

# QUI VIT AVEC QUI ? QUI AIDE QUI ?...LES PERSONNES ÂGÉES EN ALGÉRIE EN 2002

ALI KOUAOUCI<sup>1</sup> & SALAH-EDDINE SAHRAOUI<sup>2</sup>

---

Qui vit avec qui? Les historiens de la famille et les démographes se sont passionnés pour cette question depuis des décennies (Coale & Fallers, 1965 ; Laslett, 1983 ; King & Preston, 1990). Ne renvoie-t-elle pas à une correspondance type de famille -type de société ? La seule prise en compte de l'âge des personnes qui vivent ensemble permet de mesurer la tendance des personnes âgées à vivre entre elles ou au contraire à se fondre dans des ménages avec des plus jeunes, ou encore à accueillir des jeunes descendants mariés, ou non, dans leurs ménages. La distribution des liens de parenté dans le ménage est une autre indication pour caractériser les ménages. La typologie des ménages comparée à deux ou plusieurs dates est en elle-même indicatrice des implications des changements sociaux et historiques sur le vécu des individus et des groupes.

Les arrangements pris par les individus pour vivre traduisent souvent des enjeux majeurs dans la société : les crises dans les marchés du travail vont souvent se répercuter sur la composition des ménages ou dans le marché matrimonial par le type de ménage.

Dans cette présentation, basée sur des résultats obtenus par l'enquête PAPFAM-Algérie de 2002, nous tenterons de répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les principaux arrangements, selon l'âge et le genre, pris par les personnes âgées pour se loger ? La personne âgée vit-elle seule ? Vit-elle dans

---

<sup>1</sup> Chargé de cours, Département de démographie, Université de Montréal

<sup>2</sup> Doctorant en démographie (IEDUB), Université Montesquieu Bordeaux4

son propre ménage avec d'autres membres de la famille ? Vit-elle au contraire chez un autre membre de la famille ?

- La deuxième question qui focalise l'attention est : qui, de la personne âgée, ou des autres membres du ménage, assiste financièrement l'autre ?
- Enfin, comment, en fonction du type de corésidence, les personnes âgées perçoivent-elles leur état de santé ?

Toutes ces questions ont des incidences sur les politiques sociales en direction des personnes âgées. En effet, les ressources financières et les frais de santé des personnes âgées sont parmi les plus épineuses pour les pouvoirs publics, dans une population vieillissante. En particulier, les personnes qui ont travaillé dans l'informel, ou celles qui n'ont jamais travaillé et qui vivent dans les populations en développement risquent de se retrouver sans aucune ressource de retraite, et vont tomber dans la vulnérabilité, ce qui a conduit à l'adoption du Plan de Madrid en 2002.

## **LES DONNEES**

L'Algérie a été le premier pays arabe à avoir intégré, dans le cadre du projet d'enquêtes-ménages PAPFAM, un projet financé en partie par la Ligue Arabe en 2002, un questionnaire spécifique sur les personnes âgées. PAPFAM 2002 a utilisé deux échantillons, un échantillon de base de 10 200 ménages et un échantillon pour l'étude de la mortalité infantile. Le tirage des ménages a été effectué à probabilités égales. Pour les personnes âgées, l'ensemble des personnes de 60 ans et plus, qui ont renseigné la feuille de ménage de l'échantillon principal ont été interviewées sur base du questionnaire conçu spécialement. La taille de l'échantillon national a été de 4343 personnes âgées réparties à travers le territoire national.

Pour définir le ménage, les statisticiens algériens imposent deux conditions : la résidence commune et la prise des repas ensemble. Ailleurs, aux États Unis, par exemple, c'est uniquement sur base de l'accès indépendant au logement que l'on définit un ménage, la prise des repas ou les autres relations n'étant même pas prises en compte (SWEET & BUMPASS. 1987).

## **INDVIDU, FAMILLE, MENAGE**

Les études sur la famille ont pris comme pivot l'individu dont on peut essayer de retracer le cycle de vie. Pour cela, il est nécessaire de disposer de données longitudinales. Par contre, lorsqu'on ne dispose que de données transversales, comme celles obtenues à partir d'une enquête ou d'un recensement, il est plus courant de voir les études se focaliser sur les structures familiales et prendre le ménage comme unité d'analyse.

Le désir de vivre entouré des siens de plusieurs générations père/mère, frère/sœur/, fils/fille et bien sûr époux/épouse, semble avoir fonctionné pour de nombreuses sociétés comme un idéal, rarement atteint, pour plusieurs raisons dont la plus importante est que la mortalité du passé ne pouvait guère permettre la survie simultanée des grands parents et des petits enfants. Que ce type de famille soit idéalisé n'enlève rien au fait qu' en raison d'une mortalité élevée, grands-parents et petits-enfants n'ont pu coexister en même temps que dans une proportion limitée. Cependant, dans les populations musulmanes, on peut s'attendre à rencontrer deux types de situation : d'abord celle où les parents accueillent les enfants adultes, mariés ou non, et celle où les parents sont eux-mêmes accueillis par leurs fils mariés.

*Et ton Seigneur a décrété: «N'adorez que Lui; et (marquez) de la bonté envers les père et mère: si l'un d'eux ou tous deux doivent atteindre la vieillesse auprès de toi, alors ne leur dis point: «Fil!» et ne les brusque pas, mais adresse-leur des paroles respectueuses, et par miséricorde, abaisse pour eux l'aile de l'humilité, et dis: «O mon Seigneur, fais-leur, à tous deux, miséricorde comme ils m'ont élevé tout petit».*

