

État des Personnes Âgées dans les Pays Membres de l'OCI



Série de Perspectives de l'OCI
Juin 2015



ORGANISATION DE COOPERATION ISLAMIQUE

**CENTRE DE RECHERCHES STATISTIQUES, ECONOMIQUES
ET SOCIALES ET DE FORMATION POUR LES PAYS ISLAMIQUES**

ORGANISATION DE COOPERATION ISLAMIQUE
CENTRE DE RECHERCHES STATISTIQUES, ECONOMIQUES ET SOCIALES ET DE FORMATION POUR LES
PAYS ISLAMIQUES
(SESRIC)

Série de Perspectives de l'OCI
Juin 2015

État des Personnes Âgées dans les Pays Membres de l'OCI



Table des Matières

AVANT-PROPOS

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS

1	INTRODUCTION	6
2	DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ÂGÉES: TENDANCES PASSÉES, ACTUELLES et FUTURES	7
2.1	Les Déterminants Démographiques du Vieillissement	7
2.1.1	La Fertilité	7
2.1.2	Espérance de Vie des Personnes Agées	10
2.2	Changements dans la structure de la population tournée davantage vers les personnes âgées	12
2.3	Participation des Personnes Agées à la Force de Travail	15
3	BIEN-ÊTRE SOCIO-ÉCONOMIQUE DES PERSONNES ÂGÉES	17
3.1	Modes de Vie des Personnes âgées dans les Pays Membres de l'OCI	17
3.2	Santé des Personnes Âgées dans les Pays de l'OCI	19
3.2.1	Principales causes de décès	19
3.2.2	Conditions Chroniques et Déficiences	21
3.2.3	Santé Mentale	23
3.3	Sécurité Sociale des Personnes Âgées	24
3.3.1	L'Âge Légal de la Retraite	24
3.3.2	Protection Sociale	26
4	ÉTABLISSEMENTS POUR LES PERSONNES ÂGÉES	28
4.1	Intégration Sociale et Participation des Personnes Âgées	28
4.1.1	Arrangements Institutionnels	29
4.1.2	Alphabétisation et Education	30
4.2	Analyse de Politique au Niveau Nationale des Personnes Âgées	31
4.2.1	Niveau de Préoccupation à Propos du Vieillissement de la Population	32
4.2.2	Niveau de Préoccupation à Propos de la Taille de la Population en Âge de Travailler	33
4.2.3	Mesures Adoptées pour Faire Face au Vieillissement de la Population	34
4.3	Droits de l'Homme des Personnes Âgées	35
4.4	Fonds de Pension pour les Personnes Âgées	36
5	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POLITIQUES	40
	ANNEXE	43
	RÉFÉRENCES	47

AVANT-PROPOS

Le vieillissement de la population est un phénomène mondial en continu. Il constitue l'un des défis mondiaux les plus prévisibles et significatifs avec de profondes répercussions sur l'économie mondiale, les agendas des gouvernements et la qualité de vie des personnes âgées. Le vieillissement de la population est un processus connu sous le nom de la transition démographique allant de taux de natalité et de mortalité élevés à des taux de natalité et de mortalité faibles. Dans ce contexte, la population âgée croît à un rythme plus rapide que celui de la population totale.

Dans les pays membres de l'OCI, les personnes âgées devraient vivre plus longtemps aujourd'hui par rapport à il y a deux décennies avec la part de la population âgée de 60 ans ou plus qui devrait accélérer dans ces pays après l'année 2010. Cependant, les systèmes de soutien de vieillesse tels que les programmes de pension et de retraite sont encore beaucoup moins fréquents dans les pays membres de l'OCI comparé aux pays les plus développés. Il n'est donc pas surprenant que les conséquences de l'âgisme sur le marché du travail soient profondes.

Bien que la famille joue un rôle clé dans la communauté dans les pays membres de l'OCI, les conséquences socio-économiques du vieillissement de la population n'ont pas été pleinement prises en compte jusqu'à présent. Il est en fait une nécessité qu'une réponse globale des décideurs soit apportée en déplaçant l'accent mis sur les défis aux avantages d'une société vieillissante. À cet égard, les politiques et les programmes stimulant la solidarité intergénérationnelle seront de grands avantages pour les pays membres de l'OCI afin d'assurer l'intégration socio-économique des personnes âgées.

Vu ces circonstances, ce rapport met en lumière certains problèmes liés au vieillissement dans les pays membres de l'OCI. Il fournit une analyse détaillée des deux principaux indicateurs sur la démographie des personnes âgées, à savoir le taux de fertilité et le taux d'espérance de vie. Le rapport met l'accent sur le bien-être social et économique de la population vieillissante dans les pays de l'OCI en mettant la lumière sur les conditions des logements, de la santé, de l'éducation et de la sécurité sociale des personnes âgées. Il examine également l'état des institutions et de l'intégration sociale et aussi la participation des résidents âgés dans la société. Le rapport se termine par quelques observations finales et recommandations politiques.

Amb. Musa Kulaklıkaya
Directeur Général
SESRIC

SOMMAIRE

Le vieillissement de la population ne peut plus être ignoré. Depuis le milieu du XX^{ème} siècle, la population mondiale a connu un important vieillissement avec une proportion croissante de personnes âgées dans la population totale. Cela reflète les progrès de la santé et globalement la qualité de vie dans les sociétés à travers le monde. Les conséquences socio-économiques de ce phénomène sont profondes et dépassent de loin la personne âgée individuelle pour toucher la société au sens large. Dans ce contexte et à la lumière du fait que l'intensité et la profondeur du vieillissement varient considérablement entre les groupes de pays, ce rapport met en lumière certains problèmes du vieillissement dans les pays de l'OCI, comme la démographie des personnes âgées, le bien-être socio-économique des personnes âgées et les établissements pour personnes âgées.

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ÂGÉES: TENDANCES PASSÉES, ACTUELLES et FUTURES

Le taux de fécondité et le taux d'espérance de vie sont deux principaux déterminants démographiques du vieillissement. Bien que les taux de fécondité ont baissé dans les pays de l'OCI au cours des dernières décennies, ils sont restés, en moyenne, plus élevés que ceux des pays en développement non membres de l'OCI et considérablement plus élevés que ceux des pays développés. Cependant, il y a d'énormes écarts dans les taux de fécondité parmi les pays de l'OCI où les taux de fécondité les plus élevés sont observés dans les pays de l'OCI situés dans l'Afrique Subsaharienne. Quant à l'espérance de vie, les personnes âgées dans les pays de l'OCI devraient vivre plus longtemps aujourd'hui par rapport à il y a deux décennies. Le taux d'espérance de vie à 60 ans était de 16,5 ans dans la période 1990-1995, et a augmenté de près d'un an à 17,4 ans au cours de la période 2010-2015. D'ici l'an 2030, l'espérance de vie à 60 ans devrait augmenter par une autre année pour atteindre 18,4 ans. Néanmoins, le taux d'espérance de vie moyen à 60 ans pour les pays de l'OCI est encore inférieur non seulement à celui des deux pays en développement non membres de l'OCI mais aussi les pays développés.

La transformation des structures de la population envers les personnes âgées est plus étudiée dans ce rapport en analysant deux indicateurs, à savoir la proportion de personnes âgées dans la population, et le taux de dépendance des personnes âgées. Dans ce contexte, il a été observé que la vitesse de vieillissement dans les pays de l'OCI sur la période 1990-2010 était inférieure à la moitié de la vitesse de vieillissement observé dans les pays en développement non membres de l'OCI et les pays développés. Cependant, la vitesse de vieillissement dans les pays de l'OCI devrait accélérer après 2010, où en 2030, la part de la population âgée de 60 ans ou plus devrait atteindre 9,6%. Cela représente une augmentation de 50% entre les années 2010 et 2030, ce qui est supérieur à l'augmentation de 33,2% prévue pour la même période pour les pays développés, mais moins que 60,8% de hausse prévue pour les pays en développement non membres de l'OCI.

D'autre part, le taux de dépendance de la moyenne d'âge de vieillesse dans les pays de l'OCI a été presque stable au cours de la période 1990 à 2015. Bien que ce taux devrait accélérer à partir de l'année 2015, les pays de l'OCI sont encore dans une position extrêmement avantageuse avec un poids démographique faible de personnes âgées (10,7

en 2015 et devrait passer à 15,8 en 2030). En revanche, alors que le fardeau de la démographie des personnes âgées dans les pays développés est élevé (40,6 en 2015 et devrait passer à 54,8 en 2030), il est relativement modéré dans les pays non-OCI en développement (18,3 en 2015 et devrait passer à 26,6 en 2030).

En outre, les personnes âgées dans les pays de l'OCI et des pays en développement non membres de l'OCI travaillent jusqu'à un âge plus avancé principalement en raison de la couverture limitée des régimes de sécurité sociale, ainsi que la valeur relativement faible des pensions perçues par ceux qui sont couverts. Toutefois, les chiffres pour les pays de l'OCI affichent une tendance plus faible qui pourrait indiquer une amélioration de la protection sociale pour les personnes âgées.

BIEN-ÊTRE SOCIO-ÉCONOMIQUE DES PERSONNES ÂGÉES

Le vieillissement de la population est un phénomène qui se produit dans presque tous les groupes de pays à travers le monde. Le nombre des personnes âgées par rapport aux autres groupes d'âge implique des difficultés présentes dans les relations familiales, les services de santé et de sécurité sociale. Dans ce contexte, il existe de grandes différences entre les groupes de pays concernant les arrangements résidentiels. Alors que la co-résidence multigénérationnelle est moins fréquente chez les pays développés, la famille à saut de génération composée de grands-parents et petits-enfants sont plus fréquents dans de nombreux pays en développement. Il a été observé que le Kazakhstan a le taux d'hommes et de femmes vivant seules les plus élevés parmi les pays membres de l'OCI. Il a été également observé que les hommes âgés sont plus susceptibles d'être mariés que les femmes âgées dans les pays de l'OCI avec une moyenne de 85,6%.

Les personnes âgées en bonne santé peuvent participer plus activement à la vie économique, sociale, culturelle et politique de la société. Les cardiopathies ischémiques et les AVC sont les principales causes de décès, suivies par la maladie pulmonaire obstructive chronique, des infections des voies respiratoires inférieures et les cancers du poumon. Globalement, les cancers du poumon sont la cause la plus fréquente de décès par cancer chez les hommes et femmes âgés. Les maladies non transmissibles dans les pays membres de l'OCI représentent la composante majeure d'invalidité modérée et sévère chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

La sécurité sociale reste un élément clé de soutien des personnes vieillissantes. Les âges de départ à la retraite les plus courants correspondent à 60 ans dans les pays membres de l'OCI. Dans ce contexte, il a été observé que seulement 13 des 37 pays membres de l'OCI ont une pension et l'âge de retraite est compris entre 55 et 60 ans. Il a été également observé que 87,5% des pays membres de l'OCI s'engagent dans la retraite obligatoire exigeant le retrait complet de tous les emplois comme condition pour recevoir la pension de retraite. Pourtant, moins de la moitié des personnes âgées dans les pays membres de l'OCI reçoivent une pension de vieillesse. Par ailleurs, de 2008 à 2012, seulement 0,8% du PIB a été affecté aux dépenses de protection sociale publique pour les personnes âgées dans les pays de l'OCI.

ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

Un important moyen pour empêcher les personnes âgées d'être négligées est d'encourager le développement des institutions pour les personnes âgées. Les arrangements institutionnels tels que les unités et les départements constituent les principaux instruments pour intégrer les questions de vieillissement dans les actions du gouvernement. Il a été remarqué que seuls 10 pays de l'OCI, pour lesquels les données sont disponibles, ont mis en place un dispositif institutionnel spécifique au sein d'un ministère, d'un service ou d'un organisme. Par exemple, l'Indonésie a mis en place une Commission nationale sur le vieillissement qui sert d'organe consultatif auprès des institutions gouvernementales. L'éducation et l'alphabétisation jouent également un rôle clé dans l'intégration sociale et la participation des personnes âgées dans la société. Le taux d'alphabétisation parmi la population âgée varie largement entre les groupes de pays. Dans ce contexte, avec 46,9%, les pays de l'OCI, en tant que groupe, ont les plus faibles taux d'alphabétisation chez les personnes âgées.

Depuis 2002, les pays de l'OCI ont des stratégies qui permettent que les problèmes du vieillissement soient intégrés dans les politiques et programmes. Cependant, la majorité des pays membres de l'OCI considère le nombre croissant des personnes âgées dans la population seulement comme une préoccupation mineure. Par exemple, au cours de la période 2007-2013, 34 pays de l'OCI n'ont accepté aucune mesure pour faire face au vieillissement de la population, alors que seulement 9 pays de l'OCI ont fait une réforme de leur système de retraite et modifié l'âge légal de la retraite. Au contraire, le vieillissement de la population a été une préoccupation majeure pour presque tous les pays développés sur la même période. Pourtant, il a été observé récemment qu'un nombre important de pays en développement non membres de l'OCI a commencé à envisager le vieillissement de la population parmi les principaux problèmes du gouvernement.

Les Pensions sont devenues d'importantes solutions institutionnelles pour garantir la sécurité du revenu dans la vieillesse. Dans le cas des pays membres de l'OCI, 45 des 48 pays membres pour lesquels les données sont disponibles utilisent le premier pilier de régime retraite comme système principal d'allouer des pensions. Dans ce contexte, les personnes âgées qui ont atteint un certain âge, généralement autour de 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes et qui ont travaillé un certain nombre d'années, sont admissibles à recevoir une pension en vertu du premier pilier de régime de retraite. On observe que seulement cinq pays de l'OCI, à savoir le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Tadjikistan, les Maldives et le Niger mettent en œuvre le deuxième pilier du régime de retraite où les individus paient une partie de leurs gains comme épargne aux institutions privées de gestion financière.

1 INTRODUCTION

Bien qu'il ait été jusqu'ici une préoccupation pour les pays développés, le vieillissement de la population est maintenant en train de gagner du terrain dans les pays en développement. Globalement, la proportion de personnes âgées augmente à un rythme plus rapide que le taux de croissance de la population totale. Une telle transformation démographique a des conséquences profondes sur tous les aspects de la vie individuelle, communautaire, nationale et internationale. Le vieillissement de la population présente également des défis majeurs tels que la viabilité des fonds de pension et la capacité des systèmes de santé à servir un plus grand nombre de personnes.

Dans ce contexte, le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (PAIMV), qui a été adopté lors de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement en 2002 a marqué un tournant majeur dans la façon dont le monde aborde le défi de la "construction d'une société pour tous les âges" et fourni un cadre sur les opportunités et les défis du vieillissement dans le XXIe siècle.

Le PAIMV se concentre sur trois domaines prioritaires, à savoir les personnes âgées et le développement, la promotion de la santé et le bien-être des personnes âgées, et assurer un environnement porteur et favorable (voir annexe I). Le PAIMV suggère également des actions pour les gouvernements, les organisations non-gouvernementales et d'autres acteurs dans les sociétés qui perçoivent les personnes âgées.

Malgré l'adoption du PAIMV, les questions des personnes âgées ont été insuffisamment traitées dans les politiques, les programmes, la recherche et la collecte de données concernant la pauvreté, la santé, la sécurité alimentaire et le genre. Par conséquent, il est devenu clair que la question du vieillissement de la population devrait être pleinement prise en compte dans le cadre de l'agenda de développement post-2015.

La plupart des pays développés ont accepté l'âge de 65 ans comme une définition de personnes âgées. Cette définition est liée à l'âge auquel on peut commencer à recevoir des prestations de retraite. Cependant, il est important de noter qu'il n'y a pas d'accord général sur l'âge auquel une personne devient vieille. Par exemple, l'ONU utilise plus de 60 ans (60+) dans le but de se référer à la population âgée.

Au vu de ce qui précède, le présent rapport met en lumière certains problèmes liés au vieillissement dans les pays membres de l'OCI. Il analyse les données démographiques, le bien-être socio-économique de la population de vieillissante. Le rapport examine également les institutions pour personnes âgées, analyse l'intégration sociale des personnes plus âgées et donne un aperçu des mécanismes internationaux des droits humains touchant les personnes âgées. Le rapport se termine par quelques remarques finales et des recommandations politiques.

2 DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES PERSONNES ÂGÉES: TENDANCES PASSÉES, ACTUELLES et FUTURES

La population mondiale est l'objet d'un processus de vieillissement où la proportion de personnes âgées augmente et la proportion des jeunes baisse. Alors que le processus de vieillissement a lieu depuis plusieurs décennies dans les pays développés, il n'a commencé que récemment dans les pays en développement de l'OCI et non-OCI. Le vieillissement de la population a des impacts socio-économiques importants, qui exigent des gouvernements d'être prêts pour faire face à ces impacts. L'un des domaines les plus importants dont les gouvernements de l'OCI doivent être prêts et préparés à faire face est celui d'assurer le bien-être social et économique des personnes âgées. Dans ce cadre, cette section fournit une introduction sur la démographie des personnes âgées dans les pays de l'OCI en comparaison avec d'autres groupes de pays. elle met en évidence les déterminants démographiques du vieillissement et les changements dans la structure de la population vers une population plus âgée, et enfin, conclut avec un thème spécial de la participation des personnes âgées dans la population active.

