



ined

INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

COLLOQUE
RETRAITE ET VIEILLISSEMENT
2021 édition



Vieillesse et santé : Dynamiques, perspectives et enjeux des crises sanitaires

Emmanuelle Cambois

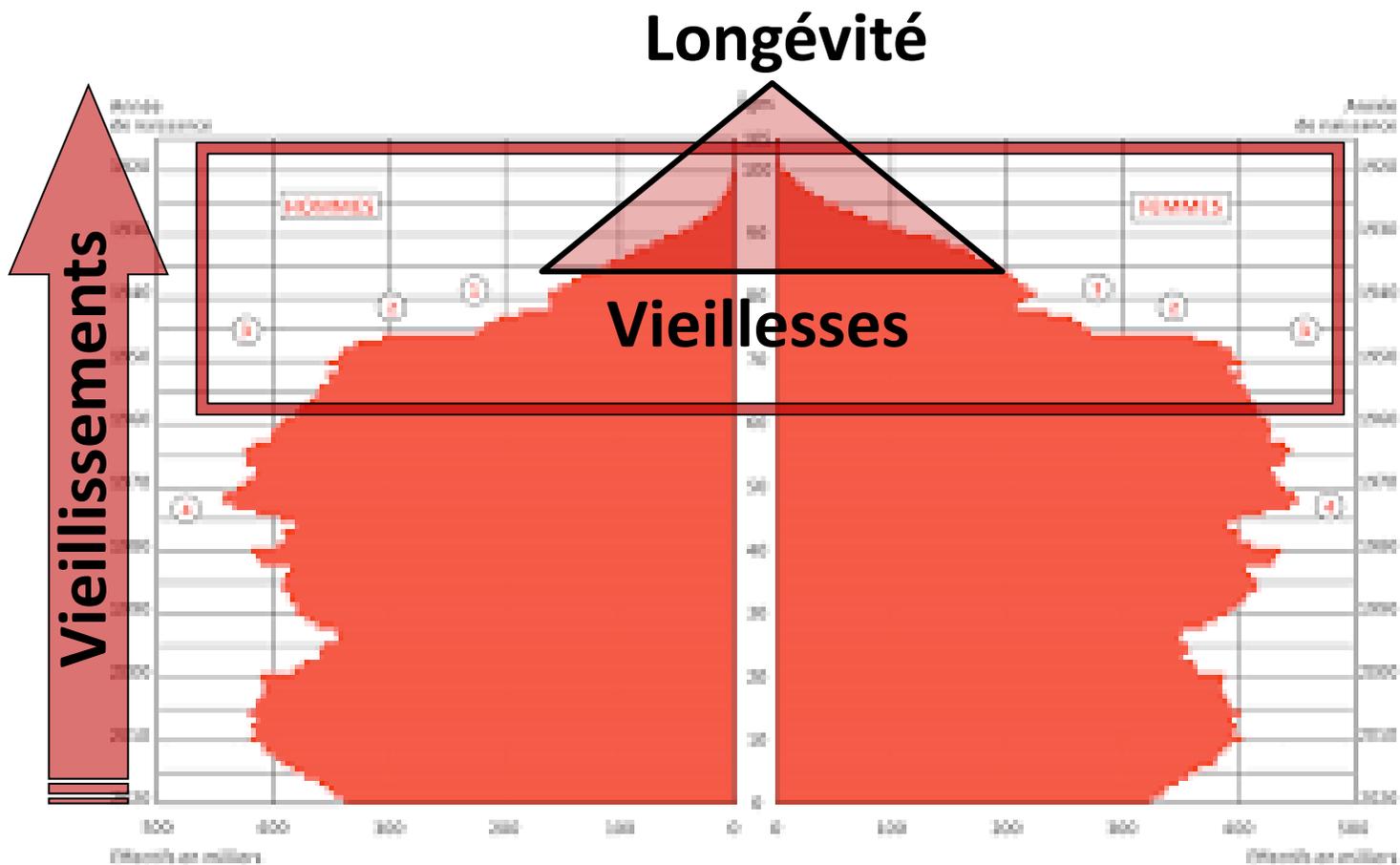
Directrice de recherche à l'INED
Directrice de l'ILVV

Vieillesse et santé : **Dynamiques, perspectives et enjeux des crises sanitaires**

- 1. Vieillesse démographique :
Dynamiques populationnelles et individuelles**
 - 2. Vieillesse, vieillesse et santé**
 - 3. Longévité, vieillesse et vieillissement :
l'enjeu des crises**
- 

1. Vieillesse démographique

Dynamiques populationnelles et individuelles



1 Passage des classes d'âges plus jeunes durant la guerre de 1914-1918 à l'âge de l'immortalité

2 Déficit des naissances de 1918-1945

3 Baby-boom

4 Fin du baby-boom

L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... des années de vie gagnées aux âges élevés

Les gains d'espérance de vie se concentrent désormais aux âges élevés

INSEE FOCUS

N° 157

Paru le : 12/06/2019

> Imprimer

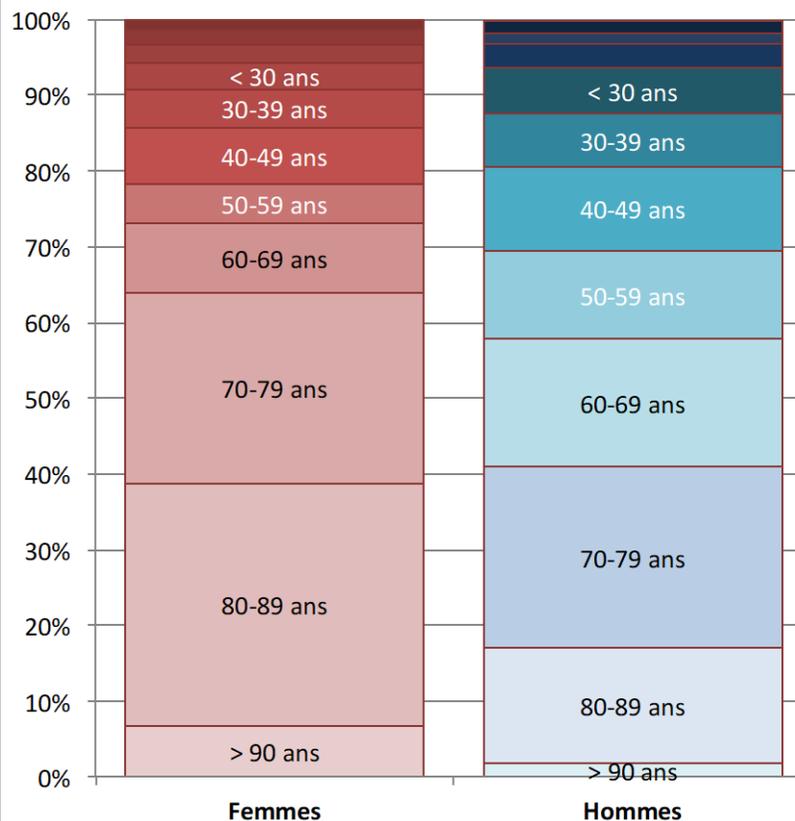
> Découvrir la collection

Sylvain Papon (division Enquêtes et études démographiques, Insee)

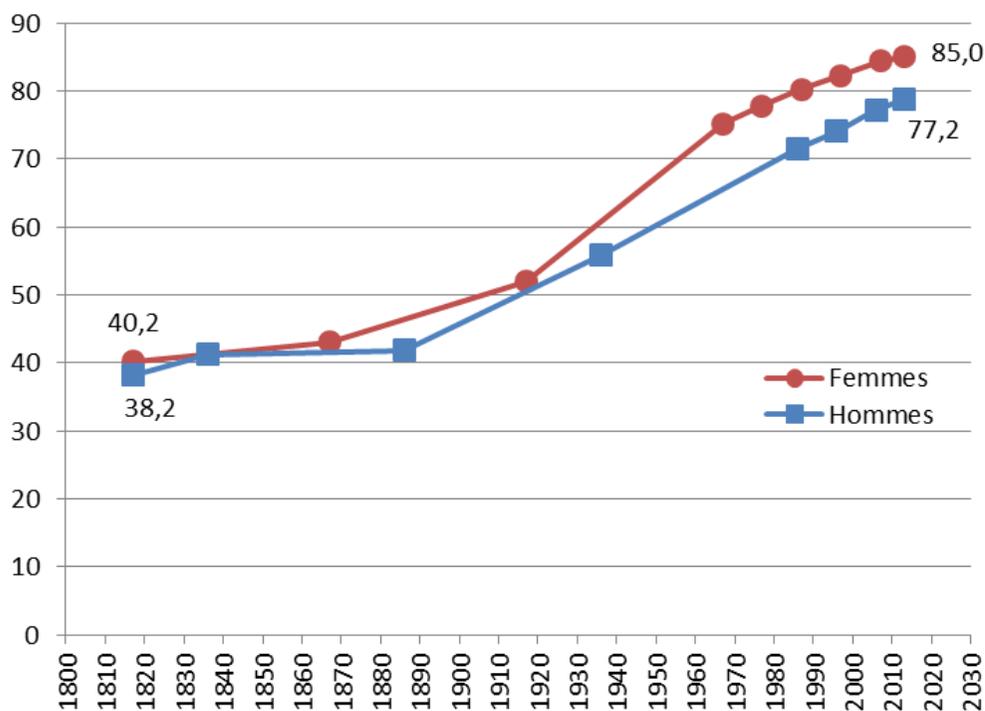
Gains d'espérance de vie entre 1997 et 2017

+ 2,94 années

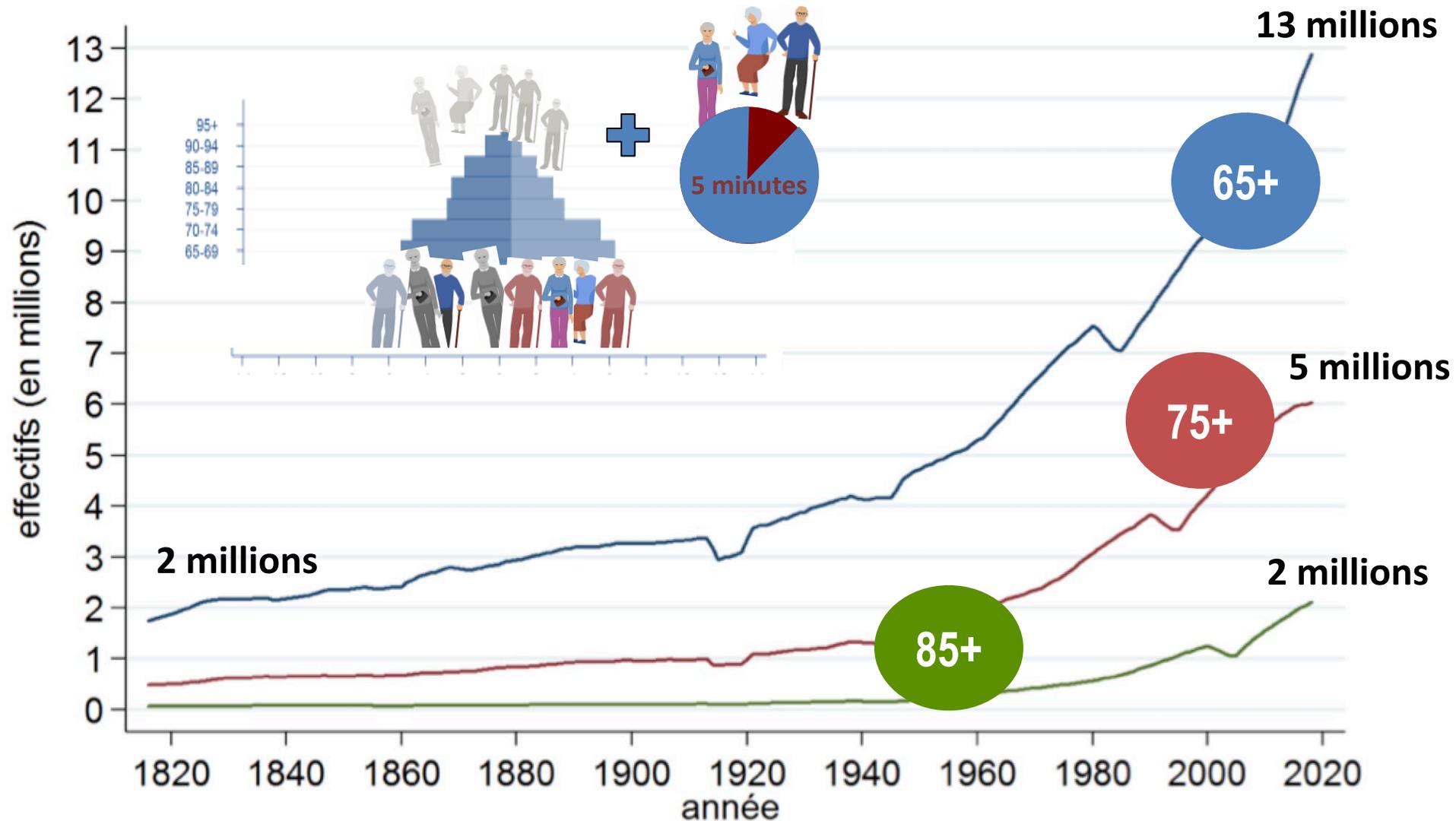
+ 4,88 années



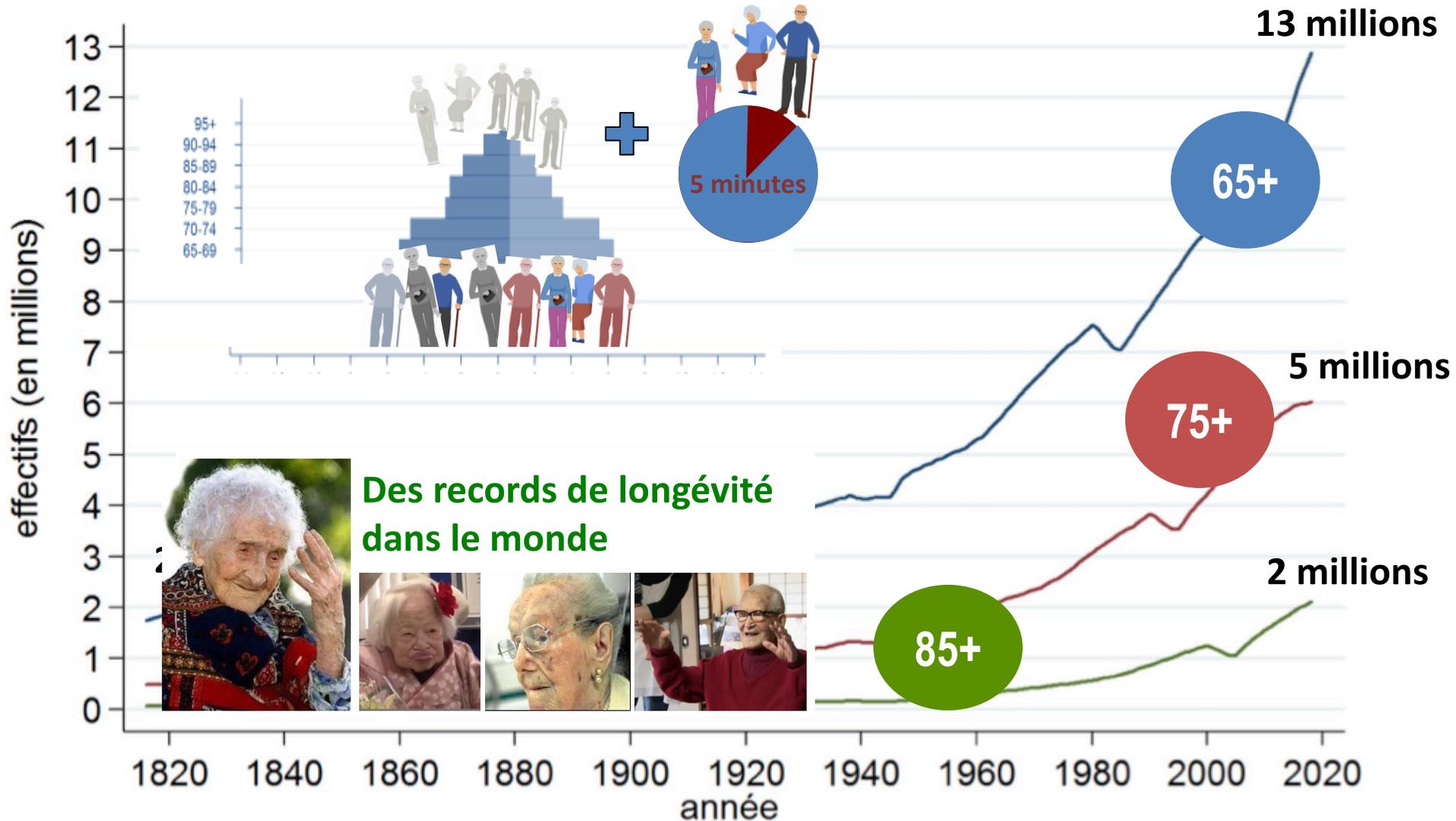
Espérance de vie à la naissance en France 1820-2020



