

L'Asie face à son destin

Le continent le plus peuplé du monde doit se préparer dès maintenant au vieillissement de sa population

Peter S. Heller

LES DÉFIS auxquels sont confrontés les pays industrialisés occidentaux et le Japon maintenant que la génération du baby-boom arrive à l'âge de la retraite sont bien connus. Les pouvoirs publics font face à un alourdissement des charges budgétaires (retraite, soins de santé, voire soins de longue durée), qui les obligeront à fortement relever les impôts ou à abaisser le niveau des prestations. Toutefois, ce qu'on sait moins c'est que nombre de pays d'Asie font aussi face à leur propre « bombe à retardement » démographique. De fait, la chute de la fécondité et les progrès de la longévité se traduiront, d'ici 2020–30 (soit quelque deux décennies après les pays industrialisés) par un pourcentage croissant de personnes âgées par rapport à la population totale et aux personnes d'âge actif.

Les économies d'Asie sont à des stades différents de la « transition démographique » (voir graphique). Certaines (Corée et Singapour) sont à un stade avancé : le taux de dépendance des personnes âgées — rapport entre les personnes âgées et la population d'âge actif — se rapprochera, en 2030, des niveaux observés dans les pays industrialisés

et, selon les prévisions, continuera à augmenter sensiblement ensuite. La Corée, par exemple, connaîtra le vieillissement le plus rapide du monde, suivie de la Chine et de la Thaïlande, la période dite du dividende démographique (quand la population d'âge actif représente un fort pourcentage) durant jusque vers 2035–40, mais la proportion de personnes âgées augmentant rapidement ensuite. La Malaisie n'est pas loin derrière, sa période de dividende démographique s'achevant en 2045. L'Inde, l'Indonésie et les Philippines ne seront concernées qu'après 2050.

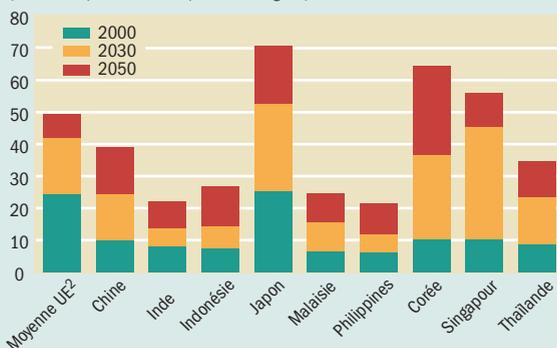
La Chine est un cas atypique à plusieurs titres. Sa population âgée dépasse déjà celle de maints pays industrialisés. Fait non moins important, le rythme du vieillissement dans les centres urbains (où vit un tiers de la population) est bien supérieur à celui des campagnes, en raison du recul persistant de la fécondité et des progrès de la longévité. Même en incluant les migrants, la fin de la période du dividende démographique pourrait être bien plus précoce dans les villes (disons en 2025–30) que dans les campagnes (2035–40). Pour les pouvoirs publics, nombre de décisions fondamentales seront directement liées à la manière dont seront gérées les disparités entre les campagnes et les villes (aussi bien *entre* provinces qu'à l'intérieur des provinces), tant au niveau des familles que des politiques. Le déséquilibre entre les sexes, c'est-à-dire la carence de femmes (imputable au faible taux de natalité et de survie des filles par rapport aux garçons), dont il est beaucoup question, sera également un aspect important dont il faudra tenir compte en Chine.

Une hausse du taux de dépendance des personnes âgées présente de redoutables défis. À moins d'être prêtes à travailler plus longtemps, les personnes âgées devront soit avoir accumulé des actifs, soit se faire aider financièrement. C'est de plus en plus vrai en Asie, en raison de la disparition progressive du rôle traditionnel de la famille comme soutien sur plusieurs générations. Les personnes âgées auront aussi besoin d'accéder davantage aux soins médicaux et, pour nombre d'entre elles, aux soins de longue durée. Les pays d'Asie ne sont pas tous bien placés pour faire face à ces défis. Il est certain que les décisions prises maintenant pourraient avoir un impact ma-

De plus en plus vieux

La plupart des pays d'Asie connaîtront une « seconde vague » de vieillissement, après les pays industrialisés, Japon compris.

