

## Modes de vie

L'étude des modes de vie est entrée dans les mœurs ces dernières années. On peut considérer en gros un mode de vie comme la somme de divers comportements, de l'élan vital et de l'épanouissement dans l'activité productive, la vie quotidienne et la culture propre à une structure économique et sociale donnée (55-57). Bien que le concept s'appuie essentiellement sur l'activité et le comportement dans les divers domaines de la vie, il englobe aussi la quantité et la qualité des besoins à satisfaire, les relations humaines, la pensée, les perceptions et les expressions subjectives de la vie. Selon Hanke (58), un mode de vie bien conçu accorde aussi une place au bonheur et à des habitudes saines.

Le concept de mode de vie fait mieux comprendre la vie quotidienne en société et l'influence des facteurs sociaux sur l'action et la réflexion. Il permet aussi de comparer l'existence des personnes selon les sociétés où elles vivent. Le concept est si vaste et diversifié que même les meilleurs penseurs sont forcés de l'aborder sous certains angles seulement; les méthodes classiques d'enquête ne suffisent pas à elles seules, et le concept trouve son application optimale dans la description de toute une communauté ou classe sociale.

Le concept de mode de vie s'est avéré utile pour l'étude de l'existence quotidienne des individus. On pourrait dire qu'il exprime la façon de vivre habituelle des individus et des groupes sociaux (56). Il correspond donc au comportement quotidien observable. En d'autres termes et généralement parlant, le concept reflète la façon habituelle de vivre, et il exprime aussi les différences de comportement et d'intérêts individuels.

Certains auteurs rattachent surtout le mode de vie à l'aspect social et psychologique de l'existence (59). Ils étudient essentiellement les comportements de tous les jours, mais tiennent compte aussi des réactions face au travail, à la vie quotidienne, aux loisirs, aux groupes sociaux et à d'autres phénomènes de société. Les gérontologues se servent abondamment du concept de mode de vie et ont consacré toute une série d'études à des questions théoriques touchant le contenu et l'évaluation des modes de vie des personnes âgées (60), qu'ils ont en général définis comme la répartition du temps de ces personnes, de leurs énergies et de leur participation volontaire à diverses activités (61). Havighurst et al. (62) ont procédé à une comparaison internationale célèbre des adaptations à la retraite, essentiellement fondée sur les modes de vie d'enseignants retraités de sept pays et d'anciens ouvriers sidérurgistes de quatre pays. Cette enquête a révélé l'existence de sept modes de vie différents, dans lesquels tous les sujets pouvaient trouver leur place.

Le mode le plus courant, «ralentissement et réduction générale de cadence», signifiait qu'après la retraite, les sujets continuaient en grande partie à vivre comme avant, mais au ralenti.

On a étudié (10) les principales caractéristiques des modes de vie individuels à l'occasion d'une comparaison de personnes âgées de trois pays industrialisés (Danemark, Angleterre et Etats-Unis). Le concept de mode de vie n'a pas été retenu à l'époque, mais on peut considérer cette étude comme la principale contribution comparative à la gérontologie sociale.

Sachuk & Moskalec (19), qui ont adopté une vision globale des problèmes du vieillissement, ont renoncé au concept de mode de vie individuel, et ont essayé de définir objectivement, chez des personnes qui avaient atteint l'âge de la retraite, des modes de vie voulus et rationnels. Leurs résultats ont confirmé l'hypothèse selon laquelle l'état de santé et les conditions matérielles de l'existence déterminent au premier chef les modes de vie individuels.

Le mode de vie influe sur la santé et la longévité (63, 64). Plusieurs auteurs ont étudié les effets du tabac, de l'exercice physique et de la nutrition sur l'état de santé des personnes âgées (65-67), mais on ne connaît guère l'effet cumulatif éventuel de différentes habitudes selon l'individu et selon le groupe de population. On sait que le vieillissement s'accompagne de modifications des activités et des contacts sociaux (68-71), mais les observations sont en partie contradictoires. Le statut social et les conditions de vie influent aussi sur la participation à la vie en société (72-74). Il n'existe aucun critère solide permettant de comparer les résultats, ni d'accord pour effectuer des comparaisons transnationales dans un domaine aussi vaste que celui des modes de vie. Il se peut, par exemple, que des questions sémantiquement équivalentes prennent des sens différents selon les sociétés (75).

Des socio-anthropologues ont eux aussi décrit de manière intéressante la vie quotidienne des personnes âgées, en considérant surtout les relations entre le vieillissement et diverses cultures (76). Il est, à l'évidence, très difficile d'effectuer des comparaisons transnationales, mais, par ailleurs, on peut éventuellement mieux apprécier les modes de vie dans des sociétés aux traditions culturelles différentes lorsqu'on les compare avec ceux d'autres pays (77).

Les conditions de vie dictent les activités quotidiennes des individus, et ces activités et conditions de vie se reflètent aussi dans leur conscient, dans leurs réactions et dans leurs perceptions. Cette expérience personnelle, sorte d'état affectif diffus, se traduit, dans l'étude des modes de vie, par le concept de «satisfaction» ou de «plaisir de vivre». Plusieurs auteurs ont étudié la satisfaction que les personnes âgées retirent de la vie, mais sans tenir compte en général de leur condition sociale (78-80). D'aucuns associent cette satisfaction à la participation à la vie sociale (81, 82), à la situation socio-économique (12) ou à l'état de santé (69). La solitude s'est révélée comme l'une des principales causes de réduction du plaisir de vivre (83). Selon certains (84), la sensation de solitude tient à l'état de santé, au niveau de revenus, aux conditions de vie et au veuvage. Cette sensation peut varier selon que la personne a vécu seule la plus grande partie de son existence, ou qu'elle se retrouve seule dans ses vieux jours (85). On peut aussi considérer le plaisir de vivre sous l'angle de l'adaptation sociale (86, 87), étant admis qu'il

se produit, à certaines époques de la vie et dans diverses sphères de l'existence humaine, des modifications qui nécessitent une adaptation sociale imposant à l'individu de remodeler son comportement et sa façon de voir les choses pour faire face à sa nouvelle situation (88, 89). On constate alors des degrés de satisfaction différents selon la sphère d'activité et l'environnement.

### **Formule retenue pour l'étude**

L'étude a consisté en une série d'interviews ponctuelles, méthode qui a imposé certaines limites au choix de la formule à employer. Comme elle avait pour but de comparer la vie des personnes âgées dans différentes sociétés, ses auteurs ont jugé nécessaire de déterminer un référentiel général pour l'interprétation des résultats. L'objet de cette approche est le mode de vie individuel (fig. 12), qui se compose d'une part du comportement objectivement observable, c'est-à-dire de la façon de vivre, d'autre part des expériences subjectives et du plaisir de vivre ressenti. Les conditions de vie, véritable clef de voûte du mode de vie, font l'objet du chapitre 3. Les auteurs de l'étude entendaient essentiellement comparer les modes de vie des personnes âgées, selon leur âge et leur sexe, dans les pays participants. Ils ont construit leur modèle en fonction des possibilités, et il ne faut donc pas y voir une description exhaustive des modes de vie individuels. Il importe de se renseigner en détail sur la vie des personnes âgées si l'on veut façonner quelque politique que ce soit à leur intention. L'étude tente d'apporter des éléments rationnels de définition du mode de vie à rechercher et peut donc avoir valeur de pronostic.

On peut étudier les modes de vie des personnes âgées à partir de certaines grandes variables. La figure 13 présente l'ébauche de l'étude des modes de vie individuels.

Les données sur les modes de vie des personnes âgées portent sur plusieurs caractéristiques de la façon de vivre et du plaisir de vivre. Les structures sociales et les profils culturels, qui diffèrent selon les pays et à l'intérieur même de ceux-ci, influent sur les comportements et l'expérience subjective.

Les données existantes ne suffisent pas à elles seules pour des comparaisons, mais elles peuvent donner une idée de la fréquence des divers comportements et de l'intensité du plaisir de vivre dans les différents groupes d'âges des populations considérées. Les résultats présentés ici concernent seulement les personnes âgées qui vivent dans des logements ordinaires, hors de tout établissement.

### **Habitudes**

Dans toutes les régions étudiées, les hommes fumaient plus que les femmes (fig. 14). La plus grande proportion de fumeurs se rencontrait dans les deux groupes les plus jeunes : à Bialystok et en Basse-Ombro, plus de la moitié des hommes de ce groupe ont déclaré fumer régulièrement, contre 19-26% à Bucarest et Tampere. Ce sont les Grecques et les Italiennes qui fumaient

le moins (1 à 8%), mais, à Berlin-Ouest et à Zagreb, on a recensé respectivement 29 et 20% de femmes qui fumaient dans le groupe le plus jeune. La proportion de gros fumeurs parmi les hommes de 60 à 74 ans atteignait son maximum à Bialystok, à Belgrade et au Koweït (tableau 34). Les hommes de 75 ans ou plus étaient des fumeurs modérés (5 à 24 cigarettes par jour) et la plupart des Français de tous les groupes d'âges considérés se rangeaient dans la même catégorie. Il se peut que les différences marquées de prévalence de la consommation régulière de tabac d'une région à l'autre se répercutent sur l'état de santé des populations étudiées, mais ce point devra faire l'objet d'une suite à l'étude.

Il est particulièrement malaisé de comparer et d'interpréter les chiffres de la consommation d'alcool, car les populations étudiées ont des attitudes très différentes à l'égard de l'alcool, bien que sa consommation présente certaines caractéristiques communes dans toutes les régions (fig. 15). Les hommes consommaient des boissons fortes plus souvent que les femmes dans tous les groupes d'âges et populations considérés. Dans les pays vinicoles, la proportion de consommateurs d'alcool ne variait pas avec l'âge, tandis qu'ailleurs (par exemple Kiev et Tampere) elle diminuait fortement avec les années. C'est parmi les femmes les plus âgées qu'on a observé les plus forts écarts de consommation : environ 80 à 90% des femmes des pays vinicoles (Italie et France) consommaient de l'alcool, tandis que, dans certaines autres régions, les proportions s'établissaient entre 10 et 20% (sachant qu'au Koweït, on ne boit quasiment pas d'alcool).