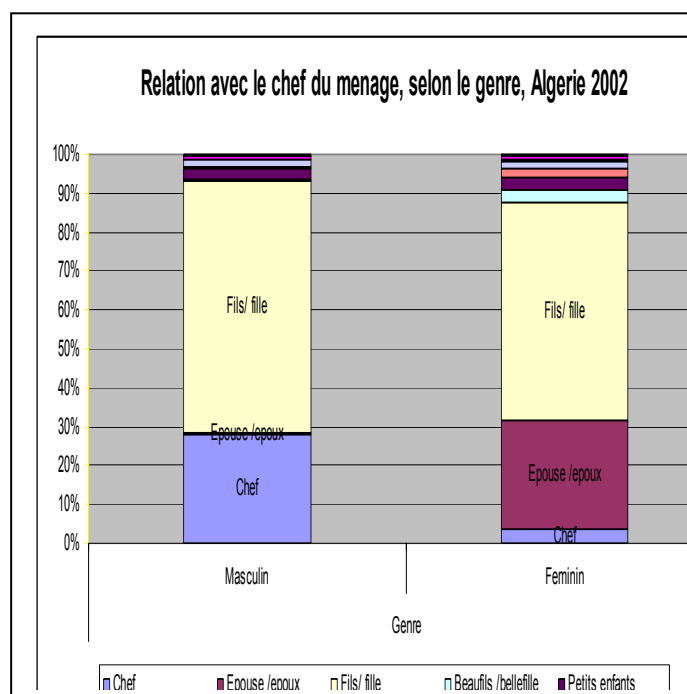
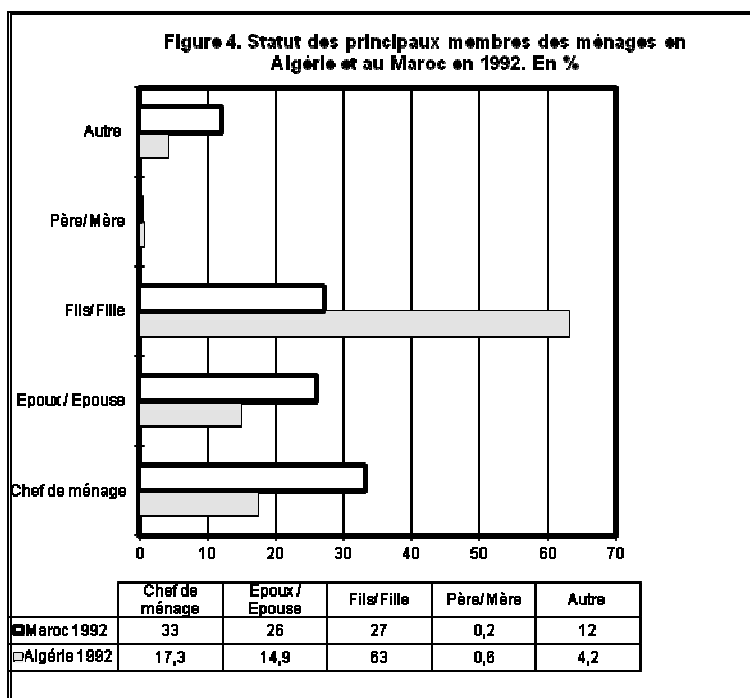
(Le Saint-Coran, Sourate 17, versets 23/24)

La taille moyenne des ménages a régulièrement augmenté depuis l'indépendance jusqu'en 1998 et baissé par après. De 5.0 en 1966, elle passe à 6.6 en 1977, et à 7,1 en 1987. Après 1998 et 2008, la taille moyenne a amorcé une baisse nette. En 2008, elle était seulement de 5,9.

Loin de changer par choix, la famille algérienne subit des transformations qui lui sont imposées par les contraintes économiques et sociales. Il est clair que malgré le désir des parents de continuer, pendant un certain temps à couvrir les enfants mariés dans le domicile familial, la soupape de sécurité que constituait l'emménagement du nouveau couple dans son propre logement n'était pas négligeable et au fond cette corésidence permettait de faire la transition entre générations : c'est un peu une initiation à la vie du couple dans la tradition que le groupe veut transmettre qui est ainsi réalisée, les jeunes mariés pouvant par après et dans leur espace propre donner à leur vécu une orientation, peut être différente mais en tout cas , influencée par cette initiation. Or, cette possibilité de nouveau logement est devenue un rêve inaccessible pour beaucoup . . . et le mariage de reculer pour cause de chômage des jeunes et voici donc les générations forcées de coexister.

La famille répercute comme une caisse de résonance les tensions et les courants principaux qui agitent les différents groupes sociaux. Il faut se rendre compte que la véritable pressurisation des individus dans un logement où l'espace devient de plus en plus réduit peut mener à des explosions importantes dans la rue.

En 1992, nous avons comparé la distribution des statuts au sein des ménages en Algérie et au Maroc (Kouaouci, 2004). La proportion des fils/filles dans le ménage était plus de deux fois plus importante en Algérie, dénotant le recul de l'âge au mariage pour les deux genres et aussi indirectement le chômage des jeunes, cause importante de la progression du célibat. Les ménages algériens étaient donc largement dominés par les fils/filles alors que ce sont les chefs de ménage qui constituaient la proportion la plus importante au Maroc.



**FIGURE.01:** COMPOSITION DES MENAGES ALGERIENS (1992-2002)

Dix ans plus tard, en Algérie, la situation est restée en gros la même : malgré une reprise des mariages et des naissances après 2000, les ménages algériens restent largement dominés numériquement par les fils/filles en général célibataires, mais aussi mariés, qui corésident avec les parents comme on le verra plus loin. La situation sécuritaire qui a prévalu une décennie durant, avec destruction des infrastructures, écoles, usines a bien entendu eu un impact sur la situation socio-économique, le chômage, la pauvreté, etc.

## LES RESULTATS

Signalons d'emblée que la structure par genre de l'échantillon est atypique : alors qu'on devrait compter beaucoup plus de femmes que d'hommes, au-delà de 60 ans, comme c'est le cas au niveau mondial, le nombre en Algérie, est presque équivalent, et à 75-79 ans, il y a même un tel déficit de femmes qu'on observe une sur masculinité peu plausible à cet âge. Notons qu'aux recensements de 1998 et 2008, nous retrouvons cette anomalie dans le rapport des sexes : en 1998, il y avait un sex-ratio de 1,24 chez

les 60 ans et plus, et de 1,56 chez les 80 et plus ; en 2008 les niveaux sont respectivement de 1,01 et de 1,06, ce qui trahit probablement un biais d'énumération des femmes âgées vivant seules.

