

Description des régions choisies, des méthodes et des populations étudiées

Lors d'une réunion tenue à Copenhague en décembre 1976, les enquêteurs ont dressé l'inventaire des ouvrages consacrés à la morbidité et à la mortalité des personnes âgées, ainsi que des facteurs socio-économiques, culturels et environnementaux en jeu. Il a alors été décidé d'entreprendre une étude épidémiologique comparative en se fondant sur les lacunes constatées dans l'information concernant les personnes âgées. Il s'agissait, pour commencer, de réaliser une étude comparative de la situation à un moment précis dans un certain nombre de centres européens, et, en novembre 1978, quatorze pays s'étaient déclarés intéressés au projet.

Un groupe d'enquêteurs ont élaboré un protocole de base pour définir la méthode à suivre et le type d'informations à recueillir. On a invité les centres à élargir la portée de l'étude initiale, à y intégrer un plus grand nombre de sujets et à enquêter sur d'autres groupes d'âges, à recueillir des données supplémentaires et à procéder aux autres quantifications qui leur seraient utiles. On a jugé très souhaitable l'analyse critique des réponses aux questions sur l'état de santé et la capacité fonctionnelle, qui se fonderait sur un examen médical des enquêtés. Dans la mesure du possible, chaque étude nationale devait viser aussi à évaluer l'intérêt des services mis à la disposition des personnes âgées dans chaque région. On a laissé à chaque centre le soin de décider de l'étendue de ces recherches supplémentaires et des moyens de les coordonner entre elles. Par contre, le protocole de base et le questionnaire adopté en définitive devaient servir pour toutes les études. Le questionnaire laissait de côté certains thèmes particulièrement délicats, le comportement sexuel par exemple.

Ce questionnaire se compose d'un ensemble de questions et de notations d'enquêteurs, dans la mesure du possible déjà utilisées lors d'études antérieures portant pour la plupart sur les personnes âgées, mais il a fallu spécialement formuler de nombreuses questions inédites pour les besoins de la nouvelle étude. On a d'abord procédé, en été 1977, à une enquête à titre d'essai avec le questionnaire et le protocole proposés, à Southampton (Royaume-Uni). En 1978, quatre enquêtes-pilotes ont été réalisées à Belgrade (Yougoslavie), Bialystok (Pologne), Kiev (URSS) et Tampere (Finlande), et on a également testé le questionnaire sur le terrain dans quatre autres centres. Pour faciliter la coordination de la collecte des données et accélérer leur dépouillement et leur analyse, on a utilisé un questionnaire en grande partie précodé. Il incombait à chaque centre participant de faire traduire dans la langue de sa région les questionnaires rédigés en langue anglaise, et il a été proposé de confier la traduction à des épidémiologistes et à des

traducteurs, puis de faire vérifier son exactitude en faisant retraduire le document en anglais et en le comparant soigneusement à l'original. En outre, les participants sont convenus que chaque centre devait porter un jugement critique sur la validité des questionnaires traduits qu'ils utilisaient. Fin 1978, huit centres avaient testé sur le terrain les questionnaires traduits.

L'étude comparative devait porter sur la situation à un moment précis, mais on espérait que certains centres au moins réussiraient à suivre les sujets étudiés, tout au moins ceux de certains groupes d'âges, et à obtenir ainsi un supplément d'informations que seules, normalement, des études longitudinales permettent de recueillir. Ce suivi était laissé à l'initiative de chaque centre participant, s'il en avait la possibilité. Comme il n'existe pas de définition concertée de la personne âgée, et comme l'âge normal de la retraite varie d'un pays à l'autre, les participants ont décidé de distinguer pour les besoins de l'étude principale six groupes d'âges quinquennaux, et de les définir par référence à l'année de naissance : 60 à 64 ans, 65 à 69 ans, 70 à 74 ans, 75 à 79 ans, 80 à 84 ans et 85 à 89 ans. Le protocole et le questionnaire remis à chaque centre participant figurent en annexes 1 et 2. Le centre de Bialystok (Pologne) a utilisé une formule de sondage différente de celle des autres centres : sa sélection portait, non sur des groupes d'âges quinquennaux, mais sur les sujets nés la même année, c'est-à-dire âgés de 60, 65, 70, 75 ou 80 ans au moment de l'enquête. Plusieurs centres ont été en mesure d'ajouter des groupes plus jeunes ou plus âgés. Dans les groupes d'âges plus avancés, il n'a été parfois possible d'inclure que les femmes, relativement peu d'hommes atteignant ces âges. Le coût de l'opération a obligé à limiter la taille des échantillons, mais les participants étaient convenus au départ que, pour obtenir des estimations fiables de la plupart des caractéristiques, l'idéal serait que chaque groupe quinquennal se compose au minimum de cent sujets de chaque sexe. Cela n'a pas toujours été possible, surtout dans les groupes les plus âgés et, dans certaines régions, même, cette condition d'effectif n'a été remplie pour aucun groupe d'âges ni aucun sexe.

Géographie et composition de la population des régions étudiées

La morbidité et la mortalité varient beaucoup d'un pays à l'autre selon qu'il s'agit de zones urbaines ou rurales. Il a été convenu qu'il serait bon de laisser chaque centre choisir judicieusement la région qu'il entendait étudier. Le protocole prévoyait au départ que les populations des régions étudiées devraient, si possible, présenter une structure socio-économique semblable à celle du pays tout entier, avec une répartition entre zones urbaines, suburbaines et rurales approximativement représentative de cette répartition dans l'ensemble du pays. Mais, en fin de compte, la plupart des suggestions qui devaient conditionner le choix de la région étudiée se sont révélées trop difficiles à respecter, à la fois pour des raisons matérielles et du fait de leur coût; cependant, s'il n'était possible de mener l'enquête que dans une zone urbaine par exemple, cette zone n'a pas pour autant été éliminée. D'ailleurs, dès les débuts du projet, les participants étaient convenus que la comparaison entre zones de grandes villes pouvait bien être la plus valable de toutes, et qu'il serait bon que, dans la mesure du possible, chaque centre englobe une

de ces zones dans son enquête. Chaque centre devait, de toute façon, préciser les caractéristiques de la région étudiée par lui. Souvent, il a fallu choisir une région assez étendue pour englober une proportion suffisante de la population, d'âge avancé notamment. Dans les groupes les plus âgés (85 à 89 ans), on a pourtant accepté généralement un effectif inférieur à cent, car, les personnes de ces âges faisant davantage appel aux services de santé, il était donc possible d'obtenir pour elles des estimations fiables de la consommation à partir d'un échantillon plus réduit. Toujours selon le protocole de base, la région choisie devait, dans la mesure du possible, comporter des établissements de diverses sortes (pour les handicapés physiques, malades mentaux, etc.) représentatifs de la région ou du pays tout entier. Le choix de la région la mieux adaptée à son enquête a été laissé à chacun des centres. Des renseignements complets concernant les régions étudiées et la composition de leur population se trouveront dans les rapports sur chacune des enquêtes et le présent rapport n'en donne qu'un bref aperçu (tableaux 1 et 2).

Il a été procédé en Belgique à deux enquêtes afin de composer un échantillon de population représentatif du pays tout entier, en prenant la moitié de cet échantillon dans un grand centre urbain (Bruxelles) et l'autre moitié dans des communes urbaines et rurales de moindre dimension. A Bruxelles, la zone à étudier initialement englobait la ville de Bruxelles et Anderlecht, parties de l'agglomération bruxelloise qui compte une population supérieure à un million d'habitants. Les trois cinquièmes de l'échantillon devaient se composer d'habitants de la ville de Bruxelles et les deux cinquièmes restants d'habitants d'Anderlecht. Les difficultés de recrutement des enquêteurs et d'établissement de listes de population à jour, ainsi que le faible taux de réponse, n'ont en fin de compte pas permis d'inclure Anderlecht dans le champ de l'enquête; et c'est ce qui explique le faible effectif de l'échantillon bruxellois. La ville de Bruxelles a une population de 146 000 habitants avec une densité de 4400 au km². L'autre région étudiée en Belgique se trouvait dans l'arrondissement de Louvain, à 25 km à l'ouest de Bruxelles, qui couvre une superficie de 1200 km² avec une densité de 350 habitants au km² et une population de 410 000 personnes (chiffre de janvier 1977). Outre Louvain, l'arrondissement englobe les agglomérations de Diest, Aarschot et Tienen, ainsi qu'une vaste zone rurale avec de petits bourgs. La population de plus de 65 ans atteint 14,1% dans l'ensemble de la Belgique (chiffre de 1978) et 16,9% dans la région de Bruxelles où 20,6% de la population féminine dépassent 65 ans, contre 12,7% seulement de la population masculine. Dans l'arrondissement de Louvain, la proportion des plus de 65 ans est légèrement plus forte que dans l'ensemble de la Belgique.

