



National Library
of Canada

Bibliothèque nationale
du Canada

Canadian Theses Service

Service des thèses canadiennes

Ottawa, Canada
K1A 0N4

NOTICE

The quality of this microform is heavily dependent upon the quality of the original thesis submitted for microfilming. Every effort has been made to ensure the highest quality of reproduction possible.

If pages are missing, contact the university which granted the degree.

Some pages may have indistinct print especially if the original pages were typed with a poor typewriter ribbon or if the university sent us an inferior photocopy.

Previously copyrighted materials (journal articles, published tests, etc.) are not filmed.

Reproduction in full or in part of this microform is governed by the Canadian Copyright Act, R.S.C. 1970, c. C-30.

AVIS

La qualité de cette microforme dépend grandement de la qualité de la thèse soumise au microfilmage. Nous avons tout fait pour assurer une qualité supérieure de reproduction.

S'il manque des pages, veuillez communiquer avec l'université qui a conféré le grade.

La qualité d'impression de certaines pages peut laisser à désirer, surtout si les pages originales ont été dactylographiées à l'aide d'un ruban usé ou si l'université nous a fait parvenir une photocopie de qualité inférieure.

Les documents qui font déjà l'objet d'un droit d'auteur (articles de revue, tests publiés, etc.) ne sont pas microfilmés.

La reproduction, même partielle, de cette microforme est soumise à la Loi canadienne sur le droit d'auteur, SRC 1970, c. C-30.

LES PERSONNES ÂGÉES:
PORTRAIT DE SANTÉ ET
RÉSEAUX D'ENTRAIDE

LOUISE LAPIERRE

Thèse déposée à
l'École des études supérieures et de la recherche
en vue de l'obtention de la maîtrise ès arts en sociologie

Université d'Ottawa



Louise Lapierre, Ottawa, Canada, 1988

Permission has been granted to the National Library of Canada to microfilm this thesis and to lend or sell copies of the film.

The author (copyright owner) has reserved other publication rights, and neither the thesis nor extensive extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her written permission.

L'autorisation a été accordée à la Bibliothèque nationale du Canada de microfilmer cette thèse et de prêter ou de vendre des exemplaires du film.

L'auteur (titulaire du droit d'auteur) se réserve les autres droits de publication; ni la thèse ni de longs extraits de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation écrite.

ISBN 0-315-46798-3



UNIVERSITÉ D'OTTAWA
UNIVERSITY OF OTTAWA

REMERCIEMENTS.

Je tiens à remercier Messieurs Ronald D'Costa et Owen B. Adams ainsi que Madame Lise Lafleur pour leur précieuse collaboration. Je suis particulièrement reconnaissante à Monsieur Marc Joncas de ses conseils fort utiles en statistique.

TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I. PERSPECTIVE THÉORIQUE	4
Méthodologie	18
CHAPITRE II. L'ÉTAT DE SANTÉ	24
2.1 L'état de santé auto-évaluée.	27
2.2 La restriction d'activités et la prévalence des problèmes de santé.	29
2.3 L'utilisation des services hospitaliers.	40
2.4 Le degré de bonheur et la satisfaction face à la vie.	45
2.5 Les soins en établissement psychiatrique.	53
2.6 Les gains en espérance de vie et l'espérance de vie sans incapacité.	57
2.7 La mortalité et ses causes.	60
CHAPITRE III. LES RÉSEAUX D'ENTRAIDE	65
3.1 L'aide nécessaire au fonctionnement dans la vie quotidienne.	68
3.2 L'aide reçue de la parenté.	70
3.3 L'aide apportée à la parenté.	74
CONCLUSION	77
TABLEAUX	83
BIBLIOGRAPHIE	118
ANNEXE 1.	121

INTRODUCTION

Le vieillissement de la population a suscité un climat effervescent de recherche. Le poids démographique que les personnes âgées représentent a provoqué bien des réactions tant chez les chercheurs dans plusieurs disciplines que dans la population en général. Les effets d'une population plus âgée sur le système politique, économique et social, sur la répartition des soins de santé ainsi que sur le bien-être même de ces individus ne sont que quelques-unes des préoccupations actuelles.

D'autre part, depuis quelques années, plusieurs recherches se sont données comme objectif de recenser les besoins en matière de santé de certains sous-groupes de population afin de leur offrir de meilleurs services et d'assurer une

gestion plus efficace des ressources. La société évolue et le système de santé doit s'adapter. Le vieillissement de la population devient alors une préoccupation majeure pour les professionnels de la santé.

Une population plus âgée signifie un plus grand nombre de personnes qui se retirent du marché du travail vers l'âge de 65 ans. Selon certains auteurs, si certains retraités sont heureux de leur situation, d'autres sont par contre mécontents et espèrent pouvoir continuer de travailler au-delà de cet âge.

Mais pourquoi les personnes âgées de 65 ans prennent-elles leur retraite? Est-ce le déclin des capacités physiques qui les forcent à abandonner leur carrière? Est-ce que leur état de santé leur permet de rester sur le marché du travail? Voilà autant de questions auxquelles nous tenterons de répondre dans cette étude en esquisant un portrait de santé de la population du troisième âge.

Le bien-être physique et psychologique seront donc étudiés dans ce document. Or, l'entraide mutuelle est un concept relativement nouveau en sociologie et en psychologie sur lequel il est important de s'attarder puisqu'il semble contribuer pour une large part au bien-être de chacun. Certains chercheurs prétendent pourtant qu'une forme d'aide existait jadis au sein de la famille mais qu'elle ait disparu depuis. Qu'en est-il au juste? Nous nous voyons dans l'impossibilité de mesurer l'aide qui existait autrefois mais nous regarderons, de plus près l'entraide familiale qui existe aujourd'hui.

Voilà donc les deux principaux objectifs de cette étude: présenter un portrait de santé de notre population âgée et vérifier la relation d'aide au sein de la famille.

CHAPITRE I.

PERSPECTIVE THÉORIQUE

La gérontologie est une science relativement nouvelle qui se penche sur le phénomène du vieillissement. Elle fait appel à quatre disciplines afin de mieux cerner la problématique des personnes âgées. Les sciences de la santé expliqueront les changements et les capacités physiques des personnes âgées. La psychologie étudiera entre autre les capacités motrices, sensorielles et mentales en plus de nous renseigner sur le développement de la personne, la personnalité et le comportement humain. La psychologie sociale se penchera sur l'interaction de l'individu avec l'environnement en tenant compte de ses valeurs, ses croyances, ses attitudes, les

rôles sociaux, etc. Enfin, la sociologie renseignera sur la nature même de la société dans laquelle évoluent ces personnes âgées et l'influence et l'impact que cette société a ou peut avoir sur les individus (Atchley, 1980).

La gérontologie sociale s'occupe de tous les aspects du vieillissement qui ne relèvent pas des sciences de la santé.

La définition même des personnes âgées est difficile à cerner puisqu'elle varie d'une société à l'autre, et qu'elle peut être considérée selon différentes perspectives. D'une part, on peut parler de "l'âge chronologique" qui sera prouvé par le certificat de naissance et sur lequel on se base pour retirer les gens du marché du travail ou encore pour pouvoir obtenir certains services sociaux. Existente également "l'âge fonctionnel" basé sur l'apparence physique, la mobilité, la coordination et la capacité mentale des individus (Atchley, 1980).

C'est à partir des différents changements physiques et sociaux que seront définies les différentes étapes de la vie. Le "middle age" commence habituellement vers 40 ans. Durant cette période, la plupart des gens voient leur énergie physique et leurs capacités sensorielles diminuer et certaines maladies chroniques peuvent apparaître. Leurs enfants quittent le foyer, certaines femmes retournent sur le marché du travail ou d'autres (hommes et femmes) voient leur carrière "plafonnée" à un certain niveau.

Le "later maturity" commence généralement vers l'âge de 65 ans. Les capacités physiques continuent à décliner. Les maladies chroniques sont plus nombreuses. Même si la plupart des personnes de cet âge sont relativement actives, certaines connaissent des limitations d'activités. Atchley (1980) note en outre que la mort survient dans l'entourage et la famille de ces individus et ces décès sont associés surtout aux maladies cardio-vasculaires.

Même si l'état de santé des personnes dans la soixantaine se modifie, les principaux changements qui s'opèrent durant cette période touchent la vie sociale. Il y a d'abord la retraite qui entraîne presque toujours une diminution du revenu. Il y a également le veuvage qui atteint une forte proportion de femmes et de ce fait, la perte de compagnons de vie.

Les octogénaires forment le groupe du "old age". Les personnes qui atteignent cet âge sont souvent atteintes de maladies du système nerveux. La faiblesse physique est extrême quoique plusieurs individus ne montrent aucun de ces signes. Les capacités mentales diminuent et les syndromes cérébraux organiques peuvent faire leur apparition. D'après Atchley, elles passent beaucoup de temps à revivre le passé tentant ainsi de trouver un sens à leur vie. Elles sont conscientes que la mort approche. Les activités sont très limitées et l'institutionnalisation plus fréquente que dans les groupes d'âge précédant. Ainsi, contrairement à l'étape du "later maturity", la période du "old age" est plus fonction des changements physiques que sociaux.

La retraite constitue sûrement l'un des plus grands changements dans la vie des personnes du troisième âge. Elle entraîne généralement un ajustement au niveau de l'organisation des activités et du temps, une diminution du revenu, une adaptation de la part de l'individu et de son entourage etc...

Atchley (1976) a identifié cinq phases distinctes à la retraite:

La phase de l'euphorie pendant laquelle le nouveau retraité fera "tout ce qu'il n'a jamais eu le temps de faire. Ses temps libres seront consacrés à la chasse, la pêche, les cartes, la couture, les voyages, la visite aux petits enfants. Tous ne peuvent cependant se permettre toutes ces activités à cause de la situation financière, de l'état de santé, de la situation familiale ou encore d'autres raisons. Cette période est de courte durée mais peut s'étendre parfois jusqu'à des années" (p.68).

La phase du désenchantement où la déception, le désenchantement et même la dépression apparaissent. Des moyens financiers limités, un mauvais état de santé, une incapacité de conduire sa propre vie, certains déménagements même peuvent être à l'origine du désenchantement. Atchley affirme que plus la phase de l'euphorie a été irréaliste et fantaisiste, plus le sentiment de déception est grand. Plusieurs individus sortent de cette période mais certains d'entre eux y demeurent.

La phase de la réorientation est celle où les personnes déprimées se "relèvent" et où celles qui ont mal "atteris" ou qui n'ont pas "atteris" du tout de la phase de l'euphorie réorientent leur vie à partir d'attentes plus réalistes. C'est une période d'exploration de nouvelles avenues et de nouveaux engagements. Une nouvelle routine s'installe.

La phase de la stabilité: Cette période ne correspond pas à une absence de changements mais plutôt à une habilité à faire face au changemnt. L'individu qui vit cette étape

est en mesure de faire des choix qui lui procureront une vie parfois trépidante mais en général prévisible et satisfaisante. Certaines gens passent directement de la phase euphorique à la phase de stabilité alors que d'autres ne la vivent qu'après une douloureuse réévaluation de leurs objectifs.

Le déclin des capacités physiques s'accroît et peut parfois entraîner à nouveau l'individu à la phase de réorientation.

La phase terminale: Plusieurs personnes âgées meurent de façon subite sans période d'incapacité. Pour ces individus, la mort survient durant la période de stabilité. Mais la plupart des personnes connaissent la maladie et l'incapacité. Elles deviennent alors incapables d'accomplir seules les travaux ménagers, certains soins personnels ou encore d'autres activités habituelles. La dépendance s'accroît et l'institutionnalisation devient plus fréquente.

En fin d'analyse de ces périodes, Atchley affirme qu'il ne peut faire correspondre l'âge chronologique à chacune de ces périodes. Le processus et le rythme ne sont nullement universels. Un individu peut très bien ne pas connaître toutes ces périodes ou encore l'ordre peut en être interverti dans un tout autre ordre.

L'âge normal de la retraite fixé à 65 ans remonte au début des années trente aux Etats Unis. Le chômage massif de l'époque poussa les législateurs à écarter les personnes de cet âge loin du marché du travail afin de laisser le champ libre aux plus jeunes. La loi sur les pensions de vieillesse fut adoptée en 1935 pour fournir un revenu garanti aux retraités. Le choix de l'âge de 65 ans ne suscita que peu de discussions. Au Canada l'âge de la pension de vieillesse a été établi à 70 ans en 1927, puis a été ramené à 65 ans au cours des années 60. C'est ainsi que les Canadiens se sont mis à prendre leur retraite à cet âge.

"Il n'était sans doute pas raisonnable de ne pas tenir compte des désirs du travailleur; celui-ci devait absolument cesser de travailler lorsqu'il

avait atteint l'âge de la retraite sous peine de bouleverser tous les calculs. De plus, s'il acceptait de quitter en douceur son emploi, on évitait nombre de tracasseries administratives en s'épargnant de réunir des commissions de révision ou d'élaborer des règles permettant d'évaluer les capacités des employés vieillissants" (Comité sénatorial spécial, 1979, p. 26).

Nous avons vu qu'il existe plusieurs phases à la retraite et que cette dernière peut être influencée par plusieurs facteurs tels le revenu, l'environnement et la santé. Mais la retraite elle-même ne peut-elle pas influencer directement l'état de santé?

Il semble que la réponse soit positive si on se fie à l'American Medical Association (1977) qui estime que la retraite peut causer des maladies physiques et psychiques et être responsable de mort prématurée. De son côté, l'Association médicale canadienne (1978) nuance ces propos devant le Comité sénatorial en affirmant que le "syndrome du retraité" (apathie, dépression, anxiété) généralisé relève du mythe mais reconnaît certains troubles physiques et psychologiques dus à la retraite.

Le Comité sénatorial spécial (1979) croit que les personnes qui ont plusieurs activités à l'extérieur de leur travail n'éprouvent pas la même difficulté d'adaptation à la retraite que celles qui ne se consacrent qu'au travail.

Nul ne peut contester le déclin des capacités physiques au troisième âge. Il semble par contre que plusieurs experts médicaux témoignant devant le Comité sénatorial croient que l'âge physique ne correspond pas toujours à l'âge chronologique et "que chaque vieillard présente des caractéristiques distinctes... Il est de plus) irréaliste de penser que subitement, à 65 ans, des changements profonds se produisent et qu'à ce moment-là, on cesse ses activités normales pour être réduit à l'inactivité" (Comité sénatorial spécial, 1979, p.28).

C'est dans cette optique que s'inscrit la présente étude. On se permettra de généraliser à notre tour (en utilisant des statistiques sur l'ensemble de cette population) afin d'établir un portrait de santé des personnes âgées. On

devrait être en mesure de déterminer si le déclin des capacités physiques est suffisamment important pour justifier l'âge de la retraite. Une comparaison de l'état de santé de trois groupes d'âge sera établie: les personnes âgées de 55 à 64 ans, celles dont l'âge varie entre 65 et 74 ans et les personnes âgées de plus de 74 ans.

Ce portrait de santé pourra mieux nous renseigner sur les capacités physiques et mentale de la population âgée et peut-être pourrons-nous mieux nous situer dans le débat de l'âge de la retraite. Car selon plusieurs études, le marché du travail se prive d'une main-d'oeuvre qualifiée, expérimentée et fiable (Comité sénatorial spécial, 1979).

L'environnement social est l'un des autres facteurs pouvant influencer la vie de ces gens; "l'isolement étant le pire des ennemis des retraités" (Comité sénatorial spécial, 1979, p. 114). Les personnes âgées étant particulièrement vulnérables à la maladie et à certains

changements dans leur vie (retraite, perte de conjoint, déménagement, etc...), le support social peut prendre une proportion d'importance capitale (Minkler 1985).

Le concept de support social est relativement nouveau. Il est difficile à cerner vu l'étendue de ses effets autant psychologiques que psychosociaux. S'il est laborieux de définir le support social, il l'est tout autant de le mesurer pour les mêmes raisons. Pour les fins de cette recherche, on le définira comme étant l'aide reçue et fournie pour accomplir différentes tâches. Conscients que le support social peut aussi consister en une aide psychologique, nous avons dû limiter nos ambitions et nous en tenir à des tâches physiques. Plus de détails seront donnés au chapitre III.

Dans son rapport sur les politiques relatives à l'âge de la retraite, le Comité spécial du Sénat faisait état de la disparition de l'aide familiale qui existait jadis. "Les familles nombreuses pouvaient souvent assurer elle-mêmes aux vieillards l'aide dont ils avaient besoin" (p.116). Il ajoute: "Cette aide est toujours indispensable et rien ne

peut lui être substituée même lorsque les intéressés sont à l'aise financièrement. La famille peut contribuer à leur rendre la vie plus agréable et leur éviter le séjour dans les institutions" (p.116).

Nul ne conteste le besoin de support des personnes âgées (ni de toute autre personne d'ailleurs) mais nous n'avons pu trouver aucune étude vérifiant le fait qu'il existait dans le passé une aide familiale. Est-ce là une croyance populaire ou une réalité? Est-il vrai que cette entraide a disparu?

Quoi qu'il en soit, il nous est impossible de vérifier ce qui se passait jadis, mais nous sommes en mesure de vérifier l'entraide familiale qui existe aujourd'hui. Le mot "entraide" est utilisé ici car nous verrons d'une part ce que les personnes âgées reçoivent de leur parenté mais également les services qu'elles rendent aux membres de leur famille.

Ainsi, au fil des pages de cette étude, on prendra connaissance de deux facteurs importants de la vie des retraités: la santé et le support familial.

Méthodologie

Nous avons vu que cette étude est divisée en deux volets distincts: l'état de santé des personnes âgées de 55 ans et plus et le support reçu et fourni par cette population.

Le déclin des capacités physiques retenu dans le premier objectif sera vérifié en plusieurs volets. Dans un premier temps, l'utilisation des services hospitaliers, les soins en établissement psychiatrique ainsi que la mortalité et ses causes renseigneront sur les problèmes physiques et mentaux majeurs de la population âgée.

Ces statistiques proviennent de données administratives compilées par la division de la santé de Statistique Canada.

En ce qui concerne la morbidité institutionnelle les données originent du formulaire d'admission ou de départ d'une personne dans un hôpital. Ce formulaire est envoyé

aux commissions provinciales d'assurance-hospitalisation qui fait parvenir à son tour des fichiers informatiques à Statistique Canada. Puisqu'une personne peut être hospitalisée plus d'une fois au cours de l'année, les chiffres reflètent le nombre de cas et non le nombre de personnes. Le nombre d'individus est donc un peu moindre que ce que les données présentent. Les différentes catégories de diagnostics proviennent de la Classification internationale des maladies (CIM-9).

