

## MERI – Mapping existing research and identifying knowledge gaps concerning the situation of older women in Europe



### RESUME DE LA SYNTHÈSE EUROPEENNE

#### *Objectifs de MERI*

Au cours du siècle dernier, l'espérance de vie notamment des femmes a connu une évolution spectaculaire sans précédent. Aujourd'hui près d'une personne sur cinq en Europe est une femme ayant au moins 50 ans. Elles sont 70 millions sur les 127,8 millions de cet âge dans les 12 États membres ayant participé au programme MERI, soit 55%. C'est une population féminine d'une extrême hétérogénéité, et pourtant les travaux montrent que la recherche aussi bien que les statistiques officielles tendent à la négliger en tant que groupe cible indépendante.<sup>1</sup> Le programme MERI est la réponse à une demande formulée par des chercheurs, des représentants d'associations et de gouvernements, réunis dans la conférence européenne « Égalité des chances pour les femmes âgées » en 2001 dont les principaux objectifs étaient les suivants : accroître les connaissances concernant les conditions de vie et les problèmes des femmes âgées, améliorer ainsi les bases empiriques pour la politique sociale et pour le travail des associations tant nationales qu'européennes, encourager la recherche sur la femme âgée, et stimuler la prise de conscience du grand public à son égard.

La méthode d'analyse utilisée est le *mapping exercise* qui permet de situer géographiquement les connaissances dans le paysage de la recherche et d'y identifier les champs inconnus. Les domaines suivants ont été examinés : santé, niveau d'éducation et de formation, travail tant salarié que bénévole, revenus, intégration sociale, violence, migrants et défense des intérêts. Dans une première phase, nous avons recherché les *enquêtes et études*, susceptibles de renseigner sur notre groupe-cible en fonction de ces thèmes ; dans une deuxième phase, nous avons passé en revue les *statistiques officielles* accessibles au public afin de savoir si elles sont publiées croisées conjointement par les deux variables âge et sexe.

Lors d'un séminaire Européenne, les résultats ont été présentés et discutés avec des représentants de la Commission Européenne, de gouvernements nationaux ainsi que d'associations nationales et européennes.

Depuis, les résultats sont accessibles sur deux sites Internet concernés par l'échange d'information sur les femmes âgées : [www.sophia-net.org](http://www.sophia-net.org) et [www.own-europe.org](http://www.own-europe.org).

---

1 Cf. Stiehr Karin; Huth Susanne (sous la dir. de) : *Webwitches and other older women : Exchanging information and discussing experience on the Internet, Findings of a project in Austria, France and Germany*; [www.sophia-net.org](http://www.sophia-net.org) ; Verlag Peter Wiehl, Stuttgart, Marburg, Erfurt, 2001.

## Définitions et méthodologie

Pour ces travaux, la « femme âgée » est définie comme ayant au moins 50 ans<sup>2</sup>. Cette limite d'âge a été retenue pour inclure le marché du travail dans nos travaux et pour mieux appréhender les rapides changements sociaux qui s'opèrent au sein des différentes générations de la population âgée.

Dans une étape préliminaire, plusieurs associations nationales, régionales et locales ont été interrogées sur leur intérêt accordé à la femme âgée afin d'assurer une utilisation pratique optimale des résultats. Ont été consultés également les organisations internationales comme le European Forum on Population Ageing Research, OWN Europe (Older Women's Network), la Plateforme européenne des Personnes âgées, EURAG, FERPA et le sous-comité Femmes âgées des Nations-Unies.

Les *enquêtes et études*, menées entre 1993 et 2002 ont été recensées et étudiées sur la base d'une liste commune de thèmes et sous-thèmes. En l'absence de travaux sur les femmes âgées, ceux sur les personnes âgées ont été pris en considération, puis retenues s'ils renseignent sur nos thèmes. Seuls les travaux empiriques ont été traités et introduits dans les bases de données de chaque pays, à l'exclusion donc de tout ouvrage théorique ou de réflexion. Les enquêtes ou études régionales ou partielles n'ont été traitées qu'à défaut de données nationales.

Les *statistiques officielles*, publiées et accessibles, concernant la situation des femmes âgées ont été soumis au même examen et la même classification en fonction de la même liste de thèmes et sous-thèmes que les enquêtes. Cette partie a été limitée aux publications les plus récentes. Les problèmes rencontrés vont de l'inaccessibilité des statistiques à l'absence de croisements avec nos deux variables-clé, âge et sexe, en passant par des statistiques publiées par âge mais pas par sexe ou, à l'inverse, par sexe mais pas par âge, ou en utilisant des tranches d'âge sommaires. Dans le meilleur des cas, les statistiques sont publiées selon le sexe et conjointement selon des tranches d'âge décimales voire quinquennales. Leur disponibilité varie fortement d'un pays à l'autre. Étant donné qu'en règle générale les statistiques nationales sont plus actuelles que les statistiques européennes, et que les offices nationaux de statistiques sont concernés par la disponibilité des données sur les conditions de vie des femmes âgées, ils ont été la principale source de nos travaux. Les données d'Eurostat n'ont été utilisées que comme source de données démographiques de base.

Les résultats ont été consignés dans des rapports nationaux.

La comparaison européenne des résultants fait apparaître qu'environ le tiers des références relève des domaines « santé » et « intégration sociale » et une sur dix des domaines « travail » et « situation matérielle » ; à l'opposé, « défense des intérêts » (4%), « formation » (3%) et « crime et violence » (2%) sont partout les domaines les moins traités.