L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... émergence des groupes d'âges (très) élevés



L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... émergence des groupes d'âges (très) élevés



L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... le vieillissement (structurel) de la population

Part des groupes d'âges dans la population française						
Classe d'âges (ans)	1950		2020		2050	
	H. (%)	F. (%)	H. (%)	F. (%)	H. (%)	F. (%)
0-14	24,0	21,5	18,6	16,7	16,7	14,9
15-64	66,6	65,2	62,8	60,4	57,9	55,1
65+	9,4	13,2	18,5	22,8	25,4	30,1
85+	0,3	0,7	2,3	4,4	5,2	8,1

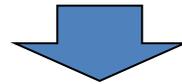


Une population âgée, composée de plusieurs générations, qui se diversifie.

Dynamiques, enjeux démographiques et socioéconomiques du vieillissement dans les pays à longévité élevée

L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... une évolution des parcours de vie

Vieillesse individuelle → **avancée en âge**
[Allongement de la vie] + [modification des comportements]
=
DIVERSIFICATION DES PARCOURS DE VIE



↗ Études, formation



→ Entrée en activité, Entrée en conjugalité

↗ Âge au premier enfant



vies professionnelles + de retraite

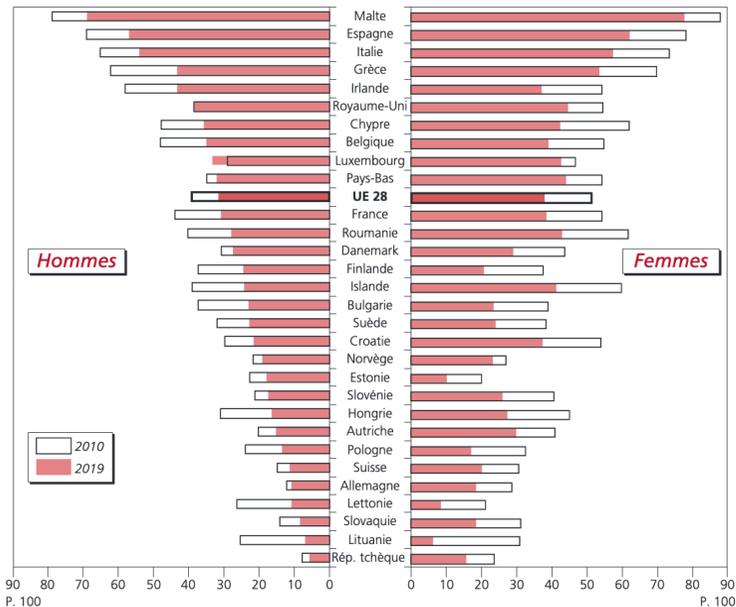
→ Entrée en grand-parentalité

Devenir aidants

L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... une évolution des vieillesse

↓ de la part des moins instruits partout en Europe

Figure 1. Part de la population (%) avec le plus bas niveau d'instruction* parmi les 55-74 ans en 2010 et 2019 dans 31 pays européens (classés par ordre croissant du % pour les hommes en 2019)

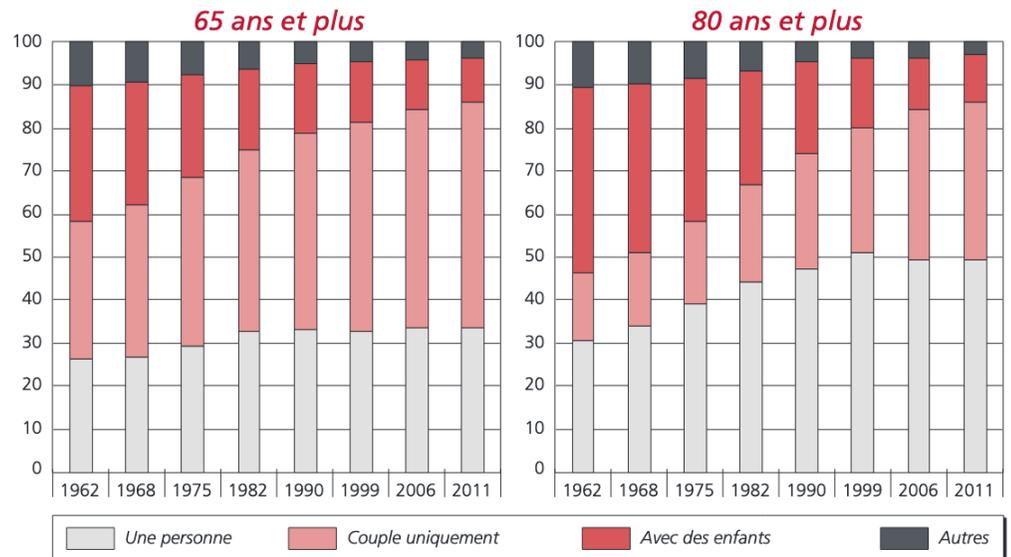


* Le plus bas niveau d'instruction correspond aux catégories 0-2 de la classification internationale ISCED (niveau primaire ou sans diplôme).

Source : Eurostat, à partir du European Labor Force Survey.

↓ Ménages intergénérationnels ou autres
↑ Vie en couple et solo

Figure 19. Évolution des modes de résidence des individus de 65 ans et plus et 80 ans et plus, en France de 1962 à 2011



Source : Nations unies, 2019a, United Nations Database on the Living Arrangements of Older Persons, United Nations Population Division (Department of Economic and Social Affairs).

Dynamiques, enjeux démographiques et socioéconomiques du vieillissement dans les pays à longévité élevée
Carole BONNET*, Emmanuelle CAMBOIS*, Roméo FONTAINE*
POPULATION 2|2021

→ Du recours à l'institution pour personnes âgées en France (≈ 10% des 75+ depuis 1968)

L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... une évolution des vieillesse

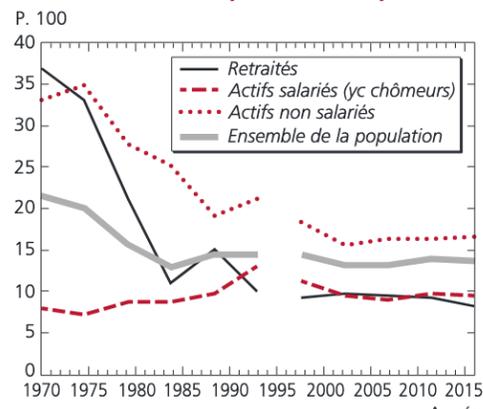
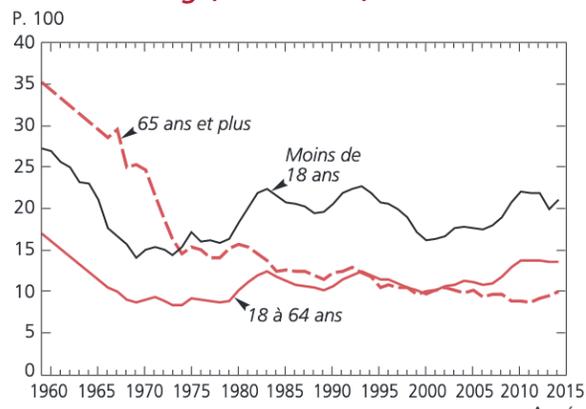
↓ Du taux de pauvreté
chez les plus âgés et chez les retraités

↑ Durée de retraite jusque 1980-90
↗ Légère jusque 2010-15 puis ↘

Figure 20. Évolution des taux de pauvreté

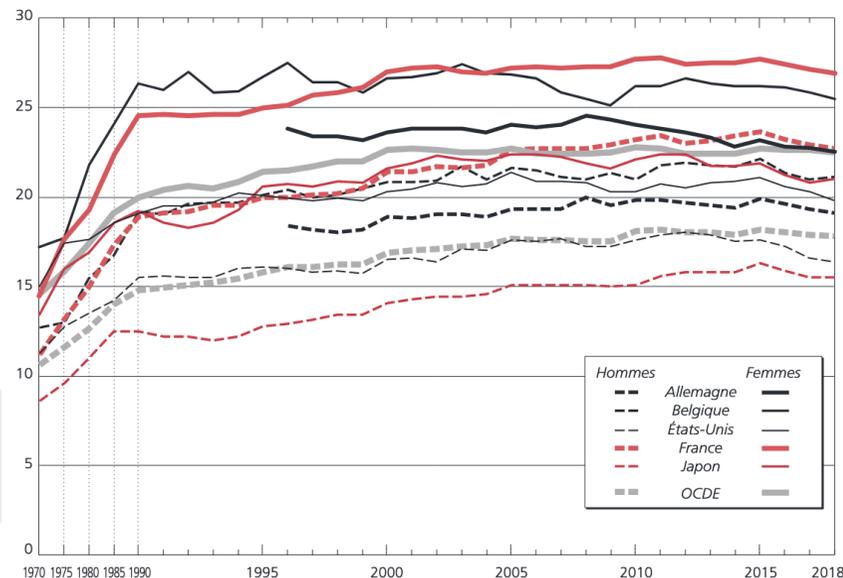
Par âge, 1959-2014, États-Unis

Actifs et retraités, 1970-2016, France



Source : Marchand et Smeeding (2016) pour les États-Unis ; COR (2019) pour la France.

Figure 22. Évolution de l'espérance de durée de retraite* dans 12 pays de l'OCDE, 1970-2018



* Il s'agit de l'espérance de vie à l'âge moyen de sortie du marché du travail.

Source : (OCDE, 2019), à partir des Enquêtes Emploi nationales et de European Union Labour Force Surveys (EU-LFS, 1970-2018).

Dynamiques, enjeux démographiques
et socioéconomiques du vieillissement
dans les pays à longévité élevée

Carole BONNET*, Emmanuelle CAMBOIS*, Roméo FONTAINE*

POPULATION 2/2021



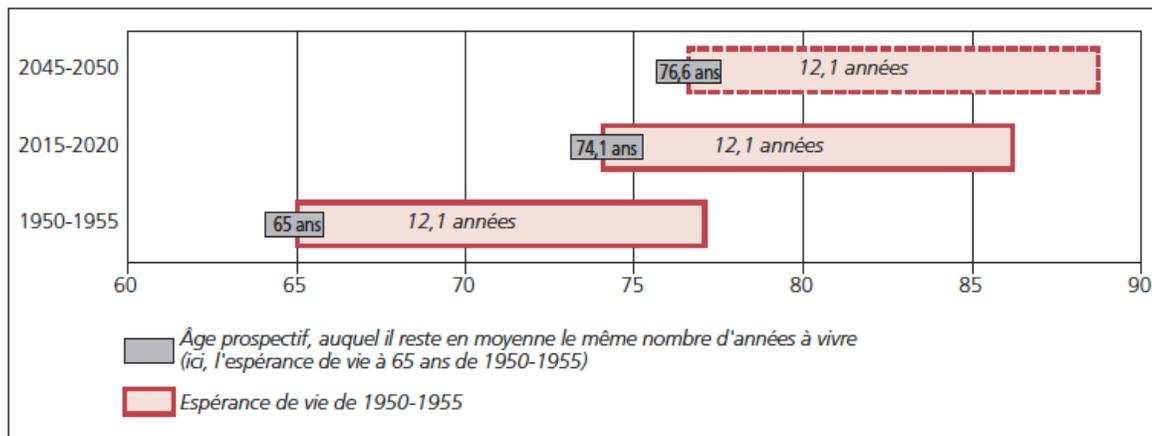
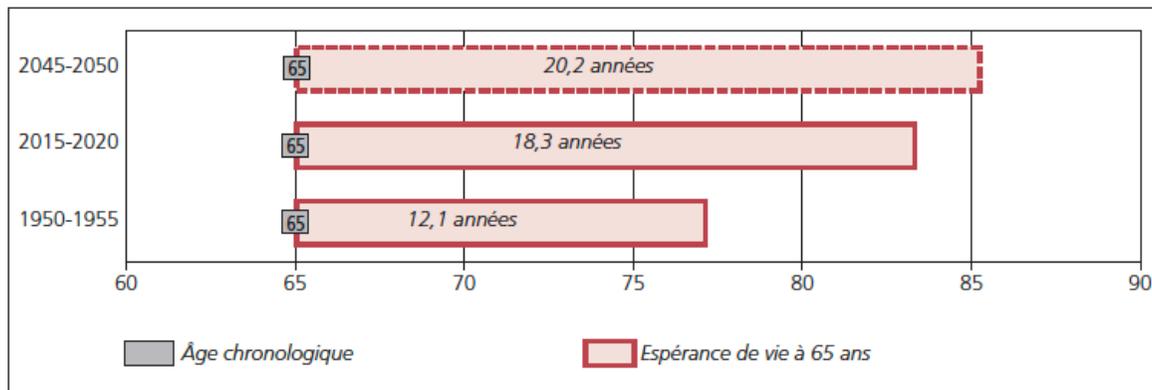
ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

L'espérance de vie a doublé en 2 siècles en France ... une évolution des vieillesse

Plus d'années à vivre...
Appréhender 65 ans
en âge « prospectif » :
Le temps restant à vivre

Septuagénaires d'aujourd'hui
Sexagénaires d'après-guerre ?

Figure 9. Espérance de vie restante des femmes dans le monde, âge chronologique et âge prospectif, en 1950-1955, 2015-2020 et 2045-2050



Lecture : L'âge prospectif de 65 ans est alors atteint par les femmes de 74,1 ans sur la période 2015-2020, puis par les femmes de 76,6 ans pour la période 2045-2050.

Note : Les projections pour 2045-2050 (en pointillé sur les graphiques) se basent sur le scénario médian des Nations unies.

