

Actes du Colloque international de Meknès

17-19 mars 2011

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DANS LES PAYS DU SUD

Atelier 5

LA VIEILLESSE AU SUD APPROCHES COMPARATIVES

Président : Joëlle GAYMU

Chercheur, Institut National d'Études Démographiques (INED)
Paris, France

Rapporteur : Clautaire AGOSSOU

Doctorant, Faculté de Droit et des Sciences politiques,
Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Caractéristiques et conditions de prise en charge sociale et sanitaire des personnes âgées marocaines et algériennes

Ressemblances et dissemblances

Mohammed BEDROUNI

Université Saad Dahleb de Blida

Algérie

Résumé

L'élévation de l'espérance de vie, observée dans les différentes régions du monde constitue un des principaux exploits de l'humanité. C'est donc grâce au progrès réalisé par cette dernière qu'une nouvelle phase de la vie humaine (la vieillesse) s'est ajoutée aux autres (enfance, adolescence et adulte). Cette phase qui nécessite par conséquent une prise en charge de la part de la société car c'est elle qui l'a créée, et il revient de la vivre avec respect et dignité. Pour ce faire, chaque société est appelée à trouver des solutions pour matérialiser cet engagement en fonction de son développement de son économie et de sa culture.

La présente contribution s'intègre bien dans cette même optique. Elle vise à mettre l'accent sur la situation des personnes âgées, dans un contexte de mutations familiales et sociales. Deux pays voisins présentant certains traits de similitude culturelle et des dissemblances des trajectoires économiques ont été choisis: l'Algérie et le Maroc. Leurs deux enquêtes nationales portant sur les personnes âgées réalisées respectivement en 2002 et 2006 constituent les principales sources de données exploitées pour réaliser cette étude. Nous avons dû recourir également aux statistiques issues des recensements des deux pays ainsi qu'aux estimations et projections des instances internationales pour pouvoir monter l'évolution passée et future du phénomène de vieillissement.

Mots-clés : Protection sociale, personnes âgées, relations intergénérationnelles, santé, vieillissement.

Introduction

De nos jours l'importance du vieillissement de la population en tant que fait social majeur fait pratiquement l'unanimité. Ce dernier était certes considéré pendant longtemps comme un phénomène propre aux sociétés occidentales, ce qui a conduit à la réduction de sa portée sociale et géographique. Cette opinion a été malheureusement démentie par les faits. Les statistiques démographiques de plus en plus disponibles confirment que le vieillissement est plutôt un phénomène mondial lié à la transition démographique. Son ampleur bouleversera inévitablement les sociétés occidentales mais aussi et surtout celles des pays en développement. Les projections, de la division Population des nations unies, prévoient le

triplement de l'effectif des personnes âgées de 60 ans et plus à l'horizon 2050. Cette évolution fera passer leur effectif d'environ 630 millions actuellement à près de 2 milliards. La majorité de ces personnes (80%) vivront au sein des pays en développement, sachant que leur processus de vieillissement se développera à un rythme plus accéléré comparativement à celui des pays développés. Ainsi, si pour la France il a fallu plus de 127 ans pour ramener son pourcentage des personnes âgées (60 ans et plus) de 10 à 20%, la Chine aurait besoin d'à peine 27 ans pour effectuer la même transition.

Il convient de préciser également que si les pays riches et industrialisés considèrent le problème du vieillissement comme un réel défi, aussi bien pour leur présent que pour leur avenir, les pays en développement seraient amenés à confronter le même challenge avec plus d'acuité et avec moins de moyens, comme l'a bien exprimé G.H Brundtland, directrice de l'OMS: «Les pays développés sont devenus riches avant de devenir vieux, les pays en développement seront vieux avant de devenir riches». Conscient du nombre important et de l'hétérogénéité qui caractérise les pays de cette dernière catégorie on a dû restreindre le champ d'exploration pour la préparation de la présente contribution à deux pays de l'aire géographique maghrébine et Nord-africaine. Il s'agit plus précisément de l'Algérie et du Maroc.

1. Sources de données

Plusieurs sources de données ont été exploitées pour réaliser le présent article. Parmi lesquelles on peut citer les recensements des deux pays et les projections de la division de population des Nations Unies, pour se rendre compte de l'évolution et l'ampleur du phénomène de vieillissement. Pour l'analyse approfondie deux enquêtes ont été exploitées. Il s'agit de l'enquête algérienne sur la santé de la famille (PAPFAM 2002), plus spécifiquement le volet personnes âgées et l'Enquête nationale sur les personnes âgées au Maroc de 2006.

Les deux enquêtes ont porté sur les personnes âgées de 60 ans et plus. La première a été effectuée auprès de 10200 ménages et a concerné 4343 personnes âgées. Le nombre de questionnaires renseignés était de 3958 soit un taux de réponse de 90,6%. La seconde enquête a porté pour sa part sur 2500 ménages et 3010 personnes âgées ont été enquêtées. Ces enquêtes avaient pour objectif de dresser d'abord le profil démographique et socio-économique des enquêtées. En second lieu il a été question de s'enquérir de leur état de santé, d'appréhender leurs relations familiales et sociales et enfin évaluer le degré de protection sociale dont elles bénéficient.

2. Caractéristiques du contexte de l'étude :

Pour ne pas s'égarer de l'objectif principal de l'étude on a jugé plus judicieux de se focaliser sur les aspects démographiques de ce contexte. Les plus récentes statistiques officielles publiées concernant l'Algérie et le Maroc révèlent une forte ressemblance de point de vue démographique. Les deux pays se caractérisent d'abord par des effectifs de population comparables qui ont atteint en mi 2008 environ 31,17 millions de personnes au Maroc, contre 34,46 millions en Algérie.

Au cours de cette même année, les directions des statistiques des deux pays avaient fourni des estimations de leurs espérances de vie à la naissance qui dépassent les 72 ans¹.

¹ Pour le Maroc l'indice en question se situait à 72,6 ans (71,4 ans pour les hommes contre 73,9 ans pour les femmes) alors que pour l'Algérie il était à 75,7 ans (74,9 ans pour les hommes contre 75,7 ans pour les femmes). Il y a lieu de préciser que la division de population des Nations Unies et l'OMS estiment que ses valeurs sous-

S'agissant de la seconde composante de la dynamique démographique à savoir la fécondité, les deux pays sont sur le point d'achever leur transition démographique. Une transition que les démographes ont qualifiée de tardive et rapide. En l'espace d'un peu plus de trois décennies, les deux pays sont passés d'un régime à fécondité naturelle [autour de 8 enfants par femme] à un régime de fécondité contrôlée [environ 2,4 enfants par femme]. Une transition qui s'est effectuée à un rythme plus spectaculaire comparativement à ce qui s'est passé chez les pays industrialisés. Il avait fallu près de deux siècles (du XVIII^{ème} siècle aux années 30) pour que la France réalise une baisse de fécondité équivalente.

2.1. Les tendances d'évolution du vieillissement démographique au Maroc et en Algérie:

Pour les deux pays en question, les données issues de leurs recensements respectifs révèlent un accroissement de l'effectif et de la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus. Pour le Maroc, l'effectif de la catégorie concernée est passé d'environ 860000 en 1960 à plus de 2400000 en 2004. Quant à sa proportion, le tableau ci-dessous indique que pour la même période considérée, elle est passée de 7,4% à 8,1%.

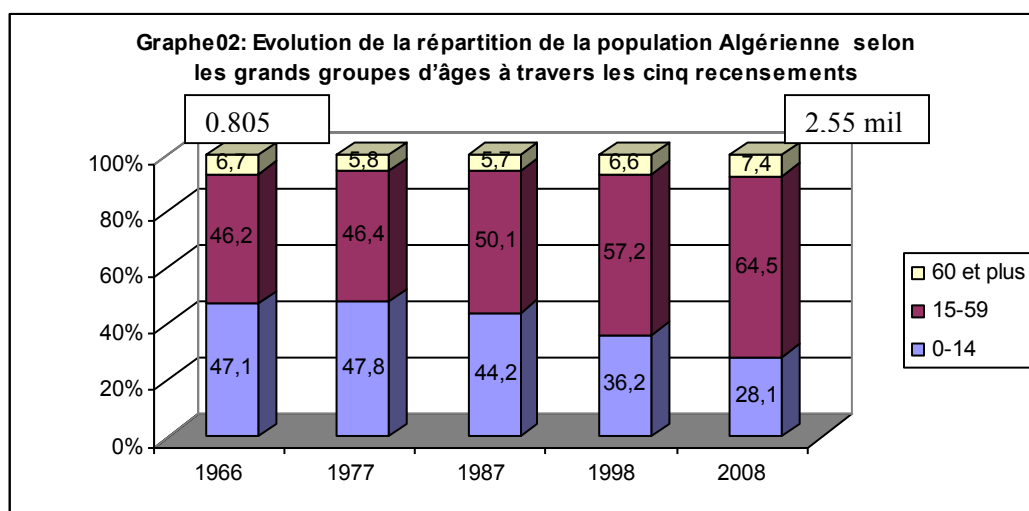
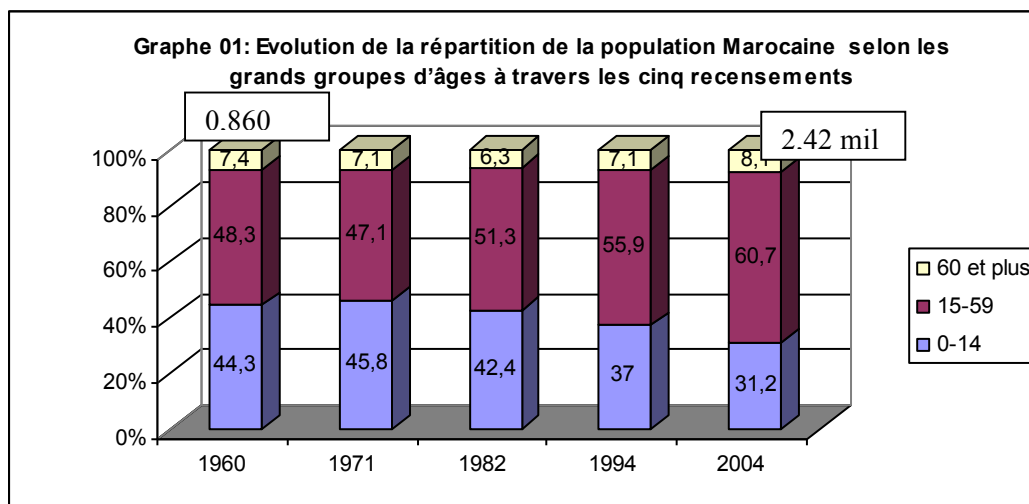
Tableau 1 : Évolution de la répartition de la population selon les grands groupes d'âges

Groupes d'âges	Maroc					Algérie				
	1960	1971	1982	1994	2004	1966	1977	1987	1998	2008
0-14	44,3	45,8	42,4	37,0	31,2	47,1	47,8	44,2	36,2	28,1
15-59	48,3	47,1	51,3	55,9	60,7	46,2	46,4	50,1	57,2	64,5
60 et plus	7,4	7,1	6,3	7,1	8,1	6,7	5,8	5,7	6,6	7,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Population	11626470	15379259	20419555	26073717	29891708	12022000	16948000	23038942	29100863	34459726
Les 60 et plus	860359	1091927	1286432	1851234	2421228	805474	982984	1313220	1920657	2550020

Source: Recensements de la population

L'Algérie a connu pour sa part une évolution pratiquement identique soit un triplement de l'effectif des personnes âgées de 60 ans et plus entre 1966 et 2008. Ce dernier est passé d'environ 800000 en 1966 à plus 2550000 en 2008. Pour ce qui est de la part de cette tranche d'âges dans la population totale, on constate qu'elle est restée toujours inférieure à celle du Maroc. Elle est passée ainsi de 6,7% en 1966 à 7,4% en 2008.

estiment le niveau de mortalité. Ils situent l'espérance de vie pour la période 2005-2010 à 72,3 ans pour l'Algérie et 71,2 pour le Maroc.



Parmi les raisons qui peuvent être avancées pour expliquer ce décalage, entre les deux pays, on peut citer notamment les divergences qui ont caractérisé leurs dynamiques démographiques respectives pendant les années soixante-dix et quatre-vingts². Ces dynamiques qui ont été influencées par la position des deux pays vis-à-vis de l'adoption d'une politique de population à cette époque³.

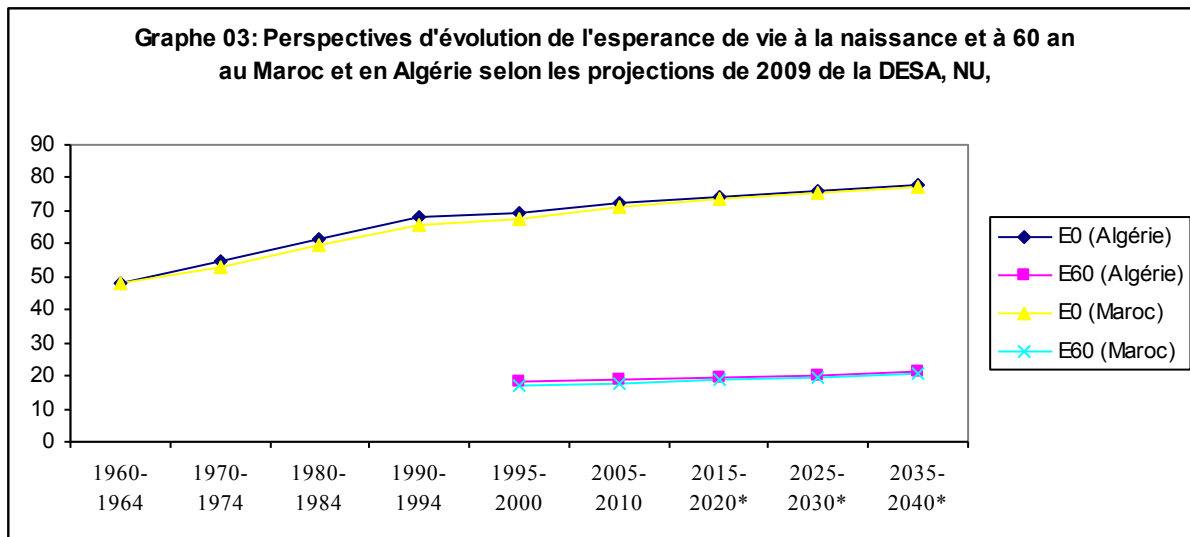
2.2. Évolution future du phénomène de vieillissement au sein du contexte de l'étude

Certes que la part de la catégorie des personnes dépassant la soixantaine d'années, au sein des deux pays, demeure jusque là réduite comparativement aux niveaux atteints par les pays développés, mais cette proportion est appelée incontestablement à se renforcer au fur et à mesure que l'espérance de vie, l'indicateur auquel elle est corrélée, augmente.

² Les taux d'accroissement inter censitaire en Algérie sont passés respectivement de 3.21%, 3.06%, 2,15% et 1,72%.

³ Ce n'est qu'en 1983 que l'Algérie a adopté, de manière explicite une politique nationale de population. Le Maroc a adopté sa politique démographique depuis 1967.

Les progrès réalisés, dans les domaines socioéconomiques en générale et sanitaire en particulier, ont permis une amélioration appréciable de ce dernier indice. Entre 1970 et 2010, celui-ci est passé de près de 53 ans à 75 ans pour l'Algérie⁴ et de 52 ans à 72 ans pour le Maroc. Les estimations et projections de la division de population des nations unies confirment nos propos. Ils révèlent également l'importance des gains à réaliser en termes d'années supplémentaires à vivre qui devraient atteindre près de 30 ans entre 1960 et l'horizon 2040. Ceci aurait bien évidemment des conséquences irréversibles dont l'augmentation spectaculaire de l'effectif et de la proportion des personnes âgées.



Le tableau 2 nous révèle aussi une réduction des écarts entre les deux pays. Ainsi pour l'espérance de vie à la naissance, le rythme d'évolution de l'écart entre les deux pays a connu deux tendances. D'abord une tendance à la hausse, qui a fait passer l'écart de 0,4 an entre 1960-1964 à 2,4 ans au cours de la période 1990-1994.

Tableau 2 : Espérance de vie à la naissance et à 60 ans.

Pays Période	Algérie		Maroc		Ecart	
	E ₀	E ₆₀	E ₀	E ₆₀	E ₀	E ₆₀
1960-1964	48,3		47,9		0,4	
1970-1974	54,5		52,9		1,6	
1980-1984	61,4		59,3		2,1	
1990-1994	67,9		65,5		2,4	
1995-2000	69,15	18,01	67,66	17,15	1,49	0,86
2005-2010	72,30	18,66	71,16	17,83	1,14	0,83
2015-2020*	74,47	19,29	73,57	18,63	0,9	0,66
2025-2030*	76,22	20,17	75,50	19,61	0,72	0,56
2035-2040*	77,70	21,03	77,13	20,52	0,57	0,51

Source : Nation unies. DESA (2009). Projection de 2008. (*) projections hypothèse moyenne.

⁴ Données de l'office National des statistiques qui semblent être contestées par l'OMS et la division de population des nations unies.

La seconde tendance, par contre, correspond à un recul qui a permis la réduction de l'écart dont la valeur attendue en 2035-2040 serait de 0,6 an.

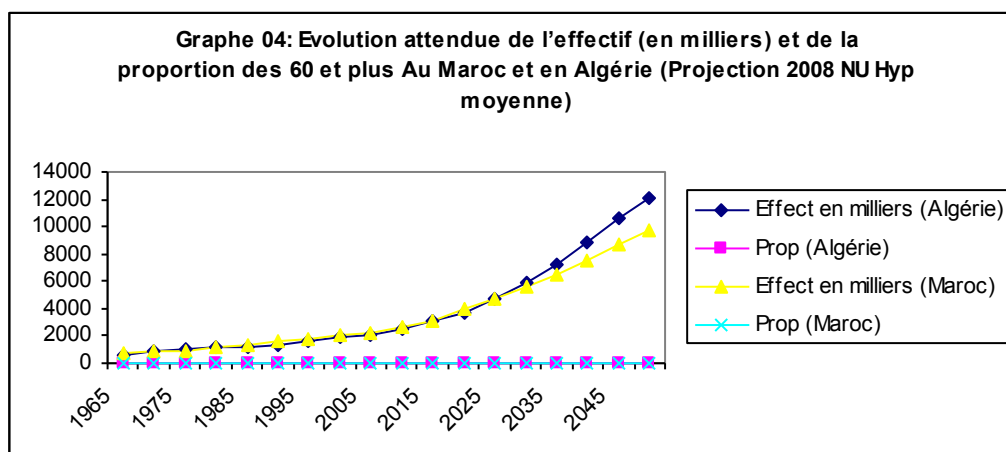
Le tableau 3 témoigne des conséquences de cette évolution attendue de l'espérance de vie. Ces dernières auraient des implications sur les effectifs et la proportion des personnes âgées. Ainsi on remarque, qu'entre 1965-2050, le nombre de personnes, appartenant à cette catégorie, passerait de 600 000 à 12.000.000 en Algérie et de 700 000 à 9 700 000 au Maroc.

Tableau 3 : Évolution de l'effectif (en milliers) et de la proportion des 60 et plus.

Année	Algérie		Maroc		Ecart	
	Eff	%	Eff	%	Eff	%
1965	607	5.1	703	5.3	-96	-0,2
1970	861	6.3	950	6.2	-89	0,1
1975	975	6.1	900	5.2	75	0,9
1980	1 110	5.9	1235	6.3	-125	-0,4
1985	1 211	5.5	1292	5.8	-81	-0,3
1990	1 380	5.5	1552	6.3	-172	-0,8
1995	1 648	5.8	1771	6.6	-123	-0,8
2000	1 912	6.3	2070	7.2	-158	-0,9
2005	2 120	6.5	2281	7.5	-161	-1,0
2010	2 443	6.9	2611	8.1	-168	-1,2
2015	3 032	8.0	3153	9.2	-121	-1,2
2020	3 740	9.2	3989	11.0	-249	-1,8
2025	4 746	11.1	4788	12.6	-42	-1,5
2030	5 935	13.3	5603	14.3	332	-1
2035	7 257	15.7	6501	16.1	756	-0,4
2040	8 784	18.5	7450	18.0	1334	0,5
2045	10 538	21.6	8643	20.6	1895	1,0
2050	12 059	24.3	9766	22.9	2293	1,4

Source : Nation unies. DESA (2009). Projection de 2008. (*) projections hypothèse moyenne

Parallèlement les proportions passeraient respectivement de 5,1% à 24,3% pour l'Algérie et de 5,3% à 22,9% pour le Maroc. Le tableau 03 indique également un changement radical en ce qui concerne le sens de l'inéquation. Si pendant la longue période, allant de 1965 à 2025, l'effectif des personnes âgées au Maroc paraît plus important que celui qui serait enregistré en Algérie, la seconde phase 2025-2050 connaîtrait la situation contraire. C'est plutôt l'Algérie qui devancerait le Maroc et avec un écart de plus en plus important qui atteindrait plus de deux millions après 2045.