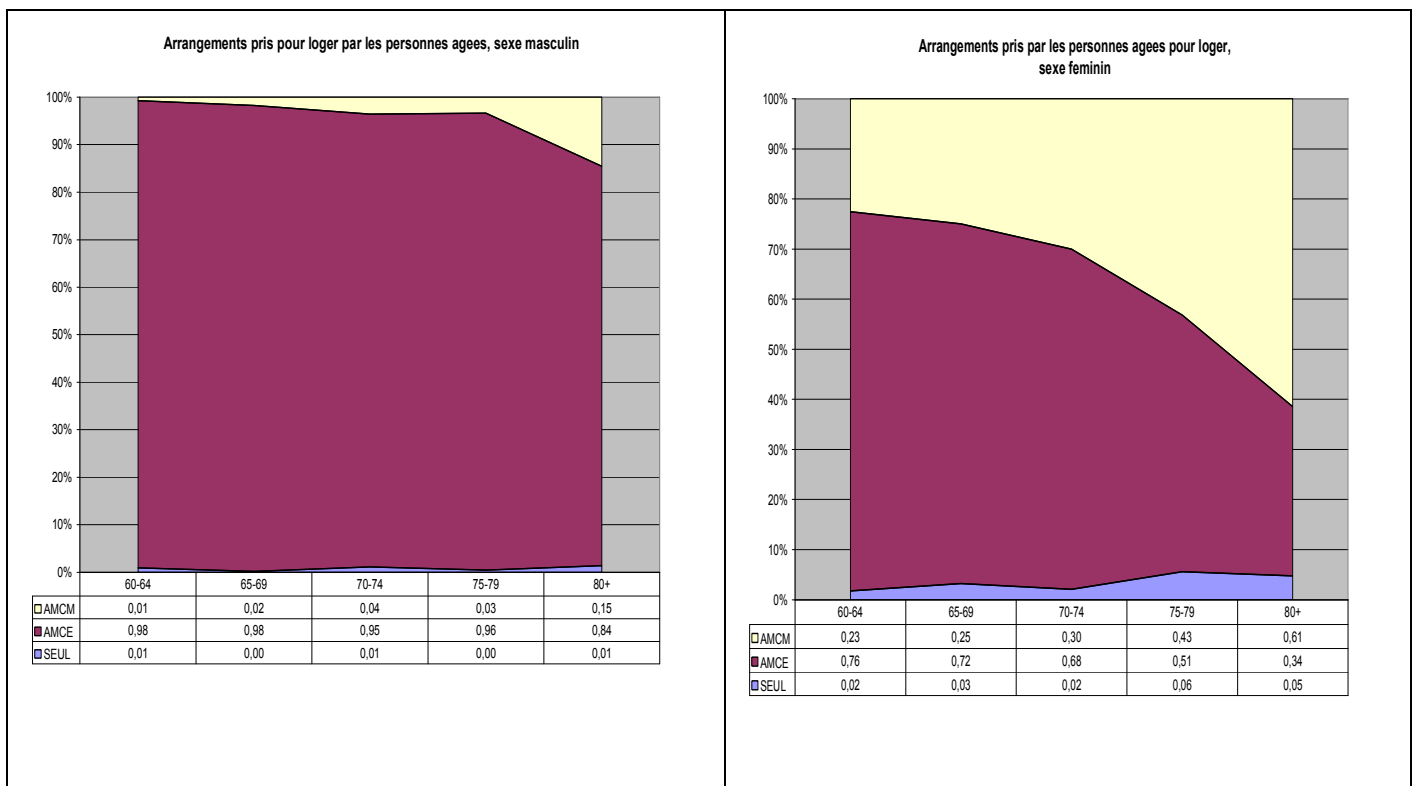
## 1. La coresidence

En ce qui concerne les arrangements pris pour la résidence, PAPFAM a prévu trois modalités :

La personne âgée vit seule (seul(e))

La personne âgée vit chez elle avec d'autres membres de la famille (AMCE)

La personne âgée vit chez un autre membre de la famille (AMCM)



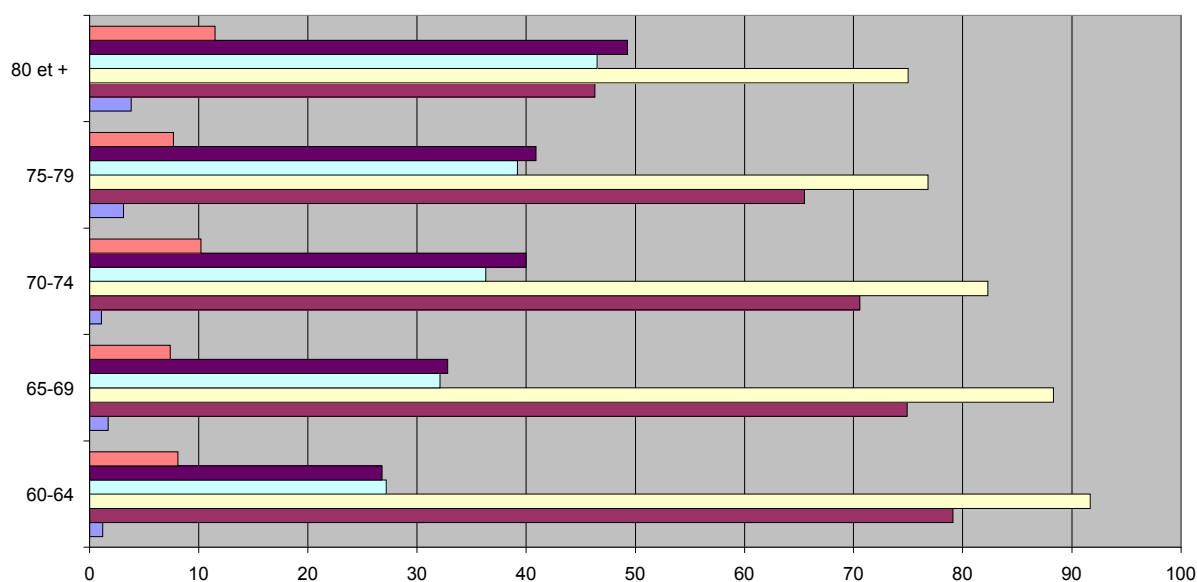
**FIGURE.02:** CORESIDENCE SELON L'AGE ET LE GENRE

Les hommes vivant seuls ne constituent qu'environ 1%, alors que cette proportion peut atteindre jusqu'à 6% chez les femmes de 75-79 ans, traduisant probablement la survie plus importante des femmes à leur conjoint.

