

## Vieillir au Sud : une grande variété de situations

*Philippe Antoine\*, Valérie Golaz\*\**

La population de la planète vieillit et pour reprendre l'expression de Michel Loriaux (2002), « la révolution grise » est définitivement enclenchée ; le vieillissement sera bien l'un des défis majeurs du XXI<sup>e</sup> siècle. Tous les pays sont ou seront concernés par cette évolution de la structure par âge. À plus ou moins brève échéance, ce processus va nécessiter d'importants choix de société dans la plupart des pays. Quel que soit le rythme du vieillissement démographique, la question de la situation et de la place des personnes âgées dans la société devient incontournable. Dans la plupart des pays du Sud, les cinquante dernières années ont été le théâtre de transformations économiques et sociales importantes et rapides : démocratisation plus ou moins avancée, transition démographique en cours ou achevée, insertion sur le marché économique mondial, mondialisation. Les normes comme les pratiques évoluent, et le pouvoir réel et symbolique des personnes âgées est souvent mis à mal par la transformation des modes de vie dans bien des sociétés. Les personnes âgées d'aujourd'hui ont vécu ces changements ; elles en ont souvent été les acteurs. Mais à l'heure où le pouvoir décisionnel des aînés semble s'éroder et passer aux mains de plus jeunes, qu'il s'agisse de choix matrimoniaux, économiques ou politiques, les personnes âgées se trouvent souvent dans des situations de vulnérabilité, en raison des changements sociaux qui ont modifié leur place au sein des familles, du poids démographique de la jeunesse qui a, à un moment donné, infléchi la balance du pouvoir, de systèmes de protection sociale déficients et plus généralement, du désintérêt politique national et international passé vis-à-vis du 3<sup>e</sup> âge. Cependant, les prémices du vieillissement démographique enregistrées en Amérique Latine, au Maghreb et dans les pays émergents d'Asie<sup>1</sup> attirent l'attention sur la situation des personnes âgées dans les pays du Sud.

Mais avant tout, qu'est-ce qu'une personne âgée ? Aborder la vieillesse soulève la question de sa (ou ses) définition(s). Le passage au statut de personne âgée peut

---

\* Démographe IRD, UMR CEPED (Université Paris Descartes, INED, IRD).

\*\* Démographe INED, mise à disposition de l'IRD, affectée au *Makerere Institute of Social Research*, UMR CEPED (Université Paris Descartes, INED, IRD).

1. Ce processus n'est par contre qu'à peine entamé en Afrique.

apparaître comme un processus étalé dans le temps, un continuum sans rupture franche (Morin et Mamou, 2001), et cet étalement fait appel à un ensemble d'éléments qui diffèrent selon le genre et la société. Une réflexion s'impose sur les âges de la vie. Cependant, à quelques variantes près (plus ou moins 5 à 10 ans), c'est généralement autour de 60 ans que l'on continue aujourd'hui de fixer la borne temporelle marquant l'entrée dans la vieillesse (Bourdelaïs, 1994). Bien des siècles sont passés, les progrès de la médecine et de la santé publique ont énormément accru l'espérance de vie, les structures des familles ont changé, la scolarisation se prolonge, la vie active débute plus tardivement, et pourtant le schéma des trois âges de la vie (jeunesse, âge adulte, vieillesse) perdure de façon explicite ou implicite, alors qu'il n'est pas rare, avec le prolongement de la longévité, que quatre voire cinq générations coexistent. Ainsi plutôt que de décaler progressivement le seuil du 3<sup>e</sup> âge, on parle aujourd'hui de 4<sup>e</sup> voire de 5<sup>e</sup> âge.

Comment vivent les personnes âgées dans les pays du Sud aujourd'hui ? Quel soutien leur apporte l'État ou la société civile ? Dans quelle mesure peuvent-elles se reposer sur un réseau familial distendu par les migrations ? Existe-t-il une nouvelle vulnérabilité sociale des personnes âgées ? Comment les systèmes actuels peuvent-ils évoluer pour faire face au vieillissement croissant de la population ? Ce numéro apporte des éclairages complémentaires sur la manière dont les personnes âgées elles-mêmes, les familles, la société civile, les États prennent en charge la vieillesse dans les pays du Sud, à différents stades de la marche vers le vieillissement.