A Berlin-Ouest, l'étude a porté sur trois populations. L'une se composait des personnes âgées de toute la région, dont la population se monte à près de deux millions d'habitants, les deux autres de la population de certains secteurs résidentiels de la ville, dans les quartiers de Kreuzberg et Neukölln (Gropiusstadt). En 1975, Berlin-Ouest comptait 4135 habitants au km², densité sensiblement plus faible que celle des trente-cinq années précédentes. Kreuzberg, situé dans la partie orientale de Berlin-Ouest, est un quartier traditionnellement ouvrier, proche du centre de la vieille ville, qui comptait, en 1970, 15 264 habitants au km². Gropiusstadt est un quartier résidentiel

suburbain, construit entre 1962 et 1975. En 1977-78, 22,6% de la population de Berlin-Ouest dépassaient 65 ans, contre 14,9% en République fédérale d'Allemagne. Au total, 29,2% des habitants dépassaient 60 ans, contre 19,9% en République fédérale d'Allemagne. On recensait à Kreuzberg 17,3%, et à Gropiusstadt 13,7%, de plus de 65 ans.

En Finlande, c'est à Tampere, deuxième ville du pays avec une population de 168 000 habitants et située à quelque 175 km au nord d'Helsinki, que l'enquête a été exécutée. Il s'agit d'une zone surtout urbaine de 525 km², qui englobe dans son périmètre plusieurs communes rurales. En outre, les plans d'eau y occupent plus 160 km², car le centre de la ville s'étend le long d'un isthme entre deux grands lacs. On y a recensé 10,5% de plus de 65 ans, comme dans la moyenne nationale de 1975 en Finlande. Cette proportion, qui augmente, atteignait environ 12% en 1979.

Deux enquêtes ont été réalisées en France. L'une d'elles s'est déroulée dans la région Midi-Pyrénées, la plus vaste de France, qui couvre 8,3% du territoire national et où vivent 4,3% de la population. C'est une région essentiellement rurale, où se trouve cependant la ville de Toulouse. La densité de la population y est généralement faible et la région a connu récemment un fort exode rural. L'autre enquête effectuée en France a porté sur la Haute-Normandie, où l'on a constitué un échantillon au hasard stratifié. Cette région se compose de zones rurales et urbaines, avec deux grandes villes (Rouen et Le Havre), plusieurs villes de moindre importance, et de nombreuses communes rurales. Lors du dernier recensement, réalisé en 1975, la région comptait 1 598 350 habitants dont 1 128 316 en zone urbaine. La France compte au total 18,7% de plus de 60 ans, et la proportion de personnes âgées dépasse la moyenne nationale dans la région Midi-Pyrénées, mais ne l'atteint pas en Haute-Normandie.

En Grèce, l'enquête a porté sur des zones surtout rurales, pour la plupart en Grèce continentale, mais également dans certaines îles caractéristiques. Ces zones, largement dispersées entre le nord, le sud, l'est et l'ouest du pays, se composaient de 21 villages ou petites villes de 12 départements, dont l'un à 30 km d'Athènes. Plus de 12% de la population des zones dépassaient 65 ans en 1974, avec une proportion allant jusqu'à 16% dans certaines petites communes rurales. Le dernier recensement remontait à 1971, mais l'enquête a révélé que, dans de nombreux villages, jusqu'à un quart de la population était âgé de plus de 60 ans.

En Italie, l'enquête a porté sur trois régions de Toscane. L'une, Florence, qui en 1980 comptait 462 000 habitants, soit 4529 au km², est entièrement urbaine et sa population n'a guère augmenté ces dernières années. La deuxième, qui était la basse vallée de l'Ombrone, comptait, en 1980, 41 000 habitants, soit 459 au km²; la population y a augmenté fortement et l'agriculture y occupe la majeure partie des terres. Enfin, la troisième région était celle de l'Amiata occidentale, dont la population s'élevait en 1980 à 18 500 habitants, soit 40 au km². Il s'agit d'une région d'agriculture extensive, dont la population, relativement peu dense, a diminué du fait de la dénatalité et de l'émigration. Dans ces trois régions d'Italie, les proportions de personnes âgées de plus de 65 ans au recensement de 1971 s'établissaient à 16% pour Florence, 11,8% en Basse-Ombrone et 19,9% en Amiata occidentale.

Au Koweït, l'enquête a porté sur l'ensemble du pays, qui couvre environ 17 000 km² (îles comprises), avec une population de 1 355 827 habitants en 1980. Les zones habitées représentent quelque 6% de la superficie totale du pays qui comptait environ 47,5% de Koweïtiens en 1975 (41,4% en 1980), le reste de la population venant de nombreux autres pays, en particulier arabes. La composition par âge et par sexe de la population non koweïtienne se caractérise par un taux de masculinité supérieur à la normale, par une proportion relativement forte de personnes d'âge actif (20-50 ans), et par un relativement petit nombre de personnes âgées. Bien que l'espérance de vie à la naissance soit de 69 ans (66 pour les sujets de sexe masculin et 71 pour ceux de sexe féminin), la proportion des personnes âgées est faible en raison du taux de fécondité élevé. En 1975, le pays ne comptait que 2,6% de plus de 60 ans, contre 2,9% en 1965. En 1975 encore, 1,6% seulement de la population dépassait 65 ans, et l'échantillon étudié a regroupé 78,2% des personnes âgées.

En Pologne, l'enquête a porté sur la ville de Bialystok, au centre d'une région industrielle et agricole dont la population s'élevait en 1972 à 626 400 habitants, soit 62 au km². La ville elle-même compte 207 400 habitants, soit 2310 au km². En 1977, 13,4% de la population polonaise avaient plus de 60 ans, mais la proportion à Bialystok n'atteignait que 11,9%.

En Roumanie, l'enquête a porté sur la deuxième zone de la ville de Bucarest, qui est représentative de la capitale dans son ensemble en ce qui concerne l'industrialisation, l'urbanisation et la répartition par âge de la population. En 1979, Bucarest comptait 1 960 097 habitants pour une superficie de 605 km². La proportion des personnes âgées y est sensiblement plus élevée que dans le pays tout entier, soit 14,9% d'hommes et 18,6% de femmes de plus de 60 ans, et 9,5% d'hommes pour 12,6% de femmes de plus de 65 ans. Les pourcentages des plus de 85 ans s'élevaient à 3,4% pour les hommes et 5,8% pour les femmes.

En URSS, l'enquête a porté sur trois quartiers de Kiev qui, pris ensemble, sont relativement représentatifs de la ville tout entière et regroupent à la fois les quartiers les plus neufs et les plus vieux, que l'on se réfère à la construction ou à la population. Kiev compte plus de deux millions d'habitants, soit 2700 au km². En 1970, on y recensait 11,8% de plus de 60 ans, proportion légèrement supérieure à celle de l'URSS qui était alors de 10,4%.

En Yougoslavie, l'enquête a porté sur les villes de Belgrade et Zagreb. Belgrade, la capitale, comptait, en 1980, 1 310 361 habitants pour une superficie de 3200 km², dont 350 km² de zone métropolitaine. L'enquête a porté sur six subdivisions de la ville — trois communes du centre et trois communes suburbaines (ces dernières comptant une plus faible proportion de personnes âgées). Zagreb, deuxième ville du pays, comptait, en 1975, 722 809 habitants pour une superficie de 1263 km² et une densité de 572 au km². Elle se compose de douze communes, et l'enquête a porté sur dix d'entre elles — toutes strictement urbaines. Belgrade comptait 10,4% d'hommes et 13,2% de femmes de plus de 60 ans en 1975, et respectivement 6,8% et 9,1% de plus de 65 ans. Des chiffres plus récents donnent à penser que ces pourcentages ont légèrement augmenté. A Zagreb, on recensait 7,6% d'hommes et 11,3% de femmes de plus de 65 ans.

