

D

 injep  
INSTITUT NATIONAL DE LA JEUNESSE  
ET DE L'ÉDUCATION POPULAIRE

ÉTUDES & RÉSULTATS

# Trajectoires et socialisations des jeunes aidantes

FÉV. 2022

Face au droit, nous sommes tous égaux

**Défenseur des droits**  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

---

**ÉTUDES & RÉSULTATS**

Trajectoires et socialisations des jeunes aidantes

F É V . 2 0 2 2

Le Défenseur des droits conduit des activités d'études et de recherche afin de nourrir la réflexion et le débat public dans ses domaines de compétence.

Cette publication constitue une synthèse de la recherche « Trajectoires et socialisations des jeunes aidantes » (TrajAid) menée entre septembre 2020 et janvier 2021, avec le soutien du Défenseur des droits et de l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep) par Céline JUNG LORIENTE et David MAHUT, sociologues, chercheurs au Cessa (Collectif en sciences sociales appliquées).

Les opinions mentionnées dans cette publication n'engagent que ses auteurs et ne reflètent pas nécessairement la position du Défenseur des droits.



---

# Résumé

---

Le 23 octobre 2019, le gouvernement annonçait une stratégie de mobilisation et de soutien en faveur des aidants, définis comme les « *personnes qui viennent en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap.* » Cette stratégie est articulée autour de 6 priorités et notamment celle d'épauler les « jeunes aidants » (priorité 6).

Dans un contexte de développement de la recherche sur les proches aidants, la spécificité de l'aidance portée par des mineurs et jeunes majeurs reste un point aveugle.

L'objectif de cette recherche est de mieux connaître les expériences des jeunes aidantes, d'en étudier les répercussions sur leurs trajectoires et leurs socialisations et d'observer leurs évolutions au passage à l'âge adulte. Afin d'éviter une vision adulto-centrée de la question, l'enquête se focalise sur l'expérience des jeunes – des filles à une exception près – à partir de leur récit et du sens qu'elles lui confèrent. À partir d'entretiens avec 22 jeunes âgées de 17 à 26 ans, l'approche qualitative ouvre une perspective rétrospective et prospective.

D'une part, la jeune aidance est pluridimensionnelle (physique, relationnelle, comportementale, domestique et morale).

Elle est aussi partagée au sein de la cellule familiale mais reste majoritairement une affaire de femmes. Le voile de naturalité dont elle est recouverte se déchire avec la fréquentation des pairs : les jeunes aidantes ne sont pas tout à fait des jeunes comme les autres. Elles doivent jongler entre temps familial, scolaire, amical et temps de l'aidance tout en portant une charge mentale singulière.

D'autre part, leur sentiment d'une maturité précoce et d'un sens des responsabilités infléchit leurs choix en matière d'orientation à la fin du lycée et colore leurs aspirations. Cela impacte aussi les étapes de leur transition à l'âge adulte, l'autonomie résidentielle et la conjugalité en particulier. Ce sens des responsabilités se déploie aussi dans la sphère publique. Les jeunes aidantes mettent en mouvement leur « concernement » par des engagements – entendus comme réponses vers les autres –, sous la forme politique, militante et/ou professionnelle.

L'émergence d'une catégorie d'action publique « jeunes aidants » s'effectue comme un calque des aidants adultes alors que les contours de la jeune aidance et ses effets apparaissent spécifiques. Les besoins que ces situations engendrent sont encore largement à définir pour l'action publique. Les engagements, dont les jeunes aidantes font preuve, sont une indication de leur volonté d'y contribuer.

# Introduction

Aidants naturels, familiaux, informels, proches aidants, cette évolution sémantique accompagne l'identification d'acteurs distincts des professionnels de l'accompagnement et du soin dans le champ de la perte d'autonomie due à l'âge et/ou au handicap. Le terme d'« aidant » tel qu'il apparaît simplement dans la stratégie nationale « Agir pour les aidants » (2020-2022)<sup>1</sup> semble désormais se suffire à lui-même. Les aidants y sont définis comme les « *personnes qui viennent en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap.* » S'agissant des plus jeunes de ces aidants, considérés depuis l'enfance jusqu'à l'âge de 25 ans, on sait encore peu de choses sur leurs profils, leurs expériences et leur influence sur leur devenir adulte, alors même que la catégorie des « jeunes aidants » émerge dans le discours public. La stratégie du gouvernement, articulée autour de six priorités, vise en effet à « épauler les jeunes aidants » à travers deux actions concernant leur parcours scolaire. D'une part, « *la sensibilisation des personnels de l'Éducation nationale, pour repérer et orienter les jeunes aidants, grâce à des outils efficaces et co-construits avec le monde associatif* » (avec une phase d'expérimentation en Île-de-France et en Occitanie). D'autre part, « *l'aménagement des rythmes d'étude (condition d'assiduité et examen) pour les étudiants aidants.* »

De nombreux travaux scientifiques se sont attelés autant à décrire les contours de l'aidance qu'à comprendre « *comment un ensemble de valeurs, de sentiments et d'émotions s'est constitué comme dominant, légitime et évident dans un cadre historique, politique et social donné, et comment cette économie morale est subie, utilisée, combattue, réappropriée, relayée, concurrencée par différents groupes sociaux et par les individus qui les composent* » [Fassin 2012].

Plusieurs angles ont été mobilisés pour appréhender l'entraide dans ce contexte : « *désengagement de l'État, féminisme, aide familiale versus aide professionnelle, recherche des modes de prise en charge qui répondent aux besoins, etc.* » [Clément 2005]. L'environnement familial reste pourtant souvent absent des analyses, en particulier les enfants vivant au domicile de l'aidé et de l'aidant reconnu. On découvre seulement récemment qu'ils sont aussi des membres actifs de la production familiale de l'aide.

À l'international, et particulièrement au Royaume-Uni, les « young carers » sont l'objet de recherches depuis déjà une vingtaine d'années. Y sont dissociés les « young carers » mineurs des « young adult carers », jeunes majeurs de moins de 25 ans, notamment en raison du découpage des dispositifs publics s'adressant aux jeunes. Ainsi, un relatif consensus définit un jeune aidant comme « *un enfant ou adolescent de 18 ans ou moins qui apporte une aide significative régulière à un membre de sa famille ou de son foyer* », qui peut également être un jeune adulte aidant de moins de 25 ans<sup>2</sup>.

En France, selon les premiers résultats de l'enquête Adocare<sup>3</sup> portant sur 1 448 lycéens<sup>4</sup> français, 42 % des élèves sont confrontés à la maladie ou au handicap d'un proche et 17 % des lycéens entrent dans la catégorie « jeunes aidants », prenant en charge un « niveau d'aide significatif » [Jarrige 2019a].

L'étude, en se focalisant sur une population de 22 jeunes aidants<sup>5</sup> de 17 à 26 ans<sup>6</sup>, permet de s'intéresser à leur parcours antérieur et à leurs socialisations à travers leur récit rétrospectif. Il s'agit de regarder jusque dans les détails les plus inapparents et les plus intimes des expériences quotidiennes de ces jeunes au cours de l'enfance et de l'adolescence, ce qui singularise leur socialisation. L'étude s'intéresse à l'intériorisation des normes et valeurs par la question des liens et des interactions autant que par la transmission et l'analyse les effets

sur la trajectoire qui se dessine au moment où ces jeunes sont rencontrées.

La jeunesse, statut intermédiaire entre enfant à charge de ses parents et adulte indépendant, représente un âge de transition qui se caractérise par une série d'étapes, franchies de manière processuelle, désynchronisée et non linéaire, selon les individus et les parcours. Les effets conjugués de l'allongement de la période d'études d'un côté et de la difficulté d'insertion sur le marché du travail de l'autre, en particulier en début de vie professionnelle, ont contribué à regarder cette transition à l'âge adulte avec attention [Galland 2011]. L'âge structure les étapes et les espaces de socialisation que traversent les enfants et les jeunes, à commencer, après la famille, par l'école. Les réseaux sociaux, les loisirs, les vacances, le quartier, sont à la fois communs et différenciés au fil des âges et selon les milieux sociogéographiques dans lesquels vivent les jeunes.

