RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Drees
Statistique publique
de la santé et des solidarités

ÉTUDES et RÉSULTATS

septembre 2026
n° 1387

Un aidant à la vie quotidienne sur trois exprime un besoin de répit, non satisfait pour la moitié d'entre eux

Les proches aidants jouent un rôle essentiel dans le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie. En apportant régulièrement une aide à la vie quotidienne d'un conjoint, d'un parent, d'un enfant ou d'un ami, les proches aidants sont exposés aux risques de répercussions négatives sur leur vie familiale, professionnelle, ainsi que sur leur santé. Dès lors, le répit et les dispositifs qui le permettent apparaissent comme des leviers essentiels de soutien et de prévention de santé publique.

En France métropolitaine, en 2022, 36 % des aidants auprès d'un proche en logement ordinaire expriment un besoin de répit. Ce besoin est plus fréquemment mentionné par les femmes (41 %) ainsi que par les parents aidants (51 %), et augmente fortement avec l'intensité de l'aide apportée.

Parmi ceux qui expriment un besoin de répit, 49 % ne parviennent pas à en bénéficier dans des conditions jugées satisfaisantes : 35 % prennent des moments de pause mais jugés insuffisants et 14 % n'en prennent aucun.

Lorsqu'ils prennent un temps de répit, celui-ci repose le plus souvent sur des arrangements peu institutionnalisés : les moments où la personne aidée peut rester seule (52 %) ou encore l'intervention de l'entourage ou de professionnels à domicile (47 %). Le recours à des solutions hors du domicile, dans des lieux dédiés comme l'accueil en établissement, est minoritaire (21 %).

Au-delà des dispositifs existants, le répit souhaité par les aidants consiste avant tout à disposer de plus de temps de repos et à pouvoir être remplacés plus facilement en cas de besoin ou d'imprévu. Ils attendent également un meilleur accompagnement et des conseils adaptés face à des situations, parfois complexes, liées à l'état de santé ou au handicap de leur proche.

Benjamin Marteau (Drees)

Le « droit au répit »[1] offre aux proches aidants[2] de personnes en perte d'autonomie un temps de repos dédié dans l'aide qu'ils apportent. Cette reconnaissance législative, prolongée par les stratégies nationales « Agir pour les aidants » de 2020-2022 et de 2023-2027, contribue à visibiliser le rôle des aidants dans la société et à mieux prendre en compte la charge que représente l'aide au quotidien. L'engagement des proches aidants les expose à de fortes répercussions sur leur santé, leur bien-être et leur vie socioprofessionnelle. L'accès à des moments de répit leur permet de les soulager temporairement.

1. Le droit au répit a été introduit en France en 2015 dans la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV).
2. Les aidants informels ou proches aidants, désignent les personnes qui apportent régulièrement un soutien non professionnel à la vie quotidienne, un accompagnement moral ou une assistance financière et matérielle à un proche en perte d'autonomie ou en situation de handicap.

Dans ce contexte, le volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages, mené par la Drees en 2022 *(encadré 1),* permet d'analyser les besoins de répit des personnes qui aident régulièrement un proche vivant à domicile en France métropolitaine. Cette étude porte sur les besoins de répit des 5,9 millions de proches aidants qui interviennent dans la réalisation des activités de la vie quotidienne[3] de leur proche.

Le terme « répit » est entendu ici au sens large : il désigne un temps permettant aux aidants de faire une pause dans l'aide apportée. Ce répit s'obtient aussi bien par des solutions formelles (en partie financées par des aides publiques) que par des temps de pause, lorsque la personne aidée reste seule ou que le proche aidant est relayé par d'autres aidants. Le besoin de répit renvoie ainsi à une attente déclarée par les aidants par rapport à la charge que représente l'aide, indépendamment du recours effectif à un dispositif.

Pour les aidants qui en bénéficient, les différentes formes de répit mobilisées sont regroupées en trois grandes catégories : le répit par un temps sans aidant, le répit par l'entourage ou professionnels à domicile, le répit hors du domicile dans des structures ou lieux dédiés *(encadré 2)*.

Besoin de répit : plus d'un tiers d'aidants concernés, une hausse marquée avec l'intensité de l'aide

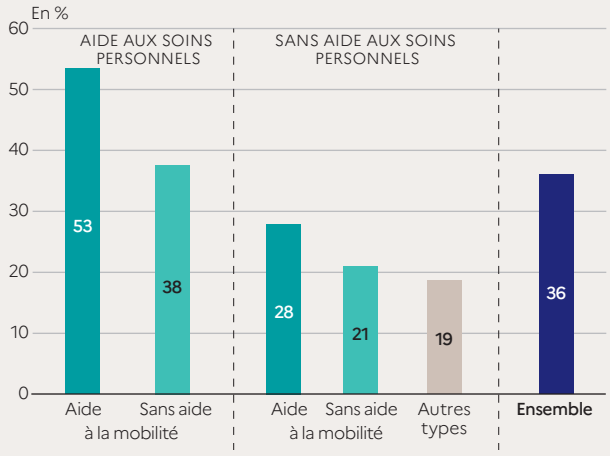
En 2022, les proches aidants à la vie quotidienne sont 36 % à déclarer avoir besoin de moments de pauses ou de répit[4], soit 2,1 millions d'entre eux.