Quant à la mortalité, les provinces envoient à Statistique Canada la compilation d'enregistrement de naissances, de mortinaissances, de mariages et de décès. Une fois de plus, les catégories de diagnostics proviennent de la Classification Internationale des maladies (CIM-9). Les données sur les décès sont très précises puisqu'elles proviennent de certificats et qu'on ne meurt qu'une seule fois.

L'état de santé auto-évaluée, la restriction d'activités, la prévalence des problèmes de santé et le degré de

bonheur et de satisfaction face à la vie donneront de l'information sur le fonctionnement quotidien des personnes du troisième âge.

Ces statistiques sont tirées des résultats du premier cycle de l'Enquête sociale générale, conduite par Statistique Canada en 1985. Cette enquête constitue un programme continu de cueillette d'information dont le thème principal varie chaque année. Les deux objectifs principaux sont a) recueillir des données sur les tendances sociales pour permettre d'étudier l'évolution de la société canadienne; b) fournir des renseignements sur des questions de politiques précises qui suscitent déjà ou qui susciteront un intérêt. Le thème principal du premier cycle portait sur la santé en focalisant les personnes âgées et l'aide du milieu.

L'Enquête a rejoint 8 070 répondants âgés de 15 à 64 ans par entrevues téléphoniques et 3 130 personnes âgées de 65 ans et plus par entrevues personnelles. L'échantillon est composé de Canadien(ne)s de toutes les provinces à l'exception des pensionnaires d'institutions, des membres

des Forces armées ainsi que des résidents du Yukon et des Territoires du Nord-Ouest. Le questionnaire apparaît à l'annexe 1 du présent document.

Il avait été prévu dès le début de cette étude de s'attarder sur les données provenant de cette enquête en fonction du sexe, de l'âge, du revenu ou de la catégorie socio-professionnelle là où c'était pertinent.

Malheureusement, la taille de l'échantillon n'a pas permis de regarder de près ces variables. Seuls l'âge et le sexe apparaissent pour la plupart des résultats.

Les données sont donc ventilées selon le sexe et l'âge. Trois groupes d'âge ont été retenus pour fins de comparaison. Ces groupes sont, nous l'avons vu, les personnes âgées de 55 à 64 ans, les individus de 65 à 74 ans et enfin leurs aînés âgés de 75 ans et plus.

Afin d'assurer que les différences observées entre les différents groupes d'âge provenaient bien de l'âge et non pas d'une erreur d'échantillonnage, toutes les statistiques provenant de l'Enquête sociale générale ont été soumises à des tests statistiques. Des valeurs de Khi-Deux ont été calculées sur les données pondérées ajustées qui apparaissent sur chacun des tableaux. Les données pondérées sont celles qui reflètent le nombre d'individus à l'échelle du pays. Ainsi, les 3 130 personnes interrogées représentent plus de deux millions et demi de Canadien(ne)s âgé(e)s de 55 ans et plus. Le poids accordé aux répondant(e)s est calculé en fonction de l'âge et du sexe par des méthodes statistiques éprouvées. Tous les chiffres trop petits pour être représentatifs ont été identifiés sur les tableaux.

Étant donné que l'Enquête sociale générale n'a rejoint que les personnes ne vivant pas en institution, 3% de la population âgée de 65 à 74 ans et 17% des individus âgés de 75 ans et plus, bénéficiaires de centres d'accueil n'apparaissent pas dans nos résultats (Statistique Canada, 1987b).

Enfin, il aurait été intéressant de regarder l'évolution de l'état de santé des personnes du troisième âge, mais puisque l'Enquête sociale générale constituait une première au Canada, une comparaison était impossible pour les données provenant de cette source. L'étude de l'évolution des autres données comparables pourrait faire l'objet d'une recherche ultérieure.

CHAPITRE II

L'ÉTAT DE SANTÉ

L'Organisation mondiale de la santé a défini la santé comme étant "un état complet de bien-être physique, mental et social" (1975). Cette définition globale de la santé est beaucoup plus que la simple absence de maladie et suppose une certaine qualité de vie, une possibilité de faire des choix et un certain plaisir à vivre. "La santé est donc une ressource qui permet aux gens d'exploiter leur environnement et même de le modifier. Cette ressource (la santé) varie selon les moments de la vie et est influencée par notre situation, nos croyances, notre culture et notre milieu social, économique et physique" (Santé et Bien-être social Canada, 1986).

La santé est donc un concept complexe et fait référence à plusieurs aspects de la vie. Dans ce contexte, il n'est alors pas surprenant de constater qu'il n'existe pas d'indicateur unique pour la mesurer. D'ailleurs, il n'existe pas toujours d'indices fiables pour certaines dimensions de la santé. Tel est le cas pour la santé mentale où l'on dispose de quelques outils pour évaluer certains symptômes d'anxiété ou de dépression, mais la relativité de la définition même de la santé mentale rend ces indicateurs bien relatifs également. Nous reviendrons sur cet aspect dans une prochaine section.

Il n'existe pas non plus d'indicateurs mesurant la santé de façon positive. On mesure l'état de santé d'une population par ses problèmes de santé déclarés en espérant que le dicton "point de nouvelles, bonnes nouvelles," soit vrai!

Si on ne peut compter sur un indicateur de santé globale, il est quand même possible de faire confiance aux gens en leur demandant comment ils/elles perçoivent eux-mêmes/elles-mêmes leur santé. Même s'il est

impossible ici d'évaluer l'ampleur des limites d'une telle enquête, il reste que nous utilisons ici des données qui font référence à la perception des gens, ce qui ne correspond peut-être pas tout à fait à la réalité. De même, poser une question telle "Comparativement aux personnes de votre âge, vous diriez que votre état de santé est..." comporte un certain nombre de risques, entre autre que les gens aient une définition de la santé différente de la nôtre mais également différente de leurs semblables. Néanmoins, ce sont les outils que nous devons utiliser pour dresser un portrait de l'état de santé des personnes âgées de plus de 54 ans.

Dans un premier temps, nous aborderons la perception de l'état de santé, la prévalence des problèmes de santé et la restriction des activités. La santé mentale sera étudiée à partir des données provenant de l'Enquête sociale générale et de la morbidité institutionnelle. Enfin la dernière partie de ce chapitre sera consacrée à la morbidité et à la mortalité.

2.1 L'état de santé auto-évaluée

Le tableau 1 présente les réponses obtenues à la question "Comparativement à d'autres personnes de votre âge, vous diriez que votre état de santé est...". Les répondants devaient choisir parmi quatre possibilités mais la faible taille de l'échantillon des groupes âgés de plus de 54 ans ne permettent pas de présenter des valeurs significatives pour chacun des choix possibles.

Ils ont donc été regroupés sous deux catégories: état de santé excellent et bon et état de santé moyen ou mauvais. L'indicateur, nous l'avons vu, est l'objet de controverse et ce regroupement en diminue d'avantage l'importance mais les résultats méritent néanmoins qu'on s'y attarde.

Les données de l'Enquête sociale générale démontrent que les proportions de personnes qui se sentent en excellente ou en bonne santé diminuent avec l'âge. Près de trois personnes sur quatre (72,6%) âgées de 55 à 64 ans contre 65,1% chez les individus âgés de 65 à 74 ans et 56,9% des

75 ans et plus se sentent en excellente ou en bonne santé. Une plus forte proportion de femmes (74,7%) que d'hommes (70,3%) âgées de 55 à 64 ans se déclarent en excellente ou en bonne santé. Dans les groupes plus âgés, elles se sentent généralement en moins bonne santé que leurs vis-à-vis masculins; les femmes âgées de plus de 74 ans se déclarent à 45,2% en moyenne ou mauvaise santé contre 40,7% des hommes. L'état de santé diminue donc avec l'âge.

Que la majorité des gens du troisième âge se déclarent en excellente ou en bonne santé est un fait très positif. Il est certes réconfortant de savoir que la majorité des personnes âgées et même très âgées se sentent en bonne ou en excellente santé. Mais quelques interrogations surgissent ici. En effet, comment expliquer que la perception de la différence de l'état de santé diminue avec l'âge puisque la question a été posée en comparaison avec d'autres personnes du même âge?

Est-ce que ces valeurs trouvent leur place dans la réalité? Est-il possible que seulement 43,1% des

personnes âgées de plus de 75 ans soient en moyenne ou en mauvaise santé? Il est évident que ces résultats ne peuvent pas déterminer si l'état de santé des gens du troisième âge est suffisamment bon pour qu'ils puissent continuer à travailler au-delà de l'âge de 65 ans. D'une part, à cause de l'indicateur et du regroupement que nous avons dû faire mais aussi parce que rien n'indique si les répondants sentent qu'ils ont la santé nécessaire à travailler. Il est possible que les individus âgés de 65 ans et plus considèrent leur état de santé comme étant excellent ou bon précisément parce qu'ils sont à la retraite. Les résultats auraient pu être tout à fait différents dans l'hypothèse où ils devraient se rendre au travail chaque jour. Une réponse partielle pourra peut-être être apportée par les données sur la restriction d'activités et sur les différents problèmes de santé déclarés.

2.2 La restriction d'activités et la prévalence des problèmes de santé

Le questionnaire de l'Enquête sociale générale comprenait quelques questions sur la restriction des activités. Les

questions portaient sur la difficulté éprouvée lors des activités suivantes ou l'incapacité totale de les faire:

- a) marcher sur une distance de 400 mètres
- b) monter et descendre un escalier
- c) porter un objet de 5kg sur une distance de 10 mètres
- d) se tenir debout pendant de longues périodes
- e) se pencher et ramasser un objet par terre
- f) se couper les ongles d'orteil
- g) se servir de ses doigts pour saisir ou manier un objet
- h) étendre le bras au-dessus de la tête pour prendre quelque chose.
- i) lire suffisamment bien les caractères ordinaires d'un journal avec des verres (si on en porte habituellement)
- j) entendre ce qui se dit au cours d'une conversation normale avec au moins deux autres personnes avec un appareil auditif (si on en porte habituellement)

Soulignons que ces questions et réponses correspondent à la définition de l'incapacité de l'Organisation mondiale

de la santé: "toute restriction ou incapacité... à exécuter une activité de la manière considérée normale pour l'être humain" (Organisation mondiale de la santé, 1978, p. 27).

Tous les répondants qui ont déclaré une difficulté ou une incapacité à une ou plusieurs des questions mentionnées ci-haut ont été considérés comme ayant une limitation d'activité chronique.

Quatre degrés de restriction d'activités ont été établis à partir du questionnaire:

- 1) Ceux qui éprouvaient certaines difficultés avec certaines activités mais qui étaient capables de les exécuter sont considérés connaître "une certaine" limitation d'activités.
- 2) Ceux qui sont incapables d'exécuter une activité ou deux sont considérés connaître une limitation d'activité "moyenne".

- 3) Ceux qui sont incapables d'exécuter trois activités ou plus sont classés comme ayant une limitation d'activités "importante".
- 4) Ceux qui indiquaient seulement qu'ils étaient limités dans le genre d'activités qu'ils pouvaient exécuter à la maison, ou au travail (question 37 du questionnaire, annexe 1), sont considérés avoir un degré de limitation d'activités "inconnu" (Statistique Canada, 1987c, pp. 124-125).

Il n'a pas été possible de reproduire le degré de sévérité de la restriction d'activités pour les groupes d'âge qui nous intéressent à cause de la taille de l'échantillon. Ces résultats sont néanmoins fournis pour l'ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus au tableau 3 et seront analysés ultérieurement.

Une seconde série de questions concernait différents problèmes de santé tels l'hypertension artérielle, les troubles cardiaques, le diabète, les troubles respiratoires et l'arthrite ou le rhumatisme. Précisons ici qu'il ne s'agit nullement de diagnostics posés par un

médecin mais bien de problèmes déclarés par les répondants eux-mêmes. Le bénéfice du doute est ainsi laissé aux individus.

Les statistiques sur la restriction d'activités (tableau 2) révèlent que la moitié (50,4%) des personnes âgées de 55 à 64 ans ne connaissent aucune restriction dans leurs activités. Chez les gens âgés de 65 à 74 ans, près de quatre sur dix (37,5%) n'éprouvent aucune difficulté dans leurs activités alors que cette proportion tombe à une sur cinq dans le groupe des individus âgés de 75 ans et plus. La restriction d'activités croît alors avec l'âge.

Ventilées selon le sexe, les données démontrent que les femmes sont plus enclines à déclarer une restriction dans leurs activités que les hommes et ce, quelque soit l'âge. Ainsi, 53,6% des femmes contre 45,3% des hommes âgés de 55 à 64 ans, 65,6% des femmes et 58,8% des hommes dont l'âge varie entre 65 et 74 ans ainsi que 83,5% des femmes contre 74,2% des hommes âgés de plus de 74 ans ont déclaré une restriction d'activités.

Les tests statistiques (voir section sur la méthodologie) effectués sur ces données ont d'ailleurs démontré une très grande dépendance entre l'âge et la restriction d'activités chez les deux sexes. Mais cette dépendance est encore plus marquée pour les femmes que pour les hommes.

Le degré de sévérité de la restriction d'activités pour l'ensemble des 65 ans et plus est reproduit au tableau 3. Il appert que 31% de cette population ne connaisse aucune restriction d'activités, que 16% sont dans la catégorie "restriction moyenne" alors que 10% ont une restriction "importante" de leurs activités. Une fois de plus, les femmes sont plus enclines à déclarer une restriction d'activités et la sévérité même de la restriction est plus importante chez celles-ci que chez les hommes.

Les principaux problèmes de santé que l'on retrouve chez les personnes âgées (tableau 4) sont, dans un ordre décroissant, l'arthrite ou le rhumatisme, l'hypertension artérielle, les troubles cardiaques, les troubles

respiratoires et le diabète. Soulignons qu'une même personne a pu déclarer qu'elle souffre de plus d'une maladie. Nous ignorons cette proportion.

Ainsi, on retrouve l'arthrite ou le rhumatisme chez les personnes du troisième âge dans des proportions variant entre 38,9% et 65,0%. Les femmes souffrent de ces maladies dans une proportion supérieure à celle des hommes et les tests de signification indiquent que l'incidence de cette maladie dépend de l'âge chez les premières alors que les différences observées chez les hommes ne sont pas très significatives.

L'hypertension artérielle rejoint approximativement le tiers des hommes dans chacun des groupes d'âge, le tiers (31,2%) des femmes âgées de 55 à 64 ans et plus de 40% de leurs aînées. L'hypertension artérielle ne croît donc pas avec l'âge chez les hommes, du moins pour les groupes d'âge qui nous intéressent; les probabilités de souffrir de cette maladie étant égales pour chacun d'eux. Les résultats des tests statistiques diffèrent cependant chez

les femmes: il existe une dépendance entre l'âge et l'hypertension artérielle. Les femmes plus âgées risquent donc plus de connaître ce problème de santé que les plus jeunes.

On retrouve des troubles cardiaques chez 16,9% de la population masculine et chez 10,4% de la population féminine âgée de 55 à 64 ans. Ces taux grimpent à 28,3% des hommes et à 18,2% des femmes de 65 à 74 ans pour ensuite rester stables chez les hommes plus âgés et augmenter à nouveau pour atteindre 31,6% des femmes âgées de 75 ans et plus. Les tests démontrent sans l'ombre d'un doute, une signification importante des résultats autant chez les hommes que chez les femmes.

Les troubles respiratoires augmentent avec l'âge. Ils rejoignent les hommes et les femmes dans des proportions similaires si on considère les groupes d'âge individuellement. Ainsi, environ 14% des personnes âgées de 55 à 64 ans, 23% des individus âgés de 65 à 74 ans et 26% des 75 ans et plus souffrent de problèmes respiratoires.

Il semble que peu de personnes du troisième âge souffrent de diabète. Les données obtenues sur ce problème de santé ne permettent pas d'établir de façon significative les proportions d'individus atteints de cette maladie.

Le questionnaire de l'Enquête sociale générale n'a pas permis de déterminer les problèmes de santé responsables de la restriction d'activités. Il existe cependant une étude menée au Québec à partir des données de l'Enquête santé Canada (1978-79) qui a déterminé la prévalence et les sources de la restriction d'activités chez les hommes et les femmes âgées de 65 ans et plus. L'étude du Conseil des affaires sociales et de la famille (1983) révèle que les principales causes de restriction permanente sont, dans un ordre décroissant: les maladies de l'appareil circulatoire (dont les maladies cardiaques), les maladies du système ostéo-articulaire (dont l'arthrite et le rhumatisme), la bronchite, l'emphysème et l'asthme (troubles respiratoires) ainsi que les lésions (accidents, blessures), les troubles de la vision et les troubles mentaux (p. 30).

Puisque les troubles cardiaques, l'arthrite et le rhumatisme et les troubles respiratoires sont les principaux problèmes de santé déclarés lors de l'Enquête sociale générale, il est probable que ces maladies soient en partie responsables des restrictions d'activités signalées. Une fois de plus, la taille de l'échantillon ne permet pas de le démontrer.

À la lumière des données recueillies sur l'état de santé auto-évaluée, sur la restriction d'activités ainsi que sur les problèmes de santé, il semble que les personnes âgées s'estiment en bonne santé comparativement aux personnes de leur âge, et ce, malgré la difficulté qu'elles éprouvent dans le fonctionnement de la vie quotidienne et leurs problèmes de santé.

Les personnes âgées de 75 ans et plus en sont de bons exemples. Même si les trois quarts connaissent des restrictions d'activités et qu'environ la moitié souffre

d'arthrite ou de rhumatisme, 56,9% d'entre elles estimaient leur état de santé comme étant excellent ou bon.

On peut donc croire que les individus de cette génération apprennent à vivre avec leurs problèmes de santé et les conséquences qui en découlent et à accepter cette situation sans pour autant la considérer comme étant pire que celle des autres.

Afin de démontrer la capacité des personnes âgées de plus de 64 ans à rester sur le marché du travail, il aurait été important de connaître mieux la nature de la restriction ~~d'~~activités. Nous savons par contre que presque le tiers (31%) de ces individus ne connaissent aucune limitation. On peut alors penser que certains d'entre eux sont encore aptes au travail.

