

L'impact sur les aidants des structures de répit semble modeste.

Le nombre de personnes âgées fragiles vivant au domicile est en forte augmentation. Même si la définition de la fragilité n'est pas consensuelle, il s'agit de personnes âgées qui présentent des problèmes médico-psycho-sociaux complexes avec un risque d'entrée en institution et qui peuvent affecter de façon négative la qualité de vie des aidants. Un répit pour ces aidants peut se trouver au domicile, en institution ou en famille d'accueil, et se limiter à une période courte avec ou sans l'aidant. L'impact de cette prise en charge sur la qualité de vie de l'aidant reste cependant mal documenté. L'objectif de cet article était d'effectuer une méta-analyse des données de la littérature sur ces nouvelles formes d'organisation dans la prise en charge des personnes âgées fragiles vivant au domicile.

Trente sept bases de données ont été consultées à la recherche d'études s'étant intéressées depuis 1980 à l'effet du répit sur les aidants, comparées aux soins usuels ou autres interventions. Un service de répit aux aidants peut être prodigué dans différents types de structures. Les soins de jour (« day care ») pour adultes avec des services de réhabilitation, d'éducation et parfois un support pour les aidants. Le répit au domicile (« in-home ») avec l'intervention d'équipe de professionnels et de bénévoles se déplaçant à domicile. Le répit en famille d'accueil (« host-family ») et en institution. Enfin, l'aide au répit mixte (« respite packages ») regroupe l'accueil de jour, le répit au domicile ou en institution.

Dans la méta-analyse, les investigateurs se sont intéressés à

l'impact du répit sur la charge des aidants et sur l'existence d'un syndrome dépressif. Huit études étaient concernées par la charge ressentie par les aidants, parmi elles, 4 étaient des essais contrôlés (3 en soins de jour et 1 au domicile) et 4 des études quasi-expérimentales (2 en soins de jour, 1 au domicile, et 1 mixte). Il n'y avait pas d'effet significatif du répit dans les 4 essais contrôlés. Une diminution de la charge des aidants a été observée dans 2 études quasi-expérimentales à partir d'un accueil de jour et d'une aide au répit mixte. Lorsque les différents travaux étaient considérés dans leur ensemble, aucun effet bénéfique sur la charge des aidants n'apparaissait, quel que soit le type de structure de répit impliqué.

Trois études se sont intéressées à la dépression de l'aidant : un essai contrôlé (répit au domicile) et 2 études quasi expérimentales (au domicile et en accueil de jour). Une étude quasi expérimentale en soins de jour a montré un effet bénéfique sur la dépression mais globalement, il n'y avait pas de lien entre le répit et la dépression de l'aidant.

A l'issue de cette méta-analyse, il est difficile de conclure quant aux effets du répit sur la qualité de vie des aidants, même s'il semble exister un effet bénéfique qui reste minime. Les études existantes restent très critiquables du point de vue de leur méthodologie et des travaux complémentaires semblent indispensables pour éclairer les effets des différentes formes de répit sur les aidants des personnes âgées fragiles.

	Type de répit	Différence moyenne standardisée (IC à 95%)
Impact sur la charge des aidants		
<i>Etudes randomisées</i>		
Baumgarten, 2002	Soins de jour	0,06 (-0,23 – +0,36)
Hedrick, 1993	Soins de jour	-0,05 (-0,26 – +0,16)
Burch, 2001	Soins de jour	0,06 (-0,5 – +0,61)
Wishart, 2000	Au domicile	-0,67 (-1,55 – +0,22)
Total		-0,03(-0,19 – +0,13)
<i>Etudes quasi-expérimentales</i>		
Artaso, 2002	Soins de jour	0,23 (-0,25 – +0,70)
Kosloski, 1993	Plusieurs types	-0,51 (-1,0 – -0,02)
Niebuhr, 1989	Au domicile	-0,16 (-0,73 – +0,42)
Zarit, 1998	Soins de jour	-0,50 (-0,8 – +0,21)
Total		-0,26 (-0,61 – +0,09)
Impact sur la dépression des aidants		
<i>Etude randomisée</i>		
Grant, 2003	Au domicile	-0,24 (-0,78 – +0,30)
<i>Etudes quasi-expérimentales</i>		
Niebuhr, 1989	Au domicile	0,03 (-0,55 – +0,60)
Zarit, 1998	Soins de jour	-0,50 (-0,79 – -0,2)
Total		-0,30 (-0,80 – +0,21)

Impact des différents types de répit sur la charge et la qualité de vie des aidants.

Matthieu de Stampa,
Hôpital Sainte Péline, Paris



Mason A, Weatherly H, Spilsbury K, Golder S, Arksey H, Adamson J, Drummond M. **The effectiveness and cost-effectiveness of respite for caregivers of frail older people.** J Am Geriatr Soc. 2007;**55**:290-299.