Pour les hommes âgés, c'est dans leur résidence qu'ils vivent seuls ou avec d'autres membres de la famille dans une proportion qui ne tombe à 84% qu'une fois le cap des 80 ans dépassé. Ce n'est qu'au-delà de cet âge qu'on trouve 15% des hommes vivant dans une résidence d'un autre membre de la famille.

Pour les femmes, il en va autrement puisque la proportion de celles qui continuent à résider chez elles, tombe de 78% à 60-64 ans à seulement 39% à 80 ans et plus, alors que celles qui vivent chez un autre membre de la famille passe de 23% à 60-64ans à 61% à 80 ans et plus.

**Structure des personnes âgées selon le lien de parenté des personnes qui vivent avec l'enquêté(e) et les caractéristiques de l'enquêté(e)**



	60-64	65-69	70-74	75-79	80 et +
Autre	8,1	7,4	10,2	7,7	11,5
Petits enfants	26,8	32,8	40	40,9	49,3
Gendre/bru	27,2	32,1	36,3	39,2	46,5
Avec enfants	91,7	88,3	82,3	76,8	75
Avec conjoint	79,1	74,9	70,6	65,5	46,3
Vit seul(e)	1,2	1,7	1,1	3,1	3,8

**FIGURE.03:** CORESIDENCE SELON LA RELATION AU CHEF DU MENAGE ET L'AGE

Vivre seul reste donc un phénomène rare mais qui augmente avec l'âge pour atteindre 3,8% à 80 ans et plus. Par contre vivre avec un ou des enfants reste de loin la situation la plus fréquente pour une personne âgée, bien qu'elle tende à baisser avec l'élévation de l'âge passant de près de 92% à 60-64 ans à 75% à 80 ans et plus. Vivre avec le conjoint est une situation assez fréquente avant 80 ans qui ne fait que baisser, passant de 80% à 60-64 ans à 45% à 80 ans et plus. À l'inverse, les proportions de personnes âgées vivant avec le gendre/bru ou petits enfants ne fait qu'augmenter avec l'âge, passant presque du simple au double (27% à 60-64 ans à 49% à 80 ans et plus). Chez les 80 et plus, c'est donc pratiquement la moitié des personnes âgées qui corésident avec leurs gendre/bru ou ses petits-enfants. Lorsqu'on distingue les personnes âgées selon le genre, on peut constater que c'est essentiellement les femmes qui sont concernées.



## **2. La prise en charge financière**

En ce qui concerne la prise en charge financière, PAPFAM a prévu trois modalités :

La personne âgée se prend en charge elle-même (SPEC)

La personne âgée est prise en charge (PEC)

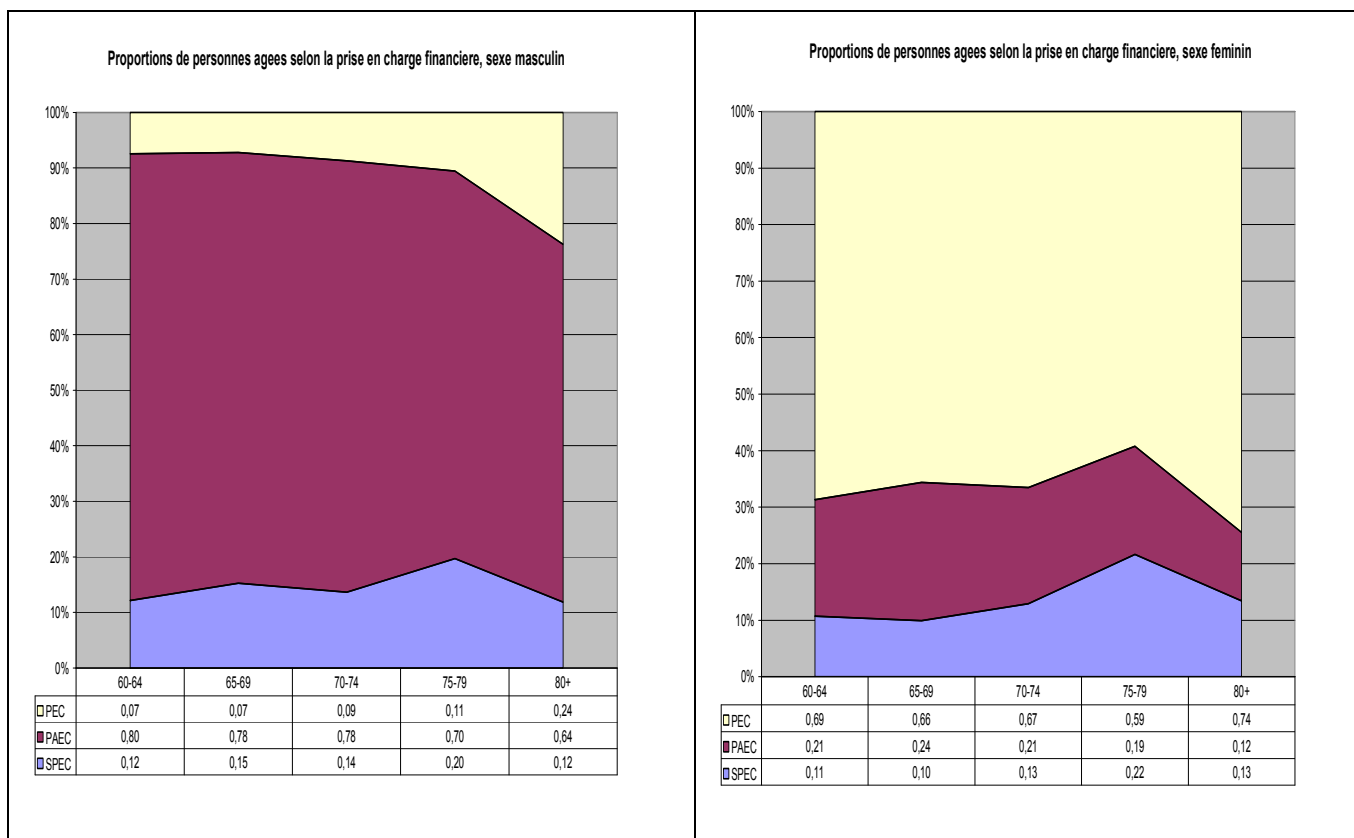
La personne âgée prend en charge d'autres membres de la famille (PAEC)