Le besoin de répit est étroitement lié à l'intensité de l'aide apportée ainsi qu'à la nature des tâches réalisées. Il est particulièrement élevé chez les aidants qui accomplissent plusieurs types d'aides, tels que les soins personnels (aider à manger ou boire, à se laver ou s'habiller, avoir une alimentation équilibrée, gérer les médicaments, se servir des toilettes) et les aides à la mobilité (se déplacer dans le domicile, se lever ou se coucher, sortir du logement, prendre un moyen de déplacement hors du domicile). Ces tâches, souvent physiques et techniques, nécessitent un investissement important. Ainsi, 48 % des aidants qui apportent une aide aux soins personnels déclarent un besoin de répit, contre 23 % de ceux qui n'en fournissent pas. Lorsque cette aide s'ajoute à un accompagnement à la mobilité, plus d'un aidant sur deux (53 %) exprime un besoin de moments de pause *(graphique 1)*.

Bien que très fréquentes pour les proches aidants, les aides aux tâches domestiques et organisationnelles (faire les courses, le ménage, du bricolage ou du jardinage, remplir des démarches administratives, préparer les repas ou apporter une aide aux outils numériques), sont moins souvent associées à l'expression d'un besoin de répit.

L'augmentation du nombre total de tâches, tous types d'aide confondus, se traduit également par une hausse du besoin de répit : environ un quart des personnes effectuant au maximum trois tâches d'aide différentes souhaitent des moments de pause, contre plus de deux tiers de celles qui en assument plus de huit. *(graphique 2)*. De même, le besoin de répit exprimé augmente avec le temps consacré à l'aide. Ainsi, 22 % des aidants apportant en moyenne moins d'une heure d'aide par jour déclarent avoir besoin de répit, contre 65 % de ceux y consacrant cinq heures ou plus (soit 35 heures ou plus par semaine) *[graphique 2]*.

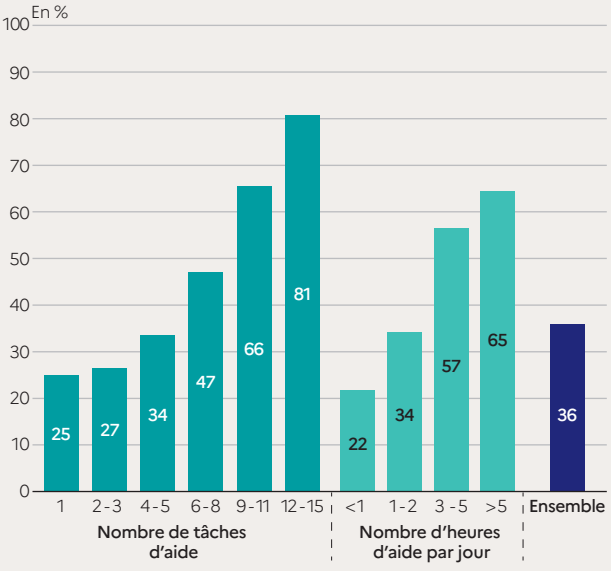
Graphique 1 Part d'aidants à la vie quotidienne déclarant avoir besoin de répit selon la combinaison de tâches effectuées, en 2022



Notes > Les aidants qui apportent une aide pour se déplacer dans toutes les pièces d'un étage ou pour se servir des toilettes sont inclus dans les catégories « Mobilité » et « Soins personnels ». Les aides à la mobilité et aux soins personnels peuvent aussi se combiner avec des aides aux tâches domestiques, pour lesquelles le besoin de répit est moins souvent exprimé. Les autres types d'aides reprennent des aides qui ne sont ni domestiques, ni liées à la mobilité, ni liées aux soins personnels.
Lecture > En 2022, 53 % des aidants aux tâches de soins personnels et d'aides à la mobilité expriment un besoin de répit.
Champ > France métropolitaine, proches aidants qui déclarent apporter régulièrement au moins un type d'aide à la vie quotidienne à une personne vivant en logement ordinaire.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

Graphique 2 Part d'aidants déclarant avoir besoin de répit, selon l'intensité de l'aide apportée, en 2022



Lecture > En 2022, 25 % des aidants qui apportent de l'aide pour une seule tâche expriment un besoin de répit.
Champ > France métropolitaine, proches aidants qui déclarent apporter régulièrement au moins un type d'aide à la vie quotidienne à une personne vivant en logement ordinaire.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

3. Ces activités recouvrent à la fois des aides domestiques et organisationnelles, des soutiens à la mobilité, l'accompagnement aux soins personnels, ainsi que d'autres formes de soutien à la vie quotidienne. Elles incluent également le fait d'assurer une garde ou une surveillance régulière au domicile.

