

# Introduction

## Le vieillissement à venir dans la diversité des Suds, de multiples défis pour les familles et les États

### Valérie Golaz

Institut national d'études démographiques  
UMR 151 LPED  
Aix-Marseille Université-IRD  
[valerie.golaz@ined.fr](mailto:valerie.golaz@ined.fr)

### Muriel Sajoux

Université de Tours  
UMR 7324 CITERES Université François Rabelais de Tours – CNRS  
[muriel.sajoux@univ-tours.fr](mailto:muriel.sajoux@univ-tours.fr)

Pays du Sud

Ce chapitre est paru dans :  
Golaz V., Sajoux M. (2018). Politiques publiques et vieillesse dans les Suds. Les Impromptus du LPED, n°4, Laboratoire Population-Environnement-Développement, UMR 151 (AMU – IRD), Marseille, 347 p.

Dans les pays du Sud, ce sont principalement les familles qui prennent en charge les situations de dépendance dans la vieillesse, phase du cycle de vie au cours de laquelle surviennent, selon des calendriers et des rythmes différenciés, une décroissance de l'activité et des besoins nouveaux en matière de santé. L'objet de cet ouvrage est d'interroger, dans une perspective comparative, la diversité des modes de soutien aux aînés tout en mettant en relief deux dimensions clés en matière de politiques publiques ayant un lien étroit avec les conditions de vie des aînés et de leur famille : les systèmes de retraite et les dispositifs de prise en charge institutionnelle et d'accès aux soins des personnes âgées. La confrontation des expériences permet d'identifier les points de convergence et les points de divergence des situations rencontrées dans quatre régions du monde : l'Afrique sub-saharienne, l'Amérique du Sud, l'Afrique du Nord et le Moyen-Orient.

In the global South, support in old age is usually a family matter. A decrease in activity and new health needs arise at different rhythms and times in the life cycle. The aim of this book is to question in a comparative perspective the current state of family solidarities and two key dimensions in terms of public policies in close relation to the living conditions of older persons and their families : pension systems on the one hand and institutional and health care systems for older persons on the other hand. Confronting experiences leads to identifying converging and diverging trends in four regions of the World : Sub-saharan Africa, South America, North Africa and the Middle-East.

Politiques publiques

Solidarités familiales

## Introduction

Alors qu'ils sont encore considérés, et à juste titre pour le moment, comme des pays « jeunes », les pays du Sud vont vivre une véritable métamorphose démographique dans les prochaines décennies. Ils connaîtront en effet, dans des délais bien plus courts que cela n'a été le cas dans les pays du Nord, un vieillissement démographique de grande ampleur (Pison, 2009 ; Golaz et al., 2012). La part des 60 ans et plus devrait en effet doubler en 20 à 30 ans dans les pays du Sud,

alors que ce doublement a mis plus de cent ans en France par exemple. Ces pays en mutation démographique sont pour la plupart également des pays où la famille et le marché du travail se transforment. De la même manière que dans les pays développés (Véron et al., 2004), l'accroissement du nombre de personnes âgées et les transformations des solidarités publiques et privées interagissent avec ces changements économiques et sociaux.