Si les personnes âgées vivent à la maison malgré certains problèmes de santé, certaines situations nécessitent des

soins particuliers et l'hospitalisation. Jetons donc un coup d'oeil sur les données de Statistique Canada en regard de la morbidité institutionnelle.

2.3 L'utilisation des services hospitaliers

Précisons d'abord que les statistiques proviennent des hôpitaux consacrés aux maladies de caractère aigu, des hôpitaux de convalescence et des hôpitaux pour maladie chronique.

Ces données sont comptabilisées en nombre de cas et non en nombre de personnes. Un même individu peut en effet, être hospitalisé plus d'une fois au cours d'une même année.

Les chiffres apparaissant aux tableaux 5 et 6 sont donc surestimés par rapport au nombre de personnes hospitalisées au cours de l'année 1982-83.

Le tableau 5 indique que les taux d'hospitalisation augmentent avec l'âge. Chez les hommes âgés de 55 à 64 ans, il est de 21 223 pour 100,000 habitants. Ce taux passe à 33 381 pour 100,000 chez les 65 à 74 ans pour atteindre 53 372 chez leurs aînés. Le taux d'hospitalisation des 65 à 74 ans est donc une fois et demi plus élevé que celui des 55 à 64 ans et un peu plus d'une fois et demi moindre que celui des personnes âgées de plus de 74 ans.

Pour tous les groupes d'âge, on observe que les femmes sont moins hospitalisées que les hommes. Les hospitalisations deviennent ici aussi plus nombreuses en vieillissant et les différences observées entre les groupes d'âge sont semblables à celles trouvées chez les hommes.

Les causes d'hospitalisation des hommes sont, à peu de chose près, les mêmes quelque soit le groupe d'âge (tableau 6). Seul le rang des principales causes d'hospitalisation diffère selon l'âge. Les maladies de l'appareil circulatoire viennent en tête de liste pour les trois groupes étudiés. Les maladies de l'appareil

digestif, les tumeurs, les maladies des organes génito-urinaires ainsi que les maladies de l'appareil respiratoire constituent les autres principales causes d'hospitalisation. Plus on vieillit, plus le nombre de cas d'hospitalisation est élevé et plus le séjour moyen en hôpital pour une même maladie est long.

Chez les femmes, le tableau se présente semblable à celui des hommes pour ce qui est des causes d'hospitalisation. Les maladies des organes génito-urinaires perdent de leur importance avec l'âge tandis que les lésions traumatiques et les empoisonnements prennent la troisième place chez les femmes âgées de plus de 74 ans.

En comparant les deux sexes, il est intéressant de voir que pour la plupart des maladies, le taux d'hospitalisation est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. On observe toutefois que pour la même maladie, le séjour moyen est souvent plus long pour les femmes que pour les hommes et ce, surtout dans les groupes plus âgés.

En résumé, les taux d'hospitalisation croissent avec l'âge quelque soit le sexe. On enregistre cependant un plus grand nombre de cas pour les hommes que pour les femmes. Les femmes âgées de 75 ans et plus sont toutefois hospitalisées plus longtemps que leurs vis-à-vis masculins du même âge pour une même maladie.

Il n'est pas étonnant ici de constater que l'hospitalisation augmente avec l'âge. Les problèmes de santé apparaissent et s'aggravent évidemment avec l'âge. On explique par contre difficilement le plus grand nombre de cas d'hospitalisation chez les hommes.

Les séjours moyens plus longs chez les femmes que chez les hommes peuvent provenir du fait que plus de femmes que d'hommes vivent seules et non pas qu'elles mettent plus de temps à la guérison que leurs confrères. En effet, au Canada, en 1986, 48,1% des femmes âgées de 75 ans et plus contre 19,4% des hommes du même âge vivent seuls (Recensement du Canada, 1986). Les femmes n'ont personne

à la maison pour prendre soin d'elles à leur retour de l'hôpital. On les garde donc plus longtemps hospitalisées que les hommes.

Les taux d'hospitalisation des personnes âgées de plus de 64 ans (des hommes surtout) sont relativement élevés. Le taux masculin passe de un cas sur trois habitants chez les 65 à 74 ans pour atteindre plus de un cas sur deux dans le groupe aîné. Le portrait est semblable à celui observé sur les restrictions d'activités: l'hospitalisation est importante dans ces groupes d'âge mais elle ne rejoint pas tout le monde. Avec tous les résultats obtenus jusqu'à maintenant, on se rend compte que la maladie afflige bon nombre de personnes âgées mais il n'en reste pas moins qu'une proportion appréciable reste en bonne santé.

2.4 Le degré de bonheur et la satisfaction face à la vie

La santé mentale est un concept multidimensionnel difficile à définir de façon concise (American Psychiatric Association, 1980). Cette notion est d'autant plus difficile à cerner du fait que l'image d'une personne saine d'esprit est fonction du temps, de la culture, du contexte et aussi du sexe (Broverman et al., 1970).

À titre d'exemple, mentionnons qu'un comportement humain peut être parfaitement "acceptable" et "accepté" dans une société et une époque données et peut être "condamné" dans une société et un moment différent dans l'histoire. Miréille Steinberg (1985) a d'ailleurs très bien résumé la relativité des critères de santé mentale pour les femmes à travers les âges. "Au Moyen-Âge, alors que la maladie mentale est vue comme un péché, un commerce voulu entre l'individu et Satan, la société et l'Eglise, ébranlées par les ravages de maladies infectieuses et de guerres politiques et religieuses, attribuent à la femme la fonction de sorcière, porteuse des fléaux qui les

frappent" (p.33). Au 15e siècle, la femme est considérée "comme l'allier du diable en vertu de la nature faible, influençable, lascive, insatiable et impure" (p. 33). Au XIXe siècle, les femmes "deviennent" languissantes et malades, invalides par moments à cause de leur anatomie tandis que les hommes sont forts et énergiques (Ehrenreich et English, 1976).

En 1970, Broverman et al., publient une étude effectuée auprès d'intervenants en santé mentale et observent que ces derniers utilisent une double grille de critères de santé mentale selon qu'ils interviennent auprès d'un homme ou d'une femme. En 1981, Kravetz et Jones observent le même phénomène et découvrent que les valeurs féminines sont dévaluées par les professionnels de la santé mentale. Ces exemples illustrent bien l'évolution de la notion de santé mentale à travers différentes époques et la fragilité des critères qui en découlent.

Les temps ont changé depuis et "la majorité" des définitions "positives" de la santé mentale comportent l'idée d'adaptation au milieu et/ou de perception correcte

de la réalité et de compétence interpersonnelle, y compris la capacité d'empathie (Steinberg, 1985, p.34). De même, les nouvelles recherches en santé mentale attachent beaucoup d'importance à l'environnement de l'individu, c'est-à-dire à son milieu de travail, à ses conditions de vie et à ses ressources disponibles (Conseil du Statut de la femme, 1981). La faculté d'accomplissement, et de jouissance de la vie (Hartmann, 1939), les notions de respect et d'estime de soi (qui dérivent principalement du statut et de l'importance accordés à l'individu entre autre par le milieu social) sont des facteurs d'importance centrale en santé mentale (Steinberg, 1985). La définition de santé mentale n'est donc pas simple et comme dirait Steinberg (1985): "Quelle ironie que la notion qui se trouve au coeur même de toute l'entreprise psychothérapeutique soit le sujet de tant de confusion!" (p. 24).

Il existe quand même quelques outils qui donneront un aperçu de l'état de santé mentale des individus. Dans plusieurs enquêtes, on utilise des échelles de santé mentale. "Elles partent de questions portant sur une variété de symptômes présentés en contexte clinique"

(Tousignant, Kovess 1985, p. 16). Les questions posées portent sur "la tristesse, l'intérêt général et l'envie de mourir; les dysfonctions du système physiologique (...) l'anxiété etc..." (Tousignant, Kovess, 1985 p. 16). D'autres questions peuvent être également posées sur le niveau de stress, de bonheur ou quant à la satisfaction face à la vie et à ses différentes facettes.

C'est sur ces derniers choix que s'est arrêtée l'Enquête sociale générale. En effet, la section J du questionnaire (annexe 1) comporte une série de questions sur les sentiments éprouvés à l'égard de la vie en général, de l'activité principale, de la situation financière, du logement, des relations familiales et des amis (questions 73 et 74) ainsi que du degré de bonheur (question 75).

Les résultats produits au tableau 7 révèlent que plus de neuf personnes sur dix âgées de plus de 55 ans se sentent très ou plutôt heureux. Initialement, il existait quatre niveaux de bonheur: très heureux, plutôt heureux, plutôt malheureux et très malheureux. La taille de l'échantillon

n'a cependant pas permis d'utiliser toutes les catégories; les deux premiers ont été regroupés sous la même rubrique et les secondes forment la deuxième catégorie.

Les personnes âgées donc, semblent très ou plutôt heureuses et les différences existantes dans les valeurs observées pour chacun des groupes d'âge ne sont pas significatives. Autrement dit, il n'y a pas de lien entre l'âge et le niveau de bonheur; quelque soit l'âge, les chances d'être heureux sont les mêmes. Du côté des gens malheureux, les données ont une erreur d'échantillonnage si élevée que l'on ne peut rien en conclure.

Les statistiques sur le degré de satisfaction face à la vie corroborent celles observées quant au niveau de bonheur. Une fois de plus, les données sont divisées en deux à cause de la taille de l'échantillon: les gens très ou plutôt satisfaits et ceux qui sont plutôt et très insatisfaits. Il en résulte ici encore que près de neuf personnes sur dix se disent très ou plutôt satisfaits de leur vie (tableau 8). Hommes et femmes de tous les groupes d'âge se déclarent satisfaits dans des proportions

similaires. Une fois de plus, les différences observées selon l'âge ne sont que le reflet de l'échantillon et on ne peut affirmer que le niveau de satisfaction à l'égard de la vie dépend de l'âge.

Les principales insatisfactions des personnes âgées de 55 à 64 ans (tableau 9) sont reliées à leur situation financière et à leur activité principale. Une même proportion d'hommes et de femmes (16,4%) se disent plutôt ou très insatisfaits de leurs moyens financiers mais l'activité principale fait plus de mécontents chez les hommes (13,0%) que chez les femmes (8,6%). Près de 95% des gens de ce groupe d'âge sont très ou plutôt satisfaits de leur logement, de leurs relations familiales ou encore de leurs amis. On n'observe aucune différence significative selon le sexe.

Le tableau 10 donne un aperçu des mêmes satisfactions ou insatisfactions pour les individus âgés de 65 à 74 ans. Une fois de plus, les insatisfactions proviennent de la situation financière et de l'activité principale. Il est intéressant de souligner que la proportion d'hommes

mécontents de leur travail diminue comparativement au groupe d'âge précédent alors que cette même proportion augmente chez les femmes. En effet, 13,0% des hommes âgés de 55 à 64 ans se déclarent insatisfaits de leur activité principale tandis que ce taux tombe à 8,8% lorsqu'ils atteignent le groupe des 65 à 74 ans. Chez les femmes, alors que 8,6% d'entre elles se disent mécontentes de leur principale occupation, cette proportion grimpe à 11,6% lorsqu'elles sont âgées de 65 à 74 ans. Quant aux autres facettes de la vie étudiées dans cette enquête (logement, relations familiales et amis), plus de neuf personnes sur dix s'en estiment très ou plutôt satisfaites.

Enfin, le tableau 11 montre qu'une grande majorité (les proportions variant de 80 à 90%) d'individus âgés de 75 ans et plus sont très ou plutôt satisfaits des aspects de la vie sur lesquels elles ont été interrogées. L'ordre de grandeur des nombres exprimés dans les cases des personnes insatisfaites n'est pas suffisamment grand pour que l'on en tire des conclusions. On observe toutefois de plus faibles proportions d'individus satisfaits quant à leur activité principale et à leurs relations avec les amis si on les compare aux groupes d'âge précédents. Les

taux de satisfaction à l'égard de la situation financière, du logement et des relations familiales sont similaires à ceux observés dans les groupes cadets.

En résumé, les personnes âgées de 55 ans et plus semblent relativement satisfaites de leur occupation, de leur situation financière, de leur logement ainsi que de leurs relations avec la famille et les amis.

Ce haut niveau de satisfaction face à certains aspects de la vie explique sûrement les proportions élevées d'individus se déclarant heureux. Il est clair que la majorité d'entre eux sont satisfaits de leur activité principale, qu'ils soient au travail (les 55 à 64 ans) ou à la retraite (65 ans et plus). On sait en effet que les hommes âgés de 55 à 64 ans sont encore au travail; leur taux d'activité s'élevant à 70,2% au Canada en 1985 et que le taux de participation à la population active des hommes âgés de 65 ans et plus tombe à 12,3% pour la même année.

Il semble alors que la retraite est bien accueillie chez les gens du troisième âge et qu'ils s'en accommodent bien. Du moins, elle n'affecte pas leur bien-être psychologique si on s'en tient à leurs déclarations.

2.5 Les soins en établissement psychiatrique

Bien sûr, entre le fait d'être heureux dans la vie et l'hospitalisation psychiatrique il existe un large fossé. Mais nous ne disposons pas ici de données concernant certains problèmes affectifs qui n'empêchent quand même pas les individus de "fonctionner" dans la vie quotidienne ou encore ceux qui souffrent de certaines malaises mais qui reçoivent le support nécessaire dans un foyer. Il n'en reste pas moins que certaines maladies mentales entraînent l'hospitalisation autant dans les institutions psychiatriques que dans certains départements d'hôpitaux généraux.

Les statistiques provenant de ces institutions sont, comme dans le cas de la morbidité institutionnelle, comptabilisées en nombre de cas et non en nombre de personnes. Rappelons qu'un individu peut être hospitalisé plus d'une fois au cours d'une même année. Les données les plus récentes que nous ayons pu obtenir au moment de la rédaction datent de 1982-83.

Le taux d'hospitalisation des hommes âgés de 55 à 64 ans en institution psychiatrique est de 165 pour 100,000 habitants en 1982-83 (tableau 12). Le taux diminue à 143 pour 100,000 dans le groupe des 65-74 ans puis remonte à 195 pour 100,000 chez les hommes âgés de 75 ans et plus.

Autant de femmes que d'hommes âgés de 55 à 74 ans sont hospitalisées dans ces institutions et le taux connaît la même chute d'un groupe à l'autre. Les femmes âgées de plus de 74 ans sont toutefois plus hospitalisées que celles âgées de 65 à 74 ans mais quand même un peu moins que celles âgées de 55 à 64 ans.

A regarder les données concernant le traitement des maladies mentales dans les hôpitaux généraux, il est clair que l'institut psychiatrique n'est pas très important. En effet, le taux d'hospitalisation en institution psychiatrique le moins élevé chez les personnes âgées est de 138,3 pour 100,000 habitants (femmes âgées de 65 à 74 ans) alors que son vis-à-vis dans les hôpitaux généraux (le nombre le plus petit) est de 845,3 pour 100,000 habitants (hommes âgés de 55 à 64 ans). L'ordre de grandeur de ces nombre diffère considérablement. Il semble alors que l'on traite beaucoup plus ce genre de maladies dans les hôpitaux généraux que dans les institutions psychiatriques.

Les statistiques indiquent que les taux d'hospitalisation augmentent avec l'âge autant chez les hommes que chez les femmes (tableau 13). Ils passent de 911,5 pour 100,000 habitants dans le groupe de 55 à 64 ans à 1 003,6 pour 100,000 habitants chez les 65-74 ans pour atteindre 1 360,0 pour 100,000 chez les aînés. Ces taux sont légèrement plus importants chez les femmes que chez les hommes.

Nous ne croyons pas que les femmes souffrent plus de maladies mentales que les hommes. Ce fait peut être une fois de plus expliqué par la situation des femmes qui vivent seules et qui n'ont personne à la maison pour s'occuper d'elles. Il se peut alors qu'il n'y ait aucune autre alternative que l'hospitalisation. D'ailleurs, dans les groupes d'âge plus jeunes (0-49 ans), le taux d'admission en établissement psychiatrique est plus élevé pour les hommes que pour les femmes (Lapierre, 1984).

L'hospitalisation pour maladie mentale est un phénomène qui rejoint une minorité de personnes du troisième âge. Nous croyons donc que l'on peut négliger ce fait dans l'analyse de la capacité de travailler des personnes âgées de 65 ans et plus.

2.6 Les gains en espérance de vie et l'espérance de vie sans incapacité.

L'espérance de vie des Canadiens est parmi les plus élevées au monde tant chez les hommes que chez les femmes (Ableson et al, 1983). De 1931 à 1981, l'espérance de vie des hommes s'est allongée de 11,88 années et celle des femmes s'est accrue de 16,88 (tableau 14). Ce gain provient surtout de la baisse de mortalité chez les enfants (0-15 ans) car l'espérance de vie des hommes âgés de 65 ans et plus n'a augmenté que de 0,93 années et celle des femmes de 3,46 années durant cette période.

L'amélioration de l'espérance de vie des hommes âgés de plus de 64 ans s'est produite entre 1971 et 1981 tandis que ce progrès a été enregistré dès la période 1951-1961 chez les femmes du même âge. "Ce qui a surtout changé depuis 1931, ce n'est donc pas tant la durée de la vieillesse que la proportion des personnes qui atteignent le seuil du troisième âge" (Albeson et al, 1983, p. 62). Illich (1975) explique ce progrès par la régression des maladies infectieuses due aux meilleures conditions de vie et d'hygiène de la population. D'importants succès sont également "dus en partie à la révolution des

antibiotiques" (Ableson et al, 1983, p. 63). Enfin les améliorations plus récentes peuvent être également expliquées par de meilleures habitudes de vie qu'adopterait la population.

Ainsi, au Canada, en 1978, l'espérance de vie à la naissance des hommes s'élevait à 70,8 années et celle des femmes à 78,3 ans (tableau 15).

La durée de la vie est certes un indicateur important de l'état de santé d'une population mais la qualité même de cette vie mérite une attention particulière. Dans cette optique, Wilkins et Adams (1983) ont, à partir des données de l'Enquête santé Canada (1978-79), évalué le nombre d'années que les individus s'attendent à vivre en bonne santé, c'est-à-dire, sans incapacité. Ces auteurs révèlent que même si les femmes vivent 7,5 années de plus que les hommes, elles ne vivront en bonne santé que 3,6 années de plus qu'eux (tableau 15). L'espérance de vie sans incapacité des hommes à la naissance est de 59,2 années pour les hommes et de 62,8 années pour les femmes.

