



Conseil économique et social

Distr. générale
18 janvier 2007
Français
Original : anglais

Commission de la population et du développement

Quarantième session

9-13 avril 2007

Point 3 de l'ordre du jour provisoire*

Suite donnée aux recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement

Suivi de la situation démographique mondiale centré sur l'évolution des pyramides des âges et sur ses implications pour le développement

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Dans sa décision 2005/1, la Commission de la population et du développement a indiqué que sa quarantième session aurait pour thème spécial l'évolution des pyramides des âges et ses implications pour le développement. Le présent rapport fournit à la Commission les éléments de base de ses délibérations.

Il examine les tendances et les perspectives de l'évolution des pyramides des âges à la lumière de la transition démographique. Il étudie les conséquences économiques probables de l'augmentation du nombre de producteurs par consommateur effectif résultant de la baisse de la fécondité, ainsi que les possibilités d'enrichissement des sociétés dans un contexte où les individus épargnent davantage en prévision d'une période de retraite plus longue. Le rapport souligne aussi l'importance des transferts entre générations et des institutions qui les soutiennent. Il met en exergue la nécessité de veiller à l'équité intergénérationnelle et d'améliorer les conditions de vie des jeunes en relevant le niveau d'études. Enfin, il passe en revue les politiques qui pourraient être mises en place pour faire face aux conséquences du vieillissement démographique.

Le rapport a été établi par la Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU.

* E/CN.9/2007/1.



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–5	4
II. L'évolution de la pyramide des âges	6–26	5
A. Évolutions dans la population des enfants et des adolescents	11–13	8
B. Évolutions dans la population des 25-59 ans	14–15	9
C. Évolutions dans la population des 60 ans ou plus	16–19	10
D. Augmentation de l'âge médian	20–22	11
E. Le vieillissement démographique est-il inévitable?	23–26	14
III. Incidence économique de l'évolution de la structure par âge de la population	27–64	15
A. Inactifs et actifs	27–32	15
B. Consommateurs, producteurs et premier dividende démographique	33–42	18
C. Deuxième dividende démographique	43–46	22
D. Importance des transferts pour le soutien économique des personnes âgées	47–56	24
E. Importance des transferts pour l'équité entre générations	57–64	27
IV. Passage à l'âge adulte	65–70	30
V. La transition épidémiologique : changement des causes de décès par âge	71–83	31
Espérance de vie en santé, diminution de la morbidité et coûts des soins de santé	76–83	33
VI. Adaptation des politiques à l'évolution de la structure par âge de la population	84–96	36
A. Amélioration de la viabilité des régimes de pension	87–91	37
B. Politiques favorables aux familles dans les sociétés à faible taux de fécondité	92–96	38
VII. Conclusions	97–108	40
Tableaux		
1. Répartition par âge dans le monde et par grande catégorie de pays : données de 2007 et projections (variante moyenne)		6
2. Répartition par âge dans le monde et par grande région : données de 2007 et projections (variante moyenne)		7
3. Indicateurs, par grande région, de la durée du premier dividende démographique et de son incidence globale		21
4. Répartition en pourcentage de la population âgée de 60 ans ou plus, par composition du ménage et par sexe		27
5. Principales causes de décès par groupe d'âge, 2002		33

Figures

I. Répartition de la population en pourcentage, par grand groupe d'âge et grande région, 1950-2050	9
II. Répartition de la population dans les différents groupes d'âge, par grande région, 2007 et 2050	10
III. Probabilité de survie jusqu'à l'âge de 60 ans et espérance de vie à 60 ans, par sexe, 2000-2005	12
IV. Pourcentage de femmes par groupe d'âge dans le monde et par grand groupe de pays, 1950, 2007 et 2050	13
V. Âge médian par pays, 2005	14
VI. Évolution des trois taux de dépendance à l'échelle mondiale, dans les pays développés et pays en développement et dans les grandes régions (1950-2050)	17
VII. Courbes de la consommation et du revenu du travail par âge dans certains pays	20

I. Introduction

1. L'humanité est entrée dans une phase de transformation sans précédent liée au passage d'un régime caractérisé par des taux élevés de mortalité et de fécondité à une phase de baisse de ces taux. Cette transition est à l'origine de l'accroissement toujours plus rapide de la population mondiale au XX^e siècle, du ralentissement de la croissance démographique, de la modification des pyramides des âges produite par ces phénomènes. En fait, la transition démographique démarre le plus souvent par une baisse de la mortalité, synonyme de vie plus longue, notamment pour les enfants, qui bénéficient généralement au premier chef de la diminution du très haut risque de décès qu'implique pour eux une mortalité élevée. Par voie de conséquence, la population s'accroît de plus en plus rapidement, le nombre d'enfants augmente, la pyramide des âges rajeunit. Cette évolution favorise à son tour la baisse du taux de fécondité, car les couples s'aperçoivent qu'ils n'ont pas besoin d'avoir autant d'enfants pour assurer leur descendance. La baisse de la fécondité entraîne à la longue un ralentissement de la croissance démographique – le nombre d'enfants diminue et la population vieillit. Conjuguée à la baisse de la mortalité, elle accentue le processus de vieillissement car elle réduit au fil des années non seulement la proportion d'enfants mais aussi l'effectif des jeunes et en fin de compte la population en âge de travailler. Qui plus est, avec l'allongement de la durée de la vie, la proportion de personnes âgées augmente plus rapidement que celle des jeunes et des adultes.

2. Les effets de la transition démographique sur les pyramides des âges se déploient donc en trois phases distinctes. Au cours de la première phase, la population rajeunit car le nombre d'enfants augmente. Dans la deuxième phase, le nombre d'enfants commence à diminuer du fait d'une moindre fécondité, tandis que la proportion d'adultes et de personnes âgées augmente. Au cours de la troisième phase, le nombre d'enfants et d'adultes d'âge actif diminue, alors qu'au contraire la proportion de personnes âgées augmente sous l'effet de la baisse durable des taux de fécondité et de mortalité.

3. Les adultes d'âge actif sont proportionnellement beaucoup plus nombreux dans la deuxième phase de la transition que dans la première, de sorte que le ratio de travailleurs potentiels par personne à charge (à savoir enfants et vieillards) augmente pendant un certain temps, avant d'atteindre un pic. Durant cette période, les populations bénéficient de conditions optimales pour bénéficier de l'investissement productif : le taux de dépendance économique est faible, et la proportion d'actifs potentiels pouvant subvenir aux besoins des individus d'âge inactif (enfants et personnes âgées) a augmenté. On parle de « dividende démographique » ou de « fenêtre d'opportunité démographique » pour décrire cette phase de la transition et son potentiel en termes de croissance économique et d'élévation du niveau de vie. Pendant la phase du dividende, la consommation par consommateur effectif peut augmenter tandis que la part du PIB consommé diminue, ce qui permet de réorienter une part plus importante de la production nationale de la consommation vers l'investissement, sans pour autant sacrifier le niveau de vie. De plus, les gens commencent à réaliser qu'ils vont vivre plus longtemps et qu'ils auront donc besoin de ressources pour pouvoir continuer à consommer pendant toutes ces années. C'est à ce stade précoce du processus de vieillissement que les pays peuvent le plus facilement créer des cadres institutionnels qui favorisent l'accumulation d'actifs et font apparaître un second dividende démographique. Ce

second dividende, qui résulte de l'augmentation des actifs détenus par travailleur, accroît la richesse par producteur et peut par conséquent doper la productivité du travail et le revenu par producteur, au prix toutefois d'une croissance moins rapide de la consommation dans un premier temps. Contrairement au premier dividende, qui apporte un avantage temporaire, le second peut être un trait permanent d'une population vieillissante.

4. La réalisation des gains associés aux premier et second dividendes repose sur la mise en place de politiques macroéconomiques saines qui favorisent l'épargne et l'investissement productif, la création d'emplois et un environnement social et économique stable et propice à la croissance économique et au développement durables. Lorsque s'ouvre la fenêtre d'opportunité démographique, il importe notamment d'instruire les jeunes (15-24 ans), dont le nombre augmente rapidement, et de leur proposer des emplois adéquats. De plus, les sociétés déjà bien engagées dans la deuxième phase de la transition doivent se préparer au vieillissement accéléré qui interviendra dans la troisième phase en mettant en place des politiques dans divers domaines – en prévoyant notamment des services de soins et d'aide aux personnes âgées.

5. Le présent rapport examine les tendances et les perspectives démographiques liées à l'évolution des pyramides des âges, en étudie les incidences économiques probables, les implications sociales et les aspects décisionnels. La plupart des données sur les tendances passées et les évolutions prévisibles sont tirées du document intitulé *Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004* (vol. II)¹. Il sera question dans les pages qui suivent des différents groupes d'âge que constituent les enfants (0-14 ans), les adolescents (15-24 ans), les adultes en âge de travailler (15-59 ans), les adultes d'âge très actif (25-59 ans), les personnes âgées (60 ans ou plus) et les grands vieillards (80 ans ou plus).

II. L'évolution des pyramides des âges

6. La transition démographique est aujourd'hui bien engagée dans la plupart des pays du monde, mais il existe des disparités considérables quant à la phase à laquelle chacun est parvenu. Le Japon et la plupart des pays européens entrent dans la troisième phase de la transition, avec des populations qui comptent parmi les plus âgées du globe. L'Australie, le Canada, la Nouvelle-Zélande et les États-Unis d'Amérique sont eux aussi parvenus à ce stade, mais comme leur taux de fécondité n'a pas chuté dans les mêmes proportions qu'en Europe, leur vieillissement démographique est relativement plus lent. La plupart des pays d'Asie, d'Amérique latine et des Caraïbes entament la deuxième phase de la transition : il est encore temps pour eux d'exploiter le premier dividende démographique. Mais comme leur taux de fécondité a diminué très rapidement, leurs populations devraient vieillir plus vite que celles des pays développés. La plupart des pays d'Afrique sont à la première phase de la transition ou au tout début de la deuxième, de sorte que leurs populations sont encore jeunes. Si leur taux de fécondité diminue aussi rapidement que semblent l'indiquer les projections, la fenêtre d'opportunité démographique pourrait s'ouvrir. Pourtant, le passage au régime de faible mortalité s'avère déjà très difficile dans les pays les plus touchés par l'épidémie du VIH/sida, qui mettront

¹ Publication des Nations Unies, numéro de vente : E.05.XIII.6.

peut-être plus longtemps que prévu à maîtriser la pandémie et à réduire leur taux de fécondité.

7. En 2007, la population mondiale (6,6 milliards d'individus) comptait 28 % d'enfants, 18 % d'adolescents, 44 % d'adultes d'âge très actif et 10 % de personnes âgées. Si l'on classe les pays du globe en trois grandes catégories, à savoir les pays développés, les 50 pays les moins avancés, et les autres pays désignés collectivement sous le nom de pays en développement, on constate que les pays en développement, qui représentent 70 % de la population mondiale, déterminent la répartition par âge au niveau mondial (voir tableau I). Les pyramides des âges des pays développés et celles des pays les moins avancés s'écartent considérablement de la moyenne mondiale. La population des pays développés est plus vieille (21 % de personnes âgées et 17 % d'enfants). Celle des pays les moins avancés est par contre nettement plus jeune (5 % de personnes âgées et 41 % d'enfants).

Tableau 1

Répartition par âge dans le monde et par grande catégorie de pays : données de 2007 et projections (variante moyenne)

Âge	Population (en millions)				Pourcentage			
	2007	2015	2025	2050	2007	2015	2025	2050
Monde								
0-14	1 823	1 870	1 909	1 833	28	26	24	20
15-24	1 183	1 190	1 211	1 225	18	16	15	13
25-59	2 906	3 266	3 593	4 051	44	45	45	45
60-79	611	770	1 032	1 574	9	11	13	17
80+	94	123	160	394	1	2	2	4
Pays développés								
0-14	203	201	196	193	17	16	16	16
15-24	163	145	140	133	13	12	11	11
25-59	599	599	570	510	49	48	46	41
60-79	204	234	275	284	17	19	22	23
80+	48	57	68	116	4	5	5	9
Pays en développement^a								
0-14	1 291	1 293	1 281	1 137	28	26	23	19
15-24	857	854	841	777	19	17	15	13
25-59	2 043	2 335	2 590	2 794	44	46	47	46
60-79	369	488	691	1 136	8	10	13	19
80+	43	61	86	261	1	1	2	4
Pays les moins avancés								
0-14	329	376	433	502	41	40	37	29
15-24	163	192	230	314	20	20	20	18
25-59	264	331	433	747	33	35	37	43
60-79	38	48	67	154	5	5	6	9
80+	3	4	6	17	0	0	1	1

Source: Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004.

^a Sauf pays les moins avancés.

8. Les populations de toutes les grandes catégories de pays devraient vieillir au cours des prochaines décennies. Dans les pays développés, la proportion d'enfants devrait rester à peu près inchangée à 16 %, mais la proportion de personnes âgées devrait augmenter de moitié, pour atteindre 32 % en 2050. Cette année-là, les pays développés compteront donc en moyenne deux personnes âgées pour un enfant. Dans les pays en développement, la proportion d'enfants devrait diminuer d'environ un tiers pour s'établir à 19 % en 2050, et la part de la population âgée devrait plus que doubler, à 23 %. En 2050, la population des pays les moins avancés sera encore relativement jeune (29 % d'enfants et 10 % de personnes âgées).

9. L'Europe est, parmi les grandes régions, celle qui abrite la population la plus vieille, et elle devrait conserver ce rang pendant un certain temps (voir tableau 2 et figure 1). L'Amérique du Nord a une population légèrement plus jeune, avec 17 % de personnes âgées en 2007, contre 21 % dans le cas de l'Europe. Au cours des prochaines décennies, elle devrait enregistrer des taux de fécondité et de migration nette supérieurs aux taux européens, et en 2050 elle comptera donc beaucoup moins de personnes âgées que l'Europe (27 % contre 35 %).

10. L'Asie et la région Amérique latine et Caraïbes présentent aujourd'hui des pyramides des âges très similaires, et qui devraient le rester jusqu'en 2050. Dans ces deux grandes zones, la part des personnes âgées devrait augmenter de près de deux fois et demie (10 % aujourd'hui et environ 24 % en 2050). L'Afrique, la grande région qui affiche la pyramide des âges la plus jeune, devrait évoluer d'ici à 2050 vers une répartition par âge identique à celle qui caractérise la région Amérique latine et Caraïbes actuellement.

