SHARE
SURVEY OF HEALTH, AGEING AND RETIREMENT IN EUROPE

SHARE – Les 50 ans et plus en Europe

NOS RESULTATS

CRÉDITS

ÉDITION

SHARE-ERIC — Leopoldstraße 139, 80804 Munich, Allemagne

CONTACT

Europe : Dr. Arne Bethmann (info@share-project.org)
France : Pr. Florence Jusot (share@dauphine.psl.eu)

RÉDACTION

Europe : Dr. Arne Bethmann (Rédacteur en chef), Philipp Beck, Alexander Schumacher, Silvia Strutynski, Claudia Weileder
France : Louis Arnault, Thomas Renaud

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valentum Kommunikation GmbH

CRÉDITS IMAGES

aerogondo, aFotostock, digitalskillet1, JackF, Monkey Business, pikselstock, Sergii Mostovyi, Seventyfour, top images, VadimGuzhva, verbaska, WavebreakmediaMicro – stock.adobe.com

Copyright @ SHARE-ERIC 2024

BIENVENUE (À NOUVEAU) !

Pour vous, qu'est-ce que « bien vieillir » ? Pour certains, vivre longtemps en bonne santé est la première chose qui vient à l'esprit, quand d'autres vont privilégier la stabilité financière et le maintien des liens familiaux et sociaux. Dans tous les cas, de nombreux facteurs déterminent la façon dont nous pouvons maintenir une vie épanouie, conviviale, en sécurité et en bonne santé en prenant de l'âge. Ces facteurs relèvent par exemple de nos conditions de vie actuelles ou passées, de la qualité de notre système de santé ou du contexte économique et politique.

Depuis plus de vingt ans, SHARE fournit aux chercheurs des données précieuses pour comprendre l'avancée en âge et ses différents mécanismes. Cette brochure vous présente quelques enseignements issus des nombreuses publications scientifiques basées sur les données SHARE qui contribuent à décrire et entretenir cette dynamique du « bien vieillir ».

La cognition, c'est-à-dire notre capacité de mémoire et de réflexion, est une composante essentielle de l'autonomie en vieillissant. Les pages 4 et 5 illustrent les tendances positives d'une amélioration tendancielle de la cognition observée chez les 50 ans et plus.

Les pages 6 à 9 explorent trois domaines dans lesquels les chercheurs ont constaté que le maintien d'une activité physique aidait à rester en bonne santé en vieillissant. Des recherches étudient le rôle du soutien familial et social durant la pandémie de Covid-19 (pages 10-11), les ressorts psychologiques du passage à la retraite (pages 12-13) ou l'évolution de l'alimentation des Européens au cours de la dernière décennie (pages 14-15).

Ces travaux ne seraient pas possibles sans votre concours et sans les informations que vous nous fournissez en répondant à l'enquête. Nous vous souhaitons une bonne lecture de cette brochure et vous remercions chaleureusement de votre participation au projet SHARE.

Avec nos meilleures salutations,

L'équipe SHARE-France

Pr Florence Jusot
Louis Arnault
Pierre Depardieu
Thomas Renaud

VIVRE PLUS LONGTEMPS, AVEC DE MEILLEURES CAPACITÉS COGNITIVES

Quand on parle de santé, on pense plus souvent au corps qu'à l'esprit. Pourtant, nos capacités de réflexion et notre mémoire sont cruciales pour notre bien-être. Grâce aux données SHARE, les chercheurs démontrent que les 50 ans et plus conservent aujourd'hui plus longtemps de bonnes capacités cognitives.

À mesure que la population européenne vieillit, il devient essentiel de comprendre la santé cognitive des personnes âgées pour affronter les défis de société contemporains. La recherche menée par une équipe danoise **[1]** apporte un éclairage sur ce sujet : durant la période 2004-2015, non seulement les personnes âgées vivaient plus vieilles mais elles mais conservaient aussi leurs facultés mentales plus longtemps qu'auparavant.