Pour ce qui concerne l'évolution de la proportion des personnes âgées le sens de l'inéquation entre les deux pays s'inverserait dix ans plus-tard, soit à partir de 2035.

3. Caractéristiques démographiques et socioéconomiques des personnes âgées

3.1. Le profil démographique des personnes âgées

Les variables retenues pour dresser ce profil sont le sexe, le milieu de résidence, l'âge, l'état matrimonial et le statut dans le ménage.

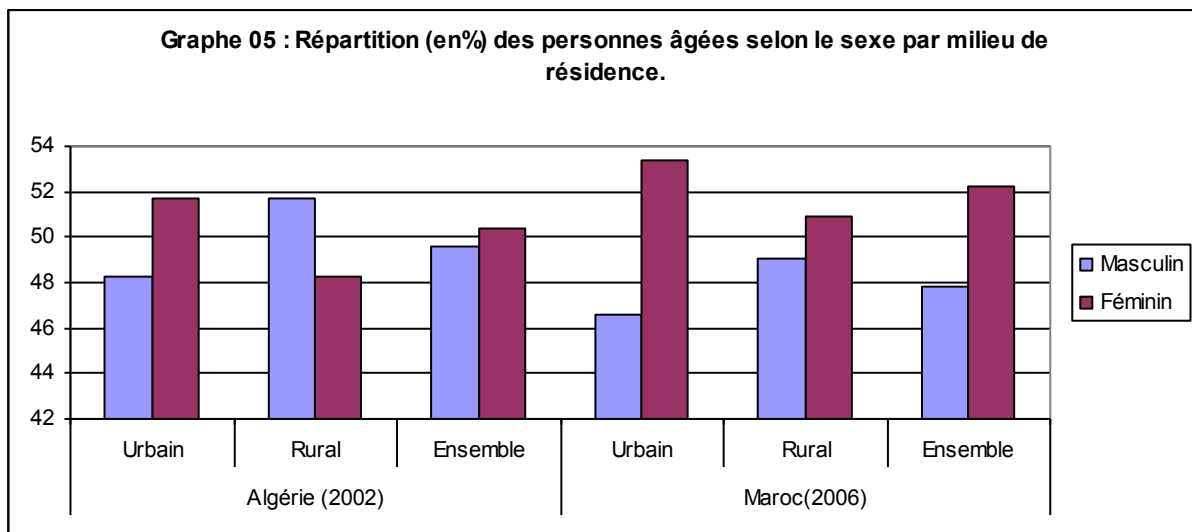
3.1.1. La répartition des personnes âgées selon le sexe et le milieu de résidence

Les deux enquêtes retenues révèlent une certaine prédominance féminine qui est un peu plus évidente au Maroc (52,2%) qu'en Algérie (50,4%). L'écart constaté peut s'expliquer notamment par la différence en termes de niveau la mortalité générale⁵. La répartition des personnes âgées selon le milieu de résidence révèle une primauté de l'urbain qui s'accapare les 60,4% de l'effectif total en Algérie, contre 52,4% au Maroc.

Tableau 4 : Répartition (en%) des personnes âgées selon le sexe par milieu de résidence.

Sexe	Algérie			Maroc		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Masculin	48,3	51,7	49,6	46,6	49,1	47,8
Féminin	51,7	48,3	50,4	53,4	50,9	52,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

L'âge moyen de ces personnes a atteint 69,4 ans (69,7 ans chez les hommes et 69,0 chez les femmes) pour l'Algérie en 2002. Au Maroc il était de 70,5 ans en 2006, avec également une différence entre le sexe masculin (70,1 ans) et le sexe féminin (71,9 ans).



⁵ En 2008, l'écart, en termes d'espérance de vie, entre les personnes de même sexe était estimé à près de deux ans pour les femmes des deux pays, contre 3,5 ans pour les hommes.

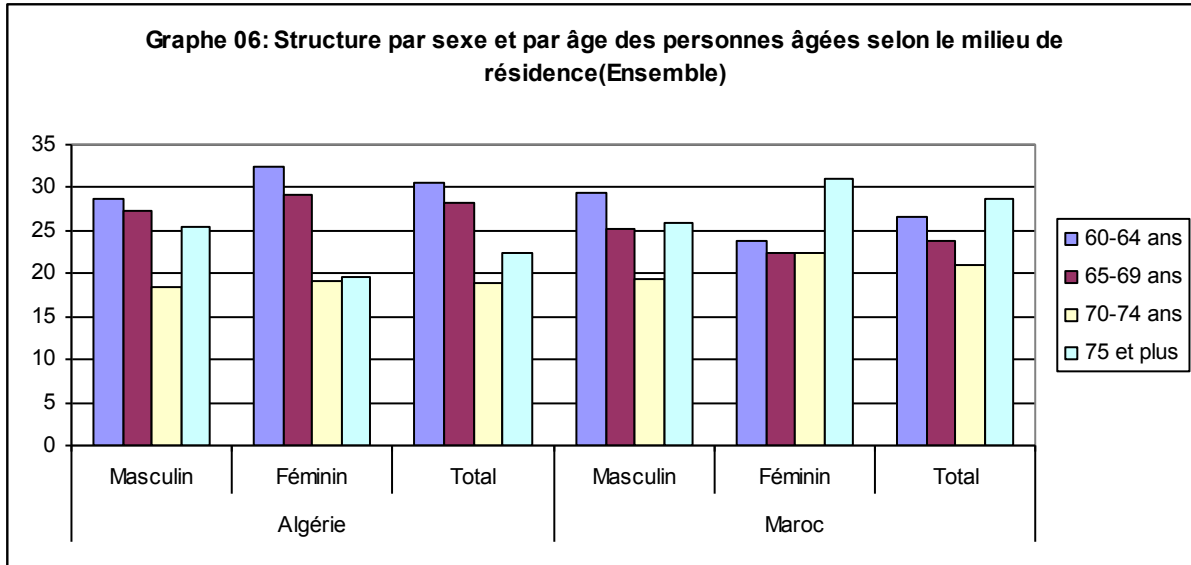
On peut également remarquer à travers le tableau 5 une concentration des personnes âgées au sein du groupe des jeunes vieux (60-74 ans), qui cumule 77,6% en Algérie et 71,4% au Maroc⁶. Par contre, pour la catégorie des vieillards (75 ans et plus), c'est plutôt le Maroc qui a enregistré la proportion la plus élevée (28,6% contre 22,4% en Algérie). La différence peut apparaître beaucoup plus évidente lorsqu'on opère la comparaison par sexe ou/et par milieu de résidence.

Tableau 5 : Structure par sexe et par âge des personnes âgées selon le milieu de résidence.

Groupe d'âge	Algérie			Maroc		
	Ensemble			Ensemble		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
60-64 ans	28,8	32,4	30,6	29,5	23,9	26,6
65-69 ans	27,3	29,1	28,2	25,2	22,5	23,8
70-74 ans	18,4	19,1	18,8	19,3	22,5	21,0
75 et plus	25,4	19,5	22,4	26,0	31,1	28,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Urbain			Urbain		
60-64 ans	29,5	32,5	31,1	29,1	27,3	28,1
65-69 ans	29,1	29,6	29,4	27,1	25,4	26,2
70-74 ans	17,4	18,8	18,1	20,0	22,0	21,1
75 et plus	24,0	19,2	21,5	23,8	25,3	24,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rural			Rural		
60-64 ans	27,8	32,2	29,9	29,8	20,0	24,8
65-69 ans	24,7	28,3	26,4	23,2	19,2	21,2
70-74 ans	20,0	19,6	19,8	18,7	23,1	20,9
75 et plus	27,5	19,9	23,8	28,3	37,7	33,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Selon le sexe, la différence a atteint 11,6 points chez les femmes (31,1% au Maroc contre 19,5% en Algérie) pour les deux milieux de résidence réunis. En ce qui concerne le milieu rural, cette même différence, entre les femmes des deux pays, s'accroît pour atteindre 17,8 points, avec 37,7% au Maroc et 19,9% en Algérie. Les écarts observés, en ce qui concerne la première (young-old) ou la seconde catégorie (old-old), peuvent être expliqués notamment par le décalage ayant marqué le démarrage de la transition démographique dans les deux pays.

⁶ Selon le milieu de résidence ces proportions atteignent respectivement 78,6% et 75,4% en milieu urbain contre 76,1% et 66,9% en milieu rural.



L'Algérie avait accusé beaucoup de retard (depuis 1983) pour entamer sa transition démographique, alors que celle du Maroc a démarré depuis 1967.

3.1.2. La répartition des personnes âgées selon le statut matrimonial

Compte-tenu de l'importance du statut matrimonial dans la littérature, nous avons examiné son interaction avec les variables citées précédemment, plus précisément le sexe et le milieu de résidence. Selon le tableau 06, la majorité des personnes âgées Algériennes et Marocaines étaient mariées au moment de l'enquête. La part qui revient à cette catégorie s'élève à 72,1% en Algérie et 59,2% au Maroc. Cette proportion varie selon le sexe. Pour le Maroc on constate que 90,0% des hommes âgés sont mariés contre 31,1% pour les femmes. Les proportions correspondantes pour l'Algérie sont de 93,3% pour les hommes et 51,1% pour les femmes. Par ailleurs, on remarque aussi une variabilité du poids de cette catégorie selon le milieu de résidence. C'est surtout en milieu rural qu'on enregistre le poids maximal d'hommes et de femmes mariés. Quelle que soit le milieu de résidence on remarque que la part des personnes âgées mariées algériennes dépasse celle occupée par les personnes âgées marocaines. L'écart entre les deux sociétés passe d'un minimum de 2,7 points, à un maximum de 22,3 points, sachant que ces deux labels sont détenus par le milieu rural.

La deuxième catégorie qui occupe la seconde place de part son poids dans l'effectif total des personnes âgées correspond à la catégorie des veufs(ves). Cette catégorie s'accapare une proportion plus importante au Maroc qu'en Algérie (37,9% contre 26,3%). D'importants écarts selon le sexe caractérisent cette catégorie. Au Maroc, 65,1% des femmes âgées sont des veuves contre seulement 8,1% pour les hommes. Les chiffres correspondants pour l'Algérie s'élèvent à 46,1% pour les femmes et 6,2% pour les hommes. L'écart entre pays vaut par conséquent 1,9 points chez les hommes contre 19 points chez les femmes, sachant que l'écart en question peut atteindre jusqu'à 22,1 points entre les femmes rurales.

Tableau 6: Répartition (en%) des personnes âgées selon le statut matrimonial par sexe et par strate.

État Matrimonial	Algérie			Maroc		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
	Ensemble			Ensemble		
Célibataire	0,2	0,7	0,4	0,9	0,1	0,4
Marié	93,4	51,1	72,1	90,0	31,1	59,2
Divorcé(e), séparé(e)	0,3	2,2	1,2	1,0	3,7	2,5
Veuf	6,2	46,1	26,3	8,1	65,1	37,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Urbain			Urbain		
Célibataire	0,2	0,6	0,4	1,3	0,1	0,6
Marié	92,7	48,4	69,8	88,5	29,4	56,9
Divorcé(e), séparé(e)	0,3	2,8	1,5	1,5	5,0	3,4
Veuf	6,8	48,2	28,2	8,7	65,5	39,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	Rural			Rural		
Célibataire	0,1	0,7	0,4	0,4	0,0	0,2
Marié	94,3	55,4	75,5	91,6	33,1	61,8
Divorcé(e), séparé(e)	0,2	1,3	0,8	0,5	2,2	1,4
Veuf	5,3	42,6	23,4	7,5	64,7	36,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Les proportions élevées des hommes mariés et de femmes veuves dans les deux sociétés peuvent s'expliquer par la tendance des hommes à se remarier, suite à un divorce ou un décès de leurs épouses. Les mœurs et traditions héritées et qui se perpétuent font que le marché matrimonial reste toujours favorable aux hommes, contrairement aux femmes dont les chances de se remarier s'affaiblissent avec l'âge et le nombre d'enfants à charge.

3.1.3. La répartition des personnes âgées selon leur statut dans le ménage:

Pour appréhender le statut de la personne âgée dans le ménage, on a retenu comme indicateur le lien de parenté avec le chef de ménage. Selon le tableau 7 la plupart des personnes âgées sont déclarées comme chef de ménage. Ce statut est donc occupé par 60,3% en Algérie et 64,4% au Maroc, sachant que les enquêtés l'accordent de manière plus fréquente aux hommes⁷. Étant donné que dans la majorité extrême des cas, plus particulièrement dans des contextes comme le contexte de l'étude (monde arabo-musulman), les hommes constituent les principaux détenteurs de richesses au sein de leurs ménages. Ces derniers continuent par conséquent d'exercer leur rôle de chefs de ménage même lorsqu'ils atteignent des âges assez avancés. Dans ce type de sociétés, l'ordre coutumier exige que les femmes

⁷ La proportion de CM varie selon le sexe. Au Maroc, elle se situe à 94,0% pour les hommes et 37,4% pour les femmes, alors qu'en Algérie elle est de 94,2% pour les hommes et 24,2% pour les femmes.

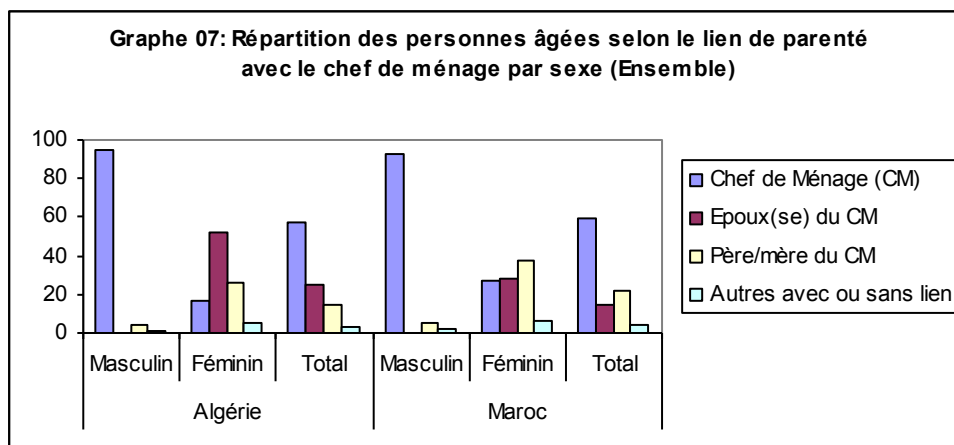
accèdent au statut de chef de ménage uniquement lorsque celles-ci vivent dans un ménage monoparental.

Tableau 7: Répartition des personnes âgées selon le lien de parenté avec le chef de ménage par sexe.

Le lien de parenté avec le CM	Algérie			Maroc		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
	Ensemble (%)			Ensemble(%)		
Chef de Ménage (CM)	94,4	24,0	59,0	94,0	37,4	64,4
Époux(se) du CM	0,7	47,5	24,3	0,7	27,3	14,6
Père/mère du CM	4,2	23,5	13,9	3,8	29,2	17,0
Autres avec ou sans lien	0,8	4,9	2,8	1,5	6,1	4,0
Total	100,0	99,9	100,0	100,0	100,0	100,0
	Urbain(%)			Urbain(%)		
Chef de Ménage (CM)	94,1	28,7	60,3	95,1	46,1	69,0
Epoux(se) du CM	1,0	44,5	23,5	0,8	26,4	14,5
Père/mère du CM	4,2	22,2	13,5	2,5	21,5	12,6
Autres avec ou sans lien	0,6	4,6	2,7	1,6	6,0	3,9
Total	100	100	100	100,0	100,0	100,0
	Rural(%)			Rural(%)		
Chef de Ménage (CM)	94,7	16,2	56,8	92,7	27,5	59,5
Époux(se) du CM	0,1	52,6	25,5	0,5	28,4	14,7
Père/mère du CM	4,2	25,9	14,7	5,1	38,0	21,9
Autres avec ou sans lien	1,0	5,3	3,1	1,7	6,1	3,9
Total	100	100	100	100,0	100,0	100,0

En se référant toujours au tableau précédent, on peut s'en apercevoir des différences selon le milieu de résidence, en ce qui concerne l'occupation du statut de chef de ménage. En effet, si les hommes semblent conserver en majorité le statut en question aussi bien en milieu urbain que rural⁸, les femmes du milieu urbain semblent beaucoup plus privilégiées étant donné que 46,1% d'entre elles au Maroc (28,9% en Algérie) sont des chefs de ménage, contre seulement 27,5% des femmes rurales marocaines (16,2% en Algérie).

⁸ La proportion des CM parmi les citadins s'élève à 95,1% au Maroc et 93,8 % en Algérie alors pour les ruraux cette proportion est de 92,7% au Maroc et 94,9% en Algérie.



Il y a lieu de préciser également que les parts relatives des autres statuts ne dépassent pas par contre les 25% chacun. Alors que les époux/épouses du CM s'accaparent un poids relatif de 24,3% en Algérie et 14,6% au Maroc, la catégorie pères/mères du CM conserve tout de même une part non négligeable. Ceci implique que les mutations économiques, sociales et culturelles qui ont affecté les ménages des deux pays n'ont pas réussi à changer le rôle de l'institution du ménage qui est restée le lieu privilégié de cohabitation, de relations et d'échanges intergénérationnels. Qu'il s'agit de l'Algérie ou du Maroc et à l'image des autres pays du monde arabo-musulman, la cohabitation des parents avec leurs enfants constitue une pratique courante bien encrée dans les us et coutumes de ces sociétés. Le tableau 7 reflète bien cette réalité puisque même si la personne âgée n'est pas le chef du ménage elle peut tout de même cohabiter avec ses enfants quand ces derniers occupent ce statut. La proportion des personnes âgées occupant le statut de parents du chef de ménage atteint 13,9% en Algérie et 17% au Maroc, avec des différences selon le sexe et le milieu de résidence. Ce phénomène concerne bien évidemment beaucoup plus les femmes que les hommes. Ces derniers conservent le plus souvent la chefferie du ménage même si à titre honorifique, sachant également que c'est en milieu rural que le phénomène s'affirme davantage.

Les deux enquêtes, algérienne et marocaine, nous ont révélées également que le statut de chef de ménage chez les personnes âgées varie inversement en fonction de l'âge. Au Maroc, la part des personnes occupant ce statut passe de 71,4% chez le groupe des 60-69 ans, à 57% chez celui des 70 ans et plus, Alors qu'en Algérie cette part passe de 59,7% pour le premier groupe à 57,9%.

Tableau 8 : Statut de chef de ménage selon l'âge.

Pays	Groupe d'âge	Statut de chef de ménage (%)		Total
		60-69	70+	
Algérie	60-69	59,7	57,9	59,0
	70+	57,9	57,9	57,9
Maroc	60-69	71,4	57,0	64,4
	70+	57,0	57,0	57,0

Ceci nous renseigne bien sur le fait que l'âge réduit la chance de la vieille personne d'occuper le statut de chef de ménage. Cette réalité trouve son explication dans la détérioration physique dont les premiers signes commencent généralement à se manifester

chez les vieilles personnes à partir de 70 ans. Cette dégradation est souvent accompagnée par la dépendance et la perte de l'autonomie et plus souvent pour certains une déchéance sociale notamment avec la diminution des ressources de ces derniers qui leurs procuraient dans le passé un statut privilégié.

3.1.4. La répartition des personnes âgées selon la taille du ménage

Le tableau 9 indique, aussi bien au Maroc qu'en Algérie, la proportion des personnes âgées, vivant seules, est très faible voire négligeable pour le cas de l'Algérie. Il nous renseigne que se sont beaucoup plus les femmes âgées qui vivent seules, sachant que la proportion de ces dernières est relativement plus importante au Maroc (9,8%). Le phénomène semble toucher davantage de citadins que de ruraux. Certes la différence est plutôt minime en Algérie tandis qu'elle est assez évidente au niveau du Maroc surtout chez les femmes. La proportion des femmes vivant seules en milieu urbain vaut à peu près le double de celles enregistrée chez les rurales, soit 12,5% contre 6,6%.