Tableau 2

Répartition par âge dans le monde et par grande région : données de 2007 et projections (variante moyenne)

Âge	Population (en millions)				Pourcentage			
	2007	2015	2025	2050	2007	2015	2025	2050
Afrique								
0-14	388	442	495	556	41	40	37	29
15-24	197	225	270	350	21	20	20	18
25-59	310	385	494	838	33	34	37	43
60-79	46	58	78	173	5	5	6	9
80+	4	5	7	20	0	0	1	1
Asie								
0-14	1 078	1 074	1 067	954	27	25	23	18
15-24	728	722	701	650	18	17	15	12
25-59	1 805	2 047	2 254	2 382	45	47	48	46
60-79	343	449	623	996	9	10	13	19
80+	42	60	83	235	1	1	2	5

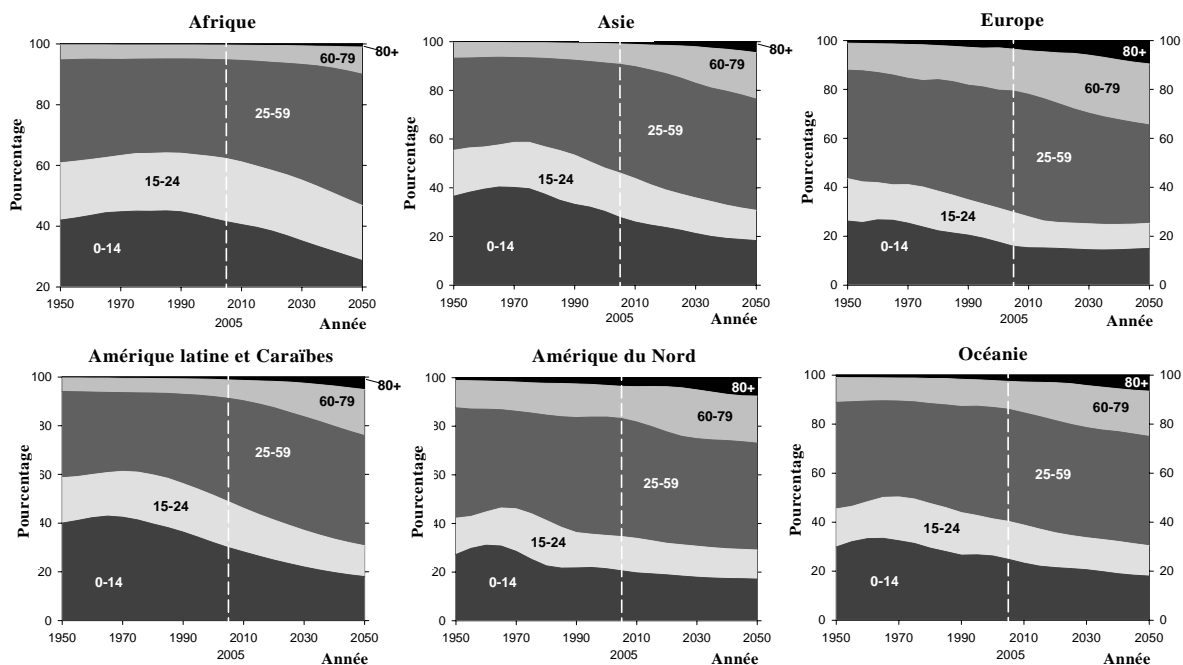
Âge	Population (en millions)				Pourcentage			
	2007	2015	2025	2050	2007	2015	2025	2050
Amérique latine et Caraïbes								
0-14	168	168	163	141	29	26	23	18
15-24	107	109	110	99	18	17	16	13
25-59	249	287	323	354	43	45	46	45
60-79	45	60	86	148	8	9	12	19
80+	7	10	15	40	1	2	2	5
Amérique du Nord								
0-14	68	70	71	75	20	19	18	17
15-24	48	49	50	52	14	14	13	12
25-59	163	169	173	192	48	47	45	44
60-79	46	60	78	85	14	16	20	19
80+	12	13	16	33	4	4	4	8
Europe								
0-14	113	109	104	98	15	15	15	15
15-24	98	80	75	67	14	11	11	10
25-59	363	360	330	263	50	50	47	40
60-79	126	139	161	163	17	19	23	25
80+	28	33	37	63	4	5	5	10
Océanie								
0-14	8	8	9	9	24	22	21	18
15-24	5	6	5	6	16	15	13	12
25-59	15	17	19	21	46	46	45	45
60-79	4	5	7	9	12	14	17	18
80+	1	1	1	3	3	3	3	7

Source : *Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004*.

A. Évolutions dans la population des enfants et adolescents

11. La proportion d'enfants et d'adolescents devrait diminuer dans la plupart des grandes régions, mais les effectifs devraient augmenter globalement jusqu'à 2025 au moins, en raison essentiellement de l'apport des pays les moins avancés. De plus, malgré la baisse attendue dans toutes les grandes régions d'ici à 2050, le nombre d'enfants et d'adolescents sera légèrement supérieur à ce qu'il est aujourd'hui. Autrement dit, il faut s'attendre dans les 40 prochaines années à devoir nourrir et scolariser environ 1,9 milliard d'enfants par an et proposer des études secondaires ou universitaires ou des emplois à quelque 1,2 milliard de jeunes.

Figure I
Répartition de la population en pourcentage, par grand groupe d'âge
et grande région, 1950-2050



Source : *Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004*.

12. Le nombre global d'enfants et d'adolescents devrait rester relativement stable compte tenu des tendances divergentes observées dans différents groupes de pays du monde en développement. Ainsi, en 2007, l'Afrique abrite 21 % des enfants du globe, mais le chiffre devrait atteindre 30 % en 2050, tandis qu'il diminuera en Asie et dans les pays océaniques en développement, avec des projections à 51 % pour 2050, contre 58 % actuellement (voir fig. II). La part de la région Amérique latine et Caraïbes diminuera légèrement, passant de 9 % en 2007 à 8 % en 2050, et celle des pays développés devrait rester stable à 11 %.

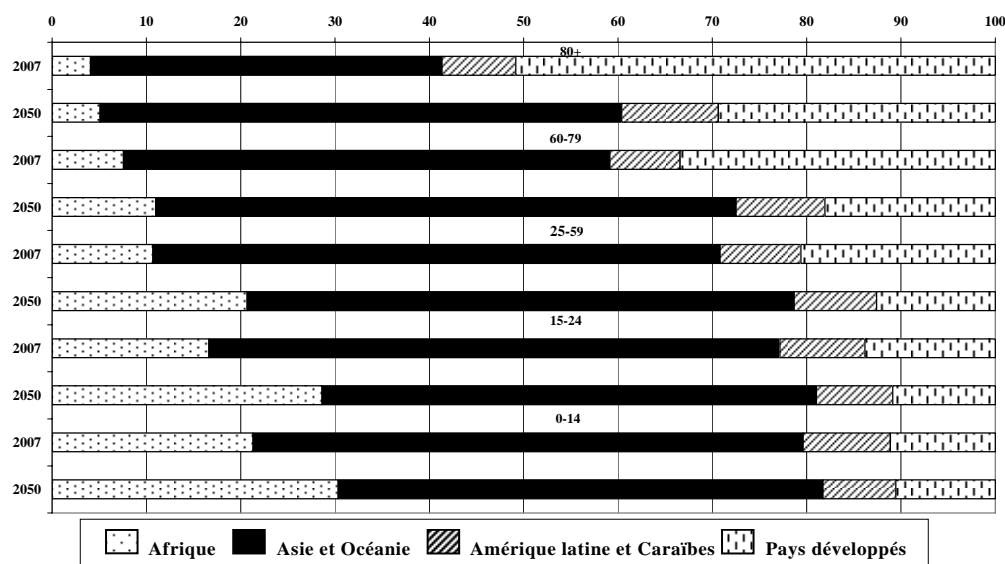
13. Pour ce qui est de la répartition régionale des jeunes âgés de 15 à 24 ans, la part de l'Asie et des pays océaniques en développement devrait reculer de 61 à 52 %, celle de l'Amérique latine et des Caraïbes de 9 à 8 %, et celle des pays développés de 14 à 11 %. À l'inverse, l'Afrique, qui abrite aujourd'hui 17 % de la jeunesse mondiale, devrait voir sa part passer à 29 % en 2050.

B. Évolutions dans la population des 25-59 ans

14. Alors que le nombre d'enfants et d'adolescents restera pratiquement stable dans les prochaines décennies, la population des 25-59 ans devrait s'accroître d'environ un tiers (2,9 milliards en 2007, et 4,1 milliards en 2050). L'essentiel de cet accroissement devrait se produire dans les régions peu développées. Les projections font apparaître une réduction de cette population dans les pays

développés à partir de 2015 (avec en 2050 un effectif inférieur de 15 % à celui de 2005). Cette évolution sera surtout nette en Europe, où l'on prévoit une diminution de 28 % par rapport à 2005. Selon les projections, la population des 25-59 ans ne devrait pas se réduire en Amérique du Nord et devrait augmenter en Océanie.

Figure II
**Répartition de la population dans les différents groupes d'âge,
par grande région, 2007 et 2050**



Source : Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004.

15. La population des 25-59 ans devrait s'accroître principalement en Asie (577 millions) et en Afrique (528 millions). En termes relatifs, elle devrait être 2,7 fois plus nombreuse en Afrique, passant de 310 millions d'individus en 2007 à 838 millions en 2050. Ainsi, la part de l'Afrique, qui abrite aujourd'hui 11 % de la population mondiale des 25-59 ans, sera de 21 % en 2050. À l'inverse, la part des pays développés devrait chuter, passant de 21 % aujourd'hui à 13 % en 2050 (voir fig. II). L'Asie conservera pourtant la plupart de la population des 25 à 59 ans, même avec 58 % en 2050 contre 60 % actuellement.

C. Évolutions dans la population des 60 ans ou plus

16. Le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus devrait quasiment tripler, puisqu'il passera de 0,7 à près de 2 milliards entre 2007 et 2050. Une grande partie de l'accroissement devrait se produire en Asie, où l'effectif serait multiplié par trois environ, passant de 0,4 milliard en 2007 à 1,2 milliard en 2050. La population des 60 ans ou plus devrait largement tripler dans la région Amérique latine et Caraïbes, et quasiment quadrupler en Afrique. La progression sera relativement plus modérée en Amérique du Nord et en Océanie, où les projections font apparaître un doublement de la population dans cette tranche d'âge, ainsi qu'en Europe, avec un chiffre légèrement inférieur à 50 %. En Europe, en fait, l'accroissement de la population ne concernera que les personnes âgées, puisque les personnes plus jeunes

seront moins nombreuses en 2050 qu'aujourd'hui. La part de la population âgée vivant dans les pays développés devrait nettement diminuer, avec une augmentation en conséquence dans les pays en développement. Ainsi, alors qu'aujourd'hui 64 % de l'ensemble des personnes âgées vivent dans les régions peu développées, elles devraient être près de 80 % en 2050.

17. L'un des aspects notables du vieillissement est le vieillissement progressif de la population âgée elle-même. Dans la plupart des pays, la population des personnes très âgées (grands vieillards de 80 ans ou plus) s'accroît plus rapidement que n'importe quelle autre. Globalement, elle va sans doute quadrupler, passant de 94 millions d'individus en 2007 à 394 millions en 2050. En Afrique et dans la région Amérique latine et Caraïbes, elle devrait au moins quintupler durant la même période. L'accroissement le plus important en termes absolus (+235 millions de grands vieillards) se produira en Asie. Il en résultera une concentration croissante de personnes âgées de 80 ans ou plus dans cette région : 55 % y vivront en 2050, contre 37 % aujourd'hui. La part des pays développés diminuera en conséquence, tombant de 51 % aujourd'hui à 29 % en 2050 (voir fig. II).

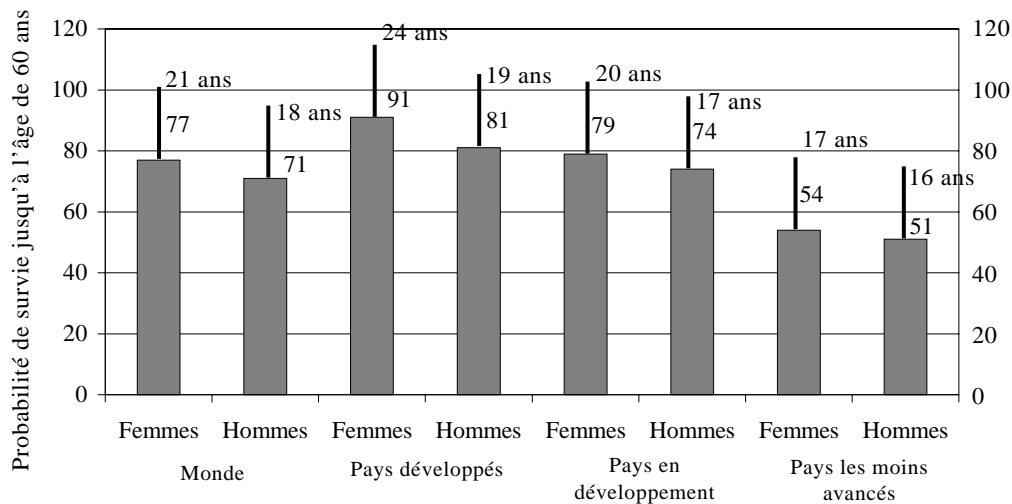
18. Une autre caractéristique importante de la population âgée est la prédominance des femmes; comme leur longévité dépasse celle des hommes, les femmes sont nettement plus nombreuses à vivre jusqu'à un âge très avancé. La figure III montre la probabilité de survie jusqu'à l'âge de 60 ans et l'espérance de vie au même âge, compte tenu de la mortalité pour la période 2000-2005. Globalement, 77 % des femmes et 71 % des hommes peuvent espérer vivre jusqu'à l'âge de 60 ans compte tenu des facteurs de mortalité pour 2000-2005. À 60 ans, les femmes ont encore 21 ans à vivre en moyenne, et les hommes 18 ans. Ces disparités liées au sexe, qui sont plus fortes dans les pays développés qu'ailleurs, produisent des populations de grands vieillards très majoritairement féminines (voir fig. IV).

19. Les femmes constituent 55 % de la population mondiale des 60 ans ou plus et 64 % de la population des personnes âgées de 80 ans ou plus. Autrement dit, elles sont presque deux fois plus nombreuses que les hommes dans le groupe des 80 ans ou plus. C'est l'Europe qui abrite aujourd'hui la plus forte proportion de femmes âgées, qui forment 59 % de la population âgée et près de 70 % de la population très âgée. Les femmes âgées sont moins nombreuses dans les régions peu développées (53 % de la population âgée et 60 % de la population très âgée), mais entre 2007 et 2050, leur nombre devrait diminuer dans les pays développés et augmenter légèrement dans les pays en développement – elles demeureront toutefois plus nombreuses que les hommes dans les tranches d'âge les plus avancées, et cela dans toutes les régions (voir fig. IV).

D. Augmentation de l'âge médian

20. L'augmentation de l'âge médian – l'âge qui divise la population en deux moitiés égales – est un signe de vieillissement démographique. L'âge médian de la population mondiale, qui est passé de 22 à 28 ans entre 1975 et 2005, devrait atteindre 38 ans en 2050. Il est déjà de 39 ans dans les pays développés, où il devrait s'établir à 45 ans en 2050. En revanche, il n'est que de 19 ans dans les pays les moins avancés, où il restera sans doute en dessous de 28 ans jusqu'à 2050. Les autres pays en développement affichent aujourd'hui un âge médian de 27 ans, que les projections portent à 39 ans pour le milieu du siècle.