Vie plus longue, meilleure santé cognitive

La tendance dégagée par l'étude est encourageante : en Europe, le nombre d'années passées en bonne santé cognitive augmente chez les personnes âgées. Cela signifie qu'elles conservent de bonnes capacités de mémoire, de résolution de problème ou de prise de décision, qui sont essentielles à l'autonomie et au bien-être en général. La durée moyenne passée en pleine capacité cognitive a ainsi augmenté de 1,6 an en 11 ans.

Disparités européennes

Il existe des variations entre pays. Les Européens du Nord, malgré une espérance de vie plus courte, conservent une bonne capacité cognitive plus longtemps que les Européens du Sud. Toutefois, ces derniers ont connu l'amélioration la plus significative en termes d'augmentation simultanée d'espérance de vie et de bonne aptitude de mémoire et de cognition.

Réduction des inégalités de genre

En 2004, les femmes passaient une plus grande partie de leurs années de vie restantes que les hommes avec une aptitude cognitive dégradée Mais cette différence s'est atténuée en 2015, ce qui témoigne de progrès encourageants en matière d'équité hommes/femmes dans la santé cognitive des personnes âgées.

> *Les Européens du Nord, malgré une espérance de vie plus courte, conservent une bonne capacité cognitive plus longtemps que les Européens du Sud.*

RESTER EN FORME – PHYSIQUEMENT, MENTALEMENT ET SOCIALEMENT

Il est généralement admis qu'un mode de vie actif est bon pour la santé. Cette affirmation est-elle étayée par SHARE ? Quels sont précisément les bénéfices d'un mode de vie actif ? De nombreux travaux s'appuient sur l'enquête SHARE pour étudier les dimensions physique, mentale et sociale d'une vie active et identifier les comportements qui nous aident à rester en bonne santé.

Lien entre activité physique et cognition

Une étude israélienne **[2]** s'est intéressée à la corrélation entre activité physique, relations sociales, dépression et santé cognitive chez les 50 ans et plus. Pour cela, les chercheurs ont utilisé un accéléromètre, un petit appareil que certains participants SHARE ont accepté de porter pendant huit jours d'affilée pour mesurer objectivement leur activité physique.

S'il est évident que l'activité physique nous aide à maintenir notre corps en forme, l'étude a aussi révélé son influence bénéfique sur la cognition, de manière à la fois directe et indirecte. Être en forme physique aide à rester dynamique et mobile, ce qui permet de maintenir les liens sociaux et de réduire les risques de symptômes dépressifs, et aide ainsi à préserver la cognition.

Ce résultat est corroboré par une autre étude portant sur près de 65 000 entretiens SHARE **[3]**. Les chercheurs ont montré qu'il n'est pas nécessaire d'être un grand sportif pour retirer des bienfaits de l'activité physique. Si la pratique régulière d'une activité soutenue est associée à des niveaux de dépression moins élevés, même la pratique hebdomadaire d'une activité modérée, comme la marche rapide ou certaines tâches ménagères, induit une diminution du risque de dépression. La clé est plutôt la régularité : il est plus bénéfique de pratiquer une activité régulièrement que de manière intensive mais épisodique.

La vie sociale augmente le bien-être global

Parmi les personnes de 65 ans et plus, celles qui apportent de l'aide ou des soins à leur conjoint déclarent généralement une moindre satisfaction générale dans la vie.

Ces personnes ont également moins d'activités et de relations sociales que les autres.

En examinant les choses de plus près, une équipe portugaise **[4]** tempère légèrement ce constat. En effet, une personne qui prend soin de son conjoint et a dans le même temps une sociabilité active déclare une satisfaction globale supérieure. Compte tenu de la difficulté à trouver le temps nécessaire à la vie sociale lorsqu'on prend soin d'un proche, les chercheurs préconisent de renforcer les politiques de répit et de soutien aux aidants.