La figure 16 présente des estimations de la consommation d'alcool. Le record de consommation est détenu par l'Amiata occidentale et la dernière place par Kiev. Plus de 75% des hommes des pays vinicoles consommaient fréquemment de l'alcool. Dans ces pays, les femmes elles aussi en consommaient souvent, et 50 à 90% d'entre elles avouaient l'avoir fait dans les sept derniers jours. Dans certaines zones, la consommation dépendait de l'âge : à Tampere, Kiev et Belgrade, le nombre des gros buveurs était nettement plus faible parmi les sujets les plus âgés que parmi les plus jeunes, notamment chez les hommes. Les différences entre groupes d'âges étaient le plus marquées là où la consommation de boissons fortes était la plus élevée. Près des trois quarts des hommes de 60 à 64 ans à Kiev et à Tampere ont déclaré consommer régulièrement des alcools forts, mais, dans le groupe des 85 à 89 ans, un quart seulement des sujets en consommaient. A Bialystok, par contre, tous les groupes d'âges comptaient de nombreux consommateurs d'alcools forts, jusqu'à 63% parmi les hommes les plus âgés. Ce sont les femmes et les hommes de Grèce rurale qui en consommaient le moins. En général, la majeure partie des consommateurs d'alcools forts en avaient absorbé une certaine quantité au cours des sept jours précédant l'enquête. La bière est elle aussi une boisson typiquement masculine. Les deux tiers au moins des femmes de Bialystok, de Kiev, de Haute-Normandie, de Tampere, de Zagreb, de Grèce rurale et de Basse-Ombroline ont déclaré ne pas boire de bière du tout. La consommation de bière diminuait aussi avec l'âge.

Le profil de la consommation d'alcool dans les populations âgées variait énormément selon les régions. Dans certaines, les grands vieillards ne buvaient de l'alcool qu'à l'occasion, tandis qu'ailleurs, notamment dans

les pays vinicoles, la consommation demeurait stable indépendamment de l'âge. Il existe très peu d'études épidémiologiques des réactions face à l'alcool et des profils de sa consommation par les personnes âgées, et on n'a pas étudié autant les effets de l'alcool sur la santé dans ce groupe que dans les populations plus jeunes.

La proportion de personnes qui pratiquaient des exercices physiques diminuait avec l'âge (fig. 17). C'est à Tampere et à Berlin-Ouest que les hommes manifestaient le plus d'intérêt pour ces exercices (73-90% et 75-89% respectivement), et il en allait de même des femmes de Tampere (46 à 92%) et de Berlin-Ouest (63 à 90%). Sauf à Tampere, l'exercice physique était plus recherché par les hommes que par les femmes. Dans la région Midi-Pyrénées et en Italie, les hommes ne pratiquaient guère d'exercices physiques, et les femmes encore moins. La majeure partie des personnes âgées ne pratiquaient que des exercices légers, et le nombre de celles qui s'y livraient avec énergie ou de façon fatigante était faible, voire nul, dans beaucoup de pays. Les proportions d'hommes adeptes des exercices physiques intensifs étaient les plus fortes à Berlin-Ouest (3 à 27%), à Tampere (5-10%) et à Belgrade (3-10%). Très peu de femmes pratiquaient des exercices intensifs, sauf à Berlin-Ouest (5-21%).

Parmi les habitudes étudiées, c'est dans l'exercice physique que l'on a observé le plus de différences d'une région à l'autre. Il se peut toutefois que l'activité physique totale varie moins qu'on ne le pense, car le travail physique est chose courante dans les zones rurales, où l'exercice physique est le moins recherché. On estime que la conservation des capacités fonctionnelles constitue l'une des principales conditions de la longévité des personnes âgées, mais on ne dispose que d'informations épidémiologiques très limitées sur les profils de l'activité physique chez ces personnes. D'après les résultats présentés ici, la pratique moderne des exercices physiques par les personnes âgées n'a trouvé sa place que dans les zones urbaines industrialisées. Les répercussions de l'exercice sur la santé seront étudiées plus tard.

## Vie sociale

A Berlin-Ouest, Kiev et Tampere, comme en Italie, l'appartenance des hommes à des associations diminuait avec l'âge. Ailleurs, elle n'avait pas de relation visible avec l'âge. Partout, les femmes participaient moins que les hommes à l'activité d'associations, et la diminution avec l'âge de leur appartenance à des associations n'était pas aussi prononcée que parmi les hommes. Les plus fortes proportions d'hommes faisant partie d'associations ont été relevées à Tampere (61-82%) et à Belgrade (57-70%), et les plus faibles en Grèce rurale et au Koweït (moins de 20% des hommes et environ 1% des femmes).

Les hommes, avec l'âge, participent moins activement à la vie des associations (fig. 18). Les chiffres de participation active les plus élevés ont été observés à Kiev, à Tampere et en Haute-Normandie (tableau 35). En Italie, au Koweït, en Grèce rurale et à Zagreb, ils étaient faibles, notamment chez les femmes. Celles-ci participaient moins activement aussi que les hommes à la vie active des associations, mais sans grande différence pourtant dans certaines régions comme celle de Tampere.

La participation à des activités diverses variait nettement selon les groupes d'âges (figures 19 et 20). Le nombre moyen de fois où les sujets avaient pris part à une activité sociale au cours des douze mois précédant l'enquête tombait d'environ 3,2 dans le groupe le plus jeune à quelque 1,2 dans le plus âgé. Zagreb offre l'exemple typique de ce phénomène. On a observé une tendance semblable pour ce qui est des participations individuelles, dont la moyenne a baissé de 11-13 à 5-6, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, mais les écarts entre régions étaient importants et les courbes des différences entre les groupes d'âges variaient dans leur forme.

La participation aux réunions de famille ou aux cérémonies religieuses et les voyages dans le pays étaient les activités les plus recherchées. Presque partout, les réunions de famille constituaient l'activité sociale la plus prisée et les personnes de 64-69 ans et de 70-74 ans étaient celles qui participaient le plus souvent aux manifestations religieuses, alors que les plus jeunes et les plus âgées s'y faisaient plus rares. Dans beaucoup de régions, la participation féminine aux cérémonies religieuses dépassait celle des hommes.

Dans plusieurs régions, voyager dans le pays était chose courante, notamment pour les sujets relativement jeunes, dont 60 à 80% avaient effectué un déplacement d'au moins 100 kilomètres une ou plusieurs fois au cours des douze mois écoulés (tableau 36). Les femmes voyageaient moins que les hommes, et les pourcentages étaient nettement plus bas dans les groupes relativement âgés (environ 20 à 30%). Les pourcentages de voyages à l'étranger différaient beaucoup d'une région à l'autre.

## **Vie culturelle**

Le tableau 37 renseigne sur la participation à diverses activités culturelles au cours des douze mois précédant l'enquête. Cette participation décroissait avec l'âge aussi bien chez les hommes que chez les femmes. C'est à Bucarest, Kiev et Tampere qu'on a relevé le plus grand nombre de sorties au théâtre, au cinéma, au concert et dans les expositions, et le plus petit nombre au Koweït, en Grèce rurale, en France et en Flandre. Les femmes se consacraient plus que les hommes à des passe-temps créatifs. La vie culturelle des femmes ralentissait avec l'âge, contrairement à celle des hommes parmi lesquels aucune différence majeure n'a été observée.

## **Contacts sociaux**

On a pris comme variables d'une part le temps passé seul, d'autre part le nombre de visites et celui des contacts avec des voisins, en distinguant dans les résultats trois catégories, dont celle des personnes qui recevaient peu de visites (tableau 38). Les habitants de très grandes villes comme Berlin-Ouest, Kiev ou Bialystok avaient moins de contacts que les personnes interrogées ailleurs. Le nombre de visites reçues ou rendues par les sujets interrogés ne changeait pas beaucoup avec l'âge, mais les déclarants se déplaçaient de moins en moins en avançant en âge, ce qui s'explique vraisemblablement par le fait que l'immobilité, les autres difficultés fonctionnelles et les malaises augmentent avec les années. Sauf en Haute-Normandie, à Tampere et en

Tableau 34. Pourcentages de fumeurs consommant plus de 14 cigarettes par jour<sup>a</sup>

	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	36	29	19	22	8	8	17	15	0	0	0	0		
Louvain	17	6	10	12	2	7	6	3	0	0	0	0		
Berlin-Ouest	27	22	19	14	8	2	4	8	6	1	1	1		
Tampere	12	12	7	6	3	0	2	2	0	0	0	0		
Midi-Pyrénées	18	9	8	9	0	2	1	0	0	0	0	0		
Haute-Normandie	10	8	5	7	5	0	3	0	0	0	0	0		
Grèce rurale	23	17	9	9	12	17	1	2	1	0	0	3		
Florence	27	20	8	3	2	1	10	2	0	1	0	1		
Basse-Ombone	27	17	12	7	4	4	1	1	0	1	0	0		
Amiata occidentale	13	18	12	6	7	4	1	2	1	0	0	0		
Koweït	27	29	14	17	9	9	3	3	7	0	1	1		
Bialystok	43	24	23	20	12	—	7	4	6	0	0	—		
Bucarest	11	10	4	2	0	0	6	6	1	0	0	0		
Kiev	16	18	10	4	4	2	2	2	2	1	0	0		
Belgrade	32	27	19	19	7	7	12	10	5	2	2	2		
Zagreb	16	20	13	9	7	3	6	3	0	0	0	2		

<sup>a</sup> Numéro 161.3 du code.