Les données du tableau 9 nous révèlent aussi que la majorité des personnes âgées vivent dans des ménages de grande taille. La part des personnes âgées vivant dans des ménages de cinq membres et plus atteint 58,9% au Maroc contre 67,3% en Algérie. La crise de logement qui sévit en Algérie depuis de longues dates peut être avancée comme justification de l'écart observé. Cette réalité est également reflétée à travers la taille moyenne des ménages qui était de 6,2 personnes par ménage en Algérie en 2002, alors qu'au Maroc elle valait 5,8 personnes par ménage en 2006.

La différence selon le milieu de résidence n'est pas du tout évidente pour le cas de l'Algérie tandis qu'au Maroc on constate une différence assez nette entre la taille moyenne des ménages urbains (4,9) et ce du milieu rural (6,7). L'écart entre les deux pays peut s'expliquer en partie par la différence entre les niveaux d'urbanisation atteints par ces derniers (60,4% en Algérie, contre 52,4% au Maroc).

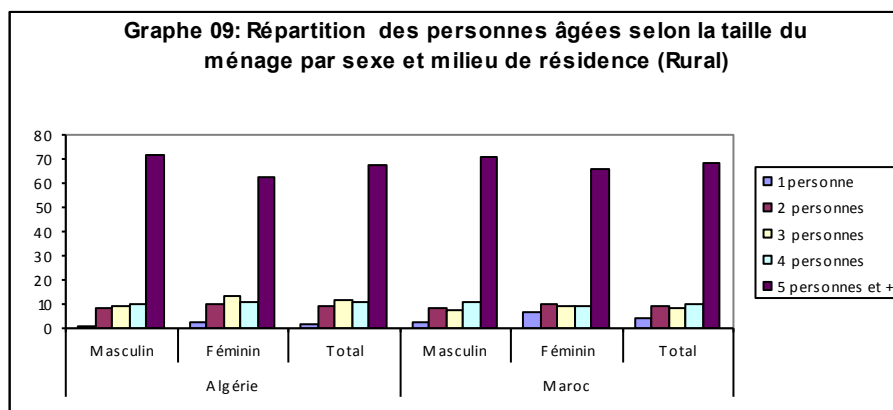
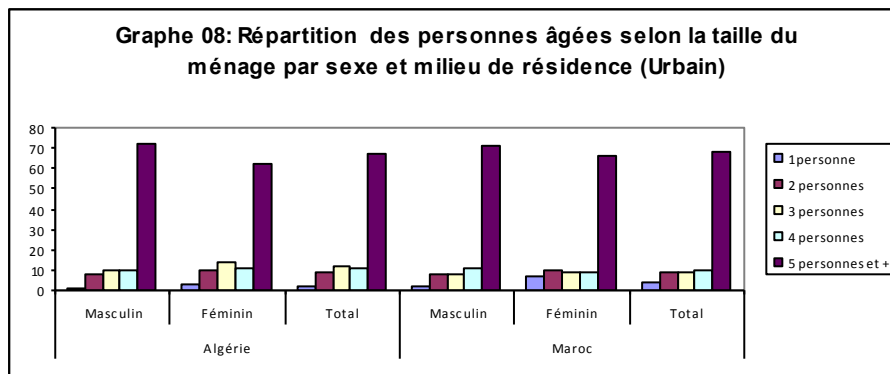


Tableau 9: Répartition des personnes âgées selon la taille du ménage par sexe et milieu de résidence

	Algérie			Maroc		
	Ensemble(%)			Ensemble(%)		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
1 personne	0,5	2,9	1,7	3,4	9,8	6,8
2 personnes	6,9	9,9	8,4	10,3	14,8	12,7
3 personnes	9,1	13,5	11,3	9,7	9,0	9,3
4 personnes	10,3	12,3	11,3	13,3	11,5	12,3
5 personnes et +	73,2	61,4	67,3	63,3	54,9	58,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyenne	6,6	5,8	6,2	6,1	5,5	5,8
	urbain(%)			urbain(%)		
1 personne	0,5	2,9	1,8	4,7	12,5	8,9
2 personnes	5,9	9,9	8,0	12,4	19,2	16,0
3 personnes	8,8	13,4	11,2	11,3	9,0	10,1
4 personnes	10,6	13,2	12,0	16,0	13,7	14,8
5 personnes et +	74,1	60,5	67,1	55,6	45,6	50,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyenne	6,5	5,6	6,1	5,3	4,6	4,9
	Rural(%)			Rural(%)		
1 personne	0,5	2,8	1,6	2,1	6,6	4,4
2 personnes	8,3	9,9	9,1	8,2	9,7	9,0
3 personnes	9,5	13,6	11,5	7,9	9,2	8,5
4 personnes	10,0	11,0	10,5	10,6	8,8	9,7
5 personnes et +	71,7	62,7	67,3	71,2	65,7	68,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyenne	6,6	6,0	6,3	7,0	6,5	6,7

3.2. Caractéristiques socioéconomiques des personnes âgées

3.2.1. Alphabétisation et scolarisation des personnes âgées

L'analphabétisme

Pour les deux pays l'analphabétisme constitue toujours un réel défi. Les importants efforts consentis en matière de scolarisation et de lutte contre ce phénomène, n'ont pas réussi à l'éradiquer, compte tenu de son ampleur et de la spécificité des personnes les plus touchées

par ce fléau. Les plus récents recensements réalisés dans les deux pays ont fourni des taux d'analphabétisme pour les dix ans et plus de 43% en 2004 au Maroc contre 22,1% en 2008 en Algérie⁹. Il semble que le phénomène touche davantage les vieilles personnes¹⁰ et de manière plus excessive les femmes. En Algérie 94,2% des femmes âgées de plus de 60 ans sont analphabètes¹¹ selon l'enquête PAFAM (2002), alors qu'au Maroc l'enquête de 2006 a donné un taux de 95,2% (71,3% pour les hommes).

La capacité de lecture chez les personnes âgées

Il s'avère que cette capacité est relativement meilleure au Maroc qu'en Algérie bien qu'elle soit généralement faible puisque à peine deux personnes sur 13 ont la capacité de lire.

Tableau 10 : Capacité de lire selon le milieu de résidence

	Algérie			Maroc		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
peut lire	18,5%	7,9%	14,1%	22,2%	7,6%	15,3%
Ne peut pas lire	81,5%	92,1%	85,9%	77,8%	92,4%	84,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

L'écart entre les deux pays peut être dû à l'existence assez importante des écoles coraniques au Maroc qui avaient joué et jouent encore un rôle très important en matière d'alphabétisation.

Sachant que dans l'enquête algérienne, l'école coranique ne figurait pas parmi les items de la variable niveau de scolarisation, on a raison de penser que sa part peut correspondre fort probablement à l'écart entre la proportion de la population non scolarisée (88,0) et celle de la population analphabète (83,7%) soit 4,6%.

Tableau 11: répartition des personnes âgées selon le niveau de scolarisation et la strate

Niveau	Algérie			Maroc		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
École coranique	-	-	-	7,5	7,5	7,5
Primaire	10,9	3,4	7,9	7,1	2,0	4,6
Moyen	3,5	0,4	2,3	4,5	0,2	2,5
Secondaire	1,8	0,1	1,1	4,2	0,1	2,3
Supérieure	0,8	0,0	0,5	2,6	0,0	1,4
Non scolarisé	82,8	96,0	88,0	74,1	90,2	81,7
nd	0,2	0,0	0,1	-	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

⁹ Le taux d'analphabétisme féminin était de 54,7% au Maroc et 28,9% en Algérie. Pour les hommes les taux étaient respectivement de 30,8% et 15,5%

¹⁰ Ces dernières étaient nées avant l'indépendance et n'ont pas été par conséquent scolarisées.

¹¹ Ce chiffre vaut à peine 11,8% chez les 15-29 ans

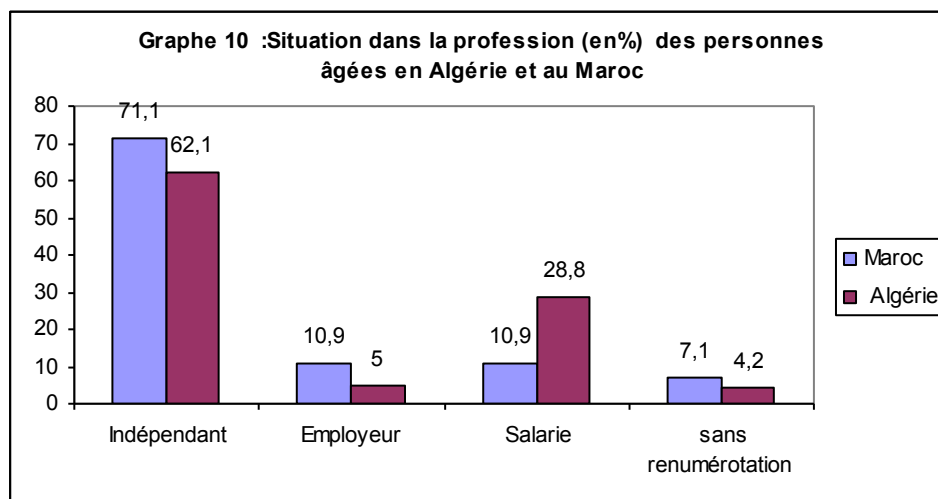
3.2.2. Activité économique au moment de l'enquête

Le tableau 12 indique que les personnes âgées algériennes sont quatre fois moins actives que leurs homologues marocaines. Ce rapport varie selon le sexe et la strate. Il passe 1/10 chez les femmes à 2/5 chez les hommes. Entre milieu de résidence l'écart est moins plus important il varie de 1/3 en milieu urbain contre 1/4 en milieu rural.

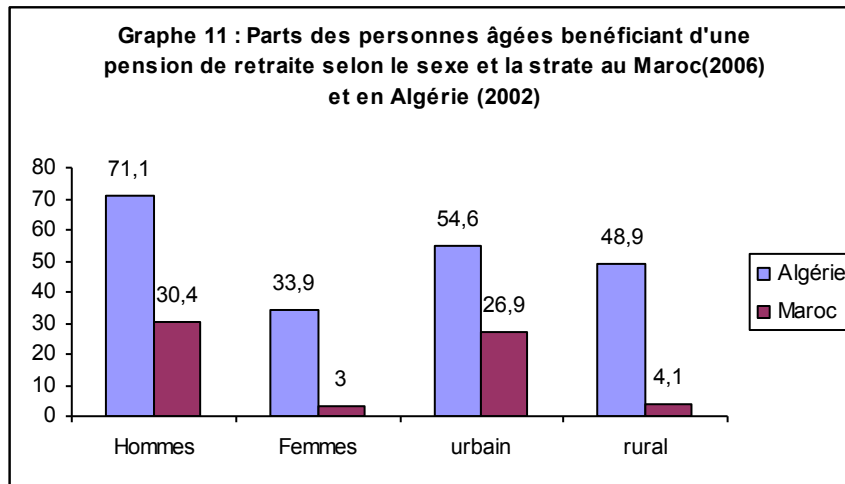
Tableau 12 : Participation des personnes âgées à la vie active.

Pays	Sexe		strate		Ensemble
	Hommes	Femmes	urbain	rural	
Algérie	13,9	2,0	6,3	10,3	7,9
Maroc	35,0	20,6	21,1	41,4	31,1

Quant à la répartition des personnes âgées selon le statut professionnel (tableau 13), on remarque que les structures se ressemblent approximativement. On constate la prédominance de la catégorie des indépendants dans les deux pays ce qui implique que la majorité des personnes âgées travaillent à leur compte. La part des employeurs chez les marocains vaut pratiquement le double de celle des algériens, chose qui peut s'expliquer probablement par l'importance de l'expansion du salariat en Algérie, notamment dans le secteur public, comparativement au Maroc (28,8% contre 10,9%).

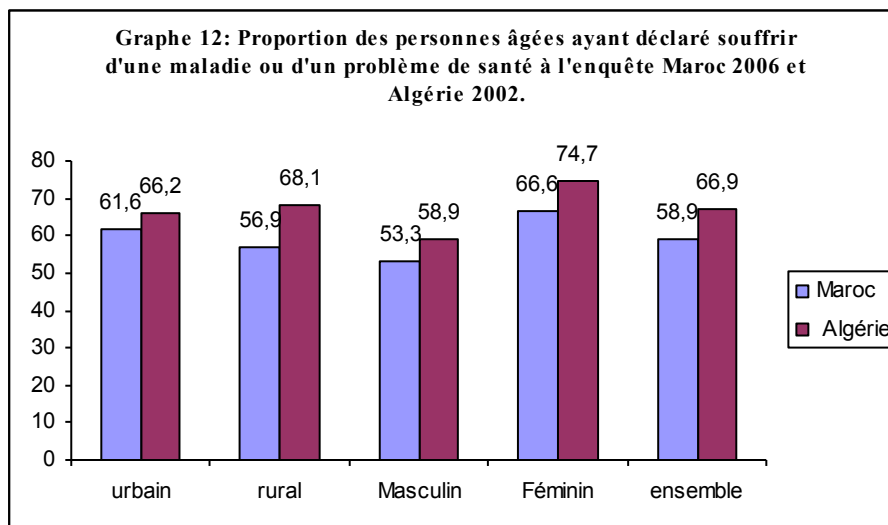


En ce qui concerne la couverture sociale des personnes âgées et plus particulièrement le droit à la pension de retraite, le graphique ci-dessous révèle des différences substantielles entre les deux pays. Il semble que ce droit est beaucoup plus accessible en Algérie (52,3% contre 16,1% au Maroc), sachant que cette couverture devrait normalement concerner toutes les personnes âgées comme c'est le cas dans les pays développés. Les écarts observés semblent se creuser davantage en passant des hommes vers les femmes et du milieu urbain vers le milieu rural. Ces écarts peuvent justifier en partie le maintien des personnes âgées marocaines sur le marché de travail comparativement à leurs homologues algériennes, sans oublier l'importance et l'expansion de l'artisanat et de l'activité agricole au Maroc, des occupations qui s'exercent de plus en plus longtemps.



4. État de santé des personnes âgées :

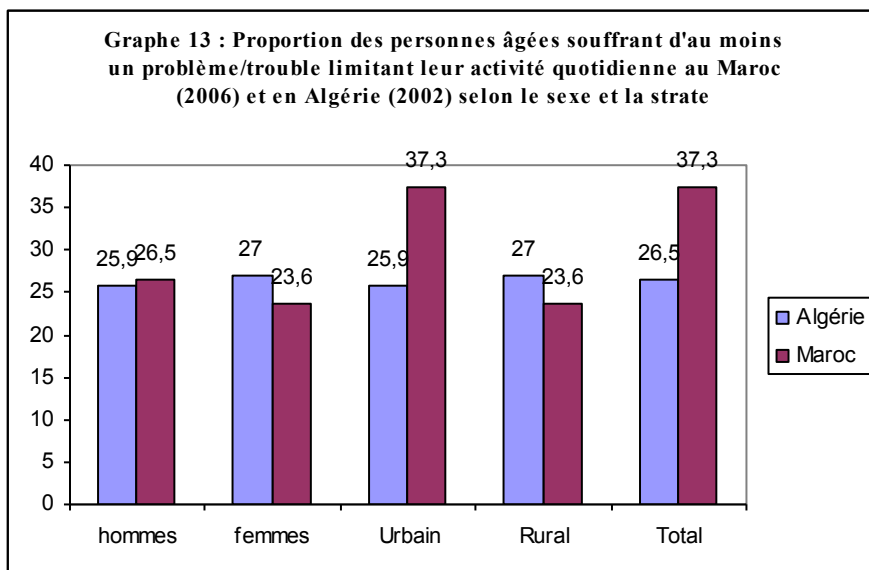
Il semble que les Algériens se plaignent beaucoup plus que les Marocains et ce indépendamment du sexe et du milieu de résidence. La comparaison selon ces deux critères montre que les ruraux marocains se plaignent moins que les citadins alors que c'est le contraire qui est observé chez les algériens. Selon le sexe il paraît que ce sont les femmes qui se plaignent d'avantages que les hommes quel que soit le pays d'origine.



Handicap et dépendance physique

Les protocoles des deux enquêtes exploitées étant distincts notamment en ce qui concerne le volet santé, on a été contraint par conséquent à restreindre l'analyse aux items comparables.

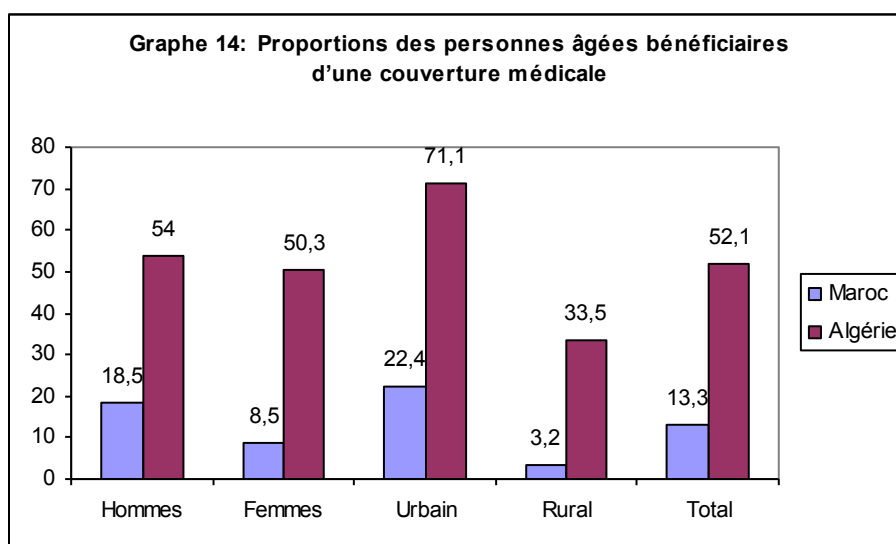
Le graphique 13 ci-après nous renseigne que c'est au Maroc qu'on enregistre la proportion la plus élevée de personnes âgées souffrant d'un trouble ou d'un problème sanitaire qui peut être à l'origine d'une incapacité d'effectuer certaines tâches quotidiennes.



L'écart semble plus important entre les citoyens des deux pays. Seul l'accès aux bases de données des deux enquêtes pourra nous permettre d'interpréter ce résultat, en procédant à la comparaison notamment à l'historique professionnel des enquêtes des deux pays. Quant à la comparaison au sein d'un même pays il s'avère que le différentiel urbain-rural est beaucoup plus prononcé au Maroc. Les citoyens semblent donc plus touchés par les troubles que les ruraux, alors qu'on observe l'inverse en Algérie bien que l'écart semble très atténué.

La couverture sociale médicale

La population âgée marocaine souffre d'une très faible couverture médicale comparativement à celle de l'Algérie. Le différentiel entre sexes paraît assez important au Maroc de même que pour ce qui concerne le différentiel urbain-rural.



5. Relations sociales

5.1. Échange de visites

Parmi les indicateurs qui servent à évaluer la solidarité familiale on utilise souvent la fréquence des rencontres (visites) entre les membres de la même famille.

Tableau 13 : répartition(en%) par sexe et milieu de résidence des personnes âgées ayant eu des enfants survivants et ne vivant pas avec elles selon le nombre de rencontres avec ses enfants.

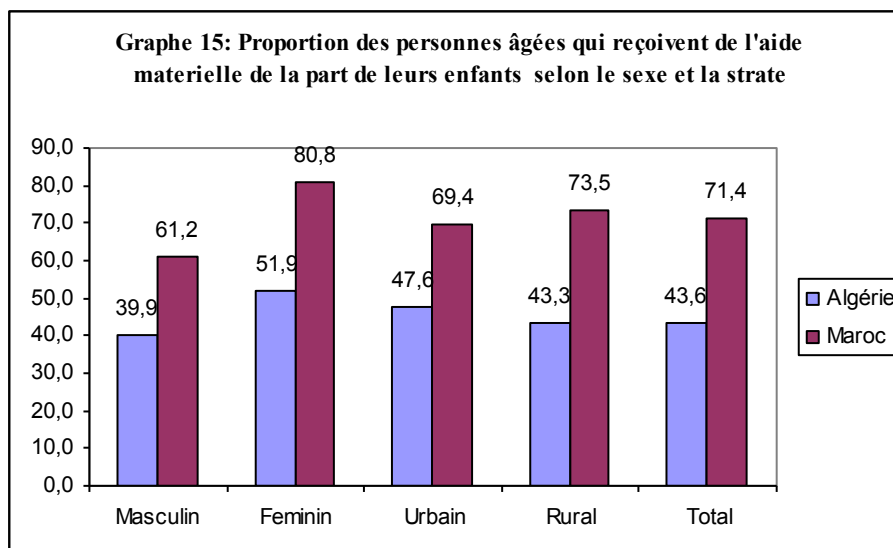
fréquence de rencontres	Maroc					Algérie				
	masculin	féminin	urbain	rural	total	masculin	féminin	urbain	rural	total
au moins une fois par semaine	29,4	27,2	34,1	18,9	28,0	26,9	25,8	28,2	23,4	26,3
au moins une fois par mois	35,0	29,5	30,4	33,8	31,8	17,0	16,1	15,7	17,8	16,5
autres fréquence	28,4	35,2	28,6	38,2	32,4	51,9	54,0	52,2	54,3	53,0
aucunes fois	7,2	8,1	6,9	9,1	7,8	4,2	4,1	3,8	4,6	4,1
total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Étant donné qu'on est en présence de deux sociétés qui partagent une même culture (arabo-berbero-musulmane) où le devoir de visite des parents est recommandé par la religion. De ce fait, on peut bien se rendre compte que la proportion de personnes âgées qui ne reçoivent pas la moindre visite de la part de ses enfants est quasiment minoritaire (7,8% au Maroc contre 4,1% en Algérie). Le différentiel observé entre les deux pays est dû à mon avis au contraste qui caractérise les conditions de vie dans lesquelles évoluent les enfants des personnes concernées, et qui sont bien évidemment si dure pour les Marocains que pour les Algériens. Selon le sexe de la personne âgée la différence paraît plutôt faible voire négligeable pour le cas de l'Algérie.