Pratiquer une activité stimulante pour maintenir sa capacité cognitive

Une équipe espagnole **[5]** a observé une relation positive entre la participation à la vie sociale et les capacités cognitives : plus on est actif socialement, meilleure est notre cognition. L'étude s'est aussi intéressée au rôle de l'activité intellectuelle (lecture, pratique des jeux de lettres, de chiffres, de cartes, de stratégie ou de société) et conclut à son rôle protecteur dans la conservation des capacités cognitives.

SOINS ET ENTRAIDE PENDANT LE COVID

Les soins reçus et l'entraide intergénérationnelle constituent des enjeux cruciaux en cette période de mutation démographique. Comment la pandémie de Covid-19 a-t-elle affecté les soins et l'entraide entre générations ? Les données des enquêtes SHARE-Corona ont permis de répondre à ces questions.

Le Covid-19 a posé d'énormes défis de société aux pays européens. Le risque de contamination constituait une menace immédiate, en particulier pour les personnes âgées ou vulnérables. Tous les Européens ont connu un arrêt brutal de leur vie sociale et beaucoup ont dû faire face à des ruptures de soins. A l'aide des données SHARE, des chercheurs français ont montré que les personnes qui avaient initialement des besoins de soins importants sont celles qui ont le plus souffert de ces barrières d'accès aux soins pendant la pandémie **[6]**. D'autres chercheurs de Paris-Dauphine **[7]** ont montré que ces ruptures de soins ont déjà eu des effets notables sur la santé des personnes, en augmentant notamment le niveau de fatigue générale et les risques de chute.

Si elle a restreint l'accès aux soins, la pandémie a en revanche contribué à renforcer les solidarités familiales, notamment l'aide apportée aux parents âgés. L'étude d'une équipe de recherche allemande **[8]** montre que l'aide apportée à leurs parents par les personnes de 50-64 ans avait largement progressé en 2020 par rapport à la période avant Covid. *A contrario*, l'aide apportée par les parents à leurs enfants adultes a eu tendance à diminuer pendant cette période.

Un an plus tard, le niveau de cette aide familiale avait un peu diminué dans la majeure partie de l'Europe, peut-être en raison de la double charge qui pèse sur les plus jeunes des répondants SHARE, devant s'occuper à la fois de leurs enfants et de leurs parents. Par ailleurs, la couverture vaccinale contre le Covid était meilleure, ce qui a pu réduire le besoin d'aide à domicile des personnes âgées. En revanche, en Europe de l'Est et dans les pays baltes, le niveau d'aide apporté par les enfants avait encore augmenté en 2021.

Les informations précieuses fournies par les répondants aux enquêtes SHARE-Corona ont permis aux chercheurs d'étudier en détail les mécanismes de cette entraide familiale, et ainsi d'éclairer les politiques publiques afin de mieux répondre à d'éventuelles crises similaires à l'avenir.

> *L'étude montre que l'aide apportée à leurs parents par les personnes de 50-64 ans avait largement progressé en 2020 par rapport à la période avant Covid.*

LE PASSAGE À LA RETRAITE : AUSSI UNE QUESTION DE PERSONNALITÉ ?

La recherche sur les motivations du passage à la retraite se concentre souvent sur deux causes : les besoins financiers et l'état de santé. Mais y a-t-il quelque chose de plus fondamentalement personnel qui explique ce choix de prendre sa retraite plus tôt ou plus tard ? Pour répondre à cette question, les chercheurs ont utilisé SHARE pour analyser le lien entre traits de personnalité et passage à la retraite.

La « personnalité » est un concept délicat à appréhender de façon concrète. Nous savons tous que nos personnalités diffèrent, mais il est difficile de dire de quelle manière et comment cela impacte notre vie. La recherche en psychologie a défini un modèle connu sous le nom de *Big Five*, qui distingue cinq traits principaux de personnalité : ouvert d'esprit (ouvert à la nouveauté, aux autres…), consciencieux, extraverti, "agréable" (aimable, altruiste…) et sujet aux émotions négatives.

Ces traits de personnalité conditionnent nos schémas de pensée, d'émotion et d'action.