Comment les jeunes aidantes abordent-elles cette période de choix ? Quelles sont leurs orientations scolaires et professionnelles, leurs sphères d'activités (sportives, artistiques, militantes), leurs aspirations ? Comment celles-ci sont-elles marquées ou non par leur vécu de proche aidante ? S'agissant des étapes qui caractérisent cette période de transition (insertion professionnelle, départ du domicile parental, vie en couple et naissance du premier enfant), leur socialisation de jeune aidante a-t-elle une influence sur la manière dont elles vont les franchir ? Comment ces jeunes se positionnent vis-à-vis de la catégorie des « jeunes aidants » ? Que recouvre-t-elle en termes d'expériences, de besoins d'action ? De quelle manière peut-elle être opérationnelle ?

L'étude s'attache dans un premier temps à la vie familiale des jeunes aidantes : la famille, instance de socialisation primaire, est ici soumise à des (en)jeux d'acteurs singuliers en raison de la perte d'autonomie de l'un de ses membres. Elle décrit et tente de comprendre l'expérience de la jeune aidante et ses retentissements pour interroger ensuite la manière dont cette expérience traverse les sphères de socialisation secondaire que sont l'école et le groupe de pairs.

Dans un deuxième temps, l'étude analyse comment cette socialisation des jeunes aidantes configure affects, normes et valeurs, de manière à influencer un certain nombre de décisions à prendre entre l'âge de 16 et 25 ans. Sont observés en particulier les choix et leur mise en récit concernant l'orientation scolaire, universitaire, de formation, en lien avec les aspirations professionnelles. Enfin, l'étude s'attache à la prise d'autonomie résidentielle des jeunes et la conjugalité, deux marqueurs du passage à l'âge adulte, ainsi que sur les domaines d'engagement suivis par les jeunes aidantes, tels qu'ils se sont imposés au cours de l'enquête (militantes d'un parti politique, bénévoles en mission humanitaire ou dans une association locale d'aide aux personnes ou militantes, parcours et aspirations professionnelles comportent une dimension « d'aide à autrui »).

L'agencement des événements familiaux, les états de santé, l'histoire du soin, l'accès aux dispositifs et acteurs publics, l'organisation quotidienne et les possibilités concrètes offertes par les conditions de vie, tout autant que les relations dans le réseau familial et amical ainsi que les moments de la vie auxquels interviennent ces divers éléments, produisent des trajectoires sociales différenciées. Il s'agit bien de prendre les trajectoires et socialisations des jeunes aidantes comme dynamiques, se déroulant dans un processus où s'imbriquent effets de socialisations familiale, scolaire et amicale dans le temps.

# Méthodologie

Une vague d'entretiens a été réalisée entre septembre 2020 et janvier 2021 avec 22 jeunes aidantes (dont un seul jeune homme) âgées de 17 à 26 ans (une enquêtée est âgée de 30 ans). L'entretien s'appuyait sur un guide composé de plusieurs thèmes abordés au cours de l'échange avec l'enquêtée (vie familiale, trajectoire scolaire, loisirs, etc.).

Pour comprendre ce que signifie la jeune aidance, les enquêtées étaient interrogées sur le sens qu'elles-mêmes lui attribuent. Ici, il s'agit d'explorer leurs formes de subjectivité, leurs systèmes d'interprétation qui régissent leur rapport à elles-mêmes, aux autres et à l'aidance.

La population d'enquête, dans une démarche résolument qualitative, n'a pas vocation à être représentative mais à ouvrir une percée dans l'expérience des jeunes aidantes. Le parti pris a été de réunir une population qui se situe, dans le temps, au plus près de la situation d'aidance vécue (souvent encore d'actualité) et qui entre dans cette zone caractérisée à la fois par l'incertitude et les choix décisifs à opérer en matière d'orientation scolaire et/ou professionnelle.

Jusqu'à l'âge de 16 ans, l'obligation scolaire réunit les enfants et adolescents au sein du système éducatif. Après cet âge, les voies ont tendance à se diversifier. S'organise à ce moment-là, par le système éducatif notamment, une période de choix qui vont infléchir l'orientation de la trajectoire. Un nouveau seuil est franchi à 25 ans, en quittant l'organisation sociale à destination de la jeunesse pour celle de « droit commun ». Cette organisation construit et entérine la borne d'âge de 16 à 25 ans comme une transition, un âge intermédiaire. Restreindre notre population à des jeunes âgés de 16 à 25 ans permet ainsi de mettre en dialogue des âges socialement repérés par des étapes communes et des événements qui conditionnent le parcours sur un plan individuel.

On voit alors comment les enfants, adolescents et jeunes adultes se débrouillent, avec leur famille, pour naviguer entre normes sociales liées à leur âge, contraintes et ressources personnelles.

La construction de la population d'étude a reposé sur deux critères : être âgé de moins de 25 ans et aider un proche (mère, père, frère, sœur...). La population d'enquête est quasi-exclusivement féminine. Cette surreprésentation des filles n'est pas le résultat d'un choix des enquêteurs puisque le recrutement des enquêtées s'est fait au gré des opportunités offertes par le terrain, par divers canaux, notamment les réseaux associatifs les plus en lien avec la question de l'aidance.

Le repérage et l'auto-reconnaissance des jeunes aidants ne vont pas de soi. La population d'enquête présente la particularité de concerner majoritairement des jeunes aidantes qui ont une certaine conscience de la singularité de leur parcours : elles sont pour la moitié d'entre elles connues d'associations intervenant pour et avec les jeunes aidants. Pour d'autres, leurs parents les ont sensibilisées à cette question étant eux-mêmes en contact avec des associations ou centres ressources liés au handicap ou la maladie. D'autres jeunes rencontrées ont fait des recherches par elles-mêmes sur le sujet. Un peu plus d'un quart découvre avec l'enquête le sujet en ces termes de « jeunes aidants ».

Si la population d'enquête se caractérise par une hétérogénéité des origines sociales<sup>7</sup>, il est à noter que les interlocutrices sont en majorité étudiantes. Enfin, plus de la moitié des jeunes interrogées ont occupé une place d'aidante avant leurs 14 ans. La personne aidée est presque aussi souvent l'un des parents que l'un des membres de la fratrie.

Les caractéristiques des jeunes aidantes sont présentées en annexe.

# Résultats

## 1· LA JEUNE AIDANCE : UNE RÉALITÉ PLURIELLE

La jeune aidance existe dans des formes familiales multiples (famille biparentale, monoparentale, recomposée, avec ou sans fratrie, nombreuse). Elle s'inscrit aussi, selon la configuration familiale considérée, dans des rapports de genre, de séniorité, de filiation ou encore entre germains. Combinant des logiques sociales, affectives, économiques, la jeune aidance renvoie à la place des enquêtées dans leur propre famille, et plus précisément à la place qui est la leur dans l'organisation familiale de l'aide destinée au(x) proche(s)<sup>9</sup>.

La place de la jeune aidante se définit également en fonction du statut familial de la personne aidée, lequel détermine le lien qui unit l'une à l'autre (entre parents et enfants, entre frères et sœurs). De même, le type de handicap et/ou de maladie de la personne aidée est une information incontournable pour mieux cerner la nature de l'aide apportée par les jeunes aidantes de l'enquête. En outre, la place de la jeune aidante - prise, accordée, négociée - n'est pas fixée une fois pour toutes.

### 1·1· UNE AIDANCE PROTÉIFORME ET MOUVANTE

La jeune aidance recouvre tout un ensemble d'actes et d'attitudes qui se pensent, s'organisent, se planifient au quotidien, mais aussi un ensemble de préoccupations concernant le fonctionnement familial et la santé du ou des proches : en ce sens, la jeune aidance est peut-être d'abord une charge mentale.