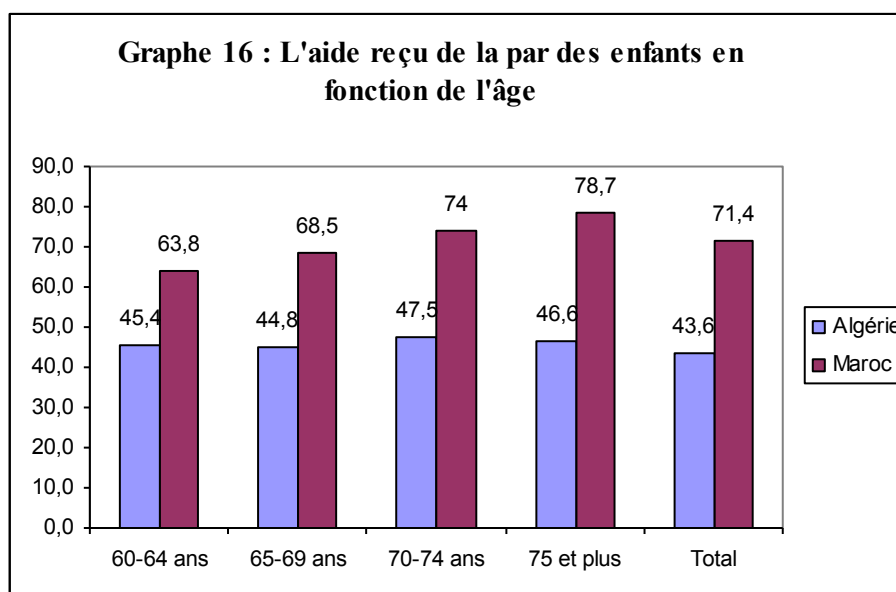
Par ailleurs, on remarque que les citadins des deux pays rencontrent plus fréquemment leurs enfants que les ruraux, avec un certain avantage chez les voisins marocains. Il faut toutefois mentionner qu'en Algérie 28% des personnes âgées vivent avec leurs enfants, notamment à cause de la crise de logement. La primauté de l'urbain ne doit en aucun cas laisser présager l'idée selon laquelle, les liens intergénérationnels sont plus forts en ville. C'est surtout les facilités qu'offre la ville en termes de proximité résidentielle que les visites sont plus intenses que dans les campagnes. Les femmes Marocaines ont tendance à voir leurs enfants à des échéances un peu plus longues comparativement aussi bien à leurs compatriotes hommes qu'aux algériennes.

5.2. Aide matérielle reçue

Les personnes âgées reçoivent et fournissent l'aide matérielle. Pour ce qui concerne l'aide fournie par les enfants, on remarque que c'est au Maroc que cette pratique est beaucoup plus intense. Cette aide vient combler le déficit des institutions étatiques à prendre en charge cette catégorie comme on l'a bien montré plus haut en abordant la couverture sociale et médicale.



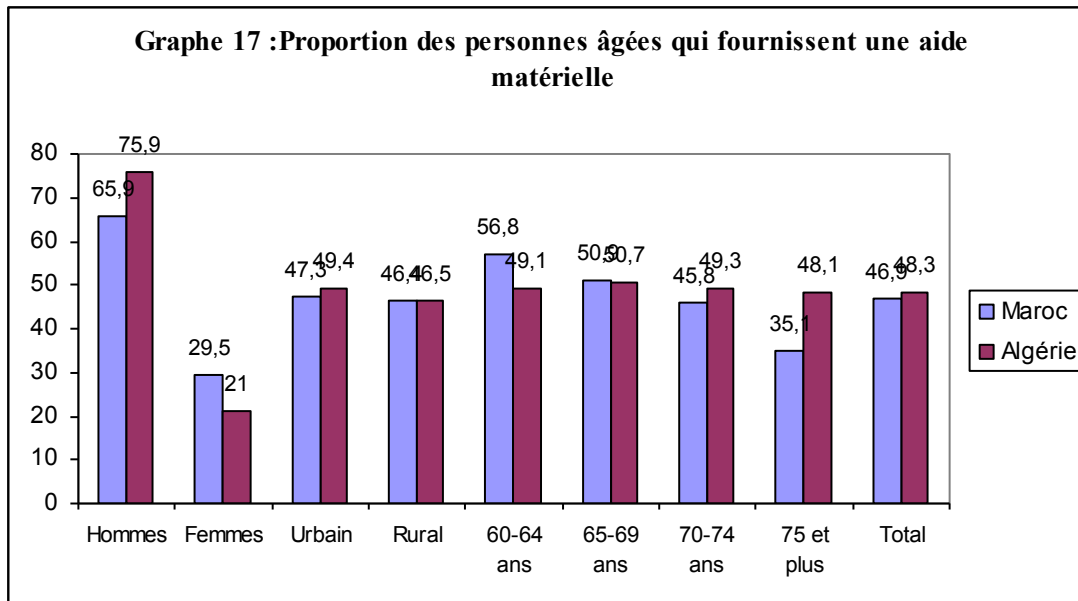
L'aide en question ne semble pas varier énormément entre les groupes d'âges mais l'écart entre pays en faveur du Maroc concerne l'ensemble du groupe.



5.3. Aide matérielle fournie

Comme on l'a déjà mentionné plus haut, beaucoup de personnes âgées continuent à assumer leur rôle de pourvoyeur de richesses dans leurs ménages (voire aussi ailleurs¹²) même à un âge assez tardif. Le graphique 17 montre que l'avantage des Algériens semble contrebalancer par celui des Marocaines. La distinction selon le milieu de résidence est pratiquement négligeable ce qui veut dire qu'il s'agit d'une pratique ré pondue de manière quasiment égale quelle que soit la strate géographique. Selon les groupes d'âge l'écart entre les deux pays, en faveur de l'Algérie, semble se creuser davantage au fur et à mesure que l'âge augmente.

¹² En fournissant des aides pour des proches ne résidant pas dans le même ménage et parfois en dehors de leurs localités.



Bibliographie

- AZEMMAM, « Les personnes âgées au Maroc », In : Population et développement au Maroc. Rabat, CERED, p. 81-91.
- BENKHELIL R., 1982, Les personnes âgées en Algérie, Condition de la vieillesse en Algérie, INEAP, Alger.
- COURBAGE Y., 1998, «Solidarité entre générations à l'épreuve de la modernité», In: Population et développement au Maroc, Rabat, CERED, p. 131-141.
- HAUT COMMISSARIAT AU PLAN (2003). Rapport national relatif aux Objectifs du Millénaire pour le Développement, Maroc.
- HAUT COMMISSARIAT AU PLAN, « Recensement Général de la population et de l'habitat de 2004».
- HAUT COMMISSARIAT AU PLAN(2006)., « Enquête nationale sur les personnes âgées au Maroc ». Rapport d'enquête.
- HAUT COMMISSARIAT AU PLAN, CERED (2006). Rapport National sur La politique de population : Personnes âgées au Maroc: SITUATION ET PERSPECTIVES.
- MINISTERE DE LA SANTE. Enquête sur la Population et la Santé Familiale EPSF Maroc 2003-04. Rapport Préliminaire.
- MINISTERE DE LA SANTE. Enquête Algérienne sur la Population et la Santé de la Famille Algérie 2002 .Rapport Principal.
- ONS, 1999, Recensement général de la population et de l'habitat 1998, Les principaux résultats du sondage au 1/10ème, Collections statistiques, 80, (Série résultats, 1), Office National des Statistiques, Alger
- Ouardia LEBSARI (2000) : Quel vieillissement de la population en Algérie ? Communication présentée au 10^{ème} colloque de l'AIDELF. 10 au 13 octobre 2000, Byblos, Liban.

Comment apprécier la générosité des systèmes de retraite ?

Une application aux pays de la Méditerranée

Samia BENALLAH¹

Centre d'Économie Paris-Nord (CEPN), Université Paris XIII

Carole BONNET²

Institut National d'Études Démographiques (INED)

Claire EL MOUDDEN³

Centre de Recherche en Économie et en Management (CREM), Université de Caen

Antoine MATH⁴

Institut de Recherche Économiques et Sociales (IRES), Paris

France

Introduction

Le concept de générosité est fréquemment utilisé dans la littérature des systèmes de retraite. Il est au cœur des comparaisons entre régimes d'un même pays ou entre pays. Cette notion est aussi fréquemment invoquée lors de la mise en œuvre de réformes, visant à restreindre la générosité supposée du système de retraite ou de tel ou tel régime. On retrouve aussi ce concept dans des analyses de comportement, tel le départ en retraite. Un indicateur de générosité est utilisé comme une variable explicative. Mais ce terme commun revêt de nombreuses acceptions possibles et recouvre des situations qui peuvent être très contrastées. Ainsi, sont par exemple qualifiés de généreux des pays aussi différents que l'Algérie, la France, le Maroc, la Tunisie et de la Turquie, cinq pays du pourtour méditerranéen.

La première partie de cet article est consacrée à la recension dans la littérature économique des approches de la générosité des systèmes de retraite, ainsi que des indicateurs communément utilisés pour la mesurer. Cependant, ces approches traditionnelles de la générosité présentent des insuffisances : vision partielle et réductrice de la générosité d'un système de retraite ; absence de prise en compte de la capacité d'un système de retraite à couvrir l'ensemble de la population âgée. Ces indicateurs, développés à l'origine pour

¹ samia.benallah@univ-paris13.fr, Centre d'Économie de Paris-Nord, Université Paris XIII, 99 avenue Jean-Baptiste Clément, 93430 Villetaneuse, samia.benallah@univ-paris13.fr.

² carole.bonnet@ined.fr, Institut National d'Études Démographiques, 133, bd Davout, 75980 Paris Cedex 20, France ; tel : + 33 (0) 1 56 06 22 36 - Auteur à contacter pour toute correspondance.

³ claire.elmoudden@unicaen.fr, Université de Caen Basse-Normandie et Centre de Recherche en Économie et en Management, Faculté de Sciences Économiques et de Gestion, Campus 4, 14 rue Claude Bloch 14000 Caen, France, tél. : + 33 (0) 2 31 56 54 23 - Auteur à contacter pour toute correspondance

⁴ antoine.math@ires-fr.org, Institut de Recherches Économiques et Sociales, Boulevard Mont d'Est, 93160 Noisy -le-Grand, France, tél. : + 33 (0) 1 48 15 19 28.

analyser et comparer des pays développés de l'OCDE, posent question lorsqu'ils sont utilisés pour d'autres pays aux réalités différentes.

La deuxième partie propose une autre classification des indicateurs de générosité, en ajoutant aux indicateurs de générosité interne traditionnellement proposés, des indicateurs de générosité externe permettant de prendre en compte la manière dont les systèmes assurent une protection à l'ensemble des personnes âgées. Cette approche multidimensionnelle de la générosité nous conduit ensuite à proposer des indicateurs de générosité qui, à l'instar des indicateurs du type IDH, permettent de prendre en compte l'ensemble de ces dimensions. La question est de savoir si le classement des pays est sensible au choix de l'indicateur.

Dans une troisième partie, nous analysons de manière empirique la générosité dans les cinq pays considérés. Leurs systèmes de retraite, financés en répartition et avec une forte composante bismarckienne, sont fréquemment présentés comme généreux (voir encadré 1). La France est représentative de pays avec un système développé de retraite, couvrant la quasi-totalité de la population. Dans les trois pays du Maghreb, les systèmes de retraite ne couvrent qu'une faible part de la population avec des droits dérivés étendus, et une approche plus précise des systèmes fait apparaître des particularités propres à chaque pays (Dupuis, El Moudden, Pétron, 2008). Enfin, le système de retraite Turc, pays membre de l'OCDE, présente des caractéristiques intermédiaires, par exemple en termes de taux de couverture. Les systèmes de retraite de ces pays sont souvent qualifiés de généreux au regard des indicateurs traditionnellement proposés, qualificatif qui doit être nuancé quand des indicateurs plus adéquats, présentés dans la seconde partie, sont retenus.

I. La générosité d'un système de retraite dans la littérature économique : un concept ambigu

I.1. Retraite élevée ou retraite sans contreparties : les deux facettes de la générosité

Dans la littérature économique, la notion de générosité en matière de retraite recouvre généralement deux acceptions.

Dans une acception large, d'une part, la notion de générosité d'un système de retraite renvoie à l'idée de niveaux élevés des retraites, en termes absolus ou relativement aux revenus du travail (taux de remplacement). La générosité peut alors se situer à des niveaux différents. Elle peut qualifier la taille du système de retraite, comme dans Cremer et alii (2007)⁵ et Headey and alii (2000)⁶. Dans ce cas, un système de retraite est d'autant plus généreux qu'il est grand, quel que soit son niveau de redistribution. Suivant l'acception large, la notion de générosité peut également qualifier le niveau des prestations de retraite versées, qu'il s'agisse d'un niveau absolu comme le niveau de pension annuel par exemple (Zaidi, Grech et Fuchs, 2006) ou d'un niveau calculé relativement aux revenus perçus durant la période d'activité comme le taux de remplacement (Hairault et Langot, 2002, Hachon, 2008).

Dans une acception plus restreinte, d'autre part, le terme « générosité » est utilisé comme la capacité du système de retraite à couvrir des assurés sans exiger de contreparties de la part de ces derniers. Dans ce cas, la notion de générosité est proche de celle de redistributivité du système, par opposition à celle de contributivité qui renvoie à une contrepartie sous forme de cotisations. Le système est alors généreux envers les individus qui

⁵ "We consider a pension scheme that is characterized by two parameters: the payroll tax rate (that determines the size or generosity of the system) and the "Bismarckian factor" that determines its redistributiveness".

⁶ "A crucial debate in policy-making as well as academic circles is whether there is a trade-off between economic efficiency and the size/generosity of the welfare state".

n'ont pas suffisamment ou pas du tout contribué au financement des prestations sous forme de cotisations (Disney, 2000)⁷. L'exprimant différemment dans le cadre du système turc, Brook et Whitehouse (2006) écrivent que la générosité est alors le fait d'obtenir une retraite trop élevée en rapport aux contributions (*actuarially generous*).

Ces deux acceptions ne s'opposent pas formellement. Elles ont en commun de décrire l'intensité avec laquelle le système de retraite couvre les individus qui ne sont plus en mesure de travailler en raison de leur âge. Elles diffèrent en fait principalement en ce qu'elles intègrent ou non explicitement la notion de contrepartie. Pourtant, dans la littérature de l'économie politique (notamment Casamatta et alii, 2000a, 2000b, Cremer et alii 2007), les deux définitions de la générosité sont généralement présentées comme opposées. Pour Casamatta et alii (2000a), la générosité restreinte et celle élargie rendent compte de réalités contrastées, qui peuvent conduire à des conclusions inverses en matière de générosité. Ainsi, d'après les auteurs, les données empiriques peuvent suggérer à la fois une forte générosité au sens restreint et une générosité limitée s'agissant de l'acception élargie, et inversement⁸. Cette relation n'est cependant pas automatique. En prenant l'exemple des pays scandinaves, qui cumulent des niveaux élevés de retraite aussi bien pour ceux qui contribuent au financement du système que pour ceux qui n'y contribuent pas ou peu⁹, Cremer et alii (2007) soulignent ainsi que la notion de générosité restreinte et celle élargie ne se recoupent pas nécessairement, mais peuvent toutes deux être présentes au sein d'un même système.

Encadré 1 – La générosité dans la littérature institutionnelle

La générosité des trois pays du Maghreb est avancée conjointement par la Banque mondiale (Robalino, 2005) qui juge que cet excès de générosité motiverait les réformes à mettre en place, en interne par les caisses de retraite elles-mêmes ou leurs ministère de tutelle (CSEA, 2001), ou encore dans des revues académiques (Ben Braham M., 2008 et 2009). La générosité du système de retraite Turc est elle aussi souvent mise en avant dans des travaux de nature diverse, qu'ils relèvent d'institutions gouvernementales (SGK, 2007), d'organisations non-gouvernementales (TÜSIAD, 2004) ou encore les institutions internationales (Brook et Whitehouse, 2006). La notion de générosité est pourtant une notion commune et admise (Whitehouse, 2007 ; Palacios et Whitehouse, 2006 ; Robalino et al., 2005), en particulier lorsqu'il s'agit des régimes de retraite des fonctionnaires. Enfin, si la notion de générosité n'apparaît pas en France dans les rapports officiels, tout du moins des 15 dernières années, elle se retrouve cependant dans un certain nombre de travaux mettant le système français en perspective internationale, même si cette terminologie est utilisée avec prudence.

⁷ “Many governments decide to pay benefits out of the system to existing people reaching pensionable age even though such people had paid little or nothing in to the programme. While such intergenerational redistributions could be justified on welfare grounds - the recipients of such generosity had after all lived through two world wars and a cataclysmic world recession – (...)”, p. 10.

⁸ “The illustrative figures (...) suggest that the size and the redistributive character of a system are inversely related. Put differently, the most generous systems also appear to be those which redistribute the least”.

⁹ “However, one also has to acknowledge that this positive relation between the contributive feature (α) and the generosity of the system (τ) is far from being perfect. For example, in Europe, the Nordic countries manage to combine generosity and redistribution”.

I.2. Le concept de générosité et sa mesure restent peu discutés

Si on trouve fréquemment dans la littérature le terme de générosité, le concept en lui-même est peu discuté, à l'exception de Pestieau (2003) et de Lefèbvre et Pestieau (2006). Ces derniers introduisent ainsi leur article sur la générosité du système de protection sociale envers les plus âgés : « Imaginons une conversation entre trois « eurocrates » dans un café de la Grand place à Bruxelles. Ils sont présents à un séminaire sur l'avenir des retraites en Europe et discutent de la générosité des retraites. Chacun est convaincu que son propre pays est le plus généreux : le Belge car le système de retraite permet aux travailleurs de partir dès 50 ans et l'âge moyen de départ en retraite en Belgique est un des plus précoces (57 ans pour les hommes) ; l'Italien car le taux de remplacement à 65 ans est le plus élevé et c'est, d'après lui, la preuve d'une générosité significative ; le Néerlandais car dans son pays, « les pensions réduisent la pauvreté des personnes âgées beaucoup plus que dans aucun autre pays et c'est ce qui importe ». Ainsi, Lefèbvre et Pestieau (2006) distinguent trois types de générosité, une générosité moyenne des pensions, qui renvoie à notre première définition, une qui vise à diminuer la pauvreté ou les inégalités au sein des générations, qui se rapproche de notre notion de redistribution¹⁰. Enfin, la dernière introduit la dimension de l'âge de départ en lien avec les possibilités de départ en retraite précoce.

Nous pouvons étendre la « parabole » de Lefèbvre et Pestieau en imaginant que cette conversation se poursuive à Genève, au cours de la participation des ces trois individus à une réunion sur l'avenir des systèmes de retraite dans le monde. Toujours en désaccord, ils se tournent vers leur collègue Marocain pour lui demander son avis. Il leur répond : « si je vous comprends bien, nous sommes parmi les plus généreux : nos taux de remplacement sont élevés, l'âge moyen de liquidation de retraite dans le secteur privé est de 58 ans, la pauvreté des personnes âgées est moins marquée que celle du reste de la population ...certes... Mais pourtant, notre système de retraite couvre une part peu importante de la population ... Croyez-vous que nous puissions parler dans ce cas de générosité ? Elle doit être réelle pour les affiliés à un régime de retraite mais pour l'ensemble de la population, j'ai des doutes ». Les collègues européens acquiescent. Cette conversation imaginaire illustre la manière dont la vision de la générosité est liée aux caractéristiques institutionnelles et socio-économiques de chaque pays.