## **Vieillesse et vieillissement démographique**

Le vieillissement démographique fait référence à l'accroissement relatif de la part des 60 ans et plus dans la structure par âge d'une population donnée. Le phénomène de vieillissement va devenir universel, c'est un processus qui découle de la baisse de la fécondité et de la baisse de la mortalité au niveau mondial. Si la fécondité n'avait pas décliné depuis les années 1970, la population mondiale atteindrait aujourd'hui près de 10 milliards de personnes. Dans ces conditions, le monde se trouverait face à un problème bien plus important de durabilité, en particulier dans les pays du Sud. Mais la baisse de la fécondité constitue aussi le principal moteur du processus de vieillissement démographique. Elle génère une moindre proportion d'enfants et contribue à réduire la base de la pyramide des âges. En parallèle avec ce processus, dans de nombreux pays, la diminution de la mortalité et l'augmentation de la longévité humaine élargissent le sommet de la pyramide. Localement, un troisième facteur peut également intervenir : la relative absence, en raison de décès précoces ou d'émigration, d'adultes d'âge actif.

De même que pour les populations jeunes (comme le Niger ou l'Ouganda), les populations vieillissantes connaissent un taux de dépendance élevé : le nombre de personnes d'âge actif est relativement faible au regard du nombre d'enfants ou de personnes âgées, potentiellement dépendantes. En dehors de toute prise en

charge sociale, différents mécanismes d'adaptation voient le jour dans les sociétés concernées. Le travail des enfants, par exemple, en est une des manifestations dans les pays aux populations les plus jeunes qui n'ont pas mis en place de réglementation claire à ce sujet. Dans les sociétés vieillissantes, la question du maintien en activité des personnes âgées en est le pendant. Du point de vue socio-politique, le pouvoir électif par exemple, peut glisser dans un cas aux mains des jeunes, dans l'autre tendre vers les plus âgés. Ainsi, l'évolution des structures par âge a de profondes répercussions sur les sphères sociales, économiques et politiques. La vieillesse n'est pas vécue de la même façon dans les sociétés où la proportion de personnes âgées est relativement faible et dans celles où elle croît rapidement.

Dans de nombreux pays du Sud, le passage de populations jeunes, avec un nombre important d'enfants dépendants, à des populations vieillissantes, avec cette fois une proportion importante de personnes âgées, se fait de manière très rapide, beaucoup plus rapide qu'il ne l'a été en Europe par exemple (Pison, 2009). En conséquence, la période intermédiaire, de « bonus démographique », au cours de laquelle la proportion de dépendants est la plus faible, s'écoule ou va s'écouler très rapidement. Or c'est durant cette période que les États sont le plus à même de réaliser des investissements sociaux, dans la mesure où la croissance de la population d'âge actif va de pair avec la croissance des activités économiques. Loin de légitimer la non-implication de l'État dans la sphère sociale, ce dernier phénomène explique les difficultés rencontrées et la tendance, face à l'urgence de l'action dans certains domaines, à repousser les mesures qui pourraient accompagner l'évolution des structures par âge. En pratique, cette fenêtre d'opportunité démographique est aussi une période au cours de laquelle les inégalités augmentent fortement, principalement en raison d'un marché du travail insuffisamment développé pour absorber la population d'âge actif. Ces inégalités touchent les personnes âgées du moment, le plus souvent tributaires de leurs enfants actifs, et toucheront encore plus fort celles de demain, dont une partie aura vécu cet âge actif sans emploi et sans ressources.

### *Des situations nationales et régionales contrastées*

La plupart des pays du Sud vont donc devoir faire face aux problèmes sociaux liés à une croissance rapide du nombre de personnes âgées dans un intervalle de temps relativement court mettant à rude épreuve la capacité d'adaptation des sociétés concernées. Tous ne vont pas connaître ce processus dans les prochaines années, mais tous vont progressivement voir la proportion de personnes âgées augmenter. En 2050 près d'une personne sur quatre aura plus de 60 ans en Asie et en Amérique Latine, alors qu'en Afrique ce ne sera en moyenne qu'une personne sur 10. Au moment où la plupart des continents seront confrontés au vieillissement, l'Afrique pourra enfin espérer bénéficier du « bonus démographique », lorsque le rapport entre la population en âge actif et les « dépendants » est le plus élevé, il passera de 1,2 en 2000 à près de 2 en 2050 pour l'Afrique. Durant la même période pour l'Asie et l'Amérique Latine il passera de 1,7 à 2,1

en 2025 pour retomber à 1,7 en 2050. Les États déjà confrontés à de multiples problèmes politiques, économiques et sociaux devront, au cours de cette période, concilier les réponses aux défis posés par une jeunesse nombreuse désireuse de trouver sa place et ceux soulevés par la situation présente et future des personnes âgées.