La mise en œuvre concrète de l'aide, *directement* ou *indirectement* dirigée vers la personne porteuse d'un handicap et/ou malade, peut prendre des formes différentes selon la dynamique et la configuration familiale considérée.

En outre, l'aide concrète et quotidienne de la jeune prend des formes spécifiques selon le handicap et/ou la maladie du proche, sa gravité et son évolution.

L'étude permet de distinguer 5 types d'aide différents, qui se combinent bien souvent :

- l'aide *physique* : prodiguer des soins, se charger des transferts - du lit au fauteuil, à la salle de bains et inversement, par exemple ;
- l'aide *relationnelle* : accompagner ou soutenir le proche dans ses relations à autrui, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur de la famille ;
- l'aide *comportementale*, désignant soit l'accompagnement dans les apprentissages et/ou la rééducation du proche « dépendant », voire la gestion de « troubles » comportementaux souvent imprévisibles (plus souvent dus à une maladie psychique) ou encore l'adaptation de son propre comportement (se faire discrète par exemple) ;
- l'aide *domestique*, qui se rapporte à la gestion quotidienne du foyer (courses, repas, ménage, lessives, rangements, papiers, aide aux devoirs, etc.) et qui permet au collectif familial de fonctionner ;
- le soutien moral, envers le proche « dépendant » et/ou à l'égard des autres membres de la famille (la parole, l'écoute et la communication jouant ici un rôle primordial).

Le type de maladie ou de handicap du proche concerné, pour lequel aucune discrimination dans la construction de la population d'enquête n'a été opérée (c'est bien la position de la jeune comme aidante qui constitue la base d'inclusion), recouvre des aspects spécifiques. L'aide concrète apportée varie, parfois considérablement, selon que la personne aidée soit porteuse d'un handicap moteur (nécessitant par exemple un portage quotidien ou la manipulation d'un fauteuil) ou qu'elle soit





atteinte d'une maladie psychique (par exemple se vivre comme le lien avec la réalité d'un frère schizophrène). En outre, la dynamique varie selon que le handicap (ou la maladie) surgit dans le cours de la vie familiale ou qu'il est acquis de longue date, voire depuis toujours. En particulier, l'irruption de la maladie psychiatrique, notamment concernant des jeunes de la fratrie, ou de séquelles comportementales suite à un accident, recouvre des répercussions particulières, car se trouve alors modifiée de manière brutale la personnalité du proche avec lequel on a grandi, ainsi que le fonctionnement et les dynamiques relationnelles au sein de la famille. Ces enjeux sont en outre moins visibles et reconnus, de même que la nature de l'aide, qui peut être davantage relationnelle que technique. Par ailleurs, des situations de maladie mettent des jeunes aidantes à l'épreuve de la fin de vie de leur(s) proche(s).

L'aidance au jeune âge est à la fois plurielle et partagée. Plurielle, d'abord, parce que les enquêtées combinent toujours plusieurs types d'aide (une combinaison variable selon la configuration d'aide prise en compte). Partagée, ensuite, parce que la charge de l'aide au proche se répartit – dans la quasi-totalité des cas – entre différents membres de la famille : avec les parents, entre germains, plus

ou moins inégalement selon l'âge, le genre et l'emploi du temps de chacune. Et ce dans un contexte où l'aidance plurielle et partagée au sein de la famille franchit rarement les murs de la maison, la famille élargie étant rarement vue par les jeunes comme une ressource.

Ainsi, la place prise par la jeune aidante ne relève pas d'une décision individuelle. Elle est presque toujours négociée avec les autres membres de la famille, quand elle n'est pas imposée. En résumé, la jeune aidance est relationnelle, faite d'ajustements et réajustements permanents entre les différents membres de la famille. Elle évolue dans le temps à mesure que chaque membre de la famille avance dans l'âge, mais aussi selon l'évolution du handicap et/ou de la maladie du proche aidé.

### **1·2· UNE NATURALITÉ QUI SE DÉCONSTRUIT**

Les enquêtées font appel à une solidarité familiale « naturelle » pour expliquer ce qu'elles mettent quotidiennement en place à destination du proche malade et/ou en situation de handicap. Cette notion de « solidarité », sans oublier la dimension affective qu'elle comporte, occupe les premières places dans leur système de valeurs.

Concernant la solidarité ascendante (des enfants aux parents), plusieurs enquêtées disent répondre ainsi à une logique de dette intergénérationnelle. Il s'agit de rendre, à travers l'aide apportée aux aînés familiaux malades et/ou en situation de handicap, ce qu'elles ont reçu d'eux par le passé. Concernant la solidarité horizontale (entre germains), certaines interlocutrices disent répondre à leur « devoir fraternel », tout en apportant un soutien fondamental au(x) parent(s), eux aussi aidants.

On peut souligner aussi toute l'importance de la posture parentale dans les représentations que les enquêtées se font de l'aidance fraternelle. Cette posture oscille entre, d'une part, un souci de préservation de leur enfant aidant (que le handicap ou la maladie du proche touche le moins possible le cours de son existence) et, d'autre part, une attente plus ou moins explicite d'un « engagement à vie » auprès de leur frère ou de leur sœur « dépendant » (les parents anticipent ainsi leur vieillissement et/ou leur décès).

Bien que cela aille de soi pour les enfants et adolescents, en tant que membres de la famille, de contribuer par des actes ou des attitudes, à son bon fonctionnement, cette naturalité est mise à l'épreuve en grandissant et en évoluant dans d'autres sphères de socialisation. Leur circulation plus ou moins fluide dans certains espaces et temps traversés par les pairs, vient alors déconstruire cet « allant de soi ».

Les représentations que les enquêtées se font de la jeune aidance s'élaborent en effet aussi en dehors de la famille et de leurs parents. Et c'est souvent à l'école, en particulier à partir du collège (et plus encore au lycée), en se confrontant au regard de leurs pairs et en se comparant à eux, que plusieurs enquêtées ont mesuré pour la première fois la particularité de leur rôle d'aidante, un rôle que leurs camarades n'ont ni à tenir, ni à penser.

Toutefois, cette prise de conscience d'un écart avec les enfants et jeunes proches en âge ne se traduit pas spontanément par la conscience de tenir un rôle de jeune aidante. La « proche aidance », ayant d'abord été conçue *par* et *pour* les adultes, invisibilise le rôle quotidien

de nos jeunes interlocutrices et entrave leurs possibilités de se reconnaître et d'être reconnues comme des aidantes à part entière.

### **1-3· L'IMPACT SUR LA VIE SOCIALE DES JEUNES**

La jeune aidance redéfinit, au moins partiellement, leur position vis-à-vis des autres membres de la famille. Cela peut se traduire par un glissement de rôles : entre aînée et cadette, en devenant la confidente d'un parent aidant, en gérant les ressources économiques de la famille, entre autres exemples. Ce glissement de rôles s'accompagne d'une prise de responsabilités qui, aux yeux des interlocutrices, dépassent celles des jeunes non aidants et du même âge. Là encore, la posture des parents vient conditionner la prise de responsabilités des jeunes aidantes, entre ceux qui cherchent à les préserver d'une charge trop lourde et ceux qui – par choix ou nécessité – les impliquent davantage.

Par ailleurs, certaines enquêtées qui aident un frère ou une sœur ont fait état d'un effet collatéral : une attention moins soutenue de leurs parents à leur égard. Cela a eu pour conséquences, selon elles, de favoriser précocement leur autonomisation et de développer leur maturité. Prise de responsabilités d'un côté (vis-à-vis du proche aidé, de leur famille), autonomisation de l'autre (avec l'impératif de se prendre tôt en charge, au moins dans certaines circonstances), se conjuguent dans l'expérience des jeunes aidantes au cours de l'enfance et l'adolescence.