4. Le besoin de répit des 1,2 million de personnes qui apportent un soutien moral ou financier, sans aide aux actes de la vie quotidienne, est de 18 %. Seules 19 % de ces personnes ont un besoin de répit insatisfait.

Un besoin de répit plus fréquent et souvent insatisfait chez les femmes

Parmi les aidants de la vie quotidienne déclarant un besoin de répit, une grande majorité parvient à en prendre, mais souvent de manière jugée insuffisante. Au total, 86 % indiquent bénéficier de moments de pause : 51 % les jugent suffisants, tandis que 35 % souhaiteraient disposer de moments de pause plus longs ou plus fréquents. À l'inverse, 14 % ne parviennent pas à en prendre du tout ***(graphique 3).*** Les situations de recours au répit insatisfait ou absent varient selon les caractéristiques des aidants.

Les femmes déclarent plus fréquemment un besoin de répit que les hommes (41 % contre 30 %, *tableau complémentaire A*[5]), cet écart persistant après contrôle des caractéristiques sociodémographiques et du type d'aide apportée *(tableau complémentaire B1)*[6]. Lorsqu'elles expriment ce besoin, elles sont également plus nombreuses à souhaiter des moments de pause plus longs ou plus réguliers que ceux dont elles disposent déjà (39 % contre 29 % des hommes) ***[graphique 3].*** Ces différences ne s'expliquent donc pas uniquement par le fait que les femmes apportent une aide plus fréquente ou plus intensive : à caractéristiques comparables, elles demeurent plus exposées à une situation où le répit pris est jugé insuffisant *(tableau complémentaire B2).*

Ces résultats suggèrent que, à intensité d'aide équivalente (nombre de tâches, nombre d'heures d'aide, etc.), les femmes peuvent ressentir une charge accrue et/ou exprimer plus facilement des difficultés liées à leur rôle d'aidant (Banens, 2022). Les différences observées dans l'expression du besoin de répit pourraient ainsi traduire non seulement des expériences distinctes de l'aide, mais aussi l'influence des normes de genre sur la perception et la déclaration de cette charge. Ces écarts s'inscrivent dans la continuité des asymétries de genre déjà observées dans l'accompagnement de proches ou, plus largement, dans l'articulation des vies familiale et professionnelle. Les femmes assument principalement les responsabilités liées à l'organisation de l'aide, tandis que les hommes se déclarent moins souvent comme aidants et sont également moins reconnus comme tels par leur conjointe que l'inverse (Rodrigues, 2024).

Encadré 1 L'enquête Autonomie-Ménages et la mesure du répit

L'enquête Autonomie-Ménages de 2022, menée à la suite de l'Enquête Vie Quotidienne et Santé (VQS), interroge des personnes vivant en logement ordinaire en France métropolitaine (Eideliman, Rey, 2024). Cette enquête comporte deux volets. Le premier, « Individus », surreprésente des personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap. Il recueille des informations sur les aides régulières apportées par leur entourage, qu'elles soient quotidiennes, morales, financières ou matérielles. Le deuxième, « Aidants », s'adresse aux proches aidants mentionnés par les personnes enquêtées dans le volet Individus*, afin de préciser leurs caractéristiques, la nature de l'aide apportée et leur vécu au quotidien.

Le volet Aidants repose sur l'identification préalable des proches aidants par les aidés dans le volet Individus. Dès lors, certaines personnes en perte d'autonomie peuvent ne pas reconnaître certaines formes d'aide, menant à une sous-estimation du nombre d'aidants (Roy, 2019).

Le besoin et les solutions de répit déclarés par les aidants portent exclusivement sur la personne ayant répondu au volet Individus, même lorsque l'aidant apporte son aide à d'autres proches. Par exemple, la question sur le besoin de répit est formulée de la façon suivante : « Avez-vous besoin de moments de pauses / de répit dans l'aide que vous apportez à ***[la personne du volet Individus]*** ? ». Les solutions de répit proviennent de deux questions successives : « Pouvez-vous vous ménager des moments de pause ? » et « Quelles sont ces possibilités de répit ? ». Le caractère suffisant ou non du recours au répit provient d'une question supplémentaire : « Avez-vous besoin de plus de moments de répit ou de moments plus longs ? ». Dans le cas où le proche aidant répond positivement, il est identifié comme ayant un besoin de répit non suffisant ou non satisfait.

D'autres dimensions du répit peuvent être explorées par le biais des charges ressenties liées à l'aide apportée, mais elles ne seront pas abordées dans cette étude (Soullier, 2012 ; Blavet, 2023).

* Les aidants de personnes en institution, telles que les établissements médico-sociaux ou les foyers de vie, ne faisaient pas partie du champ de l'enquête Autonomie-Ménages de 2022 mais sont interrogés dans l'enquête Autonomie-Établissements de 2023.