A l'âge de 45 ans, les hommes peuvent espérer vivre encore 20,6 années sans incapacité et les femmes 23,6 années. A l'âge de 65 ans, l'espérance de vie en bonne santé s'élève à 8,2 années pour les hommes et à 9,9 années pour les femmes. Autrement dit, hommes et femmes qui atteignent l'âge de 65 ans peuvent espérer vivre encore 9,1 années et ce, sans incapacité. Il est intéressant de voir ici que si l'espérance de vie des femmes âgées de 65 ans est plus élevée que celle des hommes, elles ne vivent que 1,7 année de plus qu'eux en bonne santé. Le manque de données a empêché les auteurs d'estimer s'il s'agissait ici de personnes encore en bonne santé à cet âge.

L'espérance de vie sans incapacité constitue l'élément majeur de cette présente étude puisqu'elle démontre qu'il est possible de vivre en bonne santé au-delà de l'âge de 65 ans. Il semble alors que la capacité de travailler subsiste encore. A moins que, comme nous l'avons mentionné précédemment, ces gens soient en bonne santé justement parce qu'ils ne travaillent plus. L'énergie dont ils disposent leur permet de fonctionner dans le quotidien mais n'est peut-être pas suffisante à occuper un poste sur le marché du travail.

2.7 La mortalité et ses causes

Même si une plus grande proportion d'individus atteignent l'âge de 65 ans, même si l'espérance de vie a connue, nous l'avons vu, une légère augmentation, la mort demeure une réalité à laquelle tous sont confrontés.

Le tableau 16 présente les taux de mortalité selon l'âge et le sexe, au Canada, en 1985. A l'exception des enfants âgés de moins d'un an, c'est dans les groupes de personnes âgés de 54 ans que l'on retrouve les plus hauts taux de mortalité. Ces taux augmentent avec l'âge.

Les données de 1985 révèlent que le taux de mortalité des hommes âgés de 65 à 74 ans est deux fois et demi plus grand que celui des hommes âgés de 55 à 64 ans et presque trois fois moindre que celui des hommes âgés de plus de 74 ans. Chez les femmes, le taux des 59-64 ans est deux fois et demi plus petit que celui des femmes âgées de 65 à 74 ans et presque dix fois moindre que celui des femmes âgées de 75 ans et plus.

Les chiffres démontrent une surmortalité masculine. Les taux des groupes âgés de 55 à 64 ans et 65 à 74 ans sont presque deux fois plus élevés chez les hommes que chez les femmes et une fois et demi plus grand dans le groupe des personnes âgées de plus de 74 ans.

Les maladies du coeur, et les tumeurs malignes sont les principales causes de décès des individus âgés de plus de 54 ans tant chez les hommes que chez les femmes (tableau 17). Ces deux seules maladies représentent environ les deux tiers des décès des personnes de cet âge. Chez les 75 ans et plus, les maladies de l'appareil respiratoire chez les hommes ainsi que les maladies vasculaires cérébrales chez les femmes supplantent une bonne proportion des décès attribuables aux tumeurs malignes.

Chez les femmes dont l'âge varie entre 55 et 64 ans, on remarque que la moitié des décès survenus en 1985 sont imputables aux tumeurs malignes contre le tiers des décès masculins du même groupe d'âge. Cette proportion diminue toutefois avec l'âge tant chez les hommes que chez les femmes.

Nous n'avons pu ici le démontrer mais il semble que "tous ne sont pas égaux devant la mort" (Conseil des Affaires sociales et de la famille, 1983, p.11). Il existe en effet des différences notoires entre les sexes mais également entre différents groupes d'appartenance. "Les principales variables utilisées pour différencier les groupes, que ce soit l'appartenance ethnique, la classe économique, la catégorie professionnelle, font toutes ressortir des écarts de mortalité. Malheureusement, les études québécoises ne sont que parcellaires. Néanmoins, celles que nous possédons confirment ce qui est observé ailleurs: les disparités sociales affectent la santé" (CASF, 1983, p. 12).

Adams et Lefebvre (1980) ont comparé les taux de mortalité d'une cohorte de retraités vivant sur les prestations du régime de pension du Canada à ceux de la population canadienne en général du même âge. Mentionnons que la plupart de ces derniers étaient encore dans la population active malgré leur âge. Les taux de mortalité des deux cohortes ont été observés par année d'âge et les auteurs

ont comparé les années d'après la retraite aux différentes phases de l'après retraite mise de l'avant par Atchley (1976). Ainsi:

"La baisse de mortalité enregistrée entre 66 et 67 ans indique donc que la première année de la retraite est marquée par une faible mortalité, et la deuxième par une mortalité élevée. Cette surmortalité au cours de la deuxième année pourrait être attribuée à un effet de stress reporté, ou à l'apparition de l'ennui et d'autres corollaires du 'désenchantement' qui sont généralement ressentis après la phase de l'euphorie. Entre 68 et 69 ans, la mortalité progresse plus rapidement chez les retraités que dans l'ensemble de la population. Ce phénomène correspond fort probablement à la phase du désenchantement dont parle Atchley (...)" (Adams et Lefebvre, 1980, p. 19).

En outre, l'étude a démontré que la mortalité globale des retraités au cours des quatre premières années de la retraite est inférieure à celle de la population en général.

On voit donc ici que la retraite ne tue pas les personnes qui doivent la prendre mais qu'au contraire, elle peut augmenter leur longévité: Ces résultats donnent un

certain poids à notre analyse selon laquelle les gens âgés ont la capacité et la santé nécessaires à fonctionner dans le quotidien mais si elles occupaient un travail à temps plein, la situation pourrait être différente.

Plusieurs autres éléments pourraient être l'objet de recherche. Comme le suggèrent les auteurs, quel serait l'effet de la retraite partielle? A cette interrogation, pourrait s'ajouter l'effet de la retraite pour différentes professions. Il est fort probable que tous ne soient pas égaux selon le métier qu'ils occupent; que leur état de santé diffère selon le genre d'occupation. Malheureusement, il n'existe pas de recherches pour vérifier ces hypothèses.

CHAPITRE III

LES RÉSEAUX D'ENTRAIDE

Nous avons vu précédemment que la santé correspond à un bien-être physique et social. Malgré leurs limites, certains indicateurs mesurant la santé physique et mentale permettent de dresser un portrait plus ou moins précis de l'état de santé d'une population. Il n'en est pas de même pour évaluer le bien-être social. La définition même de ce concept est tellement large qu'elle a peut-être enlevé toute envie aux chercheurs de cerner la question. La problématique de la santé sociale est relativement nouvelle et par le fait même, le nombre d'études sur le sujet est limité.

L'environnement d'une population contribue, dans une large part, au bien-être de chacun des individus. Le logement, le revenu, les relations avec l'entourage ne sont que quelques facteurs qui favorisent cette forme de bien-être.

L'entraide familiale compte parmi les facteurs qui favorise un tel bien-être. Il est défini ici comme étant les services rendus par les membres d'une même famille et ne vivant pas nécessairement dans le même ménage. Les membres de la famille sont: les parents, les fils, les filles et les autres membres apparentés.

Elle est sans contredit une ressource importante aux plans psychologique et social mais également au point de vue financier. Les sommes épargnées par l'échange de services sont inestimables car on ne connaît pas l'ampleur du phénomène. Aucune étude nationale n'a été menée au Canada sur le sujet avant l'Enquête sociale générale.

Dans ce chapitre, il sera question des échanges de services qui existent à l'intérieur de la famille. Il

s'agit ici des différentes tâches que les personnes âgées de 55 ans et plus font pour leur famille et celles qu'accomplissent les membres de cette dernière pour les personnes âgées.

Les raisons de cette entraide peuvent être diverses. La santé précaire de certaines personnes âgées peut les mettre dans l'impossibilité d'accomplir certaines tâches (nous l'avons vu dans la section sur la restriction d'activités) et nécessitent ainsi une aide extérieure. Il est possible également que l'aide soit apportée pour le plaisir de se rencontrer et non pas par obligation. Il existe bien sûr d'autres raisons possibles mais les énumérer n'est pas l'objet de ce chapitre. Aussi nous contenterons-nous de mesurer s'il existe véritablement une relation d'aide entre les personnes du troisième âge et leur famille.

Mais auparavant, jetons un coup d'oeil sur l'aide dont nos aînés ont besoin pour fonctionner dans la vie de tous les jours.

3.1 . L'aide nécessaire au fonctionnement dans la vie quotidienne

Le questionnaire de l'Enquête sociale générale comporte un certain nombre de questions sur l'aide dont les personnes âgées ont besoin pour l'entretien extérieur, les travaux ménagers, la préparation des repas, les achats de produits alimentaires, la gérance de l'argent ainsi que pour les soins personnels (questions 87-90-94-97-100-103, annexe 1). On demandait aux répondants s'ils avaient la capacité nécessaire à effectuer, sans aide, ces activités du quotidien.

Les résultats présentés au tableau 18 indiquent que les personnes âgées de 55 ans et plus, vivent de façon très autonome. En effet, les répondants ont déclaré qu'ils ont les capacités de faire presque toutes les tâches énumérées plus haut. L'entretien extérieur nécessite une aide s'accroissant avec l'âge. Les femmes surtout se disent incapables d'accomplir seules les travaux extérieurs. Les proportions de ces femmes varient de 22,4% à l'âge de 55 à 64 ans à plus de la moitié (51,4%)

lorsqu'elles sont âgées de plus de 74 ans. Chez les hommes, 11,2% de ceux dont l'âge varie entre 55 et 64 et 30,3% du groupe des 75 ans et plus ont déclaré avoir besoin d'aide pour ce type de travaux.

L'achat de produits alimentaires semble causer un problème à plus de 15% des femmes âgées de 65 à 74 ans. Une personne sur cinq (20,4%) dans la population âgée de 75 ans et plus (sexes réunis) a déclaré une incapacité de gérer son argent soi-même. Enfin, 7,7% des individus âgés de 65 à 74 ans et 17,6% des personnes âgées de 75 ans et plus sont incapables de préparer leurs repas eux-mêmes. Les données sont présentées ici pour les sexes combinés puisque la taille de l'échantillon n'a pas permis une représentation fiable.

Les résultats obtenus démontrent donc une grande autonomie des personnes âgées et même de celles qui sont très âgées. Il faut dire ici que l'Enquête a rejoint les individus vivant en ménage privé et non pas les bénéficiaires des institutions. Rappelons néanmoins que seulement 3% de la population âgée de 65 à 74 ans

habitaient des maisons de retraite", alors que cette proportion grimpe à 17% chez les personnes âgées de 75 ans et plus (Statistique Canada, 1987). C'est pour ces raisons que nous qualifions la population âgée d'autonome.

3.2 L'aide reçue de la parenté


Pour les différentes tâches décrites dans la section précédente (entretien extérieur, travaux ménagers, préparation des repas, achat de produits alimentaires, gérance de l'argent et soins personnels), les répondants qui recevaient de l'aide devaient en décrire la provenance. Seule l'aide reçue d'un fils, d'une fille ou d'une autre personne apparentée apparaît au tableau 19. Même les services échangés entre conjoints ne figurent pas dans ces données.

On observe qu'aucune aide n'est fournie aux personnes âgées quelque soit leur âge pour la gérance de l'argent ou


les soins personnels. Aucune valeur significative n'a été observée pour ces tâches.

Quant à l'entretien extérieur, 17,0% des hommes contre 21,5% des femmes âgées de 55 à 64 ans recevaient de l'aide pour accomplir ces travaux. Dans le groupe des personnes âgées de 65 à 74 ans, cette proportion tombe à 13,4% chez les hommes et reste stable chez les femmes. Enfin, 29,3% des femmes âgées de 75 ans et plus comptent sur la parenté pour faire l'entretien extérieur de la maison alors que l'erreur d'échantillonnage est trop élevée chez les hommes de cet âge pour en donner la valeur.

En comparant les tableaux 18 et 19 sur l'aide demandée et l'aide obtenue de la parenté, il semble que l'écart s'élargit avec l'âge. Alors que 22,4% des femmes âgées de 55 à 64 ans réclamaient de l'aide, 21,5% révélaient en recevoir. Par contre, chez les femmes âgées de 75 ans et plus, 51,4% déclaraient ne pouvoir exécuter ces travaux seules et seulement 29,3% d'entre elles recevaient, de la parenté, l'aide nécessaire.




Alors que très peu d'individus (nombres trop petits pour être fiables) avaient déclaré ne pouvoir effectuer seuls les travaux ménagers, 10,2% des hommes dont l'âge varie de 65 à 74 ans ainsi que 25,3% des femmes âgées de 75 ans et plus reçoivent l'aide de la famille pour ce type de tâches.



Les données sur l'aide à la préparation des repas ne permettent pas d'en arriver à des conclusions fiables.

Enfin, 8,8% des femmes âgées de 55 à 64 ans, 16,0% de celles dont l'âge varie entre 65 et 74 ans et 38,1% de leurs aînées bénéficient de l'aide familiale pour l'achat de produits alimentaires. Ces proportions correspondent assez bien à celles observées dans les cases correspondantes à l'aide réclamées pour cette activité.

On voit alors qu'il existe une certaine forme d'aide venant de la parenté si minime soit-elle. En effet, les proportions de personnes âgées recevant de l'aide de la famille ne sont pas très élevées; le taux le plus



important de personnes bénéficiant de services de la parenté est de 38,1% des femmes âgées de 75 ans et plus pour l'achat de produits alimentaires. Or ce nombre ne correspond même pas à la moitié de notre population.

Les personnes plus avancées en âge reçoivent plus d'aide que les plus jeunes mais les besoins sont plus importants. Les femmes sont également plus nombreuses que les hommes à profiter des services de la famille mais elles ont une fois de plus, plus besoin d'eux. N'oublions surtout pas qu'elles vivent seules en plus grande proportion qu'eux.

Donc, le support apporté aux personnes âgées est mince, du moins pour les tâches sur lesquelles nous nous sommes attardées.

3.3 L'aide apportée à la parenté

Après avoir vu ce que la famille faisait pour leurs personnes âgées, jetons un coup d'oeil sur ce que ces dernières apportent à la parenté. Précisons qu'il est impossible de déterminer s'il y a échange de services puisque les personnes qui ont déclaré avoir reçu de l'aide ne sont pas nécessairement les mêmes qui en fournissent. L'Enquête ne permet pas de le déterminer.

Ainsi, les questions 77 à 82 (annexe 1) de l'enquête portaient sur l'aide apportée à la parenté concernant les travaux ménagers légers (cuisiner, coudre, nettoyage etc...), les travaux d'entretien intérieur ou extérieur lourds (réparations, peindre, faire de la menuiserie, tondre le gazon etc...), gardiennage d'enfants, voiturage, soins personnels, ou support financier.

D'après les données présentées au tableau 20, plus de neuf personnes sur dix (hommes ou femmes âgées de 55 à 75

ans) gardent les enfants d'un membre de leur famille. Nous ne possédons pas de données fiables pour les personnes âgées de plus de 74 ans mais "passé 70 ou 75 ans, leurs petits-enfants volent déjà de leurs propres ailes" (Roussel 1976, p. 99).

Le second support le plus populaire apporté à la parenté se rapporte aux travaux ménagers légers où 53.1% des femmes âgées de 55 à 64 ans sont impliquées.

De même, plus de la moitié des hommes âgés de 55 à 64 ans (51.2%) disent effectuer des travaux ménagers lourds pour le compte de la famille.

Plus du tiers (36.6% des hommes et 40.8% des femmes) des personnes âgées de 55 à 64 ans transportent des membres de leur famille pour qu'ils se rendent par exemple, chez le médecin, à l'hôpital ou dans un magasin.

Une aide financière est fournie par 20,2% des femmes âgées de 55 à 64 ans et par 22,6% des femmes âgées de 65 à 74 ans.

Louis Roussel (1976) a conduit une enquête sur différents aspects de la "famille après le mariage des enfants". Il est impossible de comparer ses résultats aux nôtres vu les différents sujets et les liens familiaux auxquels il s'est attardé. L'analyse qu'il en a fait est cependant précieuse. Il explique la moins grande densité des échanges dans les groupes plus âgés par le fait que: "vient le temps où la maladie, la fragilité croissante, à fortiori une certaine invalidité, amènent les enfants à rendre à leurs parents, et parfois largement, l'équivalent des services que ceux-ci leur avaient autrefois rendu" (Roussel, 1976, p. 93).

En bref, les personnes âgées de plus de 54 ans fournissent une aide à leur famille qui consiste en grande partie dans la garde d'enfants et dans des travaux domestiques.

CONCLUSION

À la lumière de cette étude, il semble que les personnes âgées se sentent en bonne, voire en excellente santé. En effet, une forte majorité d'individus des trois groupes d'âge observés considèrent leur état de santé comme étant bon ou excellent, les proportions variant de 72,6% à 56,9% selon l'âge.

La restriction d'activités rejoint la moitié des personnes âgées de 55 à 64 ans, près de 70% de celles dont l'âge varie entre 65 et 74 ans et 80% de leurs aînés. La sévérité de la restriction varie d'une personne à l'autre et d'un groupe d'âge à l'autre mais nos données ne nous ont malheureusement pas permis de le démontrer.

L'arthrite et le rhumatisme sont les problèmes de santé numéro un, affectant entre 35 et 57% des personnes âgées. L'hypertension artérielle vient au second rang touchant entre 29 et 38% de notre population. Enfin, entre 13 et 30% de nos aînés sont affligés de troubles cardiaques.

On voit donc que malgré les problèmes de santé et l'incapacité, les personnes âgées se sentent en bonne santé de façon générale et on peut penser qu'elles apprennent à vivre bien malgré tout.

Il est également intéressant de voir que le taux d'activité des gens âgés de 55 à 64 ans correspond précisément à la proportion de la population qui ne connaît aucune incapacité. (Enquête sur la population active, 1985). Cependant, dans le groupe des individus âgés de 65 à 74 ans, même si 30% d'entre eux ne déclarent aucune limitation d'activités, seulement 7% des personnes de cet âge sont encore sur le marché du travail.

Les données sur l'utilisation des services hospitaliers indiquent que les taux d'hospitalisation augmentent avec l'âge, atteignant ainsi un cas sur dix personnes chez celles dont l'âge varie entre 65 et 74 ans et plus de un cas pour deux habitants chez les aînés. Les principales causes sont: les maladies de l'appareil circulatoire, les

maladies de l'appareil digestif, les tumeurs, les maladies des organes génito-urinaires ainsi que les maladies de l'appareil respiratoire.