## Santé

La recherche dans ce domaine tend à être technique, écrite pour des spécialistes et publiée dans des revues spécialisées ; l'approche plus qualitative, plus globale et plus proche du vécu de la femme âgée en matière de santé et de bien-être est plutôt rare. Il y a là une contradiction flagrante avec le discours politique qui affirme la nécessité d'activer les personnes âgées et de faire d'elles des partenaires égaux dans la gestion de leur santé. Dans la plupart des pays, l'approche globale de la recherche médicale est encore à ses débuts. Les résultats les plus encourageants à cet égard nous viennent des *pays nordiques* où les sciences sociales pratiquent une approche spécifique de la santé de la femme âgée.

---

2 Note du traducteur : Si rien d'autre n'est précisé, l'expression *femmes âgées* signifie femmes âgées de 50 ans ou plus. Il en est de même pour hommes âgés.

La comparaison européenne montre que les pays qui publient les statistiques les plus riches sont la *Finlande*, la *France*, le *Portugal* et la *Suède*, et que les déficits s'observent surtout en *Allemagne*, *Belgique*, *Espagne*, *Italie* et en *Grèce*. La santé est le thème le mieux fourni en données, notamment au niveau des sous-thèmes « aspects généraux », « troubles et handicaps physiques », « troubles et handicaps psychiques ». Bien que dans de proportions moindres, il y a un niveau d'information relativement bon sur les « soins et traitements médicaux », la « prise en charge en établissement » et « mode de vie saine ». En opposition, les déficits sont relativement fréquents dans les statistiques officielles sur la prise en charge à domicile.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* Il est connu que l'état de santé – tout comme d'autres domaines – est fortement dépendant de facteurs sociaux comme le niveau d'éducation, l'appartenance sociale, la vie avec ou sans partenaire, ou encore le lieu de résidence (degré d'urbanisation) et les origines ethniques ; nonobstant, ces déterminants ne sont pas pris en considération dans de nombreux travaux. Or, il est montré par exemple qu'en *Finlande*, l'appartenance sociale détermine davantage l'état général de santé et les capacités fonctionnelles que le lieu de résidence et le statut matrimonial, et que cela est particulièrement vrai pour les femmes.

Les femmes peuvent certes se réjouir d'une vie plus longue, mais souffrent en contrepartie davantage que les hommes de maladies et de handicaps : dans tous les « pays MERI », elles sont plus dépendantes tout en vivant plus souvent seules que les hommes âgés, elles souffrent plus souvent de maladies invalidantes et de douleurs dues par exemple à l'arthrite ou à l'ostéoporose, elles sont plus souvent atteintes d'une mauvaise vue, et, plus sujettes aux chutes et blessures, elles ont à en endurer davantage les conséquences qui en découlent. Aussi, n'est-il pas étonnant que dans tous les pays participants elles émettent des avis plus négatifs sur leur état de santé que les hommes.

À en croire les données accessibles, les femmes âgées évoquent également davantage les affections psychiques. Des recherches *finlandaises* et *suédoises* montrent que le « burn out syndrom » s'observe plus souvent parmi les femmes âgées jeunes que dans tous les autres groupes d'âges tant des femmes que des hommes. Bien que l'on ne dispose d'aucune donnée pour l'*Espagne*, la *Grèce* et le *Portugal*, il est permis d'avancer que partout en Europe, les femmes âgées sont plus souvent atteintes de dépression que les hommes âgés. Selon des résultats *finlandais*, le fait d'être un homme, d'être marié et d'avoir un niveau d'éducation et de revenu supérieur protègent contre la dépression. Dans d'autres pays, des liens étroits sont évoqués entre la morbidité et les symptômes de la dépression, comme la solitude ou la sédentarité, bien connues comme facteurs de risque chez la femme âgée. À l'inverse, la probabilité de suicide est nettement supérieure chez les hommes selon les données disponibles. Enfin, la plus forte prévalence féminine de démence sénile peut s'expliquer par la prédominance féminine dans la population âgée, mais surtout par le fait que les hommes savent mieux en occulter les symptômes. Davantage de recherches paraissent nécessaires dans ce domaine.

Dans tous les « pays MERI », consultations, prescriptions – notamment de psychotropes – et traitements médicaux sont davantage le fait des femmes que des hommes âgés.

L'augmentation des traitements médicaux de la ménopause s'observe dans la majorité des pays pour les dernières décades, mais dans certains pays cette évolution tend aujourd'hui vers la stagnation.

À l'exception du *Royaume-Uni* et de l'*Allemagne*, le nombre de nuits d'hospitalisation des femmes âgées est inférieur à celui de leurs homologues masculins, un résultat surprenant au regard du plus grand nombre de femmes dans la population considérée et de leur morbidité plus fréquente, un résultat qui nécessite d'être étayé par des investigations supplémentaires. Un moindre accès des femmes âgées à certains équipements et aides techniques est rapporté pour la *France* et l'*Italie*. Pour le *Royaume-Uni*, les *Pays-Bas* et la *Grèce*, il est fait état

d'un risque de sous-médicalisation des femmes âgées d'origine étrangère ou appartenant à d'autres groupes vulnérables.

Eu égard à l'espérance de vie plus élevée et à l'âge moyen au mariage inférieur à celui de l'époux, les femmes ne partagent pas avec les hommes âgés la forte probabilité d'être pris en charge par le conjoint. Toutefois, il y a aussi des résultats qui contredisent les idées stéréotypées très répandues qui suggèrent que l'homme est rarement aidant familial. Les maris âgés *suédois* par exemple passent plus de temps à aider et à soigner leur femme que l'inverse, et au *Royaume-Uni* autant d'époux que d'épouses d'au moins 50 ans prennent en charge leur conjoint ; ce n'est qu'à moins de 70 ans que le conjoint aidant est plutôt l'épouse.