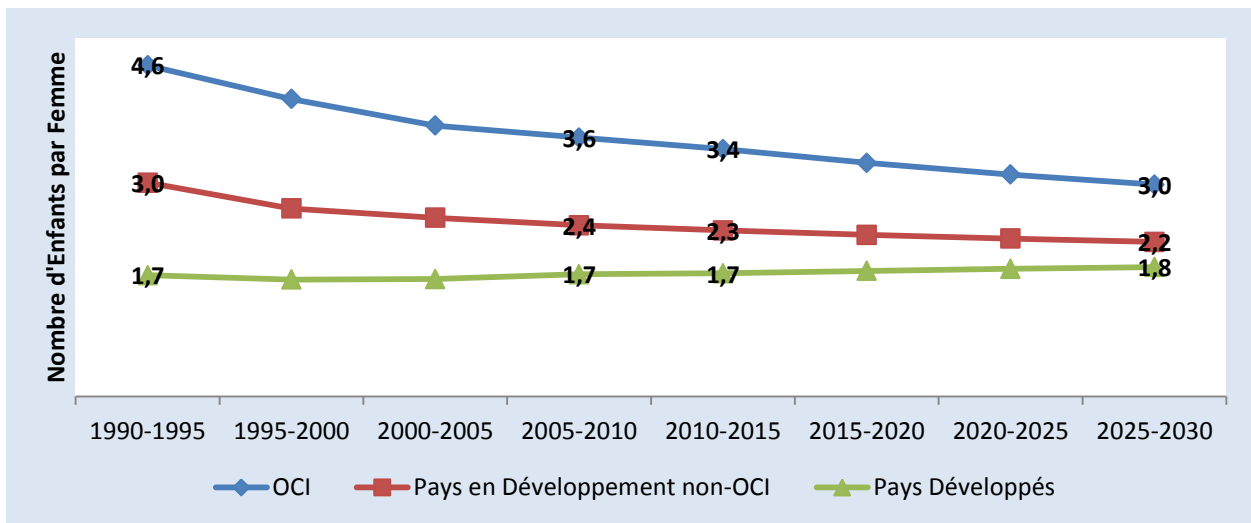
2.1 Les Déterminants Démographiques du Vieillissement

Le vieillissement de la population est un phénomène qui apparaît lorsque l'âge médian d'une population augmente en raison de la baisse de fécondité et d'espérance de vie. Dans cette sous-section, les deux déterminants du vieillissement seront discutés, à savoir la fécondité et de l'espérance de vie.

2.1.1 La Fertilité

Les taux de fécondité montrent le potentiel de changement de la population dans le pays. Un taux de fécondité de 2,1 enfants par femme est considéré comme le taux de remplacement pour une population, ce qui est le minimum requis pour maintenir une population stable. Les taux de fécondité supérieurs au taux de remplacement indiquent une population croissante. Un taux de fécondité Très élevé indiquent des difficultés pour les familles, dans certaines situations, à nourrir et éduquer leurs enfants et pour les femmes de participer à la force de travail. D'autre part, les taux de fécondité inférieurs au taux de remplacement indiquent un déclin de la population en taille et de plus en plus âgé. Il peut également signaler une crise démographique avec des conséquences socio-économiques qui doit être abordée par les politiques publiques et les ajustements institutionnels.

Le schéma 2.1 montre les tendances des taux de fécondité des pays de l'OCI en comparaison à d'autres groupes de pays

Schéma 2.1. Taux de Fécondité

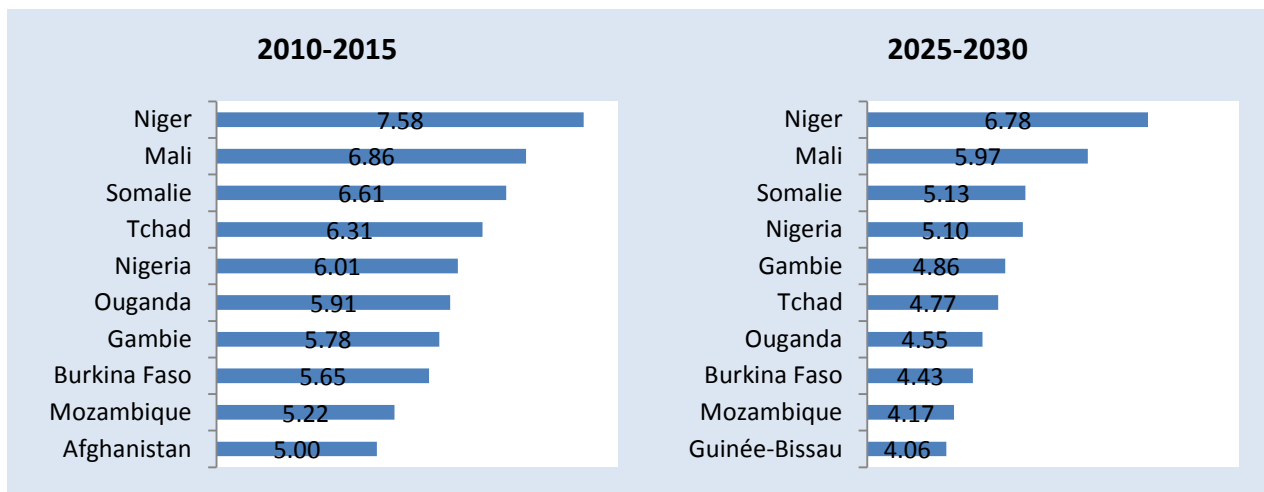
Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC sur la base des données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits

Comme le schéma le montre, les taux de fécondité ont baissé dans les pays de l'OCI au cours des dernières décennies. Pourtant, ils restent, en moyenne, plus élevés que ceux des pays en développement non membres de l'OCI et considérablement plus élevés que ceux des pays développés. Le taux moyen de fécondité dans les pays de l'OCI continuera à être au-dessus du taux de remplacement; tandis que dans les pays en développement non membres de l'OCI, il va chuter pour correspondre à peu près aux taux de remplacement d'ici 2030. Quant aux pays développés, le taux de fécondité moyen est, et continuera d'être, au-dessous du taux de remplacement.

Toutefois, le taux de fécondité moyen pour les pays de l'OCI n'explique pas tout, comme les taux moyens masquent d'énormes différences de fécondité entre les pays de l'OCI. Le schéma 2.2 montre les pays de l'OCI avec les taux de fécondité les plus élevés sur la gauche du schéma montrant les taux de fécondité actuelle (2010-2015) et du côté droit montrant les projections futures du taux de fécondité pour la période 2025 à 2030.

De 2010 à 2015, l'écrasante majorité des 10 pays de l'OCI avec les taux de fécondité les plus élevés se trouvent en Afrique subsaharienne. Cette tendance va se solidifier dans le temps, et d'ici 2030, tous les 10 pays de l'OCI avec les taux de fécondité les plus élevés seront en Afrique subsaharienne.

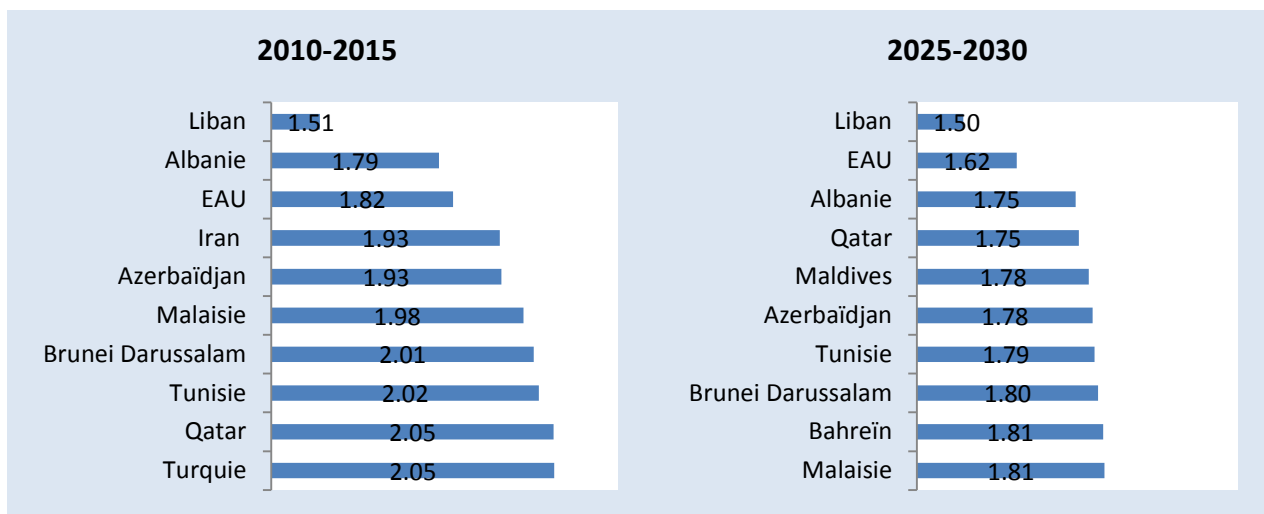
Schéma 2.2. 10 10 Pays de l'OCI avec le plus haut Taux de Fécondité



Source: Perspectives de Population Mondiale de l'ONU : Révision 2012

Les pays de l'OCI avec les taux de fécondité les plus bas sont représentés dans le schéma 2.3. Tous les pays du schéma ont des taux de fécondité en dessous du taux de remplacement.

Schéma 2.3. 10 Pays de l'OCI avec le plus bas Taux de Fécondité



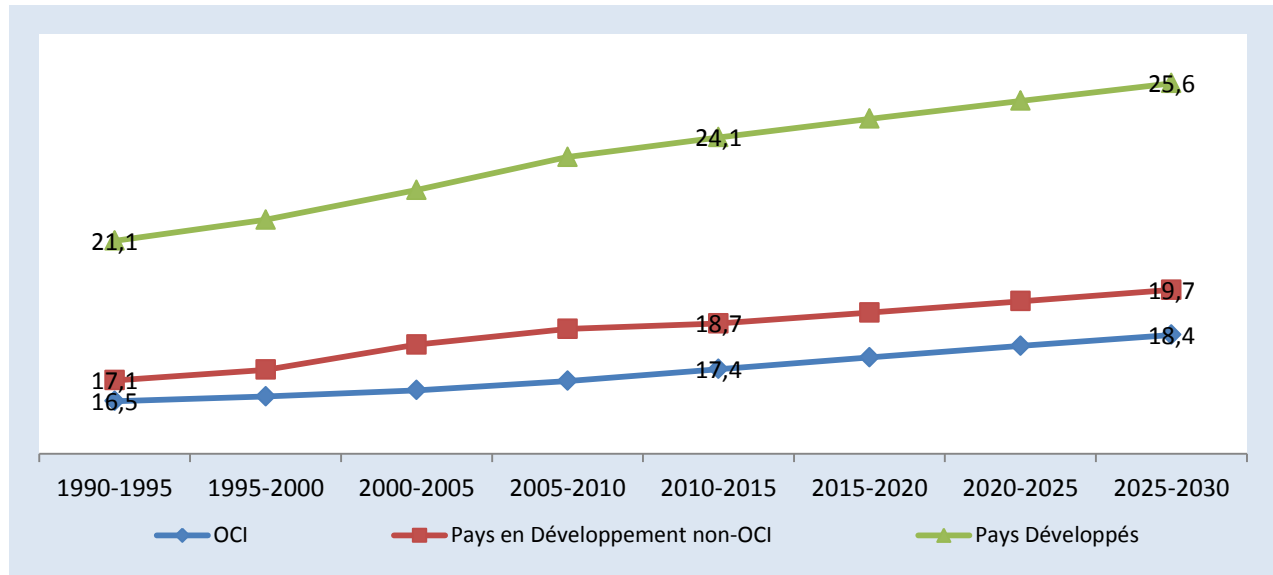
Source: Perspectives de Population Mondiale de l'ONU : Révision 2012

Le cas de la Turquie est intéressant et utile à souligner parce qu'il touche aux questions de politique publique et de taux de fécondité. L'objectif de la Turquie tel qu'exprimé par le Président Recep Tayyip Erdoğan d'avoir un taux d'au moins 3 enfants par femme de fécondité n'a pas été atteint puisque le taux 2010-2015 est seulement de 2.05. Par ailleurs, les projections indiquent que les choses vont empirer au fil du temps puisque le taux de fécondité en Turquie devrait être de 1,84 enfant par femme en 2030. Cela indique que les politiques publiques de la Turquie visant à accroître le taux de fécondité n'ont pas atteint les résultats escomptés.

2.1.2 Espérance de Vie des Personnes Âgées

Aujourd'hui, les gens vivent plus longtemps et cette tendance devrait se poursuivre à l'avenir. La hausse de l'espérance de vie est un témoignage de l'avancement réalisé par les êtres humains. Les gens vivent plus longtemps grâce à une meilleure nutrition, l'assainissement, les soins de santé, l'éducation et le bien-être économique. Le schéma 2.4 montre l'espérance de vie pour les personnes âgées.

Schéma 2.4. Espérance de Vie à 60 ans

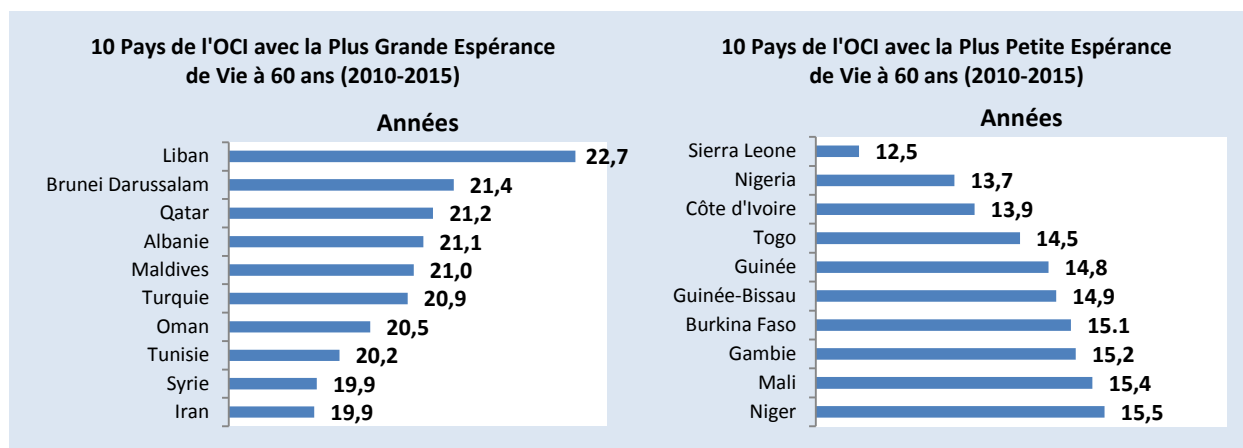


Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC sur la base des données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits

Les personnes âgées dans les pays de l'OCI devraient vivre plus longtemps aujourd'hui qu'il y a deux décennies. L'espérance de vie moyenne des pays de l'OCI à 60 ans était de 16,5 ans dans la période 1990-1995, et a augmenté de près d'un an à 17,4 ans dans la période 2010-2015. D'ici 2030, l'espérance de vie moyenne à 60 ans pour les pays de l'OCI devrait augmenter par un autre an pour atteindre 18,4 ans. Toutefois, ce taux est encore inférieur aussi bien à ceux des pays en développement non membres de l'OCI et les pays développés. En outre, l'augmentation de l'espérance de vie à 60 ans est plus faible dans les pays de l'OCI par rapport aux pays en développement non membres de l'OCI et celui des pays développés. De 1990 à 2030, l'espérance de vie à 60 ans augmentera de 4,5 ans pour les pays développés, 2,6 ans pour les pays en développement non membres de l'OCI, et de 1,9 ans seulement pour les pays de l'OCI.

Comme dans le cas des taux de fécondité, les pays de l'OCI ne sont pas un groupe homogène en ce qui concerne l'espérance de vie à 60 ans. Le schéma 2.5 montre les pays de l'OCI avec une espérance de vie à 60 ans le plus élevé (côté gauche) et le plus bas (côté droit).