Figure III
Probabilité de survie jusqu'à l'âge de 60 ans et espérance de vie à 60 ans, par sexe, 2000-2005

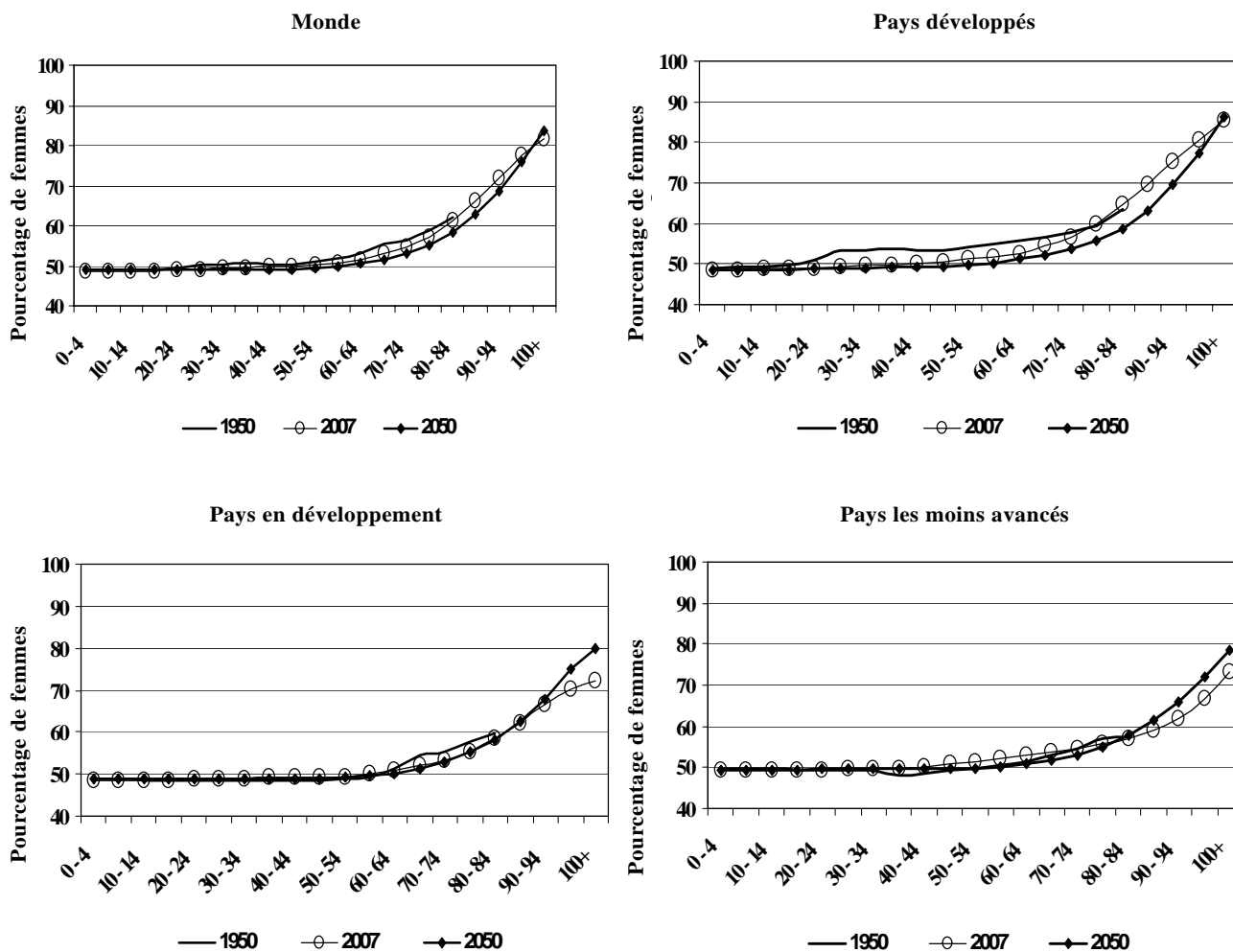


Source : *Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004*.

21. Au niveau des pays, les populations les plus jeunes se trouvent en Afrique subsaharienne, dans la Péninsule arabique et dans quelques pays d'Asie centrale du Sud et d'Asie orientale, dont l'Afghanistan et le Pakistan (voir figure V). La plupart des pays d'Amérique centrale, de même que la Bolivie et le Paraguay, ont une population jeune. La palme de la jeunesse revient au Mali, au Niger et à l'Ouganda, qui enregistrent des âges médians de 16 ans ou moins. À l'autre extrémité du spectre, l'âge médian dépasse déjà 42 ans dans des pays comme l'Allemagne, l'Italie et le Japon. En l'occurrence, il est de 35 ans ou plus dans tous les pays développés. Les pays en développement ayant les populations les plus âgées sont l'Argentine, le Chili, Cuba et l'Uruguay pour l'Amérique latine et la Chine, le Kazakhstan et la Thaïlande pour l'Asie, mais c'est seulement à Cuba que l'âge médian dépasse 35 ans. La population chinoise devrait vieillir très rapidement, avec un âge médian de 45 ans en 2050 contre 33 ans aujourd'hui, la part de la population âgée passant de 12 % en 2007 à 31 % au milieu du siècle.

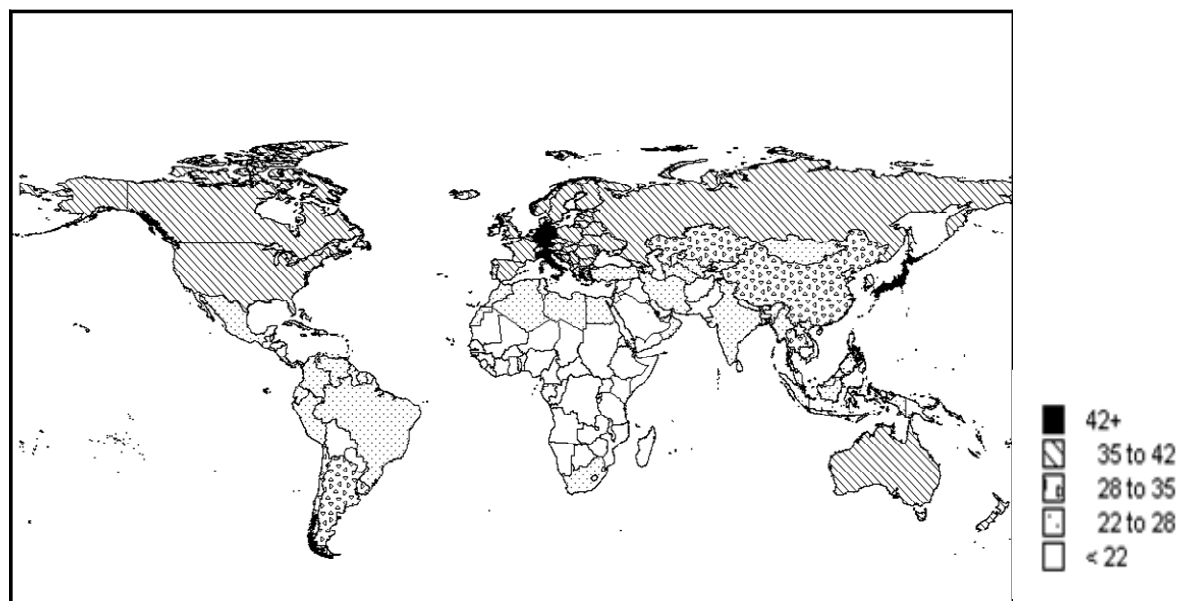
22. En 2050, l'âge médian sera rarement inférieur à 22 ans, mais il sera probablement supérieur à 50 ans dans 17 pays, asiatiques et européens pour la plupart. D'ici le milieu du XXI^e siècle, selon les projections, il sera de 35 ans ou plus dans tous les pays en développement hors Afrique subsaharienne.

Figure IV
 Pourcentage de femmes par groupe d'âge dans le monde
 et par grand groupe de pays, 1950, 2007 et 2050



Source : Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004.

Figure V
Âge médian par pays, 2005



Source : Perspectives démographiques mondiales : la révision de 2004.

E. Le vieillissement démographique est-il inévitable?

23. Étant donné que la baisse de la fécondité a été la principale cause du vieillissement démographique, un futur changement de cap en matière de fécondité peut-il ralentir ou inverser le processus en cours? Les projections démographiques de l'ONU sont établies selon la variante haute d'un taux de fécondité supérieur d'un demi-enfant à la variante moyenne pour la période 2005-2050. Pour la plupart des pays, le taux de fécondité atteint 2,35 enfants par femme durant la période 2045-2050, selon la variante haute. Cette variante fait apparaître une population mondiale de 10,6 milliards d'individus en 2050, avec un taux d'accroissement annuel de 0,9 %. Si le taux de fécondité devait un jour être nettement supérieur au chiffre retenu dans la variante haute, la population croîtrait plus rapidement, à un rythme sans doute impossible à maintenir.

24. Selon la variante haute, les enfants constitueraient 25 % de la population mondiale en 2050 et les personnes âgées 18 %, contre 28 % et 10 % respectivement aujourd'hui. Autrement dit, la variante haute ne réduit qu'à la marge la proportion d'enfants, alors qu'elle double presque la proportion de personnes âgées. Le taux de fécondité plus élevé retenu pour la variante haute ne permet pas de freiner le processus de vieillissement dans les pays développés, où la proportion de personnes âgées passe de 21 % (chiffre actuel) à 28 % en 2050. Pour les régions peu développées, la variante haute multiplie par deux la proportion de personnes âgées et réduit de 20 % la proportion d'enfants. Ainsi, même avec un scénario de fécondité plus élevée et d'accroissement de la population constant et modéré, le vieillissement démographique semble inévitable.

25. Et quel est l'impact des migrations internationales? Les migrants, parce qu'ils sont en majorité de jeunes adultes, souvent accompagnés d'enfants, viennent gonfler les rangs des groupes d'âge les plus jeunes. Mais les flux migratoires doivent être soutenus pour avoir un effet durable sur la pyramide des âges. Aujourd'hui, les pays développés sont globalement des receveurs nets de migrants internationaux. La variante moyenne part de l'hypothèse que le sens de ces flux restera inchangé et que les pays développés gagneront 2,2 millions d'habitants par an entre 2010 et 2050. Les projections à migration nulle font apparaître en 2050 pour les pays développés une population comptant 15 % d'enfants (contre 16 % avec la variante moyenne), et 35 % de personnes âgées de 60 ans ou plus (32 % avec la variante moyenne). Autrement dit, les migrations internationales d'ampleur modérée contribuent légèrement au ralentissement du vieillissement démographique. D'autres études ont montré que l'effet de ces migrations sur le vieillissement était généralement faible et que les pays affichant des taux de fécondité inférieurs au seuil de remplacement auraient besoin en permanence d'un apport migratoire important ou massif pour compenser la diminution prévisible de la population en âge de travailler ou du ratio de soutien potentiel².

26. Le vieillissement démographique annoncé est déjà inscrit dans la répartition par âges actuelle. L'évolution future de la fécondité, de la mortalité et des migrations contribuera certes à dessiner le profil des populations au milieu du XXI^e siècle, mais les pyramides des âges actuelles ont leur propre dynamique. Ainsi, tous les individus qui auront 60 ans ou plus en 2050 sont déjà nés et, même avec une mortalité constante à son niveau de 2000-2005, il s'ensuit que plus de 70 % d'entre eux atteindront cet âge.

III. Incidence économique de l'évolution de la structure par âge de la population

A. Inactifs et actifs

27. Les taux de dépendance servent généralement à mettre en évidence les effets potentiels du vieillissement de la population sur le développement social et économique. On distingue trois taux de ce type : a) le rapport d'enfants à charge, qui correspond au nombre d'enfants de moins de 15 ans rapporté au nombre de personnes de 15 à 59 ans; b) le rapport de dépendance économique des personnes âgées, qui correspond au nombre de personnes de 60 ans ou plus rapporté au nombre de personnes âgées de 15 à 59 ans; et c) le rapport total inactifs/actifs, qui est la somme des deux rapports précédents. Les taux de dépendance sont exprimés en pourcentage de la population âgée de 15 à 59 ans.

28. Comme on peut le constater à la figure VI, le niveau et l'évolution des taux de dépendance diffèrent sensiblement selon le degré de développement et la grande région considérés. À l'échelle mondiale, le rapport total inactifs/actifs a augmenté pour atteindre son niveau maximal à la fin des années 60 et il diminue depuis, parallèlement à la chute du rapport d'enfants à charge. Il devrait cependant

² *Replacement Migration: Is it a Solution to Declining and Ageing Populations?* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.01.XIII.19).

s'accroître à l'avenir, à mesure qu'augmente le rapport de dépendance économique des personnes âgées.

29. On observe une évolution comparable dans les régions moins développées considérées dans leur ensemble, ainsi qu'en Asie et en Amérique latine et dans les Caraïbes. En Afrique, le rapport total inactifs/actifs a commencé à diminuer plus tardivement et ne devrait pas augmenter de nouveau avant 2050. Dans l'ensemble des régions développées, le rapport total inactifs/actifs est nettement plus bas que dans les régions moins développées depuis 1950, se maintient à un niveau relativement stable depuis 1980 mais devrait considérablement s'accroître à l'avenir, à mesure qu'augmente le rapport de dépendance économique des personnes âgées.

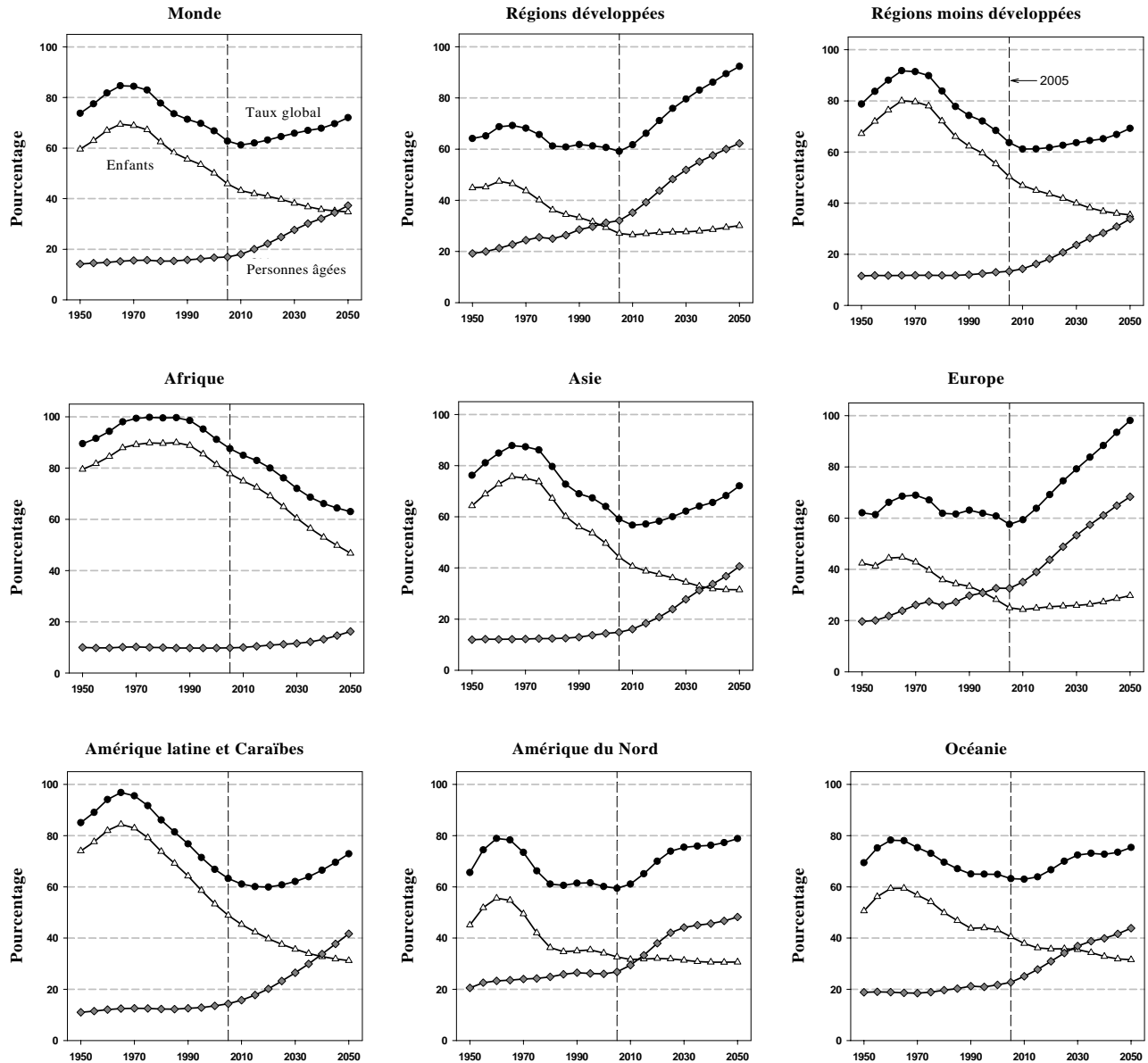
30. À l'heure actuelle, le rapport total inactifs/actifs est de 59 (il s'agit du nombre de personnes à charge pour 100 personnes âgées de 15 à 59 ans) dans les régions développées et de 64 dans l'ensemble des régions moins développées. Parmi les régions de cette dernière catégorie, ce rapport s'élève à 59 en Asie, à 63 en Amérique latine et dans les Caraïbes et à 88 en Afrique. Dans les décennies à venir, il augmentera dans toutes les grandes régions, à l'exception de l'Afrique. Cet accroissement débute déjà en Europe et en Amérique du Nord et devrait s'amorcer dans les 10 ou 20 prochaines années en Asie, en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Océanie. En 2050, le rapport total inactifs/actifs devrait s'élever à 98 en Europe, niveau équivalent à celui de l'Afrique dans les années 60. D'après les prévisions, ce rapport sera de 79 en Amérique du Nord, de 75 en Océanie, de 73 en Amérique latine et dans les Caraïbes et de 72 en Asie. C'est en Afrique qu'il sera le plus bas (63).

