

# Population & Sociétés

## Le sentiment d'isolement et la baisse du moral des retraités pendant la crise sanitaire

Laurent Nowik\* et Raphaël Dhuot\*\*

L'épidémie de Covid-19 et les confinements ont affecté les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), mais que sait-on de leur impact sur les retraités vivant à domicile ? Analysant l'enquête CONSOL2 réalisée en avril-mai 2021 par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), Laurent Nowik et Raphaël Dhuot nous décrivent leurs difficultés et le manque d'aide et de soutien moral ou affectif exprimé par certains d'entre eux, notamment les retraités vivant seuls.

La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 a agi comme un révélateur d'inégalités préexistantes [1, 2], notamment dans la population d'âge actif [3, 4]. Concernant les personnes âgées, différentes études se sont intéressées à celles vivant en Ehpad [5], mais peu aux retraités vivant à domicile. Le maintien de l'autonomie de certains d'entre eux dépend des soutiens qu'ils reçoivent, or ceux-ci ont pu diminuer dès le premier confinement. Des acteurs publics et associatifs ont certes cherché à établir un contact avec des retraités pendant cette période, afin de vérifier qu'ils disposaient des biens de première nécessité. Mais cela n'a pas permis d'avoir une information précise à propos de leurs éventuelles difficultés, et seuls 15 % d'entre eux ont été contactés [6]. Pour connaître la manière dont la crise sanitaire a pu affecter les conditions de vie des retraités vivant à domicile en France, l'unité de recherche sur le vieillissement de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) a réalisé plusieurs enquêtes auprès des retraités du régime général, dont une à la fin du troisième confinement (encadré).

### Un moral dégradé depuis mars 2020 pour un retraité sur deux

De nombreux retraités vivant à domicile ont été affectés psychologiquement par la crise sanitaire : 53 % d'entre eux considèrent que leur moral était meilleur avant la crise (quelle que soit l'appréciation actuelle) ; 24 % indiquent un « plutôt mauvais »

ou un « très mauvais » moral au moment de l'enquête. Cette appréciation d'un moral dégradé est socialement différenciée. Dix points séparent les hommes (19 %) des femmes (29 %), et quatorze points les catégories socioprofessionnelles opposées : la valeur la plus faible concerne les anciens cadres (20 %) et la plus élevée les personnes antérieurement sans activité professionnelle (34 %). L'appréciation du moral au présent est aussi associée à l'intensité des relations sociales antérieures : les retraités qui indiquent avoir été moins isolés avant la crise sont 32 % à mentionner un « plutôt mauvais » ou un « très mauvais » moral, soit 2,5 fois plus que ceux pour lesquels rien n'a changé en termes relationnels. Josiane, 83 ans, célibataire, ancienne employée, déclarant un mauvais moral, écrit : « J'ai très mal vécu la mise à l'écart des personnes âgées, même si j'ai bien compris que c'était une mesure de protection sanitaire. C'est difficile d'être privée de rencontres amicales dans ses activités habituelles ».

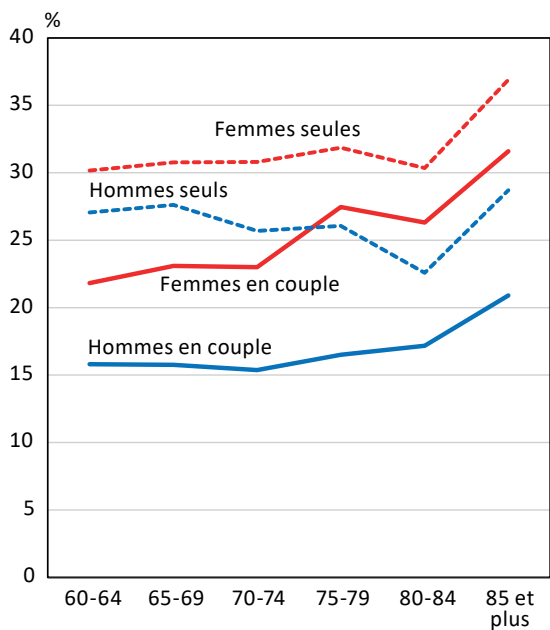
### Les personnes vivant seules à domicile ont-elles été plus affectées que les autres ?