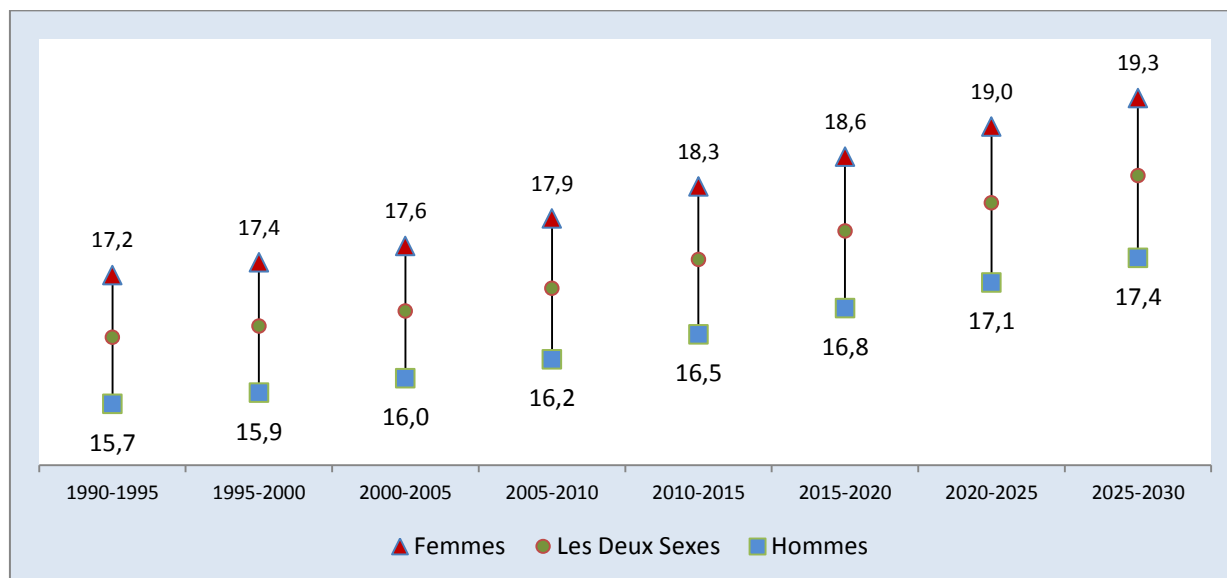
Schéma 2.5. Espérance de Vie à 60 ans



Source: Base de données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014.

En termes de taux d'espérance de vie entre les sexes à 60 ans, les femmes sont censées vivre plus longtemps que les hommes dans les pays de l'OCI, qui est cohérent avec ce qui est observé au niveau mondial. Dans ce contexte, le schéma 2.6, qui montre l'espérance de vie pour les personnes âgées (femmes et hommes) révèle un éclairage très intéressant.

Schéma 2.6. Espérance de Vie à 60 ans selon le Sexe dans les Pays de l'OCI



Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC sur la base des données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits pays

L'évidence première est que les femmes devraient vivre plus longtemps que les hommes. Deuxièmement, l'écart d'espérance de vie à 60 ans entre les femmes et les hommes s'est creusé au cours des deux dernières décennies. Alors que de 1990 à 1995 les femmes âgées devraient vivre 1,5 ans de plus que les hommes, cette proportion est passée à 1,8 ans au cours de la période 2010-2015. Enfin, l'écart va continuer à se creuser, mais à un rythme plus lent pour atteindre 1,9 années en 2030.

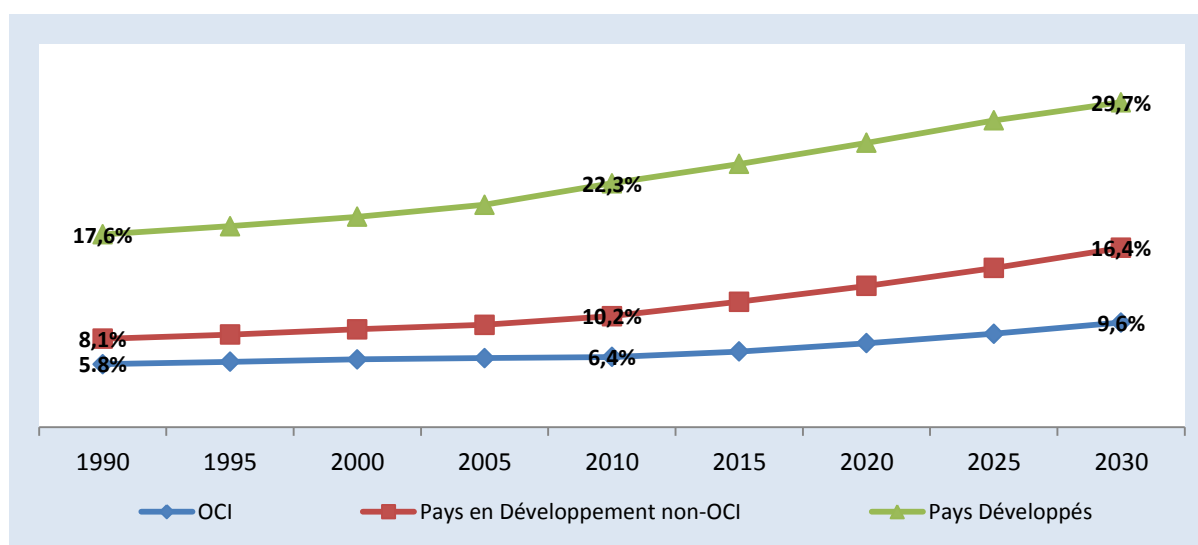
2.2 Changements dans la Structure de la Population Tournée Davantage vers les Personnes Âgées

Comme indiqué dans la sous-section ci-dessus, les tendances de la fécondité et de l'espérance de vie sont en train de transformer les structures de la population plus envers les personnes âgées. Dans cette sous-section, la transformation des structures de population vers plus de personnes âgées est étudiée par l'analyse de deux indicateurs, à savoir la proportion de personnes âgées dans la population totale, et le taux de dépendance des personnes âgées.

2.2.1 Part des Personnes Âgées dans la Population Totale

Comme les sociétés vieillissent, les structures de la population subissent des changements résultant d'une augmentation de la part de la population âgée (60 ans ou plus) aux dépens des autres groupes d'âge tels que la population d'âge actif (15-59 ans) et des enfants (moins de 15 ans). Le schéma 2.7 montre la part des personnes âgées dans la population totale au sein des pays de l'OCI en comparaison avec d'autres groupes de pays.

Schéma 2.7. Part de la Population Âgée de 60 ans ou plus



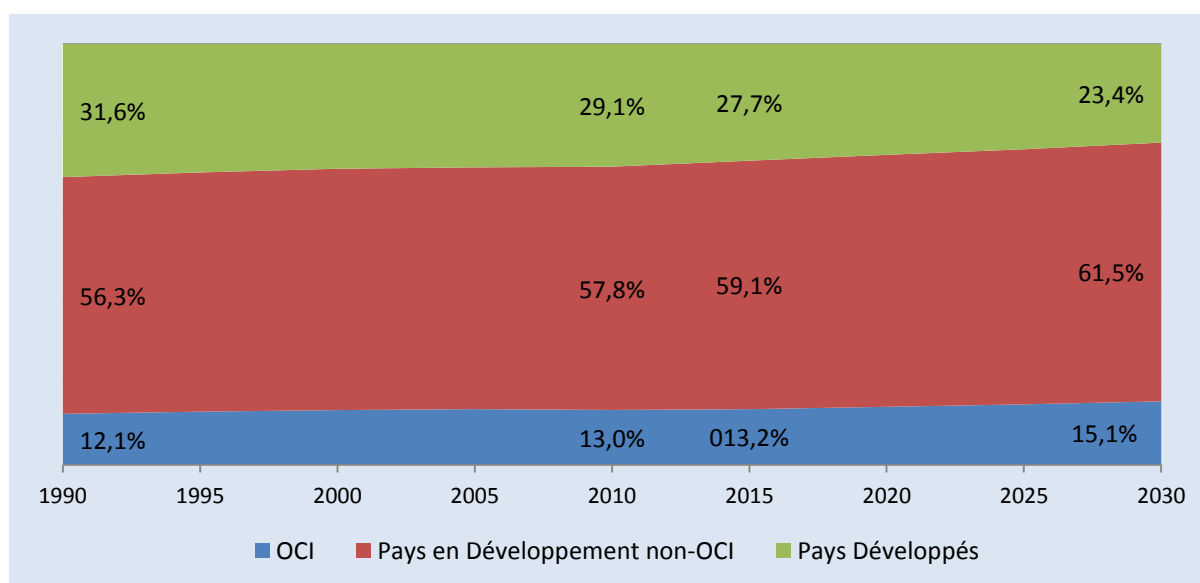
Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC sur la base des données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits pays

Comme le schéma le révèle, le vieillissement de la population se passe partout dans le monde. Toutefois, les étapes et la vitesse du vieillissement sont assez différentes selon le groupe de pays. Dans les pays de l'OCI, la part de la population âgée de 60 ans ou plus était relativement stable entre les années 1990 et 2010, augmentant légèrement de 5,8% en 1990 à 6,4% en 2010, ce qui correspond à une augmentation de 10,3%. Dans la même période, la part de la population âgée de 60 ans ou plus a augmenté de 25,9% dans les pays en développement non membres de l'OCI (de 8,1% à 10,2%) et de 26,7% dans les pays développés (de 17,6% à 22,3%). Cela démontre clairement que la vitesse du vieillissement entre les années 1990 et 2010 dans les pays de l'OCI était moins de la moitié de la vitesse de vieillissement observée dans les pays en développement non membres de l'OCI et les

pays développés. Cependant, après 2010, la vitesse de vieillissement dans les pays de l'OCI a commencé à accélérer, et d'ici 2030, la part de la population âgée de 60 ans ou plus devrait atteindre 9,6%. Cela représente une augmentation de 50% entre les années 2010 et 2030, ce qui est supérieur à l'augmentation de 33,2% prévue pour les pays développés de la même période, mais moins que 60,8% de hausse prévue pour les pays en développement non membres de l'OCI.

En 1990, 31,6% des personnes âgées dans le monde vivaient dans les pays développés, tandis que 56,3% vivaient dans des pays en développement non membres de l'OCI et 12,1% vivaient dans des pays de l'OCI (schéma 2.8). Néanmoins, au fil du temps, de plus en plus de personnes âgées vivent dans les pays en développement (OCI et non-OCI) et de moins en moins vivent dans les pays développés. En 2015, 13,2% personnes âgées du monde sont estimées vivre dans les pays de l'OCI (une augmentation de 12,1% en 1990) et les projections indiquent que ceci continuera d'augmenter à 15,1% en l'an 2030. La même tendance est observée dans les pays en développement non-OCI, et une tendance inverse est observée dans les pays développés. Le pourcentage de personnes âgées vivant dans les pays en développement non membres de l'OCI est passé de 56,3% en 1990 à 59,1% en 2015 et devrait atteindre 61,5% en 2030. D'autre part, le pourcentage de personnes âgées vivant dans le monde dans les pays développés continue de diminuer, passant de 31,6% en 1990 à 27,7% en 2015 et une progression de 23,4% en 2030.

Schéma 2.8. Répartition Géographique Mondiale des Personnes Âgées

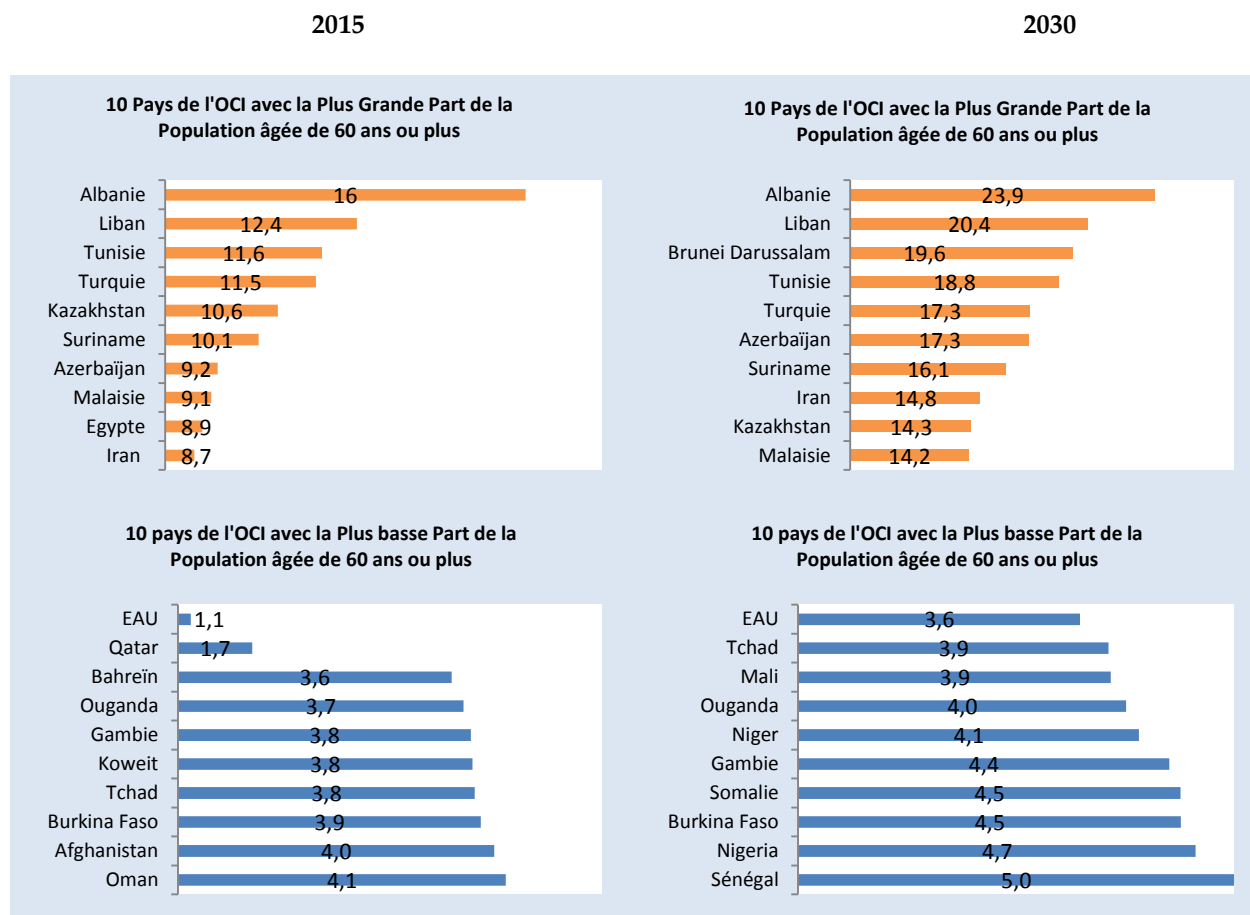


Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC sur la base des données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits pays

Comme le schéma 2.9 le montre le vieillissement varie grandement d'un pays de l'OCI à l'autre. En 2015, la liste des 10 pays de l'OCI avec la plus faible proportion de la population âgée de 60 ans ou plus est un groupe constitué d'un mélange de pays, y compris certains pays du Conseil de Coopération du Golfe (CCG) et d'autres de l'Afrique subsaharienne. Cependant, en 2030, cette liste sera complètement dominée par les pays membres de l'OCI de l'Afrique subsaharienne à la seule exception des Emirats Arabes Unis. Comme pour les pays avec la plus forte proportion de la population âgée de 60 ans ou plus -et en particulier

les pays en haut de la liste comme l'Albanie et le Liban- il y'a un besoin urgent de concevoir et de mettre en œuvre des politiques et ajustements institutionnels pour faire face au vieillissement imminent de la population.