Partout en Europe, la famille, filles et belles-filles en première ligne, constitue une source importante de la prise en charge des femmes âgées. Cependant, nombre d'entre elles sont dépendantes et sans descendance ou leurs enfants sont géographiquement éloignés. Une étude comparative européenne sur la prise en charge des dépendants âgés arrive à la conclusion que, dans les pays du Sud, les femmes âgées reçoivent plus d'aides à domicile que les hommes âgés, et que femmes et hommes âgés sont davantage soutenus chez eux que dans les pays du Nord.

Ce contexte fournit une explication au fait que les femmes âgées (au moins des pays où des données sont disponibles) tendent à se tourner vers les services du maintien à domicile plus que les hommes. Il explique également la présence disproportionnée en établissement de femmes seules, souvent veuves, et très âgées dans tous les « pays MERI », la Grèce exclue où aucune donnée n'existe à ce sujet. Notons également que la femme âgée possède davantage de résistances par rapport à l'abandon de son domicile et à entrer en établissement.

Dans la majorité des « pays MERI », les femmes âgées sont très conscientes de tout ce qui concerne la santé, et elles y sont plus attentives que les hommes âgés, par exemple par leur moindre consommation d'alcool et de tabac et leur plus grand souci d'une alimentation saine et équilibrée. Selon une comparaison européenne, l'obésité concerne pareillement les deux sexes. Pourtant les hommes âgés se livrent davantage aux activités physiques et sportives, encore que les femmes tendraient à les rattraper dans nombre de pays. Selon une étude *finlandaise*, à âge égal, les veuves s'y livrent plus volontiers que les femmes âgées mariées (ou vivant en union libre. Généralement un lien étroit est constaté entre d'un côté de voir un sens à sa vie et d'avoir une perception positive de la santé, et de l'autre l'exercice physique régulier et fréquent. Il y a également un lien étroit entre l'activité physique exercée à des âges plus jeunes et sa pratique à des âges élevés, quand bien même on serait atteint d'une maladie chronique.

### *Éducation*

L'éducation des femmes âgées a rarement fait l'objet de travaux de recherche, un phénomène d'autant plus surprenant que son importante influence est établie sur la formation professionnelle et, en cela, sur la situation matérielle. Pour tout un chacun, le niveau d'instruction détermine le statut et les chances sur le marché du travail, la carrière professionnelle, le salaire, l'emploi stable et bien rémunéré, et en cela la situation financière à la retraite. D'autres domaines de la vie, allant du mode de vie à la participation à la vie publique ou à la défense des intérêts, sont, eux aussi, déterminés par le niveau d'éducation.

Du point de vue statistique, les aspects généraux de ce thème sont bien couverts. A contrario, la formation professionnelle et technique aussi bien que le *life-long learning* accusent de sérieux déficits d'information dans nombre de pays. Pour tous les sous-thèmes, les statistiques officielles de la *Finlande* et de la *Suède* sont riches et exemplaires.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* Les personnes âgées – dont notamment les femmes – ont un niveau d'éducation généralement plus faible que les jeunes groupes d'âge. Par exemple près de quatre *Néerlandaises* âgées sur dix n'ont pas dépassé la scolarité de base.

L'analphabétisme est notamment le fait des femmes âgées dans plusieurs pays méditerranéens ; au *Portugal* par exemple les deux tiers n'ont pas terminé l'école primaire, et en *Espagne* et en *Grèce*, les femmes âgées sont à peine mieux loties. Les très rares travaux sur les femmes âgées immigrées et originaires d'ethnies minoritaires montrent leur niveau d'instruction particulièrement bas, surtout si elles sont issues de pays non-européens non industrialisés. Toutefois, le niveau s'améliore : d'ici vingt ans, aux *Pays-Bas*, plus de deux femmes âgées et trois hommes âgés sur dix posséderont un niveau plus élevé qu'aujourd'hui. Des tendances analogues s'annoncent dans la plupart des pays selon les études et enquêtes menées.

D'après les rares informations disponibles, les travailleurs âgés se voient moins souvent proposé des stages de perfectionnement (ou en font moins usage). La tradition d'investir plutôt dans les jeunes ne paraît guère brisée dans la plupart des pays participants. C'est dans les pays situés plus au Nord, comme la *Finlande*, la *Suède* ou le *Royaume-Uni*, que le taux féminin de participation à une formation continue professionnelle dépasse celui des salariés âgés masculins, mais le contraire vaut pour l'*Espagne*, la *Grèce* et le *Portugal*. Selon les données disponibles dans plusieurs pays, *Espagne* et *Portugal* compris, le *life-long learning* pratiqué dans les Universités du 3<sup>e</sup> Âge et institutions similaires attire l'intérêt plus particulièrement des femmes.

Le risque d'exclusion de la société informatisée semble être lié à un faible niveau d'instruction combiné avec un âge peu jeune et le fait d'être une femme. Aussi, la possession d'un téléphone portable et d'un ordinateur aussi bien que l'utilisation de l'Internet sont-ils relativement peu fréquents parmi les femmes âgées.

