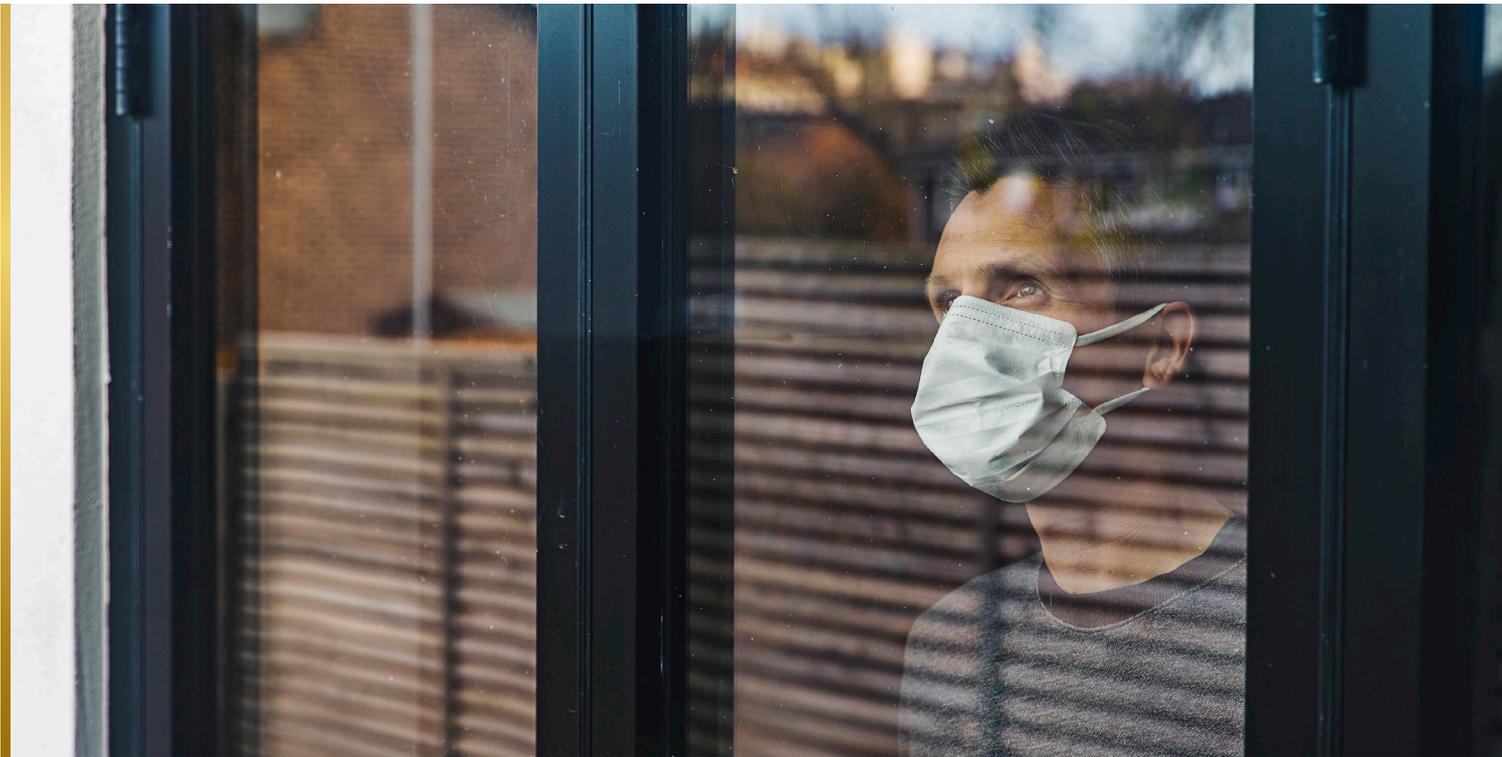


La santé et les conditions de vie des Européens de plus de 50 ans pendant la première vague de l'épidémie de Covid-19

Des résultats préliminaires issus de l'enquête SHARE-COVID19



La survenue brutale de l'épidémie de Covid-19 au printemps 2020 a bouleversé la vie des Européens à tous les niveaux : santé et accès aux soins, relations sociales, situation professionnelle et financière...

L'enquête inédite menée auprès du panel SHARE dans 27 pays d'Europe, à laquelle nombreux parmi vous ont accepté de participer, permet de dresser un panorama précis de l'impact de la pandémie sur la vie des plus de 50 ans en Europe entre mars et juillet 2020.