Ces travaux mettent en évidence l'aspect multidimensionnel de la générosité, qui se décline sur plusieurs axes. Ce constat se reflète dans la multiplicité des indicateurs retenus dans la littérature abordant la générosité du système de retraite : le taux de remplacement (essentiellement théorique sur carrières types, OCDE, 2007), le rapport retraite /salaire de l'économie (moyen ou médian), le taux de rendement interne, l'âge minimal d'éligibilité (et les possibilités de départ anticipé) ou encore le montant des pensions minimales contributives. Dans les publications de l'OCDE, le qualificatif de généreux est aussi utilisé pour l'indexation des retraites, le mode de revalorisation des salaires passés entrant dans le calcul des pensions ou encore le traitement fiscal.

Des indicateurs plus agrégés sont aussi fréquemment utilisés, tels la part des dépenses de retraite dans le PIB ou encore, comme dans le cadre de ses trois sous-objectifs relatifs à l'adéquation des systèmes de retraite, la Méthode ouverte de coordination (MOC) de l'UE utilise des indicateurs assez variés (voir annexe n), mais examine également des indicateurs qui ne portent pas seulement sur les régimes, comme des indicateurs relatifs à la pauvreté des

¹⁰ Il est à noter que Lefebvre et Pestieau se positionnent dans leur travail du côté des prestations versées. L'aspect cotisations n'est pas directement pris en compte, même si Pestieau mentionne par ailleurs : "At the outset let us say that we don't deal with the revenue side of social security. A through measure of generosity should consider both benefits and contributions within a life-cycle framework" (Pestieau, 2003).

personnes âgées, ou des indicateurs d'inégalité au sein des personnes âgées comparée à l'inégalité dans l'ensemble de la population.

La part des retraites dans le PIB est ainsi un indicateur agrégé souvent utilisé dans la comparaison des systèmes de retraite entre pays. Mais il amène plusieurs critiques. Scruggs (2006) en liste ainsi trois dans l'utilisation de l'évolution de la part des dépenses sociales dans le PIB comme indicateur de l'évolution de la générosité de l'État-Providence. La première tient au fait que les dépenses sont très liées à la structure de la population. Une croissance de la population dépendante s'accompagne d'une hausse de la masse des dépenses sans que l'on puisse parler de hausse de la générosité¹¹. La deuxième critique tient à la forme de l'indicateur exprimé comme un ratio. A masse des dépenses constantes, une croissance plus ou moins forte conduira à une appréciation de l'évolution de l'indicateur différente. Cette critique est renforcée par la couverture géographique de notre travail, hors OCDE, pays pour lesquels le PIB peut refléter des situations économiques très différentes. Enfin, le traitement fiscal des transferts est différent entre pays et au cours du temps. Scruggs (2006) indique ainsi que la Suède par exemple récupère près de 20 % des dépenses sociales via l'impôt alors que les États-Unis n'en récupèrent que 6% (voir Adema, 2005). On peut ajouter à ces critiques le fait que la part des retraites dans le PIB ne permet pas de mettre en évidence les différents aspects de la générosité du système de retraite, en particulier dans le cadre de pays en développement. En effet, et nous le verrons par la suite, à une même masse de dépenses de retraite peut correspondre des situations très différentes. Par exemple, donner une pension élevée à peu de personnes ou une pension moins forte à plus d'individus.

Cette critique le conduit à la construction d'un indicateur synthétique agrégeant taux de couverture et taux de remplacement, ce dernier étant décliné pour un individu standard et pour un individu au minimum de pension. On retrouve cette volonté de construction d'un indicateur synthétique chez Pallage, Scruggs et Zimmermann (2008) dans leur comparaison sur la générosité du système d'assurance-chômage entre la France et les États-Unis. Ainsi, ils écrivent que "Unemployment insurance policies have many different dimensions and thus are extremely difficult to compare through time and space. Income replacement ratios, the proportions of past income that constitute unemployment benefits, are the typical metric used in comparisons. Yet, replacement ratios are meaningless in terms of relative generosity if we do not account for differences in eligibility criteria, duration of benefits, etc. Comparing durations of benefits across countries is no more meaningful if we do not acknowledge differences in labor market conditions". L'objectif de leur article est alors de synthétiser les différentes règles de l'indemnisation du chômage en un seul paramètre, autorisant les comparaisons entre pays et au cours du temps.

Nous nous inscrivons dans une démarche similaire.

II - Construction d'un indice synthétique de générosité du système de retraite

Nous avons identifié deux dimensions de la générosité d'un système de retraite. La dimension interne correspond à la générosité des régimes existants envers les assurés et leurs ayants droits, à l'image de ce qui est proposé traditionnellement. La dimension externe pose la question de la générosité non pas simplement envers les assurés mais envers l'ensemble de la population potentiellement concernée, celle des personnes âgées.

¹¹ Une manière de contourner cette première critique serait de réfléchir à un indicateur normalisé par la structure de la population. Mais les autres critiques infra restent valables.

II.1. Mesurer les générosités interne et externe

La générosité interne recouvre les approches traditionnelles reposant sur la générosité des régimes de retraite envers leurs assurés. La générosité peut alors est associée à une rentabilité élevée, à un niveau important de pensions servies, à un âge précoce de départ en retraite et enfin à une attention importante apportée aux assurés à bas revenus. Le tableau 1 reprend ces quatre catégories en donnant des exemples d'indicateurs habituellement proposés. On ajoute une cinquième catégorie tenant compte des ayant-droits des assurés. Cette question est cruciale dans des pays où les femmes n'ont pas acquis de droits directs à la retraite compte tenu de leur position sociale et où de surcroît les différences d'âge au sein des couples peuvent être marquées. La générosité des régimes de retraites envers les ayant-droits se traduit alors dans le nombre et le type d'ayant-droits concernés et dans le montant des retraites versées.

Tableau 1 - Indicateurs de générosité interne – générosité envers les assurés

Rentabilité	- Taux interne de rendement (théorique, calculé sur cas type, ou réel) - Délai de récupération
Niveau des pensions servies	
Absolu	Retraite moyenne (par âge et par sexe, à la liquidation) ; distribution des pensions de retraites (quartiles ou déciles)
Relatif	- Montants moyens en % du salaire moyen, du salaire minimum, du PIB par tête (ou par actif) - Taux de pension légal (tel que fixé par les barèmes de la législation) - Taux de remplacement (théorique sur carrières types ou réel (taux de remplacement moyen du dernier salaire à la liquidation pour une année donnée ou par niveau de salaire) - Niveau relatif ou taux de remplacement réel macroéconomique (retraite moyenne / salaire moyen de l'économie)
Sur la durée	Indexation des pensions
Age de départ en retraite	- Age légal standard (minimum) par régime (par sexe) - Age légal minimum pour les dispositifs de départ anticipé - Age moyen de liquidation (par régime et/ou pour l'ensemble des retraités liquidant)
Assurés à faible revenu	
Niveau	Montants des minima contributifs exprimés en absolu (en monnaie nat, euro, PPA ...) ou en relatif : en fonction de la pension moyenne, du salaire moyen, du salaire minimum, du PIB par tête (ou par actif), des seuils de pauvreté des pays (seuil de pauvreté alimentaire, seuils de pauvreté relative)
Effectifs	Nombre ou part des retraités au minimum (par régime) ;
Ayants-droits	
Type de bénéficiaires	- Nombre de types de titulaires de droits indirects (nombre total, enfants, veuves, autres / par âge) - Rapport entre retraités de droits indirects et retraités de droits directs
Niveau	- Pension de retraite de droit indirect moyenne (avec distinction pension de réversion-veuve/veuf, pension d'orphelin-enfant) - Taux théorique de réversion - Niveau relatif : pension de retraite de droit indirect moyenne relativement à la pension retraite de droit direct moyenne, à la pension moyenne, au salaire moyen, au salaire minimum, au PIB par tête (ou par actif)

Considérer la générosité externe permet de prendre en compte le fait que le régime de retraite très catégoriel de certains pays exclut une frange importante de leur population. La générosité externe est associée à des taux de couverture élevés et une prise en charge adéquate des personnes âgées à faible revenu (montant du filet de sécurité / seuil de pauvreté) (tableau 2).

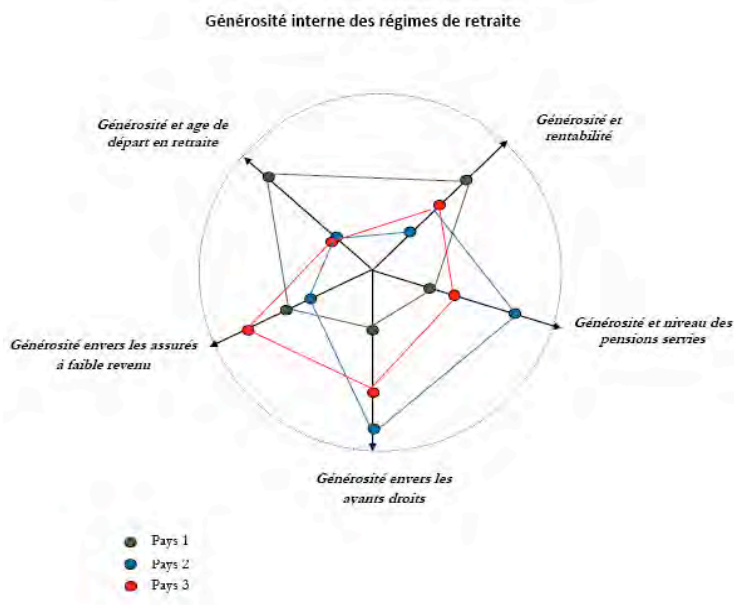
Tableau 2 - Indicateurs de générosité externe (envers l'ensemble des personnes âgées)

Taux de couverture	- personnes âgées (% des personnes âgées percevant une pension) - (% de ceux cotisant au système de retraite) des 15-59 ans ; des actifs ; des actifs occupés
Minima garantis pour des personnes âgées n'ayant aucun droit à la retraite	
Niveau	- Montant global et par tête de l'aide sociale aux personnes âgées - Montant (barème) des revenus minima garantis (revenu d'assistance ou retraite minimale non contributive) aux personnes âgées
Effectifs	Nombre de bénéficiaires (isolés, couples) personnes âgées

D'autres indicateurs de la générosité externe pourraient être envisagés, comme le taux de pauvreté des personnes âgées (en absolu ou en relatif par rapport à l'ensemble de la population ; aux 15-59 ans) ou encore leur revenu global (moyenne, distribution, indicateurs d'inégalité). Cependant, ces indicateurs intègrent d'autres dimensions que celles du système de retraite, telles les configurations familiales ou encore les autres sources de revenu.

II.2. Construire un indice synthétique de générosité

L'approche de la générosité proposée est donc multidimensionnelle. Elle s'entend dans deux dimensions - interne et externe - et suivant différents axes. Pour simplifier l'analyse de ces dimensions, il est possible de les présenter sur des graphiques radars comme présenté pour la générosité interne dans le graphique qui suit.



Si la représentation graphique permet de visualiser l'ensemble des dimensions de la générosité interne, elle devient peu adéquate lorsqu'on souhaite ajouter une deuxième dimension et/ou augmenter le nombre de pays représentés. Par ailleurs, le calcul d'un indice agrégé à partir de la surface des graphiques présente un certain nombre de défauts.

On s'oriente alors vers la construction d'un indice synthétique de générosité permettant d'intégrer l'ensemble des dimensions. Comme dans tout exercice de ce style, le choix des indicateurs pertinents pour représenter chacune des dimensions et leur pondération au sein d'une formule de calcul fiable et comparable reste un exercice complexe. Nous adoptons alors une démarche proche de celle de retenue pour l'élaboration de l'IDH, indicateur multidimensionnel de développement humain. Les indicateurs proposés pour la générosité interne et externe sont de ce fait des moyennes des différentes dimensions envisagées. Un coefficient d'aversion pour l'inégalité est ensuite introduit dans la formule finale qui agrège les deux dimensions interne et externe. En effet, en partant du principe d'une préférence des individus pour l'égalité, on évite avec ce coefficient qu'un faible score dans une dimension puisse proportionnellement être compensé par d'excellents résultats dans une autre. Par exemple, une générosité externe faible, atteinte par un taux de couverture des personnes âgées par le système de retraite bas, ne pourra pas parfaitement être compensée par une forte générosité interne¹².

L'indicateur de générosité interne du système de retraite d'un pays donné est une moyenne de la générosité interne des régimes qui le composent pondérée par les poids démographiques des régimes, mesurés par le nombre de retraités.

$$G_{pays}^{interne} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n (\text{Poids démo Régime } i \times G_{régime}^{interne})$$

La générosité interne d'un régime a été définie ci-dessus par cinq dimensions dans la première partie de cet article : l'âge, le niveau de pension, la rentabilité, le minimum de retraite et le traitement des ayants-droits. On calcule l'indicateur de générosité interne d'un régime comme la moyenne de ces composantes. Une difficulté vient du fait que ces cinq dimensions peuvent être appréhendées soit par des valeurs théoriques ou légales, soit par des valeurs réelles. L'indicateur calculé avec des valeurs théoriques mesurera alors une générosité théorique, légale, ou ex ante. L'indicateur mesuré avec des valeurs réelles sera un indicateur de générosité constatée compte tenu des choix des individus. L'indicateur théorique présente l'avantage de pouvoir être calculé dans le temps (passé et projection) en tenant compte uniquement des évolutions des paramètres des régimes.

$$G_{pays}^{interne\ théorique} = \frac{1}{5} \left(G_{régime}^{\text{âge théorique}} + G_{régime}^{\text{niveau pension théorique}} + G_{régime}^{\text{rentabilité théorique}} + G_{régime}^{\text{ret min théorique}} + G_{régime}^{\text{ayants-droits théorique}} \right)$$

Pour chacune des dimensions, on retient l'indicateur jugé pertinent. Si la valeur de ce dernier est différente entre hommes et femmes, on fait la moyenne des deux. A l'instar de la pratique pour l'IDH, il faut normaliser les indicateurs entre 0 et 1 sur la base des valeurs minimales et maximales observées pour chacune des dimensions. L'exemple ci-dessous illustre la procédure pour l'indicateur relatif au niveau de pension théorique, à savoir le taux de remplacement théorique.

¹² On n'introduit pour l'instant ce coefficient d'aversion pour l'inégalité que dans le calcul final. On pourrait s'interroger sur la pertinence de l'introduire en amont, au sein du calcul de l'indice de générosité interne. On pourrait par exemple souhaiter que donner davantage de droits directs ne puisse pas être compensé par un bas niveau de droit dérivé.

$$G_{\text{régime}}^{\text{niveau pension théorique}} = \frac{\text{Taux de pension théorique} - \text{valeur min}}{\text{valeur max} - \text{valeur min}} = \frac{\text{Taux de pension théorique} - 30}{100 - 30}$$

La logique est la même pour l'indice de générosité externe. Il résulte de la somme des deux dimensions retenues à savoir la couverture et la prise en charge des personnes âgées (PA) à faible revenu.

$$G_{\text{pays}}^{\text{externe}} = \frac{1}{2} \left(G_{\text{taux de couverture}} + G_{\text{à faible revenu}}^{\text{prise en charge des PA}} \right)$$

Enfin, l'indicateur de générosité globale du système de retraite d'un pays s'obtient comme la moyenne des indicateurs de générosité interne et externe, pondérée par un coefficient d'aversion pour l'inégalité ou coefficient de préférence sociale pour l'égalité, noté α .

$$G_{\text{pays}}^{\text{total}} = \frac{1}{2} \left(G_{\text{pays}}^{\text{interne}^{(1-\alpha)}} + G_{\text{pays}}^{\text{externe}^{(1-\alpha)}} \right)^{\frac{1}{1-\alpha}}$$

Si $\alpha = 0$, alors l'indice de générosité est simplement une moyenne arithmétique des deux indices de générosité interne et externe. Si $\alpha = 2$, valeur habituellement retenue dans l'IDH tenant compte des inégalités entre sexes, alors l'indice global est une moyenne harmonique des deux indices. Ainsi, supposons un pays dans lequel les valeurs des indices de générosité interne et externe sont respectivement de 0,8 et de 0,2 alors si $\alpha = 1$, l'indice global vaut 0,5, alors qu'il est égal à 0,45 si $\alpha = 2$.

III. Quelle générosité des régimes de retraite en Algérie, en France, au Maroc, en Tunisie, et en Turquie ? Une application de l'indicateur de générosité

3.1 Générosité interne des régimes de retraite

Parmi les indicateurs de générosité interne disponibles (tableau 1), nous en avons dans un premier temps retenu 5, représentatifs de chacune des cinq dimensions de la générosité interne définies précédemment. L'aspect théorique ou légal est retenu, les indicateurs étant fixés à leur valeur légale plutôt que réelle, essentiellement pour des raisons d'accès aux données difficiles dans certains pays (voir encadré 2).

Pour l'axe « Age », l'âge légal de départ en retraite des hommes est l'indicateur retenu. Il s'élève à 60 ans dans quatre des cinq pays, 62 ans en France. Pour les femmes, il est plus faible, à 55 ans en Algérie et à 58 ans Turquie. Il est cependant prévu une augmentation de cet âge standard en Turquie qui devrait atteindre 65 ans en 2048, pour les hommes et les femmes. Cependant, cet âge standard est une frontière relativement floue à manier avec prudence dans la mesure où d'autres règles permettent à la plupart des salariés de partir bien plus tôt grâce à des dispositifs de départ anticipé. Tel est en particulier le cas en Algérie où il existe une possibilité de départ à 50 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes, mais également en Turquie où, avant les réformes, les possibilités étaient respectivement de 43 et 38 ans. Après les réformes de 1999, 2006 et 2008, ces âges minimaux augmentent très progressivement et devraient rejoindre l'âge légal standard à terme, marquant la suppression du dispositif de départ anticipé. Reste qu'en 2009, cet âge est encore très faible : 48 ans pour les hommes et à 45 ans pour les femmes. En France, il existe depuis 2003 également un âge de départ anticipé à partir de 56 ans mais ce dispositif, dont les conditions, notamment de durée d'assurance ou de cotisation préalable, en limitent fortement l'accès (comparativement

aux dispositifs algériens et turcs) est appelé à se réduire fortement au cours du temps. L'âge moyen effectif de liquidation en Algérie et en Turquie est très faible, de l'ordre de 50 ans, alors qu'il est supérieur à 60 ans en France. Cet exemple montre bien que l'âge légal standard - ici de 60 ans pour quatre des cinq pays - informe peu sur la réalité de l'âge réel de départ à la retraite. Le sens et l'importance de cet âge légal doivent être fortement relativisés, en particulier en matière de comparaisons internationales (Math, 2007, apRoberts, 2007).

Encadré 2 - Les sources

Les données présentées dans cet article sont issues de sources multiples.

Pour les deux pays de l'OCDE, l'accès à des données comparables est aisée, l'OCDE publiant régulièrement un ensemble d'indicateurs. Les données sont ainsi issues principalement de *Pensions at a glance* de 2007 et 2009 et de quelques publications spécifiques à ces pays pour les taux interne de rendement.

Pour les pays du Maghreb, la recherche de données se heurte à trois types de difficultés. La première tient à l'accès aux données, très variable d'une institution à l'autre, d'un pays à l'autre. Certaines caisses de retraite, peu nombreuses, publient des rapports annuels. Seul le Maroc, le ministère des Finances en tant que tutelle, publie annuellement un rapport exhaustif sur les retraites. En l'absence d'accès public, les données ont été obtenues par l'intermédiaire de laboratoires de recherche comme le CREAD à Alger ou tirées de rapports publics (Conseil économique et social, rapport du plan). En matière de démographie, d'emploi et de comptes nationaux, les données sont issues des instituts nationaux de statistiques ou des institutions internationales (BIT, ONU) dans la mesure où ces dernières précisent la source primaire. La deuxième difficulté réside dans le caractère non homogène des données ou leur très grande agrégation. Dans un tel contexte, la comparaison conduit à adopter le plus petit dénominateur commun, c'est à dire la donnée la plus agrégée. La troisième difficulté est liée à la rareté des séries continues, en particulier dans le domaine de l'emploi. Face à ces difficultés, les données pour le Maghreb sont essentiellement issues de Dupuis, El Moudden, Pétron (2008) et Ben Braham (2009) pour les taux interne de rendement.