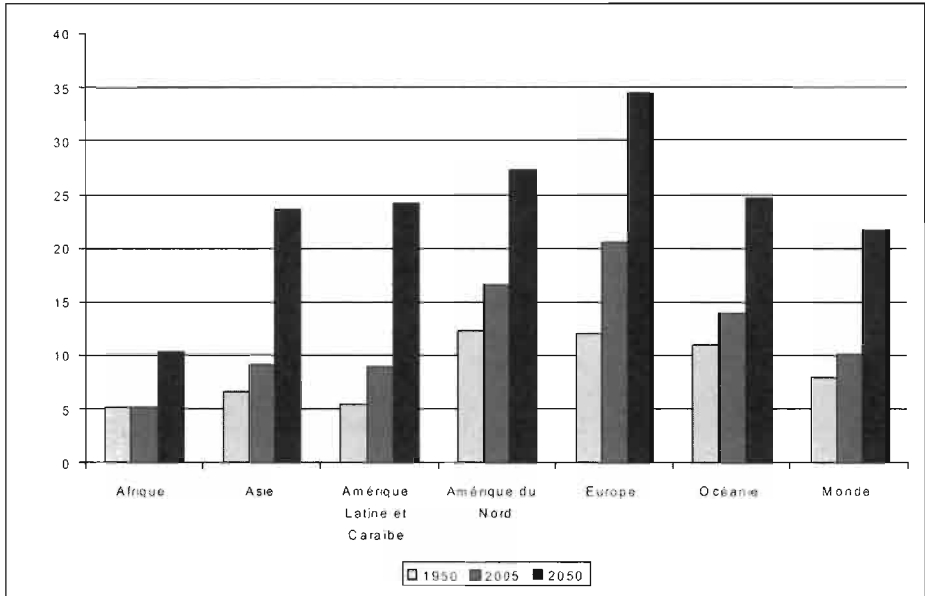


Figure 1 – Proportion de 60 ans et plus par continent.

Source : Nations Unies, 2009

En 2005, la proportion de la population de plus de 60 ans était de 5 % en Afrique sub-saharienne, près de 7 % en Afrique du Nord, environ 9 % en Asie et en Amérique Latine. Mais cette proportion est en croissance, et devrait dépasser en 2050 les 10 % sur le continent africain, et les 20 % sur les continents asiatique et sud-américain (Figure 1). Dans les quarante prochaines années, la population de plus de 60 ans sera multipliée par 3,5 en Asie, par 3,7 en Amérique latine, par 4 en Afrique, par 2 en Amérique du Nord, et par seulement 0,5 en Europe, car le continent européen a été touché plus précocement par ce phénomène.

La situation des personnes âgées ainsi que le rythme auquel leur nombre va croître dans les prochaines années sont très variables d'un pays à l'autre, en fonction de l'histoire démographique et politique de chacun. Les articles de ce numéro concernent 9 pays : 5 en Afrique, 2 en Amérique Latine et 2 en Asie. Dans les années 1960, la même proportion de personnes âgées était relevée dans ces pays : environ 5 % de la population avait plus 60 ans, alors qu'à la même période en France c'est déjà près de 17 % de la population qui avait atteint cet âge (Tableau 1). En 2010, les situations sont déjà diverses, fruits de rythmes et de calendrier de

transition démographique différents. Dans les pays d'Afrique subsaharienne, la transition est à peine amorcée : autour de 4 % de personnes âgées au Burkina, à Madagascar et au Sénégal. En Afrique du Sud on compte déjà 7 % de personnes âgées, et au Maroc 8 %. En Bolivie 7 % et au Mexique, où la transition est plus avancée 9,4 %. La situation est plus contrastée en Asie, avec respectivement 7,5 % et 11,5 % de personnes âgées en Inde et en Thaïlande. La diversité des évolutions va conduire à un éventail encore plus large de structures par âge en 2050 : plus du quart de la population dépassant 59 ans en Thaïlande et au Mexique ; autour de 20 % au Maroc et en Inde ; environ 15 % en Afrique du Sud et en Bolivie ; 10 % au Sénégal et à Madagascar et environ seulement 7 % au Burkina Faso<sup>2</sup>.

Tableau 1 – Proportion de personnes de 60 ans et plus

	1960	2010	2030	2050
Afrique du Sud	6,1	7,3	11,1	14,2
Bolivie	5,5	7,2	10,6	17,5
Burkina Faso	4,7	3,3	4,3	7,1
Inde	5,2	7,5	12,4	19,6
Madagascar	5,5	4,6	6,7	10,3
Maroc	4,3	8,1	14,3	22,9
Mexique	5,3	9,4	17,7	28,2
Sénégal	4,9	3,9	4,8	9,3
Thaïlande	5,1	11,5	21,6	26,4
France	16,9	23,2	30,4	32,6

Source : Nations Unies, Division de la population, 2009

Les défis posés par la croissance du nombre de personnes âgées sont multiples. Les contraintes imposées aux systèmes de soutien familial sont de plus en plus nombreuses avec l'accentuation du travail féminin et l'accès de plus en plus tardif des jeunes à des revenus réguliers. Le vieillissement représente un enjeu important et inéluctable pour les systèmes de protection sociale encore fragiles. Il est tout d'abord susceptible d'influer sur les ressources de la protection sociale, mais aussi sur les postes budgétaires des retraites, de la santé, de la dépendance, de la perte d'autonomie, de la politique familiale et de la politique du logement.