Les statistiques concernant le degré de bonheur et la satisfaction face à la vie révèlent que les personnes du troisième âge se sentent très heureuses ou plutôt heureuses dans une proportion de neuf sur dix. Elles semblent très satisfaites ou plutôt satisfaites de la vie en général, de leur logement, de leurs relations familiales ainsi que de leurs amis. Elles sont par contre plutôt ou très insatisfaites de leur activité principale et de leur situation financière dans des proportions variant de 10 à 15%.

Du côté de l'hospitalisation pour maladie mentale, nous considérons ce phénomène négligeable dans l'analyse qui nous intéresse. En effet, les taux d'hospitalisation des personnes âgées pour ce type de maladies ne sont pas suffisamment élevés pour être concluants.

Nous avons vu que les taux de mortalité augmentent sensiblement avec l'âge. Ce taux varie de 14,5 pour mille habitants à 101,2 pour mille chez les hommes, selon le groupe d'âge. Les taux des femmes âgées de 55 à 64 ans et de 65 à 74 ans sont presque deux fois moins élevés que ceux des hommes du même âge et le taux de décès des femmes âgées de 75 ans et plus est une fois et demie moindre que celui de leurs vis-à-vis masculins.

Chacun sait qu'à la naissance, les hommes peuvent espérer vivre environ 70 ans et les femmes, 78 ans. Mais l'espérance de vie sans incapacité révèle qu'à l'âge de 65 ans, les hommes et les femmes peuvent espérer vivre encore 9,1 années en bonne santé. Il devient alors clair qu'au-delà de cet âge plusieurs individus ont encore la capacité de travailler.

Plusieurs questions surgissent ici: certaines personnes âgées de 65 ans et plus semblent encore en bonne santé, mais cela n'est-il pas le fait que ces gens ne font justement plus partie du marché du travail? Quel serait leur état de santé si ils devaient travailler chaque

jour? Il devient important de comparer l'état de santé d'un groupe de travailleurs à celui d'un groupe de retraités. Certaines études ont déjà comparé la mortalité de ces deux groupes, mais à notre connaissance, on ne s'est pas penché sur un portrait complet de leur état de santé.

D'autres facteurs doivent être considérés dans ce contexte. Comme le mentionnaient Adams et Lefebvre (1980), il est important de s'attarder sur les catégories socio-professionnelles puisque les capacités physiques requises pour accomplir certaines tâches varient considérablement selon les professions. De plus, ces auteurs avancent la possibilité d'une retraite partielle qui amenuiserait les effets de stress et de désenchantement.

Donc, l'âge de la retraite devrait être une décision individuelle prise à partir de son état de santé, de sa catégorie professionnelle, de son revenu mais aussi de ses aspirations puisque certaines gens semblent heureux de se retirer du marché du travail.

Du côté de l'entraide familiale, il semble faux de prétendre qu'elle n'existe plus de nos jours. Les données ont indiqué une relation d'aidé au sein de la famille. Certes, les tâches sur lesquelles nous nous sommes attardées ne constituent qu'une mince représentation de ce qu'est le support social; les données de l'enquête n'ayant pas permis de connaître plus à fond ce phénomène. Néanmoins, si minime soit-elle, l'aide mutuelle familiale fait partie de la société canadienne. Il reste cependant beaucoup de place pour plusieurs recherches concernant entre autre le type de relations que les membres de la famille entretiennent entre eux, le support psychologique fourni et les autres formes d'aide qui peuvent exister.

TABLEAUX

Tableau 1. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'état de santé auto-évalué, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Age et sexe	État de santé			
	Excellent, bon		Moyen, mauvais	
	nombre	%	nombre	%
55-64 ans				
Hommes	777,372	70.3	327,737	29.7
Femmes	893,005	74.7	302,728	25.3
Total	1,670,191	72.6	630,463	27.4
65-74 ans				
Hommes	482,710	67.1	236,259	32.9
Femmes	538,443	63.4	310,758	36.6
Total	1,021,148	65.1	547,014	34.9
75 ans et plus				
Hommes	207,258	60.3	136,524	40.7
Femmes	304,547	54.8	251,484	45.2
Total	511,801	56.9	388,005	43.1

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 2. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon la restriction d'activités, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Age et sexe	Restriction d'activités			
	Aucune restriction		Restriction	
	nombre	%	nombre	%
55-64 ans				
Hommes	598,081	54.7	494,881	45.3
Femmes	556,243	46.4	642,714	53.6
Total	1,154,324	50.4	1,137,595	49.7
65-74 ans				
Hommes	296,925	41.2	424,385	58.8
Femmes	292,380	34.4	558,424	65.6
Total	589,305	37.5	982,809	62.5
75 ans et plus				
Hommes	88,572*	25.8*	255,220	74.2
Femmes	91,930*	16.5*	464,116	83.5
Total	180,503	20.1	719,336	79.9

* Erreur d'échantillonnage élevée.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 3. Population âgée de 65 ans et plus selon le degré de restriction d'activités et le sexe, Canada, 1985

Degré de restriction d'activités	Hommes		Femmes		Total	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Total	1,065	100	1,407	100	2,472	100
Aucune	385	36	384	27	770	31
Certaine restriction	470	44	582	41	1,052	43
Restriction moyenne	133	13	254	18	387	16
Restriction importante	64*	6*	173	12	237	10
Degré inconnu	--	--	--	--	26*	1*
Non déclaré	--	--	--	--		

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Statistique Canada, Santé et aide du milieu, 1985, Enquête sociale générale, Série Analytique, 11-612 au catalogue, Ottawa, 1987, tableau 40, p. 142.

Tableau 4. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon différents problèmes de santé, l'âge et le sexe, Canada, 1987

Problèmes de santé	Âge et sexe		
	55 - 64 ans		
	Hommes	Femmes	Total
Tension artérielle élevée			
Nombre	306,916	374,508	681,424
Pourcentage	27.7	31.2	29.5
Trouble cardiaque			
Nombre	187,796	124,647	312,442
Pourcentage	16.9	10.4	13.5
Diabète			
Nombre	--	53,116*	86,968*
Pourcentage	--	4.4	3.8*
Trouble respiratoire			
Nombre	170,030	145,164	315,194
Pourcentage	15.3	12.1	13.6
Arthrite ou rhumatisme			
Nombre	431,751	579,924	1,011,675
Pourcentage	38.9	48.3	43.8

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 4. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon différents problèmes de santé, l'âge et le sexe, Canada, 1987 - suite

Problèmes de santé	Âge et sexe		
	65 - 74 ans		
	Hommes	Femmes	Total
Tension artérielle élevée			
Nombre	245,335	357,249	602,584
Pourcentage	34.0	42.0	38.3
Trouble cardiaque			
Nombre	204,262	155,041	359,303
Pourcentage	28.3	18.2	22.8
Diabète			
Nombre	62,425*	69,627*	132,053
Pourcentage	8.7*	8.2*	8.4
Trouble respiratoire			
Nombre	178,739	184,627	363,367
Pourcentage	24.8	21.7	23.1
Arthrite ou rhumatisme			
Nombre	331,977	520,781	852,757
Pourcentage	46.0	61.2	35.9

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 4. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon différents problèmes de santé, l'âge et le sexe, Canada, 1987 - fin

Problèmes de santé	Âge et sexe		
	75 ans et plus		
	Hommes	Femmes	Total
Tension artérielle élevée			
Nombre	104,431	245,378	349,809
Pourcentage	30.4	44.1	38.9
Trouble cardiaque			
Nombre	98,372	175,918	274,290
Pourcentage	28.6	31.6	30.5
Diabète			
Nombre	--	51,609*	81,757*
Pourcentage	--	9.3*	9.1*
Trouble respiratoire			
Nombre	94,970*	134,792	229,762
Pourcentage	27.6*	24.2	25.5
Arthrite ou rhumatisme			
Nombre	153,130	361,324	514,454
Pourcentage	44.5	65.0	57.2

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 5. Cas d'hospitalisation chez les personnes âgées de 55 ans et plus selon l'âge et le sexe, toutes causes, Canada, 1982-83

Age	Sexe		Total
	Hommes (Femmes	
55-64			
Nombre	225,222	194,927	420,149
Taux pour 100,000 habitants	21,223.3	16,817.1	18,923.1
65-74			
Nombre	229,764	209,227	438,991
Taux pour 100,000 habitants	33,381.4	25,162.6	28,884.8
75 ans et plus			
Nombre	188,457	234,645	423,102
Taux pour 100,000 habitants	53,372.1	40,921.7	45,666.7
Total			
Nombre	643,443	638,799	1,282,242
Taux pour 100,000 habitants	30,602.3	24,914.2	27,477.0

Source: Statistique Canada, Division de la santé, section des soins de santé, données non-publiées.

Tableau 6. Les 5 principales causes d'hospitalisation des personnes âgées de 55 ans et plus selon l'âge et le sexe, Canada, 1982-83

	VII	IX	II	X
CIM-9	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil digestif	Tumeurs	Maladies des organes génito-urinaires
Hommes				
Age				
55-64				
Rang	1	2	3	4
Nombre	57,799	34,430	24,387	17,882
Taux pour 100,000 habitants	5,446.6	3,244.4	2,298.1	1,685.1
Séjour moyen	13.8	9.0	15.7	8.4
65-74				
Rang	1	3	2	4
Nombre	59,118	28,747	30,873	22,610
Taux pour 100,000 habitants	8,589.0	4,176.5	4,485.4	3,284.9
Séjour moyen	19.9	10.5	17.3	10.0
75+				
Rang	1	4	3	5
Nombre	49,983	20,493	22,784	16,704
Taux pour 100,000 habitants	14,155.5	5,803.7	6,452.6	4,730.7
Séjour moyen	34.5	12.8	22.6	14.3

Tableau 6: Les 5 principales causes d'hospitalisation des personnes âgées de 55 ans et plus selon l'âge et le sexe, Canada, 1982-83 -suite

	VIII	XIII	VI	XVII
CIM-9	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies du système ostéo-articulaire	Maladies du système nerveux	Lésions traumatiques et empoisonnements
Hommes				
Âge				
55-64				
Rang	5	7	9	6
Nombre	16,525	13,778	10,563	13,979
Taux pour 100,000 habitants	1,557.2	1,298.3	995.4	1,317.3
Séjour moyen	11.4	10.9	21.6	12.5
65-74				
Rang	5	9	6	8
Nombre	22,322	8,725	12,232	10,840
Taux pour 100,000 habitants	3,243.1	1,276.6	1,777.1	1,574.9
Séjour moyen	15.1	16.4	21.7	15.9
75+				
Rang	2	10	8	7
Nombre	22,951	5,130	9,804	10,034
Taux pour 100,000 habitants	6,499.9	1,452.8	2,776.6	2,841.7
Séjour moyen	22.3	28.7	25.0	22.5

Tableau 6. Les 5 principales causes d'hospitalisation des personnes âgées de 55 ans et plus selon l'âge et le sexe, Canada, 1982-83 -suite

	VII	IX	II	X
CIM-9	Maladies de l'appareil circulatoire	Maladies de l'appareil digestif	Tumeurs	Maladies des organes génito-urinaires
Femmes				
Age				
55-64				
Rang	1	2	3	4
Nombre	32,756	26,782	25,000	16,922
Taux pour 100,000 habitants	2,826.0	2,310.6	2,156.8	1,459.9
Séjour moyen	14.7	9.8	14.3	7.7
65-74				
Rang	1	2	3	8
Nombre	46,232	25,872	24,678	12,434
Taux pour 100,000 habitants	5,560.1	3,111.5	2,967.9	1,495.4
Séjour moyen	23.5	12.0	17.5	9.9
75+				
Rang	1	2	5	9
Nombre	64,468	26,086	18,230	8,531
Taux pour 100,000 habitants	11,243.1	4,549.4	3,179.3	1,487.8
Séjour moyen	51.1	15.8	28.9	16.6

Tableau 6. Les 5 principales causes d'hospitalisation des personnes âgées de 55 ans et plus selon l'âge et le sexe, Canada, 1982-83 -fin

	VIII	XIII	VI	XVII
CIM-9	Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies du système ostéo-articulaire	Maladies du système nerveux	Lésions traumatiques et empoisonnements
Femmes				
Age				
55-64				
Rang	6	5	8	7
Nombre	13,182	16,300	11,356	11,727
Taux pour 100,000 habitants	1,137.3	1,406.3	979.7	1,011.7
Séjour moyen	10.4	13.8	20.7	12.4
65-74				
Rang	4	6	5	7
Nombre	15,668	14,071	15,071	13,617
Taux pour 100,000 habitants	1,884.3	1,692.2	1,812.5	1,637.6
Séjour moyen	15.1	19.5	20.9	17.8
75+				
Rang	4	8	6	3
Nombre	18,411	11,716	16,297	24,788
Taux pour 100,000 habitants	3,210.8	2,043.3	2,842.2	4,323.0
Séjour moyen	23.9	44.5	27.0	30.1

Source: Statistique Canada, Division de la santé, section des soins de santé, données non-publiées.

Tableau 7. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le degré de bonheur, l'âge et le sexe, Canada, 1987

Age et sexe	"Degré" de bonheur					
	Très ou plutôt heureux		Plutôt ou très malheureux		Pas d'opinion, non-déclaré	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
55 - 64 ans						
Hommes	1,045,505	94.3	49,998*	4.5*	--	--
Femmes	1,104,335	91.9	90,180*	7.5*	--	--
Total	2,149,841	93.0	--	--	--	--
65 - 74 ans						
Hommes	688,226	95.4	--	--	--	--
Femmes	815,841	95.9	--	--	--	--
Total	1,504,067	95.6	62,152*	3.9*	--	--
75 ans et plus						
Hommes	302,735	88.1	--	--	--	--
Femmes	508,622	91.5	45,551*	8.2*	--	--
Total	811,357	90.2	77,810*	8.7*	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 8. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le degré de satisfaction face à la vie, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Age et sexe	Degré de satisfaction face à la vie					
	Très ou plutôt satisfait		Plutôt ou très insatisfait		Pas d'opinion, non-déclaré	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
55 - 64 ans						
Hommes	1,032,629	93.1	58,476*	5.3*	--	--
Femmes	1,095,792	91.2	100,233*	8.3	--	--
Total	2,128,421	92.1	158,710	6.9	--	--
65 - 74 ans						
Hommes	663,762	92.0	51,576*	7.2*	--	--
Femmes	772,972	90.8	73,358*	8.6*	--	--
Total	1,436,735	91.4	124,936	7.9	--	--
75 ans et plus						
Hommes	300,918	87.5	--	--	--	--
Femmes	487,096	87.6	61,633*	11.1*	--	--
Total	788,014	87.6	94,762*	10.5*	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 9. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le degré de satisfaction de différents aspects de la vie et le sexe, Canada, 1985

Sexe	Degré de satisfaction					
	Très ou plutôt satisfait		Plutôt ou très insatisfait		Pas d'opinion non-déclaré	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Activité principale						
Hommes	948,171	85.5	144,554	13.0	--	--
Femmes	1,090,726	90.8	103,190	8.6	--	--
Total	2,038,897	88.2	247,744	10.7	--	--
Situation financière						
Hommes	922,131	83.1	173,869	15.7	--	--
Femmes	980,635	81.6	205,249	17.1	--	--
Total	1,902,766	82.3	379,118	16.4	--	--
Logement						
Hommes	1,052,112	94.9	44,260*	4.0*	--	--
Femmes	1,136,174	94.5	58,100*	4.8*	--	--
Total	2,188,286	94.7	102,361	4.4	--	--
Relations familiales						
Hommes	1,046,168	94.3	44,676*	4.0*	--	--
Femmes	1,139,865	94.8	46,749*	3.9*	--	--
Total	2,186,034	94.6	91,425*	3.9*	--	--
Amis						
Hommes	1,047,560	94.5	40,493*	3.7*	--	--
Femmes	1,151,300	95.8	37,091*	3.1*	--	--
Total	2,198,860	95.2	77,585*	3.4	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 10. Répartition de la population âgée de 65 à 74 ans selon le degré de satisfaction de différents aspects de la vie et le sexe, Canada, 1985

Sexe	Degré de satisfaction					
	Très ou plutôt satisfait		Plutôt ou très insatisfait		Pas d'opinion non-déclaré	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Activité principale						
Hommes	635,057	88.0	63,712*	8.8	--	--
Femmes	740,603	87.0	98,423*	11.6	--	--
Total	1,375,660	87.5	162,135	10.3	--	--
Situation financière						
Hommes	605,437	83.9	113,840	15.8	--	--
Femmes	733,677	86.2	112,025	13.2	--	--
Total	1,339,113	85.2	225,865	14.4	--	--
Logement						
Hommes	688,784	95.5	--	--	--	--
Femmes	789,176	92.7	61,326*	7.2*	--	--
Total	1,477,960	94.0	92,954*	5.9*	--	--
Relations familiales						
Hommes	688,552	95.4	--	--	--	--
Femmes	812,580	95.5	--	--	--	--
Total	1,501,132	95.5	54,893*	3.5*	--	--
Amis						
Hommes	699,163	96.9	--	--	--	--
Femmes	802,992	94.4	--	--	--	--
Total	1,502,155	95.5	42,552*	2.7*	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 11. Répartition de la population âgée de 75 ans et plus selon le degré de satisfaction de différents aspects de la vie et le sexe, Canada, 1985

Sexe	Degré de satisfaction					
	Très ou plutôt satisfait		Plutôt ou très satisfait		Pas d'opinion, non-déclaré	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%
Activité principale						
Hommes	288,101	83.8	43,462*	12.6*	--	--
Femmes	446,833	80.4	95,825*	17.2*	--	--
Total	734,934	81.7	139,289	15.5	--	--
Situation financière						
Hommes	297,530	86.5	42,319*	12.3*	--	--
Femmes	487,679	87.7	50,564*	9.1*	--	--
Total	785,209	87.3	92,884*	10.3*	--	--
Logement						
Hommes	328,382	95.5	--	--	--	--
Femmes	517,519	93.1	--	--	--	--
Total	845,901	94.0	39,225*	4.4*	--	--
Relations familiales						
Hommes	322,821	93.9	--	--	--	--
Femmes	529,484	95.2	--	--	--	--
Total	852,306	94.7	--	--	--	--
Amis						
Hommes	304,232	88.5	--	--	--	--
Femmes	511,816	92.1	--	--	--	--
Total	816,049	90.7	42,514*	4.7*	41,275*	4.6*

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 12. Cas d'hospitalisation dans les hôpitaux
psychiatriques selon l'âge et le sexe, Canada,
1982-83

Age	Sexe		Total
	Hommes	Femmes	
55-64			
Nombre	1,746	1,882	3,628
Taux pour 100,000 habitants	164.5	162.4	163.4
65-74			
Nombre	981	1,150	2,131
Taux pour 100,000 habitants	142.5	138.3	140.2
75 ans et plus			
Nombre	688	900	1,588
Taux pour 100,000 habitants	194.8	157.0	171.4
Total			
Nombre	3,415	3,932	7,347
Taux pour 100,000 habitants	162.4	153.4	157.4

Source: Statistique Canada, Division de la santé, section
des soins de santé, données non-publiées.