Famille de Kokoulo, Guinée, 2000. © IRD Luc Ferry



## I. Le vieillissement de la population, de multiples défis pour les Suds ?

Dans les pays du Sud, les solidarités privées, et en premier lieu les solidarités familiales, sont actuellement très fortement mobilisées par la prise en charge des dépendants, enfants à héberger et scolariser, jeunes en mal d'emploi, personnes atteintes d'une incapacité... En dehors de quelques régions du monde où des programmes de protection sociale relativement développés sont déjà en place (Amérique Latine, Afrique Australe entre autres), ce sont principalement les familles qui prennent en charge les situations de dépendance dans la vieillesse, phase du cycle de vie au cours de laquelle surviennent, selon des calendriers et des rythmes différenciés, une décroissance de l'activité - et donc des revenus du travail -, et des besoins nouveaux en matière de santé (Antoine et Golaz, 2010). Selon la structure démographique de la population des pays, et leur stade d'avancement dans le processus de transition démographique, les situations varient. Si certains pays traversent une période relativement favorable à cet égard, avec une population d'âge actif relativement importante au regard de celle des enfants et des personnes âgées, du fait d'une baisse récente de la fécondité, ce n'est pas le cas de tous. Certains, particulièrement en Afrique Centrale et de l'Ouest, conservent des indices synthétiques de fécondité supérieurs à cinq enfants par femme, conférant aux plus jeunes un poids démographique et social important. Dans d'autres le vieillissement est d'ores et déjà amorcé, comme les pays du Maghreb et du Moyen Orient dans lesquels la fécondité a chuté très rapidement à partir des années 1980 (Fargues, 1988 ; Vallin et al., 2012 ; Abbasi-Shavazi, 2001). La Chine sera quant à elle confrontée à un vieillissement accéléré en grande partie induit par les conséquences de la politique antinataliste qui y a été promue jusqu'à une période récente (Peng, 2013 ; Attané,

2016a). Ce vieillissement rapide sera également alimenté dans les décennies à venir par l'arrivée à l'âge de 60 ans des générations nombreuses nées entre les années 1960 et 1990 (Attané, 2016b).

La structure de l'emploi et les aspirations de jeunes actifs beaucoup plus instruits que leurs parents conduisent également de nombreuses personnes d'âge actif à migrer, vers les villes comme vers des pôles d'emploi ruraux (grandes exploitations agricoles, zones minières...), entraînant une déstructuration des systèmes de soutien locaux. Même s'il y a, dans ces contextes migratoires, séparation physique entre les aînés et leurs descendants, absence d'une partie du réseau familial, cela ne signifie pas pour autant qu'un soutien monétaire ne soit pas apporté (Lessault et al., 2011). Néanmoins, la question de la prise en charge de proximité, du 'care' apporté à la personne, est un enjeu tout aussi important pour son bien-être. Les études soulignent à ce sujet la position relativement favorisée des hommes, souvent accompagnés par une conjointe voire plusieurs dans les contextes où la polygamie reste largement pratiquée (Ba Gning et Antoine, 2015). Elles révèlent également les limites d'une prise en charge familiale dans des contextes de tension (Lecestre-Rollier, 2015), comme cela peut être le cas entre belle-mère et bru, alors même que la prise en charge revient souvent à cette dernière dans des sociétés patrilinéaires où ce sont certains fils qui sont restés spatialement proches de leurs parents.

Dans la plupart des pays du Sud, il est aujourd'hui question d'une part d'améliorer les performances et l'accessibilité des systèmes de retraites et de santé publique et d'autre part de mettre en place - lorsqu'il n'existe pas déjà - un filet social à l'égard des plus démunis, dont une proportion

## II. Des réalités socio-économiques et démographiques très diverses

importante des personnes âgées fait partie. Ces transformations en cours sont dans certains cas nouvelles, comme par exemple dans une grande partie du continent africain, dans d'autres s'inscrivent à la suite des remises en causes de la protection sociale déjà en place, dans le cadre des réformes néo-libérales des années 1980-1990, comme par exemple en Amérique Latine (Polet, 2014). Depuis la déclaration de Madrid de 2002 et dans le cadre de politiques de réduction de la pauvreté (c'était le cas dans les Objectifs du Millénaire pour le Développement de 2000, c'est le cas également dans les Objectifs pour un Développement Durable de 2015), combattre l'extrême pauvreté est un objectif central. Pour les personnes âgées, cela revient à développer l'accès aux soins de santé et l'offre en la matière ainsi qu'à étendre la couverture des systèmes de retraite en place, parfois extrêmement limitée, par exemple en attribuant une pension non contributive aux personnes âgées, soit dans leur ensemble, soit uniquement à celles qui répondent à certains critères (la politique peut être ciblée, elle peut être conditionnelle). La pression internationale, que ce soit du point de vue d'une économie globalisée ou de celui de la course aux indicateurs positifs, conduit les États « bons élèves » à privilégier un développement économique inégalitaire (Lautier, 2001). Une grande partie de la population évolue encore dans le secteur informel (Hugon, 2014). La protection sociale demeure un point faible de ces trajectoires que des indicateurs macro comme le PIB par exemple permettent de qualifier d' « ascendantes » alors même qu'elles contribuent directement à l'apparition de situations de grande vulnérabilité dans la vieillesse.