(taux de dépendance des personnes âgées)¹



Sources : Division de la population du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat des Nations Unies, *World Population Prospects: The 2004 Revision* et *World Urbanization Prospects: The 2003 Revision*.

¹ Projections du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus en pourcentage de la population âgée de 15 à 64 ans, en supposant des taux de fécondité moyens.

² La moyenne UE correspond à la moyenne simple des données pour les six pays suivants : Allemagne, Belgique, France, Italie, Pays-Bas et Royaume-Uni.



Jeu d'échecs à Beijing.

jeu sur l'ampleur des problèmes à venir. Le présent article évalue la préparation des pays d'Asie et analyse les aspects qu'ils devront considérer pour répondre aux exigences d'une population vieillissante.

Devenir riche avant de devenir vieux

Le boom économique a permis à l'Asie de tirer parti du dividende démographique et de puiser dans l'abondante réserve d'épargne (nous parlons ici des économies les plus développées en dehors du Japon : Chine, Corée, RAS de Hong Kong, Inde, Indonésie, Malaisie, Philippines, Singapour et Thaïlande). Le niveau élevé d'épargne et d'investissement offre la possibilité à la fois de relever le revenu par habitant en préparation au vieillissement de la population et d'accumuler des actifs, réels et financiers (intérieurs et extérieurs), permettant de financer les besoins de consommation d'une population âgée.

Plusieurs économies d'Asie (Corée, RAS de Hong Kong, Malaisie et Singapour, par exemple) ont mené à bien une stratégie de développement fondée sur l'exploitation de leur dividende démographique. En revanche, malgré une croissance extraordinairement soutenue et un niveau élevé d'épargne et d'investissement, la Chine, qui est partie d'un niveau économique bien plus bas, aura du mal à assurer un emploi productif à sa vaste main-d'œuvre dans les années à venir.

L'orientation de la politique macroéconomique place les pays d'Asie face à un «double impératif». Premièrement, ils devraient entretenir le dynamisme de la croissance économique, car celle-ci va ralentir lorsque la main-d'œuvre augmentera moins vite, voire diminuera, dans les dernières étapes de la transition démographique. Les pressions sur le marché du travail, qui se traduiront par une montée des salaires réels, obligeront à adopter de nouvelles stratégies pour préserver la compétitivité extérieure. Deuxièmement, ils devraient aussi tenir compte des difficultés qui s'annoncent en ce qui concerne

les retraites, les soins de santé et les soins de longue durée, en raison du fort accroissement du taux de dépendance des personnes âgées. Une situation budgétaire saine et de faibles niveaux d'endettement public sont donc indispensables pour faire face à l'accentuation prévisible des besoins de la population âgée. L'importance relative de chacun de ces impératifs dépend, d'une part, de la longueur du répit avant que ne s'amorce la hausse du taux de dépendance des personnes âgées et, d'autre part, du degré de convergence avec les revenus par habitant des pays industrialisés.

Le problème du vieillissement présente aussi une dimension microéconomique. Comment une société qui vieillit subviendra-t-elle aux besoins de ses personnes âgées? Celles-ci seront-elles tributaires de leur propre épargne, du soutien de leurs proches, du contribuable ou des cotisations salariales de la population active par le biais des régimes publics de protection sociale (comme dans les pays industrialisés)? Ou bien devront-elles travailler plus longtemps? Comment les besoins des personnes très âgées seront-ils satisfaits, étant donné qu'elles ont souvent besoin de soins de longue durée ou d'un lourd soutien médical ou social?