Source : Calculs des auteur-es à partir de Nations unies (2019b).

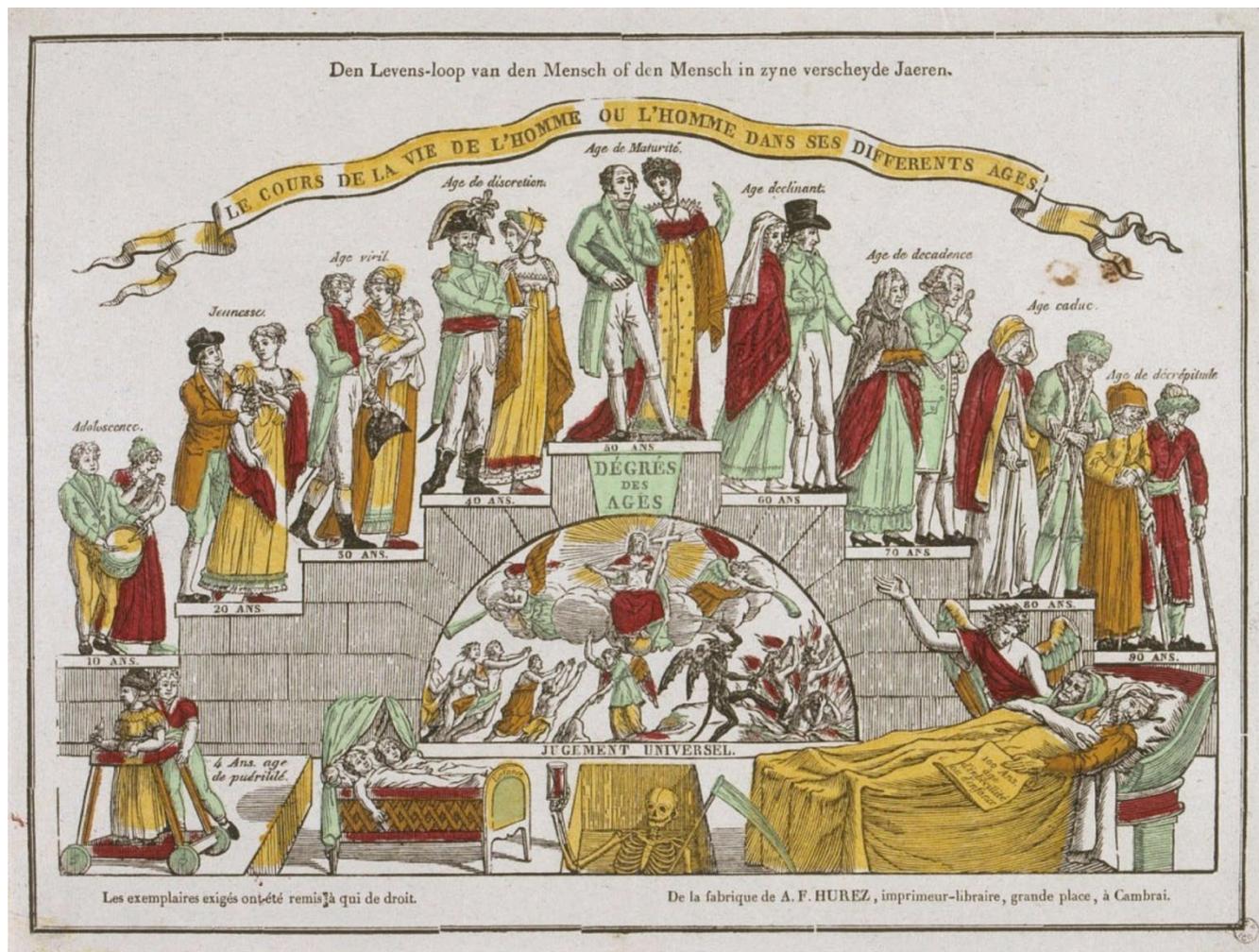
Dynamiques, enjeux démographiques
et socioéconomiques du vieillissement
dans les pays à longévité élevée

Carole BONNET*, Emmanuelle CAMBOIS*, Roméo FONTAINE*
POPULATION 2/2021



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA-
PHIQUES

2. Vieillesse, vieillesse et santé



<https://histoire-image.org/fr/etudes/cours-vie-homme>

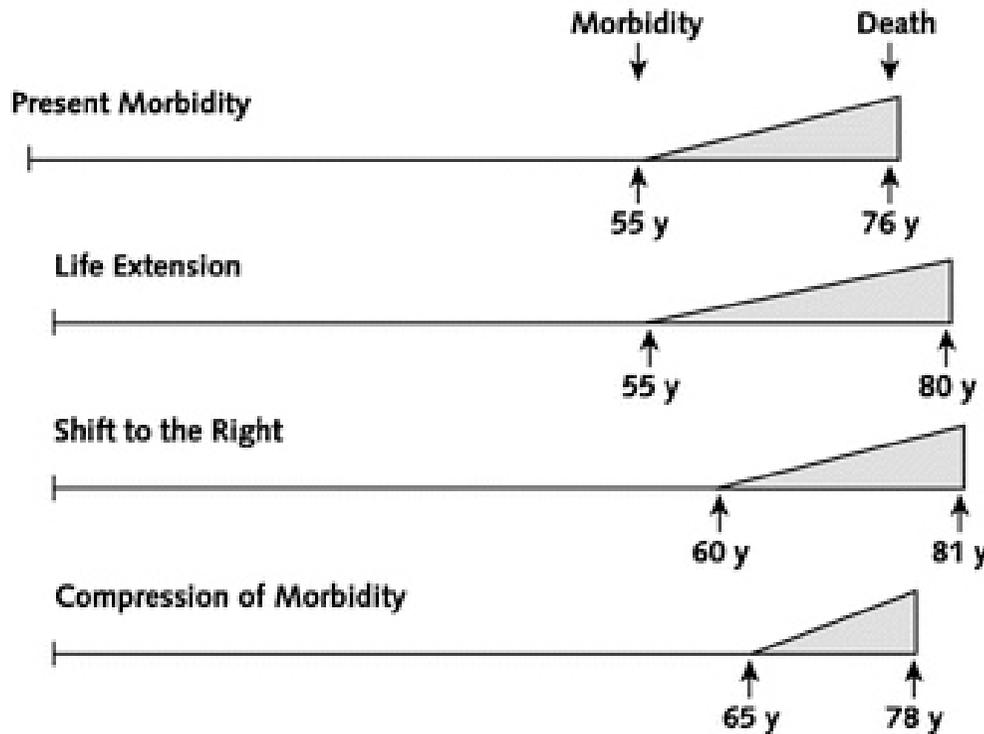
Représentations XIXe. Imagerie de l'escalier XVIe.



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Allonger la vie, dans quel état de santé ?

« Il ne suffit pas d'ajouter des années à la vie, il faut aussi ajouter de la vie aux années »



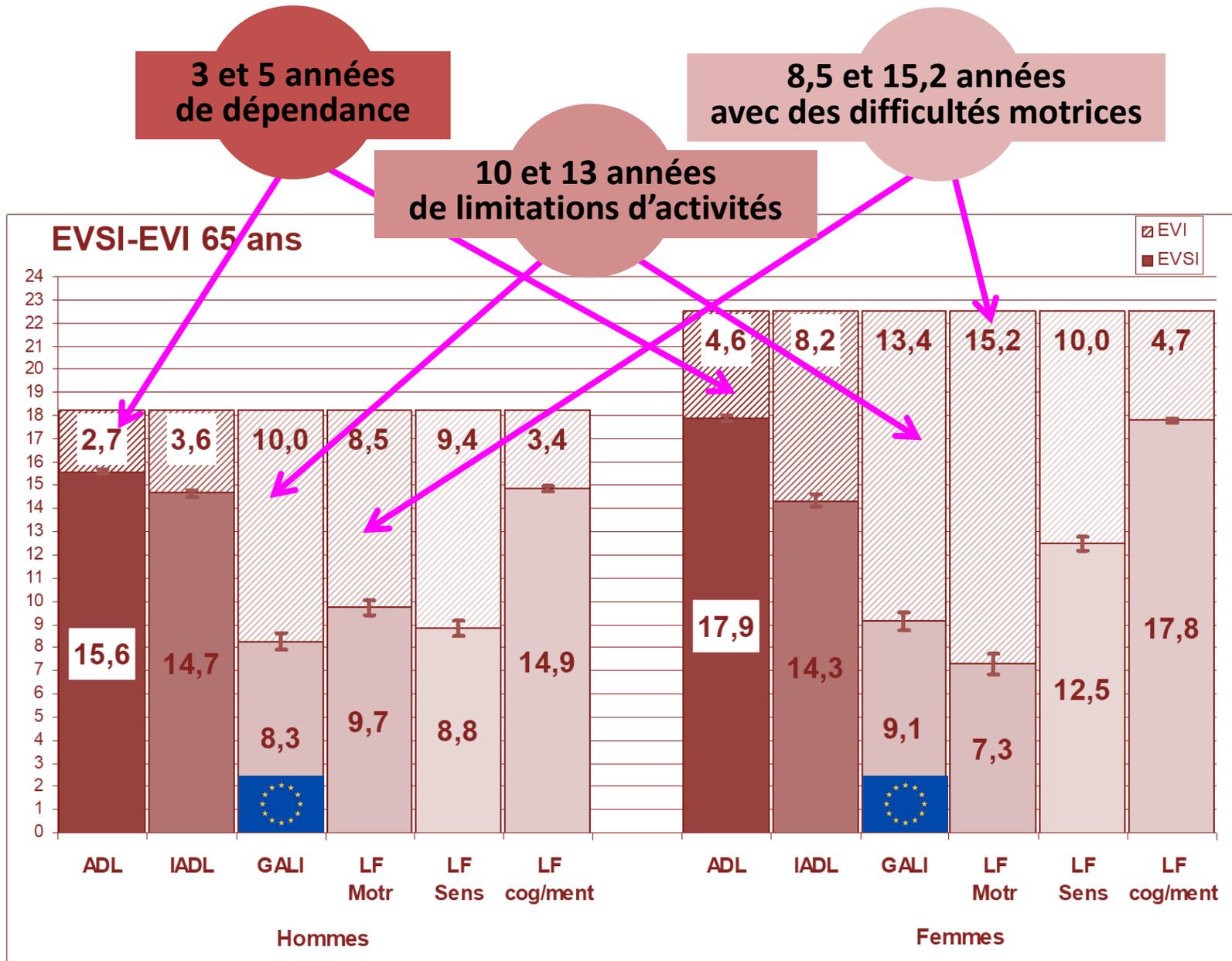
Expansion des années de mauvaise santé

Compression des années de mauvaise santé

Fries, 1980

Les espérances de vie sans incapacité

France
2015



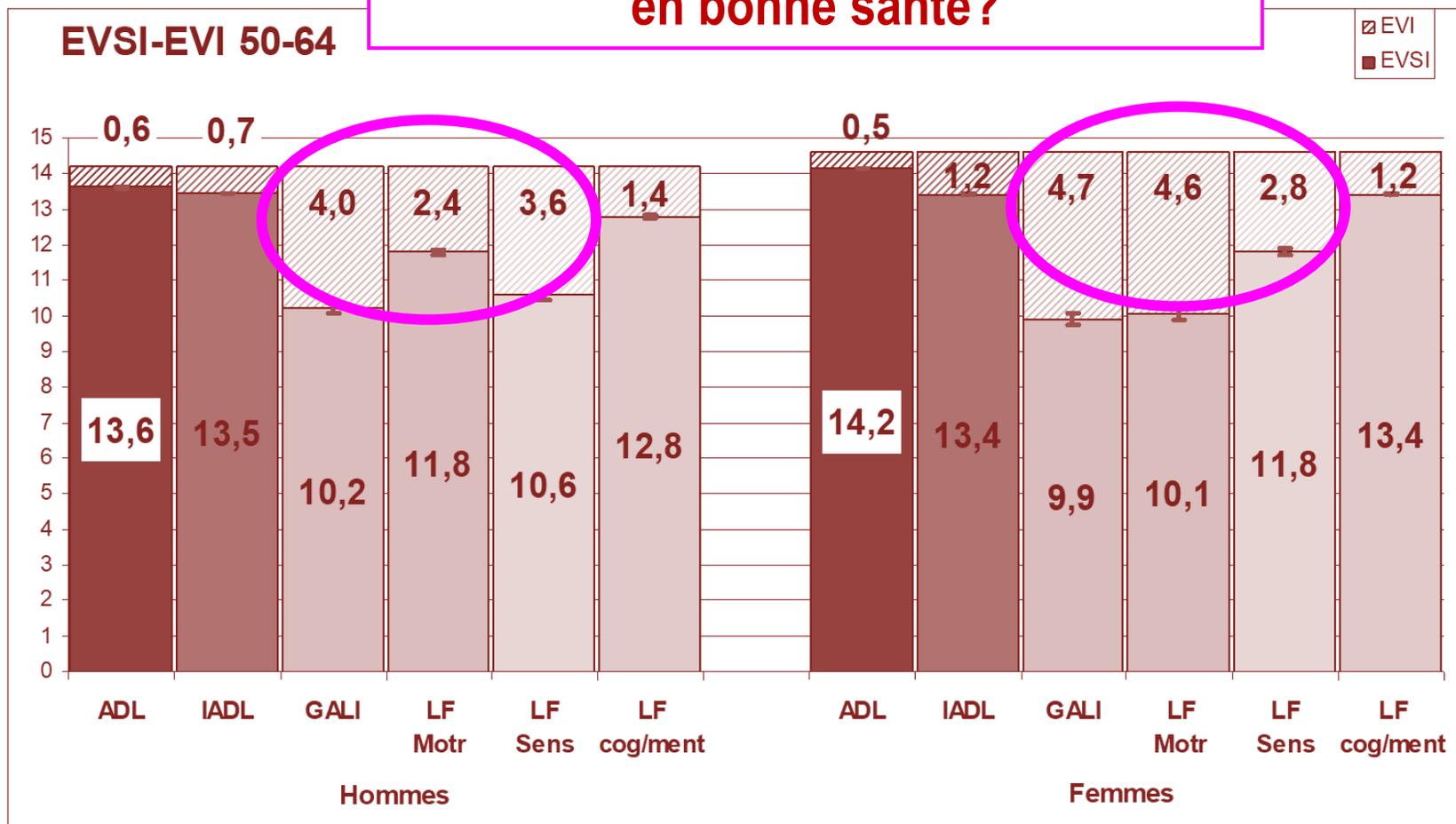


ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Les espérances de vie sans incapacité

Une période critique avant l'âge de 65 ans

Les chances d'atteindre la retraite en bonne santé?



