.
- Joël M.E.(1997) "La prestation autonomie : principes, avantages, inconvénients et risques économiques", *Gérontologie et société*, n° 103.
- Joël M.E., Gramain A., Cozette E., Colvez A., (2000) « Situation économique et qualité de vie des aidants aux malades atteints de démence sénile de type Alzheimer », *Revue économique*, 51, pp. 163-184.
- Kaufmann J.-C. (dir.) (1996), *Faire ou faire faire ? Famille et services*, Presses Universitaires de Rennes (Rennes).
- Marpsat M. (1991), "Les échanges au sein de la famille. Héritage, aides financières, garde des enfants et visites aux grands-parents", *Economie et Statistique*, 239, 59-66.
- Mormiche P. (1999) : Les personnes dépendantes en institution, INSEE Première, n°669.
- Mormiche P. et le Groupe de Projet HID (2000) : « Le handicap se conjugue au pluriel », *INSEE Première* n°742.
- Saillant F. (1999), « Femmes, soins domestiques et espace thérapeutique », *Anthropologie et Sociétés*, 23(2), 15-39.
- Villeneuve-Gokalp C. (1982), "Incidences des charges familiales sur l'organisation du travail professionnel des femmes", *Population*, 37(2), 267-298.
- Weber F. (2001), « Settings, interactions and things. A plea for multi-integrative ethnography », *Ethnography*, vol 2(4), pp. 475-499.
- Weber F. (2002), « Pour penser la parenté contemporaine. Maisonnée et parentèle, des outils de l'anthropologie », à paraître, dans un ouvrage collectif, *Solidarités familiales*, Paris, LGDJ.