Quasiment tous les pays d'Asie mentionnés se sont efforcés d'élaborer un système de protection sociale pour gérer les risques afférents aux pensions de retraite et aux soins médicaux. La diversité des stratégies traduit essentiellement les différences de perspective nationale. Seuls trois pays — Corée, Singapour et peut-être Malaisie — peuvent être considérés comme ayant un système de protection sociale offrant une couverture suffisamment large pour permettre d'en évaluer la solidité et l'adéquation aux besoins de la future population âgée.

Deux types de régimes de pension

On observe deux grands types de régimes de pension dans toute l'Asie. Le premier, adopté par les Fonds centraux de prévoyance (FCP) de Singapour et de Malaisie (et, dans une

certaines mesures, de Thaïlande) et aussi par le Fonds central obligatoire, récemment instauré (2000) à Hong Kong (RAS), est essentiellement un régime à cotisations définies. Le second est un régime à prestations définies financé par l'État et le secteur privé (Corée, Inde, Philippines et Thaïlande).

Dans le cas du second régime, la couverture va de très faible (Inde) à largement universelle (Corée), en passant par 30 % (Thaïlande). Le taux de remplacement — ratio entre les prestations de retraite moyennes et les salaires — va de 30 % en Thaïlande à 50–60 % en Corée et aux Philippines. La plupart des régimes à prestations définies étant des régimes par répartition (les prestations de retraite étant financées par les cotisations courantes), ils reposent en grande partie sur leur capacité à relever les cotisations des travailleurs si l'on prévoit des déficits opérationnels. Ils sont donc exposés aux mêmes pressions financières que ceux des pays industrialisés en cas d'accroissement du taux de dépendance des personnes âgées.

L'approche reposant sur les FCP consiste essentiellement à préfinancer certaines dépenses importantes avant la retraite (logement, éducation et, parfois, soins médicaux), ainsi que les besoins de revenu durant la retraite, en tablant sur une hausse proportionnelle des taux d'épargne nationale. Un taux élevé d'épargne obligatoire (autour de 35 % jusqu'à un salaire plafond), allié à des stratégies de placement des actifs accumulés, permet le versement d'un capital au départ à la retraite (à un âge variant entre 55 et 62 ans). Toutefois, le revenu qui peut

en être tiré sous forme de rente n'est guère généreux, se situant entre 20 et 40 % du salaire moyen. De tels régimes présentent le risque que les ménages utilisent les fonds trop tôt après le départ à la retraite.

En Chine, le système des pensions est en pleine évolution. Dans les régions urbaines, le gouvernement substitue à la fragmentation des responsabilités des entreprises publiques et de l'État (en qualité d'employeur) un système reposant sur trois piliers : un régime par répartition obligatoire à prestations définies, un régime par capitalisation obligatoire à cotisations définies, et un plan d'épargne volontaire. L'État verse une pension aux retraités existants et autres ayants droit. Toutefois, le nouveau système couvre moins de la moitié de la main-d'œuvre urbaine. Loin d'être provinciale ou nationale, la mise en commun des cotisations et des paiements dépasse rarement le niveau de la municipalité. Les employeurs (surtout dans le secteur privé) sont légion à ne pas se conformer aux règles. Les fonds du régime à cotisations définies ont, en grande partie, été utilisés par les municipalités pour financer les pensions des ayants droit existants. De fait, le système des pensions est déficitaire. Selon les estimations optimistes, la dette implicite résultant du précédent régime urbain se situerait entre 50 et 150 % du PIB. Dans les campagnes, le système des fermes collectives, qui auparavant couvrait ses membres, a été démantelé pour être remplacé, dans le meilleur des cas, par des filets de sécurité sociale garantissant des pensions minimales.

Encadré 1

Chine : une riposte s'impose

Si elle tarde à agir sur plusieurs fronts, la Chine pourrait avoir du mal à surmonter nombre des problèmes liés au vieillissement de sa population. Dans les campagnes, les personnes âgées comptent assurer leur retraite essentiellement par l'épargne privée, certains transferts de l'État et le soutien de leurs proches (enfants restés dans le secteur rural ou travaillant comme migrants urbains). La socialisation de la protection sociale y étant peu développée et le taux de dépendance des personnes âgées étant en hausse, la perspective d'un soutien significatif de l'État paraît limitée sauf intervention de l'administration centrale, éventuellement avec un revenu minimum garanti ou un filet de protection sociale.