### *Travail*

L'importance de la recherche sur le thème « travail et femme âgée » est très variable d'un pays européen à l'autre : En *Allemagne* et *Espagne* ainsi qu'au *Royaume-Uni*, elle n'est pas centrée sur l'emploi féminin, mais porte sur les facteurs qui génèrent la discontinuité de la carrière, comme l'éducation des enfants ou la prise en charge d'un dépendant. Cette dernière, extrêmement contraignante tout en étant faiblement reconnue par ailleurs, souvent a des conséquences pour les droits à la pension-retraite et d'autres revenus dans l'âge avancé. Il est vrai qu'une bonne qualification professionnelle et une carrière ininterrompue sont la meilleure prévention matérielle et psycho-sociale de la retraite. L'emploi des salariés âgés – d'actualité en 1999 aux *Pays-Bas* – est rarement analysé en fonction du sexe.

Dans la plupart des « pays MERI », le taux d'activité professionnelle des femmes âgées, relativement faible en comparaison avec les hommes va de pair avec un taux de chômage ou d'inactivité relativement élevé. Ces écarts tendent cependant à s'amenuiser car les femmes, qui entrent actuellement en retraite, ont connu des taux d'activité plus élevés en fin de carrière. La présence sur le marché du travail de salariées âgées, dotées d'un meilleur niveau de qualification, pourrait contribuer à compenser la future pénurie de travailleurs.

Les sous-thèmes « activité professionnelle » et « branche d'activité – conditions de travail » sont très présents dans les statistiques officielles, mais sans que les découpages par âge – indispensables pour les connaissances de la situation de la femme âgée en fin de carrière – soient toujours satisfaisants. Dans la plupart des pays, les statistiques officielles font défaut concernant le sous-thème « attitudes envers les travailleurs âgés », et il y a des lacunes concernant la situation de la femme âgée au niveau des sous-thèmes « sortie du marché du travail », « travail non rémunéré dans la famille » et « travail non rémunéré dans les réseaux sociaux ». Les pratiques *autrichiennes*, *italiennes* et *néerlandaises* en matière de publication de statistiques officielles sur le travail informel méritent d'être citées en exemple.

Enfin, les connaissances sont bien pauvres en matière d'activités professionnelles de migrantes âgées. On sait toutefois qu'en *Autriche*, elles ont un taux d'activité plus élevé que les femmes du pays et qu'en *Allemagne*, les taux des deux groupes sont quasi identiques.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* Branches d'activités, conditions de travail et attitudes à l'égard des salariées âgées ne font guère l'objet d'enquêtes ou d'études. Quelques résultats, bien que limités, laissent supposer une concentration des emplois sur les professions dites féminines, une sous-représentation dans les positions moyennes et a fortiori supérieures, un cantonnement dans des emplois subalternes et/ou à temps partiel ; il est probable aussi que les femmes âgées soient plus exposées à une mauvaise santé et au risque de handicaps générés par de mauvaises conditions de travail, et que leurs possibilités de carrière aient souvent été limitées par leurs obligations familiales. Une enquête menée dans des universités espagnoles montre que seul un dixième du corps enseignant est constitué de femmes de 50 ans ou plus. Des travaux néerlandais sur les carrières des salariés âgés confirment que, dans tous les domaines, les femmes d'une part et les minorités ethniques d'autre part ont la plus forte probabilité d'être/avoir été limitées à des emplois de faible niveau. Bien que généralement le nombre d'emplois dans l'agriculture aient chuté, en Grèce et au Portugal, la proportion des femmes âgées s'est accrue dans cette branche. La création de sa propre entreprise et le fait de se mettre à son compte peuvent être significatifs de forces particulières ; il n'empêche que cela peut être une stratégie forcée pour s'assurer un emploi à défaut d'autres solutions pour travailler ; en Allemagne, Grèce et Italie, il y a plus de travailleurs indépendants parmi les femmes âgées que parmi les femmes jeunes.

Au moins dans quelques pays, les attitudes à l'égard des salariés âgés ont fait l'objet de travaux de recherche. Ainsi en Finlande : ce sont les femmes d'au moins 55 ans qui ont particulièrement subi la discrimination par l'âge : possibilités réduites de formation et de développement de carrière, information lacunaire ou encore attitudes négatives de la part de leurs collègues. Les femmes vieillissantes sont par ailleurs la cible de discriminations pour être une femme. Ainsi en Autriche : sous prétexte de leur soi-disant plus grande aptitude pour passer de l'emploi au rôle de femme au foyer ou de retraitée, les attitudes négatives à leur égard au travail sont souvent fondées sur l'attente envers elles d'un départ précoce à la retraite. Des travaux suédois et britanniques confirment que la discrimination au travail par le sexe s'exerce davantage à l'encontre des femmes que des hommes vieillissants.

Dans tous les pays, l'âge de retraite légal est un facteur décisif pour la sortie du marché du travail, mais il y a bien d'autres facteurs pas moins déterminants comme les diverses mesures nationales de préretraite ou d'invalidité. Partout, les femmes quitteraient le marché du travail plus tôt que les hommes, elles seraient davantage concernées par le décalage entre la sortie définitive du marché du travail et l'entrée en retraite, et ce décalage correspondrait davantage que chez les hommes à une période de chômage, de préretraite ou d'autres formes d'inactivité professionnelle. D'autres raisons de départ en préretraite des femmes sont leurs problèmes de santé et l'obligation de prendre en charge un parent âgé. De mauvaises conditions de travail peuvent expliquer pourquoi certaines retraitées de quelques pays ont une perception moins négative de leur sortie précoce du marché du travail.