De fortes contraintes d'accès au répit pour les parents aidants

Les parents aidants d'enfants en situation de handicap, majoritairement des femmes, se distinguent par un besoin de répit particulièrement élevé : 51 % signalent en avoir besoin dans l'aide apportée à leur enfant. Parmi ceux qui expriment ce besoin, plus de la moitié ne parviennent pas à se ménager des moments de répit jugés suffisants, voire ne sont pas en mesure d'en prendre du tout ***(graphique 3).*** 80 % des parents aidants cohabitent avec l'enfant aidé, ce qui peut se traduire par un investissement quotidien difficilement délégable. L'articulation complexe avec les

Encadré 2 Définitions des solutions de répit dans l'enquête Autonomie

Les modalités permettant aux aidants de prendre du répit ne se limitent pas au recours à des dispositifs ou à des structures dédiées. Afin de rendre compte de leur diversité, les formes de répit mobilisées par les aidants sont regroupées en trois grandes catégories :

- Le répit par un temps sans aidant, lorsque la personne aidée peut rester seule sans besoin d'accompagnement direct, ce qui libère du temps pour l'aidant. Dans la plupart des cas, l'aidé est alors à domicile mais il peut également se trouver occupé à une activité en dehors.

- Le répit par l'entourage ou professionnels à domicile, lorsque la personne aidée est accompagnée ou prise en charge par un autre proche aidant ou un professionnel, chez elle ou au domicile de l'entourage.

- Le répit hors du domicile dans des structures ou lieux dédiés, lorsque la personne aidée est accueillie dans une structure ou un cadre organisé (accueil de jour ou temporaire, foyer occupationnel, établissement scolaire, séjour adapté, etc.) ou lorsqu'elle se trouve dans un autre lieu sans nécessiter l'accompagnement spécifique d'un aidant (lieu de travail, par exemple).

Les autres formes de répit sont rassemblées dans une catégorie « autres » : moment où l'aidant mène ses propres activités (loisir, travail, etc.), où l'aidé dort, ou lorsqu'il part en vacances.

5. Les tableaux complémentaires sont disponibles dans les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

6. L'analyse des effets des différentes caractéristiques repose sur deux modèles de régression : une régression logistique binaire qui modélise l'expression du besoin de répit (B1), et un modèle logit multinomial comparant trois situations : l'absence de besoin de répit, le besoin satisfait et le besoin insatisfait (B2). Les caractéristiques incluent, entre autres, le sexe, la situation et la catégorie socioprofessionnelle, le lien familial ou le volume horaire consacré à l'aide. Pour la liste complète des variables, voir le tableau de données B1, accompagnant l'étude.

autres sphères de la vie, notamment professionnelles, apparaît ainsi potentiellement plus contraignante que dans d'autres situations d'aide.

Les conjoints aidants exprimant un besoin de répit – situation légèrement plus fréquente chez les hommes – parviennent davantage à en bénéficier de manière satisfaisante (53 %), alors même qu'ils consacrent le plus de temps à l'aide et cohabitent quasi systématiquement avec la personne aidée. L'aide est plus fréquemment assumée par les conjoints seuls, sans co-aidants formels ou informels, ce qui limite les possibilités de relais (Verhagen, 2025).

Les enfants aidants expriment moins souvent un besoin de répit (30 %) que les parents ou les conjoints apportant cette aide, mais sont pourtant confrontés à un recours insatisfaisant au répit : 37 % prennent des moments de repos jugés insuffisants et 11 % n'en prennent pas du tout. Pour les autres aidants, plus le lien familial avec la personne aidée est éloigné, moins le besoin de répit est exprimé ; lorsqu'il l'est, il est généralement satisfait. La nature des tâches apportées par ces autres aidants, davantage domestiques ou organisationnelles, ainsi que le volume horaire d'aide moins élevé, peuvent expliquer cette meilleure satisfaction dans la prise de répit.

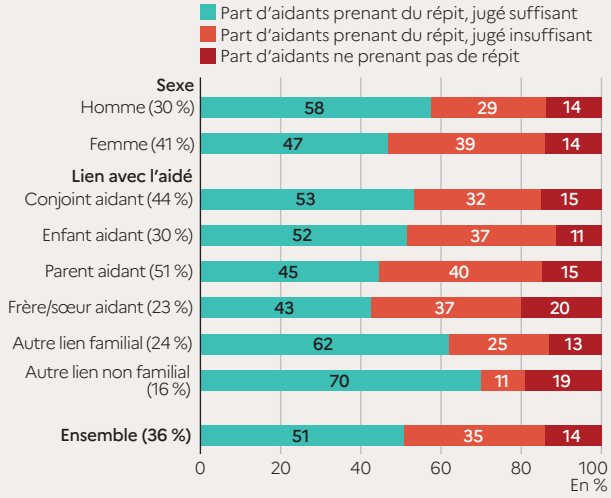
Concilier vie professionnelle et situation d'aidance : un équilibre difficile

Le fait d'occuper un emploi est associé à une probabilité plus élevée d'exprimer un besoin de répit. À caractéristiques comparables, les aidants en emploi déclarent plus souvent un besoin de pauses que les aidants retraités *(tableau complémentaire B1)*. En revanche, parmi ceux qui expriment ce besoin, être en emploi n'affecte pas significativement les chances de bénéficier d'un répit jugé suffisant *(tableau complémentaire B2)*.