31. Parmi les pays en développement, plus le rapport total inactifs/actifs est élevé, plus le revenu par habitant tend à être bas³. Cette corrélation indique que les pays les plus riches entament généralement leur transition démographique avant les pays à faible revenu. En outre, l'amélioration du taux de dépendance liée à la baisse de la fécondité peut avoir un effet positif sur la croissance économique⁴. À mesure que progresse la proportion de personnes en situation de travailler par rapport au nombre de personnes à charge, il est possible d'augmenter la production et d'améliorer le niveau de vie de l'ensemble de la population, à condition de créer des emplois pour cette nouvelle main-d'œuvre.

³ Andres Uthoff, Jorge Bravo, Cecilia Vera et Nora Ruedi. « Cambios de la estructura por edades de la población, transferencias intergeneracionales y protección social en América Latina », revue *Notas de Población*, vol. 80 (2005), p. 27 à 64.

⁴ D. E. Bloom, David Canning et J. Sevilla (2002), *The Demographic Dividend: A New Perspective on the Economic Consequences of Population Change*. (Santa Monica, Rand Press, 2002).

Figure VI
Évolution des trois taux de dépendance à l'échelle mondiale, dans les pays développés
et pays en développement et dans les grandes régions^a (1950-2050)



Source : World Population Prospects: The 2004 Revision.

^a Estimations et projections établies sur la base de la variante moyenne.

32. D'autres ratios du même type ont été définis en vue de mieux évaluer l'incidence économique de la transition démographique. Uthoff *et al.*³ ont calculé dans 16 pays d'Amérique latine le nombre total de personnes ne relevant pas du secteur économique structuré par rapport au nombre de personnes travaillant dans ce secteur. Le numérateur de cette fraction comprend les enfants, les personnes âgées, les chômeurs, les personnes qui travaillent dans le secteur non structuré (les personnes en situation de sous-emploi) et les inactifs. Ce ratio a diminué de moitié depuis 1950, en grande partie du fait de la baisse importante du nombre d'enfants. Parmi les pays d'Amérique latine examinés, ceux dans lesquels ce ratio était le plus élevé en 2002 se caractérisaient également de façon générale par de forts taux de chômage et de sous-emploi et une proportion importante d'enfants. Autrement dit, ce ratio était meilleur dans les pays dans lesquels la transition démographique (réduction de la fécondité) était plus avancée.

B. Consommateurs, producteurs et premier dividende démographique

33. Afin de mieux évaluer l'incidence probable du vieillissement de la population sur le développement économique, on peut également estimer la consommation et le revenu du travail par âge dans différentes populations. Le revenu du travail comprend les traitements et salaires avant imposition, tous les avantages sociaux fournis par les employeurs, y compris l'assurance maladie et les cotisations de retraite, toute forme de rémunération en nature et tout revenu correspondant à une activité exercée en entreprise ou provenant d'une activité indépendante nécessitant un travail. À l'échelle individuelle, le revenu du travail est la somme de ces divers éléments. Les données permettant d'estimer le revenu du travail par âge peuvent provenir des enquêtes sur la population active, des enquêtes sur les revenus et les dépenses des ménages et de nombreux recensements. Après avoir calculé le revenu du travail pour l'ensemble de la population active occupée d'un âge donné, on obtient le revenu moyen par personne en divisant le revenu total par le nombre total de personnes de cet âge, qu'elles travaillent ou non. Les chiffres ainsi obtenus font apparaître les variations par âge du revenu moyen. On vérifie ensuite que ces données obtenues au niveau microéconomique cadrent avec les paramètres nationaux généraux et on les ajuste, si besoin est, en fonction des comptes du revenu et du produit nationaux⁵.

34. Pour estimer les niveaux de consommation par âge, on s'intéresse à deux types de consommation : la consommation privée et la consommation publique. Le montant de la consommation privée peut-être obtenu à partir des enquêtes sur les dépenses des ménages, qui ne fournissent cependant généralement pas d'indications sur des individus en particulier. Des méthodes ont été mises au point afin d'attribuer aux différents membres des ménages la part des dépenses qui leur revient. Les dépenses privées d'éducation sont affectées aux individus en fonction de leur statut d'élève ou d'étudiant et des estimations des dépenses par étudiant et par âge, provenant des données des budgets nationaux sur le coût et l'utilisation des services éducatifs. De même, les données dont on dispose sur les dépenses globales et l'utilisation des services de santé en régime hospitalier et ambulatoire permettent de

⁵ Ronald E. Lee et Andrew Mason (2007). « Population ageing, wealth, and economic growth: demographic dividends and public policy ».

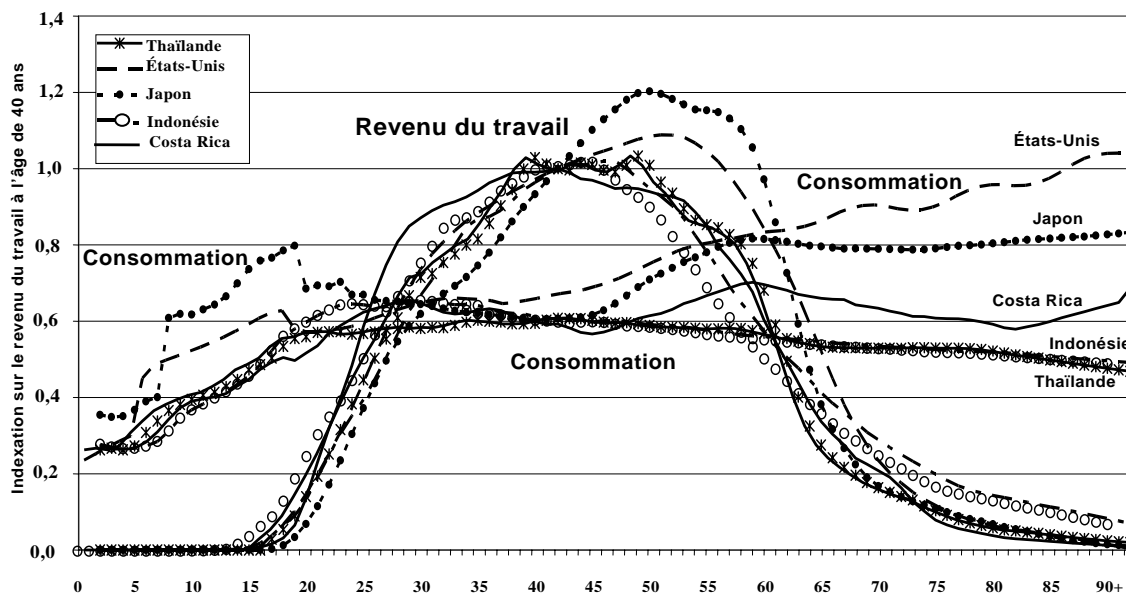
répartir les dépenses de santé privées entre les différents membres des ménages. Pour allouer les autres catégories de dépenses qui varient moins en fonction de l'âge, on utilise une formule affectant aux adultes âgés de 20 ans ou plus un coefficient de 1, aux enfants de 4 ans et moins un coefficient de 0,4 et aux personnes de 5 à 19 ans un coefficient proportionnel à l'âge.

35. On s'efforce également de prendre en compte le montant de la consommation des biens et services publics, c'est-à-dire des biens et services produits ou achetés par les pouvoirs publics et fournis à la population gratuitement ou à un coût nominal. Dans la mesure du possible, la consommation des biens et services publics est répartie en fonction de l'âge des bénéficiaires escomptés des différents programmes. Les informations dont on dispose sur les allocations budgétaires et les taux d'utilisation des différents programmes et services permettent de procéder aux estimations nécessaires. Comme dans le cas de la productivité du travail, une fois que tous les types de consommation ont été estimés par âge, on les additionne et le montant total est ensuite exprimé par âge et par habitant. On vérifie alors que les chiffres ainsi obtenus correspondent globalement aux estimations provenant des comptes du revenu et du produit nationaux.

36. Pour que les chiffres de la consommation et du revenu du travail soient comparables d'un pays à l'autre, ils sont normalisés à partir du revenu du travail estimatif à l'âge de 40 ans. On trouvera à la figure VII les courbes de la consommation et du revenu du travail par âge de cinq pays : Costa Rica, États-Unis d'Amérique, Indonésie, Japon et Thaïlande. Les courbes sont dans l'ensemble similaires pour ces différents pays. En particulier, le revenu du travail augmente rapidement à partir de l'âge de 15 ans, se stabilise pendant la période de vie active, chute brutalement à partir de l'âge de 60 ans et diminue après 70 ans dans la plupart des pays. Les courbes du revenu du travail du Japon et des États-Unis se démarquent des autres dans la mesure où leur niveau maximal est atteint à un âge plus tardif (47 ans au Japon et 50 aux États-Unis) que pour les trois autres pays en développement examinés.

37. Dans tous les pays examinés, la consommation augmente considérablement de l'enfance jusqu'au début de l'âge adulte, stade auquel elle atteint son niveau maximal. Les niveaux de consommation tendent alors à se stabiliser jusqu'à l'âge de 40 ans environ. On distingue ensuite deux cas de figure : au Japon et aux États-Unis, la consommation augmente avec l'âge après 40 ans. Au Japon, elle cesse de croître à l'âge de 60 ans environ et stagne par la suite, mais aux États-Unis, elle continue d'augmenter jusqu'à un âge avancé. Cette augmentation spectaculaire s'explique par les dépenses de santé élevées des personnes âgées aux États-Unis. À l'opposé des schémas de consommation de ces deux pays développés, les niveaux de consommation des trois pays en développement examinés restent relativement stables après 40 ans et tendent à diminuer après 60 ans, bien que, au Costa Rica, la consommation augmente légèrement dans les derniers âges de la vie.

Figure VII
Courbes de la consommation et du revenu du travail par âge dans certains pays



38. D'après les schémas de consommation par âge, on peut calculer le nombre de « consommateurs effectifs » d'une population en multipliant la consommation moyenne à un âge donné par le nombre de personnes de cet âge et en additionnant les résultats ainsi obtenus pour tous les âges. Le nombre de « producteurs effectifs » se calcule selon une méthode similaire, mais à partir du revenu moyen du travail par âge au lieu de la consommation par âge. On obtient ensuite le « rapport de soutien économique » en divisant le nombre de producteurs effectifs, ou plus précisément de producteurs de revenu, par le nombre de consommateurs effectifs. Par conséquent, la hausse du rapport de soutien économique signifie que la proportion de producteurs effectifs par rapport aux consommateurs effectifs augmente et que, toutes choses étant égales par ailleurs, le revenu par consommateur effectif doit également augmenter puisque la production par consommateur s'est accrue. Pour cette raison, Lee et Mason considèrent que le créneau démographique favorable est la période pendant laquelle le rapport de soutien économique augmente et ils associent le premier dividende démographique au taux de croissance du rapport de soutien économique, en indiquant que, tant que le revenu par producteur effectif reste stable ou augmente, chaque hausse d'un point de pourcentage du rapport de soutien économique se traduit par une hausse équivalente du revenu par consommateur effectif⁵.

39. À l'aide des schémas de consommation et des tendances du revenu du travail obtenus à partir des courbes présentées à la figure VII, on peut calculer le nombre de producteurs et de consommateurs effectifs dans chaque pays du monde. Dans le cadre d'une simulation, deux chiffres fixes représentant la consommation et le

revenu du travail par âge ont été retenus pour tous les pays de chaque grande région de 1950 à 2050. Les chiffres diffèrent cependant d'une région à l'autre (voir tableau 3). Cette simulation permet d'estimer la durée du créneau démographique favorable dans chaque grande région et la hausse potentielle du revenu par consommateur effectif qu'il serait possible d'obtenir grâce au seul premier dividende démographique. Comme l'indiquent les résultats présentés au tableau 3, la période du premier dividende est presque terminée en Amérique du Nord et est sur le point de s'achever en Europe. En Océanie, la pyramide des âges restera favorable pendant quelques années encore. En Asie, la période du premier dividende démographique a débuté vers 1975 et devrait prendre fin en 2030, tandis qu'en Amérique latine et dans les Caraïbes, elle a commencé vers 1980 et devrait durer jusqu'en 2035. Seule l'Afrique bénéficiera probablement des effets favorables du premier dividende démographique au moins jusqu'en 2050. Le tableau 3 indique également dans quelles proportions augmentera le revenu par consommateur effectif pendant toute la durée du premier dividende démographique. Cette hausse sera de 12 % en Europe et en Océanie et de 16 % aux États-Unis. Ces chiffres sont plus bas que dans les grandes régions en développement car la réduction de la fécondité en Europe et en Amérique du Nord a été modeste après 1950, les taux de fécondité étant déjà relativement bas dans ces régions pendant les années 50.

Tableau 3
Indicateurs, par grande région, de la durée du premier dividende démographique et de son incidence globale

Grande région	Période du premier dividende		Hausse estimative du revenu par consommateur effectif (en pourcentage)	
	Début	Fin	Pendant la totalité de la période	Par rapport aux niveaux de 2005
Afrique	1990	2050	32	28
Asie	1980	2030	29	8
Amérique latine et Caraïbes	1975	2035	38	12
Amérique du Nord	1975	2005	16	0
Europe	1975	2010	12	2
Océanie	1975	2015	12	1

Note : Selon le modèle retenu en Amérique du Nord et en Europe, le revenu du travail est biaisé aux âges avancés; les niveaux de consommation de l'Amérique du Nord et de l'Europe sont élevés pour toutes les tranches d'âge; ceux de l'Afrique, de l'Asie et de l'Amérique latine et des Caraïbes sont moyens avant l'âge de 20 ans et faibles par la suite; et ceux de l'Océanie sont élevés jusqu'à 60 ans et faibles par la suite.

40. Pour l'Afrique, l'Asie et l'Amérique latine et les Caraïbes, la hausse escomptée du revenu par consommateur effectif pendant toute la période du premier dividende est comprise entre 29 % en Asie et 38 % en Amérique latine et dans les Caraïbes. Cependant, ces deux grandes régions ont déjà bénéficié des principaux effets du premier dividende. Les gains qu'il reste à réaliser devraient être plus modestes (8 % en Asie et 12 % en Amérique latine et dans les Caraïbes). L'Afrique est de nouveau la seule grande région qui peut s'attendre à tirer pleinement parti d'ici à 2050 du premier dividende démographique, qui se traduira par une hausse de 28 %.

41. En résumé, les simulations de l'évolution du rapport de soutien économique cadrent avec l'évolution du rapport total inactifs/actifs. Le vieillissement de la population est déjà bien avancé en Europe et en Amérique du Nord, régions qui ne bénéficieront probablement plus guère d'une pyramide des âges favorable. L'Océanie sera bientôt dans la même situation. L'Asie et l'Amérique latine et les Caraïbes pourront encore tirer parti pendant quelques dizaines d'années du créneau démographique favorable et se préparer à une accélération du vieillissement de leur population. Seule l'Afrique peut se réjouir à la perspective de bénéficier d'une longue période au cours de laquelle la structure par âge de sa population pourrait être favorable, à condition que son taux de fécondité continue de diminuer.

42. Les effets favorables de l'évolution de la structure par âge de la population se limiteront-ils au créneau démographique favorable? Tout dépend de la façon dont sera exploité le premier dividende. Il se peut que les revenus supplémentaires produits soient consommés dans leur intégralité, notamment par des départs anticipés à la retraite ou par une entrée plus tardive sur le marché du travail. Dans ce cas, les effets d'une structure par âge favorable de la population ne seront que temporaires. Mais il existe une autre possibilité, qui consiste à investir en partie ou en entier le dividende, en vue d'améliorer le capital humain ou physique ou de renforcer les institutions de façon à obtenir une plus forte croissance économique à long terme. Cette stratégie entraînerait une croissance supplémentaire du revenu par consommateur effectif. Selon les choix faits par les individus et les politiques adoptées par les pouvoirs publics, le premier dividende pourrait donner lieu à un deuxième dividende, qui dépasserait de loin la fin du créneau démographique.