La jeune aidance impacte aussi la scolarité de certaines enquêtées, ne serait-ce que pour parvenir à concilier leurs obligations familiales (et celles relatives à l'aidance) avec le rythme et les obligations scolaires, avec des effets inégaux sur les parcours scolaires des jeunes aidantes. Parmi les jeunes rencontrées, certaines ont dû opérer des ajustements et/ou désinvestir une partie des apprentissages tandis que d'autres, au contraire, ont particulièrement (sur)investi l'école. Selon plusieurs enquêtées, la question de la jeune aidance est en outre inconnue de l'ensemble des acteurs scolaires (des camarades aux enseignants).

En ce qui concerne le temps libre enfin, celui-ci tient une place importante dans la vie des jeunes aidantes rencontrées. Il leur permet de desserrer provisoirement les contraintes de la vie scolaire, familiale et de l'aide ; cela par les loisirs et les temps passés entre amis, y compris via les réseaux sociaux, mais aussi à travers un certain nombre d'activités à l'extérieur de l'école et de la maison, (regroupant pratiques sportives et/ou artistiques). Se créer une bulle pour souffler et rêver, ne serait-ce qu'en pouvant se retirer dans la chambre d'enfant ou d'adolescent, leur est particulièrement nécessaire. Ce temps libre est pourtant parfois perturbé par la situation d'aide (par une urgence par exemple ou encore par le fait de ne pas vouloir/pouvoir inviter ses ami.es chez soi). Le réseau de relations amicales fiables est recherché mais parfois difficile à tisser.

## 2· DES TRAJECTOIRES SOUS INFLUENCE

Le temps de la jeunesse, âge de transition [Galland 2020], est celui de mise en œuvre « *des héritages et des atouts, de choix impliquant divers domaines de la vie, d'acquisition progressive de rôles sociaux globaux* » [Bidart 2006, p. 10]. Ces acquisitions au cours de l'enfance et l'adolescence sont, pour les jeunes aidantes, le fruit d'une socialisation particulière, où les actions réciproques entre individus sont inscrites dans un contexte spécifique.

La recherche s'attache à documenter les conditions autant que les processus de socialisation spécifiques des jeunes aidantes pour en dégager les effets sur l'entrée progressive dans l'âge adulte. Sont mis en perspective : les effets de la socialisation des jeunes aidantes au sein d'une famille concernée par l'aide à un (ou plusieurs) membre(s) en perte d'autonomie en raison d'un handicap et/ou d'une maladie, en analysant leur situation au moment présent ainsi que leurs projections croisées aux conditions de leur mise en œuvre, du point de vue des ressources tant privées que publiques.

### 2·1· UNE SOCIALISATION FÉMININE

Sans l'avoir recherché, les entretiens ont été menés presque exclusivement avec des jeunes filles. Cela ne surprend pas quand on s'intéresse à des activités liées à la sphère du *care*, dont on sait que ces activités reviennent majoritairement à la gent féminine. Ce mouvement n'a rien d'inné et les études sur le sujet ont montré qu'il procédait d'un mécanisme social visant à assigner les femmes à la sphère et aux activités domestiques et, dans le même temps, à dévaluer ces activités sur le plan social et politique [Tronto 2009]. Les premiers résultats de l'enquête Adocare<sup>9</sup> montrent que parmi les lycéens prenant en charge « un niveau d'aide significatif », 72 % sont des filles. Les études internationales concluent également à une plus grande probabilité de prendre la responsabilité d'aidant quand on est une fille et/ou l'ainé de la fratrie [Jarrige 2019b].

Le fait que les garçons aidants soient à la fois moins nombreux et moins prompts à se montrer volontaires pour discuter de leur expérience, en tout cas dans l'enquête TraJAid, est sans doute l'indice d'une socialisation et de représentations différenciées entre filles et garçons qui perdurent dans la génération de nos enquêtées.

Dans l'enquête, cette féminisation traverse tous les milieux sociaux et toutes les configurations familiales. Les récits des jeunes montrent aussi que les pères et les frères, quand ils ne sont pas absents du foyer (et qu'ils ne sont pas la personne aidée), sont souvent en retrait dans l'organisation de l'aide. La responsabilité dévolue à la jeune aidante s'avère d'autant plus incontournable dans les foyers monoparentaux, alors qu'ils sont plus concernés par l'étroitesse des revenus et ressources.

Au moment des choix, entre 16 et 25 ans en particulier, ces différences sociales et de genre sont de nature à infléchir certaines trajectoires.

## **2-2· VINGT ANS, UN ÂGE PIVOT DANS LA FORMATION DES PROJETS**

Les différences d'âge entre les jeunes de l'enquête sont importantes à relever quand on s'intéresse à leurs projections et leurs aspirations. En effet, entre des jeunes tout juste sorties de terminale à 17 ans et des jeunes de 25 ans en fin d'études ou encore celles déjà dans la vie active, souvent après des bifurcations dans le parcours de formation et/ou de préprofessionnalisation, on mesure les possibles évolutions rapides qui peuvent intervenir dans la tranche d'âge représentée dans l'enquête (17-26 ans). D'ailleurs, nombre des interlocutrices parmi les plus jeunes déclarent ne pas être fixées sur leur futur professionnel et se donner du temps pour préciser leur orientation vers un métier ou un secteur d'activité.

Bon nombre des interlocutrices sont en effet dans une incertitude quant à la poursuite de leurs trajectoires (études, choix professionnels, autonomie résidentielle). L'âge de 20 ans semble de ce point de vue opérer comme marqueur d'un tournant. Avant cet âge, certaines jeunes rencontrées se donnent le temps de voir quelles opportunités vont se présenter à elles et/ou ont encore besoin de temps pour former un projet plus défini. Après cet âge, les projets tendent à se préciser avec deux parcours différenciés entre études courtes et longues. On distingue ainsi le rapport des jeunes aux études et aux diplômes : celles qui poursuivent des études pour expérimenter et se donner du temps et celles qui préparent un diplôme débouchant sur un métier. Les enquêtées qui sont entrées dans la vie active après des études plus courtes peinent à trouver un emploi stable. Celles qui poursuivent leur cursus amassent diverses compétences qui prennent une cohérence à mesure que se précise le projet professionnel.

Avant et après l'âge de 20 ans se joue aussi un rapport différencié à son expérience et sa socialisation de jeune aidante. Au moment de choisir leur orientation scolaire ou professionnelle en fin d'études secondaires, nous avons dégagé trois types de rapport à cette socialisation.

Premièrement, des jeunes (très majoritairement âgées de plus de 20 ans) qui font un lien entre leur socialisation de jeune aidante et le métier visé. Elles s'orientent consciemment dans une filière aboutissant précisément à un métier vers autrui (aide, soin, éducation), avec une distinction entre les jeunes qui passent par des formations courtes, souvent guidées par des contraintes économiques ou des effets de socialisations scolaires (ATSEM, aide à domicile, auxiliaire de puériculture) et les jeunes qui passent par des formations plus longues (kinésithérapeute, éducatrice spécialisée, enseignante adaptée). Un sous-groupe est constitué par des jeunes qui se lancent dans des études et accumulent des diplômes pour servir un but qui se précise au cours des études.

Deuxièmement, des jeunes (de tous âges mais plus souvent âgées de plus de 20 ans) qui se lancent dans des filières apparemment sans lien avec leur socialisation de jeune aidante (tourisme, arts et techniques), laquelle continue néanmoins à travailler leurs parcours à travers leur volonté de témoigner et/ou de s'investir dans des associations, notamment dédiées aux jeunes aidants.

Troisièmement, des jeunes (plutôt âgés de moins de 20 ans) qui mettent à distance des aspirations qui pourraient trop mobiliser des émotions vécues dans leur rôle de jeune aidante. Elles investissent des sphères qui laissent encore ouvert le choix de la continuité ou de la rupture vis-à-vis de leurs parcours et socialisation d'aidante (lettres, langues), leurs discours restant de ce point de vue ambivalents (elles rejettent un premier mouvement vers les métiers du soutien éducatif ou psychologique tout en valorisant le fait d'être une personne sur qui on peut compter et leur capacité à être à l'écoute).