Espérances de vie AVEC des limitations fonctionnelles



ined
INSTITUT

cognitives

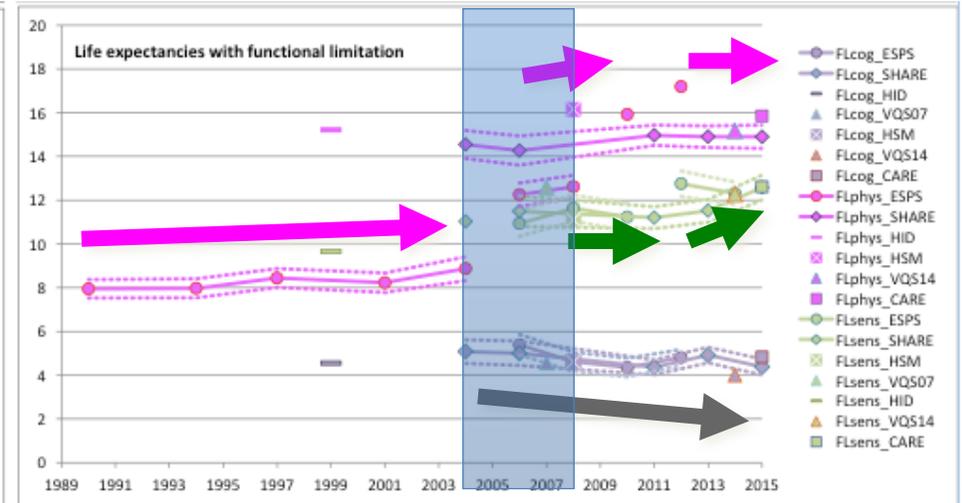
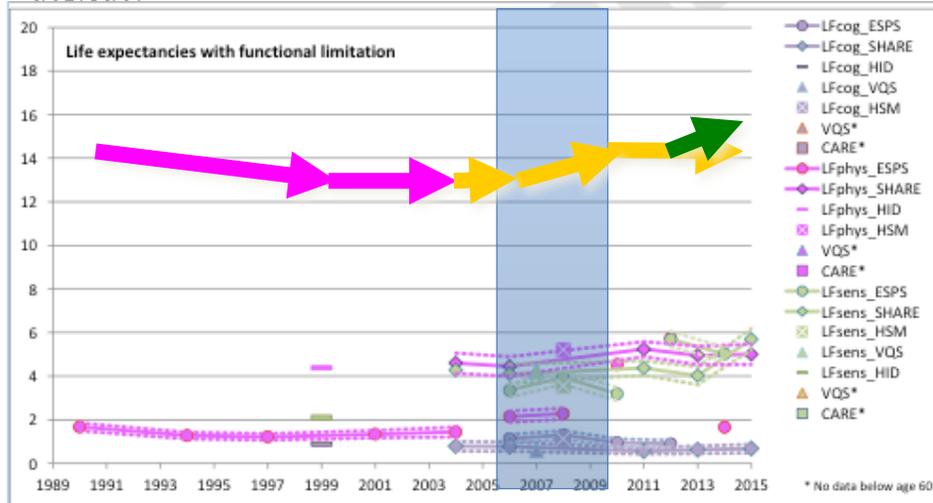
physiques

sensorielles

FEMMES

EVI 50-64

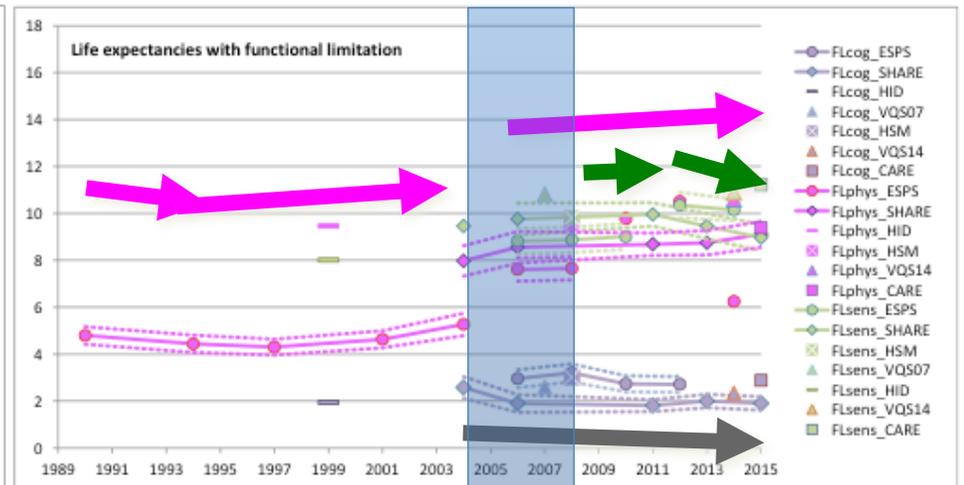
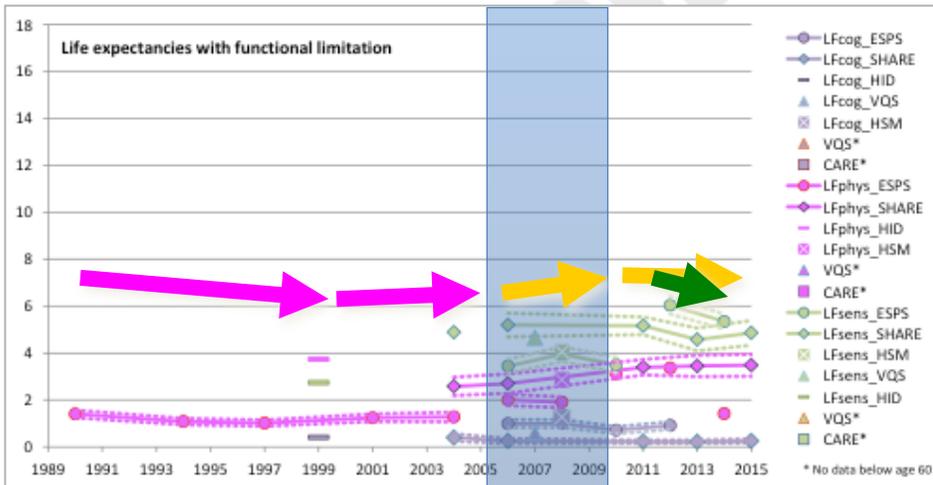
EVI 65



HOMMES

EVI 50-64

EVI 65



Espérances de vie AVEC des limitations fonctionnelles



ined
INSTITUT

cognitives

physiques

sensorielles

EVI 50-64

FEMMES

EVI 65

ÉVOLUTIONS RÉCENTES

LF Physiques : des années d'incapacité toujours élevées chez les 50-65 ans

↗ après 65 ans (surtout chez les hommes)

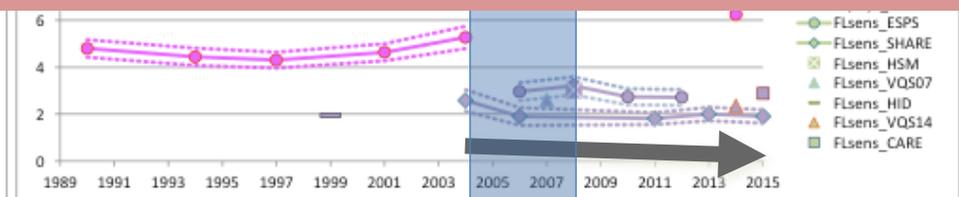
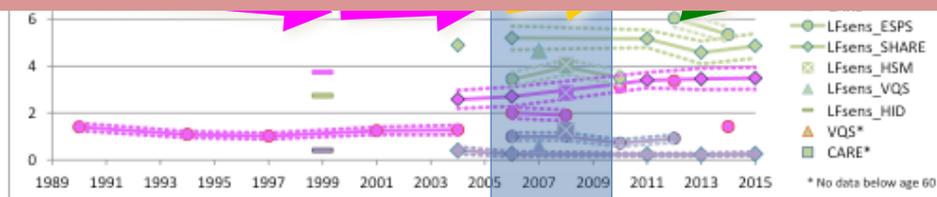
LF sensorielles : ↗ chez les femmes et ↘ chez les hommes

LF cognitives : ↘ d'années d'incapacité

Des années en situation de dépendance contenues

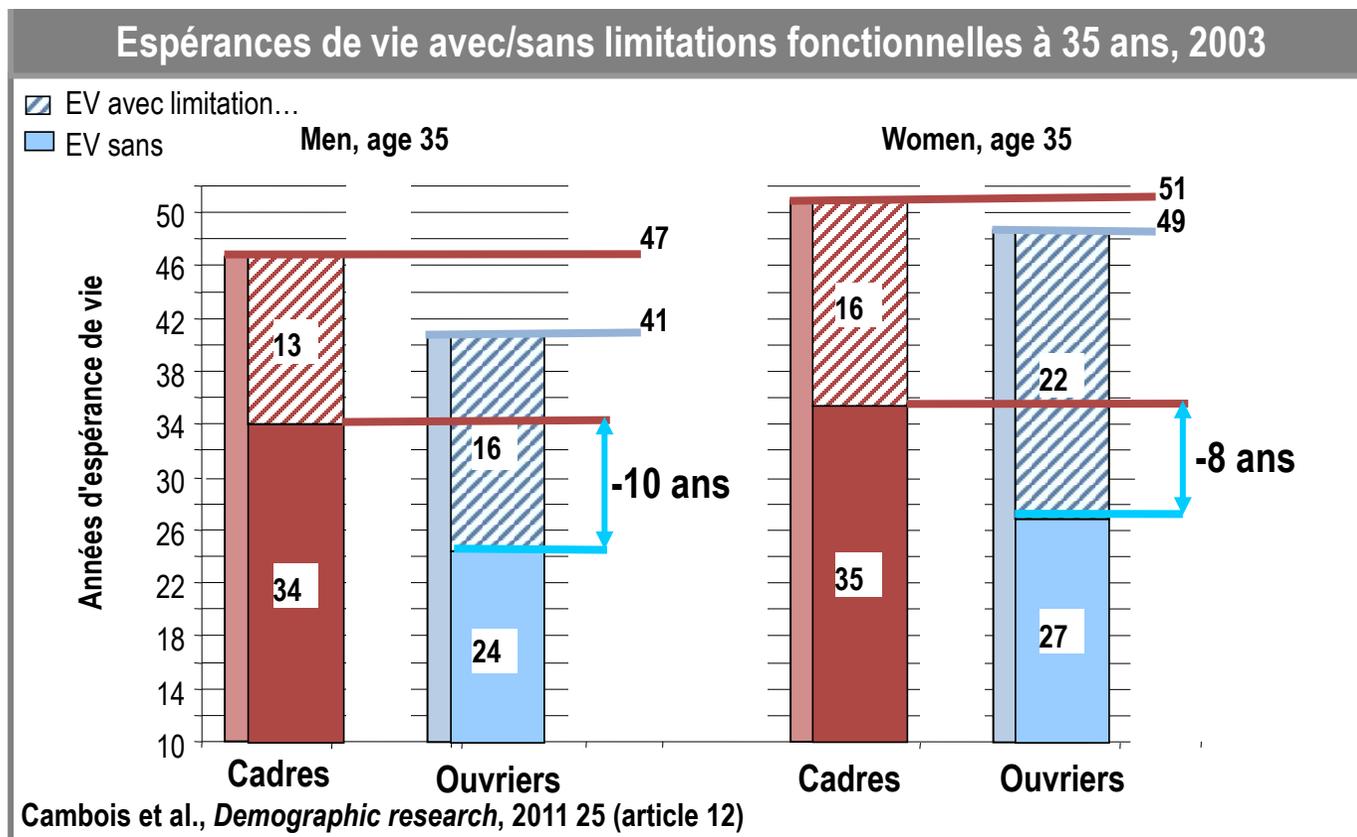
➔ Des limitations fonctionnelles mieux "gérées" mais présentes

➔ Les 50-65 ans plus touchés qu'auparavant



Des inégalités face aux années d'incapacité

**LA VIE PLUS COURTE DES OUVRIERS
ne leur épargne pas des années de vie en mauvaise santé**

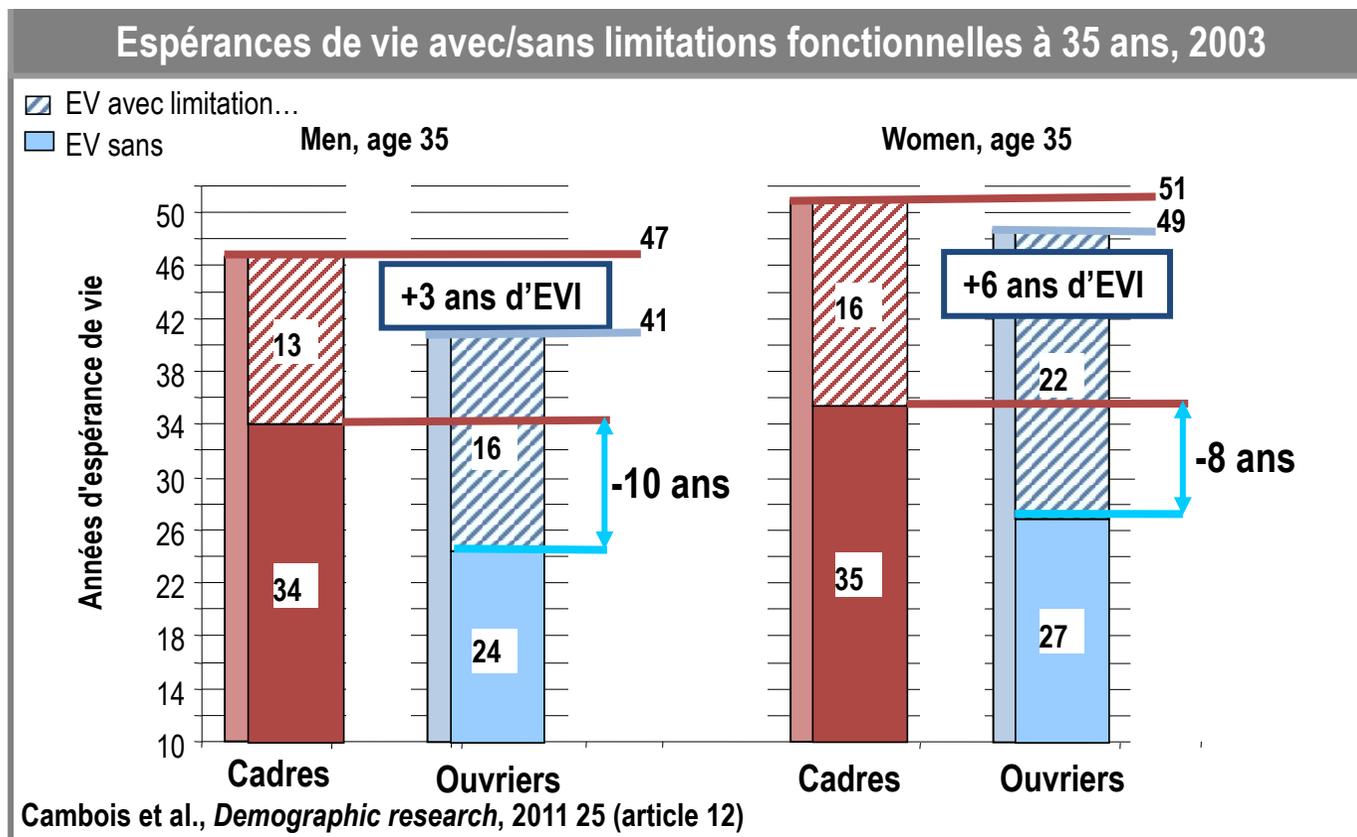


LA DOUBLE PEINE DES OUVRIERS !
Plus d'années d'incapacité
au sein d'une vie plus courte

**DES INÉGALITÉS DANS LES CHANCES D'ATTEINDRE
LA RETRAITE EN BONNE SANTÉ** Entre 50 et 65 ans,
seulement 8 années de bonne santé pour les ouvriers...