Tableau 13. Cas d'hospitalisation pour maladies mentales dans les hôpitaux généraux selon l'âge et le sexe, Canada, 1982-83

Age	Sexe		Total
	Hommes	Femmes	
55-64			
Nombre	8,970	11,269	20,239
Taux pour 100,000 habitants	845.3	972.2	911.5
65-74			
Nombre	6,237	9,015	15,252
Taux pour 100,000 habitants	906.1	1,084.2	1,003.6
75 ans et plus			
Nombre	4,655	7,945	12,600
Taux pour 100,000 habitants	1,318.3	1,385.6	1,360.0
Total			
Nombre	19,862	28,229	48,091
Taux pour 100,000 habitants	944.6	1,101.0	1,030.5

Source: Statistique Canada, Division de la santé, section des soins de santé, données non-publiées.

Tableau 14. Gains en espérance de vie à la naissance entraînés par la baisse de la mortalité à divers âges, selon le sexe, Canada, 1931-1981

Intervalle d'âge	Périodes					
	1931-1941		1941-1951		1951-1961	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	en années					
0- 1 an	1.60	1.33	1.27	1.05	0.89	0.75
1- 5 ans	0.51	0.51	0.54	0.49	0.20	0.19
5-10 "	0.17	0.16	0.19	0.17	0.10	0.08
10-15 "	0.09	0.15	0.12	0.11	0.06	0.07
15-20 "	0.12	0.21	0.14	0.18	0.06	0.08
20-25 "	0.16	0.27	0.17	0.24	0.04	0.11
25-30 "	0.15	0.28	0.15	0.28	0.07	0.09
30-35 "	0.13	0.24	0.13	0.26	0.08	0.10
35-40 "	0.12	0.20	0.15	0.23	0.05	0.13
40-45 "	0.06	0.16	0.12	0.18	0.07	0.15
45-50 "	0.03	0.13	0.06	0.15	0.07	0.17
50-55 "	0.00	0.09	0.02	0.17	0.09	0.15
55-60 "	0.02	0.11	0.01	0.19	0.05	0.17
60-65 "	0.06	0.11	0.01	0.16	0.04	0.20
65-70 "	0.04	0.07	0.07	0.21	0.00	0.19
70-75 "	0.03	0.08	0.09	0.17	0.01	0.24
75-80 "	0.02	0.06	0.09	0.16	0.05	0.22
80-85 "	0.01	0.04	0.05	0.09	0.06	0.15
Tous âges	2.96	4.20	3.37	4.53	2.02	3.34

Tableau 14. Gains en espérance de vie à la naissance entraînés par la baisse de la mortalité à divers âges, selon le sexe, Canada, 1931-1981 -fin

Intervalle d'âge	Périodes					
	1961-1971		1971-1981		1931-1981	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
	en années					
0- 1 an	0.74	0.63	0.66	0.55	5.16	4.31
1- 5 ans	0.07	0.06	0.09	0.09	1.41	1.34
5-10 "	0.04	0.02	0.07	0.04	0.57	0.47
10-15 "	0.02	- 0.01	0.05	0.03	0.34	0.35
15-20 "	- 0.07	- 0.02	0.05	0.03	0.30	0.48
20-25 "	- 0.05	- 0.01	0.06	0.03	0.38	0.64
25-30 "	- 0.01	0.01	0.02	0.03	0.38	0.69
30-35 "	- 0.01	0.01	0.06	0.05	0.39	0.66
35-40 "	0.01	0.00	0.07	0.08	0.40	0.64
40-45 "	- 0.01	0.01	0.12	0.09	0.36	0.59
45-50 "	0.02	0.04	0.13	0.08	0.31	0.57
50-55 "	0.01	0.04	0.18	0.10	0.30	0.55
55-60 "	0.06	0.08	0.18	0.12	0.26	0.67
60-65 "	0.04	0.15	0.20	0.13	0.21	0.75
65-70 "	0.00	0.20	0.19	0.17	0.22	0.84
70-75 "	0.02	0.21	0.16	0.22	0.25	0.92
75-80 "	0.04	0.25	0.11	0.25	0.27	0.94
80-85 "	0.04	0.24	0.05	0.24	0.19	0.76
Tous âges	0.99	2.19	2.54	2.62	11.88	16.88

Source: Nguyen, V.C., La longévité moyenne des hommes et des femmes au Canada de 1931 à 1976, Mémoire de maîtrise ès sciences, Département de démographie, Université de Montréal, décembre 1980; et calculs d'après Statistique Canada, Tables de mortalité, Canada et provinces, no 84-532 au catalogue (1975-1977 et 1980-1982).

Tableau 15. Espérance de vie et espérance de vie sans incapacité, selon le sexe et l'âge, Canada, 1978

Age,	Espérance de vie			Espérance de vie sans incapacité		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
A la naissance	70.8	78.3	74.6	59.2	62.8	61.0
15 ans	57.2	64.5	60.9	46.2	49.4	47.8
25 ans	48.1	54.8	51.5	37.6	40.4	39.0
45 ans	29.6	35.7	32.7	20.6	23.6	22.1
65 ans	14.4	18.7	16.7	8.2	9.9	9.1

Source: Russel Wilkins et Owen B. Adams, *Healthfulness of Life, 1983*, l'Institut de recherches politiques, Montréal.

Tableau 16. Taux de mortalité par 1,000 habitants selon le sexe et l'âge, Canada, 1985

Âge	Hommes	Femmes
Moins d'un an	8.7	7.1
1 - 14 ans	0.3	0.2
15 - 24 "	1.2	0.4
25 - 34 "	1.3	0.5
35 - 44 "	1.9	1.1
45 - 54 "	5.4	3.1
55 - 64 "	14.5	7.5
65 - 74 "	36.3	18.4
75 ans et plus	101.2	71.1
Total	8.0	6.3

Source: Statistique Canada, Division de la santé, section de l'état civil et de la santé, données non-publiées.

Tableau 17. Principales causes de décès selon le sexe et l'âge, Canada, 1985 (CIM-9)

Causes de décès	Hommes			Femmes		
	Nombre	Pour-centage	Rang	Nombre	Pour-centage	Rang
55-64						
Maladies du coeur	5,843	36.0	1	2,050	22.6	2
Toutes les tumeurs malignes	5,807	35.8	2	4,328	47.7	1
Maladies de l'appareil respiratoire	719	4.4	3	419	4.6	4
Tous les accidents	604	3.7	4	271	3.0	5
Maladies vasculaires cérébrales	595	3.7	5	455	5.0	3
Sous-total	13,568	83.6		7,523	83.0	
Autres causes	2,662	16.4		1,544	17.0	
Ensemble des causes	16,230	100.0		9,067	100.0	

Tableau 17. Principales causes de décès selon le sexe et l'âge, Canada, 1985 (CIM-9) - suite

Causes de décès	Hommes			Femmes		
	Nombre	Pour-centage	Rang	Nombre	Pour-centage	Rang
65-74						
Maladies du coeur	9,600	36.6	1	5,092	31.2	2
Toutes les tumeurs malignes	8,225	31.3	2	5,756	35.3	1
Maladies de l'appareil respiratoire	2,255	8.6	3	980	6.0	4
Maladies vasculaires cérébrales	1,444	5.5	4	1,154	7.1	3
Tous les accidents	559	2.1	5	343	2.1	6
Diabète sucré	441	1.7	6	512	3.1	5
Sous-total	22,524	85.8		13,837	84.8	
Autres causes	3,722	14.2		2,473	15.2	
Ensemble des causes	26,246	100.0		16,310	100.0	

Tableau 17. Principales causes de décès selon le sexe et l'âge, Canada, 1985 (CIM-9) -fin

Causes de décès	Hommes			Femmes		
	Nombre	Pour-centage	Rang	Nombre	Pour-centage	Rang
75 et plus						
Maladies du coeur	14,116	35.7	1	17,632	38.6	1
Toutes les tumeurs malignes	8,357	21.2	2	7,384	16.1	2
Maladies de l'appareil respiratoire	5,151	13.0	3	3,790	8.3	4
Maladies vasculaires cérébrales	3,523	8.9	4	5,981	13.1	3
Athérosclérose	910	2.3	5	1,553	3.4	5
Sous-total	32,057	81.2		36,340	79.5	
Autres causes	7,430	18.8		9,384	20.5	
Ensemble des causes	39,487	100.0		45,724	100.0	

Source: Statistique Canada, Division de la santé, Section de l'état civil et de la santé.

Tableau 18. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le type d'aide qu'elle réclame, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Type d'aide	Age et sexe		
	55-64 ans		
	Hommes	Femmes	Total
Entretien extérieur			
Nombre	124,291	269,602	393,890
Pourcentage	11.2	22.4	17.0
Travaux ménagers			
Nombre	--	--	36,461*
Pourcentage	--	--	1.6*
Préparation de repas			
Nombre	57,906*	--	81,047*
Pourcentage	5.2*	--	3.5*
Marché			
Nombre	40,780*	75,763*	116,542
Pourcentage	3.7*	6.3*	5.0
Gérance de l'argent			
Nombre	--	39,249*	61,607*
Pourcentage	--	3.3*	2.7*
Soins personnels			
Nombre	--	--	--
Pourcentage	--	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 18. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le type d'aide qu'elle réclame, l'âge et le sexe, Canada, 1985 -suite

Type d'aide	Âge et sexe		
	65-74 ans		
	Hommes	Femmes	Total
Entretien extérieur			
Nombre	106,143	332,321	438,460
Pourcentage	14.7	39.1	27.9
Travaux ménagers			
Nombre	--	--	45,009*
Pourcentage	--	--	2.9*
Préparation de repas			
Nombre	88,341*	--	121,151
Pourcentage	12.2*	--	7.7
Marché			
Nombre	65,769*	124,111	189,878
Pourcentage	9.1*	14.6	12.1
Gérance de l'argent			
Nombre	--	67,805*	97,279*
Pourcentage	--	8.0*	6.2*
Soins personnels			
Nombre	--	--	35,194*
Pourcentage	--	--	2.2*

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 18. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon le type d'aide qu'elle réclame, l'âge et le sexe, Canada, 1985 -fin

Type d'aide	Age et sexe		
	75 ans et plus		
	Hommes	Femmes	Total
Entretien extérieur			
Nombre	104,149	285,795	389,940
Pourcentage	30.3	51.4	43.3
Travaux ménagers			
Nombre	--	47,502*	81,363*
Pourcentage	--	8.5*	9.0*
Préparation de repas			
Nombre	83,479*	74,470*	157,946*
Pourcentage	24.3*	13.4*	17.6
Marché			
Nombre	79,560*	222,363	301,920
Pourcentage	23.1*	40.0	33.6
Gérance de l'argent			
Nombre	53,933*	129,502*	183,434
Pourcentage	15.7*	23.3*	20.4
Soins personnels			
Nombre	--	39,644*	58,882*
Pourcentage	--	7.1*	6.5*

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 19. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide reçue de la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Type d'aide reçue	Âge et sexe	
	55-64 ans	
	Hommes	Femmes
Entretien extérieur		
Nombre	192,222	267,541
Pourcentage	17.0	21.5
Travaux ménagers		
Nombre	115,723	94,089*
Pourcentage	10.2	7.8*
Préparation de repas		
Nombre	73,468*	69,087*
Pourcentage	6.6*	5.7*
Marché		
Nombre	50,249*	106,540*
Pourcentage	4.5*	8.8
Gérance de l'argent		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Soins personnels		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

113

Tableau 19. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide reçue de la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985 - suite

Type d'aide reçue	Age et sexe	
	65-74 ans	
	Hommes	Femmes
Entretien extérieur		
Nombre	97,511*	188,246
Pourcentage	13.4	21.5
Travaux ménagers		
Nombre	63,758*	128,043
Pourcentage	8.8*	14.8
Préparation de repas		
Nombre	54,173*	78,776*
Pourcentage	7.5*	9.2*
Marché		
Nombre	53,979*	136,952
Pourcentage	7.4*	16.0
Gérance de l'argent		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Soins personnels		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 19. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide reçue de la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985 - fin

Type d'aide reçue	Age et sexe	
	75 ans et plus	
	Hommes	Femmes
Entretien extérieur		
Nombre	81,978*	172,654
Pourcentage	22.7	29.3
Travaux ménagers		
Nombre	62,320*	144,962
Pourcentage	17.9*	25.3
Préparation de repas		
Nombre	37,809*	96,795*
Pourcentage	10.9*	17.2*
Marché		
Nombre	67,484*	221,735
Pourcentage	19.1*	38.1
Gérance de l'argent		
Nombre	--	92,652*
Pourcentage	--	16.4*
Soins personnels		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

Tableau 20. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide fournie à la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985

Type d'aide	Age et sexe	
	55-64 ans	
	Hommes	Femmes
Travaux ménagers légers		
Nombre	50,250*	130,819
Pourcentage	55.5*	53.1
Travaux ménagers lourds		
Nombre	113,902	50,204*
Pourcentage	51.2	55.7*
Transport		
Nombre	113,289	114,168
Pourcentage	36.6	40.8
Soins personnels		
Nombre	--	84,055*
Pourcentage	--	61.5*
Gardiennage		
Nombre	196,555	450,484
Pourcentage	94.1	92.2
Aide financière		
Nombre	88,445*	121,670
Pourcentage	16.3*	20.2

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 20. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide fournie à la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985 - suite

Type d'aide	Age et sexe	
	65-74 ans	
	Hommes	Femmes
Travaux ménagers légers		
Nombre	--	78,795*
Pourcentage	--	60.1*
Travaux ménagers lourds		
Nombre	74,964*	--
Pourcentage	51.8*	--
Transport		
Nombre	83,018*	40,598*
Pourcentage	44.1*	29.3*
Soins personnels		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Gardiennage		
Nombre	119,767	197,997
Pourcentage	97.3	93.6
Aide financière		
Nombre	52,883*	100,614
Pourcentage	13.0*	22.6

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Tableau 20. Répartition de la population âgée de 55 ans et plus selon l'aide fournie à la parenté, le type d'aide, l'âge et le sexe, Canada, 1985 - fin

Type d'aide	Age et sexe	
	75 ans et plus	
	Hommes	Femmes
Travaux ménagers légers		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Travaux ménagers lourds		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Transport		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Soins personnels		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Gardiennage		
Nombre	--	--
Pourcentage	--	--
Aide financière		
Nombre	--	55,522*
Pourcentage	--	22.1*

* Erreur d'échantillonnage élevée.

-- Nombres infimes.

Source: Enquête sociale générale, 1985, données non-publiées.

BIBLIOGRAPHIE

- Ableson, Janet, Paddon, Peter, Strohmeier, Claude ,
Perspectives sur la santé: no. 82-540 au catalogue,
Statistique Canada, Ottawa , 1983.
- Adams, O., Lefebvre, L.A., **La retraite et la mortalité,**
83-521 au catalogue, Statistique Canada, Ottawa, 1980.
- American Psychiatric Association, **Diagnostic and
Statistical Manual of Mental Disorders, 3ième édition ,**
Library of Congress, 79-055868 au catalogue, Washington,
D.C., 1980.
- Atchley, Robert C., **Social Forces and Aging, An
Introduction to Social Gerontology,** Wadsworth Publishing
Company, Belmont, California, 1980.
- Atchley, Robert C., **The Sociology of Retirement,** Schenkman
Publishing Company, Cambridge, Massachusetts, 1976.
- Broverman, I.K., Broverman, D.M., Clarkson, F.E, et al,
"Sex Role Stereotypes and Clinical Judgments of Mental
Health", **Journal of Consulting and Clinical Psychology,**
Vol. 34 No.1, 1970. pp. 1-7.
- Conseil du Statut de la Femme, **Essai sur la santé des
femmes,** Gouvernement du Québec, Québec, 1981.
- Dillard, Sylvie, **Durée ou qualité de la vie?,** Collection:
La santé des Québécois, Conseil des affaires sociales et
de la famille, Gouvernement du Québec, Québec, 1983.
- Ehrenreich, B., English, D., **Sorcières, sage-femmes et
infirmières,** Éditions du remue-ménage, Montréal, 1976.
- Groupe d'étude de l'OMS, **Early Detection of Health
Impairment in Occupational Exposure to Health
Hazards",** Série de rapports techniques de l'OMS, no. 571,
1975.
- Hartmann, H., (1939), "Psychoanalysis and the Concept of
Health, dans **Essays on Ego Psychology - Selected Problems
in Psychoanalysis,** I.V.P. New-York, 1964.
- Illich, Yvan, **Némésis Médicale** Éditions du Seuil, Paris,
1975.
- Kravetz, D., Jones, L.E., "Androgyny as a Standard of
Mental Health", **American Journal of Orthopsychiatry,** vol.
5, no. 3, 1981.

Lapierre, Louise, **Portrait de santé des Canadiennes**, 82-542 au catalogue, Statistique Canada, Ottawa, 1984.

Minkler, Meredith, "Social Support and Health of the Elderly", dans **Social Support and Health**, Academic Press Inc. Berkeley, California, 1985, pp. 199-216.

Organisation mondiale de la santé, **International Classification on Impairments, Disabilities and Handicaps**, Genève, OMS, 1980.

Palmore, Erdman B., "Trends in the Health of the Aged" dans **The Gerontologist**, The Gerontological Society of America, 1986, pp. 298-302.

Retraite sans douleur, Rapport du Comité spécial du Sénat sur les politiques relatives à l'âge de la retraite, Ottawa, 1979.

Rones, Philip, L., **Older Men - the choice between work and retirement**, U.S. Department of Labor, Bureau of Labor Statistics, November 1978.