### **2-3· TROUVER SA VOIE : ENTRE SOUCI DE SOI ET SOUCI DES AUTRES**

Les jeunes aidantes apparaissent comme devant concilier « souci de soi » et « souci des autres » [Mozère 2004]. Cette articulation singulière, du fait de leur rôle d'aidante, crée des tensions qui semblent se résoudre à travers des formes d'engagement. Néanmoins, celles qui ont des parcours plus en retrait de ce point de vue, montrent que la tension reste difficile à résoudre et s'avère parfois coûteuse pour la santé.

Les jeunes aidantes rencontrées apparaissent comme des jeunes « concernées » [Brunet 2008, p. 320] : à partir d'une expérience vécue individuellement, elles portent un regard sur une situation problématique. Si l'on considère les engagements comme « *mode d'existence dans et par lequel l'individu est impliqué activement dans le cours du monde, s'éprouve responsable de ce qui arrive, ouvre un avenir à l'action* » [Muxel 2019, p. 13], on peut regarder, à côté des engagements institués et visibles (associations notamment), les métiers exercés ou envisagés par les jeunes de l'enquête TraJAid comme une autre manière de se mobiliser pour le bien commun. L'engagement ainsi compris, ressort fortement des parcours de nos jeunes aidantes.

Trois types d'effets de socialisation se dégagent quant à l'orientation de ces engagements :

- Les « porte-parole » endossent ce rôle pour s'investir aux côtés d'associations militant pour la reconnaissance des jeunes aidants. Elles vont par exemple accepter les sollicitations provenant de médias, participer à la communication publique des associations du secteur des jeunes aidants ou encore participer à des recherches comme la nôtre. La sphère des études est alors plus souvent tournée vers des domaines apparemment éloignés de leur situation familiale (langues, histoire, musicologie, commerce, design).
- Les « politiques » veulent s'engager dans l'action publique pour l'infléchir : création de services ou structures pour les aidants ou dans le champ de la prise en charge du handicap, carrière dans l'administration à des postes de pilotage politique.

Dans ces cas-là, les études (communication, sciences politiques et/ou environnementales) sont mises au service de cette ambition.

- Les « professionnelles » tiennent un discours moins politique que les jeunes des deux autres groupes et s'engagent dans une formation qui met en avant l'aide ou le soin à la personne sur une échelle de métiers correspondant à des temps de formations variés (auxiliaire de puériculture, kinésithérapeute, éducatrice ou enseignante spécialisée).

Cette tension entre rupture et continuité se joue aussi dans les sphères intimes qui caractérisent la transition à l'âge adulte. Avant l'emploi, ou à travers lui, c'est aussi l'autonomie résidentielle qui est recherchée.

### **2-4· QUITTER LE DOMICILE FAMILIAL**

Quitter le domicile familial est une étape majeure à franchir dans la transition à l'âge adulte. Elle est elle-même construite en plusieurs temps et mouvements, faite de situations intermédiaires, provisoires, progressives (cohabitation, décohabitation, semi-cohabitation, re-cohabitation), caractéristiques de cette étape de la jeunesse. Or, l'autonomie résidentielle met en jeu des inquiétudes spécifiques aux jeunes aidantes (modification de la configuration d'aide et de l'organisation, peur de l'éloignement) qui s'additionnent aux difficultés que connaissent les jeunes entrant sur le marché résidentiel (actifs et étudiants). Il va de soi, pour les jeunes comme pour leur famille, qu'elles vont partir vivre leur vie ; c'est perçu comme le cours naturel des choses. La configuration familiale et l'avenir de la prise en charge de la personne aidée viennent néanmoins peser sur le départ.

Ce départ du foyer parental revêt en effet, dans le contexte de l'aidance, des enjeux particuliers : soit qu'il s'agisse de se détacher d'une dynamique lourde à porter, soit au contraire qu'il soit difficile d'envisager ce départ sans la culpabilité de déséquilibrer le système familial et la configuration d'aide. Cela s'accompagne parfois d'un passage de relais aux frères et sœurs plus jeunes, parfois au père de famille s'il était peu impliqué (des jeunes

filles parlent d'initier leur père à l'aide). D'autres jeunes ont elles-mêmes été « formées » par leurs aînées (le cas échéant) pour prendre leur « relève » à leur départ. De plus, l'éloignement géographique est pour certaines recherché, au moins provisoirement (nombre d'étudiantes rêvent de partir étudier à l'étranger), pour d'autres, cet éloignement est au contraire évité et/ou redouté.

Le choix de l'orientation scolaire et/ou de la mise en couple est parfois de nature à créer les conditions de cette prise d'indépendance. Le choix du conjoint semble construit autour de la possibilité de sécuriser ce départ autant que du maintien du lien d'aidance, au moins au début de la trajectoire de jeune adulte. Les études sont souvent l'occasion d'une prise de distance géographique (adossée à la question des moyens financiers) sans (trop) remettre en cause aux yeux des jeunes elles-mêmes, leur loyauté envers leur(s) proche(s).

### 3· LES JEUNES AIDANTS ET L'ACTION PUBLIQUE

L'étude montre que les jeunes aidantes se positionnent, à partir de leur expérience, par un rapport à un problème public sur lequel certaines souhaitent agir. Or, la dimension privée n'est pas le seul déterminant de cette manière d'être concerné. La fréquentation et l'observation, de près ou de loin, des services d'action publique, influencent aussi en partie les projections et aspirations des jeunes aidantes rencontrées.

#### 3·1· L'EXPÉRIENCE DE L'ACTION PUBLIQUE : UNE AUTRE SOCIALISATION

S'intéresser aux enfants évoluant dans l'entourage de la personne malade ou en situation de handicap permet de mesurer les effets de la maladie ou du handicap de leur proche sur leur vie (en particulier lorsqu'ils sont actifs dans la configuration d'aide) et de mieux identifier les filets de protection nécessaires à ces familles, qu'ils relèvent de l'emploi, du soin, des droits ou de l'écoute et de l'aide par les pairs.

Dans certaines situations rencontrées, les professionnels amenés à évoluer auprès

de la famille se sont peu intéressés à nos interlocutrices. Les jeunes aidantes évoquent par ailleurs peu les professionnels de l'aide à domicile dans les entretiens, ce qui ne manque pas d'interroger sur l'anticipation de la présence des enfants au domicile dans l'organisation des soins ambulatoires [Davtian 2020].

Les jeunes pointent par ailleurs le manque d'information des familles sur les démarches et droits, ou encore la lourdeur des procédures ainsi que les délais de réponse et de mise en œuvre qui mettent à rude épreuve la vie familiale et sociale des enfants et adolescents. Certaines relèvent en outre le manque de structures adaptées à leur proche, en particulier lorsqu'il s'agit de jeunes adultes (frères et sœurs des jeunes aidantes) qui, en passant des structures pour enfants à celles pour adultes, perdent un certain nombre de services et activités avec des effets préjudiciables à leur autonomie et leur bien-être. La question de l'insertion des personnes accompagnées et des partenariats entre services et établissements est particulièrement soulignée concernant la maladie psychique. Les jeunes aidantes, expertes des besoins du proche aidé, dénotent aussi dans leurs discours une forte empathie pour les parents laissés seuls face à la situation, ayant dû parfois renoncer à leur travail, leurs sociabilités ou encore leurs loisirs.

Les jeunes aidantes regardent ainsi les réponses publiques d'un œil affûté qui n'est pas étranger à leur manière de se sentir concernée, au-delà de leur cas personnel, par le problème public de l'autonomie. Ainsi, la question des droits est-elle un élément majeur de leur parcours qu'elles rapportent dans leur discours. Discrimination, stigmatisation, manque de reconnaissance, d'informations et d'accès à des dispositifs et aides adaptés, ces différents éléments ressortent comme des champs d'action dans lesquels elles souhaitent prendre une part active.