Tableau 35. Pourcentages de membres actifs d'associations<sup>a</sup>

	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	10	10	12	0	13	4	13	15	7	18	7	8
Louvain	46	31	37	16	25	10	17	16	26	12	15	3
Berlin-Ouest	15	13	10	8	5	3	3	6	8	3	1	1
Tampere	25	18	18	14	14	11	22	23	26	23	10	8
Midi-Pyrénées	20	15	14	15	11	0	11	10	15	14	10	3
Haute-Normandie	13	22	28	15	26	21	14	16	14	7	12	0
Grèce rurale	6	5	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Florence	14	5	8	8	3	0	2	0	1	1	0	0
Basse-Ombone	7	5	3	0	3	1	2	0	0	1	0	0
Amiata occidentale	4	5	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Koweit	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Bialystok	8	12	14	2	5	—	5	1	4	2	0	—
Bucarest	15	14	7	6	10	5	2	11	2	0	1	2
Kiev	28	19	16	16	8	5	6	4	3	1	5	0
Belgrade	20	16	14	17	10	6	3	3	2	1	4	2
Zagreb	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<sup>a</sup> Numéros 252.3 et 252.4 du code.

Tableau 36. Pourcentages de personnes ayant voyagé dans leur pays  
au cours des 12 mois écoulés<sup>a</sup>

	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	57	62	76	37	8	48	73	65	63	34	52	38
Louvain	27	31	28	24	27	2	32	50	36	24	23	12
Berlin-Ouest	67	61	65	46	33	28	63	47	50	46	31	24
Tampere	66	67	64	52	56	47	70	76	63	59	35	15
Midi-Pyrénées	59	56	44	46	31	11	54	52	52	41	33	12
Haute-Normandie	67	52	52	31	30	20	63	55	39	41	27	12
Grèce rurale	57	48	50	30	33	52	46	28	31	26	16	15
Koweït	52	48	39	45	34	24	30	40	37	39	24	20
Bialystok	45	39	29	15	24	—	43	26	14	10	7	—
Bucarest	91	83	78	66	47	36	68	68	61	65	28	29
Kiev	33	26	13	8	9	4	22	20	12	14	7	1
Belgrade	81	68	58	50	44	29	63	62	55	39	32	18
Zagreb	77	69	52	45	33	28	58	63	40	33	24	33

<sup>a</sup> Numéro 267 du code. Les zones italiennes ne figurent pas dans ce tableau, car plus de 50% des renseignements les concernant faisaient défaut.

Tableau 37. Pourcentages de participants à diverses activités culturelles au moins une fois l'an<sup>a</sup>

Centre <sup>b</sup>	Activités	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	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	27	24	40	15	13	17	30	27	19	7	19	22
	Bibliothèque	10	3	15	4	4	8	10	0	4	3	7	4
	Sport : spectateur ou participant	14	17	4	4	0	8	7	5	4	0	0	0
Louvain	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	30	17	7	2	10	0	18	13	16	3	10	3
	Bibliothèque	5	3	0	0	6	0	0	3	0	8	0	0
	Sport : spectateur ou participant	35	28	21	15	2	2	12	3	0	0	0	0
Berlin-Ouest	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	37	36	35	22	13	7	32	33	29	18	10	13
	Bibliothèque	8	8	11	7	2	6	6	7	6	4	3	2
	Sport : spectateur ou participant	28	23	22	15	6	3	11	7	5	3	1	0
Tampere	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	57	47	41	28	31	25	59	63	58	38	23	8
	Bibliothèque	33	28	31	19	15	7	29	21	32	15	8	5
	Sport : spectateur ou participant	32	31	19	14	9	9	12	8	0	0	0	0

Tableau 37 (suite)

Centre	Activités	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
Midi-Pyrénées	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	11	18	13	14	5	0	15	11	13	7	6	1
	Bibliothèque	5	8	4	4	5	2	5	8	5	4	6	1
	Sport : spectateur ou participant	39	19	24	16	5	3	11	3	5	1	1	0
Haute-Normandie	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	20	14	16	13	12	13	23	21	15	7	7	13
	Bibliothèque	8	8	9	11	12	7	11	13	1	12	10	25
	Sport : spectateur ou participant	23	21	14	11	7	0	1	0	0	2	0	0
Grèce rurale	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	14	15	7	5	4	0	9	5	4	1	0	0
	Bibliothèque	2	3	3	4	5	4	0	1	1	0	0	0
	Sport : spectateur ou participant	6	4	3	1	4	3	2	1	1	1	0	0
Koweït	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	12	15	0	3	2	2	13	6	2	4	1	1
	Bibliothèque	4	4	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0
	Sport : spectateur ou participant	6	7	5	2	1	1	1	1	2	3	1	1

Tableau 37 (suite)

Centre	Activités	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
Bialystok	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	31	22	21	9	13	—	33	20	14	11	4	—
	Bibliothèque	15	10	11	5	8	—	14	15	12	9	6	—
	Sport : spectateur ou participant	14	10	5	3	2	—	1	0	0	0	0	—
Bucarest	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	74	78	69	56	31	19	70	62	45	55	21	19
	Bibliothèque	21	17	24	20	11	2	18	18	11	8	6	7
	Sport : spectateur ou participant <sup>c</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kiev	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	65	52	49	37	17	12	61	59	31	32	10	4
	Bibliothèque	29	31	26	26	13	8	18	11	10	13	5	2
	Sport : spectateur ou participant	18	17	18	4	2	0	4	4	2	0	3	0
Belgrade	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	25	25	16	12	14	9	29	24	12	7	9	1
	Bibliothèque	11	9	7	9	9	7	7	4	1	2	3	1
	Sport : spectateur ou participant	28	26	17	12	10	4	1	2	4	1	1	3

Tableau 37 (suite)

Centre	Activités	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
Zagreb	Théâtre, cinéma, concerts ou expositions	46	44	27	18	16	12	42	33	18	14	12	2
	Bibliothèque	17	22	15	11	12	16	13	10	9	8	4	6
	Sport : spectateur ou participant	34	28	19	20	16	0	10	6	3	8	1	3

<sup>a</sup> Numéros 261, 263 et 264 du code.

<sup>b</sup> Pas d'informations sur Florence, la Basse-Ombroène et l'Amiata occidentale.

<sup>c</sup> Plus de 90% d'informations manquantes.

Tableau 38. Pourcentages de sujets ayant déclaré recevoir peu de visites  
(un mois ou plus depuis la dernière visite)<sup>a</sup>

	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	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
Bruxelles	17	6	26	12	18	4	7	8	8	14	12	8	7	8	8	14	12	8
Louvain	6	0	3	5	7	26	3	6	3	6	6	20	3	6	3	6	6	20
Berlin-Ouest	6	10	9	15	13	30	6	9	10	15	20	15	6	9	10	15	20	15
Tampere	5	7	4	6	8	6	1	2	2	7	9	3	1	2	2	7	9	3
Midi-Pyrénées	1	2	5	11	3	5	2	0	4	4	8	6	3	0	4	4	8	6
Haute-Normandie	1	1	5	0	5	0	1	3	1	2	7	13	1	3	1	2	7	13
Grèce rurale	1	4	2	3	2	13	1	0	0	1	6	12	1	0	0	1	6	12
Florence	4	5	5	1	7	17	2	6	10	14	6	3	2	6	10	14	6	3
Basse-Ombone	5	5	8	7	5	3	6	6	2	5	9	8	6	6	2	5	9	8
Amiata occidentale	7	10	12	4	9	11	4	6	3	6	0	6	11	4	3	6	0	6
Koweït	4	2	5	2	2	3	4	3	2	3	7	13	4	3	2	3	7	13
Bialystok	9	10	10	8	12	—	6	9	12	18	20	—	6	9	12	18	20	—
Bucarest	1	2	0	2	4	12	0	1	2	2	11	3	0	1	2	2	11	3
Kiev	9	6	13	12	17	17	4	11	8	17	13	21	4	11	8	17	13	21
Belgrade	4	3	5	4	7	7	2	3	6	10	9	6	4	3	6	10	9	6
Zagreb	4	4	6	11	9	10	5	3	5	7	12	15	5	3	5	7	12	15

<sup>a</sup> Variables dérivées 193 et 194, 3.

Tableau 39. Pourcentages de sujets employés à plein temps ou à temps partiel au moment de l'enquête<sup>a</sup>

	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	46	29	15	7	4	8	23	14	7	11	11	4		
Louvain	40	6	0	10	0	2	3	5	0	0	3	3		
Berlin-Ouest	45	19	13	6	2	4	17	6	6	5	1	1		
Tampere	38	13	6	1	5	4	24	7	3	1	1	0		
Midi-Pyrénées	37	20	9	14	3	2	20	10	5	2	2	1		
Haute-Normandie	29	18	9	11	2	7	18	8	3	3	3	0		
Grèce rurale	75	68	54	36	32	12	39	26	13	19	5	6		
Florence	44	24	23	12	10	5	21	7	4	1	0	1		
Basse-Ombone	62	50	42	31	18	11	15	19	9	11	7	7		
Amiata occidentale	58	47	43	30	16	6	14	5	5	2	1	0		
Koweït	60	59	50	27	27	10	2	10	6	5	2	1		
Bialystok	64	37	19	12	12	10	40	11	6	3	0	1		
Bucarest	9	4	4	4	5	0	1	6	8	1	0	1		
Kiev <sup>b</sup>	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Belgrade	34	16	7	7	5	3	5	1	1	1	2	1		
Zagreb	38	16	15	9	10	3	14	8	2	0	5	0		

<sup>a</sup> Variables dérivées 2, 1 et 2.

<sup>b</sup> Plus de 70% d'informations manquantes.

Tableau 40. Pourcentages de sujets se sentant souvent seuls<sup>a</sup>

	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	22	10	15	13	22	24	21	12	20	17	16	20
Louvain	3	0	5	11	3	7	9	3	13	6	3	5
Berlin-Ouest	3	5	5	10	7	10	5	10	12	15	22	20
Tampere	7	9	9	5	8	18	6	8	10	13	14	14
Midi-Pyrénées	4	6	4	6	17	7	12	11	10	21	10	22
Haute-Normandie	10	7	3	9	10	17	12	12	16	29	32	29
Grèce rurale	31	26	24	31	47	33	37	44	45	43	51	48
Florence	0	4	9	6	14	10	21	17	28	18	20	24
Basse-Ombro	9	11	4	12	15	25	18	22	23	20	25	28
Amiata occidentale	10	15	9	21	17	16	19	19	26	26	32	23
Koweït	2	3	2	2	5	15	6	4	3	4	16	13
Bialystok	5	10	7	15	17	—	11	13	24	27	31	—
Bucarest	3	4	6	10	7	3	11	11	18	26	24	18
Kiev	8	10	14	10	16	23	20	30	31	41	30	26
Belgrade	6	9	8	14	12	19	17	20	25	33	31	33
Zagreb	5	10	10	9	18	19	14	18	19	20	26	5

<sup>a</sup> Numéro 294.1 du code.