De manière plus générale, la multiplicité des réalités socio-économiques et démographiques abordées dans cet ouvrage apparaît à travers l'éventail des valeurs prises par différents indicateurs (Tableau 1).

Tableau 1 – Diversité des contextes socio-économiques et démographiques

Pays	IDH (2015)		Global Age Watch Index		Espérance de vie (en années) 2010-2015		Part relative des 60 ans et plus (en %)		Part relative des 80 ans et plus (en %)		Coefficient de gérontocroissance* 2015-2050	
	Rang	Valeur	Rang	Valeur	A la naissance	A 60 ans	2015	2050	2015	2050	60 ans et plus	80 ans et plus
Argentine	45	0,827	31	57,6	76	21,4	15,1	23,5	2,7	5	2	2,3
Iran	69	0,774	n.d.	n.d.	75,1	19,4	8,2	32,1	0,9	4,4	4,6	5,6
Brésil	79	0,754	56	46,2	74,7	21,7	11,9	29,6	1,6	6,8	2,8	4,9
Algérie	83	0,745	n.d.	n.d.	75,3	21,5	8,9	23	1,1	3,9	3,7	4,9
Tunisie	97	0,725	n.d.	n.d.	74,6	19,5	11,7	26,5	1,6	5,1	2,8	4
Egypte	111	0,691	n.d.	n.d.	70,8	17,3	7,7	15,4	0,8	1,8	3,3	3,8
Cap-Vert	122	0,648	n.d.	n.d.	72,1	18,4	6,7	18,2	1,2	2,4	3,7	2,7
Maroc	123	0,647	84	29,3	74,9	20,2	10	24	1	4,5	3,2	5,6
Cameroun	153	0,518	n.d.	n.d.	56,4	16,7	4,8	8	0,4	0,7	3,6	3,4
Sénégal	162	0,494	n.d.	n.d.	65,7	16,6	4,7	8,3	0,3	0,7	4	4,5
Ouganda	163	0,493	88	23,1	58,6	17,2	3,3	5,8	0,3	0,5	4,6	3,8
Togo	166	0,487	n.d.	n.d.	59,1	15,1	4,5	8,1	0,2	0,5	3,7	4,2
RDC	176	0,435	n.d.	n.d.	58,1	16,6	4,7	6,4	0,4	0,6	3,6	4,5
Burkina Faso	185	0,402	n.d.	n.d.	58,7	15,3	3,8	6,5	0,2	0,4	4	4,3

Sources : UNDP, 2016 ; HelpAge, 2015 ; UN, 2017, scénario médian.

\* Coefficient par lequel devraient être multipliés les effectifs de personnes de 60 ans et plus, ou de 80 ans et plus, entre 2015 et 2050.  
 Note : Les couleurs correspondent au degré de développement humain selon l'IDH (faible, moyen, élevé, très élevé). L'utilisation de données standardisées permet ici de comparer la situation des pays documentés dans cet ouvrage. Néanmoins, l'Indice de Développement Humain (IDH), les données de population des Nations Unies et les indicateurs qui en sont dérivés ont des limites bien connues. Ainsi l'IDH repose sur un choix particulier et limité d'indicateurs. Sa composante monétaire est construite depuis 2010 à partir du revenu national brut par habitant en parité de pouvoir d'achat, or la validité des mesures du revenu national brut est fortement contestée (Jerven, 2013). De même, les projections de population à l'horizon 2050, même dans le scénario médian, reposent sur des estimations de la situation actuelle et sur de nombreuses hypothèses supplémentaires et sont susceptibles d'être révisées (Schoumaker, 2000). De plus, la structure par âge, sur laquelle nous devons nous appuyer pour estimer la part des âgés et des très âgés dans la population, est sensible aux problèmes de déclaration d'âge, fréquents en particulier en Afrique, et connaît donc elle-même des marges d'erreur relativement importantes (Randall et al., 2015). Le choix de données internationales standardisées est donc ici un choix contraint qui n'a pas pour vocation une analyse approfondie de la situation de chaque pays, mais nous permet néanmoins d'aborder les différences existantes ou futures entre pays.