C. Deuxième dividende démographique

43. Le premier dividende démographique apparaît et disparaît à mesure que les taux d'accroissement du nombre de producteurs et de consommateurs évoluent sous l'effet de la modification de la structure par âge de la population pendant la transition démographique. Mais le vieillissement de la population peut également entraîner d'autres types de changements économiques parfois plus durables. Les économistes constatent que les personnes âgées sont en moyenne plus riches que les adultes plus jeunes car elles ont eu le temps d'accumuler plus de richesses pendant leur vie active. L'augmentation de la proportion de personnes âgées entraîne donc une augmentation de la richesse par habitant. Outre cet effet purement mécanique, on peut supposer que, puisque les gens s'attendent à vivre plus longtemps, ils ont tendance à économiser davantage et à accumuler plus de richesses tout au long de leur vie, ce qui renforce l'effet précédemment décrit. Comme ils ont, par ailleurs, moins d'enfants, ils allouent généralement une plus grande partie de ce qu'ils gagnent toute leur vie durant à leur propre consommation, notamment pendant leur vieillesse, ce qui se traduit de nouveau par une plus grande accumulation de richesses pendant leur vie active. Pour ces différentes raisons, la richesse par habitant devrait s'accroître à mesure que se poursuit la transition démographique. Ainsi, cette augmentation de la richesse par habitant pourrait, avec la hausse des revenus et de la consommation qu'elle entraînera, donner lieu à un deuxième dividende démographique aux effets durables.

44. Le terme « richesse » désigne ici toutes les créances nettes qu'a un individu sur des produits à percevoir à l'avenir. Ces créances peuvent se fonder sur la possession d'un avoir, comme un bien matériel, des certificats d'actions, des

obligations ou d'autres billets à ordre, qui produisent des intérêts et peuvent être vendus lorsqu'il est nécessaire de mobiliser des capitaux. Mais le fait de s'attendre à recevoir à l'avenir un transfert net de ressources, de ses enfants devenus adultes ou d'un service public, entre également dans la catégorie des richesses personnelles. Un transfert net est la différence entre les transferts que l'on s'attend à faire, par exemple le paiement des cotisations sociales et ceux que l'on s'attend à recevoir, par exemple les prestations versées dans le cadre d'un régime de retraite public. La valeur actuelle des transferts nets escomptés, pondérée par la probabilité de survie, constitue la richesse transférée. Bien que, du point de vue d'un individu qui doit avoir suffisamment d'argent pour subvenir à ses propres besoins de consommation pendant sa vieillesse, la richesse transférée peut se substituer aux richesses financières ou matérielles, dans une perspective économique, la richesse de transfert et les avoirs sont complètement différents. Les avoirs produisent des revenus sur le plan économique, par leur rendement (intérêts, dividendes, bénéfices, flux de services) et ils contribuent également à la hausse des salaires s'ils sont investis sur le plan national. La richesse transférée ne produit en revanche pas un tel effet et n'est qu'un moyen d'officialiser la redistribution des revenus d'un groupe à l'autre. Par conséquent, bien que pour toutes les raisons précédemment citées, le vieillissement de la population ait un effet positif sur la richesse individuelle, la situation est très différente selon que ce surcroît de richesse des personnes âgées est principalement détenu sous forme de biens ou sous forme de transfert potentiel. En outre, l'importance de la richesse transférée sur le plan sociétal et économique dépend de la mesure dans laquelle on s'attend à ce que la consommation des personnes âgées soit prise en charge par la solidarité familiale ou par des systèmes publics de retraite sans capitalisation.

45. Deux méthodes ont été retenues pour modéliser et estimer l'ampleur du deuxième dividende. La première se fonde sur l'optimisation du comportement des individus de cohortes indépendantes et la deuxième sur la continuation des modes de solidarité entre les différents groupes d'âge, qui illustrent l'interdépendance des cohortes. Le modèle du cycle de vie type part du principe que les membres de chaque cohorte suivent tout au long de leur vie une trajectoire optimale distincte en matière de consommation, dont le point le plus élevé est fonction de ce qu'ils gagnent leur vie durant et de leur longévité escomptée. On peut généraliser cette approche de façon à prendre en compte les besoins de consommation des enfants de la cohorte et les systèmes d'aide publics et privés qui peuvent se substituer à l'accumulation d'avoirs. Selon ce modèle, le taux d'épargne augmente pendant la période du premier dividende (la consommation étant donc plus faible qu'elle ne le serait sinon) et revient ensuite à des niveaux inférieurs à mesure que la population vieillit⁶. En outre, le ratio de la richesse par travailleur augmente considérablement et se maintient à un niveau élevé. À la différence du premier dividende, qui est temporaire, le deuxième modifie de façon permanente l'accumulation de richesses. Cet effet est d'autant plus fort que les possibilités de financer sa retraite au moyen de transferts intrafamiliaux ou de pensions publiques sont restreintes⁷. En l'absence de tels transferts, le rapport du capital au travail double ou triple. Il convient

⁶ Ronald E. Lee *et al.*, « Life cycle saving and the demographic transition in East Asia », *Population and Development Review*, vol. 26 (2000) (supplément).

⁷ Ronald E. Lee *et al.*, « From transfers to individual responsibility: implications for savings and capital accumulation in Taiwan and the United States », *Scandinavian Journal of Economics*, vol. 105, n° 3 (2003), p. 339 à 357.

cependant d'interpréter avec prudence ces résultats théoriques car, en pratique, les modes de consommation et d'épargne des individus ne sont pas régis par le principe d'optimisation du comportement. D'ailleurs, si des systèmes de retraite publics ont été mis en place, c'est en partie parce que l'on doute, à juste titre, de la capacité des individus à épargner suffisamment tout au long de leur vie.

46. La seconde approche part du principe que les caractéristiques de la consommation par âge restent inchangées dans le temps. Ces caractéristiques se maintiennent grâce au partage des revenus entre différents groupes d'âge, dans le cadre de la famille et des systèmes de prestations du secteur public. Ce partage illustre l'interdépendance entre générations et les effets de l'altruisme intergénérationnel, qui contraste avec le principe d'optimisation des intérêts individuels sur lequel se fonde la première méthode de modélisation. Mais ce modèle met en évidence, comme le précédent, une hausse des taux d'épargne et du rapport du capital au travail⁵. Si l'ampleur des changements prévus et le moment auxquels ils se produiront diffèrent d'un modèle à l'autre, les conclusions qualitatives des deux modèles sont les mêmes. De surcroît, selon les deux approches, le deuxième dividende diminue lorsque les transferts de richesse en direction des personnes âgées augmentent.

D. Importance des transferts pour le soutien économique des personnes âgées

47. Puisque plus la probabilité que les effets bénéfiques du deuxième dividende démographique se réalisent est élevée moins le soutien économique des personnes âgées dépend des transferts, il convient de se demander dans quelle mesure les transferts constituent un soutien important pour les personnes âgées de différents pays. Les transferts peuvent être d'origine privée ou d'origine publique. La plupart des transferts privés se font au sein de la famille. On dispose de peu de données sur la dépendance des personnes âgées à l'égard des transferts familiaux. D'après les estimations des modes de financement de la consommation des personnes âgées au Japon, en Thaïlande et aux États-Unis d'Amérique, le degré de dépendance de ces personnes à l'égard des transferts intrafamiliaux est très variable. Les transferts familiaux financent moins de 3 % de la consommation des personnes âgées au Japon, 7 % aux États-Unis, mais 31 % en Thaïlande⁵.

48. La proportion de personnes âgées déclarant recevoir des transferts de ressources de leurs enfants varie également considérablement selon les pays. Plus de 80 % des personnes âgées déclarent bénéficier de tels transferts en Thaïlande et aux Philippines; cette proportion est de 60 à 80 % en Malaisie, en République de Corée et à Singapour; d'environ 40 % en Hongrie; de 20 à 40 % à Trinité-et-Tobago et au Costa Rica; et de moins de 10 % en Argentine et au Chili⁸.

49. D'après une analyse des enquêtes sur la vieillesse réalisées dans plusieurs villes d'Amérique latine et des Caraïbes, les femmes bénéficient plus souvent que les hommes d'une aide financière de leurs enfants pendant leur vieillesse et la probabilité qu'une personne âgée reçoive de tels transferts est d'autant plus grande qu'elle a un plus grand nombre d'enfants et également qu'elle vit avec au moins un

⁸ Robert Palacios, « Old age security for all: The role of non-contributory pensions », exposé présenté à Johannesburg (Afrique du Sud) (27 février 2003).

de ses enfants⁹. La cohabitation avec ses enfants est ainsi un indicateur indirect de la prévalence présumée des transferts familiaux, notamment dans les pays en développement.

50. Comme le montre le tableau 4, le pourcentage de personnes âgées vivant avec un enfant est de plus de 70 % en Asie et d'environ 60 % en Amérique latine et dans les Caraïbes et est légèrement inférieur pour les femmes. En Afrique, la proportion est de 67 % pour les hommes mais de seulement 55 % pour les femmes. Ces données indiquent que, dans les pays en développement, la majorité des personnes âgées sont tributaires des transferts familiaux pour ce qui est de la satisfaction de leurs besoins.

51. Dans la plupart des pays, les personnes âgées bénéficient de transferts publics, comprenant des soins de santé financés par les pouvoirs publics et des régimes de retraite publics qui versent des prestations monétaires aux retraités. Au moins 150 pays se sont dotés de systèmes publics de retraite sans capitalisation qui fournissent aux travailleurs des régimes à prestations définies. Les pensions sans capitalisation constituent des transferts de ressources de la population en âge de travailler aux bénéficiaires plus âgés. Dans les pays développés, la grande majorité de la population active bénéficie de ces régimes. La proportion de bénéficiaires est beaucoup plus faible dans les pays en développement. De nombreux pays disposent de régimes multiples destinés à différentes catégories de travailleurs, par exemple le plus souvent les militaires et les fonctionnaires, et bon nombre de ces régimes ne sont pas subordonnés au versement de cotisations, c'est-à-dire qu'ils sont financés par des recettes générales.

52. Certains pays ont des régimes de retraite par capitalisation, c'est-à-dire que ces régimes sont dotés d'actifs dont le montant est égal à la valeur actuelle de leurs obligations nettes. On dit également de ces régimes que ce sont des « régimes à cotisations définies ». Au moins 19 pays ont des régimes de retraite par capitalisation obligatoire pour les travailleurs du secteur privé, qui, dans plusieurs cas, coexistent avec des régimes publics sans capitalisation. Parmi ces 19 pays figurent trois pays développés, neuf pays d'Amérique latine et des Caraïbes et sept pays dont l'économie est en transition. Dans le cadre de ces régimes, chaque travailleur dispose d'un compte individuel dans lequel sont placées et investies ses cotisations. Le capital ainsi constitué est généralement converti en allocations régulières lors du départ à la retraite. Ces régimes sont donc mis en place par les pouvoirs publics en vue d'épargner et de constituer un capital. Il s'agit de l'un des systèmes institutionnels pouvant éventuellement faciliter la réalisation du deuxième dividende démographique.

53. On ne dispose pas de suffisamment de données pour estimer le nombre de personnes âgées recevant différents types de pension. Mais puisque les régimes de retraite par capitalisation sont rares, nous pouvons supposer que la plupart des bénéficiaires actuels des systèmes de retraite reçoivent des transferts sans capitalisation. Dans les pays développés, quasiment toutes les personnes âgées touchent des pensions de retraite, mais la proportion de bénéficiaires parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus est nettement inférieure dans les pays en développement. Elle n'est que de 15 % en Afrique subsaharienne, de 39 % en Asie

⁹ *Living Arrangements of Older Persons around the World* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.05.XIII.9).

et en Océanie, de 46 % en Amérique latine et dans les Caraïbes et d'environ 60 % en Afrique du Nord et en Asie occidentale.

54. Lorsque le nombre de personnes cotisant à un régime de retraite est exprimé en pourcentage de la population active, le taux obtenu est faible en Afrique (inférieur à 10 %) et stagne ou diminue même dans certains pays, les jeunes actifs étant de plus en plus nombreux à travailler dans l'économie parallèle, sans possibilité de souscrire à des régimes de retraite. En Asie du Sud, le taux de participation à un régime de retraite n'est que d'environ 10 % et augmente lentement. Ce taux est particulièrement bas (inférieur à 4 %) au Bangladesh et au Pakistan. En Asie de l'Est, il varie considérablement, d'environ 8 % au Vietnam à 73 % à Singapour. En Chine, il est inférieur à 18 %. En Amérique latine et dans les Caraïbes, environ un tiers de la population active bénéficie d'un régime de retraite et les taux de participation augmentent dans certains pays. Dans les pays d'Afrique du Nord et d'Asie occidentale pour lesquels on dispose de données, le taux de participation est d'environ 40 % et il stagne. Dans les pays en transition économique, toute la population bénéficiait d'un régime de retraite avant 1990, mais seule une proportion de 75 % en bénéficie actuellement. Le taux national de participation aux régimes de retraite tend à augmenter avec le revenu national par habitant et est donc généralement bas dans les pays à faible revenu.

55. Puisque le taux de participation aux régimes de retraite varie considérablement d'un pays à l'autre, il n'est guère surprenant de constater que les transferts publics représentent 3 % de la consommation des personnes âgées en Thaïlande, contre 65 % au Japon et 37 % aux États-Unis d'Amérique. Étant donné le faible montant des transferts publics, les Thaïlandais âgés ont davantage recours à leurs avoirs (43 %), aux transferts familiaux (31 %) et au revenu de leur travail (22 %) pour subvenir à leurs besoins de consommation. Au Japon, une part de 19 % de la consommation des personnes âgées est financée par le revenu du travail et une part de 13 % par des avoirs. Aux États-Unis, ces proportions sont respectivement de 15 % et de 41 %.

56. Puisque, dans la plupart des pays en développement, les transferts publics dans le cadre de régimes de retraite ne bénéficient qu'à une proportion relativement faible des personnes âgées, il est probable que de nombreux pays connaissent une situation voisine de celle de la Thaïlande, où les transferts familiaux et publics doivent être complétés par l'épargne et le recours aux avoirs accumulés tout au long de la vie. Cette situation peut d'ailleurs être propice à la réalisation du deuxième dividende démographique. Il se peut cependant que les pays qui n'ont pas à ce jour été en mesure de verser des retraites à la majorité de leurs citoyens âgés présentent également d'autres lacunes institutionnelles qui empêchent l'accumulation d'avoirs. Les personnes âgées qui ne peuvent compter exclusivement soit sur des transferts de ressources, privés ou publics, soit sur des avoirs pour financer leur consommation peuvent continuer à travailler. Cela semble être le cas dans la plupart des pays en développement. D'après des estimations récentes de l'Organisation internationale du Travail, le taux d'activité des personnes âgées de 60 ans ou plus est de 50 % parmi les hommes et de 19 % parmi les femmes dans les pays en développement, contre respectivement 22 % et 11 % dans les pays développés. En outre, dans les pays les moins avancés, le taux d'activité des personnes âgées atteint 71 % chez les hommes et 37 % chez les femmes.

E. Importance des transferts pour l'équité entre générations

57. On s'est principalement intéressé jusqu'ici aux transferts de ressources en direction des personnes âgées. Cependant, dans toutes les sociétés, les enfants sont également de grands bénéficiaires des transferts privés aussi bien que publics, car ils ne peuvent subvenir à leurs propres besoins de consommation en travaillant. Au sein d'une population jeune, les transferts intrafamiliaux et publics s'effectuent surtout en direction des plus jeunes, car il est nécessaire de pourvoir à l'alimentation, à l'instruction et aux soins de santé d'une proportion importante d'enfants et de jeunes. À mesure que la population vieillit cependant, la nécessité de subvenir aux besoins des enfants est pour ainsi dire concurrencée à l'échelle de la société par la nécessité de subvenir aux besoins des personnes âgées en retraite.