Les critiques des jeunes aidantes et aidants vis-à-vis de l'action publique font écho au récent rapport du Défenseur des droits sur la mise en œuvre de la Convention internationale relative aux droits des personnes handicapées (CIDPH)<sup>10</sup>.

À ce titre, ce rapport souligne, concernant l'application de l'article 19 de la CIDPH, relatif à l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société des personnes handicapées que « *l'absence de réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées est souvent lourde de conséquences pour les aidants* » et recommande de « *définir un véritable statut de l'aidant* ».

### **3-2· JEUNE AIDANT, UNE CATÉGORIE POUR QUOI FAIRE ?**

Interrogées sur la catégorie des jeunes aidants et l'action publique qui émerge dans le plan national de soutien aux aidants, les jeunes y voient d'abord le signe d'une reconnaissance de leur contribution à la production de l'aide familiale. De ce point de vue, la catégorie « jeunes aidants » opère comme une forme de reconnaissance de leur expérience, même si certaines jeunes se montrent critiques vis-à-vis de ses effets négatifs sur le désengagement des politiques publiques<sup>11</sup>. Pour certaines, la sortie de leur invisibilité doit non seulement ouvrir à de nouveaux droits pour les jeunes concernés, mais encore pour les personnes aidées et l'ensemble des membres de la famille. Les solutions avancées par la stratégie nationale à leur égard, calquées sur l'aidance adulte (répit, conciliation études/aidance) ne les satisfont que très partiellement.

Concernant l'aide publique dont pourraient bénéficier les jeunes aidantes elles-mêmes, elle suit en effet pour l'instant la logique des adultes aidants, qui articule la conciliation travail/aidance (congés, rémunération des aidants notamment) et le soutien, notamment en termes de répit. Ce dernier nécessite d'être appréhendé en fonction des besoins et envies des jeunes. On note à cet égard dans notre population d'enquête que des jeunes ont connu peu (voire pas) de départs en vacances, seules ou en famille, pendant l'enfance ou l'adolescence, du fait de la situation de handicap touchant un proche. La question des vacances apparaît ici comme une sphère d'action possible pour les pouvoirs publics. Concernant la possibilité d'aménagement du temps d'étude, prévue par la stratégie du gouvernement pour les aidants 2020-2022,

elle est appréciée plutôt positivement par certaines jeunes rencontrées quoiqu'avec des réserves, mais aussi fortement remise en question par d'autres. Dans ce dernier cas, les jeunes aidantes voient au contraire une forme d'injustice, car elles souhaitent pouvoir investir les sphères de socialisation, en particulier l'école, de la même façon que leurs pairs. Aller à l'école, au collège et plus encore au lycée et à l'université, c'est disposer d'espaces et d'interlocuteurs pour évoluer hors du contexte de l'aidance.

Les besoins de soutien évoqués par les jeunes aidantes portent autant, voire plus, sur leurs parents que sur elles-mêmes. Les concernant, elles se montrent ambivalentes et aimeraient avoir reçu du soutien ou de la compréhension concernant leur situation, notamment de la part de leurs enseignants, sans nécessairement avoir à l'évoquer. Plus largement, le manque d'empathie des adultes à leur égard, ressenti par nombre d'enquêtées, ne permet pas toujours d'accompagner le lien avec les proches, mis à l'épreuve en raison du handicap et/ou de la maladie et de son accompagnement.

Le soutien psychologique ou plus simplement le soutien moral, apparaît comme un besoin pour les familles et pour les jeunes aidantes. Le rôle des associations est ici souligné (associations dédiées aux jeunes aidants ou aux familles de personne souffrant de handicap) : elles permettent de sortir de l'isolement et de trouver des pairs traversant des difficultés semblables, avec qui le dialogue est facilité.

---

# Conclusion

---

L'expérience de jeune aidante se construit dans la famille où elle est souvent recouverte du voile de naturalité. Les jeunes aidantes apparaissent ainsi, et se vivent aussi, comme assumant un rôle au même titre que n'importe quel membre de la famille. Bien que cela aille de soi pour les enfants et adolescents, en tant que membres de la famille, de contribuer par des actes ou des attitudes à son bon fonctionnement, cette naturalité est mise à l'épreuve en grandissant et en évoluant dans d'autres sphères de socialisation (l'école en particulier). C'est par la confrontation avec leurs pairs notamment, que les jeunes aidantes mesurent l'écart qui les sépare d'eux. Elles prennent alors conscience de ne pas être tout à fait des jeunes comme les autres.

La jeune aidance se conjugue avec la vie d'enfant et d'adolescent puis de jeune adulte en lui donnant d'autres dimensions. Articuler temps d'aidance, temps scolaire et temps libre n'est pas aisé et s'avère parfois coûteux pour la santé des jeunes. Car c'est aussi, au-delà de la question du temps, la charge mentale de l'aidance qui pèse sur les jeunes rencontrées, avec son lot de responsabilités. C'est aussi une manière de grandir plus vite. Si majoritairement les jeunes aidantes rencontrées donnent un sens à cette expérience à travers leurs discours et leurs parcours, il ne faut pas omettre les épreuves par lesquelles nombre d'entre elles sont passées ou qu'elles traversent encore.

Cinq dimensions d'aidance ont été dégagées. Non seulement ces dimensions se conjuguent et se recouvrent parfois, mais elles sont aussi partagées au sein d'une famille resserrée où les rôles sont parfois redéfinis. Plusieurs enquêtées ont mentionné un retrait du père et des frères dans ce partage de l'aide au(x) proche(s), l'aidance au jeune âge procédant largement d'une socialisation féminine. De plus, quand un proche est en situation de handicap, les places dans la famille sont souvent bousculées, avec parfois un glissement de rôles entre cadette/ainée, enfant/parent, sœur/mère.

Le handicap ou la maladie d'un proche modifie ainsi les relations et l'emploi du temps de tous les membres de la famille.

Ces contours et spécificités de la jeune aidance invitent moins à consacrer une nouvelle catégorie d'aidants dans la famille qu'à revisiter la proche aidance, qui tend à être considérée comme le fait d'une seule personne (adulte), faisant le plus souvent abstraction de son environnement : son lieu de vie, ceux qui y vivent (adultes et enfants), et les émotions qui les traversent. Autrement dit, la jeune aidance, à travers ses spécificités, redéfinit la proche aidance et la restitue comme dynamique faisant partie d'un système. Elle montre aussi qu'il est possible d'être l'aidant de plusieurs membres de sa famille (pluriaidance). Elle invite également à remettre en question la notion « d'aide significative », dont l'évaluation semble périlleuse. L'évidence dont est parfois recouverte l'aide au sein de la famille doit pouvoir être questionnée au risque, sinon, de demander toujours plus aux membres de la famille sans s'arrêter sur ce que cela implique, tant sur le plan individuel que collectif, dans la sphère privée comme publique. En raison de leur âge et de leur développement, les jeunes aidants viennent cristalliser ces enjeux.

Les jeunes aidantes rencontrées rappellent aussi que les défis qui se posent aux familles dans lesquelles elles grandissent ne sont que partiellement perçus. Les réponses d'action publique ne semblent ainsi pas penser l'amplitude du quotidien : tous les jours, toute la journée et toute la nuit. Pour beaucoup de jeunes rencontrées, les manques dans l'accompagnement des personnes se reportent sur la famille, au sein de laquelle elles sont mises à contribution, voire sont en première ligne.

La jeune aidance permet en outre de s'intéresser à l'aidance fraternelle, souvent impensée de la proche aidance. Ici se jouent des enjeux de solidarité à plusieurs niveaux : horizontaux et verticaux, dans la conscience



progressive d'une aide susceptible de durer et de s'accroître, pouvant placer un jour les (frères et) sœurs comme aidants principaux.