L'enquête SHARE c'est...



18
ans de
travaux



12 000
utilisateurs
des données



1 800
enquêteurs
sur le terrain à
chaque vague



400 000
entretiens
réalisés



150 000
personnes
ayant participé
à l'enquête



2 000
publications
scientifiques



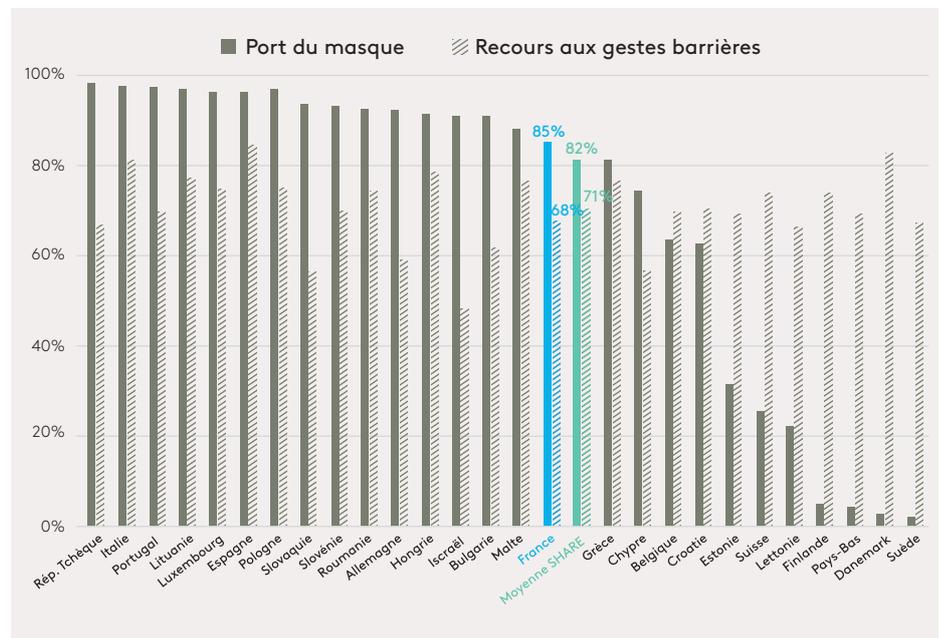
Contenir la progression de l'épidémie

Les comportements individuels de prévention de l'épidémie ont pris deux formes principales : le **port du masque dans l'espace public** et le **recours aux gestes barrières**.

Les pays Européens ont adopté des stratégies différentes selon la période dans les recommandations sur le port du masque ou la sensibilisation aux gestes barrières. Par exemple, les pays nordiques ont fait le choix de ne pas recommander le port du masque.

L'enquête a interrogé les répondants sur la « fréquence à laquelle ils ont porté un masque de protection quand ils sont sortis de chez eux ». Le recours aux gestes barrière est défini ici par le fait d'avoir adopté les comportements suivants « plus souvent qu'avant le début de l'épidémie » : respect d'une distance minimale avec les autres, lavage des mains, utilisation de solution hydroalcoolique, protection des éternuements et de la toux.

Entre mars et juillet 2020, le **port du masque** à l'extérieur (« toujours » ou « souvent ») semble avoir été adopté par la quasi-totalité des plus de 50 ans dans de nombreux pays comme l'Italie, l'Espagne ou l'Allemagne. Ce comportement était moins généralisé en France avec un taux de 85%, proche de la moyenne des répondants SHARE (82%). Dans les pays nordiques et aux Pays-Bas, où aucune recommandation en ce sens n'a



été faite par les pouvoirs publics, le port du masque a été marginal.

71% des répondants déclarent avoir davantage recouru aux **gestes barrières** (distanciation sociale, lavage ou désinfection des mains, protection des éternuements et de la toux) qu'avant l'apparition de l'épidémie. Cette proportion dépasse 80% en Espagne et en Italie où la première

vague a été particulièrement violente. A contrario, elle n'est que de 59% en Allemagne. Peut-être ces habitudes d'hygiène y étaient-elles déjà plus répandues auparavant ?