En matière de développement humain, les pays dont la situation est abordée dans cet ouvrage présentent une grande hétérogénéité. Sur 188 pays classés pour l'année 2015 (UNDP, 2016), l'Argentine se situe au 45<sup>ème</sup> rang et figure dans le dernier cinquième du groupe des pays à développement humain très élevé. L'Iran, le Brésil, l'Algérie et la Tunisie appartiennent pour leur part au groupe des pays à développement humain élevé, l'Egypte, le Cap-Vert et le Maroc au groupe des pays à développement humain moyen. Enfin, les trois d'Afrique de l'Ouest (Sénégal, Togo, Burkina Faso), le pays d'Afrique Orientale (Ouganda) et les deux pays d'Afrique centrale (Cameroun et République Démocratique du Congo (RDC)) auxquels sont consacrés différents chapitres appartiennent quant à eux au groupe des pays à faible développement humain, le Burkina Faso figurant dans les 4 derniers pays du classement.

L'indice Global Age Watch (HelpAge, 2015) permet dans une certaine mesure de rendre compte du bien-être économique et social des personnes âgées<sup>1</sup>. En raison du manque de données comparables, cet indicateur n'est disponible que pour 5 des 15 pays faisant l'objet d'études présentées dans cet ouvrage. Sur 96 pays classés en 2015, l'Argentine se situe en fin de premier tiers du classement, le Brésil en début de deuxième moitié, le Maroc et l'Ouganda dans le dernier cinquième du classement. On retrouve ainsi là encore une grande diversité de situations. En matière d'espérance de vie, les contrastes entre les pays étudiés dans cet ouvrage sont particulièrement marqués (UN, 2017). L'espérance de vie à la naissance apparaît

ainsi la plus élevée en Argentine (76 ans) ; le niveau le plus bas concerne le Cameroun où elle est de près de 20 ans inférieure (56,4 ans). Quant à l'écart maximal d'espérance de vie à 60 ans, il est de 6,6 ans, cette dernière s'élevant à 21,7 ans au Brésil et à 15,1 ans au Togo.

Lorsque l'on observe l'évolution attendue, entre 2015 et 2050, de la part des 60 ans et plus dans la population totale de chaque pays, 2 d'entre eux, le Brésil et la Tunisie, présentent une part relative d'aînés proche de 12 % en 2015 qui devrait bien plus que doubler d'ici 2050 pour atteindre respectivement 29,6 et 26,5 %. L'Argentine compte pour sa part un peu plus de 15 % de plus de 60 ans au sein de sa population en 2015. Elle devrait compter en 2050 près d'un quart de plus de 60 ans dans sa population en 2050, soit à peu près la proportion que connaît la France aujourd'hui. L'Algérie et le Maroc comptent respectivement 8,9 et 10 % de plus de 60 ans au sein de leur population en 2015, cette proportion devant atteindre, comme en Argentine, près du quart de leur population en 2050. L'Egypte et l'Iran présentent quant à eux une proportion d'aînés proche de 8 % en 2015 mais devraient connaître des évolutions d'ampleur différente d'ici 2050 : si cette proportion devrait doubler en Egypte, elle devrait en revanche presque quadrupler en Iran pour atteindre près du tiers de la population de ce pays. Quant aux pays d'Afrique sub-saharienne (hormis le Cap-Vert, dont la réalité démographique est spécifique) abordés dans cet ouvrage, la part relative des 60 ans et plus y est comprise entre 3,3 et 4,8 % en 2015 et devrait être comprise entre 5,8 et 8,3 % en 2050. Cette augmentation de la part relative des aînés peut paraître relativement