Ce premier constat conduit à se demander si les retraités vivant à domicile, sans conjoint ni enfant, ont subi plus intensément les conséquences négatives de la crise sanitaire que ceux en couple. Pendant les confinements, il était difficile de recevoir des visites à domicile puisque toute la population faisait l'objet de restrictions de déplacement et de mesures de distanciation physique. Les personnes seules avaient donc moins d'occasions d'échanger avec d'autres personnes, sauf à recourir à la communication à distance. Pour l'analyse, nous prenons en compte les deux situations conjugales les plus fréquentes des retraités

\* Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) et Université de Tours.

\*\* Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav).

**Figure 1. Part des personnes déclarant un «plutôt mauvais» ou «très mauvais» moral**



L. Nowik et R. Dhuot, *Population & Sociétés*, n° 600, INED, mai 2022.

Source : enquête CONSOL2, Cnav-URV, 2021 (voir encadré).

Champ : personnes retraitées vivant à domicile.

vivant en logement ordinaire (à domicile) : la vie en solo (sans conjoint, y compris non cohabitant) et la vie en couple sous le même toit, soit au total 85 % de l'échantillon<sup>(1)</sup>.

La question relative au moral indique que les personnes vivant seules connaissent une situation moins favorable que celles en couple, puisqu'elles sont 31 % à déclarer un « plutôt mauvais » ou « très mauvais » moral, contre 20 % de celles en couple. Les personnes les plus âgées – qui sont aussi souvent celles qui vivent seules – s'avèrent les plus nombreuses à avoir cette appréciation, ce qui peut s'expliquer par la dégradation de la santé et l'isolement qui s'accroissent aux âges élevés. En revanche, la part des personnes avec un moral dégradé n'augmente que légèrement jusqu'à 85 ans (sauf pour les hommes seuls), même si les niveaux sont différents selon le statut conjugal et le sexe (figure 1). Cette stabilité écarte l'hypothèse d'un effet fort du vieillissement individuel sur le moral. Toutefois, au-delà de 75 ans, le fait de vivre en couple semble moins préserver psychologiquement les femmes, puisque leur moral est plus dégradé que celui des hommes seuls. Ce qui peut être lié aux normes de solidarité au sein des couples âgés, les femmes agissant plus souvent en qualité d'aidantes informelles vis-à-vis de leurs conjoints – en moyenne plus âgés –, tout en étant plus concernées par la perte d'autonomie [7]. Elles se considèrent aussi moins soutenues par leurs conjoints que les hommes ne le disent de leurs conjointes [8]. Dans le contexte

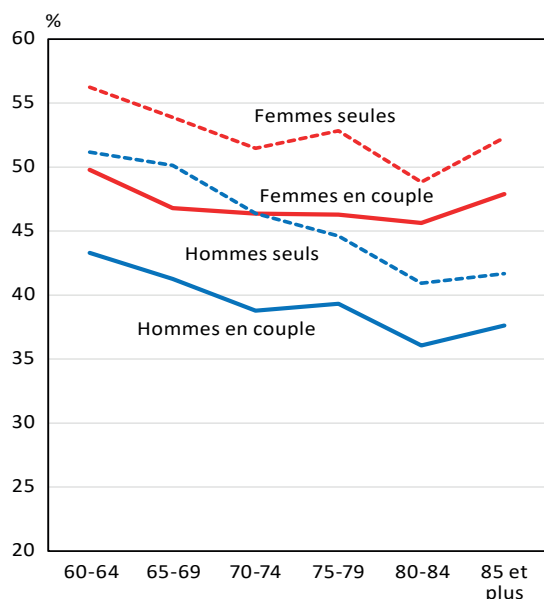
(1) Nous excluons donc les personnes vivant dans des ménages de taille supérieure ou égale à 3, mais aussi les personnes vivant dans des établissements dédiés aux personnes âgées (dont les Ehpad).

de la crise sanitaire, gérer seule la perte d'autonomie du conjoint a pu affaiblir la santé morale des femmes impliquées dans des activités de soin, comme en témoigne Marthe, 77 ans, ex-cadre : « Mon mari est handicapé, le confinement est tragique pour lui, son moral était soutenu par les visites de nos amis rendues impossibles. Je l'aide mais ma santé s'est détériorée et je ne peux plus sortir mon mari en fauteuil roulant ; je n'ai plus la force ».