Les recherches laissent peu de doute dans la plupart des pays sur le fait que les femmes âgées passent plus de temps que les hommes au travail non rémunéré au sein de la famille, par exemple pour prendre en charge un parent dépendant. Pourtant, des travaux finlandais annoncent que ce sont les femmes âgées entre 45 et 54 ans qui bénéficient le plus de la baisse des travaux domestiques et qu'une hausse en la matière est surtout le fait des hommes les plus âgés ; on peut y voir l'indice d'une future baisse du nombre de femmes âgées qui seront disposées ou aptes à prendre en charge des enfants et/ou un parent âgé, baisse avec en parallèle un taux d'activité professionnelle féminine en hausse.

Il n'y a pas de recherche ni de statistiques officielles sur l'implication de la femme âgées dans le travail non rémunéré au sein des réseaux sociaux.

## Situation matérielle

Les revenus des femmes âgées et les répercussions des systèmes de protection sociale leur situation matérielle sont les sujets de recherche les plus fréquents de cette rubrique. La pauvreté reste un problème cuisant pour certains groupes de femmes âgées. Les sous-thèmes « consommation » et « aide financière à la famille » font rarement l'objet de travaux de recherche.

Les rubriques « source et niveau des revenus » ainsi que « systèmes de la protection sociale et femme âgée » sont parfaitement renseignés grâce aux statistiques officielles. Des déficits s'observent en revanche pour le sous-thème « consommation de biens et de services » et « conditions de logement et équipement » ; la cause en revient pour l'essentiel au recueil de données généralement fait auprès des ménages, peu apte à renseigner sur les individus. L'absence totale de données – ou du moins de données croisées par sexe et âge – est constatée partout pour le sous-thème « aide financière à la famille ». Des statistiques officielles détaillées sur les revenus sont publiées en *France* et *Suède*, aux *Pays-Bas* et au *Portugal*. Les données officielles sur les conditions de logement et les équipements des logements des femmes de 50 ans ou plus sont publiés par les statistiques officielles en *Finlande*, *Italie* et *Suède*.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* La situation matérielle des femmes âgées en Europe est fortement déterminée par les variables sexe, âge, situation de famille, montant des ressources avant retraite, ancienne profession, durée de carrière et système de retraite. Certains dispositifs de la protection sociale (dont les allocations non contributives et les pensions d'invalidité) ont des effets négatifs sur la situation matérielle, une constatation qui vaut pour la quasi-totalité des pays. L'existence – ou la non-existence – d'un droit universel à une retraite de base joue un rôle essentiel en matière de pensions-retraite notamment pour les femmes.

Malgré l'observation généralisée de l'augmentation des revenus des personnes âgées au cours des dernières années et malgré la forte probabilité de l'arrivée de cohortes de femmes plus riches dans la population des 50 ans ou plus dans la décade à venir, la proportion des femmes âgées en risque de pauvreté permanente continue à être plus élevée que celle des hommes. Le niveau de ressources nettement inférieur des femmes âgées en général et des migrantes âgées en particulier est un fait généralisé dans tous les « pays MERI ». Mais leur risque de pauvreté est plus grand dans les pays de Sud.

Il y a néanmoins des tendances d'un rapprochement entre jeunes et âgés au niveau des habitudes de consommation. En 1994, les dépenses des *Finlandaise* âgées de 45 ans ou plus pour l'achat de vêtements, de chaussures et pour des loisirs sont plus élevées que précédemment. Avec peu de différences nationales, les statistiques sur la consommation des femmes âgées de plus de 64, vivant dans un foyer d'une seule personne, montrent qu'elles dépensent moins que les hommes du même âge pour les boissons alcoolisées, le tabac, l'audio-visuel, l'informatique, les activités culturelles et de loisirs, l'hôtel, les bars et restaurants. A contrario, leurs dépenses sont plus élevées pour les produits et appareillages médicaux ainsi que pour des équipements et articles de loisirs.

Davantage de femmes que d'hommes de 50 ans ou plus connaissent des conditions insuffisantes de logement et de confort. Le fait d'être propriétaires de leur logement, – c'est le cas d'une majorité d'entre elles en *Grèce* et *Espagne* et au *Royaume-Uni* –, améliore leur situation financière. Dans d'autres pays, disposant de données fiables, soit en *Allemagne* en *Autriche* et aux *Pays-Bas*, le coût des loyers ampute sérieusement le budget des femmes âgées vivant seules. Les conditions de logement des femmes âgées tendent à être moins bonnes que celles des hommes âgés dans la plupart des « pays MERI » (ayant des statistiques fiables) ; ainsi, 27% de celles habitant Vienne n'ont-elles pas de salle de bain contre 18% des hommes âgés.

Davantage de travaux de recherche tenant compte des spécificités de chacun des sexes sont nécessaires sur les aides financières entre les différents membres d'une famille et plus particulièrement sur celles données aux femmes âgées. Une analyse *portugaise* des échanges entre parents et enfants adultes révèle qu'une partie non négligeable des 65 et plus continuent à aider leurs enfants à vivre par des aides économiques et pratiques. Des aides financières aux parents sont davantage le fait des fils que des filles, tandis que les dernières prodiguent davantage d'aides pratiques et émotionnelles.

### *Intégration sociale, participation sociale et autres thèmes sociaux*

L'intégration sociale est un thème très fréquemment mentionné comme sujet de recherche. Cette rubrique est aussi vaste qu'hétérogène, couvrant par exemple la situation familiale et la structure des ménages, les relations familiales, les réseaux sociaux, les relations intergénérationnelles et celles au sein des couples, ou encore les activités culturelles et de loisir, les aspects socio-psychologiques, la sexualité et le bénévolat.