On pourrait envisager de transférer aux ménages ruraux les droits de propriété de la terre et les doter ainsi d'actifs supplémentaires pour financer leur retraite. Dans certaines régions rurales, la valeur foncière pourrait être considérable. Même dans les nombreuses régions où la terre n'a guère de valeur, une meilleure accession à la propriété pourrait faciliter le remembrement des parcelles (et renforcer ainsi la situation financière des travailleurs restés en milieu rural) et pourrait aussi accélérer la migration vers les villes.

Bien que les revenus y soient plus élevés, les villes sont confrontées à des défis encore plus délicats peut-être. La détérioration de l'équilibre démographique y est plus prononcée, et ce davantage pour les résidents que pour les migrants. Les expériences actuelles de régimes à cotisations définies préfinancées ont, en fait, abouti à un système de transferts entre générations (analogue à un régime par répartition), les cotisations, versées en théorie par les actifs et épargnées, servant à financer les pensions des retraités de la fonction publique ou des entreprises d'État.

Le vieillissement de la population urbaine et la hausse du taux de dépendance des personnes âgées obligeront sans doute à combiner diverses mesures : relèvement des cotisations et des taux d'imposition pour les salariés des villes; élargissement de ces mesures (et de l'assiette des cotisations) aux jeunes migrants urbains (ce qui retardera un peu le moment où la pression budgétaire se fera le plus sentir); accroissement de l'aide de l'administration centrale aux systèmes urbains de sécurité sociale (éventuellement par transfert d'actifs publics); prestations moins généreuses; relèvement de l'âge ouvrant droit à pension, c'est-à-dire augmentation *de facto* de l'âge de la retraite; possibilité d'échelonner la retraite; et renforcement du secteur financier pour accroître la productivité (et le rendement) de l'épargne.

Des mesures très payantes

Une riposte aux défis *d'aujourd'hui* en matière de santé — coût prohibitif de l'accès à des soins médicaux adéquats, tabagisme et pollution — pourrait se révéler très payante dans les années à venir, en permettant aux travailleurs de rester plus longtemps actifs, point particulièrement sensible compte tenu des dures conditions de travail de nombreuses personnes. La hausse des revenus (qui influence les habitudes alimentaires et favorise l'obésité) et le rythme rapide de l'urbanisation (qui s'accompagne d'une augmentation des cas d'hypertension) accroîtront l'incidence et le coût des maladies à l'avenir.

Il convient de consolider le secteur financier pour faciliter l'utilisation productive de l'épargne. Le renforcement des établissements et des marchés financiers accroîtrait la productivité du capital constitué grâce à l'épargne-retraite des ménages. En encourageant les migrations, les autorités pourraient permettre à une partie des personnes âgées de bénéficier des envois de fonds de leurs proches.

En pratique, moins d'un quart des travailleurs de Chine sont couverts par le nouveau régime. Le niveau élevé de l'épargne individuelle montre peut-être, en partie, les limites d'un système qui n'a pas fini d'évoluer. Les autorités chinoises n'ignorent pas les enjeux du vieillissement de la population. Pourtant, elles n'ont toujours pas mis en place de stratégie nationale cohérente pour répondre aux besoins d'une future population âgée très nombreuse (encadré 1).

En bref, la plupart des pays d'Asie sont encore loin d'avoir établi un système financièrement viable, capable de garantir une pension de base aux personnes âgées quand le taux de dépendance commencera à monter. Le système à trois piliers reste le plus prometteur à cet égard. Il faudra avant tout que le régime adopté soit réaliste quant aux prestations pouvant être financées. Cela souligne l'importance d'un premier pilier pour répondre aux besoins des personnes âgées démunies et d'un troisième pilier pour favoriser l'épargne individuelle et des ménages. Il apparaît aussi nécessaire de renforcer le système financier, qui doit pouvoir absorber le volume croissant de l'épargne des ménages et le canaliser efficacement vers des placements et des emprunts de qualité.