Au sein des aidants en emploi, des différences apparaissent selon les conditions d'activité *(tableau complémentaire C)*. Les aidants à temps partiel expriment plus fréquemment un besoin de répit (42 %) que ceux à temps complet (35 %), alors que la réduction du temps de travail pourrait laisser attendre un besoin moindre. Le temps partiel, plus fréquent chez les aidants que dans l'ensemble de la population active (Briard, 2017), pourrait pour certains constituer un aménagement de leur activité professionnelle afin de faire face aux contraintes liées à l'aide. Pour autant, cela ne fait pas disparaître leur besoin de répit. Parmi les aidants qui expriment ce besoin, ceux à temps partiel sont toutefois légèrement plus nombreux à juger leur répit suffisant (51 % contre 46 %). Ces aménagements du temps de travail peuvent ainsi faciliter l'organisation de pauses jugées satisfaisantes.

Les aidants non salariés déclarent plus rarement un besoin de répit (30 %), ce qui pourrait refléter une plus grande flexibilité dans l'organisation de leur vie professionnelle et leur vie d'aidant. Enfin, en raison d'un volume horaire d'aide peu élevé, les aidants élèves ou étudiants se distinguent par un besoin de répit moins fréquent (21 %) et plus souvent satisfait (72 %).

Graphique 3 Recours et appréciation du répit chez les proches aidants déclarant un besoin, en 2022



Note > Les chiffres entre parenthèses indiquent le pourcentage d'aidants exprimant un besoin de répit pour chaque profil.
Lecture > En 2022, parmi les hommes aidants exprimant un besoin de répit, 58 % prennent des moments de pauses et jugent ce répit suffisant. Ce groupe représente 30 % de l'ensemble des hommes aidants.
Champ > France métropolitaine, proches aidants exprimant un besoin de répit et qui déclarent apporter régulièrement au moins un type d'aide à la vie quotidienne à une personne vivant en logement ordinaire.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

Des moments de pause reposant majoritairement sur des solutions à domicile ou sur l'autonomie de l'aidé

Parmi les aidants qui parviennent à prendre du répit, qu'il soit jugé suffisant ou pas, la forme la plus fréquente est celle d'un temps sans aidant : en 2022, 52 % des aidants indiquent que leurs moments de pause coïncident avec les moments où leur proche peut rester seul ***(tableau 1)***. Le recours à l'entourage ou à des professionnels à domicile constitue la deuxième modalité (47 %), tandis que les solutions extérieures ou en établissement[7] restent moins fréquentes (21 %), y compris lorsque les aidants en connaissent l'existence, ce qui n'est pas le cas le plus commun ***(encadré 3)***. Enfin, 13 % évoquent d'autres formes de répit. Ces modalités peuvent se cumuler : un même aidant peut bénéficier de plusieurs types d'arrangements au cours du temps[8].

Le recours demeure limité, y compris pour les aidants qui assurent une surveillance constante et expriment un besoin de répit. Seulement 29 % de ces derniers déclarent connaître le relayage à domicile, mais seuls 3 % y ont effectivement recours. Les dispositifs d'accueil temporaire sont davantage connus (55 %), tout en restant peu mobilisés (8 %). L'enquête ne permet pas de déterminer si ce faible recours est dû à une offre de proximité insuffisante.

Conjoints aidants : un faible recours aux tiers et aux structures extérieures

Les solutions de répit mobilisées varient fortement selon le lien entre l'aidant et la personne aidée. Les conjoints aidants privilégient nettement le répit sans tiers (63 %) et sollicitent peu les solutions extérieures (16 %). L'entourage ou les professionnels à

7. En détail, 5 % des répondants déclarent prendre du répit lorsque l'aidé se trouve dans un lieu d'accueil temporaire (de jour ou de nuit), sur son lieu de travail ou dans un établissement scolaire (garderie, école). Ils sont 0,5 % quand l'aidé est en foyer de vie ou en centre de vacances. Enfin, 7 % mentionnent un autre lieu hors du domicile non précisé. Les solutions étant cumulables, la somme des taux dépasse ainsi les 21 %.

8. Le cumul des solutions de répit reste cependant rare, la combinaison la plus fréquente associant l'aide de l'entourage et du temps passé sans aidant (9 %). Par ailleurs, un tiers des aidants déclare uniquement du temps sans aidant, un cinquième s'appuie exclusivement sur l'entourage ou une aide à domicile, et un peu plus d'un dixième recourt uniquement au répit institutionnel.