modeste comparativement aux évolutions attendues citées précédemment. Mais de manière concomitante, ces pays devraient, du fait d'une croissance démographique soutenue, connaître une forte croissance du nombre des aînés : celui-ci devrait quasiment y quadrupler en 35 ans seulement. Cette gérontocroissance est également très marquée au niveau des « grands aînés » âgés de 80 ans et plus dont l'effectif devrait aller jusqu'à être multiplié par 4,5 au Sénégal et en RDC. Il s'agit là de pays présentant actuellement des niveaux de développement humain parmi les plus bas. C'est donc avec une acuité particulièrement forte que se pose pour ces pays d'Afrique sub-saharienne la question des possibilités d'adaptation de leurs sociétés à la forte augmentation à venir du nombre des personnes âgées et « très »

âgées. Le Cap-Vert devrait quant à lui voir sa population de 60 ans et plus presque quadrupler et celle de ses 80 ans et plus quasiment tripler. Quant à l'Iran, il présente les coefficients de gérontocroissance les plus élevés parmi les pays ici étudiés : 4,5 pour les 60 ans et plus et 5,6 pour les 80 ans et plus, soit un niveau plus élevé que les coefficients calculés sur la base des précédentes projections des Nations Unies (respectivement 4,4 et 4,8). Quant aux autres pays dont il est question dans cet ouvrage, ils devraient connaître, sur la période 2015-2050, un coefficient de gérontocroissance des 60 ans et plus compris entre 2 (pour l'Argentine) et 3,7 (pour l'Algérie) ; ce coefficient pour les 80 ans et plus devrait pour sa part être compris entre 2,3 (toujours pour l'Argentine) et 5,6 (pour le Maroc).

<sup>1</sup> Le calcul de cet indice se fonde sur 13 indicateurs différents relatifs à quatre domaines clés pour lesquels des données comparables au niveau international sont disponibles : sécurité des revenus, état de santé, éducation et emploi en tant que reflets des capacités individuelles, environnement favorable (HelpAge International, 2014). Les valeurs indiquent si le pays considéré est proche de la valeur idéale et quelles sont les différences entre les pays. Par exemple, l'indice global de valeur de la Tunisie (46,2) signifie que le bien-être des personnes âgées dans ce pays équivaut à 46,2 % de l'idéal (100 %), c'est-à-dire qu'il est inférieur de 43,9 points de pourcentage par rapport au pays le mieux classé en 2015, c'est-à-dire la Suisse (90,1).

### III. Interroger les politiques publiques et les conditions de vie des aînés et de leur famille dans une perspective comparative

Pour faire face à l'ampleur et à la rapidité du vieillissement en cours ou à venir, les modes d'articulation entre solidarités publiques et privées sont amenés à se transformer, à s'adapter à de nouvelles configurations familiales (diminution de la taille des fratries au fil des générations, éloignement géographique plus ou moins marqué des différents membres de la famille,...). Dans ce contexte, et sans que cela ne signifie que les solidarités familiales disparaissent mais en tenant compte du fait qu'elles se modifieront et se réorganiseront, les politiques publiques en direction des personnes âgées auront certainement un rôle de plus en plus important à jouer.

L'objet de cet ouvrage est d'interroger, dans une perspective comparative, la situation actuelle et la diversité des modes de soutien aux aînés tout en mettant en relief deux dimensions clés en matière de politiques publiques ayant un lien étroit avec les conditions de vie des aînés et de leur famille : les systèmes de retraite et les modes de prise en charge institutionnelle et d'accès aux soins des personnes âgées. Ces dispositifs présentent quelques traits communs mais aussi une grande diversité qui est notamment fonction des contextes nationaux. Les différentes analyses présentées dans cet ouvrage ont vocation à nourrir une base de discussion solidement documentée et argumentée pour permettre de développer une vision prospective de la manière dont gagneraient à se développer les politiques publiques dédiées à la vieillesse dans les pays du Sud. La confrontation des expériences permet d'identifier les points de convergence et les points de divergence des situations rencontrées. Si trois continents sont représentés dans l'ouvrage (Afrique, Amérique du Sud, Asie), c'est sur le premier, hétérogène et relativement peu documenté, que portent la majorité des chapitres de cet ouvrage, mettant

en exergue la multiplicité des contextes démographiques, économiques, sociaux et politiques caractérisant ce continent. La situation particulière de ce continent, en proie à de nombreux défis dont une croissance démographique particulièrement forte, permet de mettre en lumière les enjeux qui se posent en matière de protection sociale des aînés compte tenu de l'accroissement rapide des effectifs de personnes âgées à venir (Sajoux et al., 2015).