Pressions sur les dépenses de santé

Dans toute l'Asie, le vieillissement de la population pèsera de plus en plus sur les systèmes de santé. La hausse des revenus et les progrès de l'urbanisation ont déjà entraîné une multiplication des maladies chroniques — cancer, diabète, maladies cardiovasculaires. La charge financière que représente le traitement et la gestion de ces maladies ira en s'alourdisant, du fait que la pyramide des âges évolue et que la mondialisation intensifie la demande de technologies modernes et de médicaments coûteux.

Les systèmes de santé sont particulièrement difficiles à classer. Certains pays sont fortement tributaires du régime public (Indonésie, RAS de Hong Kong et Malaisie), avec, en principe, un accès universel aux soins, mais en réalité la qualité des services varie beaucoup selon le revenu et le lieu de résidence des ménages. Même lorsque les infrastructures existent, dans certains cas, le fait que les frais sont principalement à la charge du patient limite, en réalité, l'accès. Le régime universel chinois, jadis montré en exemple, s'est effondré dans les années 80, avec le passage à l'économie de marché et, comme pour les retraites, le coût, la disponibilité et le système de financement différent énormément entre les régions urbaines et les régions rurales, qui elles-mêmes présentent des disparités.

Dans certains pays, le secteur privé est un prestataire clé — soit en raison des insuffisances du système de santé public (Inde), soit parce que c'est un élément intrinsèque du système de soins (Thaïlande). Dans d'autres cas, le secteur privé sert un segment étroit de la population. La Corée examine actuellement le rôle que pourrait jouer le secteur privé en matière de soins de santé (encadré 2).

Singapour, la Malaisie et la Chine fournissent des enseignements utiles sur les questions de santé qui se poseront à mesure qu'augmentera la demande de traitements et de gestion des soins. La Malaisie, comme plusieurs autres pays d'Asie, est dotée d'un système de soins relativement efficace largement financé par l'État. Elle envisage désormais de donner un plus grand rôle à l'assurance maladie privée. Le système actuel confère à l'État un pouvoir considérable pour déterminer la

qualité et la quantité des services et des techniques utilisées. Mais ce type de système peut aussi se heurter à des obstacles administratifs et aux pressions de l'économie politique qui dictent l'établissement des enveloppes budgétaires et laisse nombre de ménages mécontents du niveau des soins dans le secteur public. L'ouverture du système à l'assurance privée pourrait donner lieu à de fortes tensions sur les coûts. De fait, la Malaisie connaît déjà une fuite sensible des cerveaux vers le secteur privé, ce qui a des effets négatifs sur la qualité des soins dans le système public.

Le système largement privé de Singapour fait l'objet de pressions analogues. La principale hypothèse de travail est que les restrictions frappant l'offre, alliées à la baisse de la demande des ménages (tenus d'assumer une part significative des coûts), limiteront l'inflation par les coûts et la poussée de la demande. En imposant le financement des soins médicaux par l'épargne, le gouvernement a contraint les ménages à préfinancer, dans une certaine mesure, une partie du coût des accidents catastrophiques. Mais à Singapour aussi, des pressions commencent à se faire sentir sur les coûts des soins médicaux. Si elles ne se traduisent pas encore par une hausse de la part des dépenses médicales, c'est simplement en raison du dynamisme de l'économie nationale.

En Chine, les dépenses médicales ont augmenté rapidement ces deux dernières décennies, en raison surtout de l'envolée, essentiellement induite par l'offre, des dépenses des dispensaires publics et privés des zones urbaines. Cela s'est traduit par l'ac-

Encadré 2

La Corée : un modèle à suivre?