Possibilités d'emploi dans les régions étudiées

Les possibilités d'emploi variaient considérablement d'une région à l'autre, et rares étaient celles qui offraient des facilités spéciales aux personnes âgées. A Bruxelles, la plupart des emplois se situent dans le secteur administratif et commercial, mais la région compte aussi de très nombreuses usines. A Louvain, ce sont les industries mécaniques et électrotechniques, les industries de l'alimentation et des boissons, l'imprimerie et les fabriques d'appareillage scientifique en expansion qui offrent le plus de débouchés. On trouve un grand éventail d'activités administratives et industrielles à Berlin-Ouest, et Tampere a une activité industrielle très diversifiée. Les deux enquêtes réalisées en France ont porté sur des zones agricoles. La région Midi-Pyrénées abrite peu d'installations industrielles, et les activités traditionnelles telles que le tannage des peaux, l'industrie textile et l'extraction, y sont en déclin. On y dénombre beaucoup de sans emploi. La Haute-Normandie est elle aussi une région surtout agricole, mais on trouve des industries autour de Rouen et Le Havre, et des pêcheries sur la côte. En Italie, Florence est une région typiquement urbaine dont une bonne partie de la population travaille dans le secteur tertiaire. La Basse-Ombroie est une zone urbaine étendue, agricole à l'origine et qui s'est récemment industrialisée avec de nombreuses petites et moyennes entreprises disséminées dans les quartiers résidentiels. L'Amiata occidentale est une région d'agriculture extensive typique dont la population la plus active a émigré. En 1976, le Koweït a tiré 70% de son produit intérieur brut du pétrole; il compte à part cela peu d'industries, mais le commerce et les services y occupent une large place. Le produit national brut par habitant y est très élevé (13 960 dollars des Etats-Unis en 1978). Dans le secteur public, la retraite se prend à 60 ans. A Bialystok, un peu plus de la moitié de la population travaille pour l'Etat. On trouve dans cette région des industries très diverses : textile, bois, alimentation, métallurgie et vitrerie, par exemple. Les personnes âgées travaillent fréquemment à temps partiel, surtout dans l'agriculture. Les femmes prennent normalement leur retraite à 60 ans et les hommes à 65 ans, mais parfois plus tôt. A Bucarest, l'âge de la retraite est de 60-62 ans pour les hommes, et de 55-57 ans pour les femmes. La ville offre toutes sortes d'activités typiques des grandes agglomérations. De même, on trouve à Kiev un grand éventail d'activités, et le gouvernement encourage les pensionnés à travailler en adoptant des mesures dans ce sens. A Belgrade, l'industrie, notamment l'industrie de transformation (métallurgie, textile, cuir), constitue l'essentiel de l'activité économique. A Zagreb, ce sont les industries, en particulier le bâtiment, l'industrie mécanique, l'électronique et la chimie, qui offrent le plus d'emplois. Là, comme dans de nombreuses autres villes, les plus de 65 ans ont très peu de chances de trouver un travail. En Yougoslavie, les femmes prennent généralement leur retraite à 60 ans et les hommes à 65 ans.

Équipements médicaux et sociaux

Les équipements médicaux et sociaux varient énormément d'une région à l'autre et même à l'intérieur des régions. Bruxelles compte 6,07 médecins

pour 1000 habitants, soit un peu plus de deux fois la proportion moyenne en Belgique en 1978. La capitale belge possède, par 1000 habitants, 4,6 lits d'hôpitaux (publics ou privés, sans compter les lits de maternité et de pédiatrie). C'est Louvain qui est la mieux dotée en facilités médicales dans toute la Flandre, avec 2,4 médecins pour 1000 habitants. A Berlin-Ouest, le nombre estimé des foyers ouverts aux plus de 65 ans s'établit à 2,8 pour 100 habitants de cet âge, mais la proportion destinée aux grands vieillards qui n'ont pas besoin de soins constants ou de surveillance permanente dépasse légèrement ce chiffre. A Tampere, les équipements sociaux et médicaux destinés aux personnes âgées sont très développés, comme dans tous les pays scandinaves. La région Midi-Pyrénées dispose de services médicaux meilleurs que ceux du pays dans son ensemble, mais avec des variations d'une localité à l'autre, et une certaine concentration dans les zones urbaines; les prestations offertes aux personnes âgées y sont de qualité particulièrement irrégulière. En Grèce rurale, des médecins et des infirmières visitent de nombreux villages une fois par semaine. Les habitants de certains autres villages doivent se rendre eux-mêmes au bourg ou à la ville les plus proches, ce qui représente parfois un déplacement de 10 km ou plus sur des chemins qui sont en partie de terre battue. La Grèce ne possède pas d'hôpitaux spécialisés en gériatrie, mais il y existe des hôpitaux pour malades chroniques. En 1979, le pays comptait, pour 1000 habitants, 2,4 médecins et 0,7 infirmière diplômée (ayant une formation de trois ou quatre ans). Au Koweït, les soins de santé sont gratuits et une aide sociale vient appuyer la coutume bien établie des soins assurés par la famille au sens large. C'est pourquoi il n'existe pratiquement pas dans ce pays d'établissements de soins pour personnes âgées. A Bialystok, on recense 6 médecins pour 1000 habitants, soit bien plus que la moyenne dans l'ensemble du pays. Les dispensaires gériatriques de quartier assurent les soins spécialisés de gériatrie. Il existe dans la ville un foyer pour personnes âgées et un département hospitalier pour malades chroniques. Les retraités bénéficient de la gratuité des soins médicaux et des médicaments. A Bucarest, qui compte 1,7 médecins pour 1000 habitants, les soins médicaux sont gratuits pour toute la population. A Kiev, on dénombre 7,9 médecins pour 1000 habitants. La Yougoslavie quant à elle possède 1,3 médecins pour 1000 habitants, mais la proportion est plus forte dans les grandes villes, notamment 4,3 à Belgrade.

Bases de sondage

Les six groupes d'âges quinquennaux retenus pour l'enquête ont été déterminés par année de naissance comme suit : 1919-15 (60-64 ans), 1914-10 (65-69 ans), 1909-05 (70-74 ans), 1904-00 (75-79 ans), 1899-95 (80-84 ans). On a voulu, autant que possible, prendre dans chaque groupe quinquennal 100 hommes et 100 femmes, et, dans la plupart des régions étudiées, ce sont les listes électorales ou un registre central de population qui ont servi de base de sondage. A Bruxelles, on a utilisé les listes électorales, et à Louvain, ce sont les registres nationaux qui ont servi pour la moitié des zones et les listes électorales pour l'autre moitié. A Berlin-Ouest, le choix des trois échantillons s'est effectué à partir du registre administratif de population. En

Finlande, le registre de la population de Tampere, tel qu'il s'établissait au mois de janvier 1978, et qui donnait des renseignements complets sur le nom, la date de naissance, le sexe et l'adresse de chaque personne, a servi de point de départ pour le sondage. En France, on a appliqué la même formule de composition de l'échantillon dans la région Midi-Pyrénées et en Haute-Normandie, en choisissant au hasard un échantillon stratifié à deux degrés sur la base du recensement et des listes électorales où figurent le nom, la date et le lieu de naissance, le sexe et l'adresse de chacun. Le sondage s'est fondé en Grèce rurale sur les registres électoraux, et dans les trois régions d'Italie sur les registres d'état civil. Dans ce dernier cas, on a pu stratifier l'échantillon par âge, sexe et composition de la famille. A Bialystok, on a utilisé les listes électorales et l'année de naissance, et on a constitué exclusivement l'échantillon avec des personnes nées en 1899, 1904, 1909, 1914 et 1919. C'est pourquoi les données de Bialystok ne se comparent pas rigoureusement avec celles des autres régions, qui distinguent six groupes d'âges quinquennaux; il faut donc se souvenir, dans toutes les comparaisons avec la situation à Bialystok, que l'âge moyen de l'échantillon y était légèrement inférieur à celui des groupes correspondants des autres zones. A Bucarest, le registre central a servi de base de sondage. A Kiev, on a procédé à un recensement partiel d'environ 16 000 personnes en se fondant sur les indications fournies par l'administration locale des trois quartiers. La Yougoslavie disposait des listings de son ordinateur central. A Zagreb, c'est le centre d'informations municipales qui a fourni la liste de tous les habitants appartenant aux groupes d'âges considérés. Il a fallu mettre à jour certaines de ces informations, puisqu'une partie de la région étudiée était en pleine reconstruction au moment de l'enquête.