Il y a des différences très nettes selon le genre : les hommes prennent en charge d'autres personnes, tout au long de leur cycle de vie, avec une baisse graduelle selon l'âge, passant de 80% à 60%. À l'inverse, les femmes sont plutôt prises en charge à 70% en moyenne et avec un pic de 74% à 80 ans et plus.

Les hommes autant que les femmes qui se prennent en charge constituent environ 10% des enquêtés avec un pic à 75-79 ans de 20%, ce qui peut constituer un âge de vulnérabilité, probablement par une période charnière de la vie, prélude à la perte d'autonomie après 80 ans.

On note que 86% des femmes âgées n'ont jamais été sur le marché du travail, ce qui les prive d'une retraite pour les vieux jours alors que ce sont seulement 4% des hommes âgés qui n'ont jamais fréquenté le milieu du travail.

L'expérience des femmes algériennes âgées, en matière d'emploi, est très limitée. En effet, les statistiques de retraites en Algérie, montrent par exemple que, pour l'année 2008, parmi un total de 1.386.403 bénéficiaires d'une allocation de retraite, seulement 29, 62% sont des femmes. Parmi ces femmes, 19,7 % bénéficient d'une retraite de réversion, c'est-à-dire dans le cas où le conjoint est décédé, et seulement 9% bénéficient d'une retraite de droit direct. Autrement dit les femmes âgées de plus de 60 ans et ayant travaillé et cotisé ne représentent, en 2008, que 9% de la population des retraités en Algérie. .



**FIGURE.04:** PRISE EN CHARGE FINANCIERE SELON L'AGE ET LE GENRE

La proportion des personnes âgées qui se prend en charge ou prend en charge d'autres ne tombe à aucun âge en dessous de 50% ; à l'inverse, ce n'est qu'après 80 ans que 47% des personnes âgées sont elles-mêmes prises en charge. Lorsqu'on distingue les hommes des femmes, on constate que seulement 9% des hommes âgés sont pris en charge alors que la proportion monte à 66% pour les femmes de plus de 60 ans. Cela est à rapprocher du fait que les femmes ont connu dans le passé une expérience limitée du marché de travail, contrairement aux hommes.

La principale source de revenu des personnes âgées est sans conteste la pension de retraite qui est maximale à 75-79 ans (60%) pour retomber à 50% pour les 80 ans et plus. Comme la tendance est à la hausse entre 60 et 80 ans (de 46% à 60-64 ans à 60,9 à 75-79 ans), il pourrait y avoir un effet de générations à approfondir : les 80 ans et plus sont les personnes nées avant les premiers régimes de pension. Si on ajoute les assurances sociales, autour de 10% des revenus, on peut estimer à environ 70% des revenus des personnes âgées provenant de du régime de couverture sociale des travailleurs.

La seconde source de revenu des personnes âgées est l'aide des enfants, qui augmente avec l'âge des parents passant de 25% à 60-64 ans à 32% à 80 ans et plus, confirmant ainsi la survivance de la solidarité intergénérationnelle et justifiant a posteriori la haute fécondité du passé. L'aide de l'état, bien que plus modeste augmente également avec l'âge passant de 8% à 16% entre 60-64 ans et 80 ans et plus.