Tableau 1 Part de solutions utilisées par les aidants prenant du répit, selon les caractéristiques de l'aide, en 2022

En %

Caractéristiques	Modalités	Répartition	Temps sans aidant	Répit par l'entourage ou des professionnels à domicile	Répit hors du domicile dans des lieux dédiés	Autres solutions
Ensemble		**100,0**	**51,6**	**47,3**	**21,4**	**12,9**
Sexe de l'aidant	Homme	36,1	57,4	46,9	16,0	13,6
	Femme	63,9	48,4	47,6	24,4	12,4
Lien avec l'aidé	Conjoint	31,8	62,6	28,3	15,6	18,5
	Enfant, dont :	33,4	57,4	59,6	6,6	9,8
	Non cohabitant	22,6	56,0	63,8	4,4	8,5
	Cohabitant	10,8	60,3	50,9	11,2	12,6
	Parent	25,4	33,2	49,0	50,3	11,3
	Frère ou sœur	3,6	45,2	73,3	17,3	7,2
	Autre lien familial	3,6	41,5	55,0	11,1	12,5
	Autre lien	2,3	46,0	60,8	17,8	5,9
Nombre d'heures d'aide	<1h/jour	30,4	55,9	50,7	21,7	12,6
	1-2h/jour	21,1	49,2	52,7	23,5	12,5
	2-5h/jour	30,3	54,4	40,2	17,3	14,0
	5h+/jour	18,2	42,7	47,4	25,2	11,9
L'aidé perçoit au moins une aide sociale APA/AEEH/PCH	Oui	18,4	31,8	65,7	31,5	8,4
	Non	81,6	56,1	43,2	19,1	13,9
L'aidé a au moins une restriction essentielle	Oui	28,7	40,4	64,3	20,2	9,8
	Non	71,3	56,1	40,5	21,9	14,1

Note > Plusieurs solutions peuvent être utilisées par un même aidant.
Lecture > En 2022, parmi les enfants aidant un proche et prenant du répit, 59,6 % déclarent en prendre lorsque le proche est pris en charge par l'entourage ou par un professionnel à domicile.
Champ > France métropolitaine, proches aidants prenant du répit et apportant une aide régulière à la vie quotidienne d'une personne en logement ordinaire.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

domicile sont également moins mobilisés que chez les autres aidants (28 %). À l'inverse, les enfants aidants s'appuient davantage sur le soutien d'un tiers, qu'il s'agisse d'autres membres de la famille ou de professionnels (60 %), d'autant plus lorsqu'ils ne cohabitent pas avec le parent aidé. Les parents aidants privilégient les structures d'accueil (50 %), en particulier scolaires ou médico-sociales, et ont recours à l'entourage ou aux professionnels à domicile à des niveaux proches (49 %) des autres aidants. Les moments où l'enfant reste seul sont nettement plus rares (33 %), que leur fréquence augmente avec l'âge de l'enfant.

Le recours à des tiers et à des structures spécialisées augmente avec le niveau de perte d'autonomie

Le recours aux différentes formes de répit dépend également du niveau de perte d'autonomie de la personne aidée, notamment parce qu'il conditionne l'accès à certaines solutions de répit. Ainsi, les aidants de personnes bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), de la Prestation de compensation du handicap (PCH) ou de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) mobilisent plus fréquemment des solutions impliquant des structures extérieures (32 % contre 19 % pour les non-bénéficiaires). Ils font également plus souvent appel à des tiers pour s'accorder des pauses (66 % contre 43 %). Ces prestations permettent de financer une partie des dispositifs de répit ou de rémunérer une aide professionnelle, ce qui peut en faciliter le recours. Pour autant, le répit par temps sans aidant est moins fréquent (32 % contre 56 %).

De même, les aidants de personnes restreintes dans les actes essentiels de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, manger ou boire, aller aux toilettes, se coucher ou se lever) recourent davantage à des tiers pour s'accorder des pauses (64 % contre 41 %). Ainsi, bien que l'augmentation des besoins liés à la perte d'autonomie s'accompagne d'un recours accru à des formes de répit encadrées, celles-ci ne se substituent pas totalement aux arrangements informels, qui restent centraux dans l'organisation du répit.

Une information encore limitée sur les droits et dispositifs à destination des aidants

L'accès effectif au répit repose en partie sur une meilleure information aux aidants quant aux dispositifs existants et à leurs droits. Parmi les aidants exprimant un besoin de répit, seuls 28 % mentionnent savoir trouver les informations qui leur sont destinées (plateformes d'accompagnement et de répit, maisons des aidants, ressources en ligne, MDPH, CAF, etc.) *[tableau complémentaire D]*. Ce faible niveau d'information constitue un premier frein à l'accès au répit, en amont même du recours aux solutions disponibles.

Les écarts sont marqués selon les profils. Les femmes, les cadres et les aidants appuyés par un professionnel déclarent plus souvent connaître les circuits d'information. À l'inverse, les catégories sociales moins favorisées ainsi que les aidants d'un frère ou d'une sœur s'avèrent moins bien informés. Les aidants en emploi ne signalent pas davantage savoir où trouver de l'information. S'ils connaissent mieux les congés existants pour s'occuper de leurs proches, ils en font très peu usage : seuls 5 % d'entre eux indiquent en avoir déjà bénéficié.

Au-delà de l'information générale ou de la connaissance de certains congés, la participation aux dispositifs de formation ou d'échanges destinés aux aidants reste marginale. Seuls 4 % des

aidants déclarent avoir suivi une formation liée à leur rôle et 6 % ont participé à un groupe de parole. La participation est un peu plus fréquente parmi les parents aidants et les aidants apportant un soutien plus intense.