Méthode de sondage

Pour obtenir un nombre raisonnable de sujets de chaque groupe d'âges, on a appliqué aux strates de chaque région des taux de sondage différents. C'est ainsi qu'en Grèce rurale on a interrogé toutes les personnes âgées de 60 ans ou plus dans certains petits villages; dans les bourgs et les petites villes, le taux de sondage a varié entre 1 : 3 et 1 : 5 pour les 60 à 80 ans et 1 : 2 au-dessus de 80 ans. Au Koweït, la stratification s'est effectuée en fonction de la densité de la population, puis on a procédé à un sondage systématique au deuxième degré par âge par sexe.

Collecte des données : interviews

Les données ont été recueillies par des enquêteurs qualifiés, qui se sont rendus en général au domicile des sujets composant l'échantillon. Il n'a toutefois pas été possible d'uniformiser l'instruction de ces enquêteurs, qui a varié d'un pays à l'autre. Lorsque les sujets séjournèrent dans un établissement et avaient peu de chances de rentrer chez eux avant la fin de l'enquête, on les a interrogés dans cet établissement au moyen d'un questionnaire modifié, mais le présent rapport ne reproduit pas les données ainsi obtenues.

Tableau 1. Type, superficie et population de la région considérée

Centre participant	Type de région	Superficie (km ²)	Population (milliers)
Bruxelles (Belgique)	Partie urbaine de Bruxelles et Anderlecht	5	240
Louvain (Belgique)	Mixte urbaine et rurale	1 200	410
Berlin-Ouest	Partie urbaine de Berlin-Ouest et 2 sous-régions	470	1 950
Tampere (Finlande)	En majorité urbaine, avec petites zones limitrophes	525	170
Midi-Pyrénées (France)	Surtout rurale, sauf Toulouse	45 000	2 200
Haute-Normandie (France)	Sept zones urbaines à rurales	12 300	1 600
Grèce rurale	Surtout rurale	38 761 ^a	1 995 ^a
Florence (Italie)	Entièrement urbaine	100	460
Basse-Ombone (Italie)	Mixte rurale et urbaine	90	40
Amiata occidentale (Italie)	Rurale	460	19
Koweït (Koweït)	Pays entier (sa population est concentrée sur 6% de sa superficie)	17 000	1 356
Białystok (Pologne)	Partie urbaine de l'agglomération	89	210
Bucarest (Roumanie)	Partie urbaine	600 ^a	2 000 ^a
Kiev (URSS)	Trois quartiers de la ville	780 ^a	2 000 ^a
Belgrade (Yougoslavie)	Six quartiers de la ville	3 200 ^a	1 310 ^a
Zagreb (Yougoslavie)	Majeure partie de la zone urbaine	1 260 ^a	725 ^a

^a Région considérée en partie seulement.

Tableau 2. Composition par âge de la population des régions étudiées (hommes et femmes)^a

Centre participant	Pourcentage de la population de plus de :		Notes
	60 ans	65 ans	
Bruxelles	22,2	16,9	Zone de Bruxelles
Louvain	18,5	14,6	
Berlin-Ouest	29,2	22,6	
Tampere	16,5	10,5	
Midi-Pyrénées	22,9	—	
Haute-Normandie	15,9	11,8	Ensemble de la Haute-Normandie
Grèce rurale	17,7	12,7	Pays entier
Florence	22,9	16,0	
Basse-Ombone	17,2	11,8	
Amiata occidentale	27,6	19,9	
Koweït	2,6	1,6	
Bialystok	11,9	9,3	
Bucarest	16,9	11,2	Ensemble de Bucarest
Kiev	11,8	—	Ensemble de Kiev
Belgrade	11,9	8,0	Ensemble de Belgrade
Zagreb	—	9,6	Ensemble de Zagreb

^a Lorsque la composition par âge n'était pas connue exactement, données comparables les plus proches.

Tableau 3. Effectif total des échantillons de population

	Groupes d'âges (en années)												
	Hommes						Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	
Bruxelles	62	67	91	82	95	115	81	105	106	83	100	97	
Louvain	52	52	52	52	53	62	50	51	53	51	58	61	
Berlin-Ouest	204	210	204	197	201	212	245	224	239	236	264	264	
Tampere	120	120	119	130	128	130	120	120	119	129	130	129	
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Haute-Normandie	102	99	98	92	95	95 ^a	95	101	100	102	99 ^a	—	
Grèce rurale	133	210	155	107	60	39	146	224	166	141	61	66	
Florence	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
Basse-Ombone	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
Amiata occidentale	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
Koweït	130	139	133	131	121	122	80	83	83	84	84	77	
Bialystok ^b	136	135	136	143	136	0	133	129	145	132	129	0	
Bucarest	75	60	63	63	51	49	78	79	87	92	91	114	
Kiev	146	137	133	128	144	156	142	141	144	140	148	164	
Belgrade	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	
Zagreb	122	102	111	113	71	79	118	121	129	116	149	150	

^a 80 ans ou plus.

^b Ages indiqués dans le texte.

Tableau 4. Nombre de questionnaires remplis, y compris par procuration, sans compter les sujets placés en établissements

	Groupes d'âges (en années)											
	Hommes						Femmes					
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Bruxelles	30	30	28	27	25	26	30	26	27	29	27	28
Louvain	37	36	43	41	48	43	35	35	43	39	39	32
Berlin-Ouest	120	120	126	118	132	115	118	128	127	133	121	113
Tampere	92	90	85	86	79	55	86	91	95	89	75	40
Midi-Pyrénées	88	96	89	56	39	61 ^a	85	98	84	83	84	126 ^a
Haute-Normandie	79	73	64	55	43	15	73	71	68	58	31	8
Grèce rurale	128	203	148	100	55	34 ^b	143	214	158	127	56	63 ^b
Florence	73	80	94	86	96	95	63	85	74	81	85	85
Basse-Ombone	104	113	106	106	109	80	106	107	107	105	106	95
Amiata occidentale	102	97	105	98	94	70	98	101	95	94	80	83
Koweït	129	130	129	129	132	118	80	80	83	78	80	72
Bialystok ^c	96	97	98	94	101	—	98	99	99	101	99	—
Bucarest	65	60	54	59	42	43	71	73	82	85	88	92
Kiev	100	107	100	101	102	99 ^d	114	116	116	103	105	100 ^d
Belgrade	161	159	161	162	159	150	156	164	157	161	153	154
Zagreb	104	96	96	89	57	32	106	115	120	97	95	51

^a Dont 10 hommes et 34 femmes de plus de 91 ans.

^b Dont 4 hommes et 8 femmes de plus de 91 ans.

^c Ages indiqués dans le texte.

^d Dont 10 hommes et 15 femmes de plus de 91 ans.

Tableau 5. Nombre de sujets décédés ou ayant changé d'adresse (questionnaire non rempli)

	Groupes d'âges (en années)											
	Hommes						Femmes					
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Bruxelles	3	5	10	11	22	23	3	11	6	4	11	26
Louvain	2	2	3	2	3	12	0	1	3	2	8	12
Berlin-Ouest	5	5	2	3	6	20	6	5	8	4	14	11
Tampere	10	10	11	21	20	42	8	6	7	15	14	40
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Haute-Normandie	6	10	10	17	10	6	4	7	11	16	9	11
Grèce rurale	1	2	2	3	4	3	1	1	4	4	4	3
Florence ^a	14	13	9	11	9	13	12	17	17	16	10	6
Basse-Ombrière ^a	4	3	6	4	3	12	0	1	1	3	9	8
Amiata occidentale ^a	11	11	10	9	11	16	11	13	15	12	24	16
Koweït	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0
Bialystok ^b	6	6	10	15	18	0	12	7	12	5	9	0
Bucarest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kiev	14	13	20	15	26	47	10	14	17	26	30	54
Belgrade	7	5	8	8	11	18	13	3	7	5	12	13
Zagreb	4	2	2	8	7	22	2	0	1	1	20	42

^a Questionnaire non reçu; données provenant d'autres sources.