2. À titre de comparaison, un tiers de la population sera âgée de 60 ans et plus en France en 2050.

## Travail, santé et relations intergénérationnelles

Au cours de la vieillesse, les activités pratiquées par l'individu décroissent et ses besoins en matière de santé augmentent. Le cas de l'Europe, plus avancée dans le processus de vieillissement démographique, montre que l'allongement de la durée de vie permet un maintien en activité plus long, mais va de pair avec une demande croissante dans le domaine de la santé. En dehors de systèmes de protection sociale efficaces et universels, dans de nombreux pays du Sud une grande majorité des personnes âgées n'ont que leur réseau social, principalement familial, pour les soutenir dans les moments de besoin. Beaucoup d'entre elles sont tenues d'assurer leur propre survie par leur travail aussi longtemps que possible. Faute de systèmes de protection sociale efficaces, le travail des aînés demeure une nécessité pour subvenir à leurs besoins et à ceux de certains de leurs proches. Dans les pays les moins avancés, souvent l'accès aux soins même est problématique. Les solidarités intergénérationnelles s'articulent aux systèmes en place, sous des formes variées, obéissant à des modalités différentes suivant les sociétés.

### *Santé et protection sociale en question*

Le système de santé publique est un élément clef pour la situation des personnes âgées comme pour le reste de la population. Des différences importantes existent entre pays en matière d'accès aux soins et de qualité. Si dans certains pays du Sud, le système sanitaire est extrêmement déficient (par exemple Jaffré et Olivier de Sardan, 2003), dans d'autres en revanche, il est de meilleure qualité et couvre mieux les besoins de la population (en Thaïlande par exemple). Face à l'ampleur des problèmes de santé publique en général, on ne porte guère d'attention à la qualité de vie et à la santé des personnes âgées qui sont affectées par des maladies spécifiques dites du troisième âge. Elles émergent dans un environnement médical et socio-sanitaire peu adapté à leur traitement. Comme ils ont tendance à vieillir plus vite qu'ils ne s'enrichissent et qu'ils ne disposent pas de suffisamment de ressources, la plupart des pays à faibles ou moyens revenus peinent à faire face aux besoins sanitaires de leurs personnes âgées. La grande majorité des personnes âgées, et même parmi les retraités ayant une pension, ne disposent pas de couverture sociale. Bien souvent, les soins de santé se révèlent donc trop chers. Par ailleurs, les services de santé, éloignés de leur domicile, ne sont généralement pas adaptés aux personnes âgées. De nombreux exemples africains laissent présager d'un affaiblissement à venir de la prise en charge des plus âgés dans le domaine de la santé (Makoni et Stroeken, 2002).

Une indication de la situation des personnes âgées dans les pays abordés dans ce numéro est apportée par la comparaison de l'espérance de vie et de l'espérance de vie en bonne santé (Tableau 2). L'espérance de vie « en bonne santé » rend compte non seulement de l'allongement de la durée de vie, mais aussi de cet allongement sans incapacité majeure, liée aux maladies chroniques ou aux séquelles des affections aiguës ou de traumatismes. Alors que les écarts d'espérance de vie à la naissance, en 2002, entre le Burkina (41,7 ans) et le Mexique

(74,3 ans) sont de 33 ans, ils ne sont plus que de 6,1 ans en termes d'espérance de vie « en bonne santé » à l'âge de 60 ans. L'espérance de vie à la naissance est surtout porteuse des différences de mortalité infanto-juvénile et ne rend pas compte de la santé et de la mortalité des adultes. À 60 ans, un Burkinabè peut espérer avoir encore 9 ans sans incapacité due à sa santé, un Indien 11 ans, un Thaïlandais 13 ans et un Mexicain 15 ans<sup>3</sup>. Les écarts entre pays à cet égard sont bien moins importants qu'aurait pu le laisser penser la seule information concernant les différences d'espérance de vie à la naissance.