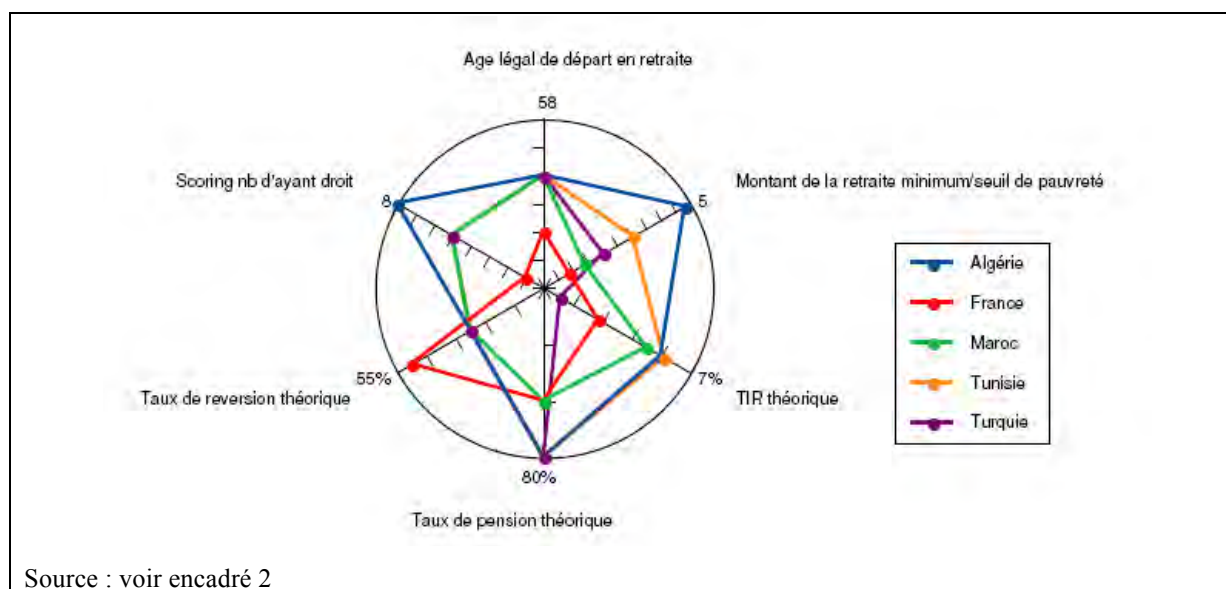
L'axe « Niveau de pension » est représentée par un taux de pension théorique. Le taux de pension légal maximum (ou tout du moins pour une longue carrière) est élevé dans les cinq pays : avec 80 %, il apparaît le plus élevé en Algérie, en Tunisie et en Turquie (il est même plus élevé dans ce dernier pays pour des salariés ayant une carrière longue partant dans les prochaines années et non touchés entièrement par la réforme de 2008). Avec un taux atteignant 70%, le Maroc apparaît moins généreux que ces trois pays. Pour la France, il n'existe pas de taux de pension légal pour les salariés du secteur privé qui perçoivent deux prestations : une prestation du régime général de sécurité sociale pour laquelle il existe bien un taux de pension dont le maximum pour une carrière longue (dite « complète ») est de 50 %) ; une prestation d'un régime complémentaire à points, non exprimables a priori en termes

de « taux de pension » légal mais qu'il est possible d'estimer pour une carrière type. Au total, le taux de pensions s'élève environ à 70%

Le taux interne de rendement théorique (de carrière stable et complète) est l'indicateur représentant l'axe de la « rentabilité ». Très élevés en Algérie et Tunisie (près de 6%), il atteint des niveaux plus faibles en France (3,9 %) et encore plus en Turquie (2,6 %).

Si « partout où elle existe, la réversion est une composante importante des prestations de retraite »¹³, les législations au Maghreb et en Turquie apparaissent également assez favorables par leur capacité à étendre les bénéficiaires à travers des droits indirects pour les membres de familles, essentiellement les veuves et/ou les orphelins : par exemple, en Turquie, près d'un tiers des bénéficiaires de plus de 60 ans ont une pension de droit dérivé¹⁴. La dimension générosité et ayant-droits est ainsi traduite par deux indicateurs. Le premier, classique, est le taux de réversion. Un autre plus original consistant à calculer un « score » reflétant l'importance de la couverture assurée par la pension de réversion au sein de la famille, ainsi que la présence ou non de conditions pour percevoir cette pension (condition d'âge et de ressource pour la veuve). En la matière, l'Algérie présente la législation la plus généreuse. Si aucune condition d'âge ou de ressources n'est appliquée à la veuve (comme d'ailleurs en Tunisie, au Maroc et en Turquie), on notera que la présence d'orphelin comme celle de Filles à charges quelle que soit leur âge augmente le taux de réversion (dans la limite de 90% de la retraite du décédé). Enfin la réversion sera versée aux ascendants de l'assuré ou de sa veuve en cas de décès de cette dernière. La France, comme de nombreux pays de l'OCDE, a une vision plus restreinte de la notion d'ayant-droits, la réversion n'étant pas conservée par un autre membre de la famille, à l'exception des orphelins, en cas de décès de la veuve. Par ailleurs, de nombreux pays de l'OCDE ont eu tendance à réduire l'étendue de la pension de réversion, soit en introduisant une condition de ressources ou en durcissant celle existante, soit en augmentant l'âge d'éligibilité.

Graphique 1



¹³ COR (2007), « Les évolutions des droits aux pensions de réversion : une comparaison internationale », document préparatoire à la séance plénière du 28 mars 2007.

¹⁴ Ce constat reflète aussi les différences d'organisation intra-familiale et de répartition des rôles entre hommes et femmes, les sociétés au Maghreb et en Turquie fonctionnant selon un modèle de répartition des rôles plus sexué et plus patriarcal qu'en France (modèle qui se traduit notamment par des taux d'activité très faibles pour les femmes).

L'approche traditionnelle consiste à évaluer la générosité relative d'un système à partir d'indicateurs de générosité interne pour les titulaires de droits directs, avec les taux de pension légaux, les taux de remplacement pour des carrières types et l'âge minimal légal et effectif de départ à la retraite. En y incluant la capacité d'extension à travers les ayants-droits, on peut conclure à une grande générosité des systèmes de retraite au Maghreb, au moins en Algérie et en Tunisie, ainsi qu'en Turquie. Ces résultats convergent avec la littérature sur ces pays (Ben Braham, 2009), notamment celle émanant d'organisations internationales (voir encadré 1).

Si cette grande générosité est soulignée, il n'est pas aisé de les comparer entre eux, certains étant plus généreux selon une dimension et moins dans l'autre. Tel est le cas du Maroc, plus généreux que la Tunisie en termes de rentabilité mais moins relativement au taux de pension théorique où au montant de la retraite minimum rapportée au seuil de pauvreté. Quel est alors le pays le plus généreux au regard de l'ensemble des dimensions retenues ? Seul un indicateur synthétique permet de répondre à la question. Ces différentes approches de la générosité interne peuvent ainsi se résumer en calculant l'indicateur de générosité interne globale des régimes des salariés du privé, comme proposé dans la seconde partie.

Cet indicateur synthétique, moyenne des indicateurs normalisés pour chacune des dimensions, place de manière attendue la France en dernière position, l'Algérie en première.

Tableau 3 : Indice de générosité interne par pays

Algérie	France	Maroc	Tunisie	Turquie
0,81	0,39	0,55	0,69	0,50

Sources : Calcul des auteurs

Maroc et Turquie sont très comparables en termes de générosité interne, mais si ce sont les dimensions de rentabilité qui domine au Maroc, celle du taux de pension théorique en Turquie. A l'inverse, la rentabilité est faible en Turquie. La Tunisie, sans dimension faible, se classe logiquement en seconde position.

Au seul vu de ces indicateurs traditionnellement utilisés dans la littérature, tels que les taux de pension, les taux de remplacement ou l'âge de départ à la retraite, ces pays semblent effectivement bien plus généreux à l'égard des retraités que le système français (sauf, s'agissant du taux de réversion). Ces indicateurs, comme nous l'avons souligné, présentent cependant l'inconvénient de ne tenir compte que des participants au système, des « insiders », et ne permettent pas de mettre en évidence le fonctionnement très catégoriel de ces systèmes qui excluent une partie importante de la population. Dit autrement, ces systèmes sont peut-être généreux, mais uniquement pour la minorité qui peut en bénéficier.

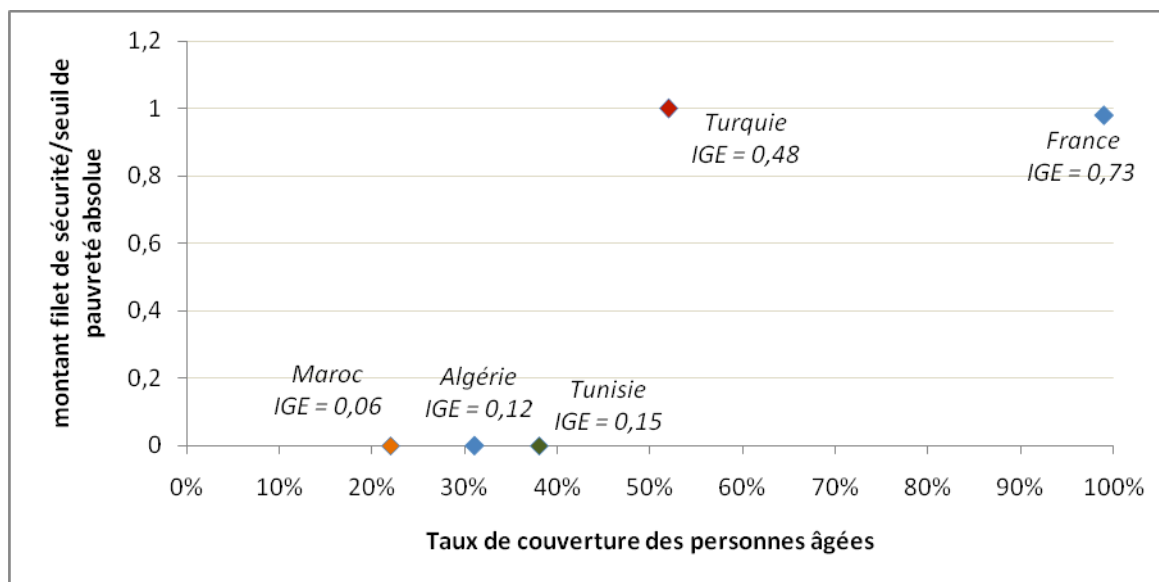
3.2. Générosité externe des systèmes de retraites

Les indicateurs de générosité externe complètent les indicateurs de générosité interne en cherchant à mesurer la capacité des pays à couvrir toutes les personnes âgées et pas seulement les assurées, à prendre en charge les risques liés à la vieillesse dans son ensemble, en particulier le risque d'insuffisance de ressources.

Deux indicateurs représentés dans la graphique 2 sont retenus. Le premier indicateur correspond au taux de couverture des personnes âgées par le système de retraite. En France, presque toutes les personnes âgées sont couvertes. A l'exception d'une minorité de bénéficiaires du minimum vieillesse entier (moins de 30 %) qui eux mêmes représentent moins de 4 % des personnes âgées, toutes les autres personnes reçoivent une pension d'un

régime contributif de retraite. Les pays du Maghreb ont en revanche des performances très médiocres de ce point de vue : 38 % des personnes âgées sont couvertes en Tunisie, 32 % en Algérie et seulement 22 % au Maroc. Avec un taux de couverture de 52 %, la Turquie apparaît en position intermédiaire entre ces pays et la France.

Graphique 2 : Les deux dimensions de la générosité externe



Note : IGE, indice de Générosité Externe

Ces différences se retrouvent si on considère les taux de couverture du système de retraite pour les personnes d'âge actif, c'est-à-dire les personnes qui, à un moment donné, contribuent et acquièrent des droits. Quelle que soit la population considérée, les actifs, les actifs occupés ou la population d'âge actif, le taux de couverture est le plus élevé en France. Suivent la Turquie et la Tunisie avec des taux sensiblement voisins. Dans ces conditions, cette couverture réduite de leur population amène à relativiser fortement le qualificatif de généreux pouvant être attribué au système de retraite de ces pays. La seule considération d'une forte générosité interne pour les participants au système apparaît très insuffisante. Une seconde série d'indicateurs de générosité externe vise à apprécier dans quelle mesure les pays réussissent à protéger les personnes âgées de la pauvreté. Le taux de pauvreté des personnes âgées est plus faible que celui des personnes d'âge actif dans les cinq pays étudiés, les personnes âgées ne sont ainsi pas plus défavorisées relativement aux autres catégories d'âge de ces pays. Toutefois, les calculs reposent sur des sources fragiles et surtout non directement comparables entre les cinq pays étudiés. Du point de vue des moyens mis en œuvre, les pays du Maghreb ne proposent aucun revenu minimum garanti (non contributif ou d'assistance) pour les personnes âgées pauvres ne bénéficiant pas de pensions de retraites ou de pensions trop faibles. A l'opposé la France dispose d'un revenu minimum garanti pour les personnes âgées, le minimum vieillesse, qui garantit un revenu égal à environ un quart du salaire moyen brut. La Turquie distribue également une prestation non contributive, la « prestation de 65 ans » (*65 yaş aylıkları*). Cette dernière est au niveau du seuil de pauvreté alimentaire en Turquie.

En croisant taux de couverture et lutte contre la pauvreté des personnes âgées, la Turquie apparaît une fois encore en situation intermédiaire entre la France et les pays du Maghreb qui n'offrent aucune garantie minimale à leurs personnes âgées et de faible taux de couverture, d'où des indices de générosités externes très faibles.

3.3. Générosité globale des cinq pays de la méditerranée

Il est enfin possible au moyen de certains indicateurs de combiner générosité interne et générosité externe. Le premier indicateur bien connu est celui mesurant la part des dépenses de retraite dans le PIB. Il mesure l'effort collectif à travers le système de retraite en direction des personnes âgées. Il tient compte à la fois du niveau élevé des retraites pour les assurés (un des aspects de la générosité interne) mais aussi des efforts pour l'ensemble de la population âgée (générosité externe).

Selon cet indicateur, la France, avec 13,1 % de ses dépenses consacrées au risque « vieillesse » en 2007 apparaît beaucoup plus généreuse que les autres pays (tableau 4). Suit la Turquie avec des dépenses de retraites d'un peu plus de 6 points de PIB, puis la Tunisie et le Maroc, (respectivement 4,9 et 4,5 %) et enfin l'Algérie avec 3 points de PIB, soit environ quatre fois moins que la France et deux fois moins que la Turquie. Cet indicateur est cependant très lié à la structure démographique très différente des pays (voir supra), par exemple entre la France où plus de 20 % de la population est âgée de plus de 60 ans contre 7 % environ au Maroc et en Algérie. La décomposition de cet indicateur telle qu'elle est proposée dans Dupuis, El Moudden et Pétron (2009) montre qu'il intègre une vision restreinte de la générosité (montant de retraite et couverture) et qu'il dépend de la démographie et de l'équilibre sur le marché de l'emploi.

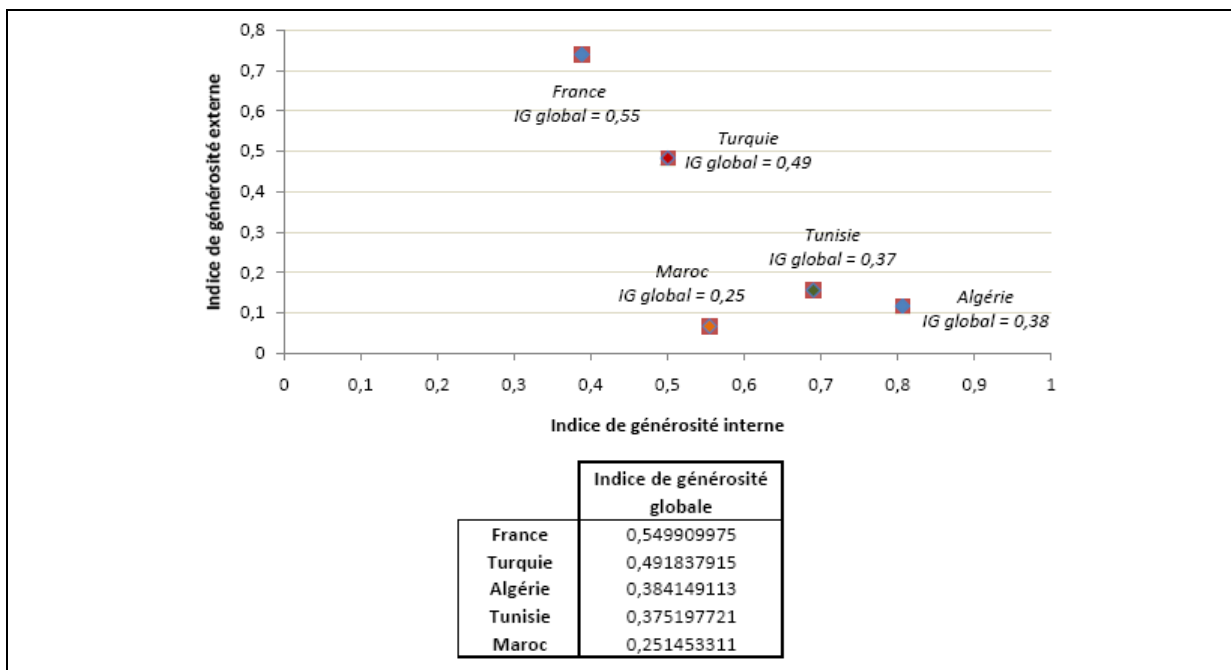
Tableau 4 : Générosité globale et dépenses de retraite dans le PIB

	Algérie	France	Maroc	Tunisie	Turquie
Dépenses retraites / PIB	3%	13,1 % (2007)	4.5%	4.9%	6.2% (2007)

Sources : voir encadré 2.

Une seconde manière d'appréhender la générosité globale consiste alors à calculer un indicateur basé sur les deux dimensions externe et interne, indicateur présenté dans la seconde partie.

Graphique 3 : Les deux dimensions de la générosité globale



Au regard de cet indicateur de générosité globale, la France, qui présente une très forte générosité externe et une bonne générosité interne, est le pays que l'on peut qualifier de plus généreux des cinq. La Tunisie dont la situation est intermédiaire sur les deux dimensions de la générosité se trouve logiquement en seconde position. Les trois pays du Maghreb qui présentent la plus faible générosité externe se trouvent de ce fait en situation moins favorable. Cette faible générosité est en partie compensée par la générosité interne en Tunisie et en Algérie, ce que l'on ne retrouve pas au Maroc, malgré des dépenses de retraite dans le PIB plus élevée qu'en Algérie.

Conclusion

Le concept de générosité est souvent invoqué lors de la mise en œuvre de réformes visant à restreindre la générosité supposée d'un système ou d'un régime. Il est fréquemment utilisé dans la littérature sur les systèmes de retraite et il est au cœur des comparaisons entre régimes d'un même pays ou entre pays. Ce concept de générosité est pourtant peu discuté et explicite. Il est généralement appréhendé uniquement à partir d'indicateurs portant sur les performances internes du régime ou du système : niveau des retraites, taux de remplacement, taux de rendement interne, âge légal minimal de départ à la retraite, etc. Cependant cette approche traditionnelle rencontre des limites importantes. Cette approche et les indicateurs utilisés ont été à l'origine développés pour des analyses et des comparaisons de pays développés et leur usage pour d'autres pays pose question. En particulier, ils ne permettent pas de saisir dans quelle mesure un système de retraite protège l'ensemble de la population âgée, et pas seulement ceux qui sont assurés par le système, alors même que cette question est primordiale dans certains pays moins développés. A côté des indicateurs traditionnels de générosité interne, qui mesurent les performances pour les participants au système (les assurés), nous proposons d'utiliser des indicateurs de générosité externe aptes à appréhender la capacité à protéger les personnes âgées face au risque de perte de revenu lié à l'âge, ainsi que des indicateurs de générosité globale, mixant approches de générosité interne et de générosité externe.