Roussel, Louis, **La famille après le mariage des enfants**, Les presses universitaires de France, 1976.

Santé et Bien-être social Canada, **La santé pour tous: plan d'ensemble pour la promotion de la santé**, H39-1024 au catalogue, Ottawa, 1986.

Statistique Canada, **La morbidité hospitalière**, 82-206 au catalogue, Ottawa, 1986.

Statistique Canada, **Le Pays, Familles: Partie I**, 93,106 au catalogue, Ottawa, 1987a.

Statistique Canada, **Le Quotidien**, 11-001 au catalogue, Ottawa, 9 juillet 1987b.

Statistique Canada, **Santé et aide du milieu**, 1985, 11-612 au catalogue, Ottawa, 1987c.

Steinberg, Mireille, "Santé mentale, rôles sexuels et valeurs sociales", dans *Sociologie et sociétés*, vol. XVII, no. 1, avril 1985, pp. 33-39.

Tousignant, Michel, Kovess, Viviane, "L'épidémiologie en santé mentale: Le cadre conceptuel de l'enquête Santé-Québec", dans *Sociologie et sociétés*, vol. XVII, no. 1, avril 1985, pp. 15-26.

Wilkins, R., Adams, O.B., *Healthfulness of Life*, L'Institut de recherches politiques, Montréal, 1983.

ANNEXE 1

Questionnaire de l'Enquête
Sociale Générale, 1985



- - N° de téléphone (Rubrique 1, ESG-1)

N° de Page - Ligne du DM (Rubrique 40-41, ESG-1)

Âge (Rubrique 44, ESG-1)

ESG-3

CONFIDENTIEL une fois rempli

ENQUÊTE SOCIALE GÉNÉRALE
QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ
ET L'AIDE DU MILIEU

SECTION A

J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre état de santé. La plupart portent sur des problèmes de santé précis, mais la première traite de la santé en général.

1. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'en général, votre santé est...
- Excellente
 - Bonne
 - Moyenne, ou
 - Mauvaise?

2. J'aimerais, maintenant vous demander quelques questions sur votre tension artérielle. Quand avez-vous fait vérifier votre tension artérielle pour la dernière fois?
- Au cours des six derniers mois
 - Il y a sept à douze mois
 - Il y a treize à vingt-quatre mois
 - Il y a plus de deux ans
 - Jamais fait vérifier
 - Ne sait pas
- } Passez à la Q 5

3. Un médecin ou une infirmière vous ont-ils déjà dit que votre tension artérielle était élevée?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas
- } Passez à la Q 5

Note: Les femmes ne doivent pas tenir compte de l'hypertension due à la grossesse

4. Vous a-t-on déjà prescrit des médicaments ou un traitement tel que la modification de votre régime alimentaire pour votre hypertension?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas

5. Les quelques questions qui suivent portent sur certains autres problèmes de santé. Avez-vous déjà souffert de troubles du cœur, tels qu'une crise ou défaillance cardiaque, faites-vous de l'angine ou du rhumatisme cardiaque?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas
- } Passez à la Q 7

6. Quel âge aviez-vous quand le premier diagnostic a été fait?
-
- Aucun diagnostic
 - Ne sait pas

7. Êtes-vous diabétique?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas
- } Passez à la Q 9

8. A quel âge le premier diagnostic a-t-il été fait?
-
- Aucun diagnostic
 - Ne sait pas

9. Souffrez-vous de troubles respiratoires, notamment d'asthme, d'emphyseme, de bronchite chronique, de toux persistante ou avez-vous le souffle court?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas

10. Souffrez-vous d'arthrite, de rhumatismes ou de bursite?
- Oui
 - Non
 - Ne sait pas

SECTION B

11. Pour répondre aux prochaines questions, il est important que vous vous reportiez à la période de 14 jours allant du dimanche _____ au samedi _____. D'abord, au cours de ces deux semaines, votre activité principale consistait-elle à travailler, à fréquenter l'école, à tenir maison ou à faire autre chose?
- Travaillait
 - Fréquentait l'école
 - Tenait maison
 - Autre (précisez) _____

Note: Si une maladie est déclarée, demandez qu'elle était l'activité principale

12. Au cours de ces quatorze jours, avez-vous été obligé de rester au lit à un moment quelconque pour des raisons de santé, y compris les nuits passées à l'hôpital comme patient?
- Oui
 - Non
- Passez à la Q 16

13. Pendant combien de jours avez-vous été obligé de rester au lit toute la journée ou presque?
-

14. À l'interviewer:
- Si code 4, 5 ou 6 à la Q 11, Passez à la Q 15
- Sinon, Passez à la Q 16

<p>15. Pendant combien de ces jours auriez-vous normalement... (travaillé? fréquenté l'école? fait des travaux ménagers?)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>23. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un spécialiste au sujet de votre santé?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucune</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>16. Au cours de ces deux semaines, y a-t-il eu d'autres jours (sans compter ceux où vous avez été obligé(e) de rester au lit) pendant lesquels vous avez dû modérer vos activités habituelles pour des raisons de santé?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 20</p>	<p>24. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté un dentiste?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucune</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>17. Pendant combien de jours avez-vous modéré vos activités toute la journée ou presque?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>25. Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté une infirmière au sujet de votre santé sans prendre un rendez-vous?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucune</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>18. À l'interviewer:</p> <p>Si code 4, 5 ou 6 à la Q 11. <input type="radio"/> Passez à la Q 19</p> <p>Si non. <input type="radio"/> Passez à la Q 20</p>	<p>26. Avez-vous fait un séjour dans un hôpital, dans une maison de santé ou de convalescence durant ces douze derniers mois?</p> <p><input type="radio"/> Oui → Combien? <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Non</p>
<p>19. Pendant combien de ces jours auriez-vous été incapable de... (travailler? fréquenter l'école? faire des travaux ménagers?)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>SECTION D</p> <p>J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur ce que vous pouvez accomplir au cours d'une journée ordinaire, à l'aide d'appareils si vous vous en servez normalement. Ne tenez pas compte des difficultés passagères que vous pourriez éprouver en raison d'une grossesse ou d'une blessure.</p> <p>27. Avez-vous de la difficulté à marcher sur une distance de 400 mètres (environ trois pâtés de maisons) sans vous reposer?</p> <p><input type="radio"/> Oui → En êtes-vous totalement incapable?</p> <p><input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p>
<p>SECTION C</p> <p>20. Au cours de ces quatorze jours, avez-vous consulté un médecin au sujet de votre santé?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 22</p>	<p>28. Avez-vous de la difficulté à monter et à descendre un escalier?</p> <p><input type="radio"/> Oui → En êtes-vous totalement incapable?</p> <p><input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p>
<p>21. Quelle était la principale raison de cette consultation?</p> <p><input type="radio"/> Maladie ou problème de santé</p> <p><input type="radio"/> Examen médical</p> <p><input type="radio"/> Injections, inoculations ou vaccinations</p> <p><input type="radio"/> Soins prénatals ou postnatals</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>29. Avez-vous de la difficulté à porter un objet de 5 kg sur 10 mètres (ce qui équivaut à transporter un poids de 12 livres sur une distance de 30 pi.)?</p> <p><input type="radio"/> Oui → En êtes-vous totalement incapable?</p> <p><input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p>
<p>22. Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos consultations auprès de professionnels de la santé au cours des douze derniers mois.</p> <p>Au cours des douze derniers mois, combien de fois avez-vous consulté(e) un médecin généraliste au sujet de votre santé?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucune</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	

<p>44. Combien de fois avez-vous fait cet exercice?</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par semaine OU</p> <p>2 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>50. Quel est le terme qui décrit le mieux le niveau d'effort physique qu'exigent votre travail ou vos activités quotidiennes?</p> <p><input type="radio"/> Léger - par exemple, le travail assis, travail de bureau, conduite d'une voiture...</p> <p><input type="radio"/> Modéré - par exemple, le travail debout, travaux ménagers, menuiserie...</p> <p><input type="radio"/> Considérable - par exemple, pousser ou déplacer des charges très lourdes...</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>45. Environ combien de temps avez-vous consacré chaque fois à cet exercice?</p> <p><input type="radio"/> Plus d'une heure</p> <p><input type="radio"/> 46 minutes à une heure</p> <p><input type="radio"/> 31 minutes à 45 minutes</p> <p><input type="radio"/> 16 minutes à 30 minutes</p> <p><input type="radio"/> 15 minutes ou moins</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>51. Au cours des trois derniers mois, combien de fois avez-vous participé à des activités physiques peu exigeantes, comme la marche, la danse, le golf, le jardinage, le baseball, etc.</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par semaine OU</p> <p>2 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>46. A l'interviewer:</p> <p>Si un seul cercle est coché à la Q 42 <input type="radio"/> Passez à la Q 50</p> <p>Sinon, <input type="radio"/> Passez à la Q 47</p>	<p>52. En général, estimez-vous que les activités physiques auxquelles vous participez habituellement sont...</p> <p><input type="radio"/> Trop nombreuses</p> <p><input type="radio"/> Pas assez nombreuses</p> <p><input type="radio"/> Suffisantes?</p>
<p>47. Au cours des trois derniers mois, quel est l'exercice que vous avez fait le plus souvent en deuxième lieu?</p> <p><input type="radio"/> Course à pied</p> <p><input type="radio"/> Bicyclette</p> <p><input type="radio"/> Tennis</p> <p><input type="radio"/> Exercice en salle de classe ou à la maison</p> <p><input type="radio"/> Natation</p> <p><input type="radio"/> Raquetball ou squash</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez): _____</p>	<p>SECTION G</p> <p>Les questions suivantes concernent l'usage du tabac.</p> <p>53. Presentement, fumez-vous la cigarette tous les jours, de temps en temps ou jamais?</p> <p><input type="radio"/> Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> De temps en temps</p> <p><input type="radio"/> Jamais</p> <p style="text-align: right;">} Passez à la Q 57</p>
<p>48. Combien de fois avez-vous fait cet exercice?</p> <p>1 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par semaine OU</p> <p>2 <input type="text"/> <input type="text"/> Nombre de fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>54. A quel âge avez-vous commencé à fumer tous les jours la cigarette?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>
<p>49. Environ combien de temps avez-vous consacré chaque fois à cet exercice?</p> <p><input type="radio"/> Plus d'une heure</p> <p><input type="radio"/> 46 minutes à une heure</p> <p><input type="radio"/> 31 minutes à 45 minutes</p> <p><input type="radio"/> 16 minutes à 30 minutes</p> <p><input type="radio"/> 15 minutes ou moins</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>55. Environ combien de cigarettes fumez-vous par jour?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>56. Quelle marque de cigarettes fumez-vous habituellement?</p> <p>_____ <input type="text"/> <input type="text"/> → Passez à la Q 62</p> <p style="text-align: right;">(code de la liste des marques)</p>	<p>57. Fumez-vous la pipe, le cigare ou le cigarillo quotidiennement?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p>

<p>58. Avez-vous déjà fumé la cigarette tous les jours?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 62</p>	<p>La question suivante porte sur la consommation d'alcool au cours des sept derniers jours. Par "verre" nous entendons:</p> <ul style="list-style-type: none"> - une chopine de bière - un petit verre de vin - 1 1/2 onces de spiritueux
<p>59. À quel âge avez-vous commencé à fumer tous les jours?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>66. (a) Au cours de la dernière semaine, quel est le nombre de jours où il vous est arrivé de consommer des boissons alcoolisées?</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun → Passez à la Q 67</p>
<p>60. À quel âge avez-vous cessé de fumer tous les jours, pour la dernière fois?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>(b) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu deux verres ou plus?</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun → Passez à la Q 67</p>
<p>61. Environ combien de cigarettes fumiez-vous habituellement par jour?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>(c) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu quatre verres ou plus?</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun → Passez à la Q 67</p>
<p>62. Combien de membres de votre ménage, sauf vous, fument la cigarette tous les jours?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>(d) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu huit verres ou plus?</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun → Passez à la Q 67</p>
<p>SECTION H</p> <p>Les questions suivantes portent sur la consommation de vin, bière ou spiritueux, c'est-à-dire toutes sortes de boissons alcoolisées.</p> <p>63. Au cours des douze derniers mois, avez-vous consommé de la bière, du vin, des spiritueux ou d'autres boissons alcoolisées?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 68</p>	<p>(e) Sur ce nombre, combien de jours avez-vous bu douze verres ou plus?</p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Aucun</p> <p>67. Comparativement à la même période l'année dernière, buvez-vous maintenant...</p> <p><input type="radio"/> Davantage</p> <p><input type="radio"/> A peu près autant</p> <p><input type="radio"/> Moins</p> <p style="text-align: right;">} Passez à la Q 70</p>
<p>64. Quelle a été la fréquence de votre consommation de boissons alcoolisées? En avez-vous bu...</p> <p><input type="radio"/> Chaque jour</p> <p><input type="radio"/> Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> Une fois par mois ou plus</p> <p><input type="radio"/> Moins d'une fois par mois?</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>68. Avez-vous déjà consommé des boissons alcoolisées?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 70</p>
<p>65. À quel âge avez-vous commencé à boire des boissons alcoolisées?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>69. Pourquoi avez-vous arrêté de boire des boissons alcoolisées?</p> <p><input type="radio"/> Pour des raisons de santé</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p> <p>SECTION I</p> <p>Selon des études récentes, il existe peut-être un lien entre le nombre d'heures de sommeil et la santé.</p> <p>70. Au cours d'une période de 24 heures, combien de temps passez-vous habituellement au lit à vous reposer, à lire et à dormir?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Heures Minutes</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>

71. Au cours de cette même période, pendant combien de temps dormez-vous habituellement?

Heures Minutes

Ne sait pas

72. Estimez-vous que vous dormez...

Trop

Pas assez

Suffisamment?

SECTION J

73. Les questions suivantes portent sur les sentiments que vous éprouvez à l'égard de divers aspects de la vie. Etes-vous très satisfait(e), plutôt satisfait(e), plutôt insatisfait(e) ou très insatisfait(e) concernant chacun des aspects suivants?

	Tres satisfait(e)	Plutôt satisfait(e)	Plutôt insatisfait(e)	Tres insatisfait(e)	Pas d'opinion
(a) Votre santé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(b) Votre emploi ou votre activité principale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(c) Votre situation financière	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(d) Votre logement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(e) Vos relations familiales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(f) Vos amis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

74. Quel sentiment éprouvez-vous à l'égard de la vie en général...

Très satisfait(e)

Plutôt satisfait(e)

Plutôt insatisfait(e)

Très insatisfait(e)?

Pas d'opinion

75. Diriez-vous que vous êtes...

Très heureux(se)

Plutôt heureux(se)

Plutôt malheureux(se)

Très malheureux(se)?

Pas d'opinion

76(b) Pendant le dernier mois, combien de fois avez-vous voyagé à l'extérieur de votre ville ou de votre milieu?

Jamais → Passez à la Q 76(c)

→ Avec qui avez-vous voyagé? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Seul(e)

Conjoint/partenaire

Fils/fille

Autre personne apparentée

Amie(e)

Autre (précisez) _____

76(c) Vous êtes-vous rendu(e) à des centres ou à des clubs pour personnes âgées?

Jamais

SECTION K

76(a) Les quelques questions qui suivent concernent vos activités sociales. Pendant le dernier mois, combien de fois êtes-vous allé(e) dans un endroit public, comme un cinéma, un restaurant, un théâtre ou une épreuve sportive?

Jamais → Passez à la Q 76(b)

→ Avec qui y êtes-vous allé(e)? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Seul(e)

Conjoint/partenaire

Fils/fille

Autre personne apparentée

Amie(e)

Autre (précisez) _____

76(d) Êtes-vous sorti(e) pour participer à certaines activités, comme jouer au bingo, aux cartes, ou pour suivre des cours?

Jamais → Passez à la Q 76(e)

→ Avec qui êtes-vous sorti(e)? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Seul(e)

Conjoint/partenaire

Fils/fille

Autre personne apparentée

Amie(e)

Autre (précisez) _____

76(e) Avez-vous assisté à des réunions de clubs ou d'organismes?

Jamais

SECTION L

Les quelques questions qui suivent portent sur l'aide non rémunérée que vous avez donnée à d'autres personnes au cours des six derniers mois. Il peut s'agir de travail bénévole pour certains organismes, comme un hôpital, une église, une association sportive ou tout autre organisme bénévole, ainsi que d'aide non rémunérée que vous avez donnée à des amis, à des voisins ou à des connaissances.

77. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des travaux ménagers non rémunérés à l'extérieur de chez-vous, comme cuisiner, coudre ou faire du nettoyage?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

78. Au cours des six derniers mois, avez-vous voituré une personne pour qu'elle se rende, par exemple, chez le médecin, à l'hôpital ou dans un magasin?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

79. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des travaux d'entretien intérieur ou extérieur, comme effectuer des réparations, peindre, faire de la menuiserie ou tondre le gazon?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

80. Au cours des six derniers mois, avez-vous gardé des enfants sans être rémunéré(e)?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

81. Au cours des six derniers mois, avez-vous donné des soins personnels à quelqu'un qui n'habite pas chez-vous, comme l'aider à prendre un bain ou à s'habiller?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

82. Au cours des six derniers mois, avez-vous effectué du travail bénévole non rémunéré pour un organisme, comme enseigner, collecter des fonds, ou exécuter du travail de bureau?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

83. Au cours des six derniers mois, avez-vous fait des dons d'argent à un organisme ou fourni une aide financière à une personne qui ne demeure pas dans votre ménage, incluant les membres de votre famille?

Oui Non

Pour quelle personne ou quel organisme? (cochez tous les cercles qui s'appliquent)

Fils/fille
 Parent
 Autre personne apparentée
 Ami(e), voisin(e), etc.
 Organisme (précisez) _____

SECTION M

Voici quelques questions au sujet des travaux ménagers et de ceux qui y prennent part dans votre foyer.

84. À l'interviewer. Demandez si vous ne le savez pas.

Vivez-vous dans un appartement?

Oui Non

→ Passez à la Q 88

85. Qui s'occupe habituellement de l'entretien extérieur de votre logement, c'est-à-dire tondre la pelouse, ramasser les feuilles, déneiger les entrées...

- Vous-même → Passez à la Q 88
- Vous-même et quelqu'un d'autre
- Quelqu'un d'autre

86. Qui, à part vous, s'occupe de cet entretien? Pour chaque cercle coché, demandez Combien de fois cet entretien est-il fait par _____?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> Conjoint	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fils	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Autre personne apparentée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Amie(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Service d'entretien de pelouse ou jardin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Propriétaire ou concierge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Association de copropriétaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

87. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous vous occuper de l'entretien extérieur sans aucune aide?