Les *statistiques officielles* sont abondantes sur la structure des ménages, la situation familiale et les activités culturelles et de loisir des femmes d'au moins 50 ans pratiquement partout mais plus particulièrement en *Finlande*, en *France*, au *Portugal* et en *Suède* ; les statistiques *italiennes* renseignent particulièrement sur les activités culturelles et de loisir.

L'accès aux données concernant les sous-thèmes énumérés ci-après est très différent d'un pays à l'autre, et – pour autant qu'elles existent – elles livrent rarement les croisements en fonction des deux variables, sexe et l'âge, ou les tranches d'âge sont trop sommaires : « relations au sein des couples », « relations intergénérationnelles », « sexualité », « relations familiales », « amis, voisinage et autres réseaux », « mobilité et accessibilité » ainsi que « bénévolat ».

Les aspects socio-psychologiques ne relèvent pas des statistiques officielles.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* Les conditions de logement des femmes âgées, leur espérance de vie plus élevée, leurs niveaux d'éducation et de revenu plus faibles particulièrement au grand âge sont des facteurs déterminants des possibilités d'intégration et de participation sociales ainsi que des autres aspects sociaux. En effet, plus de femmes que d'hommes d'au moins 50 ans vivent seules, et une augmentation de ce type de ménage s'observe dans tous les pays. Les différences culturelles entrent également en jeu : dans les six « pays MERI » situés plutôt au Nord, une majorité de femmes âgées de plus de 64 ans vivent seules tandis que le contraire reste vrai pour les six pays situés plutôt au Sud. Selon des résultats *allemands* et *autrichiens*, les ménages d'ethnies minoritaires ont une structure est très différente de celle des autres groupes.

Pour des raisons démographiques, le veuvage est avant tout le fait des femmes âgées, celles-ci ont moins de membres de leur famille en vie que les hommes âgés, et ces derniers ont le privilège de trouver plus facilement une nouvelle compagne. L'augmentation de l'espérance de vie des hommes depuis quelque temps a pour effet l'augmentation du nombre des couples mariés, encore que cette nouvelle tendance risque d'être contrecarrée en partie par le nombre de divorcés également croissant dans la population âgée. Bien que peu d'études existent à ce sujet, on peut affirmer qu'à partir de 50 ans la femme rencontre des difficultés à trouver un nouveau partenaire. Dans plusieurs pays, des efforts s'observent à l'encontre de la supposition stéréotypée que le désir féminin disparaisse quand la ménopause arrive. Une enquête *française* interrogeant des hommes sur l'attrait sexuel des femmes ménopausées contredit largement la crainte des femmes d'être moins attirantes par la ménopause : pour une majorité d'entre eux, elles ne perdent ni sex-appeal ni sensualité. D'autres enquêtes, telle une *finlandaise*, mettent plutôt en avant les stéréotypes négatifs que véhiculent les hommes comme la moindre féminité, l'accélération du vieillissement, la mauvaise humeur et l'absence d'appétit sexuel. Puis, selon des résultats *italiens*, parmi les trois

premiers éléments d'une bonne santé de la femme âgée figure d'avoir des rapports sexuels et de tomber amoureux.

Moyenne d'âge au mariage inférieure et espérance de vie supérieure, les femmes âgées ont une plus forte probabilité d'avoir des petits-enfants que les hommes ; elles ont donc une grande importance dans les relations intergénérationnelles. Quoique l'intensité des contacts des femmes et hommes âgés ne semble pas être significativement différente, entraide et relations intergénérationnelles sont manifestement plus importantes parmi les premières.

La retraite modifie profondément les relations sociales. Selon des travaux *français*, les femmes tendent alors à compenser les pertes relationnelles en s'investissant d'autant plus dans leur famille. Sans descendance et tant qu'elles sont encore relativement jeunes, elles compensent ce manque par les liens avec d'autres membres de leur famille, avec des amis et à travers les rencontres par le sport, le bénévolat... ; mais au grand âge qu'elles sont confrontées à l'isolement social. Quant aux veuves, elles connaissent souvent une meilleure intégration sociale que les vieux couples, bien qu'elles soient par ailleurs plus exposées à la solitude et à la dépression. Fondé sur des résultats de plusieurs pays, on peut affirmer que les relations de voisinage peuvent jouer un rôle important en cas de vulnérabilité sociale.

La mobilité des femmes âgées dépend fortement de leur état de santé et de leurs revenus ; les très âgées sont particulièrement nombreuses à cumuler ces difficultés. Une enquête *finlandaise* indique que nombre d'hommes âgés possèdent une voiture et la conduisent, alors que les femmes âgées sont généralement passagères dans un véhicule qui ne leur appartient pas, à moins qu'elles se déplacent à pied. Elles sont donc tributaires d'autrui pour leurs déplacements et alors obligées à s'inventer des stratégies pour maintenir ou pour améliorer leur indépendance. La tendance vers une motorisation accrue des femmes âgées s'observe dans plusieurs pays, mais celles qui n'ont pas de voiture ou ne conduisent pas et dépendent des transports publics restent défavorisées.

Les activités culturelles et de loisir sont fonction des variables sexe, statut social, niveau d'éducation et de l'offre locale. Notons que les femmes âgées consacrent plus de temps à lire des livres, à écouter la radio et à aller à l'église, et qu'elles sont plus impliquées dans les activités religieuses, alors que les hommes âgés préfèrent les journaux, la télévision et les contacts à l'extérieur de la maison.