Compte tenu de la multiplicité des dimensions dans lesquelles les sociétés vont être touchées par le vieillissement à venir, trois axes d'analyse ont été retenus pour élaborer cet ouvrage.

La première partie de l'ouvrage porte sur les réalités plurielles de la vieillesse dans les Suds, qui font émerger des spécificités propres à chaque contexte, en matière de relations intergénérationnelles et de situation socio-économique. **Sophie Pennec** et **Joëlle Gaymu** abordent l'étendue du réseau de parenté auquel les personnes âgées peuvent potentiellement faire appel en cas de besoin, à partir de modèles de microsimulation appliqués aux données disponibles dans les enquêtes démographiques et de santé. En comparant les cas du Brésil, du Sénégal, de l'Ouganda et de l'Égypte, pays aux réalités démographiques très contrastées, elles montrent comment les régimes de fécondité et de mortalité à l'œuvre influencent fortement le réseau de parenté aux âges avancés. **Valérie Golaz** et **Philippe Antoine** reviennent sur les cas du Sénégal et de l'Ouganda en analysant la structure des ménages comportant des personnes âgées dans ces pays comme indicateur de vulnérabilité des aînés. Ils montrent que les personnes âgées vivent plus souvent seules en Ouganda du fait de ménages plus petits. Cependant, malgré les

différences de mode de vie qui séparent les deux pays, dans les deux cas la vulnérabilité concerne principalement les femmes âgées. **Aurora Angeli** et **Camilla Alberani** décrivent quant à elles les caractéristiques socio-économiques des ménages égyptiens comportant des personnes âgées, un panorama qui met l'accent sur la transformation des modèles familiaux et la relative vulnérabilité des personnes âgées. Cette situation moins privilégiée des personnes âgées se retrouve dans beaucoup d'autres pays du continent africain, comme c'est le cas en République Démocratique du Congo. **Maryse Gaimard** montre que la vulnérabilité de la population âgée face à la pauvreté y prévalant tient davantage à ses caractéristiques socio-économiques (faible niveau d'instruction, femme chef de ménage, activité agricole et résidence rurale) qu'à son âge. Enfin, les solidarités qui s'expriment face à des situations particulièrement difficiles permettent de mettre en lumière de manière fine les relations intergénérationnelles. C'est ce que proposent **Anne Attané** et **Ramatou Ouedraogo** à travers l'exemple des personnes âgées confrontées au VIH au Burkina Faso. Elles montrent que le soutien familial est moins empreint du cycle classique du don et du contre-don que de l'estime pour la personne âgée, en relation à son rôle actif au sein de la famille mais également à son lien avec la maladie dans un contexte très normatif (victime ou coupable ?).

Dans beaucoup de pays du Sud, les politiques sociales à l'égard des personnes âgées sont en transformation ou en cours de développement. Les solidarités publiques de la manière dont elles s'articulent avec les solidarités privées sont l'objet de la deuxième partie de cet ouvrage. Si elles comprennent une prise en charge des personnes âgées les plus