Fig. 12. Description hypothétique du mode de vie des personnes âgées et sa relation avec quelques variables de base

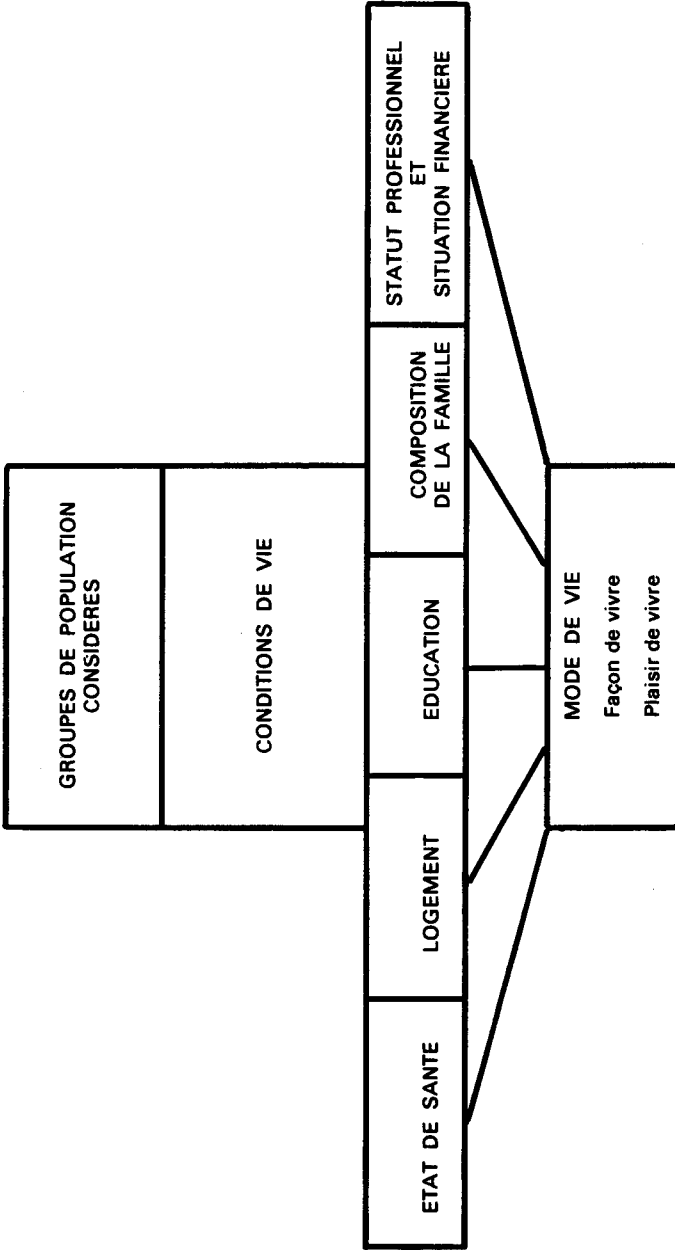


Fig. 13. Caractérisation du mode de vie dans la présente étude

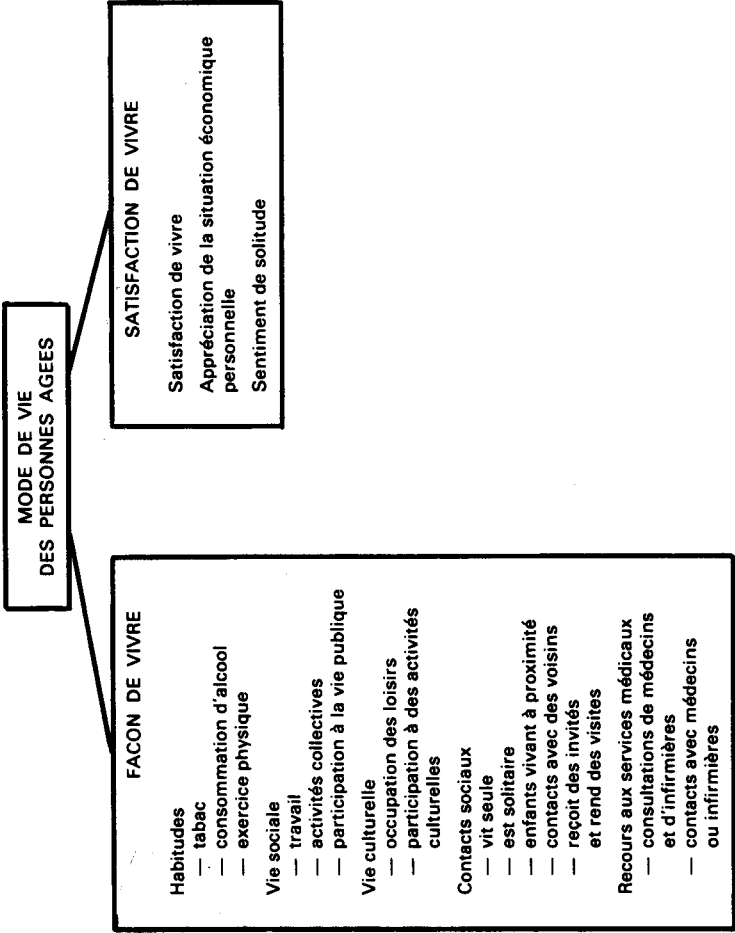
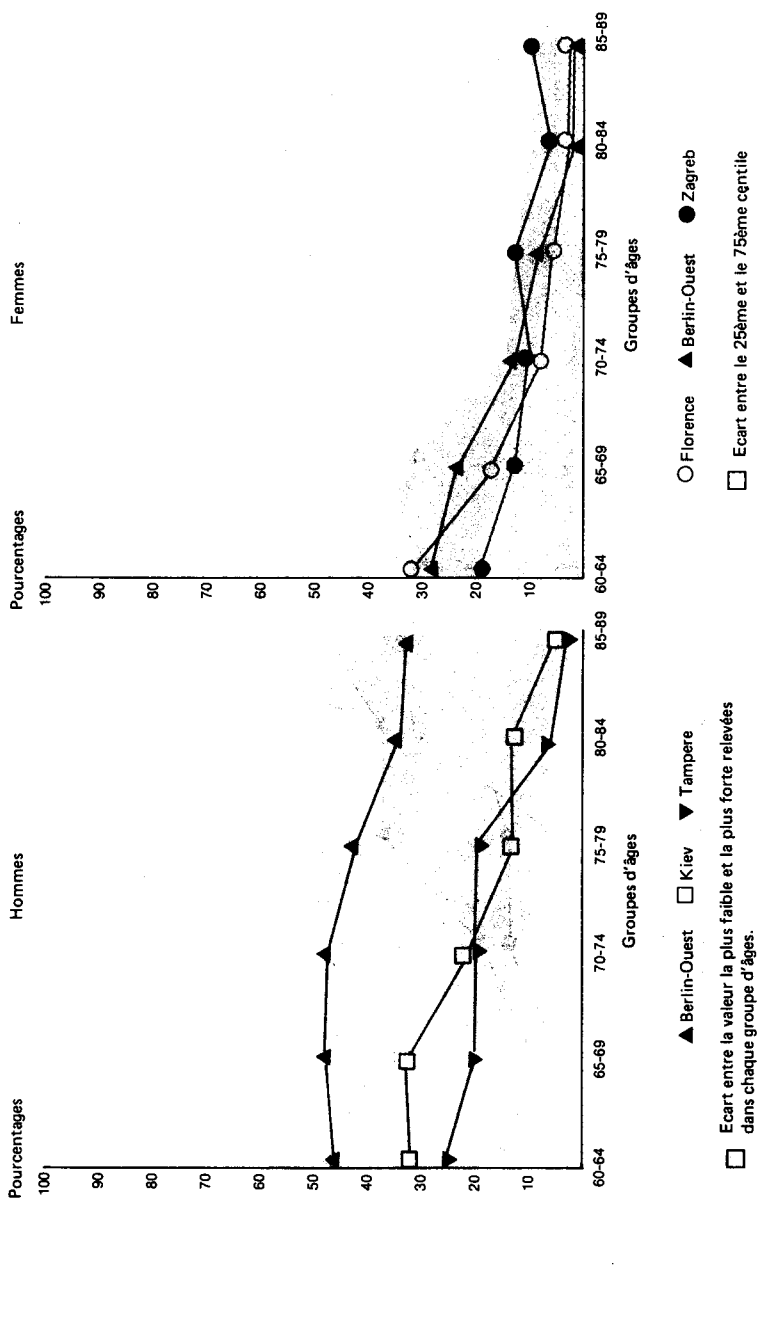
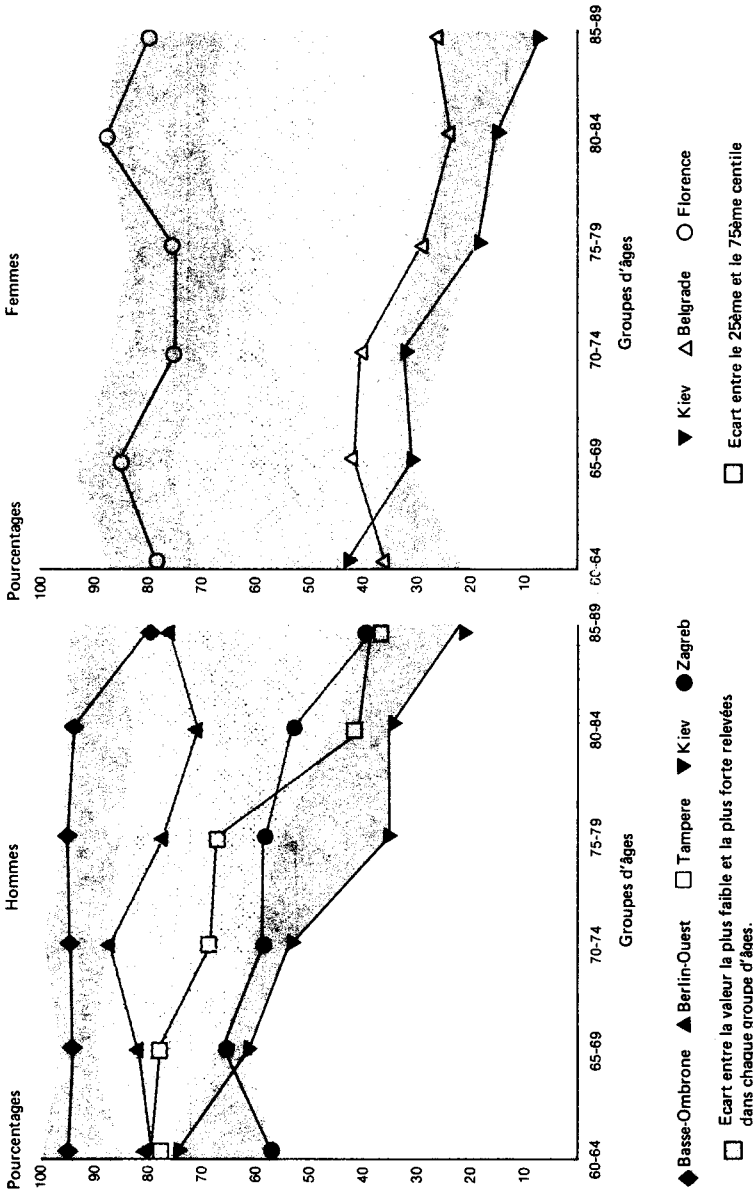