En principe, le système coréen de retraite (régime par répartition, essentiellement) et de protection sociale, qui assure une couverture universelle, semble le plus apte à répondre aux défis du vieillissement. Un dispositif de soins de longue durée est même prévu pour 2008. Or, à l'instar de maints pays industrialisés, la Corée promet des prestations de retraite trop généreuses, en termes de taux de remplacement à l'âge actuel d'admissibilité à la retraite. Selon certaines estimations, le fonds de pension sera épuisé d'ici 2041, ce qui conduira le pays à prendre des décisions douloureuses : augmentation des taux de cotisation, réduction des prestations, ou recul de l'âge de la retraite. En outre, comme une grande partie de la population active ne participe pas au Système national des pensions et qu'il n'existe pas de prestations minimales complémentaires pour les plus démunis, nombre de personnes âgées, si elles ne sont pas aidées par leurs proches, tomberont au-dessous du seuil de pauvreté.

Pour ce qui est des prestations de santé, le système coréen ne fait pas de promesses qu'il ne peut tenir. La question est de savoir s'il peut répondre à l'intensification des pressions financières que pourrait induire le vieillissement de sa population. Une plus forte proportion de personnes âgées augmentera la demande de soins (en partie en raison de la hausse du coût du traitement des maladies chroniques) et la demande de technologies médicales de pointe. Si les pouvoirs publics cèdent à ces pressions, le système d'assurance maladie coréen connaîtra des difficultés financières qui se répercuteront sur le contribuable et imposeront un relèvement des cotisations.

quisition de hautes technologies, financée en grande partie par les ménages. Il existe bien un réseau d'hôpitaux et de cliniques publics dans les villes et les campagnes, mais comme ils sont très insuffisamment financés, l'accès effectif à la plupart des services médicaux est limité aux patients qui ont les moyens de payer. En milieu urbain, un régime de base a été instauré pour les salariés. Il conjugue un système d'épargne médicale, une mutualisation limitée des risques et une assurance maladie. Mais la couverture ne s'ouvre que graduellement au secteur privé, la couverture des travailleurs migrants est quasi inexistante, les prestations restent limitées, et il y a un interfinancement coûteux des services à de nombreuses personnes âgées. Dans les campagnes, les structures publiques prodiguent des soins, qui restent, cependant, essentiellement à la charge des ménages. De nouvelles coopératives médicales sont en passe d'être établies et développées avec énergie, mais leur financement est minime et n'augmentera vraisemblablement la couverture de la population rurale que de 20 %.

La Chine doit donc trouver le moyen de garantir que les personnes âgées bénéficient de soins de base et de soins de longue durée adéquats en l'absence des actifs ou du revenu nécessaires pour financer les dépenses actuelles très élevées à la charge des patients. Le déséquilibre femmes-hommes qui va s'accroissant pourrait engendrer un manque de personnel pour s'occuper des personnes très âgées.

Des perspectives contrastées

On le voit, la réponse à la question de savoir si l'Asie est prête à relever le défi du vieillissement est décidément nuancée. La plupart des pays ont suivi, et suivent encore, des politiques favorisant une croissance rapide du revenu qui financera la hausse du niveau de vie de populations de plus en plus âgées. Ils ont aussi suivi une politique d'assainissement budgétaire, en réduisant la dette publique et en se ménageant une certaine souplesse pour absorber le surcroît de dépenses publiques lié au vieillissement. Cela dégage aussi une marge de manœuvre budgétaire pour faire face aux inévitables incertitudes concernant le rythme du vieillissement et ses conséquences budgétaires. Hormis la Chine, et peut-être la Corée, l'Asie ne présente qu'un niveau limité de dette implicite découlant des obligations au titre de l'assurance sociale.

C'est sur la protection sociale que les pays doivent continuer à faire porter leurs efforts pour élaborer un cadre d'action qui permettra de faire face aux enjeux du vieillissement. Vu que la plupart des systèmes de protection sociale n'ont guère été conçus en prévision d'une population relativement âgée, il faudrait non seulement en élargir progressivement la couverture, mais surtout veiller à ce qu'ils soient abordables.