### L'expérience du confinement et la privation des relations affectives

Quatre personnes ayant un moral dégradé sur cinq (81 %) indiquent avoir eu des difficultés à supporter les situations de confinement (contre 45 % pour l'ensemble de la population). En outre, quel que soit leur statut conjugal, les femmes sont plus nombreuses que les hommes à l'indiquer (une femme vivant seule sur deux), ce qui est cohérent si l'on considère leur position centrale dans l'économie domestique et leur plus grande expressivité par rapport aux hommes. Claire, 68 ans, en couple, ex-profession intermédiaire, indique avoir vécu « très difficilement » le fait de ne pas voir les membres de sa famille : « Du jour au lendemain je me suis sentie inutile, loin des enfants et des petits-enfants. Il a fallu réagir pour ne pas sombrer. À deux, c'était plus facile ». En raisonnant toutes choses égales par ailleurs, il se confirme que le fait d'être une femme, de vivre seule, de connaître des limitations à cause d'un problème de santé, d'avoir des difficultés économiques, de ne pas avoir un logement adapté à un confinement, sont autant de caractéristiques qui influent défavorablement sur le moral des retraités. De nombreux commentaires spontanés déposés par les répondants montrent le ressenti négatif qui résulte de l'effondrement des relations sociales, exacerbé chez les personnes en solo. Il en va ainsi de l'impossibilité de rendre visite à des proches (y compris les parents vivant en Ehpad), même quand ils vivent à proximité, de ne pas pouvoir organiser de réunions familiales, de renoncer à ses activités en dehors du domicile. Cette situation vécue par Françoise, 64 ans, veuve, vivant seule, ex-employée, lui fait dire qu'« on a vraiment l'impression de vieillir quatre fois plus vite [depuis le début de la crise]. À mon âge, on n'a plus de temps à perdre ; je vis très mal cette situation ; je déprime ! ». Le ressenti à l'égard des confinements est dépendant du niveau de sociabilité antérieur à la crise sanitaire (que l'on peut apprécier indirectement par la question sur l'évolution du sentiment d'isolement). Plus celui-ci était élevé avant, plus les mesures de distanciation sociale ont été mal vécues. D'ailleurs, les plus jeunes des répondants ont moins bien supporté les confinements (figure 2). L'affaiblissement des liens sociaux et la restriction des déplacements ont en effet heurté le souhait caractéristique des premières années de la retraite de profiter du temps libre et des loisirs. Les personnes en couple, dont le niveau de vie plus élevé autorise certains projets, n'ont pas échappé à cette frustration : « Sitôt à la retraite, la crise sanitaire est venue détruire tous nos projets souhaités dans les premières années. Espérons retrouver de nouveau l'intégralité de nos mouvements avant d'être devenus des vieillards ! » indique Marc, 61 ans, en couple, ex-cadre. Les difficultés à supporter les confinements s'atténuent au fil de l'avancée en âge, sans doute parce que la socia-

Figure 2. Part des personnes indiquant avoir vécu «assez difficilement» ou «très difficilement» les confinements



L. Nowik et R. Dhuot, *Population & Sociétés*, n° 600, INED, mai 2022.

Source : enquête CONSOL2, Cnav-URV, 2021 (voir encadré)

Champ : personnes retraitées vivant à domicile

bilité en temps ordinaire diminue et les activités hors du domicile sont moins fréquentes. D'ailleurs, les personnes « habituées » à peu de contacts et peu de sorties ont indiqué que les confinements n'avaient pas changé leur quotidien, à l'instar de Jeanne, 80 ans, ex-employée, qui explique que « du fait que mon mari est malade depuis quelques années, cela fait bien longtemps que nous sommes confinés, donc nous n'en souffrons pas ».

### Les besoins d'aide pendant la crise sanitaire

Afin de répondre à la question « Depuis le début de la crise sanitaire (mars 2020), avez-vous eu besoin d'être aidé(e) parce que vous ne pouviez pas faire quelque chose, ou parce que vous n'aviez pas le moral ? », les répondants pouvaient choisir dans une liste composée de 9 modalités non exclusives : aide à effectuer des achats ; aide administrative ; aide pour des démarches en ligne ; aide pour se rendre à un rendez-vous médical ; soutien moral ou affectif ; aide pour des tâches ménagères ; aide au bricolage ; aide pour les soins du corps ; autres besoins. Pour simplifier les multiples combinaisons de réponses, nous avons réalisé une classification révélant quatre ensembles de besoins (et donc quatre sous-populations partitionnant l'échantillon) (tableau). La première classe – dénommée "Moral" – regroupe des enquêtés qui ont exprimé un besoin de soutien moral et peu ou pas d'autres besoins. Par construction, les répondants qui composent cette classe n'ont pas sollicité d'assistance pour les soins du corps ou les démarches administratives. Les femmes et les sexagénaires sont surreprésentés dans ce groupe, tout comme les personnes dont le moral s'est dégradé ou qui se sentent plus isolées depuis

