

Différences et similitudes des trajectoires de dépendance des personnes âgées en Europe

La mise en place de politiques de promotion du vieillissement en bonne santé suppose d'identifier les facteurs d'évolution du degré de dépendance sur une longue période.

L'objectif de cette recherche était de décrire l'évolution du degré de dépendance des personnes âgées et d'identifier les différences et les similitudes entre les populations des 21 pays européens ayant participé à l'enquête SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*). Depuis 2004, cette enquête permet d'interroger tous les deux ans un échantillon de ménages dont au moins un membre est âgé de 50 ans et plus sur leur état de santé ainsi que sur leur situation sociale et économique. Dans le cadre de cette recherche, les auteurs se sont intéressés à l'histoire de la dépendance d'une cohorte de 3 283 personnes de plus de 65 ans incluses dans l'étude entre 2004 et 2015 et décédées au cours du suivi. Au sein de l'échantillon, plus de neuf personnes âgées sur dix expérimentent un déclin fonctionnel. Les auteurs identifient un *continuum* de la dépendance, c'est-à-dire une séquence typique d'apparition des difficultés à réaliser les activités de la vie quotidienne. L'entrée dans le processus de dépendance débute habituellement par des difficultés dans l'entretien de la maison, suivies d'atteintes successives de la capacité à faire les courses, la toilette, l'habillage, la préparation des repas, la gestion du budget. Elle se poursuit par des difficultés à réaliser les transferts (par exemple, passer du lit au fauteuil), prendre ses médicaments, utiliser les toilettes, le téléphone et se termine par une difficulté à s'alimenter. Cette séquence paraît marquer des pauses tout au long du *continuum* pour s'accélérer en fin de processus, à partir des difficultés liées aux déplacements.

Cette séquence des atteintes semble différer selon le sexe. Les hommes présenteraient un niveau moindre de dépendance que les femmes, mais avec une accélération du déclin pendant les dernières années de vie. Néanmoins, hommes et femmes décèdent en moyenne à des niveaux proches de dépendance, avec des difficultés notamment dans la préparation des repas pour les femmes, dans la gestion des finances pour les hommes.

Cette séquence diffère également selon les pays : les trajectoires d'évolution du degré de dépendance des personnes révèlent un déclin accéléré quatre ou cinq ans avant le décès dans les pays d'Europe du Nord et du Sud et l'atteinte de niveaux de dépendance supérieurs à ceux déclarés dans les pays d'Europe de l'Est et d'Europe orientale, où l'on constate un ralentissement de ce déclin sur cette même séquence.

Ce projet de recherche conclut à trois profils d'évolution du degré de dépendance. Le premier (55 % de l'échantillon) se caractérise par un déclin fonctionnel progressif, sans limitations sévères des activités les plus courantes : il concerne majoritairement des hommes (58 %) d'Europe du Nord (48 %), qui décèdent à l'âge moyen de 80 ans. Le deuxième profil (14 % de l'échantillon) se caractérise par un déclin accéléré, associé au degré de dépendance au moment du décès le plus élevé : il concerne plutôt des femmes (66 %) et des résidents des pays d'Europe du Sud (48 %). Le troisième profil (31 % de l'échantillon) est similaire au premier pour la progressivité de la trajectoire, mais concerne des personnes moins autonomes, qui décèdent à un stade de dépendance avancé : ce sont plutôt des femmes (62 %) d'Europe du Nord (46 %).

Les auteurs relèvent le rôle de facteurs d'évolution du degré de dépendance sur une longue période, tels que l'activité physique ou les comorbidités, ainsi que celui des modèles de protection sociale pour expliquer ces différences.

Pour plus d'information sur ce projet

- [Le rapport de recherche est consultable sur le site de la CNSA](#)
- PÉRÈS K., PROUST-LIMA C. "Heterogeneous long-term trajectories of dependency in the elderly: the PAQUID cohort, a 22-year population-based study" [published online ahead of print, 2020 Mar 2]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2020;glaa057. doi:10.1093/gerona/glaa057

À propos du laboratoire

[Le centre de recherche INSERM-université de Bordeaux \(UMR 1219\) « Bordeaux population health »](#) rassemble onze équipes de recherche dont les travaux portent tout à la fois sur des pathologies (maladies infectieuses dont le VIH, neurologie, oncologie, traumatologie, santé mentale), des facteurs d'exposition (sociaux, environnementaux, nutritionnels, médicaments, génétiques) et des populations (jeunes, adultes, personnes âgées, population générale, échantillons de malades). Le centre a développé une expertise dans la conception et l'étude de cohortes de grande taille : PAQUID et Étude 3C sur le vieillissement cérébral, cohortes sur les patients VIH, cohorte MEMENTO sur la maladie d'Alzheimer et plus récemment l'étude i-Share sur la santé des étudiants. Les chercheurs du centre participent largement aux instances sur la politique de recherche et de santé sur le plan local, mais aussi national.

Contacts

Karine Pérès
Chargée de recherche INSERM
Membre du « Bordeaux population health »
Contact : karine.peres@u-bordeaux.fr

Arlette Edjolo
Post-doctorante sur le projet
Contact : arlette.edjolo@u-bordeaux.fr

Référence du projet n° 285
Programme de recherche « Handicap et perte d'autonomie », appel à projets blanc session 5 (2014) – Institut de recherche en santé publique (IReSP)
Titre : *Histoire naturelle de la dépendance du sujet âgé dans l'étude européenne SHARE. Similitudes et disparités européennes* (K. Pérès).