Fig. 14. Pourcentages de fumeurs réguliers<sup>a</sup>



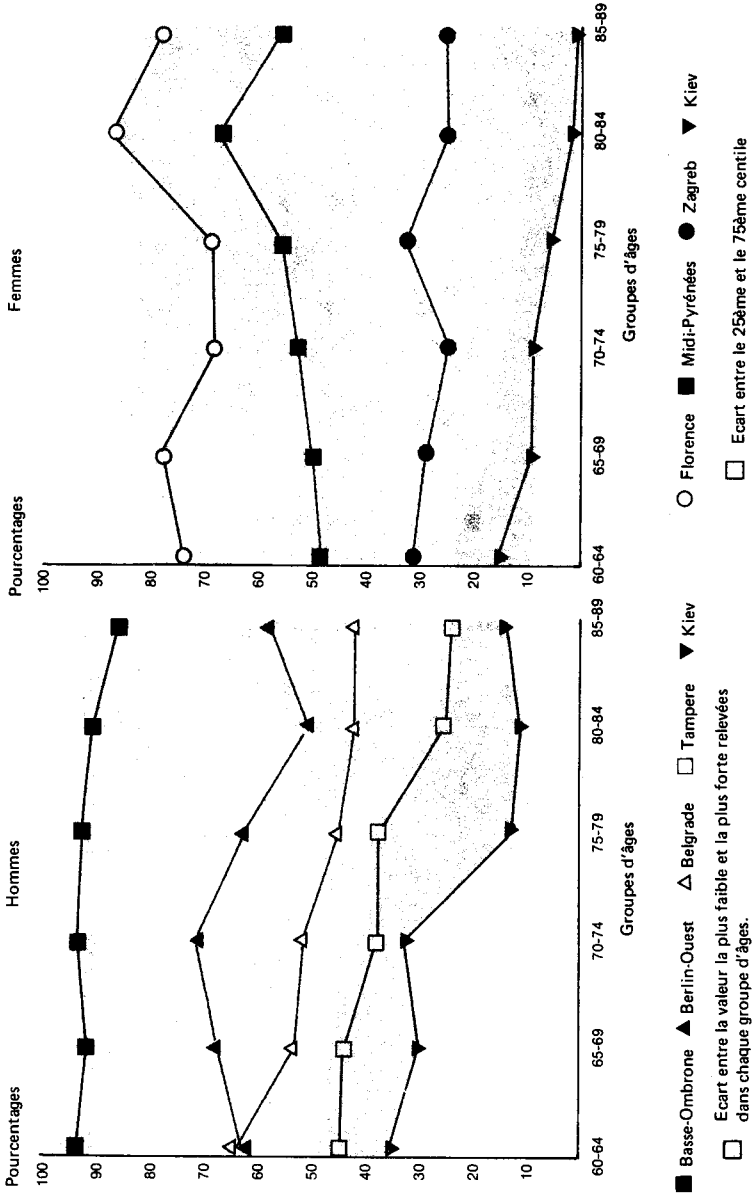
<sup>a</sup> Numéro 159.1 du code.

Fig. 15. Pourcentages de consommateurs de boissons alcooliques<sup>a</sup>



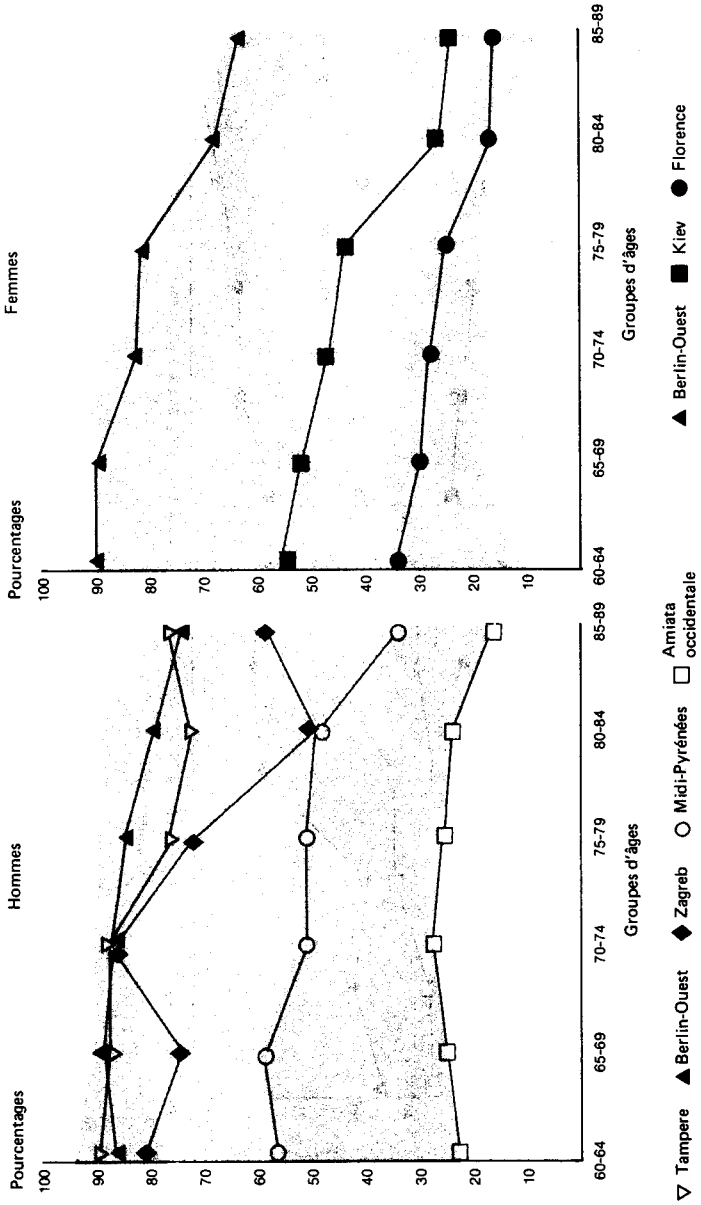
<sup>a</sup> Variable dérivée 83, 1.

Fig. 16. Pourcentages de consommateurs fréquents de boissons alcooliques<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Variable dérivée 87, 1.

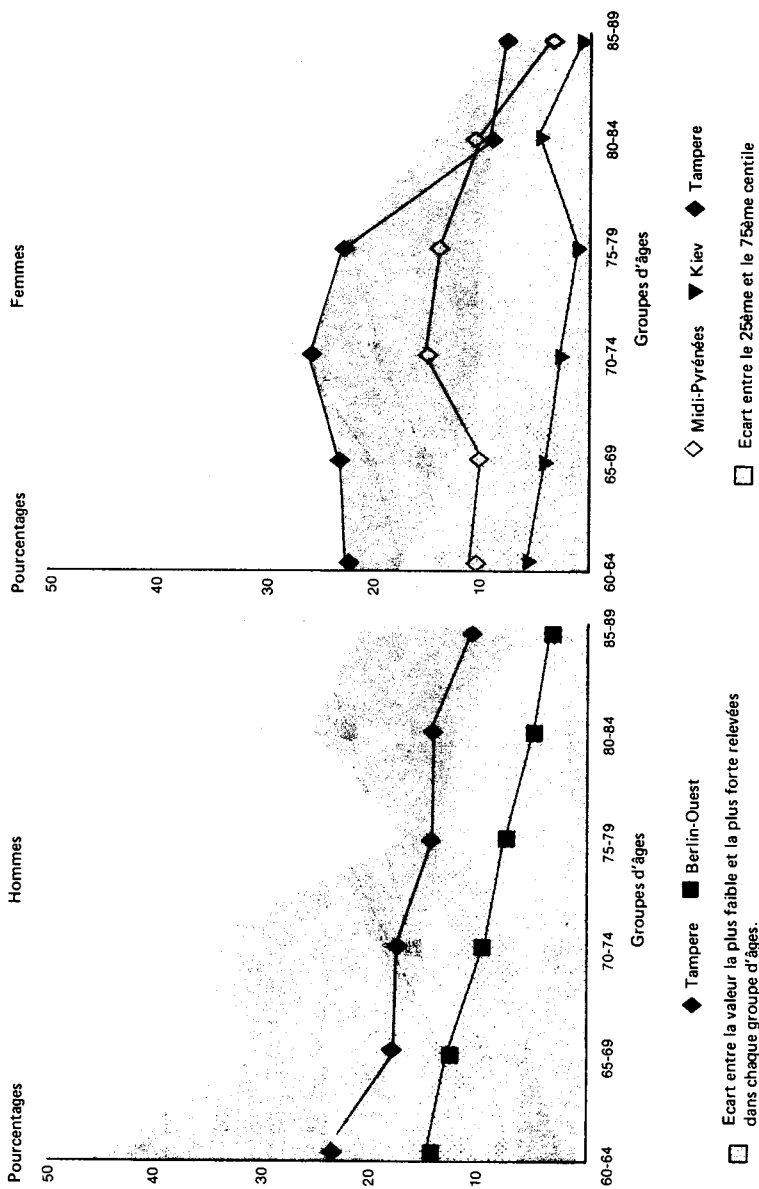
Fig. 17. Pourcentages de sujets pratiquant des exercices physiques<sup>a</sup>



□ Ecart entre la valeur la plus faible et la plus forte relevées dans chaque groupe d'âges.