^b Ages indiqués dans le texte.

Tableau 6. Nombre de sujets trop malades pour participer à l'enquête
(pas d'interviews par procuration)

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	0	1	2	3	7	9	0	2	6	5	6	5		
Louvain	1	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0		
Berlin-Ouest	4	8	8	8	15	6	6	5	8	11	12	23		
Tampere	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	8	5		
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Haute-Normandie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Grèce rurale	1	0	2	3	1	2	1	3	3	2	2	1		
Florence ^a	2	3	5	4	4	4	5	2	4	2	4	11		
Basse-Ombrie ^a	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1		
Amiata occidentale ^a	0	3	0	2	4	0	1	2	1	0	1	0		
Koweït	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1		
Bialystok ^b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Bucarest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Kiev	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	0		
Belgrade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Zagreb	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0		

^a Questionnaire non reçu; données provenant d'autres sources.

^b Ages indiqués dans le texte.

Tableau 7. Nombre de questionnaires remplis par procurator, sauf pour les sujets placés en établissements

	Groupes d'âges (en années)												
	Hommes						Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	
Bruxelles	1	0	0	1	1	1	1	0	2	0	2	4	
Louvain	7	3	1	2	6	11	0	1	1	4	6	16	
Berlin-Ouest	1	5	6	6	12	10	0	1	0	2	3	9	
Tampere	0	0	1	5	2	6	0	0	0	3	4	4	
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Haute-Normandie	1	3	0	2	2	1	0	1	0	1	0	4	
Grèce rurale	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Florence ^a	1	2	5	3	4	5	0	0	0	2	8	13	
Basse-Ombrore ^a	3	1	2	1	5	11	0	2	0	1	8	19	
Amiata occidentale ^a	1	0	2	5	6	9	1	0	1	2	3	11	
Koweït	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bialystok ^b	1	1	4	5	5	0	2	2	3	6	10	0	
Bucarest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Kiev	2	3	4	4	2	0	1	0	0	0	0	0	
Belgrade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Zagreb	16	13	10	9	7	8	4	2	3	8	22	21	

^a Questionnaire non reçu; données provenant d'autres sources.

^b Ages indiqués dans le texte.

Tableau 8. Nombre de questionnaires remplis concernant les pensionnaires d'établissements,
y compris par procuration

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	0	0	3	2	4	4	0	4	3	1	3	2		
Louvain	1	2	1	4	1	4	1	1	2	5	7	15		
Berlin-Ouest	2	0	1	1	3	7	1	1	0	1	5	18		
Tampere	2	3	1	7	13	16	1	1	4	6	18	26		
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Haute-Normandie	0	0	3	3	1	1	1	1	2	1	4	6		
Grèce rurale :														
foyers d'accueil	3	8	1	1	0	0	0	5	0	0	0	1		
spéciaux														
établissements	4	4	5	2	1	0	2	3	4	2	1	0		
de soins	0	1	2	3	4	2	0	1	1	4	3	4		
Florence	1	1	1	3	4	5	0	2	0	3	2	5		
Basse-Ombone	0	0	1	1	3	3	1	2	0	2	5	2		
Amiata occidentale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Koweït	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Bialystok ^a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Bucarest ^b	7	1	9	4	6	7	5	6	5	7	2	19		
Kiev	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Belgrade	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0		
Zagreb	0	1	5	3	4	3	4	6	7	13	17	12		

^a Ages indiqués dans le texte.

^b Questionnaire non reçu; données provenant d'autres sources.

Tableau 9. Taux de réponse pour les questionnaires remplis

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	51	50	35	39	36	30	38	29	28	37	31	41		
Louvain	76	75	90	89	98	93	69	78	88	86	91	94		
Berlin-Ouest	61	59	63	61	69	62	50	59	55	58	49	48		
Tampere	85	84	79	84	83	76	77	81	88	82	77	63		
Midi-Pyrénées	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Haute-Normandie	82	82	75	76	—	75 ^a	81	76	78	61	—	57 ^a		
Grèce rurale	100	100	100	98	100	94	100	97	100	100	100	100		
Florence ^b	69	75	86	81	90	90	58	83	73	81	79	77		
Basse-Ombrore ^b	90	97	94	94	96	78	88	91	90	92	97	89		
Amiata occidentale ^b	94	89	96	89	89	69	91	96	90	89	88	81		
Koweït	99	94	97	98	100	97	100	99	100	94	96	94		
Bialystok ^c	74	75	78	73	86	—	81	81	74	80	83	—		
Bucarest	100	98	100	100	100	100	100	100	100	99	96	100		
Kiev	76	86	88	89	80	91	86	91	91	90	89	91		
Belgrade	99	96	99	100	100	99	99	70	96	98	97	98		
Zagreb	88	97	92	87	95	59	95	100	99	95	85	53		

^a 80 ans ou plus.

^b Questionnaire non reçu, données provenant d'autres sources.

^c Ages indiqués dans le texte.

Tableau 10. Pourcentages de sujets mariés^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	70	62	68	63	52	40	43	27	56	10	11	0		
Louvain	95	83	77	54	54	40	68	66	40	34	26	6		
Berlin-Ouest	82	76	75	66	64	44	48	30	24	21	11	10		
Tampere	81	82	72	65	62	40	40	43	33	18	15	0		
Midi-Pyrénées	85	90	75	68	69	58	78	65	54	42	27	8		
Haute-Normandie	84	83	79	80	67	53	67	56	52	31	10	25		
Grèce rurale	89	90	86	71	61	40	73	59	43	45	24	17		
Florence	85	92	80	74	67	56	57	47	35	30	25	4		
Basse-Ombone	90	85	83	80	55	46	79	55	49	36	15	7		
Amiata occidentale	87	90	84	73	71	46	81	67	56	37	23	17		
Koweït	96	92	94	95	89	70	62	64	40	33	17	14		
Bialystok	92	91	88	82	71	—	65	52	43	23	15	—		
Bucarest	90	91	91	78	59	67	61	49	54	43	20	6		
Kiev	87	86	77	72	62	52	40	32	18	12	5	3		
Belgrade	87	85	84	73	68	60	47	46	36	18	14	5		
Zagreb	82	79	73	66	68	75	53	46	32	20	22	6		

^a Numéro 15.2 du code.

Tableau 11. Pourcentages de veufs ou de veuves^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	7	13	19	22	25	56	27	54	33	72	70	86		
Louvain	3	11	21	39	40	58	21	26	55	63	67	91		
Berlin-Ouest	10	15	10	28	32	48	26	51	56	62	67	74		
Tampere	7	11	18	28	30	53	28	35	39	52	59	70		
Midi-Pyrénées	5	1	12	18	26	34	8	24	33	53	61	85		
Haute-Normandie	14	7	8	13	28	40	23	31	42	60	76	50		
Grèce rurale	7	8	12	25	37	60	24	38	48	52	70	75		
Florence	1	1	12	19	26	39	19	36	57	56	66	87		
Basse-Ombone	3	8	9	16	41	49	17	33	43	59	77	83		
Amiata occidentale	5	4	10	23	24	48	12	30	39	59	74	75		
Koweït	2	5	5	3	11	26	30	34	52	58	79	81		
Bialystok	0	5	9	16	22	—	19	36	45	66	73	—		
Bucarest	6	3	7	20	34	26	21	42	37	48	68	81		
Kiev	9	9	18	26	38	45	47	55	74	80	90	91		
Belgrade	3	8	9	18	28	38	36	41	49	68	76	88		
Zagreb	2	7	19	20	21	13	25	43	51	71	64	86		

^a Numéro 15.3 du code.