Schéma 2.9. Pays de l'OCI avec la Part la plus Elevée et la plus Basse de la Population de 60 ans ou plus,%



Source: Base de données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014

2.2.2 Ratio de Dépendance des Personnes Âgées

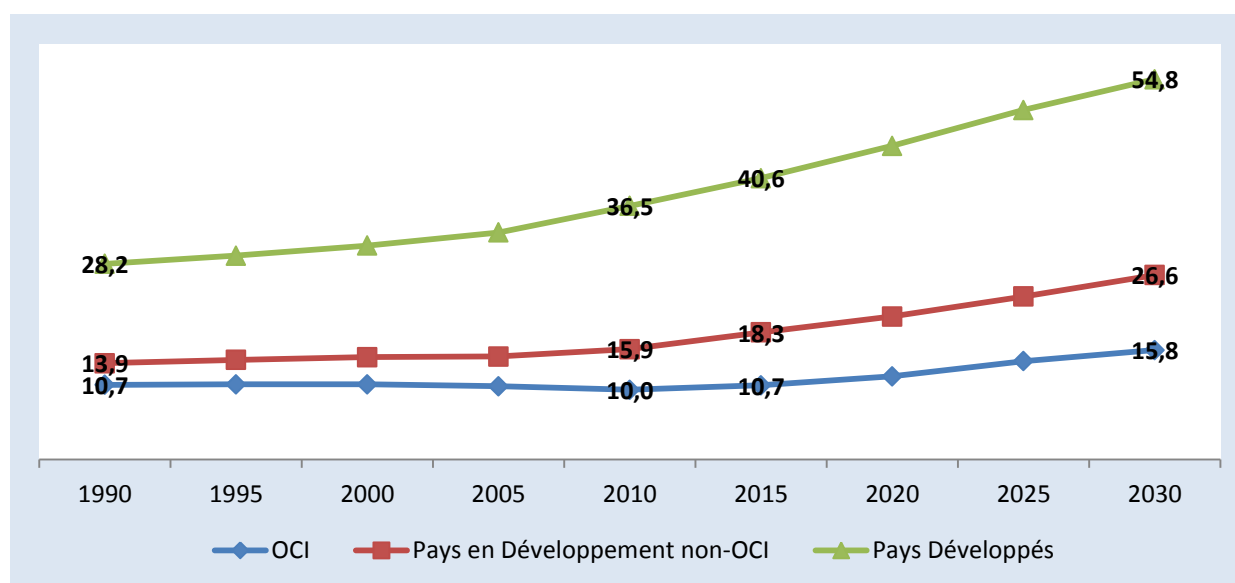
Le ratio de dépendance des personnes âgées indique les effets potentiels de changements dans les structures d'âge de la population pour le développement socio-économique, soulignant les grandes tendances en matière de besoins de soutien social. Le ratio met en évidence le fardeau démographique de dépendance des personnes âgées dans une population; c-à-d, combien de "personnes âgées dépendantes" doivent être prises en charge par chaque personne en âge de travailler. Autrement dit, le taux de dépendance des personnes âgées est le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus pour 100 personnes âgées de 15 à 59 ans. Il est donné par la formule suivante:

$$\text{Taux de dépendance des personnes âgées} = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus}}{\text{Nombre de personnes âgées de 15 à 59}} \times 100$$

Le taux de dépendance des personnes âgées des pays de l'OCI en comparaison à d'autres groupes de pays est représenté par le schéma 2.10. Le schéma montre que le taux de dépendance des personnes âgées dans les pays développés et les pays en développement non membres de l'OCI n'a cessé d'augmenter depuis 1990, et devrait poursuivre cette

tendance jusqu'à 2030. Cependant, la situation dans les pays de l'OCI est tout à fait différente, où le taux de dépendance des personnes âgées a été presque stable au cours de la période 1990 à 2015, mais devrait accélérer à partir de l'année 2015. Le schéma 2.10 illustre également que le fardeau de la démographie des personnes âgées dans les pays développés est élevé (40,6 en 2015 et devrait passer à 54,8 en 2030), tandis que le fardeau de la démographie des personnes âgées dans les pays en développement non membres de l'OCI est relativement modéré (18,3 en 2015 et devrait passer à 26,6 en 2030). D'autres part, les pays de l'OCI sont dans une position extrêmement avantageuse d'avoir un faible poids démographique des personnes âgées (10,7 en 2015 et devrait passer à 15,8 en 2030). Ceci offre aux pays de l'OCI une ouverture d'opportunité historique qui -selon le schéma- durera au moins jusqu'à 2030 pour atteindre leurs objectifs de développement et réduire l'écart avec les pays développés. Dans cette optique, les pays de l'OCI ont l'avantage d'avoir une population active plus grande et une faible charge démographique de personnes âgées.

Schéma 2.10. Ratio de Dépendance des Personnes Âgées

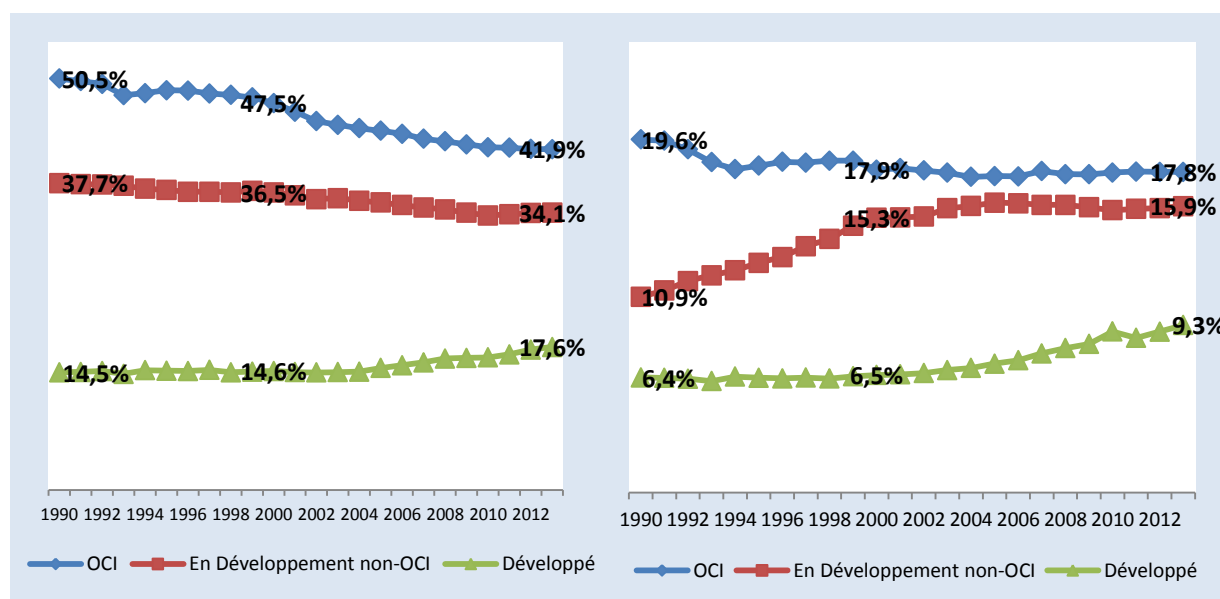


Source: Base de données des NU sur le vieillissement de la population et le développement 2014. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits

2.3 Participation des Personnes Âgées à la Force de Travail

Au moment où les gens deviennent vieux, la prévision est qu'ils aillent à la retraite. Cependant, comme le schéma 2.11 le révèle, de nombreuses personnes âgées continuent à travailler en particulier dans le monde en développement (OCI et non-OCI).

Le taux de participation au marché du travail (taux d'activité) des personnes âgées est utilisé pour déterminer la participation des personnes âgées dans la vie économique. Plus précisément, le taux d'activité des personnes âgées mesure le groupe de personnes âgées dans la population en âge de travailler engagé activement dans le marché du travail. En d'autres termes, ce taux se réfère à des personnes âgées qui fournissent du travail pour la production de biens et services pendant une période déterminée.

Schéma 2.11. Taux d'Activité des Personnes Âgées (65 ans et plus)

Source: Calcul préparé par le personnel de SESRIC selon l'OIT, *Key Indicators of Labour Market (KILM)*, 8^{ème} édition. Les données sont mesurées par population des pays de manière à ce que les pays les plus peuplés influencent la moyenne plus que les petits

Les personnes âgées dans les pays en développement de l'OCI et non-OCI travaillent à des âges plus avancés en raison principalement de la couverture limitée des régimes de sécurité sociale, ainsi que la valeur relativement faible des pensions perçues par ceux qui sont couverts. Toutefois, les chiffres pour les pays de l'OCI ont connu une tendance à la baisse qui pourrait indiquer une amélioration de la protection sociale pour les personnes âgées. D'autre part, les chiffres suivent une tendance haussière dans les pays développés indiquant une détérioration de l'adéquation des régimes de sécurité sociale et des pensions et / ou une augmentation de l'âge légal de la retraite.

Le schéma 2.11 révèle également des disparités entre les sexes dans la participation au marché du travail des personnes âgées. La participation au marché du travail des femmes âgées est nettement inférieure à celle des hommes. Enfin, dans les pays de l'OCI, le déclin de la participation au marché du travail pour les femmes est plus lent que celui des hommes. La participation de la force de travail des femmes a diminué de 19,6% en 1990 à 17,8% en 2013, correspondant à une baisse de 10,1%; tandis que, pour les hommes le taux a chuté de 50,5% à 41,9%, correspondant à 17,0% de déclin. Ceci peut être expliqué par le fait que les femmes en général; quel que soit leur groupe d'âge, entrent en grand nombre sur le marché du travail depuis 1990.

De nombreux facteurs influent sur la participation au marché du travail chez les personnes âgées. Les politiques de retraite et les conditions économiques jouent tous les deux des rôles clés. D'autre part, les problèmes de santé et la baisse de la force physique constituent d'autres raisons qui expliquent la baisse des taux d'activité économique avec l'âge.

En outre, les travailleurs âgés sont plus susceptibles de travailler dans les secteurs agricole et informel ainsi que de travailler à temps partiel, ce qui implique un manque de

prestations de retraite, des taux de salaires inférieurs et des possibilités de formation limitées.

Les personnes âgées sont souvent confrontées à la discrimination dans l'embauche, la promotion, et l'accès à la formation liée à l'emploi. Un nombre croissant de pays adoptent des lois pour lutter contre la discrimination contre les travailleurs âgés. Selon l'OIT, une certaine forme de législation contre la discrimination liée à l'âge dans l'emploi existe dans environ 50 pays à travers le monde.

3 BIEN-ÊTRE SOCIO-ÉCONOMIQUE DES PERSONNES ÂGÉES

Comme discuté dans la section précédente, le vieillissement de la population est un phénomène qui se produit à travers le monde. Dans ce contexte, la taille de la population âgée par rapport aux autres groupes d'âge met à l'épreuve les relations familiales existantes, les services de santé et de sécurité sociale. Par conséquent, la compréhension du potentiel des personnes âgées à contribuer à leurs familles, leurs communautés et la société ont besoin d'informations bien au-delà de la description des caractéristiques démographiques de leur situation.

Compte tenu de ce qui précède, la présente section donne un profil de la population âgée dans les pays de l'OCI par rapport à leurs caractéristiques socio-économiques telles que les modes de vie, la santé ainsi que la sécurité sociale.

3.1 Modes de Vie des Personnes âgées dans les Pays Membres de l'OCI

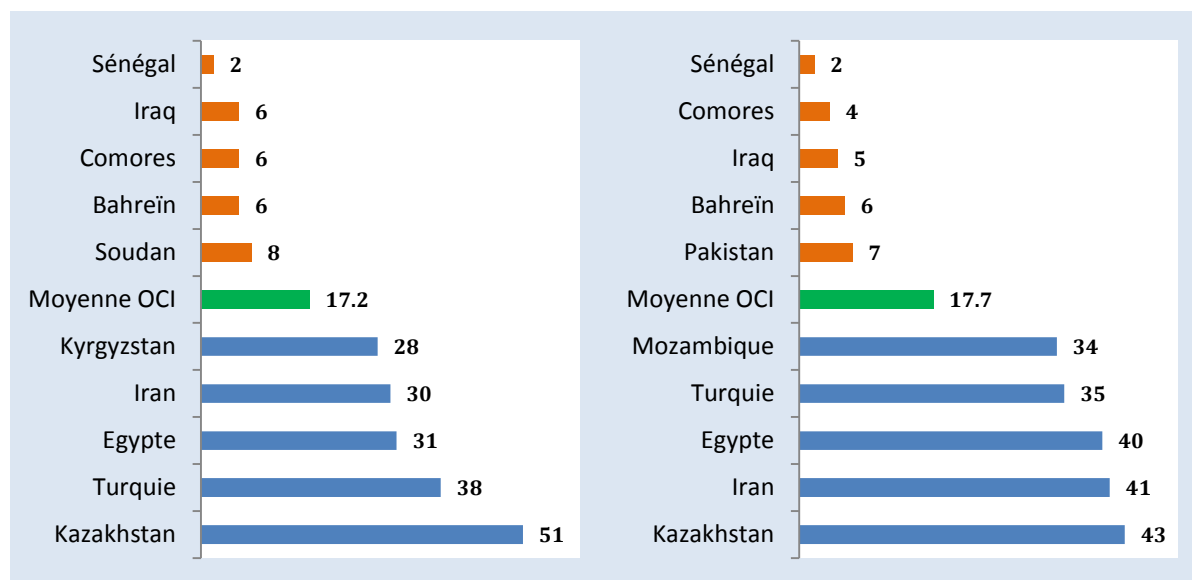
Les conditions de vie des personnes âgées sont déterminées par des normes culturelles et le soutien familial. Dans une population âgée, les personnes âgées ont relativement moins d'enfants et de petits-enfants que dans une population jeune. En conséquence, les personnes âgées dans les populations plus âgées sont moins susceptibles de vivre dans des ménages multi-générationnels et sont plus susceptibles de vivre de manière autonome, ce qui signifie vivre seul ou avec seulement un conjoint.

Une vie autonome pourrait être la situation idéale pour certaines personnes âgées. Dans les pays développés où les personnes âgées ont des ressources économiques suffisantes, y compris les pensions et les revenus du patrimoine, vivre de façon autonome constitue un signe de l'autosuffisance économique et de hauts niveaux de vie. Au contraire, ce genre de mode de vie pourrait être une situation indésirable pour les personnes âgées ayant une source de revenus limitée et qui dépendent fortement de leurs enfants.

Dans ce contexte, il existe de grandes différences entre les pays concernant les arrangements résidentiels parmi les personnes âgées. Alors que la co-résidence multigénérationnelle est moins fréquente dans les pays développés, la famille avec saut de génération, composée de grands-parents et petits-enfants, est relativement courante dans de nombreux pays en développement. Ces dispositions apparaissent en réponse à de nombreux défis. Les enfants peuvent rester avec leurs grands-parents si l'un ou les deux parents sont morts, si les parents ont émigré pour le travail ou si c'est un divorce rendent difficile pour les parents d'élever leurs enfants. Par conséquent, les femmes âgées sont plus susceptibles de vivre dans ce type de ménage.

Le schéma 3.1 montre dix pays membres de l'OCI avec le plus haut pourcentage d'hommes et de femmes âgées vivant seules en 2012. Le Kazakhstan possède les taux d'hommes et de femmes vivant seules parmi les pays membres de l'OCI les plus élevés avec respectivement 51% et 43%. D'autre part, le Sénégal a le taux le plus bas d'hommes et de femmes vivant seules avec 2%.

Schéma 3.1 Dix pays de l'OCI avec la proportion la plus élevée et la plus basse vivant de façon autonome, de 60 ans ou plus, les hommes (à gauche) et les femmes (à droite), (%), 2012

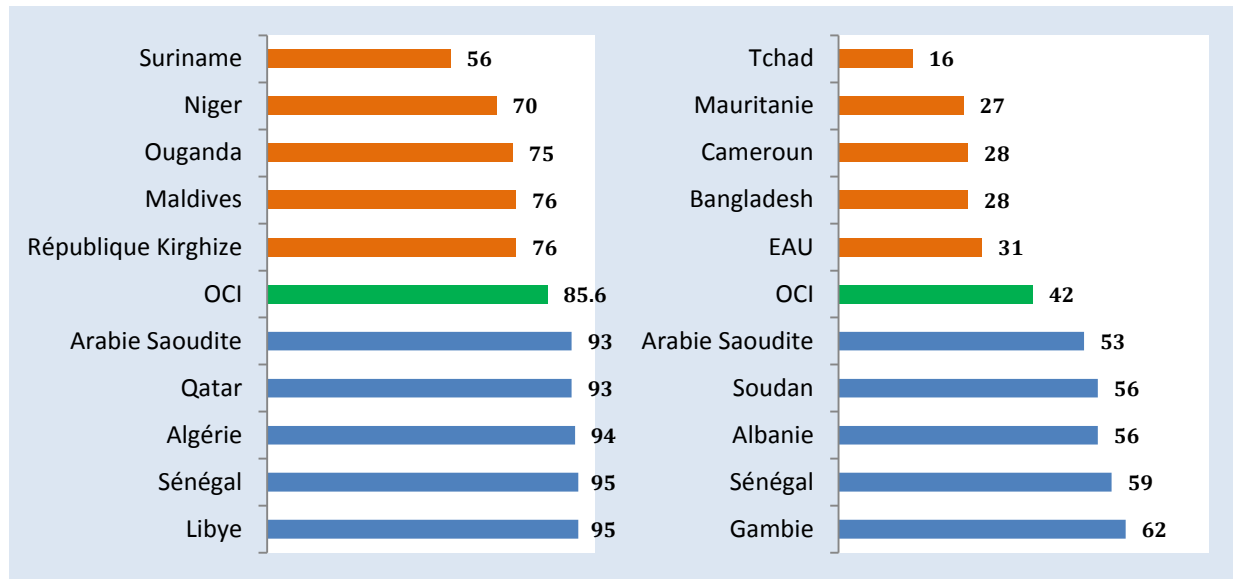


Source: Nations Unies, DAESNU

L'état matrimonial a également des implications importantes sur nombreux aspects du bien-être des personnes âgées. Par exemple, les conjoints peuvent être des sources primaires de soutien matériel, social et émotionnel pendant les périodes de maladie et de difficultés. Les personnes âgées vivant seules sont plus susceptibles d'être solitaires et déprimées que ceux vivant avec un partenaire. C'est pourquoi, vivre avec un conjoint a des avantages pour une personne âgée.