Des données empiriques de nombre de pays font apparaître la persistance de l'âgisme, par exemple dans la publicité. Au *Royaume-Uni*, plus que les femmes âgées originaires du pays, les migrantes âgées se disent respectées, souvent en évoquant le respect que leur culture confère aux personnes âgées. Ce sont surtout les « non-migrantes » qui abordent la sensation d'être invisibles pour les autres et d'être ignorées sinon exclues en raison de l'âge que l'on leur donne. Il y a également de nombreux signes précurseurs d'une perception plus positive que la femme âgée a d'elle-même, grâce à l'arrivée à la retraite d'une nouvelle génération de femmes.

Des études *flamandes* présentent des résultats contradictoires sur la relation entre le corps qui change et l'image de soi de la femme âgée ; par ailleurs, les résultats vont à l'encontre d'une image de soi unanimement négative. Les représentations de l'âge et de la vieillesse ne varient pas fondamentalement entre les hommes et les femmes.

### *Crime et maltraitance*

Dans tous les pays, crime et maltraitance sont des sujets peu traités par les travaux de recherche sur la femme âgée ; ceux qui existent, concernent le concept, la nature et la prévalence de l'abus à l'égard des personnes âgées (« elder abuse ») ou à l'égard des adultes (« adult abuse »), et comprennent toutes les formes – négligence, maltraitance, violence –, tant physiques, sexuelles, psychiques et financières. Les *statistiques officielles* sont parcimonieuses quant aux sous-thèmes « crime et abus sur la voie publique », « crime et abus

dans la famille », et elles sont partout inexistantes quant à la violence et maltraitance en établissement ou commis par les intervenants des services du maintien à domicile.

*Résultats issus d'enquêtes et d'études* Dans la plupart des « pays MERI », quelques résultats ont été trouvés sur les différentes formes et degrés. Ces actes sont souvent le fait de la famille et d'autres proches. La cohabitation familiale avec un parent âgé vulnérable peut être source d'aides, mais aussi source d'agressivité ou d'indifférence à son égard. Selon une enquête auprès des personnes âgées entre 65 et 80 ans vivant dans la *Suède* du Nord et entretenant d'étroites relations familiales, 16% des femmes et 13% des hommes ont subi des actes de violence, de négligence, de harcèlement ou d'injustice de toutes sortes. La femme âgée tend plutôt à faire preuve de négligences envers l'homme âgé qu'elle prend en charge, tandis que l'homme âgé tend à utiliser sa force physique. En *Allemagne* c'est en milieu institutionnel que les femmes âgées sont plus souvent que les hommes âgés victimes de violence ou maltraitance, directes ou indirectes. Enfin, des résultats *finlandais* soulignent que les femmes jeunes ont plutôt recours à l'aide à travers des réseaux informels, et que les femmes entre 45 et 54 ans se tournent au contraire plutôt vers les réseaux formels.

### *Représentations et défense des intérêts*

Il s'agit d'un thème peu abordé par la recherche bien que l'importance des deux sexes pour la participation et pour « l'empowerment » des personnes âgées et retraitées ait été mise en évidence ces dernières années, à commencer par les féministes. Selon des observations empiriques, il n'y a pas de représentation des intérêts des femmes d'au moins 50 ans, ni dans les organisations de femmes ni dans les organisations de retraités ; ces observations ne sont cependant pas confirmées par des travaux de recherche. Différents résultats d'enquêtes de plusieurs pays montrent en revanche que tant l'adhésion à une organisation que le degré d'activités en son sein sont fonction de facteurs sociaux, tels le niveau d'instruction et le statut professionnel. Une enquête fait apparaître que les *Françaises* âgées appartenant à une association s'intéressent davantage à la politique, lisent davantage les quotidiens et participent davantage aux élections.

Le sous-thème « participation politique » est le sujet de cette rubrique qui est relativement bien renseignée par les statistiques officielles, du moins dans quelques pays. Ce n'est guère le cas, sauf en *Suède*, pour les sous-thèmes « représentation dans les associations de défense des intérêts et dans les groupes de pression » et « participation aux processus de décisions ». Quant à l'utilisation du droit de vote, les comportements des femmes de 50 ans ou plus diffèrent selon les pays : en *Italie*, elles se rendent moins, en *Finlande* plus aux urnes que les hommes ; en *Suède*, ce ne sont que les femmes à partir de 75 ans – en *Allemagne* dès 60 ans – qui ont un taux d'abstention plus élevé qu'eux. Ici encore, des divergences s'observent en fonction des revenus et des pays, mais il y a unanimité dans le constat d'un plus faible intérêt politique féminin, de votes au féminin plus traditionnels (mais pas forcément plus conservateurs), d'un faible nombre de candidats féminins aux élections et de la tendance des femmes âgées à voter pour des candidats masculins. À l'exception de la *Suède* et de la *Finlande*, les femmes âgées membres d'un groupe de défense ou de lobby seraient plus actives que les hommes âgés.

### *Besoins identifiés : réalisation de travaux de recherche sur la femme de 50 ans ou plus*

- Santé : prise en charge en institutions, mode de vie saine, être acteur de sa santé.
- Représentation des intérêts et participation au processus formel et informel de décision.
- Formation professionnelle et technique, formation tout au long de la vie.
- Sortie du marché du travail en fonction des secteurs d'activité.
- Consommation de biens et de services et leurs effets sur les conditions de vie.

- Relations intergénérationnelles, sexualité, amitiés, voisinage, réseaux locaux, bénévolat, âgisme et autres formes de discrimination, participation et autres aspects sociaux.
- Conditions de vie des migrantes âgées de 50 ans ou plus.