Tableau 12. Pourcentages de célibataires^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	7	3	4	7	15	4	10	15	7	7	3	11		
Louvain	3	6	2	5	6	2	9	8	5	3	3	3		
Berlin-Ouest	2	2	5	5	2	5	9	7	10	11	12	11		
Tampere	3	3	8	4	5	0	15	13	24	26	26	27		
Midi-Pyrénées	7	8	10	14	3	3	11	9	11	2	11	6		
Haute-Normandie	1	3	6	5	2	7	5	7	4	7	6	25		
Grèce rurale	3	3	3	4	2	0	3	2	6	3	3	9		
Florence	9	6	7	7	6	5	19	14	5	15	15	8		
Basse-Ombone	7	7	7	3	4	5	3	12	8	6	8	9		
Amiata occidentale	8	8	6	4	5	4	6	3	5	4	0	8		
Koweït	1	2	1	0	0	2	2	0	1	3	1	1		
Bialystok	3	2	2	1	2	—	12	8	8	9	10	—		
Bucarest	0	2	0	2	4	5	7	3	2	4	9	5		
Kiev	0	1	2	0	0	3	1	4	2	5	3	5		
Belgrade	3	2	2	7	3	1	8	6	7	6	8	4		
Zagreb	11	9	6	9	5	12	8	8	11	8	11	6		

^a Numéro 15.1 du code.

Tableau 13. Pourcentages de personnes ayant exercé comme activité principale un métier manuel ou de force^a

	Groupes d'âges (en années)											
	Hommes						Femmes					
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Bruxelles	61	55	44	52	52	32	57	68	42	55	48	46
Louvain	43	58	57	63	50	37	32	30	26	24	9	22
Berlin-Ouest	64	75	63	71	60	63	60	58	54	53	62	62
Tampere	59	66	62	64	62	42	66	63	68	69	70	46
Midi-Pyrénées	34	47	49	33	36	45	43	40	36	43	39	37
Haute-Normandie	72	63	55	59	63	60	66	60	69	71	75	67
Grèce rurale	23	21	15	10	13	12	5	5	8	4	5	6
Florence	58	60	55	50	59	56	40	49	45	43	35	33
Basse-Ombone	65	57	55	58	48	57	28	42	31	36	38	36
Amiata occidentale	50	36	36	38	36	36	20	17	17	10	9	17
Koweït	80	75	76	84	79	84	9	14	11	13	6	11
Bialystok	65	77	58	71	49	—	46	38	49	54	33	—
Bucarest	57	50	43	37	24	36	47	44	28	37	21	15
Kiev	37	40	35	36	34	41	32	34	35	35	31	30
Belgrade	22	23	35	24	22	19	11	18	11	14	9	11
Zagreb	58	43	53	60	46	34	30	28	27	21	21	14

^a Numéro 19.1 de code.

Tableau 14. Pourcentages de personnes ayant exercé leur activité principale dans l'agriculture^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Louvain	16	19	17	22	17	30	9	14	12	5	20	19	0	
Berlin-Ouest	0	0	2	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2	
Tampere	4	6	7	6	9	11	0	7	5	3	7	26	0	
Midi-Pyrénées	25	21	28	41	26	31	18	24	26	36	29	32	0	
Haute-Normandie	6	11	10	19	21	0	10	11	16	15	10	33	0	
Grèce rurale	57	61	67	74	83	80	82	89	83	87	86	92	0	
Florence	10	5	11	5	10	11	3	6	4	2	9	15	0	
Basse-Ombrone	26	35	40	42	48	37	18	19	27	24	23	24	0	
Amiata occidentale	42	59	56	59	62	60	20	19	23	27	28	17	0	
Koweït	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	
Bialystok	2	1	7	11	17	—	8	9	9	10	20	—	0	
Bucarest	1	0	0	5	2	0	1	0	2	0	1	3	0	
Kiev	1	0	2	5	4	2	2	4	6	10	8	12	0	
Belgrade	2	3	4	8	3	8	1	1	4	6	0	1	0	
Zagreb	0	3	3	6	5	5	1	1	2	3	1	3	0	

^a Numéro 19.3 du code.

Tableau 15. Pourcentages de sujets scolarisés à plein temps moins de 4 années^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	0	0	4	0	4	0	3	0	4	3	11	4		
Louvain	3	0	5	6	5	16	3	0	0	3	8	8		
Berlin-Ouest	0	2	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2		
Tampere	4	9	15	27	28	31	3	6	20	25	41	49		
Midi-Pyrénées	1	1	1	5	7	3	2	1	4	6	7	7		
Haute-Normandie	0	3	2	6	8	0	1	0	3	5	0	0		
Grèce rurale	28	36	40	49	53	65	61	70	75	84	89	92		
Florence	3	12	24	20	32	35	23	34	24	22	45	44		
Basse-Ombone	24	37	58	76	66	75	53	61	76	81	78	74		
Amiata occidentale	25	52	58	71	73	77	43	66	74	71	83	82		
Koweït	74	74	74	81	80	89	95	89	98	94	96	99		
Bialystok	6	7	24	31	33	—	14	21	36	43	62	—		
Bucarest	15	5	9	5	7	10	5	8	12	11	9	13		
Kiev	3	7	8	12	22	24	9	17	34	29	41	49		
Belgrade	4	5	10	10	6	6	13	20	22	31	24	31		
Zagreb	3	2	6	3	5	3	7	12	17	20	17	22		

^a Numéro 16 du code.

Tableau 16. Pourcentages de sujets scolarisés à plein temps plus de 12 années^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	7	17	21	15	12	16	13	15	8	7	11	4		
Louvain	11	6	5	3	5	13	3	3	9	3	0	0		
Berlin-Ouest	6	2	3	3	2	4	2	4	4	1	1	2		
Tampere	0	4	8	4	4	13	6	2	5	2	1	5		
Midi-Pyrénées	14	9	7	4	13	8	7	4	7	4	6	3		
Haute-Normandie	5	6	3	4	7	7	5	6	7	2	3	0		
Grèce rurale	4	1	2	3	5	0	0	1	1	0	0	0		
Florence	14	13	17	17	10	14	5	4	3	5	3	6		
Basse-Ombone	1	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0		
Amiata occidentale	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0		
Koweït	5	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0		
Bialystok	11	9	11	3	4	—	8	9	4	2	0	—		
Bucarest	29	29	37	31	56	52	19	8	11	16	20	15		
Kiev	49	36	38	33	16	24	18	25	12	16	11	9		
Belgrade	22	26	19	24	25	23	13	8	6	4	11	5		
Zagreb	22	32	20	13	19	25	9	10	4	4	3	2		

^a Numéro 16 du code.

Tableau 17. Pourcentages de sujets ayant reçu une formation professionnelle à plein temps de 2 ans ou plus^a

	Groupes d'âges (en années)													
	Hommes							Femmes						
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89		
Bruxelles	21	29	21	17	15	29	20	14	23	21	15	7		
Louvain	14	21	12	7	4	7	3	0	5	3	0	3		
Berlin-Ouest	15	16	15	14	9	15	9	8	6	4	7	2		
Tampere	34	23	21	8	10	31	16	7	8	11	7	3		
Midi-Pyrénées	18	21	7	13	8	12	7	10	2	4	2	6		
Haute-Normandie	12	15	17	10	14	29	7	7	4	5	3	0		
Grèce rurale	2	2	3	3	2	0	0	0	1	0	0	0		
Florence	20	25	15	16	13	13	11	14	15	10	7	9		
Basse-Ombone	3	2	1	1	2	4	0	0	1	2	0	0		
Amiata occidentale	3	6	3	0	2	1	2	4	4	1	3	1		
Koweït	1	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0		
Bialystok	28	19	20	10	15	—	8	9	7	6	2	—		
Bucarest	25	33	37	37	59	60	23	25	21	27	33	29		
Kiev	4	7	8	10	3	13	3	3	2	4	1	0		
Belgrade	61	52	46	43	47	46	28	21	23	17	24	20		
Zagreb	2	5	3	1	5	0	2	1	0	0	0	0		

^a Numéro 18.4 du code.

Tous les formulaires étaient codés à l'avance. Comme on entendait obtenir un taux de réponse élevé, l'interview a comporté des questions simples. Tous les enquêteurs ont au préalable reçu, en général dans un institut habitué à réaliser des enquêtes dans la population, une formation spéciale dont la durée a dépendu de leur expérience antérieure des sondages. Chaque pays était responsable de la formation de ses enquêteurs, mais a pu demander conseil au Bureau régional de l'OMS à Copenhague. L'Annexe 3 contient les indications données pour la formation des enquêteurs. On a demandé à chaque pays d'inclure si possible dans son comité de coordination un sociologue qui ait l'expérience de ce genre d'enquêtes.