Comme indiqué dans le schéma 3.2, le Suriname est le pays de l'OCI avec la plus faible proportion d'hommes plus âgés actuellement mariés (56%) en 2012, et la Libye avec le taux le plus élevé à 95%. D'autre part, avec seulement 16%, le Tchad a le plus faible pourcentage de femmes âgées actuellement mariées, alors que la Gambie a le taux le plus élevé avec 62%. Par conséquent, avec une moyenne de 85,6%, les hommes plus âgés sont plus susceptibles d'être mariés que les femmes âgées dans les pays de l'OCI.

Schéma 3.2. Dix pays de l'OCI avec la proportion la plus élevée et la plus basse actuellement mariée, 60 ans ou plus, les hommes (à gauche) et les femmes (à droite) (%), 2012



Source: Nations Unies, DAESNU

3.2 Santé des Personnes Âgées dans les Pays de l'OCI

Comme mentionné dans l'introduction, faire progresser la santé et le bien-être des personnes âgées est parmi les orientations prioritaires du Plan d'Action International de Madrid sur le Vieillissement (PAIMV). Les personnes âgées en bonne santé peuvent profiter d'un plus grand sentiment de bien-être et participer plus activement à la vie économique, sociale, culturelle et politique de la société. À cet égard, cette section met en évidence les principales causes de décès, de maladies chroniques et déficiences ainsi que la santé mentale.

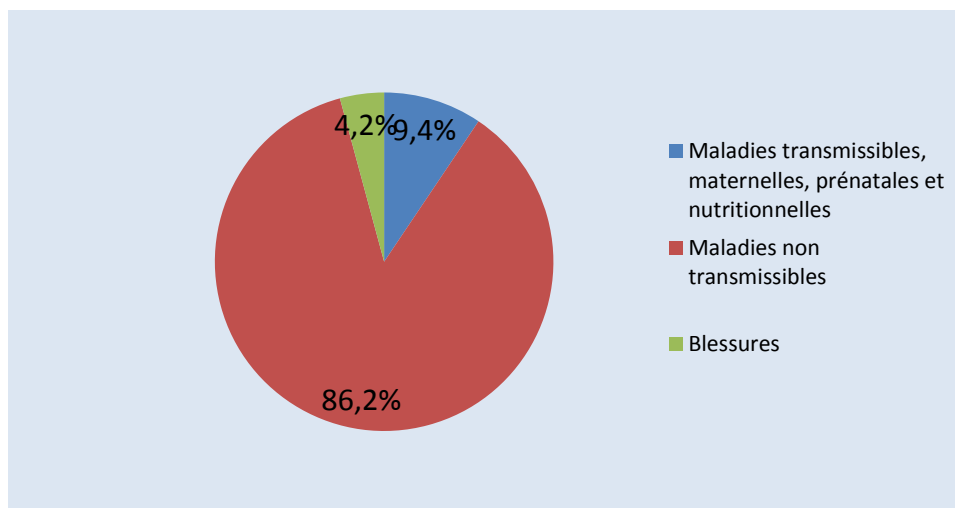
3.2.1 Principales Causes de Décès

Le XXe siècle a connu une baisse des taux de mortalité. Entre 1950 et 2015, les chances de survivre jusqu'à la vieillesse se sont remarquablement améliorées dans tous les groupes de pays. Aujourd'hui, ceux qui survivent à 60 ans peuvent également espérer vivre plus longtemps que dans les dernières années. Dans ce contexte, l'espérance de vie à 60 ans était de 16,5 ans dans la période 1990-1995 et a augmenté de près d'un an dans la période 2010-2015. Cependant, il est difficile de savoir combien d'années de vie supplémentaires sont dépensées en bonne santé.

Le succès dans la lutte contre les maladies transmissibles a conduit à la fois à des taux de mortalité plus faibles et un changement dans les principales causes de décès. Comme la part des décès de maladies transmissibles a diminué (9,4%), les maladies non transmissibles comme les maladies cardiovasculaires, le cancer et les accidents vasculaires cérébraux représentent une plus grande proportion des causes de décès chez les personnes âgées. En 2012, les maladies non transmissibles ont causé environ 86,2% des

décès chez les personnes âgées de 60 ans ou plus à travers le monde (schéma 3.3). Seulement 4,2% des décès chez les personnes âgées dans le monde sont causés par des blessures en 2012.

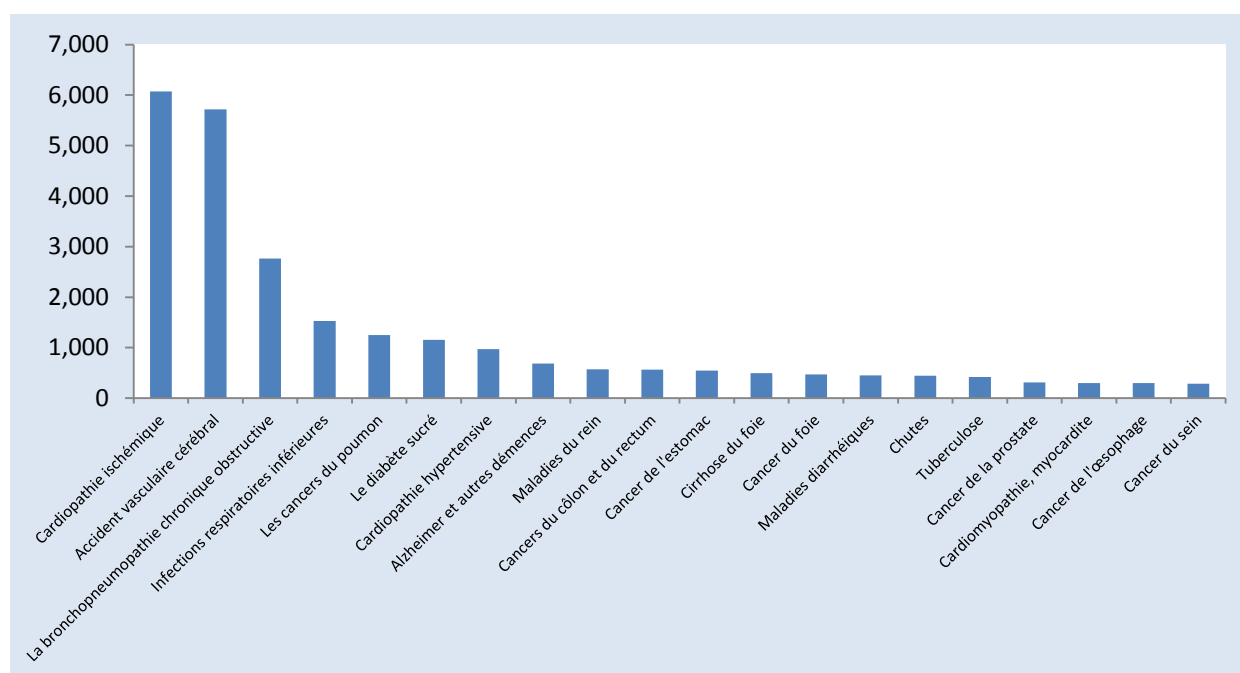
Schéma 3.3: Causes de décès global entre personnes âgées de 60 ans ou plus, 2012



Source: *Estimations Mondiales de la Santé, 2014*

Dans ce contexte, les 20 causes les plus fréquentes de décès chez les personnes âgées de 60 ans ou plus sont présentées dans le schéma 3.4. Les cardiopathies ischémiques et les AVC sont les principales causes de décès, suivies par la maladie pulmonaire obstructive chronique, les infections des voies respiratoires inférieures et les cancers du poumon. Le diabète et la cardiopathie hypertensive sont respectivement les sixième et septième causes les plus fréquentes de décès, et ensemble, ils ont été les causes de plus de 2,1 millions de décès de personnes âgées en 2012.

Schéma 3.4. Principales causes de décès global entre les personnes âgées de 60 ans ou plus, 2012 (en milliers)

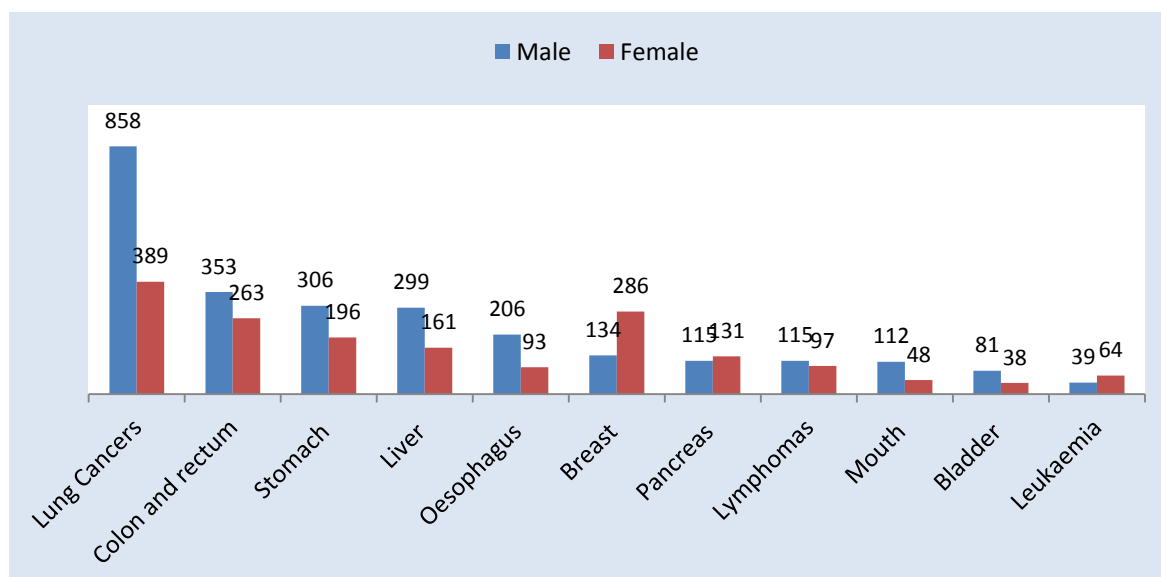


Source: *Estimations Mondiales de la Santé, 2014*

L'importance relative des cancers les plus communs, en termes de nombre de décès chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans le monde, est résumée dans le schéma 3.5. Généralement, les cancers du poumon sont la cause la plus fréquente de décès par cancer chez les hommes et les femmes. Les cancers du côlon et du rectum sont la deuxième cause la plus fréquente de décès par cancer au total. Pour les hommes, la mortalité par cancer de l'estomac est la deuxième au classement général, alors que le cancer du sein est la deuxième cause de cancer chez les femmes. Les cancers de l'estomac sont la troisième cause de cancer et globalement le cancer du foie est la quatrième cause principale. Le cancer de la prostate est généralement la cinquième.

Pour les femmes, le cancer le plus commun au niveau global est celui de la trachée, des bronches et du poumon, suivi par le cancer du sein, du côlon et du rectum. D'autres cancers tels que le cancer de l'estomac, du foie et du pancréas représentent les principales causes de décès par cancer au niveau global.

Schéma 3.5. Mortalité par Cancer chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans le monde, 2012 (en milliers)



Source: *Estimations Mondiales de la Santé 2014*

3.2.2 Conditions Chroniques et Déficiences

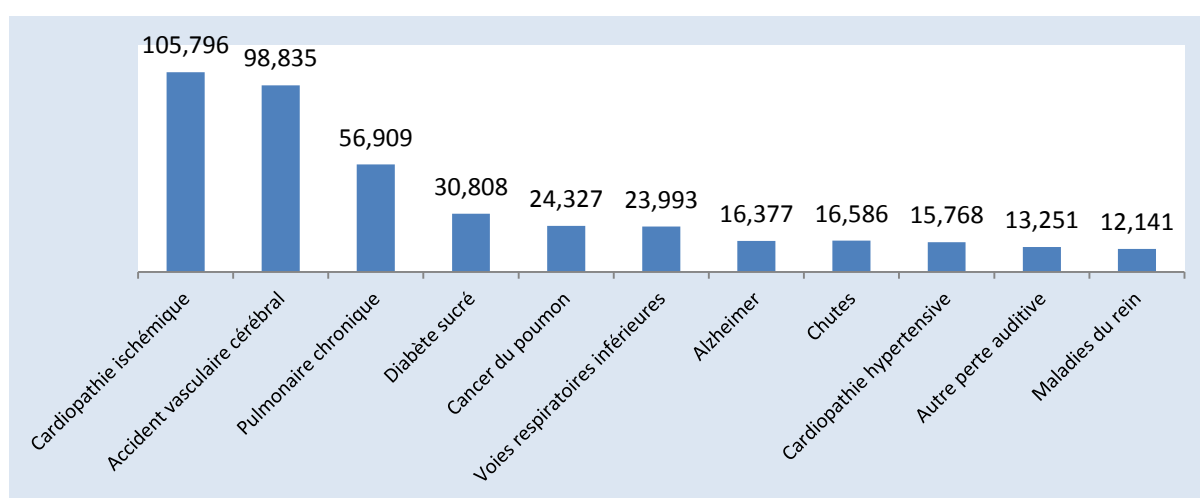
La prévalence globale moyenne de déficience modérée et sévère est environ trois fois plus élevée chez les personnes âgées de 60 ans ou plus que chez les 15-59 ans. Dans les pays développés et en développement, l'avantage des femmes en matière d'espérance de vie est accompagné par un plus grand fardeau de maladies chroniques et des déficiences dans la vieillesse. En d'autres termes, les femmes vivent plus longtemps que les hommes, mais passent une plus grande partie de leurs années de vieillesse en mauvaise santé.

L'année de vie corrigée du facteur invalidité (AVCI), est une mesure de la charge de morbidité globale, exprimée en nombre d'années perdues en raison de problèmes de santé, le handicap ou la mort précoce. Il a été développé dans les années 1990 comme un moyen de comparer la santé et l'espérance de vie globale des différents pays.

La cardiopathie ischémique, les AVC et les maladies pulmonaires obstructives chroniques sont les causes les plus courantes de déficience chez les personnes âgées de 60 ans ou plus (schéma 3.6). Les conditions persistantes telles que les diabètes, les cancers du poumon et des infections des voies respiratoires inférieures sont particulièrement fréquentes à des âges plus élevés.

Dans ce contexte, les pays en développement ont tendance à avoir des taux élevés de déficience attribuable à des causes évitables telles que les blessures et ils manquent souvent d'accès à des interventions de base telles que les lunettes, la chirurgie de la cataracte, des prothèses auditives ou appareils fonctionnels qui peuvent garder des limitations fonctionnelles de devenir invalidante.

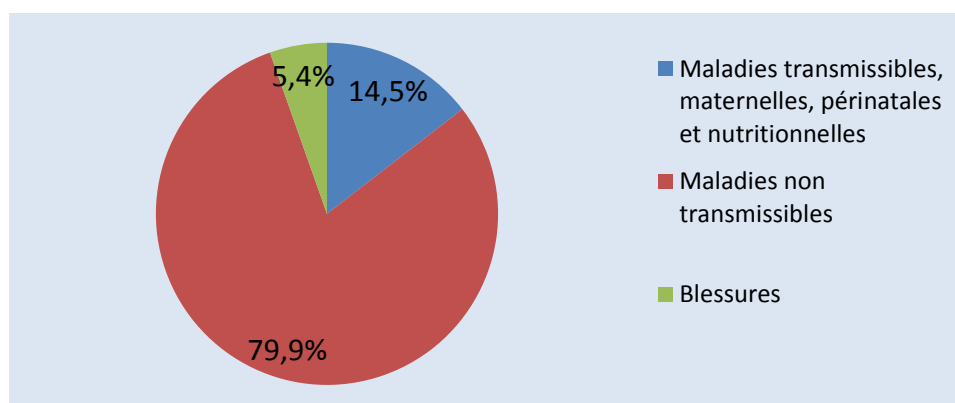
Schéma 3.6. Les dix principales causes d'incapacité modérée et sévère chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans le monde, 2012 (en milliers)



Source: Estimations Mondiales de la Santé, 2014

Dans les pays membres de l'OCI, avec 79,9%, les maladies non transmissibles représentent la composante majeure d'invalidité modérée et sévère chez les personnes âgées de 60 ans ou plus, suivie par des conditions transmissibles, maternelles, périnatales et nutritionnelles (schéma 3.7).