Par ailleurs, la place prise par les jeunes dans l'aide au proche, parfois depuis le plus jeune âge, évolue au cours du temps : en fonction des besoins de la personne à soutenir (par exemple un frère qui devient trop lourd à porter, une sœur qui entre en Maison d'accueil spécialisée (Mas), ou encore la progression d'une maladie), mais aussi en fonction des besoins de la jeune aidante elle-même dans son parcours vers l'âge adulte (par exemple le besoin d'autonomie, notamment résidentielle).

À l'heure des choix pouvant déterminer la suite de leur trajectoire, l'expérience qui a été la leur n'est pas sans les influencer. Pour nombre d'entre elles, leur socialisation familiale, marquée par une nécessité d'entraide et de prise de responsabilité précoce, produit des effets sur leurs aspirations qui se précisent après l'âge de 20 ans. Ces effets de socialisation sur les trajectoires des jeunes aidantes sont dépendants d'un rapport qu'elles entretiennent avec cette socialisation. Ici, des formes d'engagement différenciées leur permettent d'articuler souci de soi et souci des autres où se (re)jouent des effets sociologiques en termes de genre et de milieu social.

Trois parcours d'engagement au prisme de la socialisation des jeunes aidantes se dessinent dans l'analyse de notre matériau. Certaines pensent nécessaire d'initier de nouvelles formes de solidarité et d'entraide face aux manques de l'action publique, d'autres concentrent leurs forces sur l'amélioration de l'aide publique à travers leurs engagements militants et/ou professionnels. Pour mettre en œuvre leurs projets, elles développent des stratégies d'acquisition de compétences scolaires/universitaires/professionnelles, et/ou la création d'un réseau, notamment par l'insertion dans des milieux associatifs ou lors de stages.

Ces différences viennent rappeler que l'expérience commune des jeunes aidantes (qui renvoie en fait à une multitude de situations) ne doit pas masquer les inégalités de chances en fonction du milieu social. La catégorie « jeunes aidants », qui émerge comme catégorie d'action publique, devrait pouvoir en tenir compte.

Le point de vue des jeunes aidantes permet de ne pas plaquer des réponses a priori et déconnectées des besoins. Ceux-ci apparaissent multidimensionnels. Ils sont aussi susceptibles de varier selon les situations familiales, de handicap et selon l'âge des jeunes aidantes comme des autres personnes de la configuration d'aide, y compris l'aidé. Pour beaucoup de jeunes enquêtées, remettre au centre de la question la qualité de l'accompagnement du handicap et/ou de la maladie est primordial. Cet accompagnement va, pour nos jeunes enquêtées, de la reconnaissance du handicap et des aides financières et matérielles au niveau de la MDPH, à l'offre de soins – notamment dans les structures – en passant par la formation des professionnels (au domicile comme en institution). Elle englobe aussi la visibilité et la représentation du handicap dans la société.

La catégorie « jeunes aidants » permet à tout le moins de faire sortir de l'invisibilité ces jeunes, dont les besoins apparaissent complexes. L'analyse des trajectoires et socialisations des jeunes aidantes est une contribution originale tant les biographies des jeunes mettent sur le devant de la scène les enjeux de politiques de la famille, du handicap, du soin et de la santé, de l'enseignement et de l'insertion. Ce croisement est mis au jour par l'approche biographique et émotionnelle permettant d'étudier la succession d'événements intervenant dans différentes sphères de la vie, en interaction avec différents interlocuteurs et mécanismes. Il est dès lors possible de dégager des pistes d'action tant pratiques que politiques, en en soulignant les enjeux.

---

# Références

---

Bidart C. (2006), « Introduction. Les transitions vers l'âge adulte : différenciations sociales et culturelles », In : Bidart C. (dir.), *Devenir adulte aujourd'hui. Perspectives internationales*, Paris, L'Harmattan, p. 9-19.

Brunet P. (2008), « De l'usage raisonné de la notion de "concernement" : mobilisations locales à propos de l'industrie nucléaire », *Natures Sciences Sociétés*, n°16, pp. 317-325.

Clément S., Gagnon E. et Rolland C. (2005), « Dynamiques familiales et configurations d'aide », In : Clément S. et P. Lavoie (dir.), *Prendre soin d'un proche âgé*, Toulouse, Érès, pp. 137-186.

Comité national coordination action handicap (2019), « Les jeunes aidants aujourd'hui en France. Tour d'horizon et perspectives », *Les cahiers du CCAH*, n°9, juin.

Davtian H., Collombet E. et Maach Del Lucchese K. (2020), « La présence des enfants : un impensé du virage ambulatoire de la psychiatrie adulte », *Vie sociale et traitement*, n°148, pp. 34-41.

Fassin D. et Eideliman J.-S. (2012), « Introduction. Défense et illustrations des économies morales », In : Fassin D. et Eideliman J.-S. (dir.), *Économies morales contemporaines*, Paris, La Découverte, pp. 9-18.

Galland O. (2011), *Sociologie de la jeunesse. 5<sup>e</sup> édition*, Paris, Armand Colin.

Galland O. (2020), « En transition vers l'âge adulte », *Économie et statistiques*, 524-515-516, pp. 6-8.

Observatoire Handéo (2021), « La complexité du vécu des jeunes aidants : décrire, comprendre, repérer », rapport de recherche-action collaborative, Handéo-AFA-APF-JADE.

Institut de recherches économiques et sociales, Collectif inter-associatif pour les aidants familiaux (2020), « Les aidants sont les grands oubliés de cette crise. Enquête sur les impacts du confinement sur les aidant·e·s et sur leurs besoins », IRES-CIAAF.

Jarrige E., Dorard G. et Untas A. (2019a), « Adolescents facing the illness of a relative : preliminary results about young carers », poster des premiers résultats de l'enquête Adocare, Congrès de la European Society of Health Psychology.

Jarrige E., Dorard G. et Untas A. (2019b), « Revue de la littérature sur les jeunes aidants : qui sont-ils et comment les aider ? », *Pratiques psychologiques*. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2019.02.003>.

Lahire B. (dir.) (2019), *Enfance de classe. De l'inégalité parmi les enfants*, Paris, Seuil.

Mozère L. (2004), « Le "souci de soi" chez Foucault et le souci dans une éthique politique du care », *Le Portique*, n°13-14. <http://journals.openedition.org/leportique/623>.

Muxel A. (dir.) (2019), « L'engagement, s'engager. Nouvelles pratiques », *Les champs de mars*, n°33, 2019/2, pp. 11-16.

Schwartz O. (2011), « Peut-on parler de classes populaires ? », *La Vie des idées*, pp. 1-49. [http://www.laviedesidees.fr/IMG/pdf/20110913\\_schwartz.pdf](http://www.laviedesidees.fr/IMG/pdf/20110913_schwartz.pdf).

Tronto J. (2009), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte.

# Annexe

## POPULATION D'ENQUÊTE

### ENTRE AUTONOMIE RÉSIDENTIELLE ET FOYER FAMILIAL

L'âge moyen des enquêtées est de 21 ans : 11 de nos interlocutrices sont âgées de 17 à 20 ans (soit la majorité de la population enquêtée), 6 sont âgées de 21 à 23 ans, 5 ont 24 ans ou plus. Ici, une distinction peut être faite entre les jeunes qui vivent chez leurs parents (n=10) et les jeunes qui ont quitté le domicile familial (n=12), l'autonomie résidentielle recouvrant en fait des situations intermédiaires sur lesquelles nous nous arrêterons.