Pour éviter les variations saisonnières qui pouvaient influencer sur les réponses, on avait espéré au départ réaliser toutes les enquêtes à la même époque, c'est-à-dire dans les six premiers mois de 1979, mais cela s'est avéré impossible dans plusieurs régions. On a proposé que les enquêteurs envoient aux personnes à interroger, peu avant la date de l'interview, une lettre qui donnerait le nom de l'enquêteur et celui de l'unité de recherche chargée de l'enquête, en précisant que l'interview s'inscrivait dans le cadre d'une enquête internationale. La police, les autres autorités et, le cas échéant, le corps médical, devaient être informés avant le début de l'enquête. On a suggéré qu'afin de réduire les risques d'erreur subjective, les enquêteurs utilisent une formule de présentation normalisée : ils devaient se présenter, citer le nom de l'unité de recherche chargée de l'enquête, se référer à la lettre envoyée aux sujets visités, et demander à être reçus pour discuter de cette enquête. Ils devaient préciser que toutes les informations qui leur seraient données allaient être utilisées à des fins de recherche et demeureraient confidentielles, sans indication de l'identité des déclarants. Ils devaient expliquer aussi que l'enquête s'inscrivait dans le cadre d'une étude internationale de la situation des personnes âgées, que certaines questions ne s'appliqueraient peut-être pas à toutes les personnes interrogées et que les déclarants ne devaient donc ni s'offenser, ni s'inquiéter des questions posées, dont bon nombre ne concernaient peut-être que certaines personnes ou certaines régions, mais qu'il était nécessaire de les poser dans tous les cas pour assurer la validité de l'enquête internationale. Les enquêteurs devaient inviter ensuite le déclarant à coopérer et, à la fin de l'entretien, le remercier de son aide. Toute disposition à prendre à la suite de la visite, par exemple l'envoi du sujet chez un médecin ou son aiguillage vers les services sociaux, devait recevoir son accord, après étude attentive dans chaque centre. Le remplissage du questionnaire a duré de moins d'une heure à plus de trois heures selon les cas.

Après la période de formation, tous les enquêteurs connaissaient bien le questionnaire et les interprétations à lui donner. On avait jugé souhaitable que chaque centre s'assure, jusqu'à un certain point, des différences d'appréciation (à la fois d'un cas à l'autre avec le même observateur, et entre observateurs), mais l'étendue de ce travail de recherche a sensiblement varié suivant les enquêtes. Les contrôles de qualité ont consisté à vérifier systématiquement un certain nombre de questionnaires remplis pour s'assurer de leur exhaustivité et à charger des enquêteurs expérimentés de recommencer un petit nombre d'interviews (à raison de quelques-unes par enquêteur initial).

Certains pays ont exprimé le désir d'interroger aussi, facultativement, les conjoints, auquel cas il a été convenu d'interroger d'abord, et si possible en tête-à-tête, les personnes comprises dans l'échantillon. Les résultats de ces interviews facultatives ne figurent pas dans l'analyse présentée ici et feront par la suite l'objet de rapports distincts des enquêteurs concernés.

Collecte des données : interviews par procuration

Lorsque les enquêteurs ont jugé impossible, ou sans objet, de s'entretenir avec la personne comprise dans l'échantillon, ils se sont efforcés d'interroger le proche ou le voisin qui s'occupait le plus de cette personne, considérant que c'était lui qui avait le plus de chances de disposer des informations recherchées. Lorsque la mémoire du sujet se révélait défaillante, l'enquêteur devait renoncer à l'interroger, et c'était là une raison majeure de procéder par procuration. L'enquêteur prenait cette décision dès que les réponses aux questions 1 et 2 contenaient deux erreurs ou plus (Annexe 2) et, dans chaque cas, il notait alors le motif de sa décision. Dans tous les autres cas, il devait obtenir toutes les autres informations directement de la bouche du sujet, sans intervention d'un tiers. De même, s'il s'entretenait avec un tiers, ce devait être avec lui seul, sans demander aucun renseignement au sujet lui-même. Il a été proposé d'analyser séparément les résultats de ces interviews par procuration. Certaines questions, de nature surtout subjective, ne figuraient pas dans le questionnaire soumis aux tiers. Lorsque le sujet à interroger séjournait à l'hôpital ou dans un autre établissement, l'enquêteur devait attendre de savoir s'il avait des chances de rentrer chez lui pendant la durée de l'enquête. Sinon, il devait l'interroger à l'hôpital ou dans l'établissement. Avec les pensionnaires d'établissements de long séjour, il a fallu supprimer certaines questions et en ajouter d'autres, et il a été proposé une classification des établissements. Ce sont les questions 13-14, 16-30, 33, 54-58, 77-82 et 108-112 qui ont alors été supprimées.

La réalisation des interviews dans chaque région

A Bruxelles, l'équipe des enquêteurs se composait de quatre jeunes psychologues et d'une infirmière, tous rémunérés, de seize jeunes infirmières étudiantes en administration hospitalière, et de sept autres jeunes femmes, dont une assistante sociale rémunérée par l'Etat dans le cadre d'un programme de lutte contre le chômage. Tous avaient été formés par un psychologue spécialiste du travail social. A Louvain, on a surtout employé à titre temporaire, après un stage de trois semaines, de jeunes chômeurs formés au travail infirmier et à l'action sociale. Des infirmières en retraite ont été chargées de quelques interviews. A Berlin-Ouest, on a embauché quelque 105 enquêteurs, travailleurs sociaux ou étudiants en sociologie, dont la moyenne d'âge était inférieure à 30 ans. A Tampere, on a recruté onze étudiantes entre 24 et 31 ans, qui préparaient pour la plupart un diplôme d'assistante sociale. Dans la région Midi-Pyrénées, sept étudiants en médecine qui travaillaient à leur thèse ont constitué l'équipe d'enquêteurs. En Haute-Normandie, plusieurs enquêteurs, dont trois étudiants en médecine

de Rouen, avaient déjà participé à de précédentes études de ce genre. Sept nouveaux enquêteurs, médecins, étudiants en médecine ou infirmières, se sont joints à eux. Leur âge variait entre 23 et 28 ans, et huit sur les douze étaient des femmes. En Grèce rurale, l'enquête a été confiée à quinze infirmières visiteuses qui préparaient toutes leur diplôme en quatrième année d'études et qui étaient âgées de 23 ou 24 ans. Elles ont rencontré quelques difficultés, car certains déclarants les sont prises pour des inspectrices des impôts ou des représentantes de la caisse de retraites de l'Etat. Les personnes interrogées leur ont répondu franchement lorsqu'elles les connaissaient, mais dans les autres cas leur ont parfois créé des difficultés. En Italie, on a employé quinze à vingt enquêteurs dans chacune des trois régions étudiées. Leur âge variait entre 20 et 30 ans, et ils habitaient en général la région. Au Koweït, on a embauché quarante enquêteurs, qui étaient tous des travailleurs sociaux possédant leur diplôme d'études secondaires et cinq ans d'expérience, et dont un bon nombre avaient déjà la pratique des enquêtes. Ils se répartissaient en vingt-sept hommes et treize femmes, âgés de 30 à 50 ans. A Bialystok, on a employé vingt et un enquêteurs, dont dix-sept femmes, de 22 à 45 ans; treize étaient des travailleurs sociaux et cinq des infirmières des services de santé publique. La majeure partie d'entre eux connaissaient les personnes interrogées car ils résidaient dans le même quartier. Il y a eu à Bucarest dix enquêtrices âgées de 25 à 54 ans, pour la plupart des assistantes sociales de moins de 40 ans. On a employé à Kiev vingt-sept enquêteurs, dont dix venaient de l'Institut de gérontologie et dix-sept étaient des infirmières de la Croix-Rouge. A Belgrade, on a employé quarante-quatre infirmières, dont trente-huit possédaient la plus haute formation dans leur branche, et deux techniciens médicaux. L'âge des enquêteurs allait de 25 à 45 ans, et nombre d'entre eux avaient déjà effectué des enquêtes. A Zagreb, on a compté soixante enquêteurs, étudiants en assistance sociale, âgés de 20 à 24 ans, dont cinquante femmes et dix hommes.