Schéma 3.7. Causes d'invalidité modérée et sévère chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans les pays membres de l'OCI, 2012



Source: Estimations Mondiales de la Santé, 2014

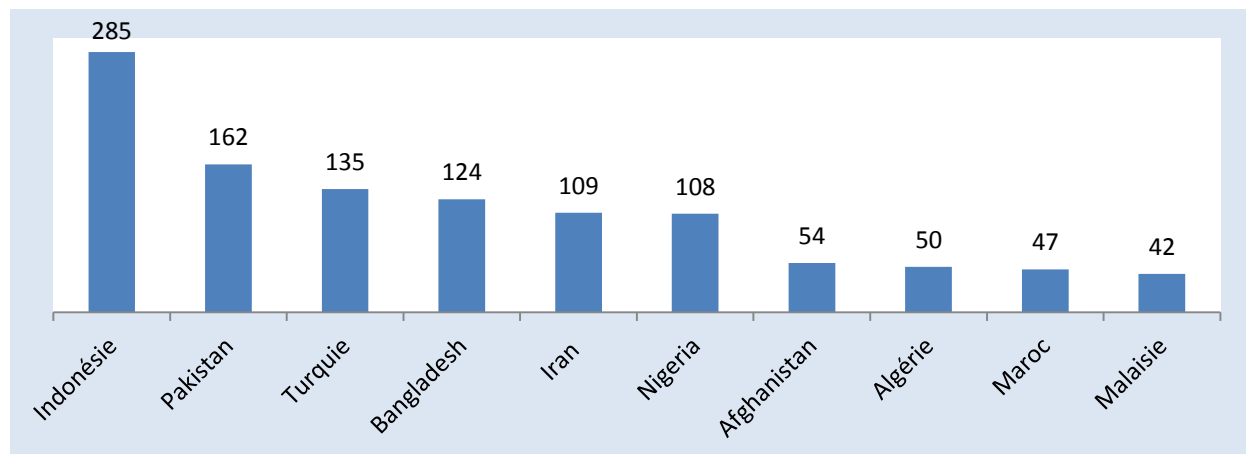
En outre, la hausse des niveaux d'obésité, l'augmentation de la consommation de tabac et d'alcool dans certaines populations, l'émergence de nouvelles maladies infectieuses, dont le VIH / SIDA et la résurgence du paludisme entravent les progrès réalisés en matière de santé chez les personnes âgées.

3.2.3 Santé Mentale

Les études de pays dans les pays en développement montrent qu'une forte proportion de personnes âgées souffre de dépression, de solitude et d'anxiété. Ces problèmes se posent avec des changements majeurs de la vie comme la mort d'un conjoint ou d'une détérioration soudaine de la santé. La dépression vient souvent de pair avec d'autres troubles tels que la démence, les maladies cardiaques, accidents vasculaires cérébraux, le diabète ou le cancer. Bien que la dépression s'améliore souvent avec le traitement, la maladie est souvent négligée chez les personnes âgées en raison d'un manque de connaissances parmi les soignants et les professionnels de santé. Dans les pays développés, environ 1 à 3% de personnes âgées de plus de 65 ans souffrent de dépression sévère et un nombre supplémentaire de 10 à 15% souffrent de formes plus légères (ONU, 2011).

Le schéma 3.8 montre les dix pays membres de l'OCI avec le plus grand nombre de troubles du comportement mentaux chez les personnes âgées de 60 ans ou plus en 2012. L'Indonésie a le plus grand nombre de troubles de comportement mental avec 285.000 personnes âgées suivie du Pakistan et la Turquie.

Schéma 3.8. Dix pays de l'OCI avec le plus grand nombre de troubles de comportement mentale chez les personnes âgées de 60 ans ou plus (en milliers), 2012



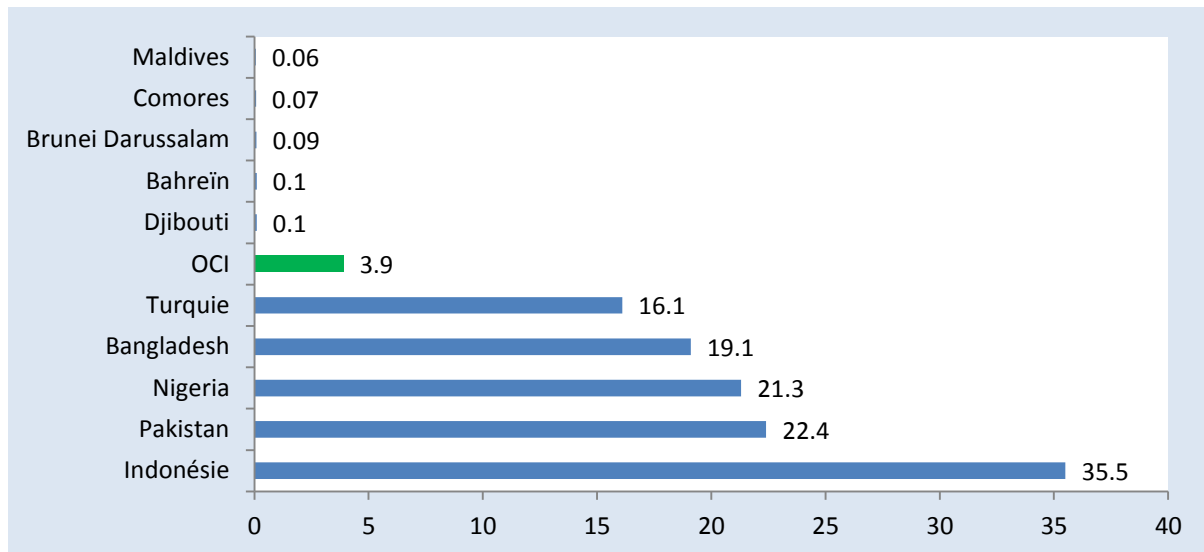
Source: Estimations Mondiales de la Santé, 2014

En outre, Alzheimer et les autres démences entraînent une profonde incapacité. En 2010, environ 36 millions de personnes dans le monde vivaient avec la démence et le nombre devrait doubler tous les 20 ans (ONU, 2011). Les personnes atteintes de démence sont souvent spécifiquement exclues des soins résidentiels et se voient parfois refusées l'admission à l'hôpital.

L'Indonésie, le Pakistan, le Nigeria, le Bangladesh et la Turquie ont le plus grand nombre de la maladie d'Alzheimer et d'autres démences parmi les pays membres de l'OCI (schéma

3.9). Cependant, Djibouti, Bahreïn, Brunei Darussalam, Comores et les Maldives ont le plus faible nombre de maladie d'Alzheimer et d'autres démences.

Schéma 3.9. Dix pays de l'OCI avec les plus hauts et les plus faibles Nombre de maladie d'Alzheimer et d'autres démences (Milliers), 2012



Source: *Estimations Mondiales de la Santé, 2014*

3.3 Sécurité Sociale des Personnes Âgées

Comme les gens deviennent plus âgés, ils dépendent moins de revenus du travail. Généralement, la majorité de la population d'âge avancé est exclue de l'accès à des emplois bien rémunérés. Pour la majorité des personnes âgées, l'épargne privée et les transferts intra-familiaux ne sont pas suffisants pour garantir un niveau de sécurité de revenu décent jusqu'à la fin de leur vie.

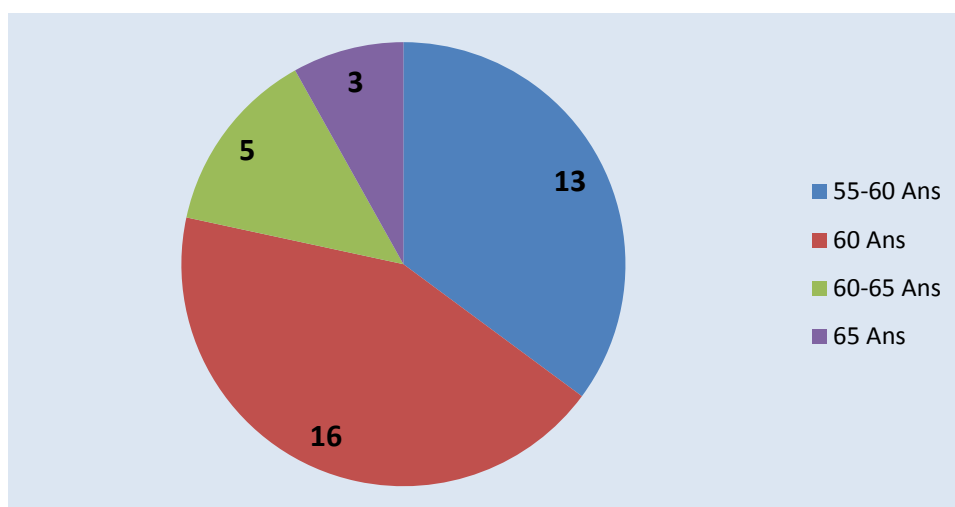
Compte tenu de ces défis, les pensions publiques de sécurité sociale restent un élément-clé pour le soutien des personnes vieillissantes. Dans la plupart des pays, l'admissibilité aux prestations de retraite exige une période minimale de cotisation. En outre, la sécurité du revenu dans la vieillesse dépend de l'accès aux services sociaux tels que les soins de santé et de soins de longue durée. Si un accès abordable à ces services n'est pas fourni, les personnes âgées sont poussées à l'extrême pauvreté.

Dans ce contexte, cette section se penche sur l'âge légal de la retraite ainsi que la protection sociale pour les personnes âgées.

3.3.1 L'Âge Légal de la Retraite

La plupart des pays ont un âge légal de retraite à laquelle les travailleurs couverts par le système reçoivent une pension et d'autres prestations de retraite. L'âge de départ à la retraite le plus courant correspond à 60 ans entre les pays membres de l'OCI (schéma 3.10). Dans ce contexte, 13 des 37 pays de l'OCI ont une pension et l'âge de la retraite est compris entre 55 et 60 ans. Les travailleurs qui prennent leur retraite plus tôt que l'âge spécifié peuvent prétendre à des prestations réduites. En l'absence de prestations de retraite, de nombreuses personnes âgées ont besoin de travailler aussi longtemps qu'ils sont physiquement capables.

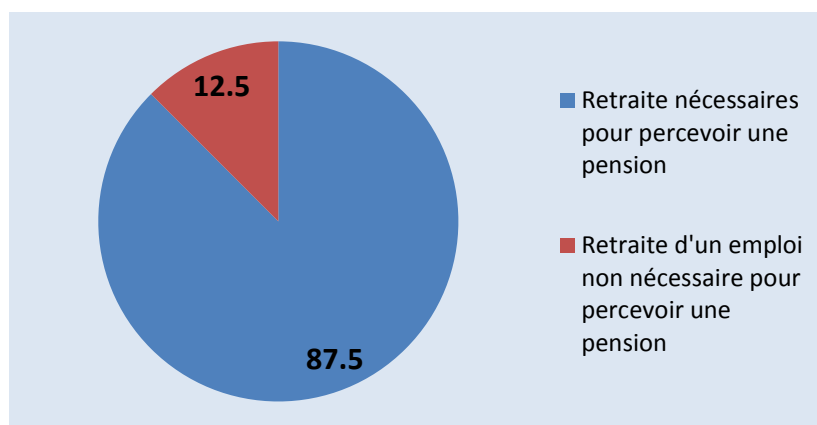
Schéma 3.10. Âges légaux de la retraite dans les Pays Membres de l'OCI, nombre de pays



Source: l'OIT (2014b)

Un examen plus approfondi des exigences dans les pays de l'OCI (Figure 3.11) révèle que 87,5% de ces pays se livrent à la retraite obligatoire exigeant le retrait complet de tous les emplois comme condition pour recevoir la pension de retraite. Certains des pays de l'OCI qui exigent cette condition sont l'Algérie, le Bahreïn, le Bénin, le Liban, le Niger, la Turquie et l'Ouzbékistan. D'autre part, 12,5% des pays de l'OCI peuvent être classés comme ayant un âge de la retraite car il n'y a aucune obligation de prendre leur retraite pour percevoir une pension.

Schéma 3.11. Retraite dans les Pays Membres de l'OCI, %

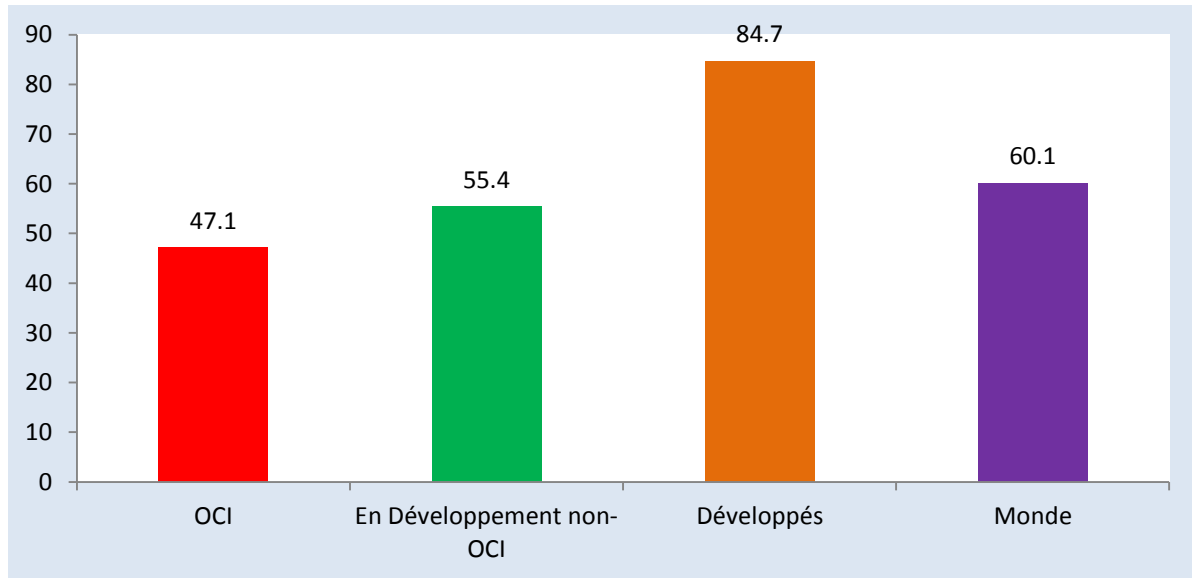


Source: l'OIT (2014b)

Au niveau mondial, seulement 60% des personnes âgées ayant dépassé l'âge légal de la retraite reçoivent une pension de vieillesse (schéma 3.12). En dépit d'une extension de la couverture des régimes de retraite dans de nombreux pays, des inégalités importantes persistent entre les groupes de pays. Par exemple, dans les pays de l'OCI, moins de la moitié des personnes âgées reçoit une pension de vieillesse qui leur fournit un certain niveau de sécurité de revenu. Dans les pays en développement non membres de l'OCI, 55% des personnes âgées reçoivent une pension. En revanche, près de 85% des personnes âgées dans les pays développés bénéficient d'une pension. Ces chiffres montrent que

l'accès à la sécurité du revenu dans la vieillesse est étroitement associé à la condition d'âge légal de la retraite ainsi qu'aux inégalités existantes dans le marché du travail et les conditions d'emploi.

Schéma 3.12. Part de la population au-dessus de l'âge légal de la retraite recevant une pension de vieillesse par la contribution (%), 2008-2012



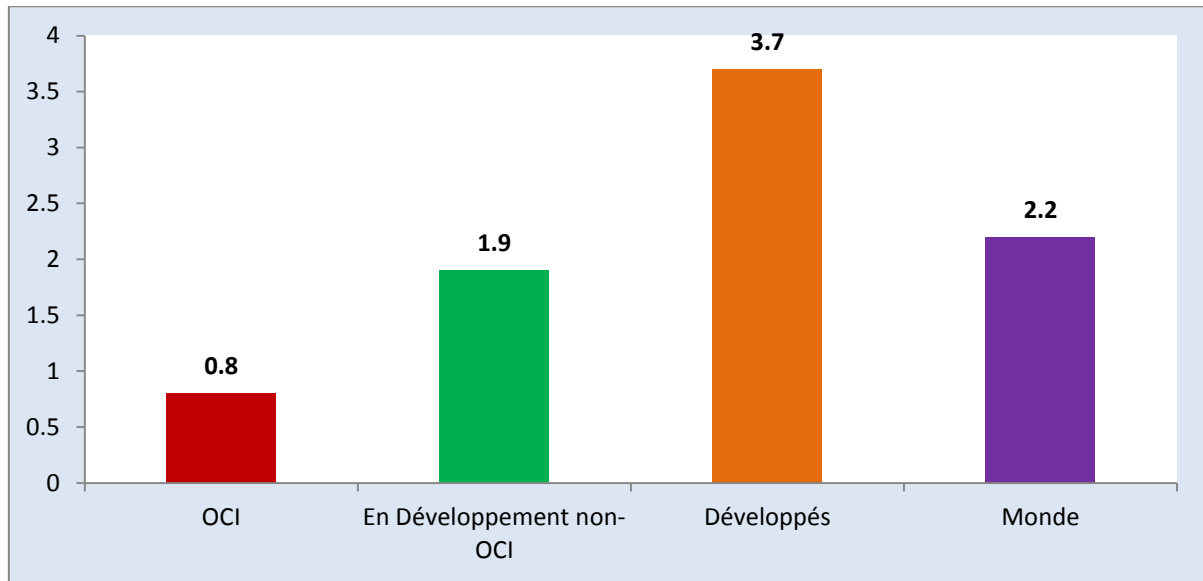
Source: Statistiques de l'OIT

3.3.2 Protection Sociale

Généralement, l'objectif de la protection sociale est d'atteindre toutes les personnes âgées dans le besoin d'un niveau monétaire approprié de prestations.