Tableau. Typologie des besoins d'aide selon l'âge et la configuration du ménage des retraités

Groupe d'âge	Sous-population				Total	Effectif
	«Moral»	«Vulnérabilité»	«Logistique»	«Non-aide»		
<b>personnes vivant seules</b>						
60-69	9,0%	5,2%	6,8%	79,0%	100%	22 700
70-79	6,4%	7,4%	9,1%	77,1%	100%	31 420
80-89	4,0%	24,4%	13,2%	58,3%	100%	23 299
90 et +	3,1%	42,2%	16,5%	38,2%	100%	4 562
Effectif	5 118	11 118	8 241	57 504		81 981
<b>personnes vivant en couple</b>						
60-69	3,0%	1,8%	2,7%	92,5%	100%	40 083
70-79	2,1%	2,3%	4,5%	91,1%	100%	45 726
80-89	1,5%	7,6%	9,8%	81,1%	100%	17 557
90 et +	0,5%	17,7%	14,7%	67,1%	100%	1 588
Effectif	2 440	3 382	5 116	94 016		104 954

Source : enquête CONSOL2, Cnav-URV, 2021 (voir encadré)  
Champ : personnes retraitées vivant à domicile

le début de la pandémie (plus de 80 % des individus de cette classe). Une deuxième classe – "Vulnérabilité" – agrège des enquêtés ayant éprouvé des difficultés psycho-affectives mais aussi de multiples autres besoins, concernant notamment les soins du corps, les démarches administratives et les rendez-vous médicaux. Cette classe se distingue de la précédente en raison des besoins plus nombreux et plus divers des individus qui la composent. On trouve dans ce groupe les personnes les plus âgées, celles dont la santé fonctionnelle est la plus dégradée, ainsi que celles rencontrant de grandes difficultés économiques. Une troisième classe – "Logistique" – concerne les difficultés matérielles et les déplacements hors du domicile. Aucun des individus composant cette classe n'a exprimé de besoin de soutien moral. Ce sont plus souvent des hommes, ils vivent plus fréquemment en milieu rural et estiment que leur logement est peu adapté à des situations de confinement. Enfin, une dernière classe – "Non-aide" –, majoritaire, regroupe les enquêtés qui n'ont exprimé aucun besoin d'aide. Ce groupe se distingue des trois autres par un meilleur état de santé physique et psychique, une proportion de personnes vivant en couple plus importante, un sentiment d'isolement moindre et un statut socioéconomique globalement plus élevé. Ainsi, les personnes vivant seules à domicile expriment des difficultés psychosociales trois fois plus souvent que les personnes en couple (catégorie "Moral"). Même si ce résultat ne porte que sur 6,2 % des retraités vivant seuls (tous âges et sexes confondus), il concerne en valeur absolue un nombre élevé d'individus (plus de 5 millions de personnes âgées de 60 ans et plus vivent seules à domicile en France). De surcroît, cette proportion est une estimation minimale, car toutes les personnes ayant fait part d'un moral dégradé n'ont pas recherché le soutien d'une tierce personne (c'est-à-dire n'ont pas déclaré avoir besoin d'un soutien moral), sans qu'on puisse en conclure que leurs difficultés étaient plus réduites. Parmi les enquêtés qui déclarent que leur moral était meilleur avant la crise socio-sanitaire (53 % de l'échantillon), seuls 21 % ont exprimé un besoin d'aide ou de soutien. Il en va de même concernant le sentiment d'isolement : alors qu'une majorité d'enquêtés (60 %

### Encadré. L'enquête CONSOL2

L'enquête CONSOL2 (CONfinement – SOLidarités – SOLitude) a été organisée par l'unité de recherche sur le vieillissement de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) à la fin du troisième confinement, par l'envoi de 2 500 000 courriels à des retraités du régime général de toutes conditions sociales : la totalité des personnes âgées de 75 ans et plus dont la Cnav avait connaissance d'une adresse courriel et un échantillon proportionné de personnes de 60 à 74 ans. Entre le 21 avril et le 25 mai 2021, plus de 200 000 réponses ont été reçues. Les participants ont répondu à 90 questions dont une, optionnelle, permettait de livrer un témoignage en lien avec la pandémie. Un corpus de 27 millions de caractères a ainsi été constitué à partir des témoignages de 73 000 retraités.