En reprenant ces différents indicateurs, nous avons ébauché une première comparaison de la générosité des systèmes de retraites dans cinq pays du bassin méditerranéen, l'Algérie, la France, le Maroc, la Tunisie et la Turquie, fréquemment qualifiés de généreux, en particulier les systèmes des pays du Maghreb. Mais cette appréciation se base uniquement sur des indicateurs traditionnels de générosité interne. A partir d'indicateurs tels que les taux de remplacement, les taux de pension légaux ou les âges légaux et effectifs de départ à la retraite, la Turquie ou les pays du Maghreb apparaissent nettement plus généreux pour leurs pensionnés que la France : les niveaux relatifs des pensions y sont plus élevés et les salariés ont le droit de partir plus tôt à la retraite et d'ailleurs y partent effectivement plus tôt (en moyenne vers 50 ans en Turquie et en Algérie contre plus de 60 ans en France). Cependant, dès que l'on appréhende la générosité à travers des indicateurs de générosité externe, les conclusions s'inversent complètement. Alors que virtuellement presque toutes les personnes âgées sont couvertes par les régimes de retraite en France, seule une petite minorité l'est dans les pays du Maghreb : une personne âgée sur cinq seulement au Maroc. Au regard de ce critère, la Turquie apparaît en situation intermédiaire entre la France et les pays du Maghreb puisqu'un peu plus de la moitié des personnes âgées perçoivent une pension de retraite. Enfin, les pays du Maghreb n'offrent aucun revenu minimal aux personnes âgées pauvres, alors que la France et la Turquie garantissent un tel minimum, plus élevé en France. La Turquie apparaît également plus généreuse par rapport au pays du Maghreb dès lors qu'on utilise un indicateur de générosité globale couplant les deux dimensions.

Selon que l'on se base uniquement sur les indicateurs de générosité interne traditionnellement utilisés, en particulier par les organisations internationales telles que la Banque mondiale ou l'OCDE, ou bien que l'on examine également des indicateurs de générosité externe, la conclusion sur la comparaison entre les cinq pays varie donc radicalement. De même, l'indicateur de générosité globale que l'on construit en tenant compte des deux dimensions interne et externe modifie sensiblement le classement pouvant être obtenu par la part des dépenses de retraite dans le PIB, indicateur agrégé fréquemment utilisé dans les comparaisons internationales. Ce travail empirique de comparaison confirme l'importance d'appréhender la notion de générosité d'un système de manière multidimensionnelle. Il convient en particulier d'élargir la notion en incluant notamment, en particulier s'agissant de pays dont le système social est moins développé, des indicateurs de générosité externe afin de pouvoir analyser et comparer la capacité de ces pays à prendre en charge l'ensemble de leur population âgée. Les résultats empiriques présentés dans cet article sont préliminaires. Le travail se poursuivra dans deux directions principales : le calcul d'indicateurs de générosité interne basés sur des valeurs réelles et non sur des valeurs théoriques ou légales. En effet, ces valeurs légales affichées par les régimes peuvent ne concerner qu'une très petite partie de la population. La difficulté viendra alors du recueil des données pour un certain nombre de pays. La deuxième étape consistera, devant la multiplicité des indicateurs disponibles à choisir de manière plus rigoureuse celui représentant chacune des dimensions de la générosité. Cela permettra en particulier de tester la robustesse de l'indicateur calculée au choix de ses composantes.

Bibliographie

- Ben Braham M. (2009), « La générosité et la réforme du système de retraite en Algérie, au Maroc et en Tunisie », *Revue Internationale de Sécurité Sociale*, Volume 62 numéro 2, avril/juin 2009.
- Blöndal S., Scarpetta S., 1999 "The Retirement Decision in OECD Countries", OECD Economics Department Working Papers 202, OECD Economics Department.
- Brook, A. and E. Whitehouse (2006), "The Turkish Pension System: Further Reforms to Help Solve the Informality Problem", OECD Economics Department Working Papers, No. 529, OECD Publishing.
- Casamatta, G., Cremer, H., Pestieau, P., 2000a, "The political economy of social security", *Scandinavian Journal of Economics*, 102, 503-522.
- Casamatta, G., Cremer, H., Pestieau, P., 2000b, Political sustainability and the design of social insurance, *Journal of Public Economics* 75 (2000) 341–364.
- Cremer H., De Donder P., Maldonado D., Pestieau P., 2007, "Voting over type and generosity of a pension system when some individuals are myopic », *Journal of Public Economics* 91, pp. 2041–2061.
- Dupuis J-M., El Moudden C., Pétron A. (2008), *Les retraites au Maghreb, une première analyse*, Rapport pour la MIRE, Ministère du Travail, des Relations Sociales et de la Solidarité, 295p.
- Disney R., 2000, "Crises in Public Pension Programmes in OECD: What are the Reform Options?", *Economic Journal*, Vol. 110, No. 461, Features (Feb., 2000), pp. F1-F23.
- Feldstein, M., 1985. "The Optimal Level of Social Security Benefits", *The Quarterly Journal of Economics*, 100(2), 303-320.

- Gruber J., Wise D.A. (1999), "Social security and retirement around the world", NBER, The University of Chicago press.
- Hairault J.-O. et Langot F. (2002), Le caractère plus égalitaire de la retraite par répartition. Une cause entendue ?, *Revue d'économie politique*, Volume 112/4, p. 563-572.
- Headey B, Goodin R., Muffels R. et HJ. Dirven , 2000, "Is there a trade-off between economic efficiency and a generous welfare state? A comparison of best cases of 'the three worlds of welfare capitalism'", *Social Indicators Research* 50: 115–157.
- Lefèbvre M., Pestiau P. (2006), "The generosity of the welfare state towards the elderly", *Empirica* (2006) 33:351–360.
- Lefèbvre M., Pestieau P. (2007), "The Social Protection of the Elderly. Comparison of Two Indicators of Generosity", in B. Marin and A. Zaidi, eds., *Mainstreaming Ageing. Indicators to Monitor Sustainable Policies*, European Centre Vienna, Ashgate, 2007.
- Martin, J. P. and E. Whitehouse (2008), "Reforming Retirement-Income Systems: Lessons from the Recent Experiences of OECD Countries", *OECD Social Employment and Migration Working Papers*, No. 66, OECD publishing).
- OCDE (2005), *Les pensions dans les pays de l'OCDE : panorama des politiques publiques*, Paris.
- OCDE (2007), *Pensions at a Glance – Public policies across OECD countries*, Paris.
- Palacios, R. J., and E. R. Whitehouse (2006) "Civil-Service Pension Schemes Around the World." *Pension Reform Series*, Social Protection Discussion Paper No. 0602, World Bank, Washington, DC.
- Pallage Stéphane, Scruggs Lyle and Zimmermann Christian, 2008, "Measuring Unemployment Insurance Generosity", working paper 2008-42, University of Connecticut Department of Economics.
- Pestieau P. (2003), "Social security and the well-being of the elderly. Three concepts of generosity", mimeo.
- Razin A., Sadka E. et Swagel P. (2002), The Aging Population and the Size of the Welfare State, *The Journal of Political Economy*, vol 110(4), pp. 900-918.
- Robalino D. et al. (2005), « Pensions in the Middle East and North Africa. Time for Change », *Orientations in Development Series*, Washington, DC: World Bank.
- Scruggs L., 2006, "The Generosity of Social Insurance, 1971–2002 », *Oxford Review of Economic Policy* 22 (3), p. 349-64.
- SGK (2007), « Sosyal güvenlik reformu : uygulama öncesi yeni yaklaşım », Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Mayıs 2007.
- Whitehouse E. (2007), « Pensions Panorama. Retirement-Income Systems in 53 Countries », World Bank, Washington, DC.
- Zaidi A., Grech A., Fuchs M., 2006, "Pension Policy in EU25 and its Possible Impact on Elderly Poverty", *Centre for Analysis of Social Exclusion, Working paper*, n° 116, December.

Quelle place accorder aux personnes âgées en perte d'autonomie ?

À propos d'une approche anthropologique comparative de la vie quotidienne des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer vivant à domicile (Montpellier/Alger)

Saliha BOUMADJENE

Laboratoire mentalités et croyances N60, Université Montpellier 3
France

Ouahiba BENALIA

Département des Sciences sociales, Université de Bouira
Algérie

Introduction

Les personnes âgées en perte d'autonomie représentent un groupe social nouvellement identifié qui ne cesse de grandir. En France et plus largement en Europe, cette population prend place dans un contexte dominé, d'une part par des modifications démographiques, économiques et sociales qui ont marqué les sociétés occidentales pendant le XX siècle, et qui se poursuivent. D'autre part, par des mutations dans le champ de la santé dominées par les maladies chroniques et les handicaps liés au grand âge.

On observe en France une augmentation constante de la proportion des personnes de plus de 60 ans (18 % en 1982 pour 22% en 2008), les personnes de plus de 75 ans représentent 8% de la population totale¹. A savoir que l'on gagne un trimestre par an d'espérance de vie. Ce vieillissement de la population soulève donc nombre de préoccupations. Jusqu'à présent, le débat en France, s'est porté essentiellement sur l'avenir du système de retraite et sur le déséquilibre qui se crée entre retraités et actifs. Bien évidemment, il est important de se poser ces questions car le vieillissement démographique implique aussi des transformations profondes dans le fonctionnement de la société.

En Algérie, La population des personnes âgées n'a pas suscité un intérêt important des pouvoirs public, Considéré comme un pays « jeune » La part des moins de 20 ans était estimée à 55.0 % en 1987. A l'opposé, au sommet de la pyramide, la population âgée, ne représentait que 5.7% de la population totale. C'est pour cette raison la prise en considérations des problèmes de la vieillesse est relativement récents car les principaux sujets qui ont dominés les années après l'indépendance c'était la diminution de la mortalité, ensuite la maîtrise de la fécondité. Actuellement, la population globale est de 35,5 millions habitants en 2010, on passant de 10 millions habitants en 1962 à 26 millions en 1992.

¹ Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050, Insee (site internet).

Comme d'autres pays appartenant à la rive sud de la méditerranée, L'Algérie ne semble pas être épargnée par l'ampleur du phénomène de vieillissement de la population. Les données démographiques des deux dernières décennies révèlent un accroissement régulier de la tranche de population de plus de 60 ans. En 2005, 7,4 % de la population globale a plus de 60 ans et plus et atteindra les 9% en 2015. Ce taux devrait considérablement se renforcer dans les années 2030-2050 avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations du baby boom des années 70 et 80. Les plus de 60 ans qui étaient estimés à 2.2 millions en 2002, à 2.8 millions en 2010, seront de l'ordre de 4.3 millions en 2020 et 6.7 millions en 2030³. Ce fait annonce le défi majeur de la société algérienne pour les prochaines décennies. Cette nouvelle situation doit nécessairement interpeler les pouvoirs publics afin d'anticiper sur la mise en place de stratégies adaptées à la société du Maghreb afin de ne pas rencontrer les mêmes difficultés, sinon plus sévères, que celles déjà rencontrées par les pays occidentaux.

Parmi les conséquences de l'avancée en âge, le risque de voir apparaître des maladies handicapantes augmente. Le vieillissement progressif de la population française et l'accroissement des situations physique et psychique qui en résulte est un phénomène lourd sur lequel toutes les projections s'accordent. Ainsi, la prise de conscience de l'ampleur du problème de la dépendance a progressé, le nombre de personnes atteintes de cette maladie ne cesse d'augmenter : - 900 000 cas diagnostiqués, 120 000 nouveaux cas déclarés chaque année, et une projection à 10 ans qui permet de porter la population atteinte de cette maladie ou de démences apparentées à 1,3 millions de malades². Sans doute, l'incidence de cette pathologie ne cessera de croître également dans les pays du Maghreb.

Depuis 2003 une consultation mémoire a été initiée à l'hôpital Maillot d'Alger (Pr Abada-Bendib). L'analyse de l'activité de ces consultations montre une importante augmentation du nombre de patients d'année en année. Sans doute, l'incidence de cette pathologie ne cessera de croître également dans les pays du Maghreb.

En plus de son coût, cette maladie est inéluctablement pourvoyeuse d'une perte progressive de l'autonomie jusqu'à la grabatisation et le décès de la personne. Cette situation nous amène à s'interroger sur la place sociale accordée à ce groupe de malades dans chacune des deux sociétés ?

Pour répondre à cette question à travers un regard anthropologique et comparatif, on a choisi d'analyser les caractéristiques de la vie quotidienne des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer vivants à domicile à Montpellier et à Alger.

Évidemment, l'association du vieillissement et de la maladie d'Alzheimer met la personne âgée dans une situation de fragilité et de perte d'autonomie ou dans une situation d'handicap et de dépendance. La confusion qui existe actuellement et le manque de consensus à propos de la définition de la dépendance, renvoie à différentes visions et conceptions de la vieillesse. Bien que la confusion est entretenue en permanence entre les deux termes « dépendance » et « perte d'autonomie » mais les deux mots désignent les mêmes personnes. Selon l'OMS, deux critères principaux sont retenus pour définir la dépendance : *le confinement* lié à l'inaptitude à la mobilité physique, et à la *dépendance à un tiers* pour effectuer les actes quotidiens.

² Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050, Insee (site <http://www.insee.fr/fr/ppp/ir/accueil.asp?page=projpop0550/synt/synthese.htm>). - La dépendance des personnes âgées : une projection en 2040, Michel DUEE, Cyril REBILLARD, Insee.

Méthode

Afin d'étudier en profondeur la vie quotidienne du groupe social «personnes âgées Alzheimer », il nous a paru possible, dans une étude qualitative, de se limiter à une population de huit cas vivants à domicile à Montpellier comparés à huit autres cas vivants à Alger chez eux ou chez leurs enfants.

L'analyse de leur vie quotidienne s'est basée sur une enquête qualitative en s'aidant de l'observation participante et des récits d'une journée. Ces récits de vie ont contribué à repérer et à décrire les différents comportements des personnes étudiées à Montpellier, leurs réactions et leurs relations avec l'entourage professionnel et non professionnel (aidant familial, amis, voisins et intervenants à domicile). Au cours des enquêtes effectuées à Alger, on s'est basé sur l'observation participante et des entretiens semi directifs réalisés avec les malades et l'entourage familial qui représente dans la plupart des cas l'aidant informel.

Résultats et discussion

Les résultats de cette étude ont révélé les caractéristiques de la vie quotidienne des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer dans deux sociétés différentes. Parmi ces principales caractéristiques, nous avons retenues en commun entre les deux rives de la méditerranée :

- que la vie quotidienne des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer est caractérisée, d'une façon générale, par la diminution des capacités intellectuelles et physiques qui entraînent une **réduction progressive** du nombre d'activités quotidiennes (**taches domestiques** les plus élémentaires), d'une part, et d'autre part, des difficultés à s'orienter dans les espaces et dans le temps, qui aboutissent plus ou moins rapidement au **confinement**.
- La **souffrance des aidants** informels caractérise le vécu quotidien de l'entourage familial dans les deux sociétés. Au début de la maladie, les troubles ne sont pas importants ou pas graves, l'entourage familiale et sociale les tolèrent bien et sont souvent mis sur le compte du vieillissement de la personne. Au fur et à mesure de la progression de la maladie, l'impact sur l'environnement social et familial devient de plus en plus compliqué. Cette souffrance est plus marquée chez les aidants algériens, du fait de l'inexistence d'aidant professionnels (infirmiers libéraux, auxiliaire de vie, aide soignante à domicile). Les soins quotidiens sont alors principalement réalisés par les femmes (conjointes, les sœurs, les nièces, les jeunes filles et belles filles...).

L'aide aux aidants est une idée qui fait progressivement son chemin en France. Pour soulager les aidants, l'état prévoit dans le plan gouvernemental Alzheimer 2008-2012, des dispositions en faveur des aidants comme des prestations des services ou un soutien d'ordre matériel et psychologique. Ce plan vise à soulager les personnes qui aident leurs parents malades ou les professionnels qui interviennent auprès de personnes malades ou dépendantes. Cette aide peut prendre différentes formes : information sur la maladie et sa prise en charge, soutien psychologique individuel ou de groupe, offres de répit, formations, etc.

La différence essentielle qu'on a retenue entre les personnes originaires de Montpellier et les personnes originaires d'Alger se résume essentiellement en :

- une vie quotidienne marquée par la **solitude et l'isolement social**. En France, en plus de l'isolement social, les personnes âgées Alzheimer éprouvent un grand besoin de communiquer, d'être écoutées attentivement et surtout d'être comprises. Cette caracté-

ristique n'a pas été observée à Alger, puisque la solidarité familiale est très présente, les personnes âgées en perte d'autonomie sont bien entourées par leurs familles (enfants, petits enfants, frères, épouse, sœurs, belles filles, nièces...) et pris en charge par les siens. Cependant l'absence d'activités sociales organisées, installe chez ces personnes un sentiment d'isolement et d'inutilité (souvent les personnes interrogées sur les sorties nous répondent : « ... *il n ya pas ou aller et rien à faire dehors !* »).

Diverses perturbations au cours de la vie peuvent fragiliser les relations sociales de la personne âgée telle que le veuvage, la maladie, le décès des amis de la même génération ce qui entraîne une perte du réseau relationnel. Les troubles cognitifs et la désorientation temporo-spatiale dont souffrent le groupe de malade Alzheimer compliquent davantage cette situation. Ces personnes âgées ont tendance à se confiner à leur domicile. L'aide qui doit être apportée à ces personnes se rapporte à la présence, l'affection et à l'attention afin de compenser, d'une part leur déficit en communication, et d'autre part la perte du réseau social. *Cet isolement social favoriserait-il l'installation ou la progression de la maladie d'Alzheimer ?*

Cette étude nous a permis d'identifier la place accordée à cette population dans le contexte des valeurs familiales, sociales et culturelles contemporaines. Effectivement toutes les familles questionnées à Alger s'accordent à confirmer la forte dépendance de leur conjoint, parents, grands parents, tantes ou nièces à leur égard. En France, en raison de la forte prévalence de la maladie et en raison de la diminution du nombre des aidants, la perte d'autonomie de ces personnes atteintes est devenue un vrai problème de santé publique et un défi pour la société. Certes le maintien à domicile des personnes âgées atteintes est une priorité des autorités publiques mais rendu difficile car la solidarité de proximité est d'autant plus fragilisée par l'éloignement des enfants du domicile parental.

En Algérie, après l'indépendance, les principaux programmes de santé ont donné la priorité à la lutte contre la mortalité infantile et les maladies transmissibles, ensuite à la maîtrise de la fécondité et à la protection maternelle. La catégorie sociale représentée par les personnes âgées de plus de 60 ans a été toujours intégrée dans la population adulte sur le plan familiale, sociale, économique et médicale. Leur faible représentation dans la population globale, a fait en sorte que cette frange de la société n'a jamais bénéficiée d'une politique vieillesse médico-sociale ou sanitaire spécifique. Cela a d'autant favorisés et contraints ces personnes à vivre auprès de leurs familles. La politique gérontologique en Algérie demeure à ce jour balbutiante, on relève la quasi-absence de mesures et de dispositifs de prise en charge des problèmes liés à la vieillesse et ou à la perte d'autonomie.

Conclusion

Étant donné la nouveauté de ce phénomène, la société peine à assumer ces difficultés sociales, familiales et financières. L'interaction de tous ces facteurs nécessite une réflexion multidisciplinaire pour une prise en charge meilleure de la vieillesse et de la perte d'autonomie.

En Algérie, la politique gérontologique est balbutiante et on relève la quasi-absence des mesures et de dispositifs de prise en charge des problèmes liés à la vieillesse et à la perte d'autonomie. Pour anticiper la prise en charge des situations de perte d'autonomie des personnes âgées et particulièrement touchés par la maladie d'Alzheimer, il est temps de mettre en place une politique gérontologique décentralisée basée sur des aides autour de la personne. Il s'agit de mettre à la disposition des personnes âgées un ensemble coordonné de moyens financiers ou matériels et de services adaptés à leurs besoins (ex: hospitalisation de répit, cellule communale d'orientation, centres de rééducation), ce qui permettra de «

décharger » les familles et d'améliorer en même temps la vie quotidienne de l'aidé et de l'aidant.

Pour conclure : **La place accordée aux personnes âgées en perte d'autonomie dépend de l'ensemble des valeurs sociales, culturelles et familiales spécifiques à chaque société.**

Cette comparaison va nous permettre de distinguer l'approche la mieux adaptée dans la prise en charge de ce groupe de population en s'inspirant davantage des valeurs sociales propres à chaque société. Que ce soit à Montpellier ou à Alger, ce contact direct nous a permis également d'identifier les préoccupations et les «contraintes non dites» de ces personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de les transmettre à l'ensemble de la société afin de contribuer à améliorer leur qualité de vie.

BIBLIOGRAPHIE

Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008 - 2012. Ministère chargé de la sante et des affaires sociales, - France - février 2008.

J.N. Belkhodja, M. Chader, P. Chaulet, Z. Cherfi, J.P. Grangaud. Rapport national sur le développement humain du groupe charge de la rédaction de la section sante et action sociale du CNES - Algérie – 2008.

Transition épidémiologique et système de sante -Projet TAHINA- Ministère de la sante, de la population et de la réforme hospitalière, INSP d'Alger, Algérie novembre 2007.

Barberger Gateau P, Letenneur L, Peres K. Résultats PAQUID. 2004. www.isped.u-bordeaux2.fr.

François Laplantine, Anthropologie de la maladie, édit. Payot, 1998

Gériatrie pour le praticien, édit. Masson 2010.