démunies par l'État ou le monde associatif, ce type de soutien demeure dans la plupart des cas extrêmement limité. Au Sénégal, pays où le vieillissement est peu avancé, les mécanismes institutionnels de soutien à la vieillesse demeurent très insuffisants. **Abdou Ka**, **Fatoumata Hane** et **Nicole Chapuis-Lucciani** montrent le caractère insuffisant des dispositifs institutionnels. La prise en charge des personnes âgées demeure très largement familiale, mais les difficultés économiques auxquelles font face les jeunes mettent en péril le soutien aux plus âgés. Les modalités de prise en charge de la vieillesse sont au cœur des préoccupations des familles et semblent de plus en plus retenir l'attention des pouvoirs publics dans les pays du Maghreb où le vieillissement est plus avancé que sur le reste du continent africain. **Mohammed Amar** et **Muriel Sajoux** dressent un panorama des modalités de soutien aux aînés et de leurs transformations au Maroc, où les responsables politiques accordent une importance croissante aux enjeux liés au vieillissement de la population et aux besoins spécifiques du « grand âge ». En Algérie, les politiques sociales prennent également en compte le vieillissement croissant, comme nous le montre **Karima Bouaziz**. Mais tant au Maroc qu'en Algérie, les structures d'accueil et d'hébergement sont peu nombreuses et offrent des conditions de vie inégales nécessitant le plus souvent des améliorations. Seuls les plus démunis, coupés de tout réseau de soutien familial, s'y trouvent accueillis, une situation que décrit également par **Lasaad Labidi** en Tunisie. Dans ces trois cas, il n'y a quasiment pas de solution intermédiaire entre la prise en charge institutionnelle et la prise en charge familiale, les dispositifs de soutien aux personnes âgées vivant à domicile et d'aide aux aidants n'étant pas développés, ou très

peu. Au Brésil en revanche, pays actuellement à un stade similaire de vieillissement de la population que les pays nord-africains, mais considéré comme un pays émergent économiquement, **Lucas Graeff** montre que même si l'offre institutionnelle demeure également insatisfaisante, le marché du logement pour personnes âgées devrait être amené à se développer.

L'étude des systèmes de retraite constitue la troisième partie de l'ouvrage. Dans la plupart des pays la couverture des systèmes contributifs est loin d'être universelle du fait du caractère informel d'une grande partie des activités économiques et des ruptures de trajectoires professionnelles, en particulier pour les femmes, laissant apparaître des disparités importantes selon le genre et le milieu de résidence. Les systèmes actuels sont issus d'une histoire longue. **Tom Briaud** montre combien la mise en place des premières institutions de prévoyance pendant la période coloniale en Afrique de l'Ouest a conditionné le fonctionnement de celles d'aujourd'hui. Le Burkina Faso, le Sénégal et le Togo sont aujourd'hui dans une phase de consolidation des régimes en place et d'extension de la population couverte. Le cas du Cameroun, soulevé par **Marcel Nkoma**, montre les difficultés budgétaires qui se posent déjà, même avec une faible couverture et un vieillissement peu avancé. En Iran, plus avancé dans le vieillissement de la population, malgré l'établissement d'une politique de protection sociale pour les salariés du privé dès les années 1970 et des agriculteurs dans les années 2000, **Marie Ladier-Fouladi** nous montre les insuffisances des systèmes en place. En Argentine, où le vieillissement est encore plus marqué, les réformes se succèdent, entre privatisation et nationalisation, mais les

défis demeurent nombreux comme l'indique **Roxana Eleta de Filippis**. Dans tous les cas, l'inertie de structures mises en place dans d'autres contextes historiques, tout comme le vieillissement de la population en cours ou attendu, pèsent sur les résultats obtenus, tant en termes de taux de couverture par les systèmes de protection sociale qu'en termes de qualité de couverture. Nombre d'entre eux font l'objet de discussions et réformes en raison de situations budgétaires préoccupantes. **Claire El Moudden** et **Nacer-Eddine Hammouda** reviennent sur la situation de l'Algérie et soulignent les contradictions d'un système contributif plutôt généreux mais qui ne couvre que la moitié des aînés. Parallèlement à cela, de nouveaux systèmes de pension reposant sur une logique d'universalité, très divers, se développent. C'est le cas au Cap-Vert, où **Cécile Lefèvre** souligne l'efficacité de l'introduction de pensions non contributives couplées avec une couverture médicale, dans un contexte où existait au préalable un réseau solide d'infrastructures et de services sociaux. Ce type de politique sociale ne rentre pas en concurrence avec le système contributif mais le complète, permettant en partie de contourner les difficultés liées à la réforme de systèmes complexes.