Tableau 2 – Espérance de vie à la naissance et espérance de vie en bonne santé

	<b>Espérance vie à la naissance en 2002</b>	<b>Espérance de vie en bonne santé à la naissance en 2002</b>	<b>Espérance de vie en bonne santé à 60 ans en 2002</b>
Afrique du Sud	50,7	44,3	11,3
Bolivie	63,2	54,4	11,5
Burkina Faso	41,7	35,6	9,2
Inde	61,0	53,5	11,1
Madagascar	56,3	48,6	10,6
Maroc	70,8	60,2	12,1
Mexique	74,3	65,4	15,3
Sénégal	55,8	4,08	10,3
Thaïlande	69,3	60,1	13,0
France	79,8	72,0	18,5

Source : OMS

Les programmes d'assurance-maladie dans la plupart des pays en développement ne couvrent qu'une infime minorité de la population, en particulier de la population âgée. En l'absence d'un accès universel aux services de santé les plus élémentaires dans de nombreux pays en développement, l'obtention des soins nécessaires pour faire face aux conditions chroniques chez les personnes âgées n'est généralement pas considérée comme une priorité.

3. Pour un Français cette espérance est de 18.5 ans.

### *Des systèmes de pensions souvent limités*

Les ressources économiques dont bénéficient les personnes âgées sont fondamentales pour le maintien d'un niveau de vie minimal, et dans ce cadre, les systèmes de retraite sont en question. La plupart des pays au Sud disposent d'un système de retraite qui concerne seulement une minorité de la population active, notamment les fonctionnaires publics ou les employés des entreprises du secteur moderne. Alors que dans les pays les moins avancés d'Afrique, c'est entièrement sur la famille que repose depuis toujours la charge de la grande majorité des personnes âgées dépendantes, c'est l'effondrement du système social étatique dans les quinze dernières années dans les pays d'Amérique du Sud qui a entraîné un repli sur la famille et le maintien en activité d'une grande partie des personnes âgées (Jeglin et Diaz-Munoz, 2003 ; Guzman *et al.*, 2006). Pour atténuer l'impact des changements démographiques à venir et d'autres modifications sur les systèmes traditionnels de solidarité, les décideurs politiques doivent investir dans des systèmes novateurs. Une réflexion est en œuvre, en particulier à la Banque Mondiale, concernant l'élargissement des régimes de retraite à davantage de bénéficiaires (Holzmann et Hinz, 2005 ; Arza, 2008 ; Rajan, 2008). Un système de retraite à plusieurs piliers est proposé, combinant divers éléments allant d'une prestation universelle uniforme<sup>4</sup> à des systèmes contributifs obligatoires ou discrétionnaires, fonction des capacités d'épargne de chacun. Cependant, cette mise en œuvre nécessite la stabilité politique et l'adhésion des populations. Il sera difficile à mettre en place dans les régions où l'agriculture et le secteur informel emploient l'essentiel de la population active, toutefois compte tenu du poids de ces deux secteurs, leur arrimage, bien que malaisé, est essentiel.

Le débat sur le recul de l'âge de la retraite est également à l'ordre du jour au Sud, même s'il se pose parfois dans des termes inverses que ceux au Nord ; c'est la modicité des retraites qui conduit les syndicats à revendiquer un départ plus tardif. La concurrence des générations risque de se maintenir sur le marché de l'emploi urbain rendant l'insertion professionnelle des jeunes fort préoccupante (Antoine, 2007). La présence de personnes âgées au travail et leur adaptabilité au progrès technique sont âprement discutées. Certains mettent en avant la dépréciation de la capacité productive des travailleurs âgés, d'autres prônent la compensation par l'expérience et par l'encadrement de l'apprentissage. Le phénomène demeure encore marginal dans de nombreux pays où le versement des prestations de retraite ne concerne qu'une minorité de la population, mais il pourrait prendre de l'ampleur avec la nécessité pour ces personnes âgées de subvenir à leurs besoins, et ce d'autant plus que leur effectif est appelé à croître dans les décennies à venir.

---

4. Comme des versements sous forme d'une retraite au titre de subvention démographique ou sociale qui fournit un niveau minimal de protection et sans cotisations préalables. Ce genre de formule est mis en pratique à des niveaux variables d'âge et de revenu dans différents pays d'Afrique Australe, au Népal, en Bolivie, etc.



### *Corésidence et relations intergénérationnelles*

En s'intéressant à la situation des personnes âgées, on se place au cœur de relations intergénérationnelles complexes. Les personnes âgées jouent un rôle particulièrement important dans les familles, qu'elles aient ou non des ressources dans la vieillesse. Les personnes âgées ne doivent pas être vues exclusivement comme des bénéficiaires potentiels d'aides. Elles ne sont pas toujours à charge ; certaines demeurent, après le seuil des 60 ans, pourvoyeuses de revenus pour l'ensemble de leur famille. Elles offrent aussi de multiples services à leur entourage familial et de voisinage, voire associatif. Leur rôle social mérite d'être davantage reconnu, même si comme toute prestation domestique, il est non comptabilisé économiquement. La cohabitation intergénérationnelle est également une des réponses possibles à la dégradation des conditions de vie des familles, urbaines en particulier.