Les réformes des retraites devraient prévoir un relèvement graduel de l'âge d'admissibilité aux prestations, une baisse des taux de remplacement, la neutralité actuarielle pour relier les niveaux des prestations à la durée prévue de la retraite, des formules privilégiant le versement de rentes au lieu d'un capital, et des restrictions à l'utilisation des fonds avant le départ à la retraite. Un filet de protection sociale minimale est nécessaire pour subvenir, le cas échéant, aux besoins des personnes âgées démunies.

Dans le domaine médical, le défi consistera à faciliter la four-niture et l'accès à des soins de base pour toutes les personnes âgées, à des taux de contribution raisonnables, tout en évitant les tensions sur les coûts qui peuvent survenir dans un système

de soins dépourvu du pouvoir réglementaire ou budgétaire d'imposer un plafond budgétaire global.

On notera le contraste entre l'Inde et la Chine, toutes deux placées devant leurs choix stratégiques. Le système de protection sociale de l'Inde est minimal : couverture toujours limitée de la population en termes de pensions et prépondérance d'un système de santé essentiellement privé. Parce que sa population vieillit relativement moins vite, l'Inde dispose d'un certain délai pour agir, ce qui n'est pas le cas de la Chine. Peut-être parce que son système de protection sociale précédent s'est effondré et qu'elle est tout à fait consciente de la rapidité du vieillissement de sa population, c'est la Chine qui manifeste le plus clairement sa volonté de relever le défi. Le cas de la Chine montre aussi que la tâche est rude et que les déficiences à corriger ne manquent pas.

En conclusion, on soulignera deux derniers choix stratégiques pour faire face au vieillissement de la population. Premièrement, certains pays industrialisés cherchent à favoriser davantage la natalité dans leur politique de l'emploi, en facilitant le remplacement de la rémunération des femmes après la naissance d'un enfant et la mise en place de garderies. Singapour, la Malaisie, la Corée sont autant d'exemples notables de pays d'Asie favorisant activement le mariage et les familles nombreuses.

Deuxièmement, les pays industrialisés reconnaissent désormais que la viabilité budgétaire des systèmes de protection sociale nécessitera un allongement de la vie active proportionnel aux progrès de la longévité. À l'exception de Singapour, rares sont les signes en Asie de politiques encourageant à travailler plus longtemps. (Singapour s'applique à inciter les employeurs à embaucher des personnes âgées, notamment en réduisant les salaires des plus de 60 ans.) En Chine, la priorité absolue donnée à la lutte contre le chômage a même eu pour effet de multiplier les départs en retraite anticipés (à l'âge de 55 ans pour les femmes et 60 ans pour les hommes). On ne saurait reprocher ces mesures aux pays d'Asie, étant donné que les pays industrialisés occidentaux ne suppriment que très lentement les mesures dissuadant de travailler plus longtemps. Mais les pays d'Asie ne devraient plus attendre pour faire en sorte que leurs systèmes de protection sociale, leurs politiques de l'emploi et leurs systèmes de santé appuient les incitations données aux travailleurs pour qu'ils travaillent plus longtemps et aux entreprises pour qu'elles profitent des compétences des plus âgés. Il conviendrait aussi d'accroître l'activité des femmes et d'encourager l'immigration. ■

Peter Heller est Directeur adjoint du Département des finances publiques du FMI.

Bibliographie :

Bloom, David, and David Canning, 2005, "Global Demographic Change: Dimensions and Economic Significance," *Global Demographic Change: Economic Impacts and Policy Challenges* (Federal Reserve Bank of Kansas City).

Burton, John, 2006, "Straits under strain: Why inequality is Centre Stage in Singapore's election," *Financial Times*, May 4, p. 11.

Holzmann, Robert, and Richard Hinz, 2005, *Old Age Income Support in the 21st Century* (Washington: World Bank).

Mohan, Rakesh, 2004, "Fiscal Challenges of Population Aging: The Asian Experience," *Global Demographic Change: Economic Impacts and Policy Challenges*, symposium proceedings (Federal Reserve Bank of Kansas City), p. 299-368.