58. Le vieillissement de la population étant plus marqué dans les pays développés, il est intéressant de chercher à déterminer si les transferts en direction des enfants ont diminué dans ces pays. Dans 14 pays développés, dans lesquels le montant total des dépenses sociales a augmenté de 57 % par habitant entre 1980 et 1995, la part des prestations en espèces versées aux personnes âgées et la part des allocations familiales en espèces dans le montant total des dépenses sont restées stables, se maintenant, respectivement, à environ 29 % et 7 %. Cette stabilité est remarquable car, pendant cette période, la proportion de personnes âgées a augmenté de 11 % et la proportion d'enfants a diminué d'autant¹⁰. Si l'on s'attendait auparavant à ce que l'accroissement du nombre de personnes âgées ait pour effet de réduire les ressources affectées aux enfants, le montant des allocations vieillesse par personne âgée et des allocations familiales par enfant versées en espèces a en fait augmenté dans 10 des 14 pays examinés.

Tableau 4

Répartition en pourcentage de la population âgée de 60 ans ou plus, par composition du ménage et par sexe

<i>Grande région</i>	<i>Vivant seul</i>	<i>Avec conjoint</i>	<i>Avec un enfant ou petit-enfant</i>	<i>Avec un enfant^a</i>	<i>Avec un petit-enfant^a</i>	<i>Avec d'autres parents</i>	<i>Avec d'autres personnes non apparentées</i>
Hommes							
Afrique	6	11	76	67	9	6	1
Asie	3	15	78	72	3	3	1
Amérique latine et Caraïbes	8	15	65	63	6	8	4
Europe	15	55	25	..	..	4	3
États-Unis	15	60	17	..	..	4	4

¹⁰ Janet C. Gornick, « Social expenditures on children and the elderly in OECD countries, 1980-1995: shifting allocations, changing needs », exposé présenté à un séminaire sur les conséquences de l'évolution de la structure par âge organisé à Taïwan par l'Union internationale pour l'étude scientifique de la population.

<i>Grande région</i>	<i>Vivant seul</i>	<i>Avec conjoint</i>	<i>Avec un enfant ou petit-enfant</i>	<i>Avec un enfant^a</i>	<i>Avec un petit-enfant^a</i>	<i>Avec d'autres parents</i>	<i>Avec d'autres personnes non apparentées</i>
Femmes							
Afrique	10	6	71	55	16	11	2
Asie	8	9	76	70	3	6	2
Amérique latine et Caraïbes	9	11	66	59	10	11	4
Europe	35	30	29	..	..	4	3
États-Unis	35	40	19	..	..	5	2

Source : *Living Arrangements of Older Persons around the World* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.05.XIII.9).

a Les colonnes intitulées « Avec un enfant » et « Avec un petit-enfant » sont des sous-catégories de la colonne intitulée « Avec un enfant ou petit-enfant ». La somme des chiffres de ces deux sous-catégories n'est pas toujours égale au total, car ces sous-catégories ne portent pas sur tous les pays compris dans la catégorie générale.

59. L'incidence des transferts sur la réduction de la pauvreté a été étudiée dans sept pays d'Amérique latine pour la période allant de 1996 à 1997³. Il est ressorti de cette étude que les transferts monétaires réduisaient le niveau général de pauvreté de 3 à 13 points de pourcentage et contribuaient notamment pour beaucoup à réduire la pauvreté des personnes âgées. Cet effet de réduction de la pauvreté était moins prononcé dans les ménages ayant à leur tête une personne de 25 à 64 ans. Des études plus récentes portant sur le Chili, El Salvador et le Mexique ont permis de constater que les transferts avaient réduit la pauvreté de 18 points de pourcentage au Chili, de 9 points au Mexique et de 3 points en El Salvador. Dans tous les cas, la réduction de la pauvreté a été plus importante parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus que parmi les moins de 20 ans. Ce constat vaut également pour le Brésil.

60. Il ressort des données dont on dispose que les personnes âgées, notamment celles qui ont 70 ans ou plus, vivent plus souvent dans la pauvreté que toutes les autres tranches d'âge. D'après les données d'enquêtes réalisées en Bulgarie, au Népal, au Nicaragua, au Pérou et au Tadjikistan, le taux de pauvreté est plus faible dans les ménages ne comprenant aucune personne âgée que dans ceux qui en comptent au moins une. Le taux de pauvreté des hommes âgés vivant seuls va de 20 % au Tadjikistan à 63 % en Bulgarie. Le taux de pauvreté des femmes âgées vivant seules est compris entre 18 % au Tadjikistan et 69 % au Pérou. Les taux de pauvreté des couples de personnes âgées ne vivant qu'à deux sont plus bas, sans toutefois être faibles. Dans tous les cas, les personnes âgées seraient encore plus pauvres sans le revenu provenant des pensions. En Malaisie, les personnes âgées ne représentent que 6 % de la population totale mais constituent 32 % des pauvres.

61. Pour lutter contre la pauvreté des personnes âgées, certains pays ont mis en place des systèmes de pension universelle qui assurent un revenu minimal à toutes les personnes âgées, sans que celles-ci aient eu à cotiser au préalable. C'est notamment le cas de la Bolivie, du Botswana, de Maurice, de la Namibie et du Népal. Le Brésil dispose d'un système de pensions destinées aux habitants des milieux ruraux, l'Afrique du Sud d'un système de prestations lié à un contrôle des ressources. Les données recueillies en Bolivie, au Brésil et en Afrique du Sud

indiquent que leurs systèmes ont réussi à réduire la pauvreté des personnes âgées tout en entraînant cependant une réduction des transferts privés dont celles-ci bénéficiaient. Ces systèmes ont une conséquence inattendue : les enfants vivant dans des ménages de retraités sont plus souvent scolarisés et sont en meilleure santé. Les transferts visant à aider les personnes âgées semblent donc avoir des effets bénéfiques sur les autres personnes à charge du ménage.

62. Les transferts effectués au sein de la famille ne s'effectuent pas seulement des plus jeunes aux plus âgés. Puisque les personnes âgées sont nombreuses à travailler, notamment dans les pays en développement, ou à avoir des biens, elles peuvent constituer une source importante de revenus pour le ménage ou aider leurs enfants ou petits-enfants en finançant leur éducation ou en contribuant à l'achat de biens. En Amérique latine, les personnes âgées vivant en milieu urbain avec des membres de leur famille autres qu'un conjoint sont à l'origine de 17 % du revenu du ménage au Venezuela, de 19 % au Mexique, 39 % au Chili et 46 % en Bolivie. Ces proportions sont souvent plus élevées dans les ménages ruraux du même type, allant de 28 % dans les régions rurales du Panama à 68 % dans l'Argentine rurale¹¹.

63. Dans certains cas, les personnes âgées sont contraintes de prendre en charge les membres des plus jeunes générations. C'est le cas des grands-parents qui doivent s'occuper de leurs petits-enfants, souvent orphelins. En Afrique, par exemple, 16 % des personnes âgées de sexe féminin et 9 % des personnes âgées de sexe masculin vivent seuls avec leurs petits-enfants, très souvent parce que les parents de ces derniers sont morts du sida. En Amérique latine et dans les Caraïbes également, la proportion de femmes âgées vivant avec leurs petits-enfants est relativement élevée (10 %). Dans toutes les régions, les ménages ayant à leur tête une femme âgée sont parmi les plus pauvres.

64. Les économistes font valoir qu'il est essentiel d'investir dans l'éducation des jeunes pour bénéficier des avantages potentiels de la structure par âge favorable de la population pendant le créneau démographique favorable. Aujourd'hui, on compte dans le monde près d'un milliard d'enfants en âge d'aller à l'école primaire (c'est-à-dire âgés de 5 à 12 ans), dont 90 % vivent dans des pays en développement. On dénombre en outre 600 millions d'adolescents (âgés de 13 à 17 ans). Les objectifs du Millénaire pour le développement visent à assurer l'éducation primaire pour tous d'ici à 2015 et à développer considérablement l'enseignement secondaire. On ne saurait trop insister sur les effets positifs qu'a l'éducation sur les gains de productivité, la santé des individus et la réduction de la pauvreté. Mais, bien que tous les pays se soient engagés à offrir aux enfants de meilleures possibilités d'instruction, les pays les moins avancés sont encore loin des objectifs fixés (leur taux de scolarisation dans le primaire est en moyenne de 65 %) et doivent accroître la scolarisation à mesure que continue d'augmenter le nombre d'enfants. On estime qu'il faudrait disposer tous les ans de 9 milliards de dollars supplémentaires (en dollars de 1998) pour parvenir d'ici à 2015 à l'éducation primaire pour tous dans les pays les moins avancés¹².

¹¹ *La Protección Social de Cara al Futuro: Acceso, Financiamiento y Solidaridad* (Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes, 2006 [LC/G.2294(SES.31/3)/E]).

¹² E. Delamonica, S. Mehrotra et J. Vandemoortele, « Is EFA affordable? Estimating the global minimum cost of education for all », document de travail n° 87 du Centre de recherches Innocenti (Florence, Centre de recherches Innocenti, 2001).

IV. Passage à l'âge adulte

65. On compte aujourd'hui dans le monde environ 800 millions de jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans, dont 72 % vivent dans les pays en développement. Dans ces pays comme dans les pays développés, le niveau d'instruction des jeunes générations s'accroît, les enfants et les jeunes adultes fréquentant l'école plus longtemps que ceux des générations précédentes. En raison de ces changements mais aussi parce que les règles sociales applicables au mariage précoce évoluent un peu partout, on se marie à un âge plus tardif dans de nombreux pays. Dans les pays les moins avancés, où les possibilités de poursuivre sa scolarité sont rares, les femmes tendent à se marier plus tôt que dans les autres pays. C'est ainsi qu'en 2005, dans ces pays, 27 % des femmes de 15 à 19 ans étaient déjà mariées ou vivaient maritalement. Dans les autres pays en développement, le pourcentage équivalent était de 14 %, contre moins de 4 % dans les pays développés.

66. Les femmes qui se mettent en ménage à un âge précoce ont des enfants plus rapidement. En 2005, dans les pays les moins avancés, les femmes de 15 et 19 ans avaient déjà eu 12 % des enfants qu'elles comptaient avoir au cours de leur vie (près de 5). Par comparaison, dans les autres pays en développement et dans les pays développés, les femmes du même âge avaient eu respectivement un peu moins de 10 % et 8 % de la progéniture qu'elles comptaient avoir (2,5 enfants et 1,6 enfant).

67. Il ressort d'une étude sur le mariage que, dans la plupart des pays en développement, le pourcentage de jeunes gens et de jeunes femmes mariés diminue, sauf en Amérique du Sud et, en ce qui concerne les hommes, en Asie du Sud et en Asie de l'Est. Bien que la généralisation de l'éducation chez les femmes explique en partie ce changement, d'autres facteurs entrent en jeu, notamment le nombre insuffisant d'hommes d'âge mûr, qui découle de l'augmentation toujours croissante des cohortes de jeunes¹³.

68. Il y a eu par ailleurs d'importants changements dans la constitution des couples dans les pays développés. Dans les pays d'Europe occidentale, le retardement du mariage est devenu marqué après 1990, année à partir de laquelle l'âge moyen au mariage est passé au-dessus de 25 ans dans presque toute la région¹⁴. Dans bon nombre de ces pays, ce retardement s'est accompagné d'un retardement des premières naissances et de l'apparition de taux de fécondité faibles, voire très faibles. Il y a eu aussi une diversification des relations de couple que les jeunes gens et les jeunes femmes entretiennent avant le mariage, voire comme substitut à celui-ci. Dans les pays en transition, contrairement à ce qui se passe dans les pays occidentaux, on continue à se marier et à procréer à un âge relativement précoce mais les femmes cessent de procréer à un âge relativement précoce également. De ce fait, la fécondité y est généralement très faible. Ces tendances ont d'importantes incidences sur le vieillissement futur de la population car, dans la mesure où les générations actuelles de jeunes ont moins d'enfants qu'il ne le faudrait pour assurer leur remplacement, le vieillissement de la population est

¹³ Barbara Mensch, Susheela Singh et John B. Casterline, « Trends in the timing of first marriage among men and women in the developing world » (Population Council, document de travail n° 202, 2005).

¹⁴ Francesco Billari, « Partnership, childbearing and parenting: trends of the 1990s », *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.05.II.E.10).

appelé à s'accélérer encore, et les jeunes travailleurs d'aujourd'hui devront accumuler suffisamment de biens pour assurer leurs vieux jours vu qu'ils n'auront pas suffisamment d'enfants pour les aider.

69. L'entrée sur le marché du travail est une autre étape importante du passage à l'âge adulte. Dans les pays en développement, le pourcentage des 15 à 19 ans dans la population active tend à décliner depuis les années 80, en corrélation avec l'accroissement du taux de scolarisation dans ce groupe d'âge¹⁵. On observe cependant d'importantes variations du pourcentage de jeunes dans la population active d'un pays à l'autre. À titre d'exemple, au cours de la période 1990-1994, ce pourcentage était de 39 % en Colombie mais de 72 % au Brésil. On observe des variations analogues dans les pays développés, qui découlent non seulement du fait qu'il y a plus ou moins d'emplois à temps partiel ou à temps complet disponibles pour les jeunes mais aussi de la variabilité des règles sociales régissant l'admissibilité à l'emploi des adolescents.

70. L'une des sources de préoccupation concernant l'emploi des jeunes est le chômage, qui frappe un grand nombre d'entre eux lorsqu'ils se présentent sur le marché du travail. Généralement, le taux de chômage des 15 à 24 ans est plus élevé que celui des autres groupes d'âge de la population active et tend à être plus élevé chez les jeunes femmes que chez les jeunes gens. Dans le monde, 47 % des chômeurs sont âgés de 15 à 24 ans et, en 2003, le chômage des jeunes était de 14 %. Il était particulièrement élevé chez les jeunes femmes (32 %) et chez les jeunes gens (23 %) en Afrique du Nord et en Asie occidentale. Le deuxième taux de chômage le plus élevé concernait les jeunes gens et les jeunes femmes d'Afrique subsaharienne (23 % et 18 %, respectivement). En Amérique latine et dans les Caraïbes, environ 21 % des jeunes femmes et 14 % des jeunes gens se trouvaient sans emploi. Le chômage des jeunes était d'environ 19 % dans les pays en transition et de 13 % dans les pays industrialisés. En Asie du Sud-est et en Asie du Sud, il atteignait des taux analogues (16 % et 14 %, respectivement). Les taux de chômage les plus faibles étaient observés en Asie de l'Est, où les jeunes femmes tendaient à être moins souvent au chômage que les jeunes gens (6 % contre 8 %). Les jeunes générations représentant l'avenir, leur assurer davantage de possibilités d'emploi est l'un des grands objectifs de développement.

V. La transition épidémiologique : changement des causes de décès par âge

71. Le passage de forte à faible mortalité s'est accompagné d'une « transition épidémiologique » en ce qui concerne les causes de décès. Dans les populations où la mortalité est élevée, les maladies infectieuses et parasitaires sont les causes principales de morbidité et de décès. Les taux de mortalité sont élevés dans toutes les tranches d'âge, mais les jeunes enfants sont particulièrement vulnérables. À mesure que les progrès de l'hygiène, de la nutrition et des traitements médicaux réduisent la mortalité causée par les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles deviennent les principales causes de morbidité et de décès. Le taux de

¹⁵ Cynthia Lloyd, éd., *Growing up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries* (Washington, National Academies Press, 2005).

survie des enfants augmente et l'incidence de la mortalité se déplace vers les autres groupes d'âge.