Alors que dans les pays du Nord, plus du quart de la population âgée vit seule (28 % en Europe), c'est seulement 7 à 8 % de cette population qui connaît cette situation résidentielle en Afrique, Asie ou Amérique Latine. Les femmes sont davantage concernées par le phénomène. À l'inverse de l'Europe, la plupart des personnes âgées au Sud vivent avec leurs enfants ou petits-enfants. Les ménages constitués d'une personne âgée et de certains de ses petits enfants sont courants en Afrique (Zimmer et Dayton, 2005).

Les solidarités intergénérationnelles autour d'une personne âgée prennent des formes multiples, dont la corésidence n'est qu'un aspect, souvent tout autant lié aux dynamiques du marché du logement qu'aux soins échangés. Des transferts monétaires existent souvent dans les deux sens : des jeunes vers leurs parents, mais avec la dégradation des conditions d'emploi des jeunes, les transferts suivent parfois le sens inverse. Les personnes âgées sont parties prenantes d'un système social dans lequel elles reçoivent et elles donnent également, qui mérite d'être analysé dans une perspective temporelle et sur au moins trois générations (Attias-Donfut, 2000). Si l'aspect diachronique des échanges est évident, en relation au cycle de vie de l'individu, l'implication des personnes âgées comme pourvoyeur perdure souvent relativement longtemps dans la vieillesse. Les flux de redistribution sont loin d'être univoques des plus jeunes vers les aînés. On a tendance à garder une vision duale de la prise en charge des personnes âgées, opposant la solidarité exclusivement familiale envers la vieillesse dans les pays les moins développés et les systèmes redistributifs des pays les plus développés, mais cette opposition trop radicale ne permet pas de décrire toute la gamme de dispositions et d'arrangements concernant la prise en charge progressive des personnes âgées et la complémentarité des ressources sociales et économiques en jeu au niveau familial, desquelles les personnes âgées sont partie prenante. Les migrations (internes comme internationales) complexifient ces phénomènes, par l'absence physique des migrants auprès de leurs parents âgés, par les transferts ponctuels qui leur permettent éventuellement un soutien momentané. Réciproquement, la question du retour ou non des migrants à l'aube de la vieillesse dans leur région

d'origine repose l'arbitrage entre réseaux sociaux localisés et systèmes de santé différents.

### Femmes veuves et vulnérables

Les femmes sont les premières concernées par la vieillesse du fait principalement de l'écart d'âges important au mariage. Les femmes ont donc de grandes probabilités de terminer leur vie comme veuves : à 60 ans, en Afrique, environ une femme sur deux est veuve alors que seulement un homme sur dix a perdu son épouse (Schoumaker, 2000). Au Sénégal, plus d'une femme sur trois est veuve après 60 ans et près d'une sur deux en Ouganda (Antoine et Golaz, 2009).

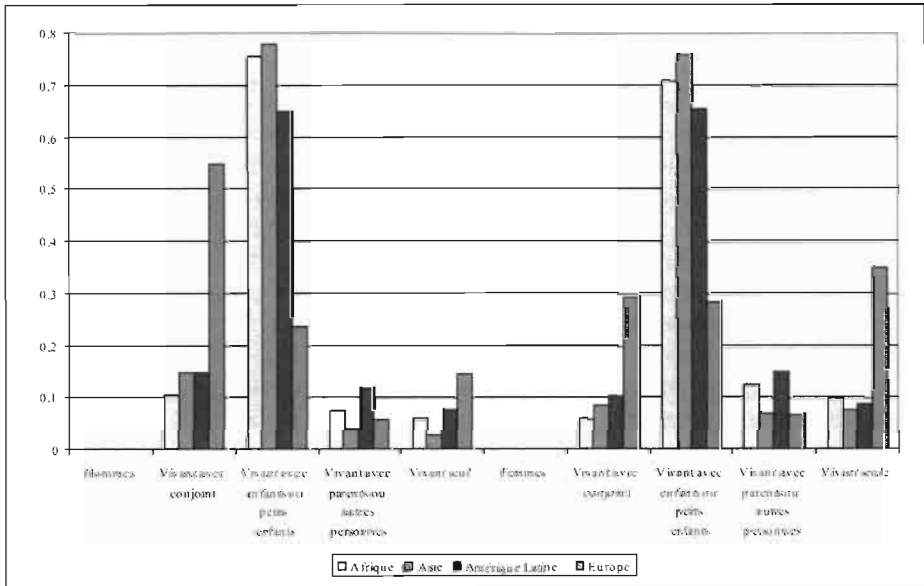


Figure 2 – Comparaison des modalités de résidence des personnes âgées selon différents continents (par sexe).