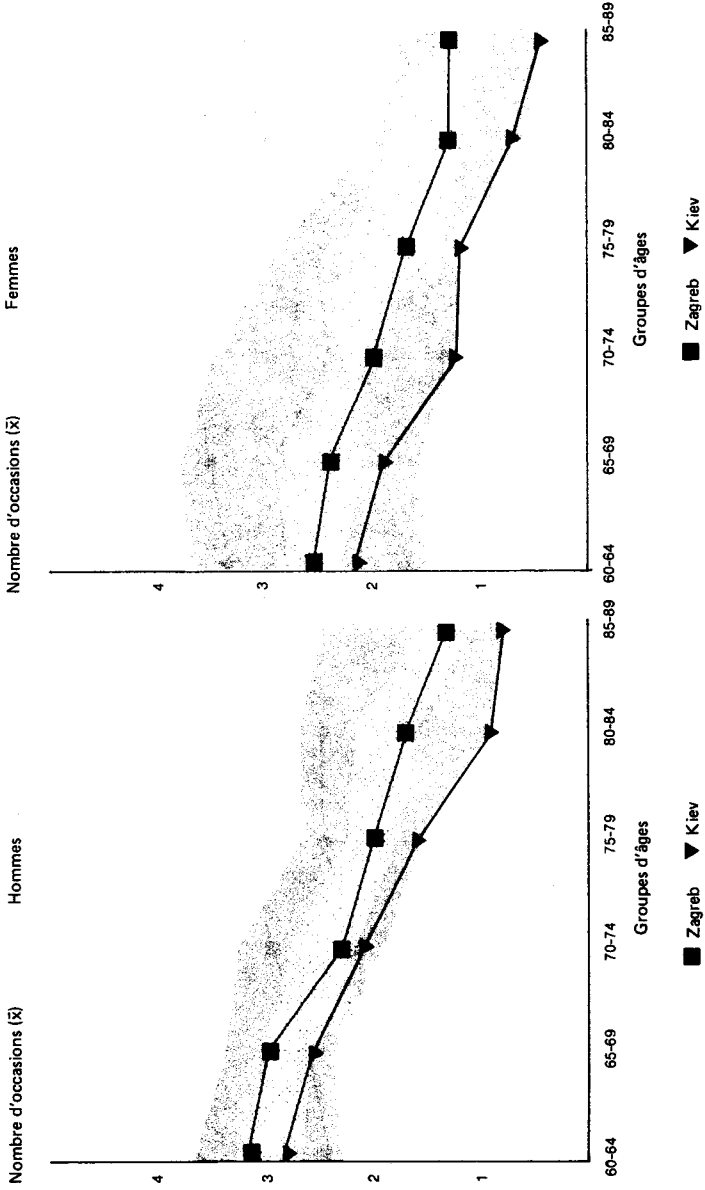
<sup>a</sup> Numéro 172.1 du code.

Fig. 18. Participation à des clubs, associations ou sociétés : pourcentages de membres actifs<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Variable dérivée 172, 2.

**Fig. 19. Nombre moyen de participations à des activités sociales dans l'année écoulée<sup>a</sup>**

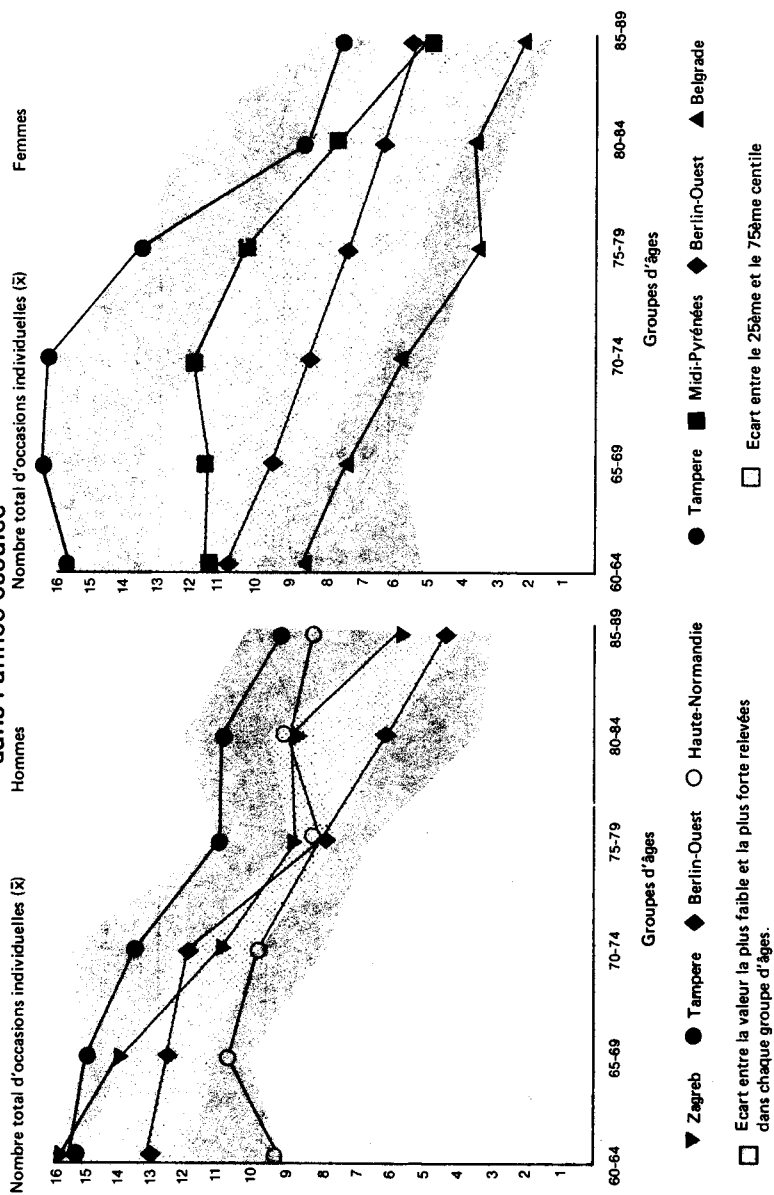


■ Zagreb ▼ Kiev

□ Ecart entre la valeur la plus faible et la plus forte relevées dans chaque groupe d'âges.

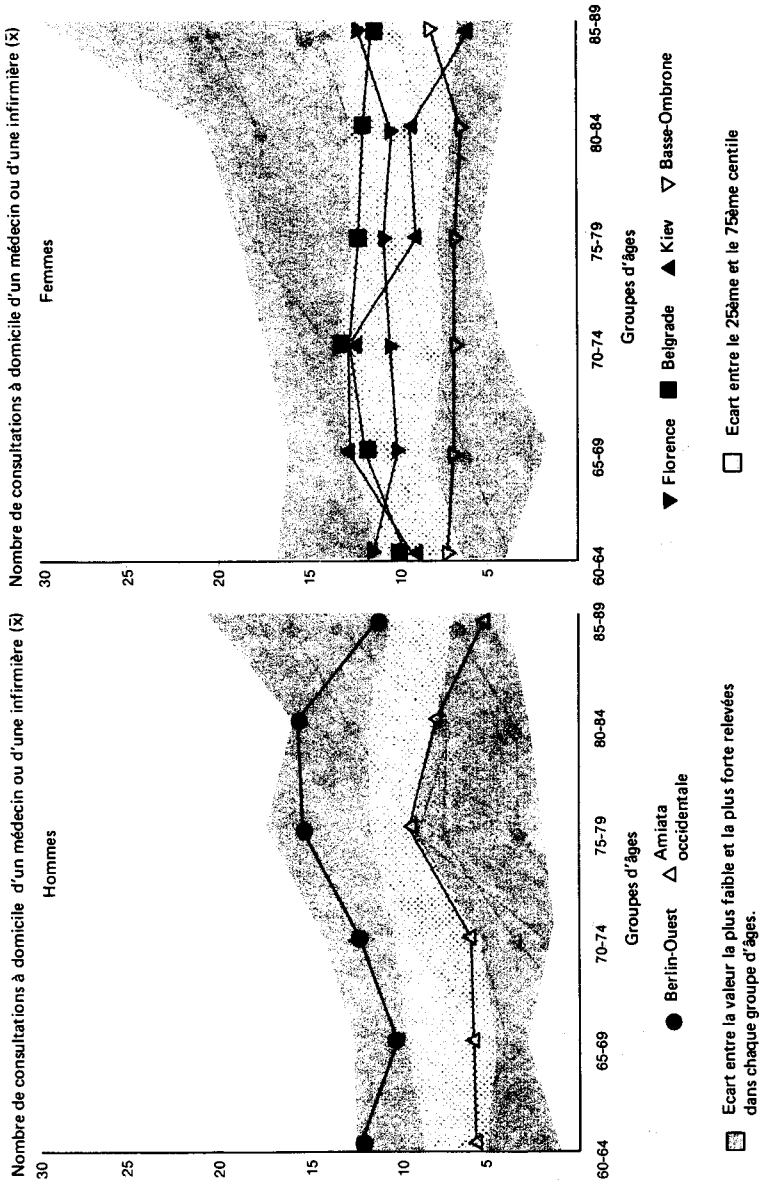
<sup>a</sup> Variable dérivée 187.