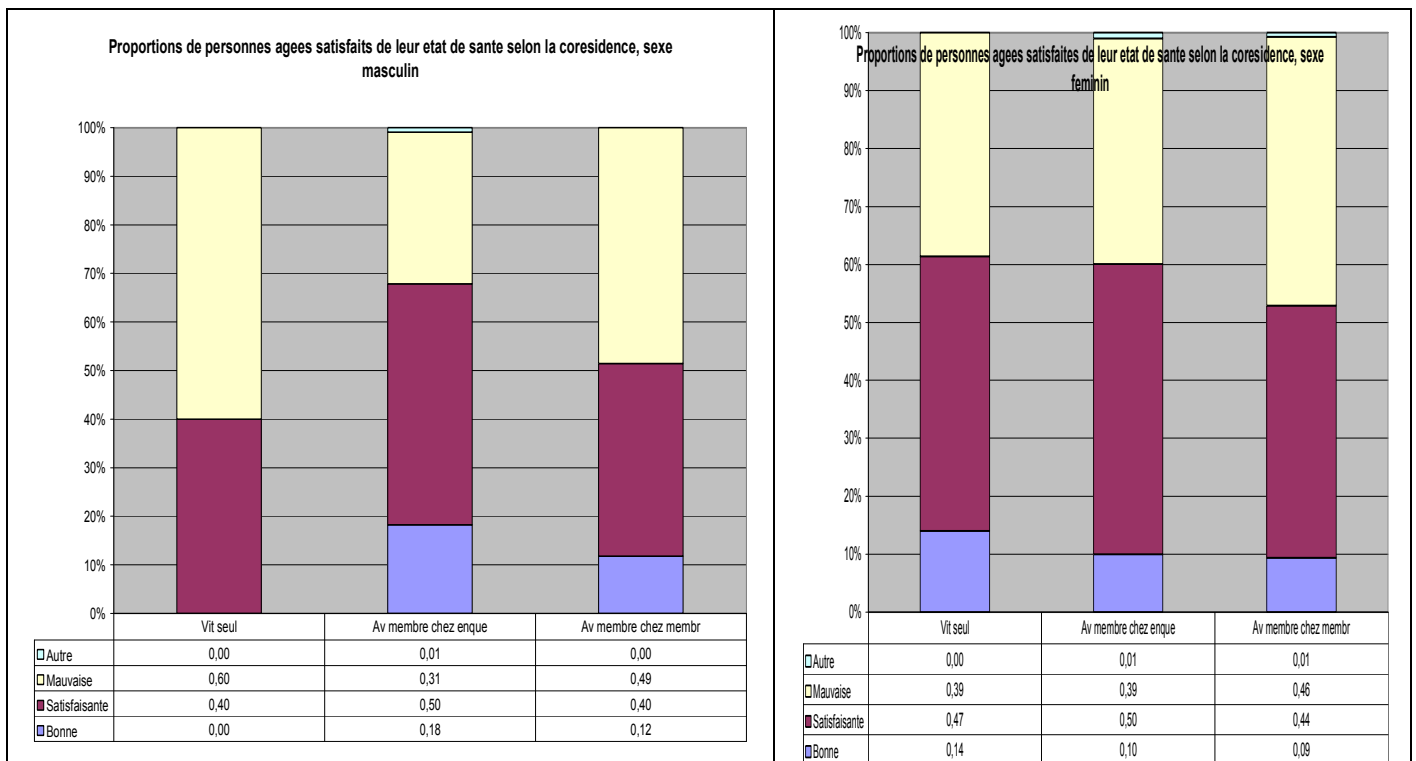
Les frais de soins de santé des personnes âgées sans ressources suffisantes les font dépendre du soutien d'un ou plusieurs membres de leur famille. À partir de 60 ans, l'état de santé se dégrade et les frais de soins à la charge des personnes âgées augmentent en concomitance avec la faiblesse du montant de la pension de retraite. Ceci génère une certaine solidarité intergénérationnelle de la part des membres de la famille envers leurs ascendants. Les statistiques montrent des prévalences importantes du diabète, de l'hypertension, et des maladies articulaires qui nécessitent des dépenses non négligeables, et qui ne sont pas pris en charge, dans leur totalité par la sécurité sociale. La prévalence de maladies chroniques pour les âgés de 60 ans et plus est de 51%. Elle est de 31,5% pour l'hypertension artérielle, de 12,5% pour le diabète, de 10,6 pour les maladies articulaires et enfin de 7% pour les maladies cardio-vasculaires (PAPFAM, 2004).

Les différences entre le secteur urbain et rural sont, somme toute, assez modestes : la part des retraités est plus importante en milieu urbain (55% contre 49%), et l'aide de l'état plus importante en milieu rural (13% contre 10%). Cependant, en milieu rural les revenus tirés des propriétés sont 3 fois plus importants qu'en milieu urbain (14% contre 5%).

Alors que 71% des hommes perçoivent une retraite, il n'y a que 34% des femmes qui sont dans ce cas. Dans cette proportion, on retrouve des femmes qui ont travaillé et d'autres qui bénéficient des pensions de conjoints décédés. Pour les femmes, l'aide des enfants est plus importante que celle reçue par les hommes (34% contre 21%).

### 3. L'état de santé

Quant à la perception de l'état de santé, pour le sexe masculin, c'est lorsque la personne âgée vit seule qu'elle trouve le plus souvent sa santé 'mauvaise' (60%) et lorsque elle vit dans son propre logement avec d'autres membres de la famille que sa santé est considérée comme bonne ou satisfaisante (58%)



**FIGURE.05:** PERCEPTION DE L'ETAT DE SANTÉ SELON LA CORESIDENCE ET LE GENRE

Pour les femmes, c'est lorsqu'elle vit seule qu'elle trouve sa santé bonne ou satisfaisante (61%) et lorsqu'elle vit chez un autre membre de la famille qu'elle la décrit comme 'mauvaise' (46%). Parmi les personnes âgées vivant seules

- 60% des hommes âgés vivant seuls se trouvent en mauvaise santé contre seulement 40% pour les femmes
- Seulement 20% des hommes âgés de 60-64 ans sont satisfaits de leur état de santé contre 80% des femmes

- A partir de 65 ans, c'est l'inverse qu'on observe : plus d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes (100% contre 65% à 65-69 ans et 80% contre 70% à 70-74 ans).

Parmi les personnes âgées vivant chez elles avec d'autres membres

- Plus d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes à tous les âges (68% contre 60%)
- Ce n'est qu'à partir de 75 ans, pour les femmes, et de 80 ans, pour les hommes, que la proportion de personnes satisfaites de leur état de santé tombe en dessous de 50%

Parmi les personnes âgées vivant chez d'autres membres

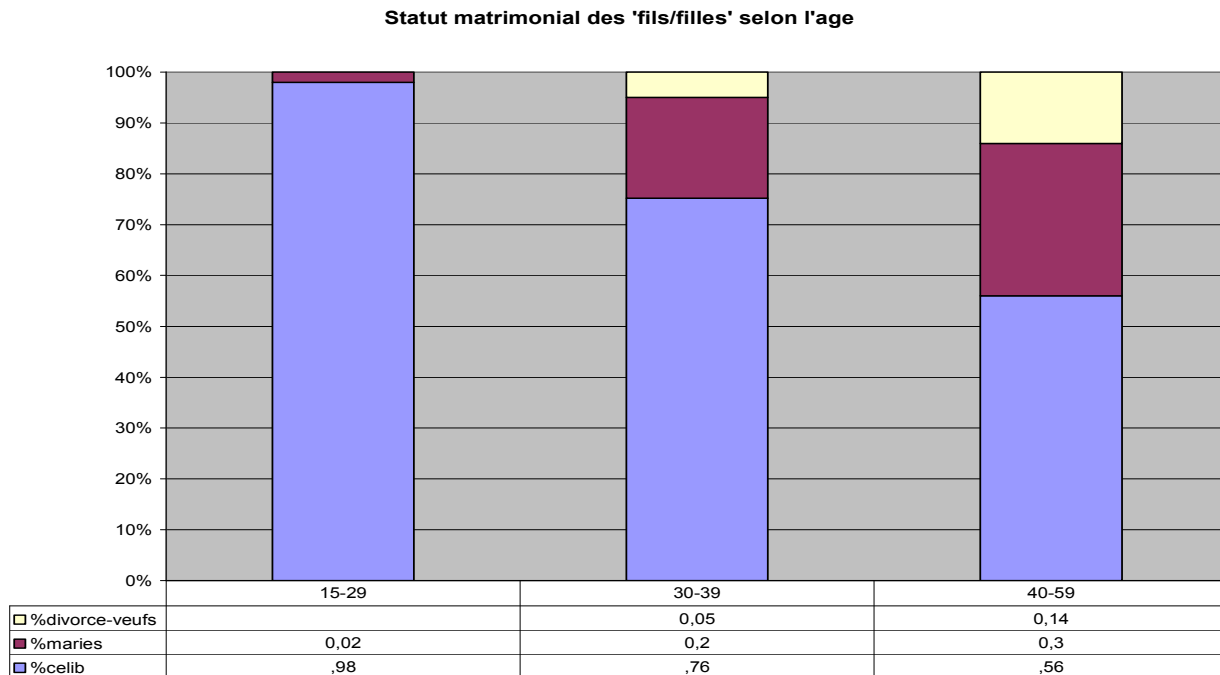
- Autant d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes à tous les âges (environ 52%).