L'enquête menée via Internet a conduit à surreprésenter les personnes familières des outils numériques, dont les plus jeunes des retraités, les urbains et les catégories sociales les plus aisées. Pour corriger au mieux ce biais, une pondération par âge et sexe a permis de redresser les distributions de ces variables en tenant compte de celles des retraités du régime général que la Cnav connaît à l'échelle départementale. Après redressement des données, il demeure encore une surreprésentation des personnes ayant occupé des positions de cadre durant leur vie professionnelle (31 % dans l'échantillon contre environ 10 % parmi l'ensemble des retraités en logement ordinaire, selon le recensement de la population 2018 de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)).

de l'échantillon) déclarent être davantage isolés depuis le début de la crise socio-sanitaire, ceux-ci n'expriment un besoin d'aide (morale ou autre) que dans 20 % des cas.

\*\*\*

Si le gouvernement français a cherché à protéger la population de la pandémie par des confinements et des mesures de distanciation sociale, cette politique sanitaire a altéré la sociabilité et le bien-être des retraités du régime général vivant à domicile. Pour plus d'un retraité sur deux, une dégradation plus ou moins prononcée de leur moral a été observée, souvent associée à l'impossibilité de rencontrer les proches et à effectuer des activités en dehors du logement. Elisabeth (83 ans, veuve, vivant seule, ex-cadre) le résume ainsi : « Je dois quand même avouer que dans l'ensemble je déprime et que j'ai l'impression de mal finir les jours qu'il me reste à vivre ! ». Pendant la première année de la crise sanitaire, certains retraités ont alors exprimé des besoins d'aide, notamment ceux indiquant un moral dégradé. Des situations sanitaires ou économiques défavorables ont aussi contribué à dégrader la situation psycholo-

gique des individus âgés, pouvant aller jusqu'à la dépression. Le fait de vivre en couple demeure néanmoins un atout, bien que cette situation profite davantage aux hommes qu'aux femmes.

### Références

- [1] Dubost C.-L. *et al.*, 2020, *Les inégalités sociales face à l'épidémie de Covid-19. État des lieux et perspectives*, *Les Dossiers de la Drees*, n° 62.
- [2] Gaillé M. *et al.*, 2020, *Les sciences humaines et sociales face à la première vague de la pandémie de Covid-19*, Rapport de recherche, CNRS, Université Toulouse III.
- [3] Bajos N. *et al.*, 2020, *Les inégalités sociales au temps du COVID-19*, *Questions de santé publique*, n° 40, IReSP.
- [4] Barhoumi M. *et al.*, 2020, *Les inégalités sociales à l'épreuve de la crise sanitaire : un bilan du premier confinement 2020*, *France – Portrait social 2020*, Insee, 11-44.
- [5] Balard F. *et al.*, 2021, *Habiter en Ehpad au temps de la Covid-19. Les logiques sociales des expériences du premier confinement*, *Revue des politiques sociales et familiales*, 141(4), 31-48.
- [6] Nowik L. *et al.*, 2021, *Le besoin d'aide des retraités pendant la première année de la crise sanitaire du Covid-19*, *Cadr'@ge*, Cnav, n° 45.
- [7] Bonnet C. *et al.*, 2011, *La dépendance : aujourd'hui l'affaire des femmes, demain davantage celle des hommes ?*, *Population et sociétés*, n° 483.
- [8] Renaut S., 2020, *Viellir en couple, rôle du conjoint aidant et (non-)recours aux professionnels*, *Gérontologie et société*, n° 161, 117-132.

### Résumé

Confinés et très limités dans leurs relations sociales et leurs activités pendant la première année de la crise sanitaire, les pensionnés du régime général de retraite français sont plus de la moitié à indiquer une dégradation de leur moral suite à l'épidémie de Covid-19 et les confinements. Pour les retraités ayant indiqué avoir eu besoin d'aide, la demande de soutien moral ou affectif vient en premier. Par rapport aux retraités en couple, ceux vivant seuls ont davantage ressenti les conséquences de la politique sanitaire. Le moral des individus se distingue aussi selon le sexe, la santé, le niveau économique, et l'âge. Les personnes ayant le plus mal vécu les confinements se trouvent parmi les moins âgées et celles vivant seules.

### Mots-clés

Covid-19, crise sanitaire, confinement, retraités, sociabilité, isolement, France