Taux de réponse

Les tableaux 3 à 9 indiquent le nombre des sujets initialement choisis et celui des interviews effectuées, par groupe d'âges et par sexe. Ces tableaux donnent aussi les motifs de non-réponse. Les résultats varient beaucoup selon le groupe d'âges et le centre. Dans de nombreux groupes d'âges et dans certains centres, le taux de réponse a été faible pour une étude épidémiologique, et il faut dans tous les cas en tenir compte dans les comparaisons.

Analyse et exploitation des données

Ce sont, en fin de compte, les statisticiens chargés du traitement des informations qui ont décidé du codage du questionnaire. Le Bureau régional de l'Europe de l'OMS a construit les tableaux et effectué la première analyse des données. On a accepté l'emploi de cartes perforées à 80 colonnes ou de bandes magnétiques, mais c'est chaque centre participant, et non l'OMS, qui a été chargé de leur codage ou de leur contrôle manuel. Le Bureau régional, en coopération avec les centres, a établi à l'intention de tous les centres

un guide de codage et des directives de vérification des données qui devaient servir aussi pour les comparaisons internationales. Une équipe de l'OMS a visité, à leur demande, certains centres, ce qui a facilité l'établissement de données comparables. Chaque centre a eu la charge de présenter le rapport sur son pays, qu'il a déjà publié ou qui est en cours de préparation. On a combiné les réponses à de nombreuses questions afin d'obtenir des variables dérivées (voir Annexe 4). C'est l'OMS qui tient à Copenhague la banque centrale de ces données, mais les données elles-mêmes appartiennent aux centres qui les ont recueillies et transmises. Ces données contiennent aussi des renseignements sur les personnes âgées qui se trouvaient dans des établissements de long séjour, et dont il n'a pas été tenu compte dans le présent rapport.

Les informations concernant les personnes qui ne séjournaient pas dans des établissements se présentent sous diverses formes, mais on a essayé de les normaliser au maximum et, partant, de les rendre aussi comparables que possible. On a pu présenter une vue d'ensemble de la masse de données obtenues lors des enquêtes, en se servant de minimums, de maximums et de quartiles. L'un des principaux objectifs de l'étude consistait à présenter séparément les informations sur chaque groupe d'âges quinquennal. Comme seize centres ont ainsi distingué chacun cinq ou six groupes d'âges, hommes d'une part et femmes d'autre part, il existe 190 sous-groupes distingués selon l'âge et le sexe. Manifestement, il est peu réaliste de vouloir présenter toutes ces données, et il est difficile de bien les résumer.

Les maximums et les minimums présentés dans les figures ne viennent pas nécessairement tous d'un même centre, mais ont été choisis dans la masse des données pour chaque sous-groupe d'âges et de sexe séparément afin d'indiquer la fourchette des observations. Les quartiles utilisés dans les figures sont les quartiles supérieurs et inférieurs. Un quart des observations se situent au-dessus du quartile supérieur, un quart au-dessous du quartile inférieur, et la moitié entre les deux. Les quartiles ont été calculés mathématiquement. On a reporté dans beaucoup de figures les résultats de certains centres en même temps que la fourchette et les quartiles. Les raisons du choix de ces centres varient : il s'agit parfois de résultats typiques provenant d'un centre, parfois de chiffres particulièrement élevés ou faibles, ou parfois encore de résultats dénotant une tendance atypique.

Seuls les pourcentages sont donnés afin de gagner de la place. On trouvera au tableau 4 le nombre des personnes interrogées, par groupe d'âges et par sexe, dans les populations étudiées.

Les variables de base

On a tenu compte, en plus des principales caractéristiques des régions étudiées, de certaines variables de base qui peuvent présenter de l'intérêt pour l'interprétation des observations.

Etat civil

Tous les groupes d'âges comptaient beaucoup plus de sujets mariés parmi les hommes que parmi les femmes, et l'écart se creusait de façon spectaculaire

avec l'âge (tableau 10). Si, au-dessous de 75 ans, il y avait déjà près de deux fois plus d'hommes mariés que de femmes mariées, la proportion dépassait souvent 10:1 parmi les 85-89 ans. De fortes différences apparaissaient aussi d'un échantillon à l'autre : chez les 60-64 ans, on a trouvé le plus faible pourcentage d'hommes mariés (70%) à Bruxelles, et le plus élevé (96%) au Koweït. Parmi les 85-89 ans, qui forment le groupe le plus âgé, le pourcentage le plus faible d'hommes mariés s'établissait à 40 et le plus fort à 75.

On a recensé plus de veuves que de veufs à tous les âges, et leur nombre augmentait régulièrement avec l'âge dans les deux sexes (tableau 11). Les différences entre échantillons étaient plus grandes que dans le cas des sujets mariés. On a recensé la plus faible proportion de veuves parmi les 60-64 ans dans la région Midi-Pyrénées (8%) et en Amiata occidentale (12%), et les plus élevées à Kiev (47%) et à Belgrade (36%). Les chiffres correspondants dans le groupe le plus âgé s'élevaient respectivement à 50% en Haute-Normandie et 91% à Louvain et Kiev.

La proportion de célibataires n'accuse pas de tendance nette selon l'âge (tableau 12). Cependant, on a dénombré plus de célibataires parmi les femmes que parmi les hommes et constaté aussi des différences marquées entre échantillons.

Activité économique individuelle

Comme on l'a vu plus haut, les régions étudiées ne présentaient pas toutes les mêmes caractéristiques, urbaine ou rurale, et cela ressort bien de l'activité principale exercée par les sujets durant leur vie (tableau 13). Dans la majorité des régions, le travail de force ou manuel constituait l'activité la plus fréquente. C'était le cas pour plus de 50% des hommes de Bruxelles, Berlin-Ouest, Tampere, Haute-Normandie, Florence, Basse-Ombro, Bialystok, Zagreb, comme du Koweït. Cette constatation s'applique, à quelques exceptions près, à tous les groupes d'âges. L'agriculture était une activité beaucoup moins fréquente que les autres : on a recensé les plus forts pourcentages d'agriculteurs en Grèce rurale, Amiata occidentale et Basse-Ombro, dans la région Midi-Pyrénées et à Louvain (tableau 14).

Pour l'activité individuelle, aucune tendance nette ne s'est dégagée selon l'âge, et la répartition des activités des femmes ressemblait de façon générale à celle des hommes selon cette classification approximative.

Degré d'instruction

Trois questions portaient sur le degré d'instruction, et le nombre d'années d'études à plein temps (point 16, Annexe 4) paraît la caractéristique la plus appropriée pour les comparaisons entre centres. Il a été décidé de présenter ici les groupes extrêmes, l'un ayant moins de quatre années et l'autre plus de douze années de scolarisation à plein temps (tableaux 15 et 16). C'est dans les zones agricoles qu'on a dénombré la plus forte proportion de personnes les moins instruites. La scolarisation était en général d'autant moins poussée que l'âge était plus avancé, ce qui tient probablement à un effet de cohorte. En général, le pourcentage de femmes scolarisées moins de quatre ans dépassait celui des hommes dans le même cas.

On a trouvé le plus haut niveau d'instruction dans les échantillons en majorité urbains surtout. Dans certains d'entre eux, plus d'un cinquième des sujets (à Belgrade et à Zagreb), ou même plus d'un tiers (à Bucarest et à Kiev), avaient étudié plus de douze ans. Dans certaines régions, ce groupe était légèrement plus nombreux parmi les personnes plus âgées. Le pourcentage des femmes était plus faible que celui des hommes dans cette catégorie.

Comparés aux femmes, un nombre plus élevé d'hommes avait reçu une formation professionnelle égale ou supérieure à deux ans, mais la différence entre groupes plus jeunes et plus âgés n'était pas aussi visible que dans le cas de l'instruction de base. Il existait, pour la formation professionnelle comme pour l'instruction de base, des différences considérables selon les régions. C'est à Belgrade et à Bucarest que l'on a dénombré les proportions les plus élevées de sujets qui avaient une formation professionnelle de deux ans ou plus (17-61% à Belgrade et 21-60 % à Bucarest). La formation professionnelle était très rare dans les groupes d'âges correspondants en Basse-Ombro, en Amiata occidentale, en Grèce rurale, au Koweït et à Zagreb (tableau 17).