Des inégalités face aux années d'incapacité

LA VIE PLUS COURTE DES OUVRIERS ne leur épargne pas des années de vie en mauvaise santé

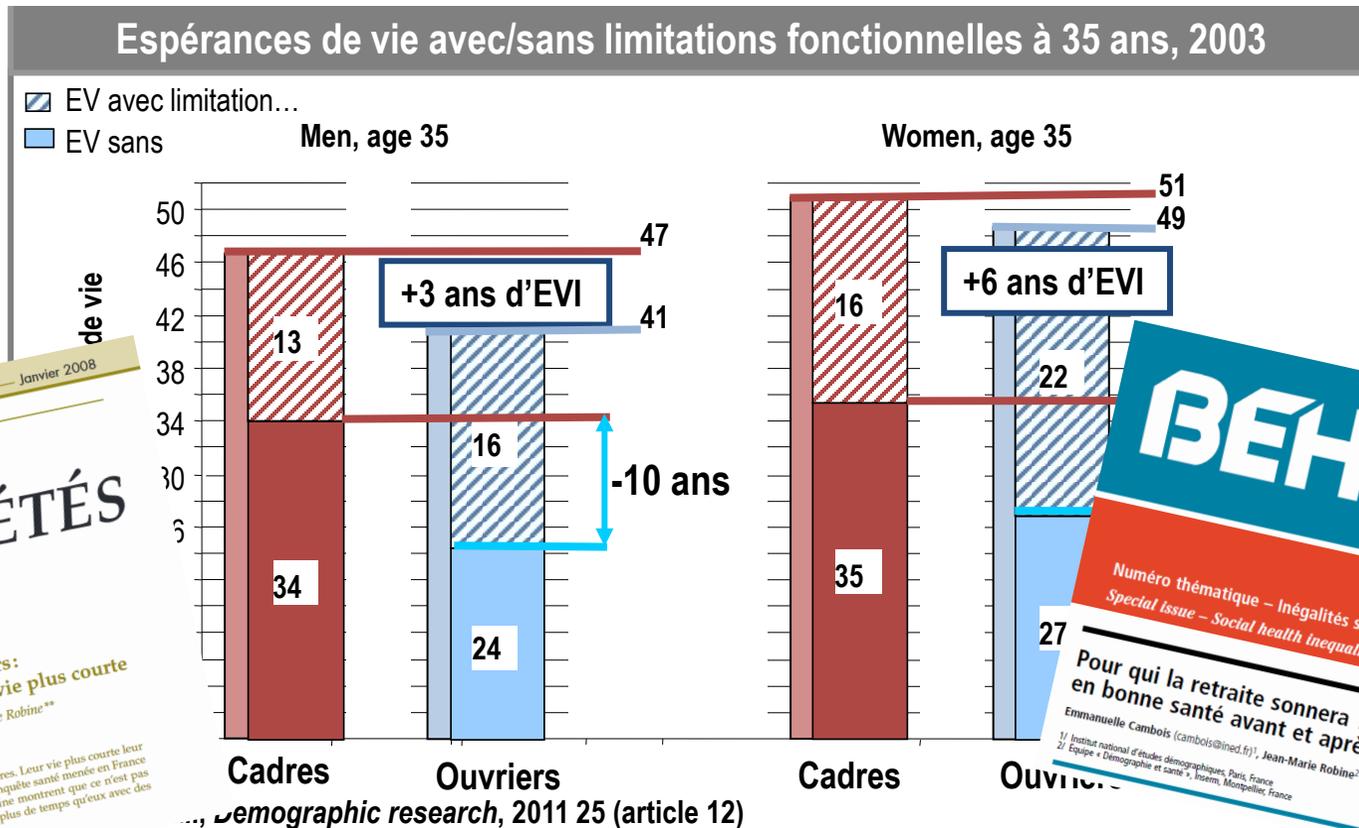


LA DOUBLE PEINE DES OUVRIERS !
Plus d'années d'incapacité
au sein d'une vie plus courte

**DES INÉGALITÉS DANS LES CHANCES D'ATTEINDRE
LA RETRAITE EN BONNE SANTÉ** Entre 50 et 65 ans,
seulement 8 années de bonne santé pour les ouvriers...

Des inégalités face aux années d'incapacité

LA VIE PLUS COURTE DES OUVRIERS ne leur épargne pas des années de vie en mauvaise santé



POPULATION & SOCIÉTÉS
Numéro 441 Janvier 2008

La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte
Emmanuelle Cambois*, Caroline Laborde*, Jean-Marie Robine**

En France, les ouvriers vivent en moyenne moins longtemps que les cadres. Leur vie plus courte leur épargne-t-elle des années de vie en mauvaise santé? S'appuyant sur l'enquête santé menée en France en 2003, Emmanuelle Cambois, Caroline Laborde et Jean-Marie Robine montrent que ce n'est pas le cas: les ouvriers vivent moins longtemps que les cadres et passent plus de temps qu'eux avec des incapacités de longue durée.

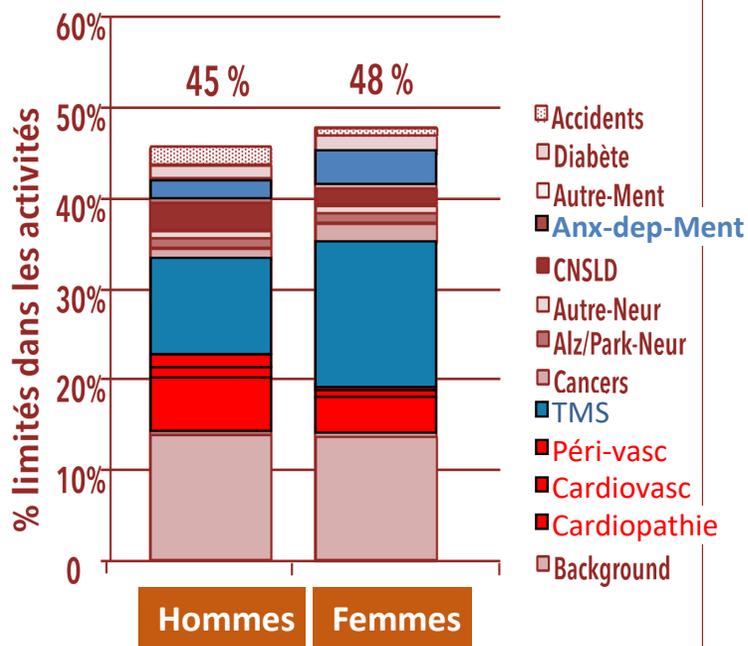
BEH Bulletin épidémiologique hebdomadaire
Numéro thématique – Inégalités sociales de santé
Special Issue – Social health inequalities
27
Pour qui la retraite sonnera ? Les inégalités d'espérance de vie en bonne santé avant et après 65 ans
Emmanuelle Cambois (cambois@ined.fr), Jean-Marie Robine*
1/ Institut national d'études démographiques, Paris, France
2/ Equipe « Démographie et santé », Insem, Montpellier, France

LA DOUBLE PEINE DES OUVRIERS !
Plus d'années d'incapacité
au sein d'une vie plus courte

**DES INÉGALITÉS DANS LES CHANCES D'ATTEINDRE
LA RETRAITE EN BONNE SANTÉ** Entre 50 et 65 ans,
seulement 8 années de bonne santé pour les ouvriers...

Expliquer les différences d'incapacité quelles maladies, quelles expositions ?

Les maladies associées aux limitations
d'activité chez les 50 +



- Des maladies invalidantes chez les femmes
- Des maladies létales chez les hommes
- Les deux chez les ouvriers (Palazzo et al. 2019)
- Des pathologies sensibles à des facteurs sociaux liées à des pénibilités tout au long de la vie

Pratiques liées à la santé ↔ Précarité économique... ↔ Cadre professionnel



Enquête HSM, 2008. Nusselder, Wapperom, Looman, Mesle, Cambois. *European Journal of Public Health*, 2019



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Expliquer les différences d'incapacité quelles maladies, quelles expositions ?

L'exemple des expositions liées au types de carrières

- Des carrières moins qualifiées qui exposent plus et plus longtemps (notamment aux TMS)
- Des carrières stagnantes induisant un « manque à gagner »
- Des carrières hachées qui limitent les chances de promotions

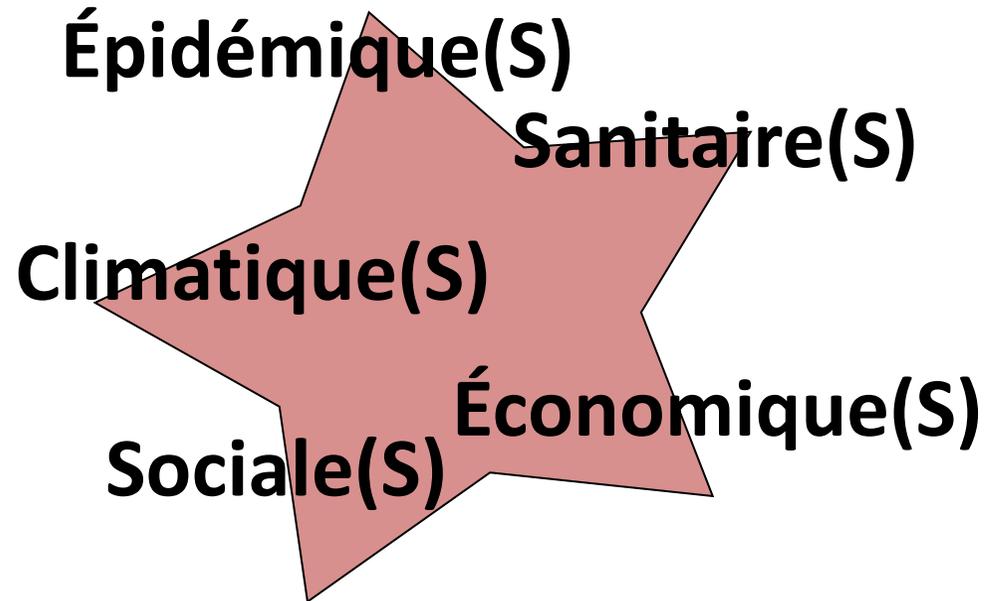
**Les carrières défavorables contribuent à la moins bonne
santé des femmes** *(Cambois, Garrouste, Pailhé, 2018)*

***Chômage, carrières hachées, peu qualifiées, moins de promotion...
Plus fréquentes chez les femmes vont de pair avec leur santé plus dégradée***



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

3. Longévité, vieilleses et vieillissement l'enjeu des crises

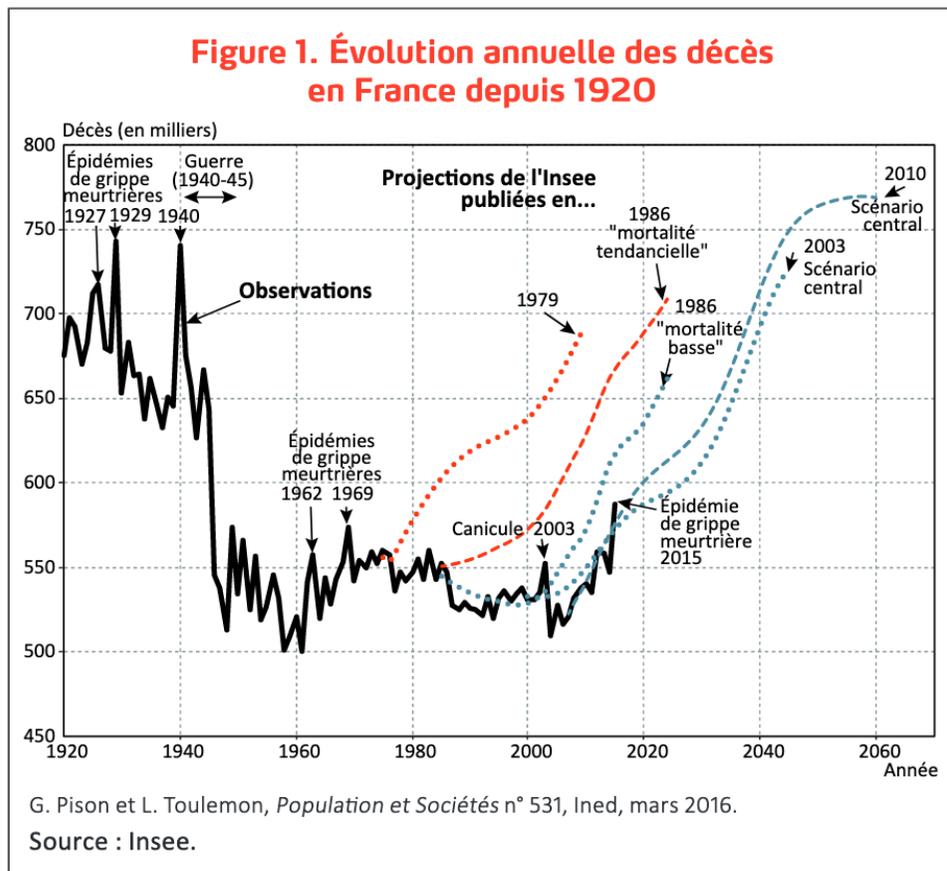


Fluctuations des décès aux grands âges



C. BONNET, E. CAMBOIS, R. FONTAINE

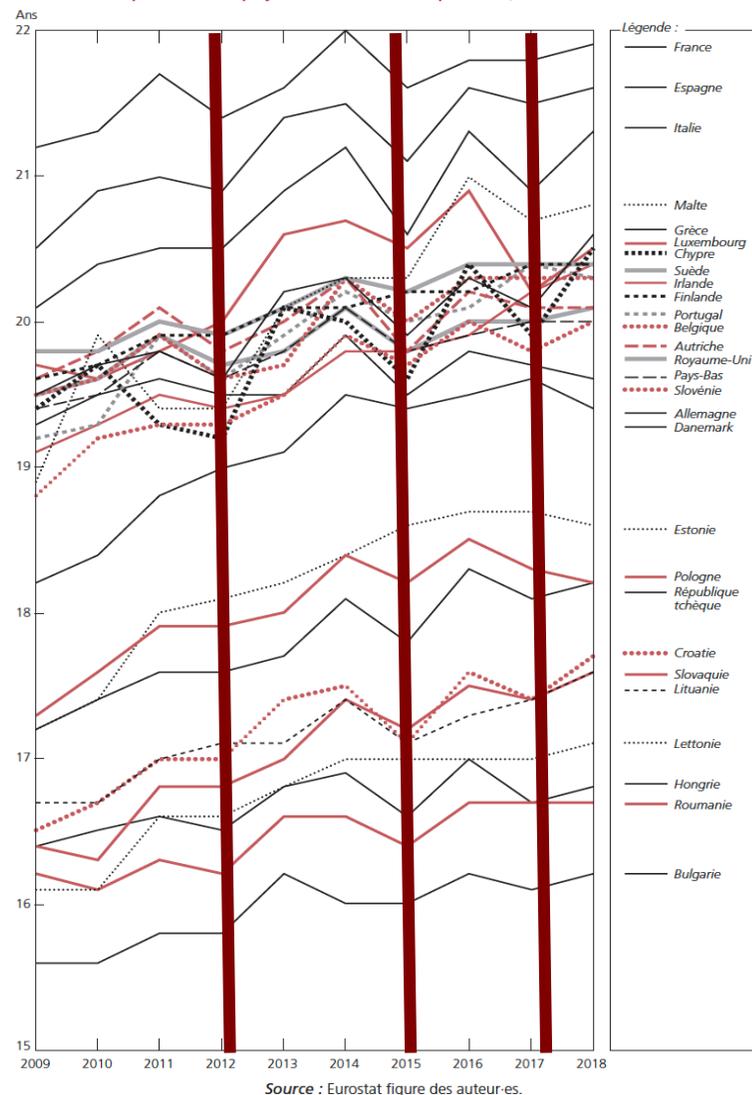
Figure 1. Évolution annuelle des décès en France depuis 1920