### DES JEUNES MAJORITAIREMENT EN ÉTUDES SUPÉRIEURES

Une grande majorité des jeunes interrogées poursuivent actuellement des études supérieures (17 enquêtées sur 22) : BTS ou BUT<sup>12</sup>, en alternance ou non, faculté (Licence ou Master), etc. Parmi elles, 3 sont boursières et 7 autres exercent une activité rémunérée, essentiellement pour cofinancer leurs études (animateur périscolaire, cours particuliers, babysitting...) et payer la location de leur logement. Une enquêtée est en passe d'obtenir un diplôme professionnel (BEP). Une autre est ATSEM en CDI à temps plein et diplômée d'un CAP petite enfance. Enfin deux enquêtées ne sont ni en emploi, ni en études, ni en formation (NEET<sup>13</sup>), l'une d'entre elles déclarant avoir arrêté ses études pour s'occuper à temps plein de son père diabétique.

### DES CONFIGURATIONS FAMILIALES DIFFÉRENCIÉES

Les familles des enquêtées se composent majoritairement des deux parents (16 familles sur 22, dont une famille recomposée), contre 6 familles monoparentales (parent veuf ou séparé) alors que dans les études internationales les jeunes aidants vivent majoritairement (57 %) dans des familles monoparentales (Jarrige et al., 2019a). 3 enquêtées sont enfants uniques, 10 ont un frère ou une sœur, et 9 font partie d'une famille dite nombreuse avec une fratrie de 3 enfants ou plus<sup>14</sup>. Ces différentes configurations, très brièvement synthétisées, ont été analysées, notamment pour comprendre la place de nos interlocutrices aidantes au sein de leur propre famille (relations parents/enfants, relations fraternelles et place de l'enquêtée dans la fratrie – aînée, cadette ou benjamine).

### UNE AIDANCE DÈS L'ENFANCE ET QUI ÉVOLUE TOUT AU LONG DU PARCOURS

Une seule enquêtée a pris part à l'aide destinée à ses grands-parents (et plus particulièrement à sa grand-mère). Elle est aussi la seule à avoir été rémunérée pour l'aide apportée (via le CESU<sup>15</sup>). Pour les autres, comme prévu dans notre protocole d'inclusion, le proche en situation de handicap ou malade est l'un des deux parents (11 enquêtées sur 22 : la mère pour 6 enquêtées, le père pour 4 enquêtées, le beau-père pour une enquêtée) ou un membre de la fratrie (10 enquêtées sur 22 : un frère pour 6 enquêtées, une sœur pour 4 enquêtées).

### **UNE MAJORITÉ DES JEUNES EN COUPLE**

Parmi les jeunes enquêtées, 11 sont en couple (dont 5 vivent en autonomie résidentielle avec leur conjoint), 9 sont célibataires et 2 ne se sont pas prononcées. Une seule enquêtée est à la fois en couple et parent (avec un enfant issu d'une première union).

### **HÉTÉROGÉNÉITÉ DES ORIGINES SOCIALES**

Les origines sociales des enquêtées sont hétérogènes. On remarque en effet une diversité dans les profils sociologiques de leurs parents lorsque l'on considère conjointement les métiers qu'ils exercent (et les revenus qui y sont associés), le niveau de leurs diplômes, ou encore le fait d'être propriétaire ou locataire de son logement (avec une distinction parc social/parc privé). Néanmoins, plusieurs parents présentent certaines caractéristiques communes entre eux qui laissent supposer une condition sociale et économique similaire. Ainsi, les parents de 8 enquêtées sont employés ou ouvriers (soudeur, couturier, cuisinier, etc.) et peu ou pas diplômés. Cela va de pair avec une étroitesse des ressources économiques qui a pu être soulignée par certaines de nos interlocutrices. L'autre partie des enquêtées est issue des classes moyennes, voire supérieures, c'est-à-dire des milieux sociaux mieux dotés en capitaux économiques, scolaires et culturels, et dont les emplois occupés par les parents (professions intermédiaires, intellectuelles, cadres) sont davantage valorisés et rémunérateurs (ingénieur, comptable, enseignant, etc.).

### **DES JEUNES AIDANTES ENGAGÉES**

Militantes d'un parti politique, en mission humanitaire ou encore bénévoles dans une association auprès d'enfants ou de personnes âgées, bon nombre de nos interlocutrices (13 sur 22) sont fortement engagées dans des activités plus ou moins liées à leur situation de jeune aidante. On peut également relever que, pour plusieurs interlocutrices, leurs choix de formation et leurs aspirations professionnelles comportent une dimension « d'aide à autrui » (aide à la personne, éducation spécialisée/adaptée, kinésithérapeute...). À l'inverse, certaines ont pris des orientations de formation a priori éloignées de leur expérience d'aidante (langues, histoire, musicologie, commerce).

---

# Notes

---

<sup>1</sup> <https://www.gouvernement.fr/aidants-une-nouvelle-strategie-de-soutien> (consulté le 24.01.2020).

<sup>2</sup> Définition adoptée par le comité de pilotage de la recherche-action collaborative coordonnée par l'Observatoire Handéo (2020), qui s'appuie sur celle de l'American Association for Caregiving Youth (2012).

<sup>3</sup> L'enquête Adocare porte sur les facteurs associés à la santé mentale et à la qualité de vie des lycéens dans le cadre du programme de recherche JAID, recherche sur les Jeunes AIDants menée par une équipe de psychopathologie et de psychologie du laboratoire de Psychopathologie et Processus de santé, Université de Paris.

<sup>4</sup> Nombre de jeunes aidants entrent dans ce rôle au collège voire avant : en 2017, 24 % des 500 jeunes aidants sondés par Ipsos-Novartis entraient dans ce rôle avant l'âge de 13 ans et 18 % avant 11 ans (CCAH, 2019).

<sup>5</sup> Dans la mesure où les 22 jeunes aidants sont des filles, à une exception près, les auteurs ont pris le parti de parler de jeunes aidantes dans la suite du rapport.

<sup>6</sup> Âge réel des enquêtées à l'exception d'une jeune trentenaire.

<sup>7</sup> Pour identifier les milieux sociaux des enquêtées, nous nous sommes appuyés entre autres sur les travaux de Bernard Lahire (2019) et d'Olivier Schwartz (2011).

<sup>8</sup> L'aide apportée concerne parfois plusieurs proches « dépendants ».

<sup>9</sup> L'enquête Adocare porte sur les facteurs associés à la santé mentale et à la qualité de vie des lycéens dans le cadre du programme de recherche JAID, recherche sur les Jeunes AIDants menée par une équipe de psychopathologie et de psychologie du laboratoire de Psychopathologie et Processus de santé, Université de Paris.

<sup>10</sup> Rapport parallèle du Défenseur des droits - Examen du rapport initial de la France sur la mise en œuvre de la CIDPH, juillet 2021 (paragraphe 46 à 53) : <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/rapports/2021/08/rapport-parallele-du-defenseur-des-droits-examen-du-rapport-initial-de-la-france#>.

<sup>11</sup> Elles rejoignent en cela l'opinion dominante parmi les aidants, qui sont 89,3 % d'un récent sondage portant sur 1 032 aidants à penser que leurs problématiques ne sont pas bien prises en compte par les politiques publiques (IRES-CIAAF, 2020).

<sup>12</sup> Bachelor universitaire de technologie (BUT), anciennement Diplôme universitaire de technologie (DUT).

<sup>13</sup> Not in education, employment or training - selon la définition d'Eurostat. Voir [https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2020-006\\_da\\_\\_les\\_neet\\_\\_profils\\_parcours.pdf](https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/pdf/2020-006_da__les_neet__profils_parcours.pdf) (consulté le 4/03/2021).

<sup>14</sup> Selon l'Insee, une famille est dite nombreuse lorsqu'elle comprend trois enfants ou plus.

<sup>15</sup> Chèque emploi service universel.

—  
Défenseur des droits

TSA 90716 - 75334 Paris Cedex 07

09 69 39 00 00  
—

[defenseurdesdroits.fr](http://defenseurdesdroits.fr)



**D**  
**Défenseur des droits**  
— RÉPUBLIQUE FRANÇAISE —