Source : à partir de Nations unies, 2003.

Davantage d'hommes que de femmes vivent leur vieillesse avec leur conjoint. Si l'on compare la situation résidentielle des personnes âgées de 60 ans et plus dans les trois continents du Sud (Figure 2), on relève qu'environ deux fois plus de femmes que d'hommes vivent seules. Toutefois, cette situation résidentielle est plus rare au Sud qu'en Europe.

Les femmes âgées sont aussi plus vulnérables car, en général, peu instruites. Cette vulnérabilité est accrue lorsque les femmes n'ont plus d'enfants auprès d'elles, ce qui est le cas dans des contextes de forte émigration ou de prévalence du sida élevée. Le placement d'enfants auprès de personnes âgées peut être un

moyen d'éviter leur solitude, mais cette circulation d'enfants recouvre des motivations bien différentes (enfants confiés pour aider les grands-parents, mais le confiage peut aussi concerner des orphelins ou bien survenir après le divorce des parents ou encore, correspondre à des cas de naissance hors mariage, lorsque l'enfant est élevé par sa grand-mère). Les femmes sont les plus touchées par le vieillissement (mortalité plus tardive et veuvage) et leur situation demeure précaire en l'absence de structures de solidarités collectives ; elles sont de plus en plus conduites à subvenir elles-mêmes à leurs besoins et sont confrontées à des problèmes de santé spécifiques. La question de la vulnérabilité des femmes âgées mérite une attention particulière.

### **Vieillir au Sud : diversité des situations**

Les articles regroupés dans ce numéro présentent un aperçu de la diversité de situations concernant les personnes âgées. Chaque article traite d'un aspect spécifique dans un pays particulier, apportant un éclairage complémentaire aux articles précédents.

Au Maroc, Laurent Nowik et Muriel Sajoux analysent le processus de vieillissement de la population, déjà bien amorcé, et montrent à quel point il est urgent que les systèmes publics en place soient adaptés à la prise en charge des personnes âgées les plus vulnérables, en particulier les femmes et les résidents en milieu rural. Hubert Mazurek s'appuie sur les variations spatiales du vieillissement de la population en Bolivie, principalement structurées par la migration entre régions d'altitude et de peuplement différent, pour aborder le décalage entre la situation réelle des personnes âgées et les politiques soutenant la vieillesse. En Afrique du Sud, Claire Scodellaro, à partir d'une revue approfondie de la littérature, démontre comment le système de pensions non contributives alimente et renforce les relations intergénérationnelles autour des personnes âgées, en particulier les femmes. Jean Papail montre que la modicité des retraites et l'érosion des solidarités intergénérationnelles envers les parents conduisent les personnes âgées mexicaines à continuer une activité dans le secteur informel.

Au Burkina Faso, Claudia Roth étudie l'évolution des relations intergénérationnelles. Les charges financières et familiales qui pèsent sur les personnes âgées sont de plus en plus importantes. Le contrat intergénérationnel s'effrite et chaque génération est de plus en plus insatisfaite des nouvelles relations qui s'établissent. Andonorina Rakotonarivo analyse, à travers le prisme des migrations sur les hautes terres malgaches, l'émergence de nouvelles relations d'entraide et de solidarité entre les personnes âgées et leurs enfants migrants. Le soutien des personnes âgées prend diverses formes venant faciliter le départ des jeunes qui, en retour, aident financièrement les personnes âgées. En Inde, Fabienne Martin s'intéresse aux lépreux, qui à l'approche de la vieillesse, font le choix d'intégrer une communauté de lépreux en milieu urbain afin de bénéficier de l'action des ONG dans ce secteur et d'un fort soutien communautaire et de la société civile. Éva Lelièvre et Sophie

Lecœur s'attache à la situation particulière des personnes atteintes du sida bénéficiant de traitements antirétroviraux en Thaïlande. Elles montrent comment, grâce à ces traitements, les solidarités intergénérationnelles envers les aînées sont de nouveau possibles. Enfin, dans une zone rurale sénégalaise où la proportion de personnes âgées dépasse 10 %, Géraldine Duthé (*et al.*) approche, à partir d'autopsies verbales, l'hétérogénéité des attitudes des proches vis-à-vis de la morbidité des personnes âgées. Les femmes ont relativement un meilleur accès aux soins que les hommes dans la vieillesse.