Ces dispositifs mis en place pour accompagner les aidants peinent à trouver le public cible, possiblement en raison de contraintes administratives, financières ou d'accessibilité (Ancreai, 2019 ; Revil et Gand, 2022).

Des besoins qui dépassent le seul répit : remplacement, accompagnement et soutien

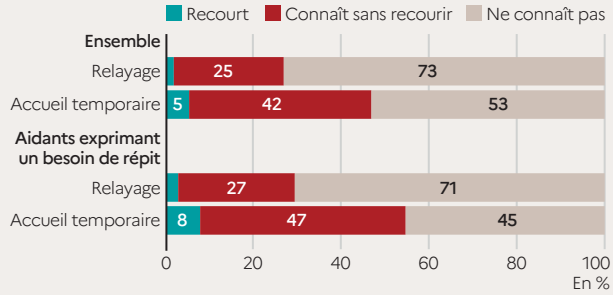
Au-delà du répit, les proches aidants expriment des attentes plus larges visant à améliorer leurs conditions de vie et la conciliation entre leur rôle d'aide et les autres dimensions de leur quotidien.

Parmi les aidants exprimant un besoin de répit, en 2022, deux tiers formulent avoir au moins une attente supplémentaire pour améliorer leur quotidien d'aide *(graphique 4)*. Les besoins les plus fréquents concernent le remplacement ponctuel, notamment en cas d'imprévu (34 %) ou lorsqu'il s'agit de partir en vacances (20 %). Les attentes portent également sur un accompagnement accru face à la situation de la personne aidée, qu'il s'agisse de conseils (25 %) ou d'un appui dans les démarches administratives (17 %). La volonté de pouvoir se reposer au quotidien apparaît aussi comme un besoin important, identifié directement par 21 % des aidants. Le besoin d'échanger est tout aussi prégnant, qu'il s'agisse d'un soutien psychologique (17 %), d'échanges entre aidants (16 %) ou avec les professionnels intervenant auprès du proche (13 %). Une contrepartie financière pour l'aide apportée est également mentionnée par 19 % des aidants.

Encadré 3 Des solutions de répit institutionnelles très peu mobilisées par les aidants assurant une surveillance continue

Les solutions de répit les plus structurées, comme le relayage à domicile – qui consiste en l'intervention ponctuelle d'un professionnel au domicile de la personne aidée, de jour comme de nuit – ou l'accueil temporaire, s'adressent en priorité aux aidants assurant une surveillance constante ou une garde de nuit. Ces aidants représentent environ 15 % des personnes apportant une aide à la vie quotidienne. Parmi eux, seuls 2 % déclarent avoir déjà eu recours au relayage à domicile et 5 % à un dispositif d'accueil temporaire *(graphique ci-dessous)*.

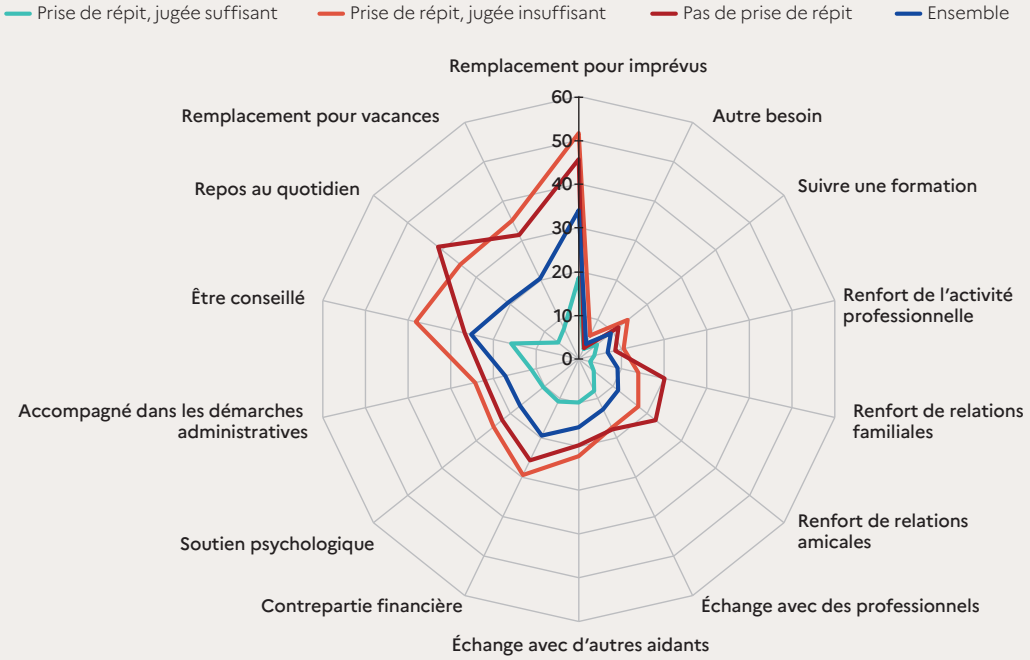
Part d'aidants assurant une surveillance continue, connaissant et utilisant le relayage ou l'accueil temporaire, en 2022