72. Les pays développés ont connu la transition épidémiologique à la fin du XIX^e et au début du XX^e siècles. Dans le monde en développement, la transition a commencé plus tard et pris de l'ampleur après 1950, l'espérance de vie y étant passée de 41 ans pour la période 1950-1955, à 63 ans pour la période 2000-2005, principalement par suite de la baisse de la mortalité due aux maladies infectieuses. Selon le projet « Charge mondiale de morbidité », entre 1990 et 2001, la part des décès dus à des maladies transmissibles, périnatales, maternelles et nutritionnelles est passée de 33 à 20 % à l'échelle mondiale, si l'on exclut les décès causés par le sida¹⁶. Si l'on inclut ces derniers, le pourcentage global de décès causés par des maladies transmissibles est demeuré pratiquement le même entre 1990 et 2001.

73. Si l'espérance de vie a connu une hausse marquée dans les pays en développement, elle n'est encore que de 51 ans dans les pays les moins avancés, principalement en raison du fait qu'un grand nombre d'entre eux en sont toujours aux premières phases de la transition épidémiologique. Ainsi, dans ces pays, 42 % des décès touchent des enfants de moins de 5 ans et 16 % seulement des personnes de 65 ans et plus. La mortalité causée par des maladies infectieuses éradiquées dans d'autres régions du monde, comme le paludisme et la rougeole, demeure élevée. En outre, un grand nombre de pays moins avancés enregistrent une forte prévalence du sida.

74. Non seulement la mortalité a-t-elle décliné dans la plupart des pays en développement depuis 1950, mais elle a aussi baissé dans la plupart des pays développés, où l'âge des décès causés par des maladies non transmissibles, en particulier les maladies cardiovasculaires, est de plus en plus repoussé. En France, par exemple, entre 1971 et 2002, l'espérance de vie à 65 ans est passée de 16 à 21 ans pour les hommes et de 21 à 26 ans pour les femmes¹⁷. Pendant la période 2000-2005, plus de 80 % des décès enregistrés en France concernaient des personnes de 65 ans et plus, et 50 % de 80 ans et plus. Toutefois, la baisse de la mortalité adulte n'a pas été soutenue dans tous les pays développés. En Europe orientale, bien que les maladies infectieuses aient été largement endiguées dès les années 60, les maladies cardiovasculaires demeurent une importante cause de décès. Au début des années 90, plusieurs pays de la Communauté d'États indépendants ont connu une augmentation marquée de la mortalité due aux maladies cardiovasculaires et à des causes externes, particulièrement chez les hommes.

75. Les principales causes de décès varient selon le groupe d'âge (voir tableau 5). La très grande majorité des décès d'enfants se produisent dans les régions les moins avancées et sont causés par les maladies infectieuses qui y prévalent. Dans la population âgée de 15 à 59 ans, le VIH/sida est la principale cause de décès, avec la tuberculose, dont la prévalence a augmenté parallèlement à celle de l'infection au VIH. Au sein de cette tranche d'âge, on commence aussi à observer une augmentation des décès dus aux maladies cardiaques, ainsi qu'à des causes externes, notamment les accidents de la route, les blessures infligées à soi-même et la violence. Parmi les personnes de 60 ans et plus, les maladies cardiaques et

¹⁶ C. D. Mathers, A. D. Lopez et C. J. L. Murray, « The burden of disease and mortality by condition: data, methods and results for 2001 », *Global Burden of Disease and Risk Factors* (New York, Oxford University Press, 2006) p. 46 à 240.

¹⁷ *World Population Policies 2005* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.06.XIII.5).

cérébrovasculaires et la bronchopneumopathie chronique obstructive causent près de la moitié de tous les décès dans le monde.

Tableau 5
Principales causes de décès par groupe d'âge, 2002

Groupe d'âge	0-14		15-59		60+		
	Importance	Cause	Pourcentage de tous les décès	Cause	Pourcentage de tous les décès	Cause	Pourcentage de tous les décès
1		Affections périnatales	20,6	VIH/sida	14,1	Cardiopathies ischémiques	20,1
2		Infections des voies respiratoires inférieures	16,8	Cardiopathies ischémiques	8,3	Maladies cérébrovasculaires	16,2
3		Maladies diarrhéiques	13,2	Tuberculose	6,4	Bronchopneumopathie chronique obstructive	8,3
4		Paludisme	9,3	Accidents de la route	5,1	Infections des voies respiratoires inférieures	4,8
5		Rougeole	6,2	Maladies cérébrovasculaires	4,9	Cancer de la trachée, des bronches et des poumons	3,2
6		VIH/sida	4,0	Blessures infligées à soi-même	4,2	Diabète sucré	2,6
7		Anomalies congénitales	3,7	Affections maternelles	3,2	Cardiopathies hypertensives	2,5
8		Coqueluche	2,5	Violence	2,9	Cancer de l'estomac	2,1
9		Tétanos	1,8	Cirrhose du foie	2,4	Tuberculose	1,7
10		Accidents de la route	1,5	Infections des voies respiratoires inférieures	2,2	Cancer du colon et du rectum	1,6

Source : Mathers et autres (2004).

Espérance de vie en santé, diminution de la morbidité et coûts des soins de santé

76. La charge de morbidité ne se limite pas à la mortalité. Les épisodes de maladies transmissibles peuvent avoir des conséquences débilantes. De plus, les maladies non transmissibles qui sont devenues les causes principales de décès dans la plupart des populations comportent habituellement des périodes de morbidité et d'invalidité, des affections chroniques non fatales, comme les troubles dépressifs, les cataractes, les pertes auditives ou l'arthrite, qui réduisent la qualité de vie et font augmenter les coûts des soins. L'amélioration du bien-être des populations exige des politiques de santé qui s'attellent à résoudre tant le problème des décès prématurés que la morbidité associée aux maladies chroniques et aux séquelles des maladies transmissibles. Les pays en développement doivent déjà faire face à une double charge de morbidité en raison des maladies infectieuses et de la prévalence croissante des maladies chroniques. Leurs systèmes de santé sont peut-être mal

ouillés pour faire face à cette charge additionnelle et devront être adaptés à une nouvelle réalité.

77. La qualité de vie associée à la santé mesure la proportion de la vie vécue sans maladie ou invalidité. D'après les estimations faites en 2002, cet indice s'établissait, à l'échelle mondiale, à près de 58 ans, soit 7,5 ans de moins environ que l'espérance de vie. Dans les grandes régions, cette espérance de vie de qualité allait de 40 ans pour les hommes africains à 70 ans pour les femmes des pays occidentaux. En d'autres termes, les Africains pouvaient s'attendre à connaître la maladie pendant environ 15 % de leur vie, tandis que ce pourcentage s'établissait à 9 % environ pour les habitants des pays occidentaux.

78. L'étude de l'espérance de vie en santé permet de dégager des conclusions intéressantes. D'après la plupart des études, les femmes, si elles peuvent compter sur de plus longues années en santé que les hommes, vivent également plus longtemps en mauvaise santé. Le nombre d'années vécues en mauvaise santé est, selon les estimations, à peu près égal dans les pays développés et les pays en développement, mais l'âge moyen d'occurrence de l'invalidité est plus précoce dans les pays en développement que dans les pays développés, ce qui signifie que les habitants des pays en développement passent une plus grande partie de leur vie en mauvaise santé.

79. Dans certaines populations âgées, il a été constaté que la morbidité était en proportion inverse du statut socioéconomique, ce qui donne à penser que l'évolution future de l'invalidité sera probablement influencée non seulement par les progrès médicaux, mais également par la composition socioéconomique de la population âgée. Un niveau d'instruction plus élevé, en particulier, est associé à une incidence moins grande de l'invalidité, en partie parce que les personnes plus instruites ont un mode de vie plus sain (évitent le tabagisme, se nourrissent plus sainement, font plus d'exercice). Les conditions dans lesquelles sont vécues les premières années, notamment les conditions de nutrition et l'exposition aux maladies transmissibles, semblent également avoir une incidence sur la santé au cours de la vie. Il s'ensuit que les cohortes futures de personnes âgées seront peut-être en meilleure santé en raison de l'amélioration récente des conditions sociales et environnementales.

80. Face à l'accroissement de la longévité, il importe de savoir si cet accroissement se traduit par une augmentation du nombre d'années en santé ou simplement par une extension de la morbidité. La question reste ouverte. Les études concernant l'évolution de l'espérance de vie en santé portent surtout sur les pays développés et leurs résultats varient selon les définitions utilisées. Si l'on ne considère que l'invalidité grave, l'espérance de vie sans invalidité a tendance à augmenter parallèlement à l'espérance de vie. Cependant, si l'on élargit la définition d'invalidité pour englober des affections moins graves, l'espérance de vie sans invalidité augmente plus lentement que l'espérance de vie, ce qui laisse présager un allongement de la durée de vie en mauvaise santé¹⁸. Une étude récente portant sur les États membres de l'Union européenne a révélé des variations importantes dans les prévisions relatives à l'invalidité et des tendances divergentes : certains pays connaissaient une diminution de la morbidité, tandis que d'autres en constataient

¹⁸ J.-M. Robine, I. Romieu et E. Cambois, « Health expectancy indicators », *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, vol. 77, n° 2 (1999), p. 181 à 185.

l'augmentation¹⁹. Ces résultats contradictoires s'expliquent peut-être par une comparabilité insuffisante des données.

81. Même si les taux d'invalidité diminuent à l'avenir, le nombre de personnes âgées invalides devrait s'accroître avec l'ampleur de cette population. Tous les pays devront donc faire face à l'augmentation du nombre de personnes âgées invalides. Cette charge sera particulièrement lourde pour les pays en développement, dont un grand nombre ne dispose pas de l'infrastructure institutionnelle nécessaire pour fournir des soins aux personnes invalides. L'augmentation du nombre de personnes âgées souffrant de maladies comme la maladie d'Alzheimer pourrait peser lourdement sur les structures familiales.

82. Cette évolution pose également la question de la croissance des coûts des soins de santé et des soins de longue durée. Dans la plupart des pays disposant de données sur les coûts des soins par tranche d'âge, ces coûts augmentent brusquement à partir de 60 ans. Si le profil des coûts des soins de santé par tranche d'âge demeure constant, il est à prévoir que les coûts globaux des soins augmenteront avec le vieillissement de la population. D'après des projections effectuées pour dix pays de l'Union européenne, dans lesquelles a été isolée l'incidence de l'évolution de la pyramide des âges sur les coûts des soins, les dépenses des gouvernements consacrées aux soins de santé et aux soins de longue durée pourraient passer de 6,6 % du PIB en 2000 à 8,8 % en 2050. L'incidence du vieillissement sur les dépenses de santé n'est cependant pas directe : une bonne part de l'augmentation des dépenses de santé liée à l'âge n'est pas imputable à l'âge en tant que tel, mais au coût élevé des soins médicaux dispensés dans la période qui précède immédiatement le décès. Ainsi, l'amélioration de l'état de santé des personnes âgées qui pourrait accompagner le vieillissement de la population pourrait atténuer quelque peu l'augmentation des coûts. En outre, jusqu'à présent, une grande partie de l'augmentation des dépenses publiques en soins de santé a été imputable à des facteurs qui ne sont pas liés au vieillissement de la population, notamment l'élargissement de la couverture des systèmes publics de santé, l'augmentation de la demande de soins due à la prospérité, l'utilisation accrue de techniques coûteuses et l'inflation des prix des soins médicaux²⁰. Une étude réalisée en 2006 par l'OCDE, où l'on s'est efforcé de prendre en compte ces différents facteurs, révèle que l'évolution des dépenses par habitant constitue le facteur déterminant de l'augmentation des coûts des soins de santé. Selon un scénario de « pressions des coûts » supposant une progression annuelle des dépenses par habitant supérieure de 1 % à celle des revenus, les pays de l'OCDE devraient consacrer en moyenne à la santé et aux soins de longue durée 13 % de leur PIB en 2050, par rapport à quelque 7 % en 2005.

83. Il n'existe pas de projections analogues pour les pays moins développés. Cependant, si l'on projette simplement la structure actuelle des coûts des soins de santé, on constate qu'à court terme, l'accroissement démographique aura une

¹⁹ « Are we living longer, healthier lives in the EU? », 2^e rapport technique de l'Observatoire européen des espérances de santé (2005); accessible à l'adresse : <http://www.hs.le.ac.uk/reves/ehemutest/pdf/techrep20507.pdf>.

²⁰ « Budgetary challenges posed by ageing populations: the impact on public spending on pensions, health and long-term care for the elderly and possible indicators of the long-term sustainability of public finances », Comité des politiques économiques (EPC/ECFIN/655/01) (2001); disponible à l'adresse : http://www.efrp.org/downloads/eu_publications/Budgetary_challenges.pdf.

incidence plus importante que le vieillissement de la population sur l'augmentation des dépenses de soins de santé dans ces pays. À long terme, le vieillissement de la population deviendra un facteur plus important.

VI. Adaptation des politiques à l'évolution de la structure par âge de la population

84. Les populations étant de plus en plus nombreuses à avancer sur la voie du vieillissement, les gouvernements sont de plus en plus préoccupés par les conséquences de ce phénomène. En 2005, la moitié des gouvernements qui ont soumis un rapport ont cité le vieillissement de leur population comme une préoccupation importante. Les pays développés ont classé ce phénomène deuxième des questions démographiques, l'épidémie de VIH/sida étant en tête de liste. Les trois quarts d'entre eux considéraient le vieillissement de la population comme une préoccupation majeure. Parmi les pays en développement, 42 % accordaient la même importance au vieillissement de la population, tandis que 64 % des pays d'Amérique latine et des Caraïbes considéraient cette question comme une grave préoccupation¹⁷. De plus, les deux tiers de tous les gouvernements qui ont présenté un rapport étaient préoccupés par la taille de la population d'âge actif (c'est-à-dire entre 17 et 59 ans). Cependant, si les pays développés étaient préoccupés du fait que leur population d'âge actif était de faible taille et qu'elle augmentait lentement (ou qu'elle n'augmentait pas du tout), les pays en développement étaient préoccupés par la taille importante de leur population d'âge actif qui s'accroissait rapidement et par la difficulté de fournir à tous un travail décent.

85. Étant donné que le vieillissement de la population découle de changements fondamentaux et – dans une large mesure – irréversibles, l'objectif principal des politiques gouvernementales a été de s'attaquer aux conséquences de ce phénomène et, de manière plus générale, à celles de la transition démographique. Les pays traversant une période prolongée de faible fécondité axent également leurs efforts sur les mesures visant au rétablissement de la fécondité, notamment sur des politiques favorables aux familles qui aident les parents à concilier vie professionnelle et vie familiale. Les pays dont la population d'âge actif augmente lentement ont également manifesté une volonté croissante de faire appel à l'immigration internationale, souvent à titre temporaire, pour répondre à la demande de main-d'œuvre à court terme. Ainsi, depuis 1996, le nombre de gouvernements qui souhaitent réduire leur immigration internationale a diminué de moitié. De plus, dans de nombreux pays dont la population augmente lentement, le gouvernement prend des mesures pour accueillir des immigrants qualifiés et, le cas échéant, des travailleurs peu spécialisés à titre temporaire. Trente pays ont adopté des politiques visant à faciliter l'admission de travailleurs hautement spécialisés. On a également continué de promouvoir l'intégration des immigrants. En 2005, 75 pays s'étaient dotés de programmes visant à faciliter l'intégration des étrangers, comparativement à 52 pays en 1996. Plus des trois quarts des pays développés ont des politiques d'intégration, contre un quart seulement des pays en développement²¹.

86. Les pays en développement doivent relever le défi consistant à assurer un travail décent à leur population active en expansion. En 2005, on recensait près de

²¹ Voir E/CN.9/2006/6.