En filigrane à ces articles transparaissent de profondes modifications des relations intergénérationnelles. Ces transformations sociales ne sont que rarement accompagnées par les systèmes de solidarité mis en place par des institutions nationales ou des organisations privées. Les personnes âgées demeurent donc souvent dans des situations de précarité, en particulier les femmes.

#### BIBLIOGRAPHIE

- ANTOINE P. [2007], *Les relations intergénérationnelles en Afrique. Approche plurielle*, Ceped, collection Rencontres, Paris, 255 p.
- ANTOINE P., GOLAZ V., [2009], « Vieillir en Afrique », *Idées*, n° 157, Ministère de l'Éducation Nationale, p. 34-37.
- ARZA C. [2008], « Pension Reform in Latin America : Distributional Principles, Inequalities and Alternative Policy Options », *Journal of Latin American Studies*, Cambridge University Press, vol. 40, p. 1-28.
- ATTIAS-DONFUT C. [2000], « Rapports de générations. Transferts intrafamiliaux et dynamique macrosociale », *Revue Française de Sociologie*, vol. 41, n° 4, p. 643-684.
- BOURDELAIS P. [1994], *L'âge de la vieillesse. Histoire du vieillissement de la population*, Paris, Éditions Odile Jacob, 503 p.
- EGGERICKX T., TABUTIN D. [2001], « Le vieillissement démographique dans le monde Historique, mécanismes et tendances », Université catholique de Louvain, Département des Sciences de la Population et du Développement, *Document de Travail n° 14*.
- GIP SPSI [2008], « Santé et protection sociale face à l'allongement de l'espérance de vie et à la baisse de la natalité au niveau mondial : Quels enjeux, quelles réponses, quelle coopération européenne et internationale ? », *Troisième colloque annuel*, Paris.
- GUZMAN J.M., RODRIGUEZ J., MARTINEZ J., CONTRERAS J.M., GONZALES D. [2006], « La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950 », *Population*, vol. 61, n° 5-6, p. 623-734.
- HOLZMANN R., HINZ R. [2005], *Les régimes de retraites au vingt et unième siècle : Perspective internationale sur les systèmes de retraites et leur reformes*, Banque Mondiale.
- JAFFRE Y., OLIVIER de SARDAN J.-P. (eds.) [2003], *Une médecine inhospitalière : Les Difficiles Relations entre soignants et soignés dans cinq capitales d'Afrique de l'Ouest*, Karthala, 449 p.
- JEGLIN E., DIAZ-MUNNOZ A. R. [2003], *Major trends affecting families : South America in*

- perspective*, Report for United Nations Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, Programme on the Family, avril 2003, 33 p.
- LORIAUX M. [2002], « Vieillir au Nord et au Sud : convergences ou divergences ? », *Jeunes, vieilles, démographies et sociétés*/Actes de la 27<sup>e</sup> Chaire Quételet 2001, Louvain-la-Neuve, 29 mai-1<sup>er</sup> juin 2001 et des 4<sup>e</sup>s journées scientifiques du Réseau Démographie de l'AUF. – Louvain-la-Neuve, Academia-Bruylant ; Paris, L'Harmattan, p. 25-43.
- MAKONI S., STROEKEN K. [2002], *Ageing in Africa*. Burlington, Ashgate, 291 p.
- MORIN E., MAMOU Y. [2001]. « Continuum des vies et discontinuité sociale », *Retraite et société*, n° 34, p. 166-173.
- NATIONS UNIES [2003], *Living Arrangements of Older Persons Around the World*, New York, 112 p.
- NATIONS-UNIES [2009], *World Population Prospect*, <http://esa.un.org/unpp/>
- NATIONS-UNIES [2007], *World Population Ageing*, New York, 518 p.
- NATIONS-UNIES [2009], *World Population Ageing*, New York, [http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009\\_WorkingPaper.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.pdf)
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS) [2004], *Rapport sur la santé dans le monde 2004 : changer le cours de l'histoire*. Genève.
- PISON G., [2009], « Le vieillissement démographique sera plus rapide au Sud qu'au Nord », *Population & sociétés*, n° 457, Ined, Paris, 4 p.
- RAJAN I. S. (ed.) [2008], *Social Security for the Elderly. Experiences from South Asia*, Routledge, 390 p.
- SCHOUMAKER B. [2000], « Le vieillissement en Afrique subsaharienne », *Espace, Populations, Sociétés*, n° 3, p. 379-390.
- ZIMMER Z., DAYTON J. [2005], « Older Adults in Sub-Saharan Africa Living with Children and Grandchildren », *Population Studies*, vol. 59, n° 3, p. 295-312.