Lecture > En 2022, les proches aidants qui expriment un besoin de répit et qui assurent une surveillance constante de la personne aidée sont 2,7 % à avoir déjà eu recours au relayage à domicile et 7,7 % à un accueil temporaire.
Champ > France métropolitaine, proches aidants déclarant apporter régulièrement au moins un type d'aide à la vie quotidienne à une personne vivant en logement ordinaire et qui assurent une surveillance constante de l'aidé.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

Graphique 4 Part d'aidants à la vie quotidienne exprimant un besoin de répit, ainsi que d'autres besoin spécifiques, selon leurs caractéristiques, en 2022



Lecture > En 2022, parmi les aidants qui ont besoin de répit et arrivent à en prendre tout en le jugeant insuffisant, 38,2 % aimeraient également être conseillés dans la situation qu'ils vivent avec leur proche.
Champ > France métropolitaine, proches aidants exprimant un besoin de répit et déclarant apporter régulièrement au moins un type d'aide à la vie quotidienne à une personne vivant en logement ordinaire.
Source > Drees, volet Aidants de l'enquête Autonomie-Ménages 2022.

> *Études et Résultats* n° 1387 © Drees

Lorsque le répit est insuffisant, des besoins supplémentaires de repos et de soutien

L'expression des besoins supplémentaires varie fortement selon que le répit pris est jugé satisfaisant ou non. Lorsqu'il est estimé suffisant, 51 % des aidants expriment tout de même au moins une attente supplémentaire. Cette proportion augmente nettement lorsque le répit est insuffisant ou absent. Plus de huit aidants sur dix ont ainsi au moins un besoin supplémentaire lorsque le répit est jugé insuffisant, et trois aidants sur quatre lorsqu'ils ne parviennent pas à en prendre.

Lorsque le répit est insuffisant, les besoins portent principalement sur la continuité et la sécurisation de l'aide. Le remplacement en cas d'imprévu est mentionné par un aidant sur deux (52 %), devant la recherche de conseils (38 %), le remplacement pour les vacances (35 %) et le besoin de repos au quotidien (35 %).

Faute de répit, les besoins de repos et de maintien des équilibres personnels deviennent d'autant plus prioritaires. La possibilité d'être relayé en cas d'imprévu constitue la première attente exprimée (46 %), suivie de près par la recherche d'un repos au quotidien (41 %). Les dimensions relationnelles prennent également plus d'importance : le maintien des relations amicales est évoqué par 23 % des aidants et celui des relations familiales par 20 %, traduisant un risque de perte de lien social.

Télécharger les données

Mots clés : Aidant · Proche aidant · Perte d'autonomie · Tâche domestique

Pour en savoir plus

> Ancreai (2019, septembre). Étude relative à l'accessibilité des formules de répit et à leur impact sur les aidants familiaux de personnes en situation de handicap.

> Banens, M. (2022). Inégalités de genre dans l'aide aux proches dépendants. CNAF, *Informations sociales,* 208, pp. 24-32.

> Blavet, T., Caenen, Y. (2023, mai). Les proches aidants : une population hétérogène. Drees, *Les Dossiers de la Drees,* 110.

> Briard, K. (2017, décembre). Aider un proche : quels liens avec l'activité professionnelle ? Dares, *Dares Analyses,* 81.

> Eideliman, J.-S., Rey, M. (2024). Le handicap, différentes approches pour une notion complexe – Premiers résultats de l'enquête Autonomie 2022. Drees, *Études et Résultats,* 1317.

> Revil, H., Gand, S. (2022). Comprendre les besoins des proches aidants pour mieux agir : une problématisation au prisme du non-recours. CNAF, *Informations sociales,* 208, pp. 120-127.

> Rodrigues, R., *et al.* (2024, octobre). Depends on whom you ask: Discordance in reporting spousal care between older women and men across European welfare states. *Archives of Gerontology and Geriatrics,* 125.

> Roy, D. (2019, décembre). Qu'est-ce qu'un « proche aidant » ? CNAF, *Actualité et dossier en santé publique,* 109.

> Soullier, N. (2012, mars). Aider un proche âgé à domicile : la charge ressentie. Drees, *Études et Résultats,* 799.

> Verhagen, A. (2025, décembre). Trois aidants sur dix accompagnent seuls leur proche, six sur dix sont en activité ou étudiants. Drees, *Études et Résultats,* 1358.

> Publications
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Open Data
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> Nous contacter
drees-infos@sante.gouv.fr

> Contact presse
drees-presse@sante.gouv.fr

Directeur de la publication : Thomas Wanecq
Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet
Chargés d'édition : Marianne Poueyou, Alexandre Gadaud
Composition et mise en pages : Julie Eneau
Conception graphique : Drees

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources
ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la Drees d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la Drees. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : Drees – Tour Olivier de Serres – 78-84 rue Olivier de Serres – 75015 Paris ou en envoyant un courriel à : drees-rgpd@sante.gouv.fr.