L'impact de la première vague sur le moral et la santé mentale

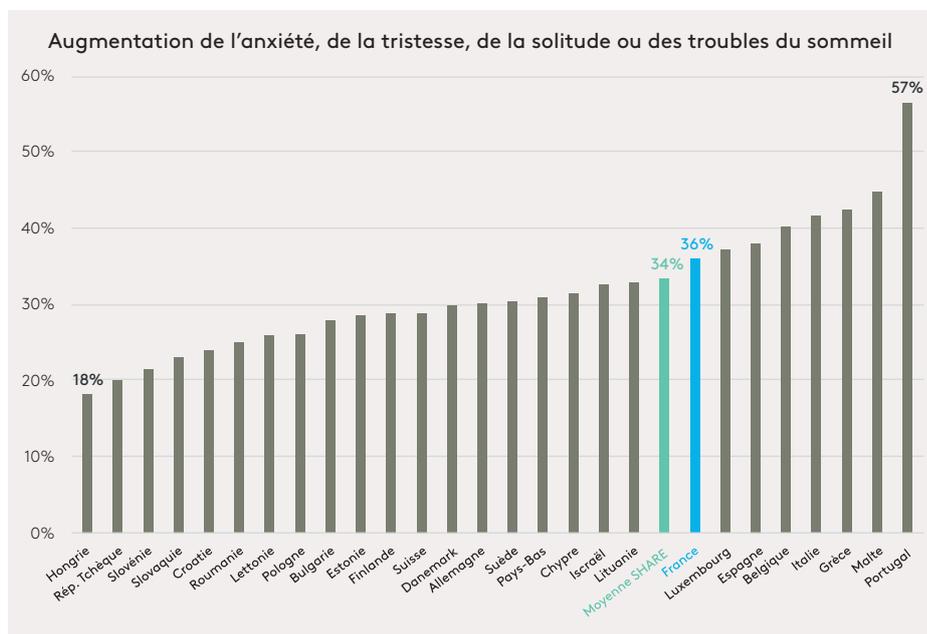
Des mesures de restriction des déplacements ont été adoptées par la majorité des pays Européens pouvant aller jusqu'au confinement de la population comme en France.

Ces restrictions et les inquiétudes liées au contexte sanitaire ont sans doute eu un **impact néfaste sur le moral et la santé** mentale des populations.

Celui-ci est caractérisé lorsque les répondants ont exprimé une aggravation de l'un des sentiments ou problèmes suivants depuis l'apparition du Covid-19: **anxiété, tristesse, solitude, troubles du sommeil**. Dans le graphique, ces quatre aspects sont agrégés en une seule mesure globale.

L'épidémie et les mesures de contrôle associées semblent avoir eu un impact conséquent puisqu'en moyenne une personne sur trois a déclaré que son sentiment d'anxiété, de tristesse, de solitude ou ses troubles du sommeil avaient augmenté. Là encore, la France (36%) se situe au niveau de la moyenne Européenne.

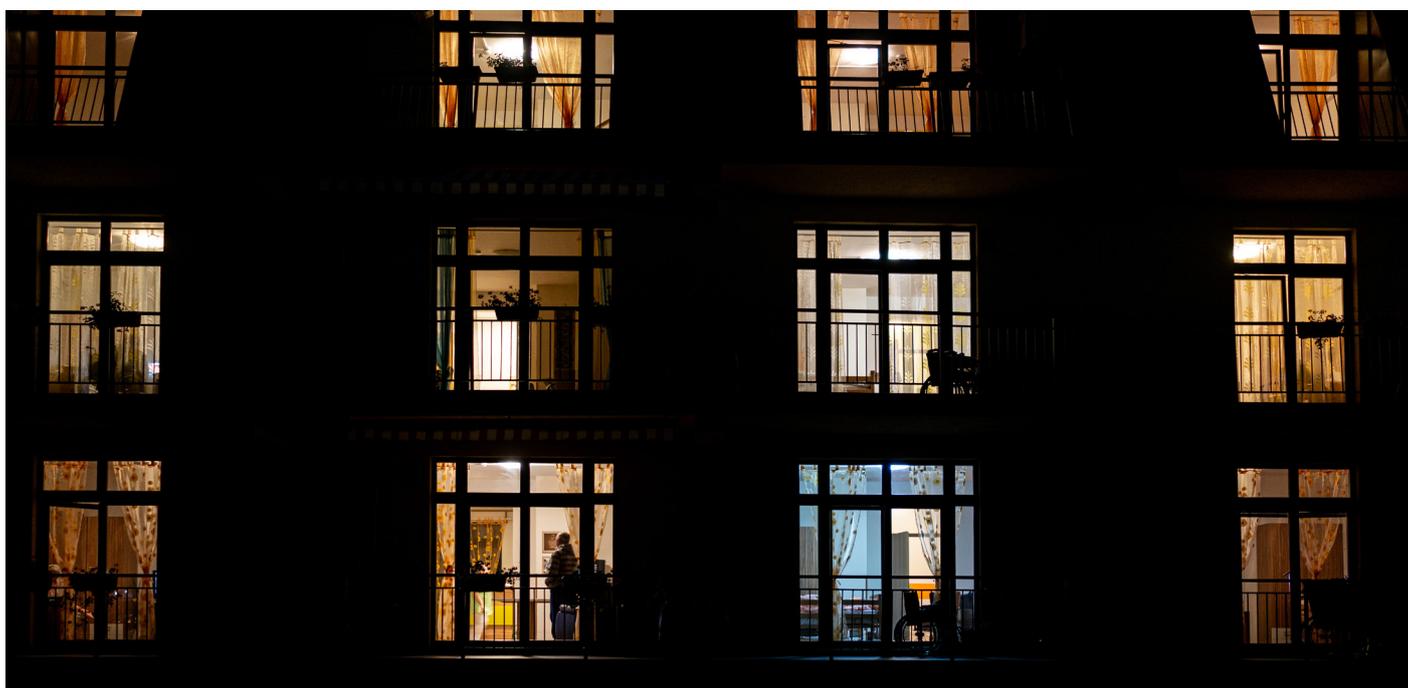
L'augmentation de ces difficultés est particulièrement marquée dans plusieurs pays durement touchés par la première vague épidémique (Belgique : 40%, Italie : 42%, Espagne : 38%).