*Besoins identifiés : amélioration des statistiques officielles sur la femme de 50 ans ou plus*

- Éditions spéciales de statistiques sur la population de 50 ans ou plus selon sexe et âge.
- Publications spéciales périodiques sur les conditions de vie de la population de 50 ans ou plus selon sexe et âge.
- Eu égard à l'augmentation de l'espérance de vie, les tranches d'âges devraient être quinquennales au moins jusqu'à 85 ans.
- Eu égard à la flexibilité croissante de l'âge et des instruments en matière de cessation définitive du travail, les statistiques concernant le marché du travail devraient appliquer un découpage par âge au-delà de l'âge légal de la retraite et des autres formes de sorties définitives.
- Introduction du travail non rémunéré – plus particulièrement dans le cadre de la prise en charge informelle – dans les statistiques officielles parce qu'il constitue une contribution économique considérable à la société.
- Observation régulière des comportements des personnes âgées de 50 ans ou plus à l'égard de leur santé.
- Eu égard aux migrations internationales, introduction de l'ethnicité – après discussion méthodologique approfondie – dans les statistiques officielles, en fonction de l'âge et du sexe afin de réduire l'invisibilité des minorités ethniques.
- Aide et support intergénérationnels et intragénérationnels.
- Formation tout au long de la vie.
- Âgisme et autres formes de discriminations ; attitudes envers les travailleurs âgés.
- Attitudes des personnes âgées.
- Budgets temps des 50 ans ou plus faisant ressortir entre autres les activités sociales.
- Crime, violence et maltraitance des personnes âgées perpétrés notamment en établissement ou par les personnels des services du maintien à domicile.
- Représentations des intérêts de la population âgée.
- Publication sur l'Internet de toutes les statistiques officielles avec accès gratuit afin de faciliter leur utilisation et leur développement.
- La question de la rentabilité des statistiques officielles et de leur révision potentielle de leur conception, compte tenu du fait qu'elles sont habituellement collectées dans des buts précis, dont notamment dans des buts politiques.

*Diffusion des résultats*

Les résultats des « travaux MERI » ont été présentés lors d'un séminaire tenu à Bruxelles au mois de septembre 2004. Les invités – des représentants de gouvernements nationaux, de la Commission Européenne, et d'organisations non gouvernementales – ont fait nombre de propositions intéressantes lors des discussions sur les possibilités d'utilisation des résultats :

- Faire parler les faits et les chiffres, à l'usage des médias et des gouvernements. Ministères, fonctionnaires, politiques et organisations non gouvernementales peuvent être sensibilisés à la situation des femmes de 50 ans ou plus à travers les médias et des contacts directs. La publication des résumés (dans toutes les langues représentées quant au résumé de la synthèse européenne) et des rapports nationaux (dans la langue du pays et en anglais) constituent un puissant support de diffusion des résultats.
- Les offices statistiques doivent être informés de ces travaux.

- Le programme européen contre la pauvreté qui accompagne les travaux nationaux sur l'exclusion sociale ne peut qu'être intéressé par les « résultats MERI ».
- Le rapport devra être présenté au Parlement Européen, et le Comité des Droits de la Femme ainsi que le Groupe sur le vieillissement devront être mobilisés. Les nombreux nouveaux membres du Parlement Européen devront être informés. Le Parlement Européen connaît, avec les parlements des pays scandinaves, le taux féminin le plus élevé parmi les députés.
- Le sous-comité de l'ONU des femmes âgées constitue un moyen de diffusion pour avoir envoyé aux gouvernements nationaux un questionnaire traitant des progrès de la condition féminine. Les responsables de ce volet au sein des gouvernements doivent être avertis de la sortie des « résultats MERI ».
- Trop peu de données existent sur le travail non rémunéré des femmes au titre de l'aide familiale aussi bien que sur les conséquences positives et négatives qui en découlent.
- Davantage d'attention est à accorder à la contribution économique des femmes de 50 ans ou plus à titre d'aidant familial, de consommatrice et de contribuable.
- L'état de santé des femmes âgées résulte d'une interaction complexe de divers facteurs ; les souhaits des femmes âgées et des gouvernements concordent quant à la tentative de réduire les handicaps et la dépendance inhérents au vieillissement. Il s'agit de rechercher les mesures les plus efficaces en la matière et d'en diffuser les résultats.

Karin Stiehr/MERI

#### *Les « partenaires MERI »*

- *Allemagne : Mone Spindler et Karin Stiehr, ISIS, Francfort-sur-Main*
- *Autriche : Charlotte Strümpel et Yvonne Giedenbacher, Centre Européen de Recherche en Politique Sociale, Vienne*
- *Belgique : Christel Geerts et Els Messelis, Vrije Universiteit Bruxelles*
- *Espagne : Maria Luisa Marrugat et Mercedes Mas, Associació Multidisciplinaria de Gerontologia, Barcelone*
- *Finlande : Anja Leppo et Christina Manderbacka, STAKES – National Research and Development Centre for Welfare and Health, Helsinki*
- *France : Hannelore Jani-Le Bris, ISIS, Paris/Francfort-sur-Main, précédemment de seneclute, Paris*
- *Grèce : Elizabeth Mestheneos, National School for Public Health, Athènes*
- *Italie : Maria Teresa Marziali, Associazione Generazioni, Corciano*
- *Pays-Bas : Laura Christ, NIZW/Kenniscentrum Ouderen, Utrecht*
- *Portugal : Maria de Lurdes Quaresma et Ana Gil, CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social, Lisbonne*
- *Suède : Barbro Westerholm et Birgitta Lindencrona, Swedish Association of Senior Citizens, Stockholm*
- *Royaume-Uni : Lorna Warren, Joanne Cook et Sam Young, respectivement Université de Sheffield et de Stirling*