Cohabitation intergénérationnelle ou gestion institutionnelle de la vieillesse ? Perception de la prise en charge des personnes âgées libanaises, marocaines et sénégalaises

Nicole CHAPUIS-LUCCIANI

UMI 3189 « Environnement, Santé, Sociétés », CNRS, **France**
Université Cheikh Anta Diop, Dakar, **Sénégal** ; Université de Bamako, **Mali** ;
CNRST, **Burkina Faso**

Charbel EL BCHERAOU

UMR 6578 « Unité d'anthropologie bioculturelle »
CNRS, Université de la Méditerranée, Marseille, **France** et CDC, Atlanta, **USA**

Fatoumata HANE

Université de Ziguinchor et UMI 3189 « Environnement, Santé, Sociétés »,
CNRS, **France** ; Université Cheikh Anta Diop, Dakar, **Sénégal** ;
Université de Bamako, **Mali** ; CNRST, **Burkina Faso**

Abdelaziz LAHMAM et Jalal OUIRARI

Université Cadi Ayyad, Faculté des Sciences Semlalia, Marrakech
Maroc

Bérengère SALIBA-SERRE

UMR 6578 « Unité d'anthropologie bioculturelle » CNRS,
Université de la Méditerranée, Marseille, **France**

Abdellatif BAALI

Université Cadi Ayyad, Faculté des Sciences Semlalia, Marrakech
Maroc

Lamine GUEYE

Faculté de Médecine et UMI 3189 « Environnement, Santé, Sociétés »,
CNRS, **France** ; Université Cheikh Anta Diop, Dakar, **Sénégal** ;
Université de Bamako, **Mali** ; CNRST, **Burkina Faso**

Avant Propos

L'étude concernant les Marocains et les Sénégalais a été réalisée dans le cadre d'une collaboration entre l'Équipe du Pr Abdellatif Baali (Laboratoire d'Écologie Humaine, Université Cadi Ayyad, Marrakech), l'Équipe du Pr Lamine Gueye (Laboratoire de Physiologie et d'Exploration Fonctionnelle, Université Cheikh Anta Diop, Dakar) et le CNRS (Équipe « Anthropologie du vieillissement », Nicole Chapuis-Lucciani, UMR 6578, "Unité d'anthropologie bioculturelle", Université de la Méditerranée, Marseille. Ces études ont bénéficié de contrats INPES - CNRS et ACI - CNRS.

L'enquête portant sur les Libanais a été réalisée par C. El Bcheraoui, dans le cadre de sa thèse d'Anthropologie biologique (Bourse Doctorale du Conseil Régional PACA, Université de la Méditerranée, Marseille).

Introduction

La population libanaise, comme la population marocaine, sont en phase de transition démographique rapide. Au Sénégal, l'espérance de vie et le nombre de personnes de plus de 60 ans augmentent incitant les institutions, à l'initiative de médecins gériatres, à mettre en place des structures de soins spécifiques pour les personnes âgées. En effet, le processus de vieillissement biologique s'accompagne de dégénérescences fonctionnelles et de pathologies chroniques souvent évolutives et qui peuvent devenir invalidantes. Elles nécessitent une prise en charge particulière des personnes concernées par leur entourage, c'est-à-dire les familles et les institutions.

De plus, les processus migratoires - exode rurale, urbanisation massive et migrations vers l'étranger - entraînent des transformations dans les modes de vie en particulier en ce qui concerne la cohabitation familiale. Le passage de famille élargie à la famille restreinte et l'éloignement géographique des enfants impliquent des mesures socio-économiques nouvelles pour les personnes âgées.

Au Liban et au Maroc l'espérance de vie dépasse les 70 ans et le taux de personnes âgées tend à augmenter rapidement comme le montrent les données et les estimations démographiques (Courbage, 2005 ; Dupâquier, 2006 ; Pison G., 2009 ; Rapport sur le Développement Humain, 2010 ; Sajoux et Nowik, 2010). Il en va de même, dans une moindre mesure, au Sénégal. Comme on le voit sur le tableau I ci-dessous, la fécondité est aussi en baisse dans ces trois pays. L'incidence des pathologies cardio-vasculaires et métaboliques, et leurs conséquences invalidantes, est en augmentation d'après les constatations des médecins hospitaliers et suscite leur inquiétude. Au Sénégal, cette prise de conscience a incité les institutions, à l'initiative de médecins gériatres, à mettre en place des structures de soins spécifiques à Dakar (hôpital de jour), mais aussi un programme national de prise en charge gratuite des personnes de 60 ans et plus sans couverture sociale ; c'est le Plan Sésame initié et coordonné par le Dr Coumé (Coumé, 2009).

Tableau I : « Indices démographiques du vieillissement »

	% de 60 ans et plus	Espérance de vie	Indice de fécondité	
	2004	2009	1990-95	2010-2015
LIBAN	11.2	72,4	3	1,9
MAROC	8.1	71,8	3,7	2,3
SENEGAL	5.2	59,4	6,5	4,5

Au Maroc, comme au Sénégal, les personnes âgées bénéficient peu de retraites et de pensions, en particulier les femmes qui, de plus, sont souvent veuves au grand âge. Des structures de type maison de retraite ainsi que l'aide à domicile professionnelle y sont inexistantes. Au Liban, il existe une quarantaine d'institutions hébergeant les personnes âgées

et une partie des frais des résidents les plus démunis sont pris en charge par l'État. En revanche, l'aide à domicile y est peu développée et non subventionnée (El Bcheraoui, Chapuis-Lucciani, 2008).

L'objectif de cette étude était de comparer les modes de vie et les perceptions d'une prise en charge de la vieillesse chez des populations issues de pays étant à des niveaux différents de la transition démographique mais ayant en commun une tradition de respect des personnes âgées et de prise en charge familiale.

De plus, au sein de chaque population nous avons enquêté auprès de personnes (âgées de 60 ans et plus) vivant dans des environnements contrastés : en milieu rural, en ville et à l'étranger, afin de mettre en évidence d'éventuelles différences au niveau de l'habitat familial selon le lieu de vie.

Nous avons questionné les personnes sur la façon dont elles perçoivent leur mode de vie pour leurs vieux jours ? Pensent-elles pouvoir compter sur leur famille comme le veut la tradition ? Souhaitent-elles vivre chez leurs enfants ? Souhaitent-elles une aide à domicile professionnelle ou vivre dans une maison de retraite ? Les souhaits sont-ils différents selon qu'elles habitent dans un village, en ville ou dans un autre pays que leur pays d'origine ?

Méthodes

Une série d'études a été menée sur la population âgée libanaise, marocaine et sénégalaise vivant dans leur pays (en milieu rural ou en ville) ou ayant immigré en France (pour les Marocains et les Sénégalais) ou au Sénégal (pour les Libanais) (cf. Tableau II ci-dessous).

Tableau II : Distribution de la population d'étude

	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	113	223	220
Ruraux	124	214	202
Expatriés	83	136	123
Total	320	573	545

Toutes les personnes interrogées ont été soumises à un entretien en face à face fondé sur un questionnaire composé de questions fermées (impliquant des réponses par « oui » ou « non ») et de questions ouvertes (entraînant des réponses explicatives du « oui » ou du « non »).

Les données analysées portent sur :

- des indicateurs socio-démographiques (genre, statut marital, niveau d'études, lieu de vie),
- l'habitat familial (famille élargie ou nucléaire) ou individuel (seul ou en foyer pour les immigrés marocains et sénégalais en France),
- le choix de vie souhaité pour les vieux jours : habiter chez ses enfants ; avoir une aide à domicile ; vivre en maison de retraite,
- les personnes sur qui l'enquêté peut compter en cas de coup dur.

Résultats et discussion

Personnes partageant le logement des enquêtés

Tableau III : Nombre moyen de personnes partageant le logement des enquêtés

Lieu de vie	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	2,4	4,2	10,6
Ruraux	1,6	5,4	17,5
Expatriés	2	1,1	2,2

Les données recueillies mettent en évidence des types de cohabitation intergénérationnels différents selon la population comme on peut le voir sur le tableau III et la Figure 1 ci-dessous. En effet les Libanais vivent seuls ou en couple, souvent avec leurs enfants, mais n'accueillent qu'exceptionnellement la famille de leurs enfants. Les Marocains vivent plus fréquemment en famille, particulièrement en milieu rural, excepté les expatriés en France dont la majorité vit seul (56 %). Il en va de même pour les expatriés Sénégalais dont 57% de l'échantillon vit seul. Au Sénégal, en particulier en milieu rural, la famille élargie (enfants, petits-enfants, neveux...) est encore de mise. Une analyse complémentaire des données sera nécessaire pour analyser la cohabitation en fonction du genre et du statut marital (la polygamie est très fréquente au Sénégal, en particulier en milieu rural).

Vivre chez ses enfants

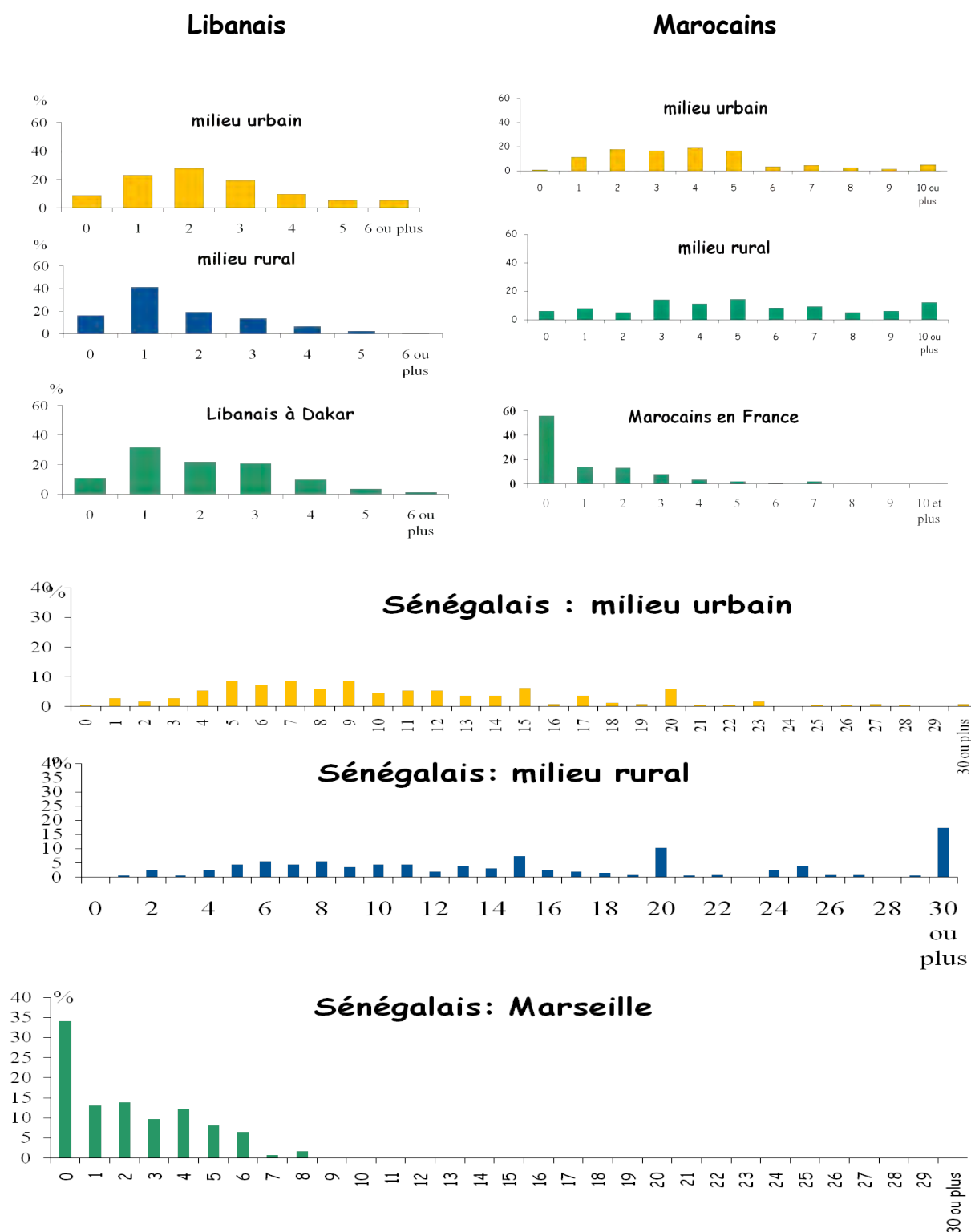
Tableau IV : Taux de réponses « oui » à la question « voudriez-vous vivre chez vos enfants ? »

	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	15	32	59
Ruraux	9	35	43
Expatriés	7	30	42

Mis à part les Sénégalais de Dakar, la majorité des personnes interrogées ne souhaitent pas vivre chez leurs enfants (cf. Tableau IV).

Les raisons majoritairement données à un refus sont qu'ils tiennent à leur maison, à leur indépendance, leur liberté, mais aussi à leur tranquillité. D'autres ne veulent pas gêner leurs enfants (et leurs gendres) ou évoquent une mauvaise entente avec ceux-ci, en particulier les conjoints de leurs enfants (surtout les belles-filles) ; ils n'ont pas la même façon de vivre qu'eux et ne veulent pas se mêler de leurs affaires. Est aussi évoqué un dépaysement s'ils vont vivre chez leurs enfants ; pour certains la question ne se pose pas car leurs enfants sont loin. Pour d'autres enfin, leur souhait est que leurs enfants viennent vivre chez eux.

Figure 1 : Distribution du nombre de personnes partageant le logement avec l'enquêté



Les personnes qui ont dit souhaiter aller vivre chez leurs enfants évoquent une bonne entente avec eux, de l'amour ; elles apprécient d'être entourées ; d'être prises en charge ; mais elles peuvent aussi les aider et s'occuper des petits-enfants et de leur éducation ; c'est aussi mieux que de rester seul ; ou de payer un loyer. Enfin les enfants ont le devoir de s'occuper de leurs parents puisque ceux-ci les ont élevés. Certains précisent qu'ils vivent déjà partiellement chez leurs enfants.

Vivre en maison de retraite

Tableau V : Taux de réponses « oui » au choix de vivre en maison de retraite

	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	NR	NR	20
Ruraux	28	NR	25
Expatriés	20	0	7

Curieusement, plus de 20% des Sénégalais vivant au Sénégal, pays où il n'existe aucune maison de retraite, évoquent accepter de vivre dans une institution spécialisée. Ils pourraient s'y reposer ; ils s'y sentiraient plus en sécurité, ils seraient soignés ; cela soulagerait leur famille ; ils retrouveraient des personnes de leur âge ; ils souhaiteraient la visite régulière de leur famille. La majorité des réponses des Sénégalais est quand même négative car ils comptent majoritairement sur leurs enfants ; ce serait un abandon, ce n'est pas un lieu d'épanouissement ; ce n'est pas dans leur culture ; ils ne comptent pas rester en France s'ils doivent « connaître ça ».

La totalité des Marocains de France refusent l'idée de la maison de retraite évoquant la famille qui pourra les aider, un retour dans leur famille au Maroc, sauf s'ils y étaient obligés par la maladie.

Les Libanais sont majoritairement contre, évoquant la honte, l'abandon, le suicide ; ils n'y pensent même pas ; ils préfèrent mourir chez eux. Les libanais qui ont répondu « oui » estiment pour leur part que cela dépend de leur santé ; s'ils deviennent dépendants ; pour ne pas gêner la famille ; s'ils sont seuls. Des Libanaises dakaroises ont même cité une maison de retraite réputée au Liban.

Une aide à domicile

Tableau VI : Taux de réponses « oui » à une demande d'aide à domicile

Lieu de vie	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	43	63	67
Ruraux	32	54	65
Expatriés	38	79	31

La majorité des Marocains et des Sénégalais souhaite une aide à domicile ; en particulier les Marocains vivant en France qui souhaitent une aide à domicile, à condition qu'elle soit gratuite. En ce qui concerne les Libanais le « non » est majoritaire car ils estiment pouvoir encore se débrouiller tout seuls, ou avec l'aide de leur famille. Certains disent

souhaiter rester maître chez eux ; d'autres enfin se sentiraient handicapés s'ils faisaient appel à une assistance extérieure.

Ceux qui ont répondu « oui » évoquent la fatigue, la nécessité de l'âge, la maladie, mais aussi pouvoir compter sur quelqu'un. Notons que les Libanais vivant au Sénégal ont tous une employée de maison.

Les mêmes raisons sont globalement évoquées chez les Sénégalais et les Marocains : les plus jeunes de la famille les aident ; ils se sentent autonomes ; ils souhaiteraient une aide car ils n'ont plus de force mais n'ont pas les moyens économiques pour faire appel à une assistante professionnelle.

Sur qui peut-on compter ?

Tableau VII : Taux de réponses « oui » à la question « pouvez-vous compter sur quelqu'un en cas de coup dur ? »

Lieu de vie	Libanais	Marocains	Sénégalais
Urbains	64	81	81
Ruraux	67	83	89
Expatriés	85	35	87

Comme on le voit sur le tableau VII, la grande majorité des Sénégalais interrogés estiment pouvoir compter sur quelqu'un en cas de coup dur quelque soit leur lieu de vie. Il en va de même pour les marocains excepté quand ils vivent en France où ils se sentent peu soutenus ; 65% d'entre eux estiment ne pouvoir compter que sur eux-mêmes ou s'en remettent à Dieu.

La majorité des soutiens restent en grande majorité d'origine familiale (en premier les enfants, puis le conjoint, les frères et les sœurs) quelque soit le pays. Apparaissent aussi les amis et les voisins, en particulier pour les Sénégalais vivant en France et pour les Libanais, les amis semblant prendre le relais de la famille éloignée. Les Marocains et Sénégalais vivant en France évoquent aussi une aide institutionnelle, celle de l'assistante sociale.

Conclusion

Les liens familiaux restent forts entre les générations et même si l'on ne vit pas sous le même toit que ses enfants, on compte sur eux.

Cependant les personnes âgées clament leur droit à la liberté et à l'indépendance, à la tranquillité et à finir leur vie dans leur maison.

La résistance des Libanais à une fin de vie en maison de retraite, alors que le nombre de ces dernières augmente très rapidement depuis ces dernières années au Liban, tend à montrer que les personnes âgées ne sont pas enclines à devenir des « objets » sociaux ou médicaux au sens où l'entend Ennuyer (1991).

Les personnes âgées interrogées accepteraient en revanche majoritairement une aide extérieure pour leur vie quotidienne ; ce qui leur permettrait de vivre mieux chez elles et de se reposer.

Cependant les résultats de ces enquêtes montrent des disparités selon le pays d'origine et le lieu de vie au niveau de la cohabitation intergénérationnelle : celle-ci a quasiment disparu chez les Libanais du fait de l'urbanisation et des migrations externes ; elle est en voie de diminution chez les Marocains pour les mêmes raisons. Au Sénégal on observe aussi des disparités entre ruraux et urbains. Enfin les expatriés en France, Marocains comme Sénégalais, vivent majoritairement seuls ou, s'ils sont en couple, sans leurs enfants adultes. Chez les Sénégalais interrogés, les réseaux sociaux semblent suppléer plus efficacement l'isolement familial que pour les Marocains qui, majoritairement, en France, ne peuvent plus compter que sur eux-mêmes et sur Dieu.

Références

- Coumé M., 2009. Rapport sur le Plan Sésame de soins gratuits pour les personnes âgées de 60 ans et plus au Sénégal : revue 2008.
<http://www.sante.gouv.sn/IMG/pdf/rapportsesame.pdf>
- Courbage Y., 2005. *Demographic Scenarios in the Mediterranean Region*. Paris: National Institute of Demographic Studies
- Dupâquier J., 2006. Le vieillissement de la population dans le monde. *Bulletin de l'Association des Anciens et Amis du CNRS*. N°42, p. 9-53. En ligne :
<http://www.rayonnementducnrs.com/bulletin/b42/vieillissement.pdf>
- El Bcheraoui C., Chapuis-Lucciani N., 2008. La gestion institutionnelle de la vieillesse au Liban. *Human and Health*, No. 4, 44-49.
- Ennuyer B., 1991. « L'objet » personne âgée. *Autrement ; série mutation*. N°124, p. 14-18.
- Pison G., 2009. Tous les pays du monde 2009. *Population et société*. N° 458, p. 1-8.
- Rapport sur le Développement Humain, 2010. PNUD. 254p.
- Sajoux M., Nowik L., 2010. Vieillesse de la population au Maroc. Réalités d'une métamorphose démographique et sources de vulnérabilité des aîné(e)s. *Autrepart*, n°53, p.17-35.