Fig. 20. Nombre total de participations à des activités sociales dans l'année écoulée<sup>a</sup>



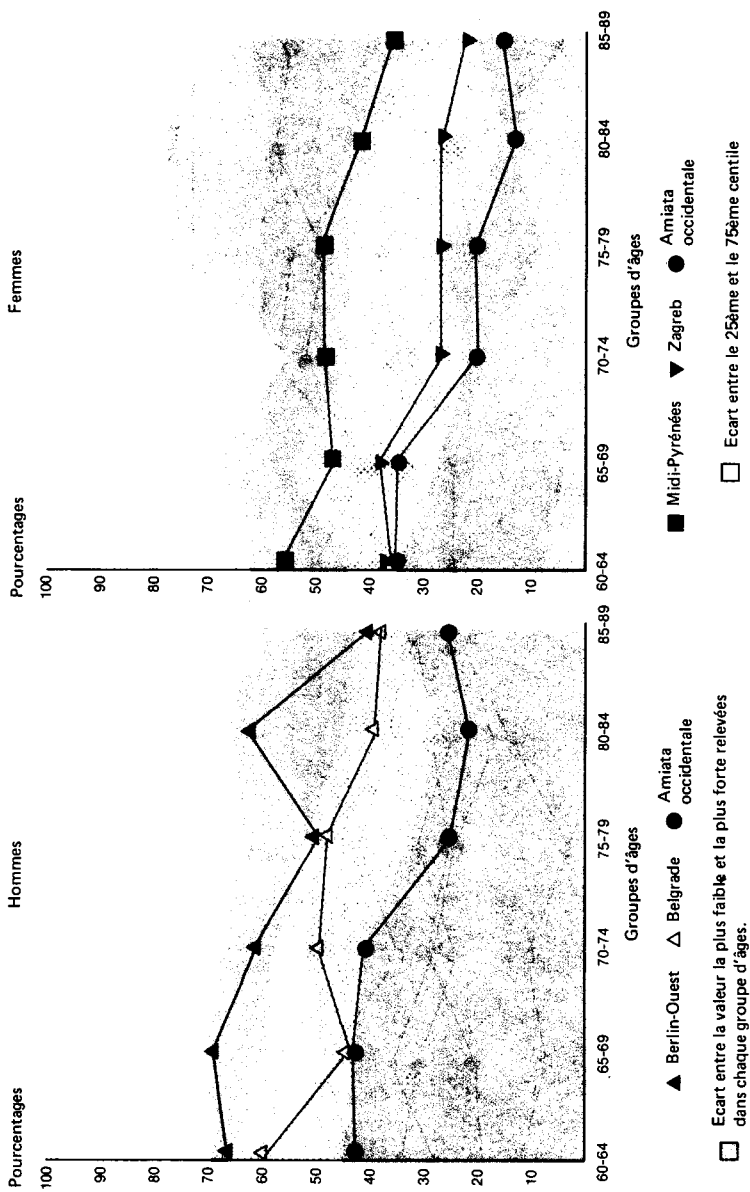
<sup>a</sup> Variable dérivée 178.

**Fig. 21. Nombre moyen de consultations à domicile d'un médecin ou d'une infirmière, par sujet, dans les 12 mois précédents<sup>a</sup>**



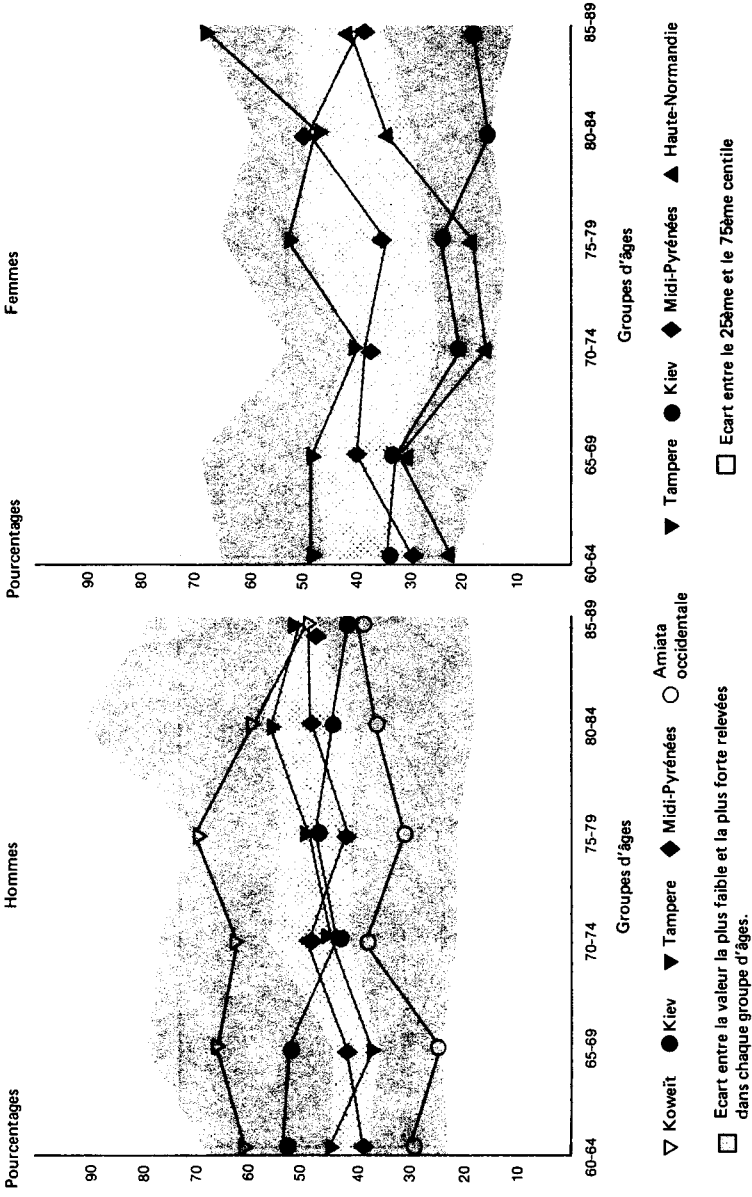
<sup>a</sup> Variable dérivée 101.

Fig. 22. Pourcentages de sujets satisfaits de leur existence actuelle<sup>a</sup>



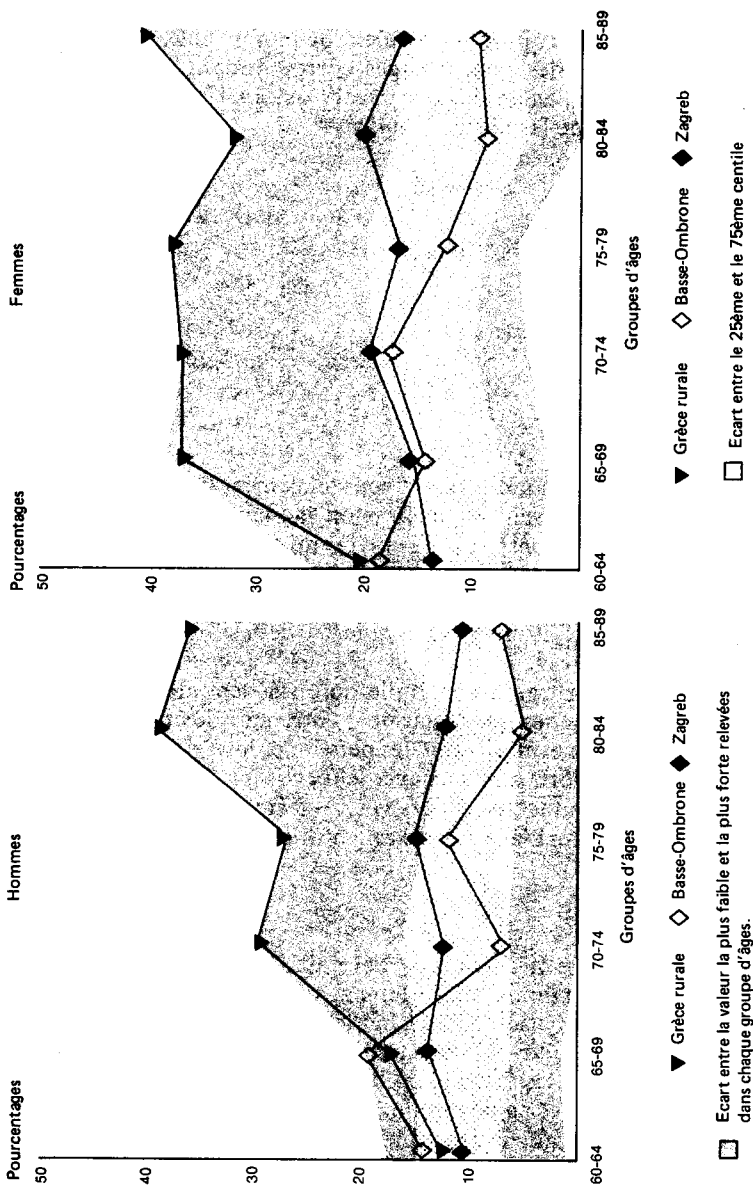
<sup>a</sup> Variable dérivée 210, 3.

Fig. 23. Pourcentages de sujets satisfaits de leur existence passée<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Variable dérivée 212, 1.

Fig. 24. Pourcentages de sujets jugeant mauvaise leur situation économique<sup>a</sup>



□ Ecart entre la valeur la plus faible et la plus forte relevées dans chaque groupe d'âges.

<sup>a</sup> Numéro 301.3 du code.