> ***Le caractère extraverti ou sujet aux émotions négatives amplifie les départs à la retraite anticipés, tandis que l'ouverture à l'expérience les réduit.***

A ce titre, ils peuvent aussi influencer l'âge auquel on choisit de prendre sa retraite.

Choix de départ en retraite et caractère

Un travail récent mesure l'impact de ces cinq traits de personnalité sur la décision de prendre sa retraite à partir des vagues 6 et 7 de SHARE.

L'étude révèle qu'un caractère plus ouvert et plus consciencieux, notamment une meilleure maîtrise de soi, diminue la probabilité d'un départ à la retraite anticipé. La tendance aux émotions négatives, à l'inverse, est corrélée à une probabilité plus élevée de retraite anticipée. Ces traits de personnalité ont une influence plus marquée chez les femmes que chez les hommes. Par ailleurs, les chercheurs ont analysé l'effet des *Big Five* sur l'écart entre âge effectif et âge légal de départ à la retraite. L'extraversion et la sensibilité aux émotions négatives tendent à amplifier les départs à la retraite précoces, tandis que l'ouverture à l'expérience et aux autres les réduit **[9]**.

Ces conclusions pourraient inciter les décideurs publics à mieux prendre en compte cette dimension psychologique individuelle du choix de travailler ou de partir en retraite dans l'élaboration des réformes futures...

DES REVENUS PLUS ÉLEVÉS, UNE ALIMENTATION PLUS SAINE ?

Ce que nous mangeons et la façon dont nous mangeons sont des facteurs clés de notre santé. C'est pourquoi notre alimentation intéresse particulièrement les chercheurs qui travaillent sur SHARE. Leurs analyses montrent que les habitudes alimentaires en Europe sont devenues plus saines au cours des dernières années.

Tomates, concombre, feta et huile d'olive : la salade grecque constitue un repas simple, savoureux et diététique. C'est un exemple typique du « régime méditerranéen », un principe d'alimentation qui met l'accent sur les légumes et les fruits frais en s'inspirant des cuisines traditionnelles du Sud de l'Europe. Il est reconnu pour ses effets positifs sur la santé, notamment cardiaque. C'est pourquoi de nombreux experts préconisent ce régime alimentaire, qui privilégie les graisses végétales, la consommation de fruits, de légumes et de céréales et limite les quantités de produits laitiers, de poisson, d'œufs ou de viande rouge.

Cependant, malgré ses bénéfices pour la santé, le régime méditerranéen est devenu moins populaire au cours du temps, en particulier pendant la crise économique de la fin de la décennie 2000, qui avait entraîné une augmentation du prix de certains aliments, les rendant moins accessibles aux foyers les plus modestes. Cela a amené une équipe portugaise à se demander si l'amélioration du contexte économique de la fin des années 2010 avait conduit à un regain de ce régime alimentaire plus axé sur les produits frais **[10]**.

Les auteurs ont effectivement constaté que davantage de personnes s'alimentaient selon les principes du régime méditerranéen en 2020 (14,3%) qu'en 2013 (10,9%). De manière surprenante, cette hausse n'est pas due à une consommation quotidienne de fruits et légumes plus répandue mais à la réduction de la consommation de viande. Cette réduction est plus marquée chez les personnes aisées mais observable dans toutes les catégories de revenus. Ainsi, le choix de consommer moins de viande n'est probablement pas motivé uniquement par des préoccupations financières.

Leur étude montre toutefois que les inégalités en matière de santé et d'alimentation se creusent et que l'accès à une alimentation saine demeure une question de moyens financiers.

> *Cette hausse n'est pas due à une consommation quotidienne de fruits et légumes plus répandue mais à la réduction de la consommation de viande.*

QUIZ SHARE

Connaissez-vous bien l'Europe et le projet SHARE ? Testez vos connaissances avec ce quiz !