On peut donc dire que la situation la plus favorable pour les personnes âgées en termes de santé serait celle où elles vivent chez elles avec d'autres membres de la famille, puis celle où elles vivent chez d'autres membres de la famille et finalement celles où elles vivent seules. Seulement 6% des femmes âgées de 60 ans et plus vivent seules, mais elles constituent 79% des personnes âgées vivant seules.

Depuis les travaux de Caldwell, sur les flux de richesse intergénérationnels, les théoriciens estiment que la fécondité commence à baisser lorsque les parents s'attendent à recevoir moins qu'ils ne donnent aux enfants. Ce résumé est très schématique bien sûr.

Chez les Musulmans, en principe, l'aide aux parents est un devoir religieux. Il n'est donc guère question de calcul : cependant en temps de crise, il n'est pas sûr que les gens ne manœuvrent pas par rapport aux valeurs. Alors que normalement, l'asymétrie dans les flux devrait être le plus souvent favorable aux ascendants aux dépens des

descendants, la réalité peut être toute autre, et le calcul pourrait expliquer bien des situations .



**FIGURE.06:** SITUATION MATRIMONIALE DES 'FILS/FILLES' DANS LE MENAGE SELON L'AGE

Parmi les personnes dont la relation au chef du ménage est 'fils' ou 'filles', 98% des 15-29 ans étaient célibataires et seulement 2% marié(e)s. Le plus surprenant est l'augmentation du poids des marié(e)s avec l'âge : 20% des 30-39 ans et 30% des 40-59 ans. Enfin veufs-veuves et divorce(e) s ne représentent que 5% des 30-39 ans et 15% des 40-59 ans.

### **Retour sur les questions de recherche**

Nous avons cherché à répondre aux 3 questions de base suivantes :

1. Les personnes âgées accueillent-elles dans leur ménage d'autres membres de la famille ou sont-elles elles-mêmes hébergées chez des autres membres de la famille ? Nous avons constaté que les hommes sont ceux qui accueillent alors que les femmes sont accueillies

2. Alors que 71% des hommes perçoivent une retraite, il n'y a que 34% des femmes qui sont dans ce cas. Dans cette proportion, on retrouve des femmes qui ont travaillé et d'autres qui bénéficient des pensions de conjoints décédés<sup>3</sup>. Pour les femmes, l'aide des enfants est plus importante que celle reçue par les hommes (34% contre 21%).

Les hommes âgés prennent en charge d'autres personnes, tout au long de leur cycle de vie avec une baisse graduelle selon l'âge, passant de 80% à 60%. À l'inverse, les femmes sont plutôt prises en charge à 70% en moyenne et avec un pic de 74% à 80 ans et plus.

3. En matière de santé, les femmes semblent se percevoir en meilleure santé que les hommes, situation assez atypique. La situation la plus favorable pour les personnes âgées en termes de santé serait celle où elles vivent chez elles avec d'autres membres de la famille, puis celle où elles vivent chez d'autres membres de la famille et finalement celles où elles vivent seules.

Résidence		Se prend en charge	Prend autres en charge	Pris en charge	Total
	Vit seul	0,52	0,33	0,67	0,52
	Avec membre chez enquêté	0,67	0,69	0,57	0,65
	Avec membre chez membre	0,52	0,57	0,52	0,52
<b>Total</b>		0,64	0,68	0,55	0,63
	<b>N</b>	537	1894	1484	3914

**TABLEAU.01** : PROPORTIONS DE PERSONNES AGEES SATISFAITES DE LEUR ETAT DE SANTÉ SELON LA RESIDENCE ET LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Pour finir, nous avons calculé les proportions de personnes âgées satisfaites de leur état de santé selon la résidence (ou la corésidence) et la prise en charge financière.

<sup>3</sup> C'est-à-dire une pension de réversion. À rappeler que le montant d'une pension de réversion est de 75% pour le conjoint seul c'est-à-dire la femme du décédé retraité, de 50% pour le conjoint si un ayant droit existe, ou plusieurs ayant droit. Dans ce cas-là le montant de la pension pour le conjoint reste à un niveau fixe qui est de 50% du montant de la pension (d'après la Caisse Nationale des Retraites CNR).

- La plupart (63%) des personnes âgées se sont déclarées satisfaites de leur état de santé avec deux extrêmes
- La maximum de satisfaction (69%) est observé chez les personnes âgées vivant avec d'autres membres de la famille et les prenant en charge financièrement : c'est le cas typique du père (ou la mère) avec un revenu et qui entretient ses descendants dans sa propre maison.
- Le minimum de satisfaction (33%) est par contre observé chez les personnes âgées vivant seules et prenant en charge d'autres membres de la famille. Il s'agit probablement de descendants exploitant leurs ascendants. Il est assez courant de voir un fils se présenter chez son père ou sa mère le jour où la personne âgée perçoit sa pension pour prendre tout ou partie de cette pension. Dans ces cas d'abus, la personne âgée ne bénéficie en rien de cet argent, ni en termes de soins ni en termes d'alimentation, puisqu'il sera dépensé ailleurs.