200 millions de personnes sans travail, ce qui constituait une augmentation de 18 % par rapport à 1995. C'est dans les pays les plus pauvres qu'on trouve les taux de chômage et de sous-emploi les plus élevés. Il est généralement reconnu que la création d'emplois dans les pays en développement exige une croissance économique génératrice d'emplois, conjuguée à un ensemble cohérent de politiques en matière d'emploi et de développement humain. Il faut des politiques intersectorielles pour veiller à ce que l'emploi croisse de même que la production et à ce que les avantages de la croissance économique soient largement répartis, de manière à réduire la pauvreté.

A. Amélioration de la viabilité des régimes de pension

87. L'impact économique à long terme du vieillissement de la population n'est pas le même, selon que la consommation chez les personnes âgées est financée par la richesse transférée ou par les richesses accumulées. Étant donné que la plupart des pays, développés ou en développement, ont des régimes de pension sans capitalisation, la viabilité à long terme de ces régimes dépend en partie des effets de l'évolution de la structure par âge. Cependant, comme la couverture de la plupart de ces régimes est loin d'être universelle, leur viabilité peut dépendre moins du vieillissement de la population que de leur mode de fonctionnement. L'examen de la dette implicite au titre des pensions dans 35 pays à revenu faible ou intermédiaire révèle que, dans la plupart d'entre eux, cette dette est élevée, relativement à la dette publique explicite. Même dans les pays disposant de régimes de taille modeste et de création récente, les obligations au titre des prestations de retraite constituent l'élément de la dette publique qui croît au rythme le plus rapide²². C'est en partie pour cette raison que des pays à toutes les étapes de la transition démographique examinent et modifient leurs régimes de pension.

88. Il existe deux grandes approches en matière de modification des engagements au titre des pensions : il s'agit soit de modifier les paramètres de fonctionnement du régime, soit d'entreprendre une réforme structurelle du régime en introduisant un élément de capitalisation intégrale obligatoire. Peu de pays ont opté pour cette dernière possibilité. C'est le cas, depuis 1990, des pays suivants : Croatie, Hongrie, Lettonie et Pologne (en Europe), et Argentine (1994), Bolivie (1997), Colombie (1994), El Salvador (1998), Mexique (1997) et Uruguay (1996) (en Amérique latine). D'autres pays ont entrepris une réforme de leur régime de pension, et dans plusieurs cas, cette réforme prévoit le passage d'un régime sans capitalisation à prestations déterminées à un régime à composantes multiples comportant un élément de capitalisation intégrale. Selon les experts en matière de pensions, un système optimal serait composé d'un élément obligatoire sans capitalisation, géré par l'État et d'un élément obligatoire, à capitalisation intégrale, géré par le secteur public ou privé et comprenant des régimes supplémentaires volontaires à financement privé. Un tel système procurerait le cadre institutionnel le plus propice à l'accumulation de richesses par les travailleurs actuels et rendrait donc plus probable la réalisation du deuxième dividende démographique. Pour favoriser l'équité, il importerait

²² Robert Holzmann, Robert Palacios et Asta Zviniene, « Implicit pension debt: issues, measurement and scope in international perspective », *Documents de synthèse sur la protection sociale*, n° 403 (Banque mondiale, 2004).

également que des principes de solidarité orientent le fonctionnement du premier élément du régime.

89. Les pays qui choisissent de modifier les paramètres de fonctionnement d'un régime de pensions pour réduire les obligations qui y sont associées centrent leurs efforts habituellement sur un des deux axes suivants : a) prolonger la période de cotisation et abrégé ainsi la période durant laquelle les bénéficiaires touchent des prestations en repoussant l'âge statutaire pour le départ à la retraite ou b) diminuer carrément les prestations, y compris en modifiant le mode d'indexation de ces dernières. Entre 2002 et 2006, 41 des 164 pays faisant état d'un âge statutaire pour le départ à la retraite (dont 19 pays développés) ont repoussé cet âge. Compte tenu de ces modifications, dans 60 % des pays développés, les hommes peuvent prétendre à des prestations intégrales de retraite à 65 ans ou plus; ce n'est toutefois le cas des femmes du même âge que dans 40 % des pays développés. Dans 25 pays développés, l'âge statutaire pour le départ à la retraite est plus élevé pour les hommes que pour les femmes, bien que ces dernières aient une espérance de vie plus longue que celle des hommes. Dans bien des cas, l'âge statutaire pour le départ à la retraite est moins élevé dans les pays en développement que dans les pays développés : il se situe entre 60 et 64 ans pour les hommes dans 52 % des pays en développement, et entre 55 et 59 ans pour les femmes dans 44 % de ces pays. Dans 41 pays en développement, l'âge statutaire pour le départ à la retraite est moins élevé pour les femmes que pour les hommes. Entre 2002 et 2006, cet âge a été diminué pour les femmes en Jamahiriya arabe libyenne, en Arabie saoudite et en République arabe syrienne.

90. Les pays développés ont instauré d'autres modifications aux paramètres des pensions. Il a pu s'agir de resserrer les critères d'admissibilité aux prestations intégrales, comme en Allemagne et en Italie; de réduire les prestations versées au titre de la retraite normale, comme en France, en Allemagne, en Italie, au Japon et au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord; de rendre la retraite anticipée plus difficile, comme en Allemagne et en Italie; ou de hausser les taux de cotisation, comme au Japon.

91. Préoccupés par le vieillissement de la population et par la non-viabilité des régimes de retraite, les gouvernements préconisent également une plus grande autosuffisance en matière de sécurité du revenu pour le troisième âge; certains ont même chargé les enfants de fournir soins et soutien à leurs parents âgés. Dans un nombre croissant de pays, tant développés qu'en développement, la question de la prestation de soins de santé et de soins de longue durée adéquats pour les personnes incapables de vivre toutes seules devient une préoccupation urgente. Dans certains pays, des politiques favorisant le maintien à domicile au moyen de stratégies impliquant la communauté semblent avoir freiné ou inversé la tendance au placement en institution des personnes âgées.

B. Politiques favorables aux familles dans les sociétés à faible taux de fécondité

92. Il est de plus en plus largement reconnu que pour faire face aux problèmes posés par le vieillissement de la population, il faut une stratégie pluridimensionnelle cohérente. L'approche de l'Union européenne en matière de vieillissement, par exemple, vise à mobiliser le plein potentiel des citoyens de tous âges. Elle souscrit

au principe du vieillissement actif, qui vise des objectifs tels que l'apprentissage à tout âge, la pratique d'activités favorisant la santé, le prolongement de la vie active et la retraite progressive. La stratégie de soutien au vieillissement actif repose sur des politiques qui se renforcent mutuellement dans les domaines économique et social. En ce qui concerne les familles et la constitution de ces dernières, cette approche se traduit par des mesures qui aident les parents à s'acquitter de leur rôle parental tout en continuant de participer à l'économie, et qui favorisent l'égalité entre les hommes et les femmes dans les milieux tant professionnels que familiaux.

93. Depuis 1994, la Slovaquie et l'Espagne ont adopté des politiques familiales intégrées. En Espagne, cette politique porte sur les questions de fiscalité et de logement, sur le droit familial, sur la participation sociale et culturelle et sur des mesures favorisant l'équilibre entre le travail et la vie familiale. Il s'agit d'une initiative de trois ans adoptée en 2003. Des mesures favorisant l'égalité entre les sexes dans tous les domaines ainsi que la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale ont été adoptées par l'Espagne, le Portugal et la Suède.

94. Depuis 1994, de nombreux pays ont amélioré les dispositions concernant les congés de maternité et ont adopté de nouveaux régimes de congé parentaux. En 2000, l'Organisation internationale du Travail a adopté la version révisée de la Convention sur la protection de la maternité (Convention n° 183), qui dispose que les mères ont droit à un congé de maternité d'une durée de quatorze semaines au moins. À peu près tous les pays développés se conforment à cette disposition²³ et 15 pays développés accordent 18 semaines ou plus de congé de maternité. La Convention dispose également que la mère doit recevoir pendant ce congé des prestations en espèces lui assurant un niveau de vie convenable. Dans 13 pays développés, les prestations en espèces versées représentent de 50 à 79 % de la rémunération. De plus, le nombre de pays disposant de régimes de congés parentaux est à la hausse. Huit pays d'Europe prévoient un congé parental rémunéré de plus de deux ans pour le premier enfant; 12 pays accordent un congé parental rémunéré d'un à deux ans; 4 pays, outre le Canada, accordent un congé parental rémunéré de moins d'un an; et 9 pays autorisent les congés non rémunérés. Étant donné que les congés parentaux prolongés entraînent souvent un important manque à gagner pour les parents (dû à la rémunération sacrifiée, à la dégradation du capital humain et aux occasions manquées), le recours à ces régimes est loin d'être universel. Ce sont surtout les femmes qui recourent aux régimes de congé parental ou de congé d'éducation parentale, en particulier. Pour favoriser une meilleure participation des hommes, des pays tels que la Belgique, le Danemark, le Luxembourg, la Norvège et la Suède ont créé des congés de paternité réservés aux hommes.

95. La plupart des pays développés ont des régimes prévoyant un soutien financier aux familles ayant des enfants. Depuis 1990, les tendances dans ce domaine sont hétérogènes. Malgré les exigences budgétaires concurrentielles, notamment celles qui sont associées au vieillissement de la population, bon nombre de pays (Allemagne, Espagne, Italie, Luxembourg et Suisse notamment) ont maintenu, voire accru le soutien financier aux familles. Dans certains cas, on a fait face aux contraintes budgétaires en assujettissant l'aide financière aux familles nécessiteuses à un système de contrôle des ressources. Dans les pays dont l'économie est en

²³ Anne H. Gauthier, « Trends in policies for family-friendly societies », *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.05.II.E.10).

transition, le soutien financier apporté aux familles a été considérablement réduit après l'effondrement du régime socialiste et il a été rétabli graduellement, mais les contraintes financières en ont limité l'expansion.

96. Certains pays à faible taux de fécondité se sont aussi dotés d'autres mesures incitatives pour favoriser les naissances. Depuis 2002, l'Italie accorde une prime de 1 000 euros à la naissance du deuxième enfant. En 2004, l'Australie a instauré une prime de 3 000 dollars australiens pour chaque naissance. En 2006, le Président de la Fédération de Russie a proposé diverses mesures incitatives visant à inverser le déclin démographique du pays. En République de Corée, le Gouvernement a introduit des incitations financières en vue d'encourager les couples à avoir un deuxième enfant ainsi que des mesures visant à faciliter aux femmes la conciliation de la vie professionnelle et des obligations familiales.

VII. Conclusions

97. **La population mondiale traverse actuellement un processus à la fois unique dans l'histoire et irréversible, la transition démographique, qui entraînera le vieillissement de la population dans toutes les régions. Entre 2007 et 2050, on s'attend à ce que la proportion de personnes âgées de 60 ans ou plus double et à ce que le nombre de ces personnes fasse même plus que tripler pour atteindre 2 milliards.**

98. **Aujourd'hui, c'est la population de l'Europe, composée de 21 % de personnes âgées et de 15 % d'enfants, qui est la plus vieille. Celle de l'Afrique, composée de 5 % de personnes âgées et de 41 % d'enfants, est la plus jeune.**

99. **La principale cause du vieillissement de la population est le déclin de la fécondité, lequel entraîne une diminution de la proportion d'enfants au sein de la population et une augmentation de la proportion d'adultes d'âge actif. Par conséquent, durant une période de 40 à 60 ans, le rapport producteurs/consommateurs effectifs augmente, ce qui crée un créneau favorable durant lequel existe la possibilité de récolter un dividende démographique en augmentant la production et d'accroître ainsi le niveau de vie de l'ensemble de la population, à condition de pouvoir créer des emplois pour la population active croissante.**

100. **Selon les simulations du rapport de soutien économique, le vieillissement de la population est déjà bien avancé en Europe et en Amérique du Nord, régions qui ne bénéficieront probablement plus guère d'une pyramide des âges favorable. L'Océanie sera bientôt dans la même situation. L'Asie et l'Amérique latine et les Caraïbes pourront encore tirer parti pendant quelques dizaines d'années du créneau démographique favorable et se préparer à une accélération du vieillissement de leur population. Seule l'Afrique peut se réjouir à la perspective de bénéficier d'une longue période au cours de laquelle la structure par âge de sa population pourrait être favorable, à condition que son taux de fécondité continue de diminuer.**

101. **Si le premier dividende démographique disparaît lorsque le rapport de soutien économique cesse d'augmenter, le maintien du vieillissement de la population peut produire un deuxième dividende, découlant du fait qu'une population qui s'attend à vivre plus vieille accumulera plus de richesses pour**

répondre à ses besoins de consommation après la retraite. Cette modification permanente de l'accumulation de richesses peut entraîner des investissements plus importants en vue d'accroître le rendement et les revenus. D'après les modèles théoriques, l'effet de ce deuxième dividende est plus marqué lorsque les transferts de richesses en faveur des personnes âgées sont moins élevés.

102. La plupart des pays ont des régimes de pension sans capitalisation dans le cadre desquels les fonds passent de la population active aux personnes âgées. Dans les pays occidentaux, la couverture de ces régimes est à peu près universelle. Elle est plus faible, en revanche, dans les pays dont l'économie est en transition, et elle varie considérablement dans les pays en développement. Les niveaux de couverture augmentent au rythme de l'augmentation du revenu national par habitant; c'est donc dire que la couverture dans les pays à faible revenu a tendance à être très faible.

103. Bien qu'il y ait peu de preuves directes de transferts intrafamiliaux en faveur des personnes âgées, des renseignements indirects indiquent que ces transferts constituent une source de soutien importante pour les personnes âgées dans nombre de pays en développement. Toutefois, le taux élevé de participation des personnes âgées au marché du travail qui existe encore dans les pays en développement, particulièrement dans les pays les moins avancés, donne à penser que ni les transferts publics ni les transferts privés ne sont adéquats pour assurer un soutien suffisant aux personnes âgées.

104. Les conditions qui semblent favoriser l'accumulation de richesses aux fins de couvrir la consommation durant la vieillesse semblent régner partout, sauf dans les pays occidentaux. Les gouvernements pourraient faciliter ou orienter cette accumulation en mettant en place, si ce n'est déjà fait, les mécanismes institutionnels voulus pour favoriser l'épargne et l'investissement, notamment l'ajout d'un élément de capitalisation aux régimes de pension existants.

105. Les données indiquent que les personnes âgées sont plus susceptibles d'être pauvres que les personnes d'âge actif. Les programmes de transferts destinés aux personnes âgées, tels que les pensions de protection sociale, ont contribué à réduire la pauvreté chez les personnes âgées et ont même des retombées positives pour les enfants et les jeunes. Il importe cependant que le soutien indirect apporté par les personnes âgées aux jeunes ne se substitue pas aux initiatives ciblant les segments plus jeunes de la population.

106. Pour tirer parti des avantages de l'augmentation des rapports de soutien, il importe d'améliorer les niveaux d'éducation des enfants et des jeunes et de créer suffisamment d'emplois décents pour la population active en expansion. Les taux de chômage élevés chez les jeunes dans toutes les grandes régions indiquent qu'il reste beaucoup à faire à cet égard.

107. À mesure que les taux de mortalité diminuent dans la plupart des pays en développement, les principales causes de décès changent. Les pays en développement ont besoin de faire face au fardeau des problèmes de santé associés à la persistance des maladies infectieuses et à la prévalence croissante de maladies chroniques. Même si l'augmentation de la longévité se traduit par une période de mauvaise santé abrégée, le nombre de personnes exigeant des soins en raison d'incapacités ou d'affections graves augmentera dans les pays développés et en développement.

108. Les gouvernements sont de plus en plus préoccupés par le vieillissement de la population. Les principaux objectifs des politiques ont été de garantir la viabilité à long terme des régimes de pension et de promouvoir une approche intégrée du vieillissement de la population en mobilisant le plein potentiel de tous les groupes d'âge. Les mesures permettant de concilier la vie familiale et la vie professionnelle et celles qui favorisent l'égalité entre les hommes et les femmes dans tous les domaines s'inscrivent dans cette approche.