Dans ce contexte, entre 2008 et 2012, seulement 0,8% du PIB est affecté aux dépenses publiques de protection sociale des personnes âgées dans les pays de l'OCI (schémas 3.13). Par contre, avec 3,7%, les dépenses de protection sociale publique pour les personnes âgées prennent la plus forte proportion du PIB dans les pays développés. Il est à noter que les variations entre les groupes de pays sont influencées par des différences dans la structure démographique de la population ainsi que par la diversité dans le dosage des politiques entre services publics et privés pour les pensions et les services sociaux.

Schéma 3.13. Les dépenses de protection sociale publique sur les avantages en pourcentage du PIB par 65 ans et plus, 2008-2012



Source: Statistiques de l'OIT

Ces variations entre les groupes de pays dans les niveaux de dépenses reflètent la situation dans laquelle la plupart des personnes âgées dans les pays développés jouissent de leurs droits à la retraite et à la sécurité du revenu dans la vieillesse. Cependant, ces droits sont donnés qu'à une minorité dans les pays en développement.

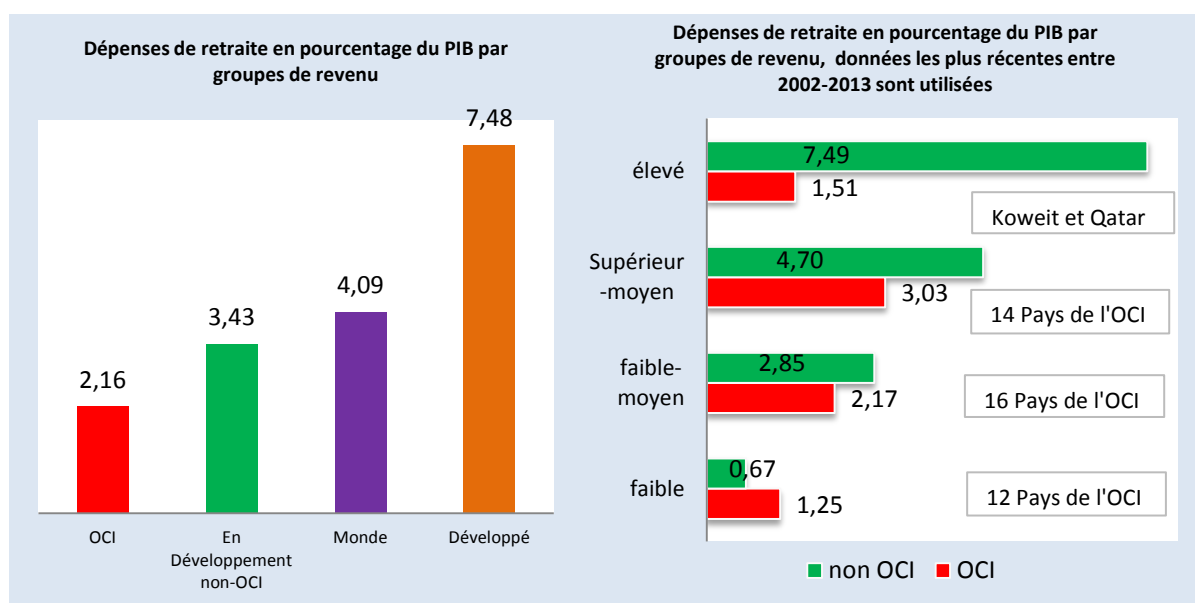
Beaucoup de pays de l'OCI ont connu une augmentation significative de la couverture des régimes de retraite entre 2000 et 2013. Par exemple, en 2002 la Tunisie a amélioré la couverture de retraite pour les travailleurs indépendants, les travailleurs domestiques, les agriculteurs, les pêcheurs et les autres groupes à faible revenu. Elle a également augmenté la proportion bénéficiaire de la pension parmi les personnes âgées de 60 ans et plus de 33,9% en 2000 à 68,8% en 2006 (ONU, 2011). Dans ce contexte, le schéma 3.14 (à gauche) compare les dépenses de pension en pourcentage du PIB dans les différents groupes de pays. Les dépenses de retraite en pourcentage du PIB dans les pays de l'OCI représentent 2,16%, ce qui est nettement inférieur à celui de tous les autres groupes de pays. Les pays développés ont la plus haute dépense de pensions avec 7,48% du PIB, ce qui est environ deux fois plus que la moyenne mondiale de 4,09% et celle des pays en développement qui est 3,43%.

On peut faire valoir que la plupart des pays de l'OCI ont un revenu par habitant inférieur comparé aux pays en développement non membres de l'OCI. Comme il y a d'autres problèmes sociaux à régler dans les pays en développement, les paiements de pension reçoivent une faible partie du PIB comparé aux pays développés.

Comme le montre le schéma 3.14 (à droite), différents groupes de revenu des pays de l'OCI sont comparés avec le même groupe de revenu des pays non membres de l'OCI. Les pays de l'OCI à faibles revenus dont la plupart sont situés en Afrique subsaharienne réussissent mieux que leurs homologues non-OCI. Pendant ce temps, les dépenses totales de pension en pourcentage du PIB dans tous les autres groupes de revenu des pays de l'OCI sont plus

faibles que leurs homologues non-OCI. Pour les pays de l'OCI à revenu élevé, les données sont disponibles seulement pour deux pays : le Koweït avec 2,7% et le Qatar avec 0,31%. Il est à noter que la moyenne de ces pays, 1,51%, est légèrement plus élevée que la moyenne des pays de l'OCI à faibles revenus qui est 1,25%.

Schéma 3.14. Les dépenses de retraite en pourcentage du PIB par groupes de pays (à gauche) et les groupes de revenu (à droite), %, 2013 ou au plus tard après 2002



Source: Base de Données de la Banque Mondiale

4 ÉTABLISSEMENTS POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Dans de nombreux pays, les personnes âgées sont toujours exclues de la formulation et la mise en œuvre des politiques et programmes. Un important moyen pour empêcher les personnes âgées d'être négligées est d'encourager le développement d'institutions qui représentent les intérêts des personnes âgées.

Pour la prise en compte des questions de vieillissement dans les politiques nationales de développement, les gouvernements doivent reconnaître l'importance de faire face à ces défis de manière intégrée. Par exemple, les pensions ne peuvent pas être considérées simplement comme une préoccupation des personnes âgées. La main-d'œuvre actuelle soutient les retraités, ce qui représente le principe de la répartition. Étant donné que tout changement dans les politiques prendra du temps pour être mis en œuvre, l'impact ne sera pas seulement sur ceux qui sont vieux aujourd'hui, mais aussi sur ceux qui seront vieux demain.

Dans ce contexte, cette section met en lumière les enjeux de l'intégration sociale et la participation des personnes âgées, l'analyse des politiques nationales liées à la population plus âgée, les droits humains, et les fonds de pension pour les personnes âgées.

4.1 Intégration Sociale et Participation des Personnes Âgées

Les personnes âgées devraient avoir la possibilité de participer activement au processus du développement et d'être intégrées dans la société, afin que leurs compétences et leurs

connaissances puissent être utilisées par tout le monde. Dans ce contexte, le PAIMV souligne l'importance de la participation des personnes âgées dans le processus de prise de décision. Il encourage "la création d'institutions pour personnes âgées à tous les niveaux pour représenter les personnes âgées dans la prise de décision".

La participation active des personnes âgées dans la société dépend de la capacité à leur offrir l'occasion de contribuer à la société. Généralement, les contributions des personnes âgées vont au-delà de leurs activités économiques et se prolongent dans leurs rôles dans les familles et dans la communauté, telles que s'occuper des membres de la famille, l'entretien ménager et les activités bénévoles dans la communauté. D'autre part, la participation aux activités sociales, économiques et culturelles contribue au bien-être personnel des personnes âgées.

4.1.1 Arrangements Institutionnels

Une variété d'arrangements institutionnels tels que les unités et les départements représentent les principaux instruments d'inclusion des questions de vieillissement dans l'action du gouvernement. Dans la plupart des pays, ces arrangements sont situés dans les ministères du travail, de la santé et des affaires sociales. Leur objectif est de fournir aux gouvernements une manière cohérente de remédier aux questions du vieillissement. Ces dispositions peuvent également inclure les organismes inter-départementaux, inter-institutionnelles et interministériels, les points focaux nationaux sur le vieillissement, les conseils et les commissions. Toutefois, dans certains pays, les responsabilités des questions de vieillissement ne sont pas attribuées à un organe de coordination.

Dans ce contexte, seuls 10 pays membres de l'OCI, pour lesquels des données sont disponibles, ont mis en place un dispositif institutionnel spécifique au sein d'un ministère, d'un département ou organisme pour lutter contre les problèmes du vieillissement (Tableau 4.1). Par exemple, en Tunisie, "les personnes âgées" font partie du titre du Ministère. Plus précisément, cet arrangement institutionnel est chargé de l'élaboration d'une stratégie interministérielle pour aborder les questions de vieillissement.

Pour 9 pays de l'OCI, aucun ministère ne dispose d'organisme spécifique chargé du sur le vieillissement. Cependant, au moins un Ministère traite habituellement les questions du vieillissement. Par exemple, au Bahreïn, au Cameroun et au Liban, l'organe spécialisé du vieillissement relève du Ministère des Affaires Sociales.

Autre exemple : l'Indonésie a mis en place une Commission Nationale sur le Vieillessement qui sert d'organe consultatif auprès des institutions gouvernementales. Cet organisme pourrait être considéré comme une première étape en vue d'assurer la prise en compte des personnes âgées dans l'élaboration des politiques.

La mise en place d'institutions permet également aux jeunes personnes de voir des personnes âgées engagées dans le développement de l'apprentissage tout au long de la vie que bénéficient les communautés locales. Au même moment, ce processus contribue à favoriser les relations intergénérationnelles.

Tableau 4.1 Les arrangements Institutionnels Nationaux sur le Vieillessement

Pays	Institutions Nationales
Bahreïn	Organisme spécialisé dans plusieurs Ministères (Ministère de la Santé et le Ministère des Affaires Sociales)
Cameroun	Organisme spécialisé au sein du Ministère des Affaires Sociales, Direction de la Protection Sociale des Personnes Handicapées et des Personnes Âgées
Guyane	Organisme spécialisé dans le Ministère du Travail, des Services Sociaux et de la Sécurité Sociale and Département de la Sécurité Sociale et du Bien-Être des Citoyens du Troisième Âge
Indonésie	Organisme spécialisé, Commission Nationale sur le Vieillessement
Jordanie	Organisme spécialisé au sein du Ministère du Développement social, Département de la Promotion de la Santé des Personnes Âgées au sein du Ministère de la Santé
Liban	Organisme spécialisé au sein du Ministère des Affaires Sociales
Mozambique	Organisme spécialisé au sein du Ministère des Affaires Féminines et de l'Action Sociale, Département des Personnes Âgées
Sénégal	Organisme spécialisé au sein du Ministère des Actions Sociales et de la Solidarité Nationale, Division des Personnes Âgées
Tunisie	Ministère des Affaires Féminines, de la Famille, des Enfants et Personnes Âgées
Ouganda	Organisme spécialisé dans le Ministère du Genre, du Travail et du Développement Social, Département pour les Personnes Handicapées et les Personnes Âgées

Source: FNUAP, UNFPA, Aperçu de politiques et législations existants, Recherches et Données et dispositions institutionnelles ayant trait au Personnes Agées - progrès réalisés depuis Madrid, 2011

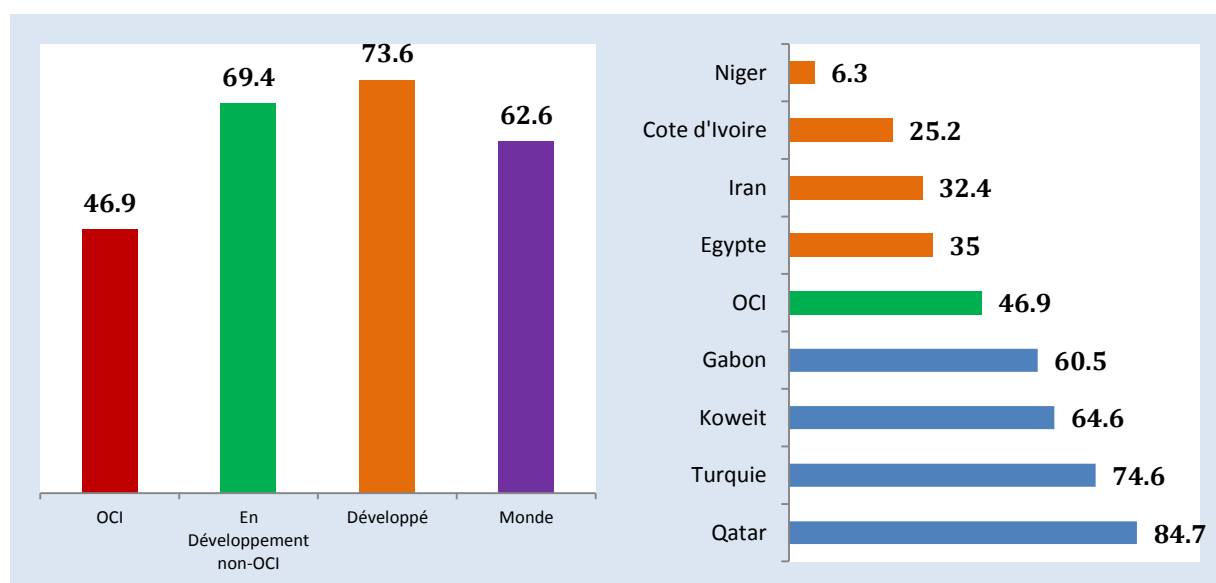
4.1.2 Alphabétisation et Education

L'éducation et l'alphabétisation jouent également un rôle clé dans l'intégration sociale et la participation des personnes âgées. Bien que les niveaux mondiaux de l'éducation et de l'alphabétisation aient augmenté considérablement au cours du siècle passé, ils ont tendance à être plus faibles pour les personnes âgées que pour les jeunes.

Comme montré au schéma 4.1 (à gauche), les taux d'alphabétisation de la population âgée varient largement entre les groupes de pays. Entre 2008 et 2012, avec 73,6%, les pays développés ont les taux les plus élevés d'alphabétisation chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, suivis des pays en développement non membres de l'OCI avec 69,4%. En revanche, les pays de l'OCI, en tant que groupe, ont le plus faible taux d'alphabétisation chez les personnes âgées avec seulement 46,9%.

Au niveau individuel des pays de l'OCI (schéma 4.1, à droite), le plus haut taux d'alphabétisation chez les personnes âgées a été observé au Qatar (84,7%), suivi de la Turquie (74,6%). De l'autre côté, le Niger a le plus faible taux d'alphabétisation chez les personnes âgées avec seulement 6,3% suivi par la Côte d'Ivoire (25,2%).

Schéma 4.1. Taux d'Alphabétisation chez les personnes âgées de 65 ans ou plus (à gauche) et les Pays Membres de l'OCI avec les plus élevés et les plus bas taux d'Alphabétisation chez les personnes âgées de 65 ans et plus (à droite) (%), 2008-2012



Source: UNESCO

Dans ce contexte, il convient de mentionner que les personnes âgées, en particulier ceux qui résident dans les zones rurales, sont plus susceptibles d'être analphabètes que d'autres groupes de la population. En raison des obstacles économiques et culturels, les personnes âgées dans les zones rurales ne sont généralement pas en mesure d'aller à l'école quand ils sont jeunes. En particulier, le taux d'analphabétisme est élevé chez les femmes âgées, car "elles n'étaient pas exposées aux possibilités d'éducation à une époque où la tradition était plus en contrôle de leur vie, leur refusant le droit à l'éducation" (ONU, 2013b).