1. Quel pays de l'UE ne participe actuellement pas à SHARE ?

- a Portugal
- b Irlande
- c Croatie

2. Quel est le nombre approximatif d'enquêteurs SHARE ?

- a 150
- b 1 500
- c 2 000

3. Quelle est la capitale de la Lettonie ?

- a La Valette
- b Riga
- c Nicosie

4. Quels pays hors UE participent à SHARE ?

- a Suisse et Israël
- b Norvège et Suisse
- c Monténégro et Serbie

5. Quel pays est représenté ici ?

- a Lituanie
- b Autriche
- c Slovénie

6. Combien d'entretiens ont été conduits au cours des 9 premières vagues ?

- a 6 160
- b 61 600
- c 616 000

7. Quelle ville héberge la coordination internationale de SHARE ?

- a Paris
- b Berlin
- c Varsovie

8. Quel est l'âge moyen des répondants SHARE ?

- a 55
- b 62
- c 68

9. A quel pays appartient cet emblème ?

- a Roumanie
- b Autriche
- c Pologne

10. Quel pays SHARE compte le moins d'habitants ?

- a Estonie
- b Luxembourg
- c Malte

Solutions en page 23

SHARE, UN OUTIL POUR ÉCLAIRER LES POLITIQUES DU « BIEN VIEILLIR »

Le vieillissement est l'un des principaux défis des sociétés européennes au 21e siècle. Comment relever ce défi ? Chaque société est complexe et hétérogène et il n'existe pas de solution universelle. L'avancée en âge ne se traduit pas de la même façon pour tous : à 65 ans, certains peuvent avoir des besoins de soins importants tandis que d'autres sont heureux de continuer à travailler. Pour tenir compte de ces différences, la décision publique a besoin d'une image exacte de la situation sanitaire, sociale et économique des Européens âgés. C'est là que les données SHARE interviennent afin de permettre de mieux calibrer les politiques publiques à destination des 50 ans et plus.

Contribution des données SHARE à l'élaboration des politiques publiques

En Belgique, les autorités en collaboration avec des experts des politique de santé se sont appuyées sur les données SHARE dans le cadre de travaux sur la pertinence des soins et des traitements médicamenteux, afin d'identifier les pathologies qui sont associées aux besoins de soins les plus importants. Cette analyse a permis d'évaluer l'adéquation de nouveaux traitements aux problèmes de santé exprimés par les répondants, mettant en évidence des besoins de soins non couverts qui requièrent l'attention des décideurs publics.

En Israël, les données SHARE sont utiles au gouvernement pour produire des indicateurs qui définissent et mesurent la « qualité de vie » de la population âgée. Ce tableau de bord permet d'orienter l'allocation des budgets et le développement de politiques adaptées. Cela permet *in fine* de développer des initiatives à grande échelle afin de minimiser les risques sanitaires, sociaux et financiers chez les personnes âgées.

Comprendre le vieillissement : une perspective européenne et mondiale

SHARE est régulièrement utilisé par la Commission européenne, par exemple pour rédiger son rapport sur les retraites. Ce rapport offre

une perspective d'ensemble sur la manière dont les systèmes de retraite des Etats membres permettent ou non aux personnes de vivre avec un revenu suffisant. Il documente les réformes des système de retraite et les défis de financement auxquels ils doivent faire face.

À l'échelle mondiale, l'OCDE s'appuie aussi sur SHARE pour définir des normes internationales à partir de données probantes, et esquisser des solutions aux défis sociaux, économiques et environnementaux contemporains. Par exemple, son rapport bisannuel « *Panorama de la santé : Europe* » présente et compare des indicateurs clés sur la santé, les soins et les ressources dédiées dans l'UE. Dans sa dernière édition sur la résilience des systèmes de santé, les données SHARE ont permis de comprendre comment les malades chroniques avaient été impactés par les ruptures de soins pendant la pandémie de Covid-19.