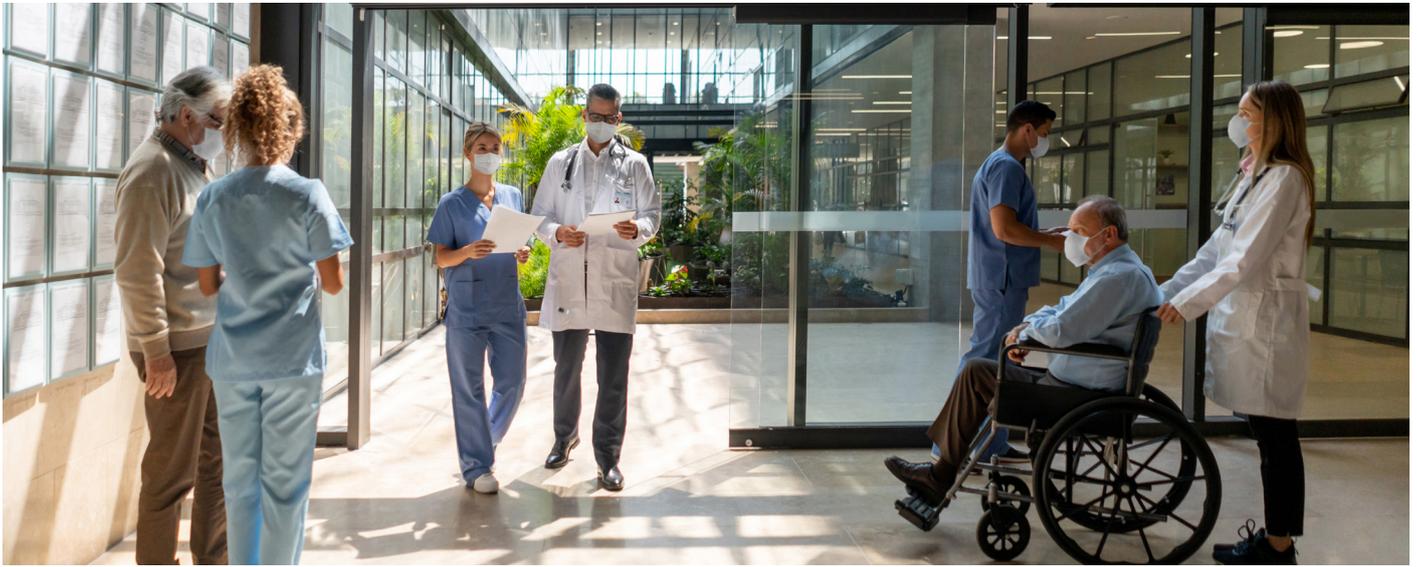


D'autres pays du Sud (Portugal, Grèce, Malte) plus épargnés par la circulation du virus ont néanmoins subi une dégradation importante de la santé mentale des populations. Les pays d'Europe du Nord et de l'Est semblent avoir comparativement mieux vécu la première vague du Covid-19, avec une augmentation de l'anxiété, des troubles du sommeil ou des sentiments

de tristesse et de solitude plus limitée (Hongrie : 18%, République Tchèque : 20%, Lettonie : 26%).