Des crises sanitaires (grippes, canicules, gastroentérites)

- + 15 000 décès canicule 1-20 août 2003 en France
- + 13 000 décès saison grippale 2014-2015 et 2016-2017
- + 11 000 en 2017-2018 (85 % parmi 75 +)

Figure 14. Évolution de l'espérance de vie à 65 ans pour les 28 pays de l'Union européenne, de 2009 à 2018





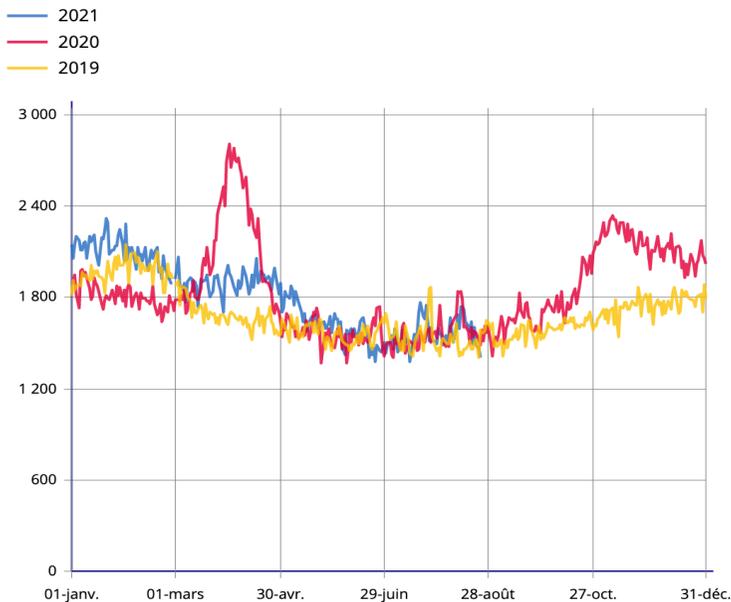
La surmortalité durant la crise épidémique

Pics des décès par rapport à 2019 concentrés aux grands âges

Nombre de décès quotidiens

France, régions et départements

Nombre de décès par jour depuis 2019



Institut national de la statistique
et des études économiques

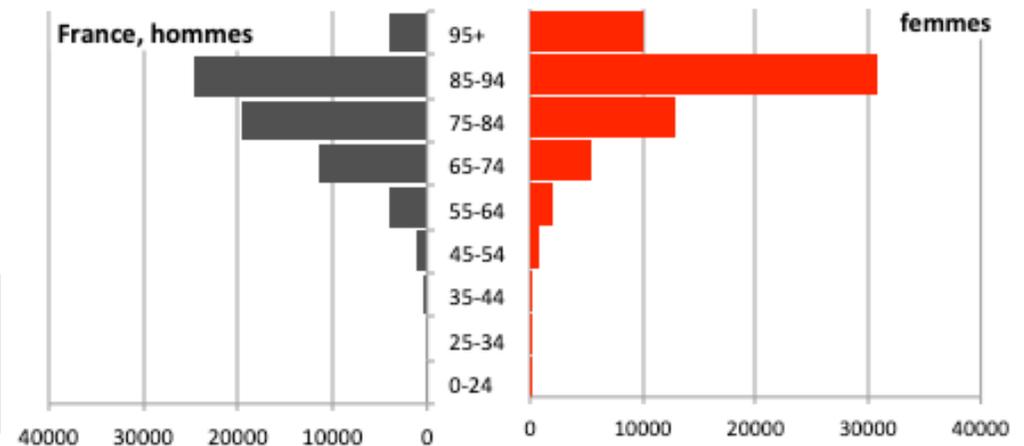
Mesurer pour comprendre



Les décès par COVID

127 500 décès cumulés en Mai 2021

- **65 300 hommes**
- **62 200 femmes**



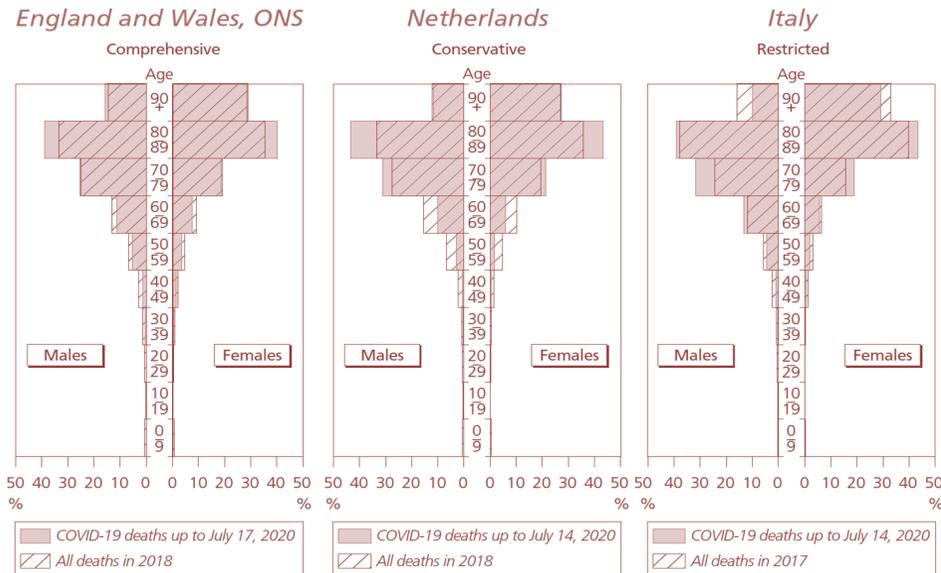
La surmortalité durant la crise épidémique des dynamiques complexes



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA-
PHIQUES

COVID-19
Ined LA DÉMOGRAPHIE
DES DÉCÈS PAR COVID-19

Figure 8. Comparison of cumulative COVID-19 death-count distributions (%) by age and sex with deaths from all causes, using examples from each data-source group



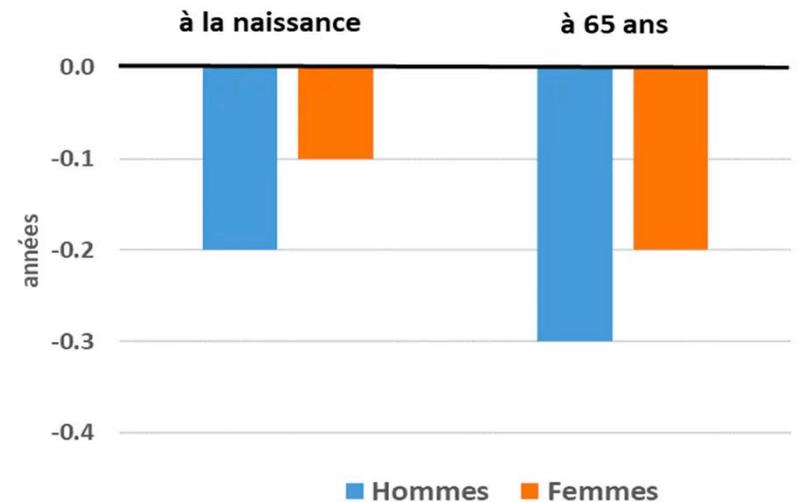
Sources: Demography of COVID-19 Deaths database; Human Mortality Database.

Garcia J. et al. Population, 2020

Épidémie de Covid-19 : quel impact sur l'espérance de vie en France ? M. Khat, M. Guillot

THE CONVERSATION

Figure 2. Baisse attendue de l'espérance de vie en 2020 par rapport à 2019



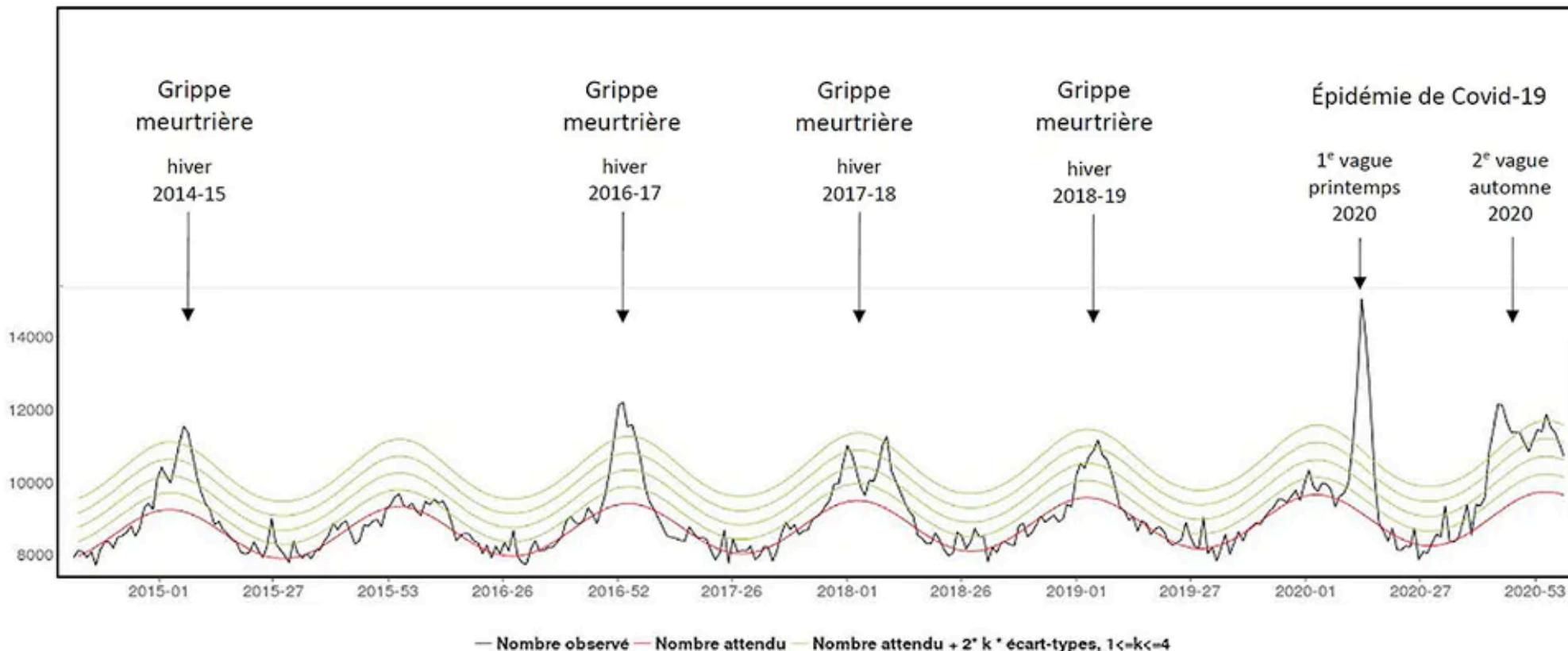
Source: calculs des auteurs à partir des données de l'Insee

Les conséquences de l'épidémie

Comment la mortalité due à la Covid-19
se compare-t-elle à celle due à la grippe ?

Pison, Meslé, 2021 THE CONVERSATION

Figure 1 : Nombres de décès hebdomadaires attendus et observés d'août 2014 à février 2021 en France
(ensemble des décès toutes causes confondues)



Les conséquences de l'épidémie

Comment la mortalité due à la Covid-19
se compare-t-elle à celle due à la grippe ?

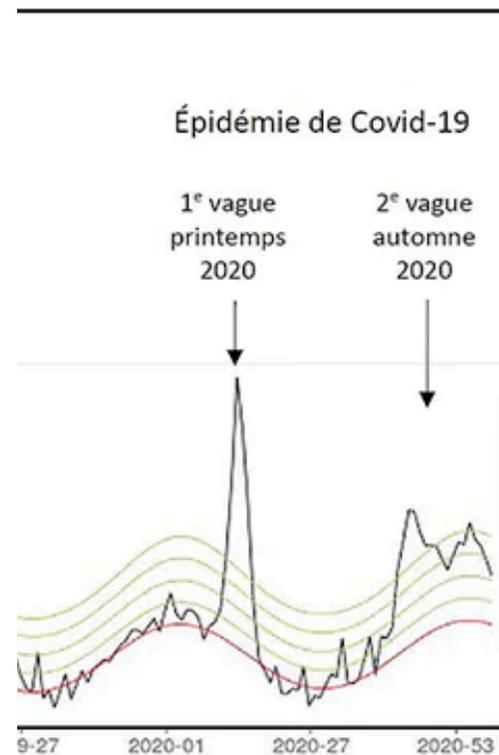
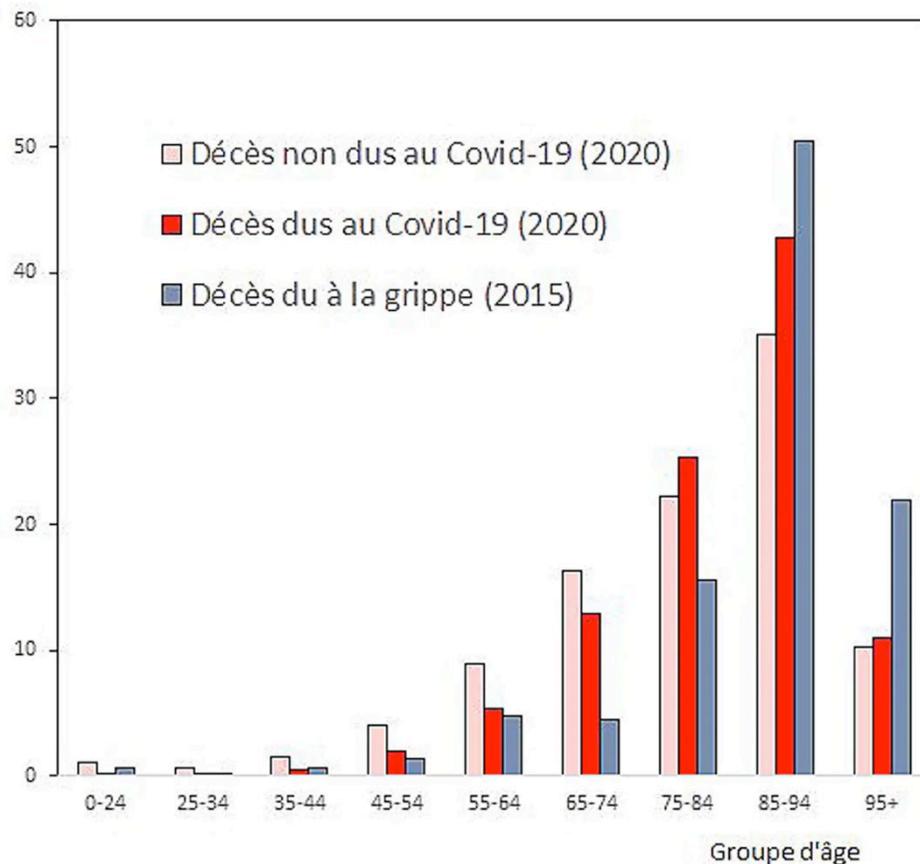
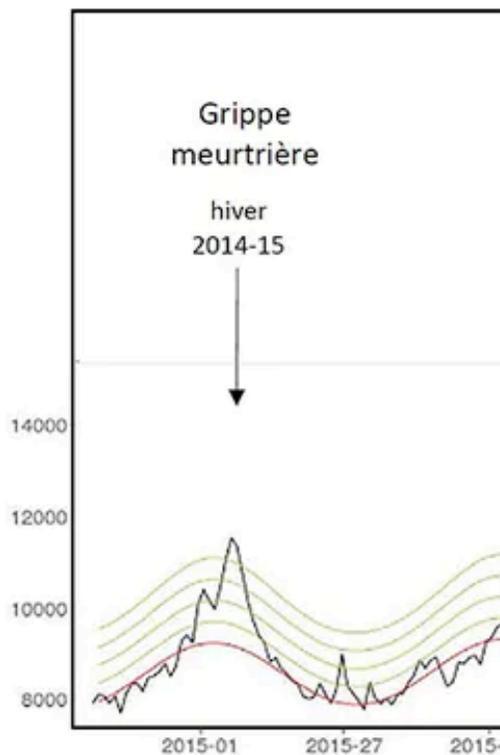
Pison, Meslé, 2021 THE CONVERSATION

Distribution des décès par âge (%) en France

Figure 1 : Nombres

% des décès

février 2021 en France



Quelles conséquences à plus long terme ?