- Oui
- Non →

Êtes-vous totalement incapable de vous en occuper?
 Oui
 Non

88. Qui, dans votre ménage, s'occupe habituellement des travaux ménagers?

- Vous-même → Passez à la Q 92
- Vous-même et quelqu'un d'autre
- Quelqu'un d'autre

89. Qui, à part vous-même, fait les travaux ménagers? Pour chaque cercle coché, demandez Combien de fois les travaux ménagers sont-ils fait par _____?

	Une fois par semaine ou plus	Une fois par mois ou plus	Moins d'une fois par mois
<input type="radio"/> Conjoint	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Fils	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Autre personne apparentée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Amie(e) ou voisin(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Services d'entretien à domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Service de visites à domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Centre ou organisme pour personnes âgées	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> Autre (précisez) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

90. Si vous étiez obligé(e), pourriez-vous effectuer de gros travaux ménagers sans aide, comme laver des planchers ou des fenêtres?

- Oui → Passez à la Q 92
- Non →

Êtes-vous totalement incapable d'effectuer de gros travaux ménagers?
 Oui
 Non

91. Si vous êtes obligé(e), pourriez-vous effectuer de petits travaux ménagers sans aide, comme laver la vaisselle ou épousseter?

1 Oui

2 Non

Êtes-vous totalement incapable d'effectuer de petits travaux ménagers?

3 Oui

4 Non

92. Qui, dans votre ménage, prépare habituellement les repas?

1 Vous-même → Passez à la Q 95

2 Vous-même et quelqu'un d'autre

3 Quelqu'un d'autre

93. Qui, à part vous-même, prépare les repas?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois les repas sont-ils préparés par _____?

01 Conjoint

Une fois par semaine ou plus

Une fois par mois ou plus

Moins d'une fois par mois

02

03

04

05 Fille

06

07

08

06 Fils

09

10

11

13 Autre personne apparentée

14

15

16

17 Ami(e) ou voisin(e)

18

19

20

21 Services d'entretien à domicile

22

23

24

25 Service de visites à domicile

26

27

28

29 Centre ou organisme pour personnes âgées

30

31

32

33 Autre (précisez) _____

34

35

36

94. Si vous deviez préparer vos repas de façon régulière, pourriez-vous le faire sans aide?

1 Oui

2 Non

Êtes-vous totalement incapable de préparer vos repas?

3 Oui

4 Non

95. Qui, dans votre ménage, fait habituellement les achats de produits alimentaires?

1 Vous-même → Passez à la Q 98

2 Vous-même et quelqu'un d'autre

3 Quelqu'un d'autre

96. Qui, à part vous-même, fait les achats de produits alimentaires?

Pour chaque cercle coché, demandez: Combien de fois les achats de produits alimentaires sont-ils fait par _____?

01 Conjoint

Une fois par semaine ou plus

Une fois par mois ou plus

Moins d'une fois par mois

02

03

04

05 Fille

06

07

08

06 Fils

09

10

11

13 Autre personne apparentée

14

15

16

17 Ami(e) ou voisin(e)

18

19

20

21 Services d'entretien à domicile

22

23

24

25 Service de visites à domicile

26

27

28

29 Centre ou organisme pour personnes âgées

30

31

32

33 Autre (précisez) _____

34

35

36

97. Si vous étiez obligé(e), pourriez-vous faire votre marche sans aide?

Oui

Non

Êtes-vous totalement incapable de faire votre marche?

Oui

Non

98. Vous aide-t-on habituellement à gérer votre argent, par exemple, tenir un registre des dépenses et payer les comptes?

Oui

Non

→ Passez à la Q 101

99. Qui vous aide habituellement?

Pour chaque cercle coché, demandez:
Combien de fois _____ vous a-t-il/elle aidé(e)?

Une fois par
semaine ou plus

Une fois par
mois ou plus

Moins d'une
fois par mois

Conjoint

Fille

Fils

Autre personne apparentée

Ami(e) ou voisine(e)

Services d'entretien à domicile

Service de visites à domicile

Centre ou organisme pour personnes âgées

Autre (précisez) _____

100. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous gérer votre argent sans aide?

Oui

Non

Êtes-vous totalement incapable de le faire?

Oui

Non

101. Recevez-vous habituellement de l'aide pour vos soins personnels, par exemple pour vous habiller, manger ou prendre vos médicaments?

Oui

Non

→ Passez à la Q 104

102. Qui vous aide habituellement?

Pour chaque cercle coché, demandez:
Combien de fois _____ vous a-t-il/elle aidé(e)?

Une fois par
semaine ou plus

Une fois par
mois ou plus

Moins d'une
fois par mois

Conjoint

Fille

Fils

Autre personne apparentée

Ami(e) ou voisine(e)

Services d'entretien à domicile

Service de visites à domicile

Centre ou organisme pour personnes âgées

Autre (précisez) _____

103. Si vous y étiez obligé(e), pourriez-vous prendre soin de vous sans aide?

- Oui
- Non

Étes-vous totalement incapable de prendre soin de vous?

- Oui
- Non

SECTION N.

Les questions suivantes portent sur les contacts que vous avez avec votre famille et vos amis.

104. À l'interviewer: Demandez si vous ne le savez pas

Votre mère vit-elle encore?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

→ Passez à la Q 109

105. Quel âge a votre mère?

- Ne sait pas

106. Demeure-t-elle avec vous?

- Oui
- Non

→ Passez à la Q 109

107. Combien de fois voyez-vous votre mère?

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

108. Combien de fois communiquez-vous avec elle par lettre ou téléphone?

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

109. À l'interviewer: Demandez si vous ne le savez pas

Votre père vit-il encore?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

→ Passez à la Q 114

110. Quel âge a votre père?

- Ne sait pas

111. Demeure-t-il avec vous?

- Oui
- Non

→ Passez à la Q 114

112. Combien de fois voyez-vous votre père?

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

113. Combien de fois communiquez-vous avec lui par lettre ou téléphone?

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

114. Avez-vous des enfants?

- Oui
- Non

Combien?

→ Passez à la Q 119

<p>115. Vivent-ils tous dans ce ménage?</p> <p><input type="radio"/> Oui → Passez à la Q 118</p> <p><input type="radio"/> Non</p>	<p>122. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>
<p>Les quelques questions qui suivent concernent les enfants qui ne vivent pas dans ce ménage.</p> <p>116. Combien de fois les voyez-vous?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>	<p>123. Avec combien d'autres parents avez-vous communiqué au cours des trois derniers mois? Comptez les tantes, oncles, cousins, cousines, neveux, nièces et parents par alliance.</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p><input type="radio"/> 6. Aucun → Passez à la Q 126</p>
<p>117. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>	<p>124. Combien de fois voyez-vous votre parente?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>
<p>118. Avez-vous des petits-fils ou des petites-filles?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui → Combien? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p><input type="radio"/> 2. Non</p>	<p>125. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>
<p>119. Avez-vous des soeurs ou des frères?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui → Combien? <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p><input type="radio"/> 2. Non → Passez à la Q 123</p>	<p>126. A part des personnes qui vous sont apparentées, combien de personnes considérez-vous comme de bons (bonnes) amis(es)? C'est-à-dire des amis(es) intimes auxquels (auxquelles) vous pouvez faire des confidences?</p> <p><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/></p> <p><input type="radio"/> 3. Aucune) → Passez à la Q 129</p>
<p>120. Vivent-ils tous dans ce ménage?</p> <p><input type="radio"/> 1. Oui → Passez à la Q 123</p> <p><input type="radio"/> 2. Non</p>	<p>127. Combien de fois les voyez-vous?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>
<p>Les quelques questions qui suivent concernent les frères et soeurs qui ne vivent pas dans ce ménage.</p> <p>121. Combien de fois voyez-vous vos frères et soeurs?</p> <p><input type="radio"/> 1. Tous les jours</p> <p><input type="radio"/> 2. Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> 3. Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 4. Moins d'une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> 5. Jamais</p>	

128. Combien de fois communiquez-vous avec eux par lettre ou téléphone?

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

SECTION 0

129. Maintenant, j'aimerais vous demander quelques renseignements de base. Combien d'années d'études primaires et secondaires avez-vous terminées?

- Aucune scolarité
- Une
- Deux
- Trois
- Quatre
- Cinq
- Six
- Sept
- Huit
- Neuf
- Dix
- Onze
- Douze
- Treize
- Ne sait pas

Passez à la Q 131

130. Détenez-vous un certificat d'études secondaires?

- Oui
- Non

131. Avez-vous poursuivi vos études au-delà du niveau primaire ou secondaire?

- Oui
- Non → Passez à la Q 133

132. Quel est le niveau de scolarité le plus élevé? (acceptez les réponses multiples)

- Études partielles dans un collège communautaire, un CEGEP ou une école de sciences infirmières
- Diplôme ou certificat d'études d'un collège communautaire, d'un CEGEP ou d'une école de sciences infirmières
- Études partielles à l'université
- Baccalauréat, grade de 1^{er} cycle ou certificat d'école normale
- Maîtrise(s) ou doctorat acquis
- Autre (précisez) _____

133. Quelle est votre date de naissance?

Jour		Mois		Année			

134. Ou êtes-vous né(e)?

- Terre-Neuve
- Ile-du-Prince-Edouard
- Nouvelle-Ecosse
- Nouveau-Brunswick
- Québec
- Ontario
- Manitoba
- Saskatchewan
- Alberta
- Colombie-Britannique
- Yukon
- Territoires du Nord-Ouest
- En dehors du Canada (précisez le pays) _____

Passez à la Q 136

135. En quelle année avez-vous immigré au Canada pour la première fois?

1	9			
---	---	--	--	--

- Citoyen canadien de naissance

136. Quelle est la première langue que vous avez parlée dans votre enfance?

- Anglais
- Français
- Italien
- Allemand
- Ukrainien
- Autre (précisez) _____

137. Comprenez-vous encore cette langue?

- Oui
- Non

138. Quelle langue parlez-vous maintenant à la maison? (Si vous en parlez plus d'une, précisez celle que vous parlez le plus souvent.)

- Anglais
- Français
- Italien
- Chinois
- Allemand
- Autre (précisez) _____

<p>139. Quelle est votre religion si vous en avez une?</p> <p><input type="radio"/> Aucune religion → Passez à la Q 141</p> <p><input type="radio"/> Catholique romaine</p> <p><input type="radio"/> Église unie</p> <p><input type="radio"/> Anglicane</p> <p><input type="radio"/> Presbytérienne</p> <p><input type="radio"/> Luthérienne</p> <p><input type="radio"/> Baptiste</p> <p><input type="radio"/> Orthodoxe orientale</p> <p><input type="radio"/> Juive</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>144. Êtes-vous (ou un membre du ménage) est-il:</p> <p><input type="radio"/> Propriétaire de ce logement</p> <p><input type="radio"/> Locataire de ce logement</p> <p>145. Quelle est la personne (ou une des personnes) qui vit ici et est responsable du paiement du loyer ou de l'hypothèque ou des taxes ou de l'électricité, etc., pour ce logement?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> (Inscrivez le n° de page-ligne)</p> <p><input type="radio"/> Cette personne vit ailleurs /</p>
<p>140. Sans compter les événements particuliers comme les mariages, les funérailles ou les baptêmes, combien de fois assistez-vous aux services ou aux assemblées ayant trait à votre religion?</p> <p><input type="radio"/> Au moins une fois par semaine</p> <p><input type="radio"/> Au moins une fois par mois</p> <p><input type="radio"/> Au moins une fois par an</p> <p><input type="radio"/> Moins d'une fois par an</p> <p><input type="radio"/> Jamais</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>146. Combien de téléphones, y compris les téléphones supplémentaires, y a-t-il dans votre logement?</p> <p><input type="radio"/> Un → Passez à la Q 151</p> <p><input type="radio"/> Deux ou plus</p> <p>147. Tous les téléphones ont-ils le même numéro?</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Oui → Passez à la Q 151</p>
<p>141. À quel groupe ethnique ou culturel appartenez-vous ou appartenait vos ancêtres? (acceptez les réponses multiples)</p> <p><input type="radio"/> Français</p> <p><input type="radio"/> Anglais</p> <p><input type="radio"/> Irlandais</p> <p><input type="radio"/> Écossais</p> <p><input type="radio"/> Allemand</p> <p><input type="radio"/> Italien</p> <p><input type="radio"/> Ukrainien</p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>148. Combien y a-t-il de numéros différents?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>149. Y a-t-il de ces numéros qui ne servent que pour les affaires?</p> <p><input type="radio"/> Non → Passez à la Q 151</p> <p><input type="radio"/> Oui</p>
<p>142. Dans quel genre de logement habitez-vous actuellement?</p> <p><input type="radio"/> Maison individuelle</p> <p><input type="radio"/> Maison jumelée ou maison double (côte-à-côte)</p> <p><input type="radio"/> Maison-jardin, maison de ville ou maison en rangée</p> <p><input type="radio"/> Duplex (deux logements superposés)</p> <p><input type="radio"/> Appartement dans un immeuble de moins de cinq étages</p> <p><input type="radio"/> Appartement dans un immeuble de cinq étages ou plus</p> <p><input type="radio"/> Autre (précisez) _____</p>	<p>150. Combien y a-t-il de numéros réservés aux affaires?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>151. La semaine dernière avez-vous travaillé à un emploi ou à une entreprise peu importe le nombre d'heures? (Ne tenez pas compte des travaux d'entretien à la maison)</p> <p><input type="radio"/> Oui → Passez à la Q 162</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p><input type="radio"/> Incapacité permanente → Passez à la Q 165</p> <p>152. Au cours de cette semaine, aviez-vous un emploi ou une entreprise auxquels vous n'avez pas travaillé?</p> <p><input type="radio"/> Oui → Passez à la Q 154</p> <p><input type="radio"/> Non</p>
<p>143. Quel est le code postal de ce logement?</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p><input type="radio"/> Ne sait pas</p>	<p>153. La semaine dernière aviez-vous un emploi devant commencer dans les quatre semaines suivant cette période?</p> <p><input type="radio"/> Oui</p> <p><input type="radio"/> Non</p> <p>} Passez à la Q 155</p>

<p>154. Pour quelle raison vous êtes-vous absent(e) de votre travail la semaine dernière?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Nouvel emploi devant commencer à une date future → Passez à la Q 162 <input type="radio"/> Maladie ou invalidité de l'enquête <input type="radio"/> Obligations personnelles ou familiales <input type="radio"/> Mauvais temps <input type="radio"/> Conflit du travail (grève ou lock-out) <input type="radio"/> Mise-à-pied, s'attend à un rappel (travailleurs rémunérés seulement) <input type="radio"/> Vacances <input type="radio"/> Entreprise saisonnière (sauf travailleurs rémunérés) <input type="radio"/> Autre (précisez) _____ 	<p>160. Étiez-vous inscrit(e) comme étudiant(e) à plein temps ou à temps partiel?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> À plein temps <input type="radio"/> À temps partiel → Passez à la Q 165
<p>155. Au cours des quatre dernières semaines, avez-vous cherché du travail?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non → Passez à la Q 161 	<p>161. Aviez-vous un emploi à un moment donné au cours des cinq dernières années?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non → Passez à la Q 165
<p>156. Au cours des quatre dernières semaines, qu'avez-vous fait pour trouver du travail? (acceptez les réponses multiples)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> à un bureau de placement public <input type="radio"/> à un bureau de placement privé <input type="radio"/> à un syndicat <input type="radio"/> Autre (précisez) _____ 	<p>162. Pour qui travaillez/travailliez-vous?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>157. Étiez-vous à la recherche d'un emploi à plein temps ou à temps partiel?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> À plein temps (30 heures par semaine ou plus) <input type="radio"/> À temps partiel (Moins de 30 heures par semaine) 	<p>163. De quel genre d'entreprise, d'industrie ou de service s'agit-il/s'agissait-il?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>158. Y avait-il une raison qui vous empêchait d'accepter un emploi la semaine dernière?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui - Était malade ou invalide <input type="radio"/> Oui - Avait des obligations personnelles ou familiales <input type="radio"/> Oui - Allait à l'école <input type="radio"/> Oui - Avait déjà un emploi <input type="radio"/> Autre (Précisez) _____ <input type="radio"/> Non - (Était prêt(e) à travailler) 	<p>164. Quel genre de travail faites/faisiez-vous?</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>159. La semaine dernière, avez-vous fréquenté une école, un collège ou une université?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non → Passez à la Q 165 	<p>165. Quel revenu avant déduction de l'impôt avez-vous perçu en 1984 sous forme d'un salaire, d'un traitement ou d'un revenu provenant d'un travail autonome?</p> <p>\$ _____ 00</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aucun revenu ou perte <input type="radio"/> Ne sait pas
<p>160. Étiez-vous inscrit(e) comme étudiant(e) à plein temps ou à temps partiel?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> À plein temps <input type="radio"/> À temps partiel → Passez à la Q 165 	<p>166. Quel revenu avez-vous reçu des sources publiques, par exemple les allocations familiales, les prestations d'assurance-chômage, les prestations d'assistance sociale, les prestations du Régime de pensions du Canada ou du Régime des rentes du Québec ou la pension de sécurité de la vieillesse?</p> <p>\$ _____ 00</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aucun revenu <input type="radio"/> Ne sait pas
<p>158. Y avait-il une raison qui vous empêchait d'accepter un emploi la semaine dernière?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui - Était malade ou invalide <input type="radio"/> Oui - Avait des obligations personnelles ou familiales <input type="radio"/> Oui - Allait à l'école <input type="radio"/> Oui - Avait déjà un emploi <input type="radio"/> Autre (Précisez) _____ <input type="radio"/> Non - (Était prêt(e) à travailler) 	<p>167. Quel revenu avez-vous tiré de dividendes, d'intérêts ou de toutes autres pensions de retraite?</p> <p>\$ _____ 00</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aucun revenu ou perte <input type="radio"/> Ne sait pas
<p>159. La semaine dernière, avez-vous fréquenté une école, un collège ou une université?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non → Passez à la Q 165 	<p>168. Quel a été le revenu total de votre ménage en 1984 (soit le revenu provenant de toutes les sources)?</p> <p>\$ _____ 00</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aucun revenu <input type="radio"/> Ne sait pas