# BIBLIOGRAPHIE

**Abbasi-Shavazi M. J.**

- 2001, « La fécondité en Iran, l'autre révolution », Population et Sociétés, n° 373, Paris, INED, novembre, 4 p.

**Antoine P. et Golaz V. (coord.)**

- 2010, Vieillir au Sud, Autrepart, n°53, 1-2010, 201p.

**Antoine P., Golaz V., Sajoux M.**

- 2009, « Vieillir dans les pays du Sud : mieux connaître les solidarités privées et publiques autour de la vieillesse en Afrique », Retraite et société, n°58, p.184-188.

**Attané I.**

- 2016a, «La fin de l'enfant unique en Chine ? », Population et Sociétés, n° 535, Paris, INED, juillet-août, 4 p.

- 2016b, « Vieillissement démographique en Chine : perspectives et enjeux », Autrepart, N° 80, p. 25-45.

**Ba Gning S., Antoine P.**

- 2015, « Polygamie et personnes âgées au Sénégal », Mondes en développement 2015/3 (n° 171), p. 31-50.

**Fargues P.**

- 1988, « La baisse de la fécondité arabe », Population, 43 (6), p. 975-1004.

**Golaz V., Nowik L., Sajoux M.**

- 2012, « L'Afrique, un continent jeune face au défi du vieillissement », Population et Sociétés, n° 491, Paris, INED, juillet-août, 4 p.

**HelpAge International**

- 2014, Global AgeWatch Index 2014: Methodology update, 8 p.

- 2015, Global AgeWatch Index 2015: Insight report, 28 p.

**Hugon P.**

- 2014, « L'« informel » ou la petite production marchande revisités quarante ans après », Mondes en développement, 2014/2 (n° 166), p. 17-30.

**Jerven M.**

- 2013, Poor Numbers. How we are misled by African Development Statistics and what to do about it, Cornell University Press, Ithaca, 187 p.

**Lautier B.**

- 2001, « Sous la morale, la politique », Politique africaine, 82 (2/2001), p.169-176.

**Lecestre-Rollier B.**

- 2015, « Les solidarités familiales au Maroc : permanences et changements », Mondes en développement 2015/3 (n° 171), p. 51-64.

**Lessault D., Beauchemin C. et Sakho P.**

- 2011, « Migration internationale et conditions d'habitat des ménages à Dakar », Population, 66 (1), p. 197-228.

**Peng D.**

- 2013, « Intergenerational solidarity and old-age support for the social inclusion of elders in Mainland China: the changing roles of family and government », Ageing and Society, 33 (01), p. 44-63.

**Pison G.**

- 2009, « Le vieillissement démographique sera plus rapide au Sud qu'au Nord », Population et Sociétés, n° 457, Paris, INED, juin, 4 p.

**Polet F.**

- 2014, « Etendre la protection sociale au Sud : défis et dérives d'un nouvel élan », Alternatives Sud, 21 (1), p. 7-23.

**Randall S., Coast E.**

- 2015, "Poverty in African households: the limits of survey and census representations", The Journal of Development Studies, 51(2), p. 162-177.

**Sajoux M., Golaz V., Lefèvre C.**

- 2015, « L'Afrique, un continent jeune et hétérogène appelé à vieillir : enjeux en matière de protection sociale des personnes âgées », Mondes en développement 2015/3 (n° 171), p. 11-30.

**Schoumaker B.**

- 2000, « Le vieillissement en Afrique Sub-saharienne », Espace, populations, sociétés, 18(3), p. 379-390.

**United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division**

- 2017, United Nations, World Population Prospects: The 2017 Revision. <http://esa.un.org/unpd/wpp/>

**United Nations Development Programme (UNDP)**

- 2016, Human Development Report 2016 - Human Development for Everyone, 288 p.

**Vallin J., Ouadah-Bedidi Z., Bouchoucha I.**

- 2012, « La fécondité au Maghreb : nouvelle surprise », Population et Sociétés, n° 486, Paris, INED, février, 4 p.

**Véron J., Pennec S. et Légaré J.**

- 2004, Age, générations et contrat social. L'État-providence face aux changements démographiques, INED, Cahier n°153, 312 p.