CHIFFRES CLÉS

19 000

Chercheurs utilisateurs des données SHARE

81 **Pays utilisant les données**

289

Publications sur SHARE par an

(moyenne sur les 10 dernières années)

18

Enquêtes ''sœurs''

28

Pays participants

39

Langues différentes dans le questionnaire

616 000

Entretiens réalisés au cours des 9 premières vagues de l'enquête

RÉFÉRENCES

Les résultats sont tirés des articles scientifiques suivants (par ordre de citation) :

[1] Riis Nielsen C., Ahrenfeldt L.J., Jeune B., Christensen K. & Lindahl-Jacobsen R. (2022). Development in life expectancy with good and poor cognitive function in the elderly European Population from 2004-05 to 2015. *European Journal of Epidemiology*, 37(5)

[2] Cohn-Schwartz E. & Khalaila R. (2022). Accelerometer-assessed physical activity and cognitive performance among European adults aged 50+: The mediating effects of social contacts and depressive symptoms. *Healthcare*, 10

[3] Marques A., Gaspar de Matos M., Bordado J., Gouveia É.R., Peralta M. & Gomez-Baya D. (2021). Different levels of physical activity and depression symptoms among older adults from 18 countries: A population-based study from SHARE. *European Journal of Sport Science*, 21(6)

[4] Barbosa F.C.S., Delerue Matos A.M., Voss G.D.S. & Eiras A.F.S. (2022). The importance of social participation for life satisfaction among spouse caregivers aged 65 and over. *Health & Social Care in the Community*, 30(5)

[5] Fernández, I., García-Mollá, A., Oliver, A., Sansó, N. & Tomás J.M. (2023). The role of social and intellectual activity participation in older adults' cognitive function. *Archives of gerontology and geriatrics*, 107

[6] Arnault L., Jusot F. & Renaud T. (2024). Did the COVID-19 pandemic reshape equity in healthcare use in Europe? *Social Science & Medicine*, 358

[7] Bergeot J. & Jusot F. (2024). How did unmet care needs during the pandemic affect health outcomes of older European individuals? *Economics & Human Biology*, 52

[8] Bergmann M., Hecher M.V. & Sommer E. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of instrumental help by older people across Europe. *Frontiers in Sociology*, 7

[9] Lucifora, C., & Repetto, M. (2022). Big five personality traits and retirement decisions. *Labour*, 36(1)

[10] Alves R. & Perelman J. (2022). European mature adults and elderly are moving closer to the Mediterranean diet - a longitudinal study. *European Journal of Public Health*, 32(4)

Solutions au quiz des pages 16-17 :

1 b)
2 c)
3 b)
4 a)
5 c)
6 c)
7 b)
8 c)
9 c)
10 c)

Dauphine | PSL
UNIVERSITÉ PARIS

Équipe SHARE-France

Université Paris Dauphine - PSL
Laboratoire d'Economie de Dauphine (LEDa-Legos)

Pr Florence Jusot — Directrice
Louis Arnault — Responsable production
Pierre Depardieu — Secrétaire général
Thomas Renaud — Responsable méthodologie et valorisation

Contact et informations

Courriel : share@dauphine.psl.eu
Site : share.dauphine.fr

Publications

Données, Numériques, Santé en Société (4 numéros par an)
Collection : hal.science/DNSS

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE
Liberté Égalité Fraternité

PROGEDO DATA INFRASTRUCTURE

cnrs

Avec le soutien de la cnsa Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

l'assurance retraite CAISSE NATIONALE

COR CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

INSTITUT SANTÉ NUMÉRIQUE EN SOCIÉTÉ

LifeObs

SHARE est financé par l'Union Européenne (convention n° 101102412) et par le programme de recherche et d'innovation Horizon 2020 de l'UE (conventions n° 870628, n° 101015924 et n°101124559)

FRANCE 2030

SHARE-France est membre de l'Institut Santé Numérique en Société et de l'infrastructure de recherche LifeObs, lauréats de financements de l'Agence Nationale de la Recherche au titre du programme « France 2030 » (ANR-22-PESN-004 et ANR-21-ESRE-0037)