Ce qu'il s'est passé à domicile et dans les EHPAD • Quelles causes de décès
Les effets d'isolement du confinement • Le renoncement aux soins durant le confinement



Sommaire

INFO + 2021

SHARE COVID - L'enquête SHARE au cœur de la recherche sur l'impact de la pandémie de Covid-19
PA-COVID - Étude neuropsychologique de l'expérience de Covid par les personnes âgées
CONSOL2 - Une recherche sur l'ISOLEment et les SOLIDARITÉS locales en situation de Confinement
COVIDEHPAD - Étude des questions relatives au confinement, sur 30 de vie et à la mort dans les Ehpads, lors de l'épidémie de Covid-19 en France
INNOVEHPAD - Innovations numériques et organisationnelles pour le lien Social en Ehpads durant l'épidémie de Covid-19
CoMoNH - Caractérisation de la surmortalité chez les résidents d'Ehpads pendant la première vague épidémique de Covid-19
COVIMERGE - Impact du confinement sur la prise en charge en soins primaires et les événements critiques hospitaliers lors de la Covid-19
REMPAR - Risque Environnemental et Managérial en situation de crise: Recherche Préparatoire en Ehpads
 Des études et regards d'associations et de collectifs
 Rapport des Petits Frères des Pauvres - Isolement des personnes âgées - les effets du confinement
 5385 Vieux prennent la parole - Étude OLD'UP: génération des vieux debout

INFO 13/19

Des projets sur la population, avec un focus

Édito

Nous traversons une crise sanitaire... sociale et économique, qui a donné lieu à des mesures urgentes et radicales, aux implications redoutées. Une crise qui a frappé violemment les plus âgés en particulier dans les établissements d'hébergement, plongeant dans le décalage les résidents et s, leurs proches et les personnels.

Cette crise a ouvert un abîme de questionnements sur de nombreuses thématiques faisant largement écho aux recherches en sciences humaines et sociales du champ de la vieillesse et du vieillissement : conditions de vie et de santé, conditions de fin de vie, inégalités, pauvreté, discriminations, évolutions, protection, droits et libertés, citoyenneté, lieux de vie, solidarité, organisation de l'aide et de la protection sociale, liens sociaux et intergénérationnels, fracture numérique, isolement, (in)mobilité, etc. La crise constitue de fait un révélateur incroyablement puissant de la nécessité d'analyser les dynamiques du vieillissement, les conditions des vieilles

Au cœur de la « première vague » de la pandémie, des projets scientifiques ont été lancés pour collecter à chaud des informations précieuses sur le vécu et les perceptions, les systèmes, les organisations et la façon dont ils ont été bousculés. Ce numéro spécial de notre Lettre d'information dresse un panorama de leur diversité : certains questionnent spécifiquement la situation des plus âgés et d'autres portent sur l'ensemble de la population et permettant d'apporter un éclairage sur les vieillesse,

Les enseignements qu'apporteront ces projets seront précieux, notamment dans une perspective de prévention. Mais on le devine, il faudra consacrer du temps et des ressources pour analyser les implications de cette crise. Alors, nous appelons de nos vœux que la page ouverte par le Covid-19 ne soit pas tournée trop vite, et que s'ouvre durablement le dossier « Grand-Âge ». Portons collectivement le souhait que 2021 nous apporte de nombreuses satisfactions de ce point de vue ! Bonne

Info +

SHARE COVID - L'enquête SHARE au cœur de la recherche sur l'impact de la pandémie de Covid-19 par Florence Jusot , Louis Arnault , Anne Laferrère , Thomas Renaud

Info +

SILVER-COVID Étude neuropsychologique de l'expérience du Covid par les personnes âgées par Marie Zins , Marcel Goldberg

Info +

COVIDEHPAD Étude des questions relatives aux confinements, aux fins de vie et à la mort dans les Ehpads, liées à l'épidémie de Covid-19 en France par Élodie Cretin

Info +

CoMoNH Caractérisation de la surmortalité chez les résidents d'Ehpads pendant la première vague d'épidémie de Covid-19 en France métropolitaine par Florence Canoui-Poitrine

Info +

REMPAR par Aline Corvol

Info +

Étude du collectif OLD'UP, génération des vieux debout 5385 Vieux prennent la parole par Marie Vannier

Info +

PA-COVID Vulnérabilité psychosociale des personnes âgées face au Covid-19 par Héléne Amieva

Info +

CONSOL2 Une recherche sur l'ISOLEment et les SOLIDARITÉS locales en situation de CONfinement par Laurent Nowik

Info +

INNOVEHPAD - Innovations numériques et organisationnelles pour le lien Social en Ehpads durant l'épidémie de Covid-19 par Célia Lemaire

Info +

COVIMERGE par Florence Canoui-Poitrine , Émilie Ferrat , Ludvine Brouard , Panayotis Constantinou

Info +

Rapport de l'association des Petits Frères des Pauvres Isolement des personnes âgées : les effets du confinement par Isabelle Sénécal

Quelles conséquences à plus long terme ?

Ce qu'il s'est passé à domicile et dans les EHPAD • Quelles causes de décès
 Les effets d'isolement du confinement • Le renoncement aux soins durant le confinement



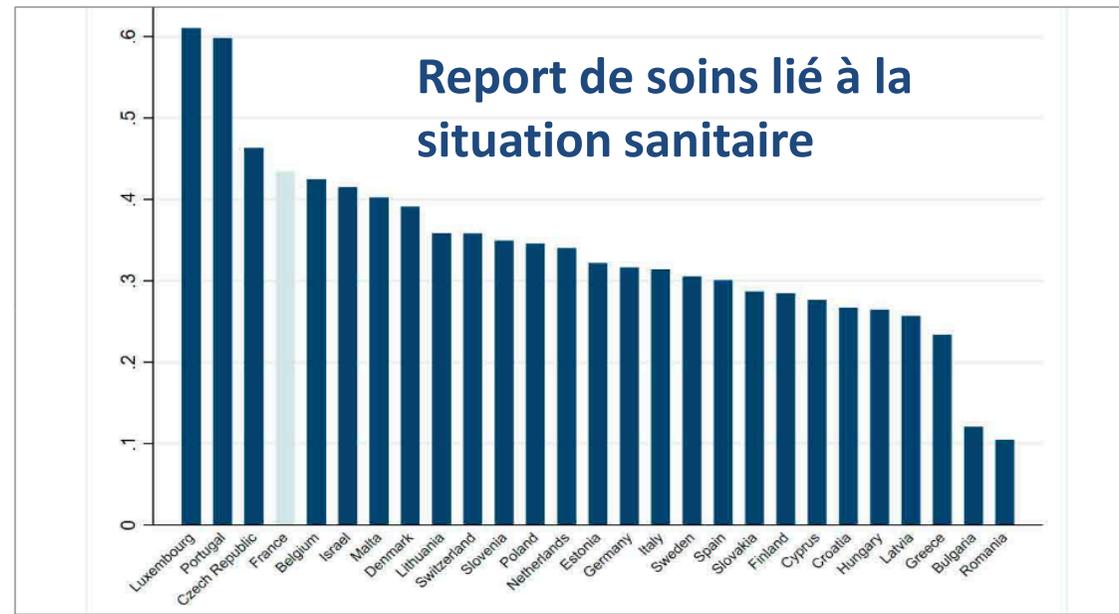
Sommaire

- INFO + 2022**
 SHARE COVID - L'enquête SHARE au cœur de la recherche sur l'impact de la pandémie de Covid-19 PA-COVID
 SHARECOVID - Étude neuro-psychologique de l'expérience du Covid par les personnes âgées
 CONSOL2 - Une recherche sur l'isolement et les solutions sociales en situation de confinement
 COVIDPHO - Étude des questions relatives au confinement, sur la vie et le mort dans les EHPAD, avec à l'appui de Covid-19 en France
 INFOEHPAD - Innovations numériques et organisationnelles pour le lien social en EHPAD durant l'épidémie de Covid-19
 COVIDEN - Caractérisation de la surmortalité chez les résidents d'EHPAD pendant la première vague épidémique de Covid-19
 COVIDESSE - Impact du confinement sur la prise en charge en soins primaires et les événements critiques hospitaliers non liés à la Covid-19
 RESEARCH - Risque Environnemental et Management en situation de crise sanitaire en EHPAD
 Des études et regards d'associations et de collectivités
 Rapport des États Fédérés des Pays-Bas - Isolement des personnes âgées - les effets du confinement
 ESSS Vers premier à paraître - Étude d'OLDIAT génération des vœux de laur
- INFO 13/19**
 Des projets sur la population, avec un focus

Info +
 SHARE COVID - L'enquête SHARE au cœur de la recherche sur l'impact de la pandémie de Covid-19 par Florence Jusot, Louis Arnault, Anne Laferrère, Thomas Renaud

Info +
 PA-COVID Vulnérabilité psychosociale des personnes âgées face au Covid-19 par Hélène Amieva

Graphique : proportion de répondants ayant été à une barrière d'accès aux soins durant la première vague épidémique, selon le pays d'Europe



Barrière d'accès aux soins = reports de soins et/ou impossibilité d'obtenir un rendez-vous médical et/ou renoncement par peur de la contamination
 Source : SHARE-Covid (N= 52 039)

Quelles conséquences à plus long terme ?

Quelles ont été les conditions de vie durant la crise épidémique ?

Télétravail, perte de revenus, conciliation famille-travail, relations familiales, deuil...

Les inégalités sociales au temps du COVID-19

Enquête EPICOV

TABLEAU 2. Organisation du travail pendant le confinement.

	N'a pas travaillé pendant le confinement	Télétravail uniquement	A travaillé à l'extérieur partiellement	A travaillé à l'extérieur uniquement	Total
Sexe					
Femme	10,5	22,9	35,1	31,4	10
Homme	10,9	19,7	38,4	31,1	10
Âge (ans)					
18-24	18,2	16,4	37,5	27,9	10
25-34	11,8	25,8	35,6	26,8	10
35-44	10,3	22,8	38,3	28,6	10
45-54	9,3	19,3	36,8	34,6	10
55-64	8,7	18,0	35,9	37,4	10
Catégorie socio-professionnelle					
Agriculteurs, travailleurs indépendants et entrepreneurs	11,6	4,0	35,5	48,9	10
Cadres supérieurs	5,4	49,9	29,3	15,4	10
Profession intermédiaires	8,3	22,7	36,6	32,4	10
Employés de bureau, vente et service qualifiés	11,5	28,7	35,5	24,4	10
Employés de bureau, vente et de service non qualifiés	14,0	7,5	37,1	41,4	10
Ouvriers qualifiés	15,5	1,1	50,2	33,3	10
Ouvriers non qualifiés	17,3	0,9	42,7	39,1	10
Origine					
Né français en France métropolitaine	9,6	21,9	36,8	31,1	10
Né français dans un DROM	10,7	17,8	35,4	33,1	10
Né français dans un DROM de parents français de naissance*	10,8	21,1	38,3	33,3	10
Descendant d'immigrés d'origine européenne	11,9	20,2	40,1	39,1	10
Immigré d'origine européenne	13,1	26,2	34,3	33,1	10
Immigré d'origine non européenne	18,4	15,4	36,3	33,9	10
Structure du ménage					
Personne seule	9,7	21,6	35,2	31,1	10
Couple sans enfant	9,9	23,5	34,6	33,3	10
Couple avec enfant(s)	10,6	20,9	38,0	39,1	10
Famille monoparentale	12,3	18,4	37,9	36,2	10
Ménage complexe	13,6	20,6	36,2	36,8	10
Total	10,7	21,2	36,8	36,8	10

TABLEAU 4. Facteurs associés à une dégradation de la situation financière depuis le début du confinement.

	% dont la situation financière s'est dégradée (tous)
Total	28,9
Sexe	
Femme	28,3
Homme	29,4
Âge (ans)	
18-24	25,4
25-34	32,1
35-44	34,9
45-54	30,6
55-64	20,4
Niveau d'études	
Sans diplôme	31,0
Niveau primaire ou Brevet CAP ou BEP	26,5
Baccalauréat	31,8
Bac +2 à Bac +4	30,7
Bac +5 ou plus	28,1
Origine	
Né français en France métropolitaine	22,5
Né français dans un DROM de parents français de naissance*	27,0
Descendant d'immigrés d'origine européenne	26,7
Immigré d'origine européenne	29,6
Immigrés d'origine non européenne	32,9
Structure du ménage	
Personne seule	33,9
Couple sans enfant	38,8
Couple avec enfant(s)	22,6
Famille monoparentale	24,4
Ménage complexe	32,1
Total	29,7

... le début du confinement. Lecture : 31,0 % des femmes ont travaillé unique...

Quelles conséquences à plus long terme ?

Quelles ont été les conditions de vie durant la crise épidémique ?
Télétravail, perte de revenus, conciliation famille-travail, relations familiales, deuil...

La santé mentale mise à l'épreuve

Points clés de la vague 27 (31 août - 7 septembre 2021)

Perception positive de la vie

- 80 % des Français déclarent avoir une perception positive de leur vie en général. Niveau bas, - 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.

État dépressif

- 15 % des Français montrent des signes d'un état dépressif. Niveau élevé, + 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.

Troubles anxieux

- 23 % des Français montrent des signes d'un état anxieux. Niveau élevé, + 10 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance en hausse par rapport à la vague précédente.

Troubles du sommeil

- 63 % des Français déclarent des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours. Niveau élevé, + 14 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance en hausse par rapport à la vague précédente.

Pensées suicidaires

- 10 % des Français ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année. Niveau élevé, + 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.

Enquête CoviPrev

Quelles conséquences à plus long terme ?

Quelles ont été les conditions de vie durant la crise épidémique ?
Télétravail, perte de revenus, conciliation famille-travail, relations familiales, deuil...