### **Conclusion et implications pour les politiques sociales**

C'est donc en priorité vers les femmes que devrait porter l'effort des politiques sociales en direction des personnes âgées. De nombreux pays en développement ont expérimenté des régimes universels ou encore des régimes tenant compte des revenus existants. La suggestion de la Banque Mondiale est que les fonds devraient provenir de la fiscalité et non de la participation des intéressés le plus souvent démunis de ressources. Assistance sociale, universelle, ou ajustée en fonction des autres ressources de la personne âgée ; cela n'exclue pas bien entendu les supports de la famille, le soutien au logement et l'accès aux soins de santé.

D'ici 2050 on s'attend à ce que 80% des personnes âgées vivent dans les pays en développement et le défi pour les pouvoirs publics est de s'assurer qu'ils disposeront de revenus décents.

La crise touche en fait même les pays développés qui tentent de réformer leurs systèmes à la limite de l'explosion. L'exemple des EUA est éloquent : en 1935 lorsque le



système de pension a été inauguré, l'espérance de vie à la naissance était de 62 et l'âge de la retraite de 65 ans, ce qui fait que le nombre de bénéficiaires était modeste et les coûts du système modérés.

Or de nos jours, c'est environ 16 ans que le retraité américain peut espérer vivre et toucher sa pension, ce qui change considérablement la donne. Il n'existe pas de solution simple et universelle à ce problème. En fonction de la mortalité différentielle selon les catégories socioprofessionnelles, on pourrait suggérer des âges à la retraite différents et spécifiques.

Dans le cas de l'Algérie, il faut noter que la Caisse Nationale des Retraites accuse un déséquilibre financier depuis plus de deux décennies. En effet, nonobstant, le nombre moins important de bénéficiaires dans les années 1980 et 1990, cette dernière, notamment depuis les années 1990, affiche des soldes négatifs malgré l'intervention de l'état, qui consacre 2% de la fiscalité pétrolière depuis 2006 pour pallier à ce déficit et maintenir l'équilibre de la caisse. Ce taux a été révisé et augmenté à 3% en 2009<sup>4</sup>. Le nombre des personnes âgées en Algérie croît à un rythme beaucoup plus rapide que celui de la population totale, presque quatre fois plus<sup>5</sup>, et seulement 60% de cette population bénéficie d'une retraite ou allocation de retraites. Autrement dit, presque 40 % des personnes âgées ne bénéficie d'aucune retraite. Aussi, le niveau de vie des retraités reste faible et la pauvreté touche de plus en plus cette frange de population notamment les femmes.

En Algérie, il a fallu attendre 2010 pour que les députés adoptent une loi pour protéger les cas d'abandons et de maltraitance des personnes âgées par leurs descendants avec des amendes et même des peines de prison. Reste le problème de l'application de cette loi : en Algérie, ce ne sont pas les lois et les règlements qui

---

<sup>4</sup> Déclaration du Ministre de l'emploi et de la Sécurité sociale devant l'Assemblée Populaire Nationale.

<sup>5</sup> En effet, la population algérienne du troisième âge croît suivant un rythme beaucoup plus rapide que celui de la population totale. Sur la période 1998-2008, ce rythme est le double de celui de la population totale. Pour les deux à trois décennies à venir, et d'après les projections de la division de la population (variante probable), la population algérienne du troisième âge croîtra selon un rythme qui sera plus de trois fois plus que celui prévu pour la population totale avec des taux d'accroissement annuels moyens de 4,07% et 1,21% respectivement.

manquent mais plutôt leur application. Une mesure concrète a cependant été programmée dans la loi : les personnes âgées disposeraient d'une pension correspondant au tiers du Salaire Minimum Garanti (SMIG), mais comme on l'a vu les mesures devraient davantage cibler les femmes qui se retrouvent plus souvent sans ressource et doivent vivre chez d'autres membres de la famille sans nécessairement la considération ou les soins appropriés. Selon les données de PAPFAM, il faudrait encourager le maintien des personnes âgées dans leurs familles, quitte à envisager un soutien financier pour les 'aidants naturels' en cas de besoin.

## **BIBLIOGRAPHIE SELECTIVE**

CNR, chiffres et caractéristiques des retraités, [http://www.cnr-dz.com/la\\_cnr/chiffres\\_caracteristiques.php](http://www.cnr-dz.com/la_cnr/chiffres_caracteristiques.php) le 20/09/2011

COALE A. J. & FALLERS L.A.(1965), *Aspects of the Analysis of Family Structure*. Princeton, Princeton University Press, 248 p.

HU, Y. & F. Stewart (2009), "Pension coverage and Informal Sector Workers: International Experiences", *OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions*, No. 31, OECD publishing, © OECD.doi:10.1787/2274432837078

KING M. & PRESTON S. H. (1990), "Who lives with Whom? Individual versus Household Measures", *Journal of Family History*, Volume 15, Number 2, PpPp. 117-192

KOUAOUCI, A. (2004), « Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria », *The Journal of North African Studies*, Vol 9, No 2, pp. 28-45

LASLETT P. (1983), "Family and Household as Work Group and Kin Group : Areas of Traditional Europe Compared", Pp. 513-563 in *Family Forms in Historic Europe*, LASLETT P. & WALL R (Ed.), Cambridge, Cambridge University Press.

LE SAINT-CORAN, <http://quran.muslim-web.com/> consulté le 09/09/2011

MICS3, 2006, Enquête Algérienne à indicateurs multiples, rapport finale, ONS/Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière.

PAPFAM, 2004, Enquête Algérienne sur la Santé de la Famille, Rapport principal, The Pan Arab Project on Family Health/ONS/Ministère de la Santé, de la Population et des Réformes Hospitalières

STEWART, F. and J. YERMO (2009), "Pensions in Africa", *OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions*, No. 30, OECD publishing, © OECD.doi:10.1787/227444006716

SWEET J. A. & BUMPASS L. (1987), *American Families and Households*, New York, Safe Foundation, 416 p.