Amiata occidentale, les femmes les plus âgées n'avaient en moyenne rendu aucune visite depuis un mois au moins. La vision d'ensemble change quelque peu si l'on considère séparément chaque variable. Il semble que plus les sujets avançaient en âge, plus ils passaient de temps seuls, sauf en Italie.

La comparaison des pourcentages correspondant aux personnes les plus jeunes et les plus âgées des deux sexes qui avaient déclaré se trouver souvent seules a donné les résultats suivants :

<i>Hommes</i>	60 à 64 ans	7% à Bucarest 29% à Florence
	85 à 89 ans	9% à Bucarest 45% à Tampere
<i>Femmes</i>	60 à 64 ans	12% au Koweït 67% en Amiata occidentale
	85 à 89 ans	25% à Bucarest 73% à Tampere

Le nombre des personnes vivant sous le même toit que leurs enfants ou très près d'eux variait sensiblement selon la région et l'âge. En Haute-Normandie, à Berlin-Ouest et à Tampere, un tiers environ des personnes interrogées vivaient soit avec leurs enfants, soit dans leur voisinage immédiat, et les proportions atteignaient environ la moitié à Bucarest, dépassaient la moitié à Bialystok et en Yougoslavie, et dépassaient 80% en Amiata occidentale et au Koweït.

C'est en Grèce rurale et en Italie qu'on a dénombré les plus fortes proportions de personnes qui déclaraient entretenir de bonnes relations de voisinage. A Bucarest et au Koweït, les personnes interrogées ont également estimé avoir des rapports amicaux avec leurs voisins. Le plus grand nombre de personnes sans contact avec leurs voisins a été recensé à Berlin-Ouest, à Bialystok et à Tampere. L'âge et le sexe n'entraient pas en jeu en l'occurrence.

## Emploi

L'emploi à plein temps ou à temps partiel était plus courant chez les hommes que chez les femmes et diminuait fortement avec l'âge (tableau 39). Parmi les 60-64 ans, il atteignait jusqu'à 75% chez les hommes de Grèce rurale et 40% chez les femmes de Bialystok, pour tomber au plus bas chez les hommes de Bucarest (9%) et chez les femmes de Bucarest (0%), du Koweït (2%) et de Louvain (3%). Dans certaines populations, un pourcentage relativement élevé continuait à travailler jusqu'à 85-89 ans : 12% des hommes de Grèce rurale, 11% de ceux de Basse-Ombroine et 10% de ceux du Koweït.

## Consommation de prestations de santé

On peut dire que cette consommation s'inscrit dans la façon de vivre, notamment chez les personnes âgées qui font souvent appel aux services de santé.

Lorsqu'on observe le nombre total des consultations de médecins et d'infirmières dans les différents groupes d'âges, on s'aperçoit qu'il ne croît que modérément du plus jeune au plus âgé (fig. 21).

Les femmes faisaient plus souvent appel que les hommes aux services de santé dans la plupart des régions, sauf celles de 70 ans ou plus à Florence et Louvain et celles de 75 ans ou plus à Belgrade, à Kiev et en Basse-Ombro. Le nombre des personnes âgées placées en établissement détermine, dans une large mesure, l'importance des recours aux services de santé, et la demande de prestations des personnes qui vivent chez elles ne dépend guère de l'âge, puisque le nombre de ces personnes diminue de plus en plus d'un groupe d'âges à l'autre. Le chapitre suivant apporte d'autres informations sur l'utilisation des services de santé.

## Plaisir de vivre

Les personnes interrogées devaient donner leur avis sur la satisfaction qu'elles retiraient de l'existence, leur situation économique et leur sentiment de solitude. La figure 22 révèle que, d'une façon générale, le plaisir de vivre diminuait au fil des années. Les questions posées concernaient l'impression d'inutilité, le plaisir procuré par l'existence actuelle et la lassitude de l'existence. En général, les femmes se déclaraient moins satisfaites de leur vie du moment. On a relevé les indices de satisfaction les plus faibles en Amiata occidentale et les plus élevés à Louvain.

Les résultats sont autres lorsqu'on s'enquiert de la satisfaction procurée par l'existence passée (fig. 23). On a observé alors une progression entre les sujets les plus jeunes et les plus âgés, mais là encore avec de grands écarts d'une région à l'autre, les chiffres les plus bas étant relevés en Grèce rurale et les plus élevés au Koweït et à Bucarest. Dans ce cas aussi, les femmes se sont, en général, déclarées moins satisfaites que les hommes.

L'appréciation de la situation économique personnelle n'était marquée par aucune tendance visible du groupe le plus jeune au plus âgé (fig. 24). Il semble que les hommes et les femmes ne ressentent pas différemment leur situation financière, encore que, dans certaines régions, les femmes la jugeaient inférieure à celle des hommes. Les pourcentages de ceux qui s'estimaient économiquement faibles oscillaient entre 0 et 41% selon les pays et les groupes d'âges.

Le sentiment de solitude n'augmentait guère des sujets les plus jeunes aux plus âgés, et cette tendance s'est confirmée presque partout (tableau 40). D'ordinaire, les femmes se sentaient seules plus souvent que les hommes, sauf à Tampere et en Italie; en France, les proportions variaient d'un groupe d'âges à l'autre. C'était les hommes de Grèce rurale qui éprouvaient le plus le sentiment de solitude (environ 30% dans le groupe le plus âgé), de même que les femmes de Grèce, de Kiev et de Belgrade (26-46% chez les plus âgées); par contre, les femmes de Louvain, Zagreb et Tampere étaient les moins nombreuses à éprouver ce sentiment (5-14% chez les plus âgées).

Le souci de l'avenir et le souci de l'âge ne semblaient pas aller de pair. Le nombre des personnes qui s'inquiétaient de l'avenir différait très sensiblement d'une région à l'autre; les plus forts pourcentages ont été relevés

en Italie (9-41%) et en Grèce (environ 50%), et les plus faibles à Tampere, à Berlin-Ouest et au Koweït (1-11%).

## Conclusions

L'étude du mode de vie des personnes âgées donne à penser que les différences entre groupes d'âges ne s'expliquent qu'en partie par le vieillissement. A bien des égards, le mode de vie traduit des différences de traditions culturelles, de réalités sociales et d'urbanisation : c'est le cas par exemple de la consommation d'alcool dans les pays vinicoles, où elle est forte indépendamment de l'âge. Dans les pays à grosse consommation de boissons fortes, on boit moins avec l'âge et les femmes beaucoup moins que les hommes à tout âge. Il semble que l'exercice physique soit pratique courante dans les villes des pays très industrialisés, tandis qu'on s'y intéresse à peine dans les campagnes. Il n'a pas été possible de mesurer l'activité physique totale, mais il se peut fort bien que la dépense physique entre dans le lot quotidien des ruraux qui, par conséquent, ne pratiquent pas d'exercices physiques.

Par ailleurs, certains résultats conduisent à penser que les différences entre groupes d'âges, en ce qui concerne certaines variables, tiennent au vieillissement; ainsi, la participation aux activités de différentes organisations ou aux activités culturelles diminuait avec l'âge dans toutes les régions, ce qui s'explique peut-être par une baisse de la vitalité physique, notamment après 75 ans, âge pivot. En revanche, la participation à la vie sociale individuelle (rencontres d'amis et de voisins) reste stable avec l'âge, ce qui prouve bien que les personnes âgées essaient d'entretenir des rapports avec la société bien qu'elles éprouvent de plus en plus de difficultés à faire face aux problèmes de tous les jours, et malgré les invalidités qui les menacent.

Il apparaît aussi que le plaisir de vivre et le sentiment de solitude ne sont pas une affaire d'âge dans beaucoup de régions, mais on a observé quand même des différences, sur ces points, d'une population à l'autre. Les pourcentages d'insatisfaits et de solitaires étaient en général élevés, donnant à penser que les personnes âgées, du moins en Europe, rencontrent beaucoup de difficultés qui les empêchent de continuer à mener une existence qui les satisfasse. Il ne semble pas que l'insatisfaction tienne principalement à une mauvaise situation financière, et il faut y chercher encore d'autres explications. Il se peut que ce soit la situation sociale d'ensemble des personnes âgées qui détermine leurs impressions subjectives, mais ces dernières contribuent largement à leur état de santé et à l'usage qu'elles font des diverses prestations.

Les résultats montrent aussi que le renoncement aux activités sociales était chose courante. Selon la théorie du vieillissement fondée sur l'activité, il se peut que la perte d'un rôle social accélère la dégradation de l'état mental et physique des personnes âgées. Il faut donc s'employer davantage à créer des activités sociales et culturelles à leur intention. Il faut également les motiver en leur offrant plus d'occasions d'exercer leur influence dans l'élaboration de la politique sociale et de participer activement à la mise en œuvre des mesures prises, qui devront tenir compte non seulement des besoins collectifs mais aussi des besoins de chacun.

D'après la consommation de tabac et d'alcool et l'exercice physique, il semblerait qu'une assez forte proportion de personnes âgées aient un comportement que l'on peut juger préjudiciable à leur santé. Comme on peut supposer qu'à l'avenir les comportements vont jouer un rôle croissant dans l'étiologie des maladies chroniques de l'âge, la formule des conseils d'hygiène pratiquée dans certains pays pourrait servir ailleurs pour l'élaboration de programmes d'éducation sanitaire à l'intention des personnes âgées.

L'analyse des résultats se borne dans ce premier rapport à une description générale de certaines caractéristiques des modes de vie des personnes âgées. Une analyse plus poussée de ces résultats permettra d'établir les liens qui existent entre mode de vie, état de santé et consommation de prestations de santé; de même, le suivi ultérieur et l'étude plus objective des populations étudiées renseigneront sur les éventuelles relations de cause à effet entre variables. Cela dit, les résultats présentés ici pourront faciliter la planification et la mise en œuvre de programmes destinés à aider les personnes âgées à résoudre leurs problèmes et à leur donner un rôle social et une image positive d'elles-mêmes, dont il a été démontré qu'ils déterminaient largement la préservation et l'amélioration de leur état de santé et de leur bien-être.