La santé mentale mise à l'épreuve

Points clés de la vague 27 (31 août - 7 septembre 2021)

Perception positive de la vie

- 80 % des Français déclarent avoir une perception positive de leur vie en général. Niveau bas, - 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.

État dépressif

- 15 % des Français montrent des signes d'un état dépressif. Niveau élevé, + 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.

Troubles anxieux

- 23 % des Français montrent des signes d'un état anxieux. Niveau élevé, + 10 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance en hausse par rapport à la vague précédente.

Troubles du sommeil

- 63 % des Français déclarent des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours. Niveau élevé, + 14 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance en hausse par rapport à la vague précédente.

Pensées suicidaires

- 10 % des Français ont eu des pensées suicidaires au cours de l'année. Niveau élevé, + 5 points par rapport au niveau hors épidémie, tendance stable par rapport à la vague précédente.



Des ressentis de mal-être divers et qui ont évolué au fil des mois, dont les conséquences sont difficiles à anticiper



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Vieillesse et santé

Perspectives des crises sanitaires

- 1. Un vieillissement de population inéluctable, fort et divers d'un pays à l'autre et d'un groupe de population à l'autre**
- 2. Des incapacités en évolution : des années de dépendance contenues, mais des limitations fonctionnelles à accompagner (notamment avant 65 ans)**
- 3. Des risques de dépendance qui se construisent au long de la vie, avec des inégalités sociales marquées (socioéconomiques, de genre, territoriales)**
- 4. Des crises sanitaires qui affectent régulièrement les plus âgés fragiles**
- 5. La crise COVID-19 a touché directement et massivement les plus âgés, mais indirectement toutes les générations**

Des effets à long terme sur les ressources et la santé des familles, facteurs de « vieillissement dégradé »



ined

INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA-
PHIQUES

COLLOQUE
RETRAITE ET VIEILLISSEMENT
2021 édition



MERCI DE VOTRE ATTENTION

Viellissement et santé :
Dynamiques, perspectives
et enjeux des crises sanitaires

Emmanuelle Cambois

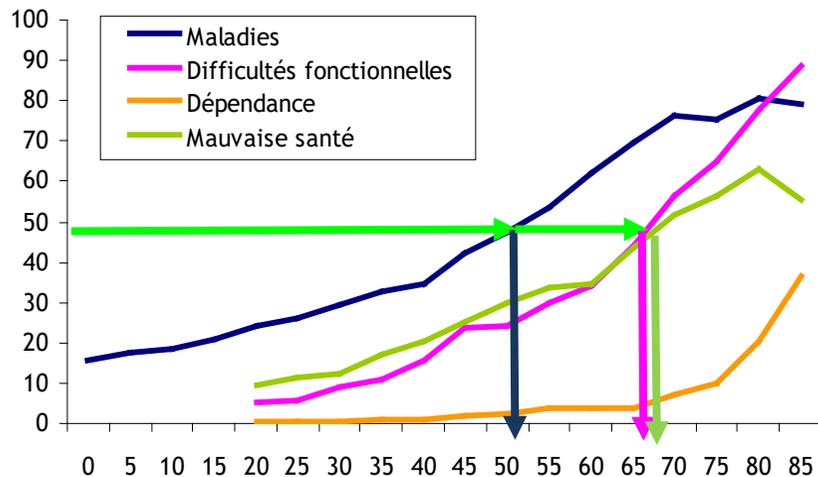
Directrice de recherche à l'INED
Directrice de l'ILVV



ined
INSTITUT
NATIONAL
D'ÉTUDES
DÉMOGRA
PHIQUES

Allonger la vie, dans quel état de santé ?

Dégradation de l'état de santé avec l'âge



Source : Enquête Handicap Santé à domicile 2008

- Les maladies (bien soignées ou non) déclarées par la moitié des personnes de 50 ans
- Les gênes fonctionnelles touchent la moitié des personnes à 65 ans
- La mauvaise santé perçue... au-delà de 65 ans
- La dépendance à des niveaux très bas avant 80 ans

Dans l'article : **Estimation de l'espérance de vie sans incapacité en France en 2015 et évolution depuis 2004 : impact de la diminution de l'espérance de vie en 2015**

N° 16-17 - 11 juillet 2017

Vieillesse et fragilité : approches de s // Aging and frailty: Public health approach

Coordination scientifique // Scientific coordination
Laure Carcaillon-Bentata & Nathalie Beltzer, Santé publique France,
 Et pour le Comité de rédaction du BEH : **Juliette Bloch**, Agence nationale
 Maisons-Alfort, France & **Sandrine Danet**, Haut Conseil pour l'avenir de l'

SOMMAIRE // Contents

ÉDITORIAL // Editorial

Vieillesse, du normal au pathologique, beaucoup de zones grises
 // Ageing: From the normal to the pathological, many grey areas.....p. 292
Claudine Berr
 Directrice de recherche, Inserm U 1061, Université de Montpellier, France

ARTICLE // Article

Estimation de l'espérance de vie sans incapacité en France en 2015 et évolution depuis 2004 : impact de la diminution de l'espérance de vie en 2015
 // Disability-free life expectancy in France in 2015 and changes over time since 2004: Impact of the decrease in life expectancy observed in 2015.....p. 294
Jean-Marie Robine et coll.
 Laboratoire Mécanismes moléculaires dans les démences neurodégénératives MMDN, UMR_S 1198 Inserm/Université de Montpellier/EPHE, Montpellier ; Institut national d'études démographiques (Ined), Paris, France

ARTICLE // Article

Fragilité et multimorbidité : peut-on utiliser les grandes enquêtes françaises en population pour la production de ces indicateurs ? Analyse des données d'ESPS 2012 et HSM 2008
 // Frailty and multimorbidity: Can French national surveys be used for the production of these indicators? Data analyses of ESPS 2012 and HSM 2008 surveysp. 301
Anne-Laure Perrine et coll.
 Santé publique France, Saint-Maurice, France

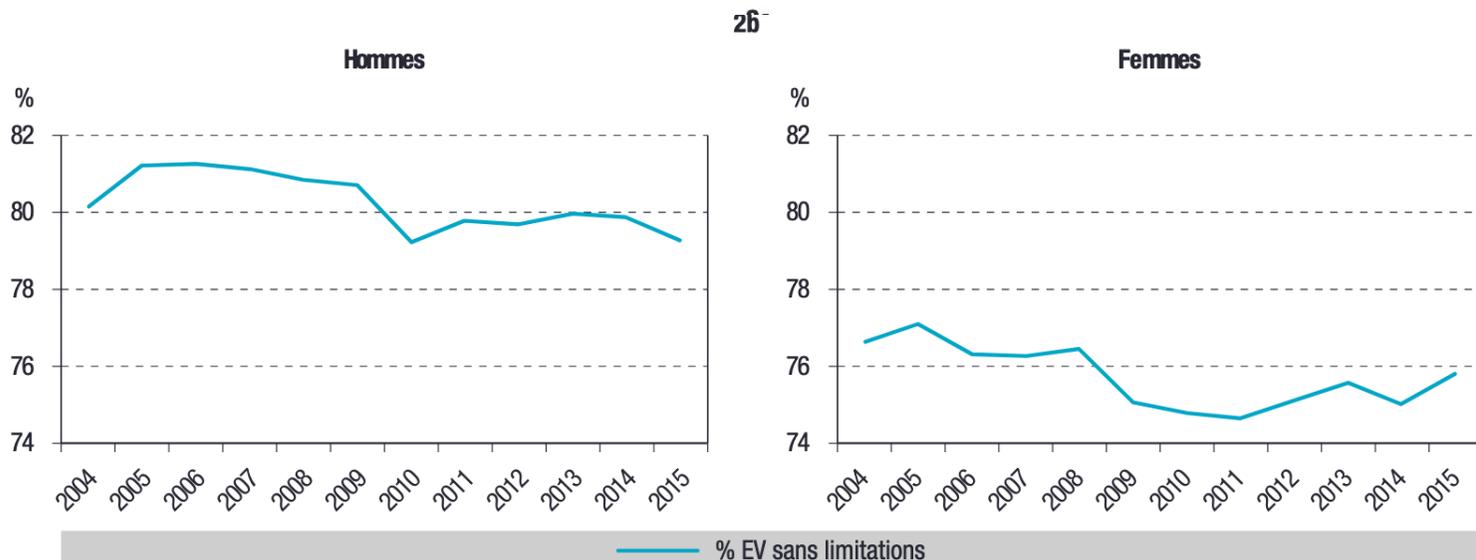
Tableau 1 : Évolution de l'espérance de vie (EV), de l'espérance de vie sans incapacité (EVSI) et de l'espérance de vie avec incapacité (EVI), entre 2013 et 2015, par sexe, France entière, à la naissance

Année	Hommes				Femmes			
	EV	EVSI	EVI	EVSI/EV*100	EV	EVSI	EVI	EVSI/EV*100
2013	78,7	62,9	15,8	79,9	85,0	64,2	20,8	75,6
2014	79,2	63,3	15,9	79,9	85,4	64,1	21,4	75,0
2015	78,9	62,6	16,3	79,3	85,0	64,4	20,6	75,8

Espérance de vie (EV) : série Insee France entière.
 Espérance de vie sans incapacité (EVSI) et espérance de vie avec incapacité (EVI) : calculées avec la méthode d'Ehemu (<http://www.ehemu.eu>).
 EVSI/EV*100 = la part de l'EVSI dans l'EV totale en pourcentage.

Figure 2

Évolution de la valeur de l'espérance de vie (EV) et de l'espérance de vie sans incapacité (EVSI) à la naissance (2a) ainsi que de la proportion de l'EVSI au sein de l'EV en pourcentage (2b), entre 2004 et 2015, par sexe, France entière, à la naissance





Période de recueil des données	Confinement 1								Confinement 2			Conf. 3				
	23-25 mars 2020	30 mars-1er avril 2020	14-16 avril 2020	20-22 avril 2020	28-30 avril 2020	4-6 mai 2020	21-23 sept. 2020	19-21 oct. 2020	4-6 nov. 2020	23-25 nov. 2020	14-16 dec. 2020	21-23 avril 2021	17-19 mai 2021	21-28 juin 2021	15-21 juillet 2021	31 août-7 sept. 2021
Numéro de vague d'enquête	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V15	V16	V17	V18	V19	V23	V24	V25	V26	V27
Nombre de personnes interrogées	2000	2003	2010	2000	2000	2000	2000	2001	2000	2000	2000	2001	2000	2000	2000	2001
Profils sociodémographiques																
Ensemble	--	19,9	17,6	20,4	19,3	18,6	10,9	15,5	20,6	22,6	20,5	22,0	19,0	15,0	12,9	15,0
Sexe			**	**		**		**	*	***	***	*	***			**
Homme	--	18,5	15,3	17,6	18,0	15,7	10,7	13,0	18,2	19,2	16,5	19,6	15,4	13,6	11,9	12,5
Femme	--	21,1	19,7	23,0	20,5	21,2	11,2	17,9	22,8	25,6	24,2	24,3	22,3	16,4	13,7	17,2
Age		**	**		***		***	***	***	***	***	*	***	*	**	**
De 18 à 24 ans	--	16,5	21,7	22,9	28,9	24,6	13,2	18,6	29,0	31,5	25,0	25,8	26,1	22,6	15,7	15,8
De 25 à 34 ans	--	23,5	20,1	21,3	21,5	20,1	9,8	20,2	24,8	27,5	22,5	23,6	22,4	13,8	16,8	17,4
De 35 à 49 ans	--	23,7	18,7	20,1	23,1	19,3	11,0	13,8	22,5	24,6	23,5	25,3	22,2	17,1	14,6	18,3
De 50 à 64 ans	--	19,5	18,9	20,5	16,9	17,5	14,8	14,1	18,5	21,1	21,1	21,7	17,6	13,9	11,9	14,3
65 ans et plus	--	15,3	11,7	19,0	12,3	15,5	6,6	9,2	14,4	14,9	13,5	16,3	11,9	11,7	8,3	10,1
CSP en 2 classes (avec retraités et chômeurs recodés)		**		***	***		**		***	***	**	***	***	**	**	**
CSP +	--	17,2	15,4	15,3	14,9	16,9	8,4	14,4	15,4	17,8	16,4	17,9	15,5	11,9	10,0	11,3
CSP -	--	22,4	18,0	24,6	21,0	19,1	13,1	15,6	24,5	25,4	22,7	26,0	20,2	17,4	14,7	16,3
Situation professionnelle		*	***	***	***		***	***	***	***	***	**	***	***	**	***
Travail	--	20,6	17,7	18,5	19,0	19,5	10,9	16,8	20,6	23,1	21,5	23,6	19,5	14,4	12,9	14,5
Etudes	--	20,1	16,3	19,5	28,4	21,8	8,6	16,1	30,4	37,3	26,4	27,0	29,9	14,0	17,4	18,2
Chômage	--	28,2	26,9	32,3	32,3	21,9	21,1	22,4	31,2	29,4	25,4	26,6	26,1	30,5	22,9	22,0
Retraite	--	15,9	12,4	18,1	12,1	14,7	7,5	9,1	13,7	15,8	13,5	16,0	12,5	11,4	9,1	10,4
Inactif	--	22,6	29,2	31,7	32,8	22,2	13,8	24,1	27,9	30,0	31,5	26,9	29,2	21,4	17,2	29,7
Situation financière perçue		***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
Bonne situation financière	--	12,9	12,3	12,5	13,0	13,7	5,9	8,8	14,2	14,8	16,1	14,4	13,6	8,6	9,6	9,4
Situation financière juste	--	20,9	19,5	26,6	23,8	19,3	12,9	16,6	21,2	24,7	19,2	27,1	18,6	17,9	12,3	18,5
Situation financière très difficile	--	36,9	30,2	34,8	31,6	31,6	21,1	30,8	34,8	38,7	35,4	37,3	36,7	29,5	24,3	28,2
Vit seul		**	*		*		*	*	*	*	*	*	**	**	*	*
Non	--	19,2	16,4	19,4	18,9	17,3	10,6	16,6	19,7	21,4	20,5	22,0	19,3	13,4	12,8	13,8
Oui	--	22,1	22,1	24,0	20,7	23,3	12,3	12,1	23,8	27,3	20,5	22,2	18,0	19,4	13,2	18,3
Parent d'enfant(s) de 16 ans ou moins				*				***		*		*	*	*	*	*
Non	--	19,1	17,3	20,3	18,2	17,9	11,1	13,2	20,2	22,1	18,8	20,6	17,5	14,3	11,8	13,9
Oui	--	21,9	18,4	20,7	22,1	20,3	10,6	21,2	21,4	23,6	24,3	25,9	22,6	16,6	15,2	17,2
Présente un risque de développer une forme grave de COVID-19 ²							***	*					**	**		
Non	--	--	--	--	--	--	9,0	14,4	21,0	22,1	20,6	21,4	17,8	13,2	12,8	13,9
Oui	--	--	--	--	--	--	14,2	17,6	19,8	23,5	20,3	23,4	21,4	18,2	12,9	16,9
Antécédents de trouble psychologique		**	**	***	**	***	***	***	***	***	***	***	***	***	**	***
Non	--	18,8	16,5	18,8	18,1	17,1	8,0	12,8	18,5	20,8	18,3	20,6	16,5	12,4	11,9	11,9
Oui	--	25,0	23,0	28,3	25,1	26,0	25,4	27,8	30,2	31,4	30,9	28,3	29,6	25,0	16,7	25,7