Les différences culturelles dans la manière d'apprécier ce type de sentiments jouent certainement un rôle dans ces résultats.





Des difficultés ou des réticences à accéder aux soins

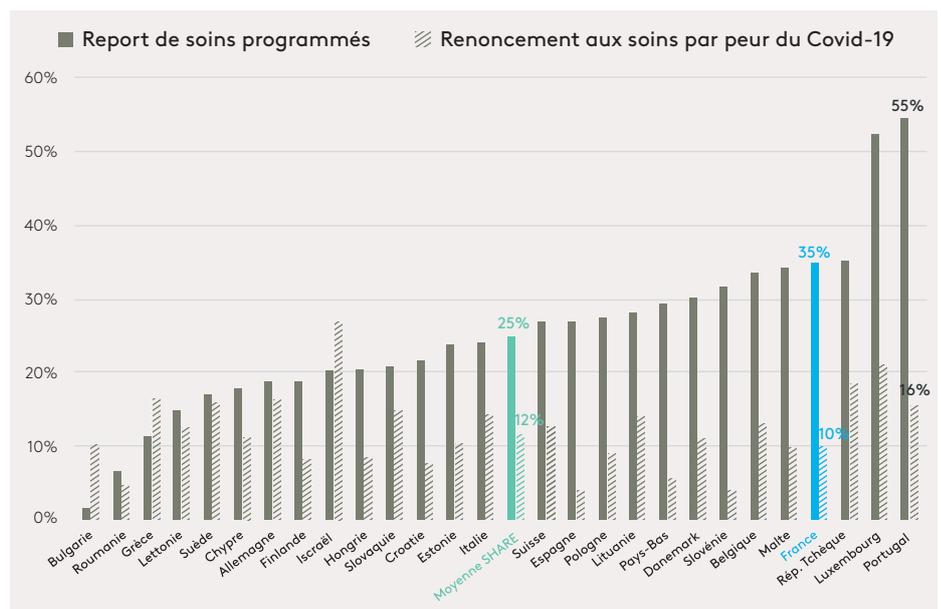
L'organisation du système de santé a été largement perturbée durant la première vague de l'épidémie. La surcharge des capacités hospitalières a conduit à **prioriser les soins** et à **reporter des soins programmés**, dans les hôpitaux comme chez les professionnels de santé libéraux qui avaient temporairement suspendu leur activité.

Par ailleurs, la crainte de la contamination par le virus et les injonctions à limiter ses déplacements ont pu conduire certaines personnes à ne pas recourir à des soins dont ils auraient eu besoin.

Ces **difficultés d'accès aux soins** sont traduites dans l'enquête par deux questions qui mesurent respectivement les cas où des soins ou traitements programmés ont dû être reportés, et le phénomène de renoncement aux soins par peur de la contamination.

Un quart des répondants de SHARE ont indiqué que leur médecin ou leur établissement de santé avait dû reporter un rendez-vous médical ou un soin.

Ce taux est sensiblement plus élevé en France (35%) où certains médecins ont suspendu leur activité et où la forte tension



du système de santé a contraint à déprogrammer des interventions chirurgicales.

La **peur d'être contaminé** par le Covid-19 a conduit 12% des Européens de plus de 50 ans à renoncer à des soins dont ils auraient eu besoin, en moyenne. Ce phénomène reste marginal dans

certains pays (Espagne : 4%, Pays-Bas : 6%). Mais, en Suède, où aucune politique de restriction n'a été adoptée pour circonscrire la circulation du virus, 16% des répondants admettent avoir renoncé à des soins pour cette raison.

Ces calculs ont été effectués par l'équipe SHARE-France de l'Université Paris-Dauphine à partir de l'enquête SHARE-COVID19, menée auprès d'un échantillon de 52 000 répondants dans 27 pays. Les résultats sont exprimés ici en pourcentages pondérés. Il s'agit de résultats partiels et préliminaires, ne couvrant que la période de mars à juillet 2020.