D'autre part, le manque de possibilités d'éducation pour les jeunes peut avoir des impacts tout au long de la vie d'une personne. Dans ce contexte, une personne qui n'a jamais appris à lire et à écrire peut se retrouver avec un emploi à bas salaire ne permettant pas de fournir des prestations de sécurité et de santé sociale. Le manque des soins de santé appropriés et de revenu de retraite renforcerait la possibilité de souffrir de la maladie et de pauvreté dans la vieillesse.

Les personnes âgées analphabètes ne sont également pas conscientes de leurs droits et avantages, y compris leurs prestations de sécurité sociale. Par conséquent, l'éducation et l'alphabétisation sont des éléments importants pour l'autonomisation des personnes âgées et pour veiller à ce qu'elles reçoivent leurs prestations. En outre, des emplois pour les personnes ayant un niveau d'éducation plus élevés ont tendance à être plus durables, matériellement et économiquement.

4.2 Analyse de Politiques Nationales des Personnes Âgées

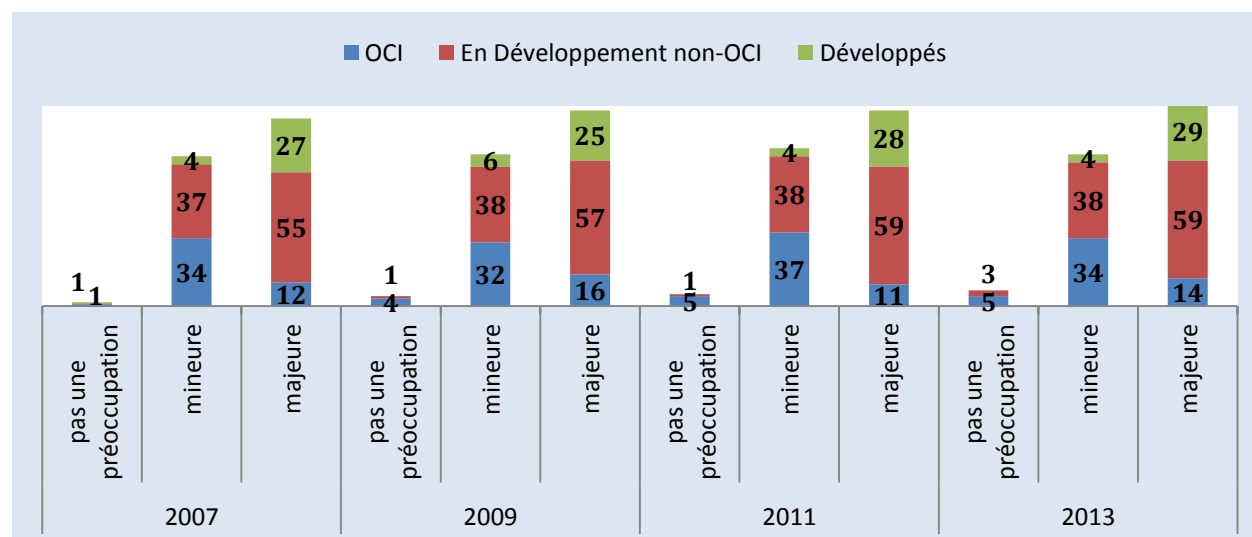
Depuis 2002, certains pays de l'OCI ont adopté des politiques ou stratégies qui permettent que les problèmes du vieillissement soient traduits en lois, politiques et programmes actuels et futurs (Annexe, Tableau A.4.1).

Les politiques gouvernementales révèlent le niveau de protection sociale et de bien-être des personnes âgées. Toutefois, en raison de la prédominance économique et historique, les pays développés ont de meilleurs systèmes d'aide sociale et d'institutions pour personnes âgées comparé aux pays en développement, y compris les pays membres de l'OCI. Dans ce contexte, les sections suivantes soulignent le niveau des préoccupations gouvernementales concernant les personnes vieillissantes, la taille de la population en âge de travailler et les mesures adoptées pour faire face au vieillissement de la population.

4.2.1 Degré de Préoccupation à Propos du Vieillissement de la Population

Le degré de préoccupation au sujet du vieillissement de la population renvoie au niveau de préoccupation gouvernementale à propos de la taille croissante ou la proportion des personnes âgées dans la population et ses conséquences sur les dispositions faites en matière de santé et de protection sociale. Il est classé en 3 niveaux : préoccupation majeure, préoccupation mineure et un sujet ne soulevant aucune préoccupation.

Schéma 4.2 Niveau de préoccupation au sujet du vieillissement de la population, 2007-2013 (nombre de pays)



Source: Données des Politiques Démographiques - la Division de la Population du DAES des NU

Entre 2007 et 2013, la majorité des pays membres de l'OCI a considéré la taille croissante ou la proportion de personnes âgées dans la population seulement comme une préoccupation mineure ou même pas une préoccupation. En 2013, seulement 14 des 57 pays de l'OCI ont examiné la taille croissante ou la proportion de personnes âgées dans la population et ses conséquences pour les dispositions en matière de santé et de protection sociale comme une préoccupation majeure. Cinq pays de l'OCI, à savoir le Cameroun, Djibouti, Niger, Oman et Yémen ne sont pas préoccupés par le vieillissement de la population ou les défis que la part croissante du vieillissement apportera à l'avenir.

En revanche, le vieillissement de la population a été une préoccupation majeure pour presque tous les pays développés au cours de la même période. En 2013, 29 des 33 pays développés ont examiné la question comme une préoccupation majeure, alors que seulement quatre pays développés, à savoir l'Argentine, l'Islande, le Lichtenstein et le Swaziland le considèrent comme une préoccupation mineure.

Quant aux pays en développement, une proportion plus élevée des pays en développement non membres de l'OCI considère le vieillissement de la population parmi les principaux problèmes du gouvernement. Cependant, il y a encore un nombre important de pays en développement non membres de l'OCI qui le considère comme une préoccupation mineure. Depuis 2007, il y n'y a eu qu'un changement négligeable en ce qui concerne le niveau de préoccupation. En 2013, les gouvernements de 59 pays en développement non-OCI ont considéré la taille croissante des personnes âgées dans la population et les conséquences connexes comme un défi majeur, 38 comme un défi mineur et 3 d'entre eux ne s'y préoccupent guère.

4.2.2 Degré de Préoccupation à Propos de la Taille de la Population en Âge de Travailler

La population en âge de travailler varie selon les régions et les pays, mais généralement, elle varie de 20 à 65 ans. Un changement sensible de la part de la population en âge de travailler dans la population active pourrait avoir un impact dramatique sur l'économie et influencer le bien-être des personnes âgées. L'âge de travailler contribue à la croissance économique d'un pays. Plus précisément, si la part de la population en âge de travailler diminue par rapport à la population de ceux retraités et des jeunes, l'économie devra dépendre de la petite proportion de la population en âge de travailler.

Dans ce contexte, on observe que 45 pays de l'OCI mettent en œuvre des régimes à prestations définies où les pensions d'aujourd'hui viennent des contributions des travailleurs d'aujourd'hui. Ainsi, la baisse de la part de la population en âge de travailler peut influencer négativement les programmes de bien-être des personnes âgées y compris les pensions.

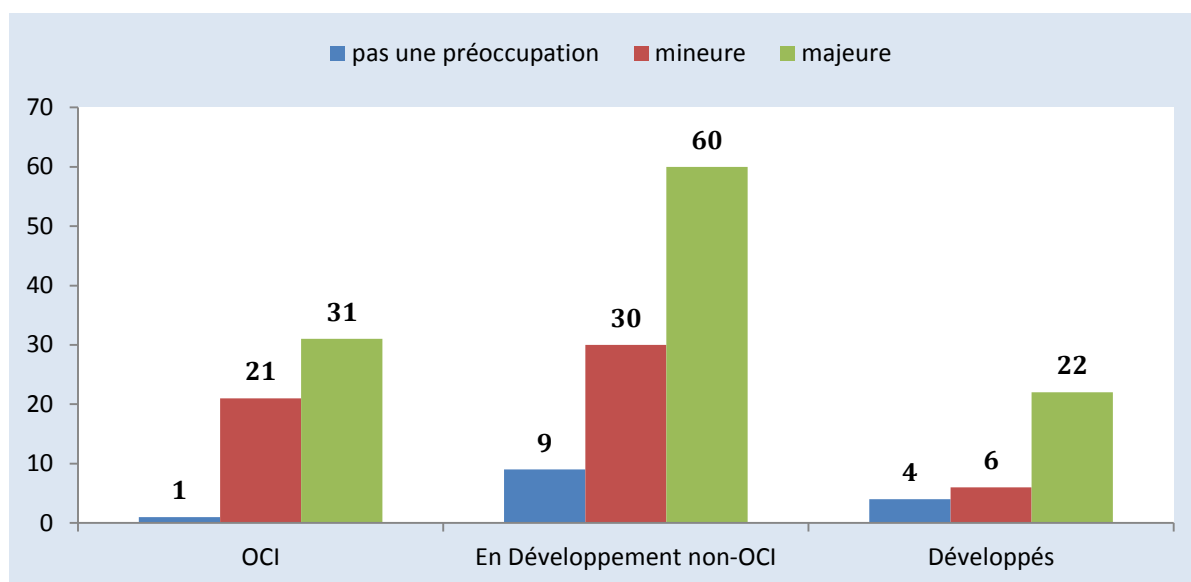
Il n'y a aucune limite d'âge spécifique à laquelle les gens sont considérés comme des personnes âgées. Cependant, après un certain âge, généralement après 50 ans, les gens peuvent faire face à une discrimination au travail fondée sur l'âge. Les gens à cet âge peuvent avoir des problèmes de santé et une faible motivation pour les perspectives de carrière, ce qui provoque des comportements discriminatoires de la part des employeurs. Tout cela conduit à la diminution de la participation des personnes âgées dans la population active. L'emploi des personnes âgées peut être l'outil le plus efficace pour leur bien-être social ainsi que pour le développement économique global d'un pays. L'emploi permet aux personnes âgées d'être plus économiquement indépendantes, plutôt que de simplement recevoir des pensions. Ceci les maintient aussi socialement plus actives.

Sur la base des Données des Politiques Démographiques, ONU DAES, le degré de préoccupation de la taille de la population en âge de travailler indique un niveau de préoccupation gouvernementale au sujet de la taille actuelle de la population en âge de travailler par rapport au marché du travail domestique ou à la taille des populations dépendantes.

Comme illustré dans le schéma 4.3, il n'y a pas un grand écart entre les proportions des pays développés, des pays développement non-OCI et des pays de l'OCI concernant la préoccupation des gouvernements à propos de la taille de la population en âge de travailler. Cependant, une proportion plus élevée de pays développés considèrent la

question comme une préoccupation majeure (presque 70%), suivie par les pays non-OCI en développement et les pays de l'OCI avec respectivement 60% et 58,5%. Toutefois, environ 40% des pays de l'OCI (21 pays) considèrent la taille actuelle de la population en âge de travailler seulement comme une préoccupation mineure.

Schéma 4.3. Niveau de préoccupation au sujet de la taille de la population en âge de travailler en 2011 (nombre de pays)



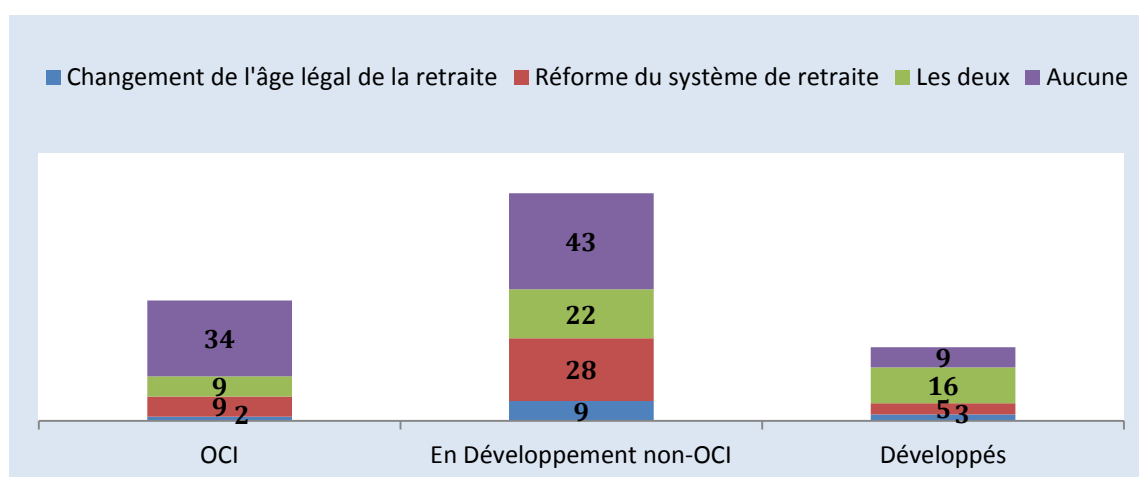
Source: Données des Politiques Démographiques - la Division de la Population du DAES des NU

4.2.3 Mesures Adoptées pour Faire Face au Vieillissement de la Population

Les Mesures et politiques adoptées dépendent des déterminants économiques et des stratégies gouvernementales de chaque pays. Par exemple, quelle serait la réaction du gouvernement si le nombre de jeunes approchant l'âge du travail est beaucoup plus élevé que le nombre de personnes qui partent à la retraite? Cela dépend de savoir si une certaine augmentation du nombre de chômeurs a un impact socio-économique négatif plus ou moins important que la hausse des retraités. Si le budget le permet, le gouvernement pourrait accepter la politique afin de diminuer l'âge légal de la retraite. Cette politique va conduire à une augmentation des dépenses du gouvernement sur la pension tout en diminuant le taux de chômage. En pratique, l'objectif stratégique de la plupart des pays est d'atteindre le taux de chômage le plus faible possible.

D'autre part, la retraite anticipée pourrait être moins préférée pour le bien-être des personnes âgées si le soutien social comme les paiements de retraite est sensiblement inférieurs aux prestations des employeurs. En menant une réforme des systèmes de retraite, les pays de l'OCI peuvent se rapprocher vers les régimes de retraite des pays développés. De cette manière, les individus auront des chances pour économiser et investir une partie de leurs gains afin d'avoir plus d'indépendance financière à la retraite.

Le schéma 4.4, donne des informations quant à savoir si le gouvernement a adopté des mesures spécifiques dans les cinq dernières années pour faire face au vieillissement de la population dans le pays. Ces mesures comprennent le changement de l'âge légal de la retraite ainsi que la réforme du système de retraite.

Schéma 4.4 Conception de systèmes de retraites dans les pays de l'OCI, (nombre de pays)


Source: Données des Politiques Démographiques - la Devision de la Population du DAES des NU

En 2013, 34 pays de l'OCI n'ont accepté aucune mesure pour faire face au vieillissement de la population. 9 pays de l'OCI ont fait une réforme de leur système de retraite et modifier l'âge légal de la retraite.

Les pays développés, en revanche, font progresser leurs régimes de retraite axée sur les personnes âgées. Cependant, 27% des pays développés et 42% des pays en développement non membres de l'OCI ne mettent en œuvre aucune mesure. En d'autres termes, 73% des pays développés et 58% des pays en développement non membres de l'OCI ont fait des réformes dans les systèmes de retraite ou au moins modifiés les âges légaux de retraite en 2013.

4.3 Droits de l'Homme des Personnes Âgées

Les droits de l'homme sont universels et les instruments internationaux élaborés dans le but de protéger les droits humains s'appliquent à tous les membres de la société, y compris la population vieillissante.

Les normes des traités internationaux des droits humains sont applicables aux personnes âgées de la même manière qu'elles s'appliquent à d'autres segments de la société. Plus précisément, il n'y a pas d'instruments universels des droits de l'homme ou des dispositions détaillées qui se concentrent spécifiquement sur les personnes âgées. Cependant, deux instruments internationaux des droits de l'homme contiennent des références explicites à la vieillesse. Premièrement, l'article 7 de la Convention Internationale des Nations Unies sur la Protection des Droits de tous les Travailleurs Migrants et des Membres de leur Famille inclut "l'âge" dans la liste des motifs de discrimination prohibés. Deuxièmement, la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées inclut des références à l'âge dans les articles 8, 13 et 25 sur le droit à la santé ainsi que dans l'article 28 sur le droit à un niveau de vie adéquat et la protection sociale. Par exemple, l'article 25 de ladite Convention exige que les services de santé doivent être "fournis pour minimiser et prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les personnes âgées".

Le Pacte International Relatif aux Droits Economiques, Sociaux et culturels et le Pacte International Relatif aux Droits Civils et Politiques comprennent des dispositions pertinentes pour protéger les droits humains des personnes âgées, y compris le droit de tous les individus à une bonne santé, un niveau de vie suffisant, être à l'abri de la torture, la capacité juridique, et l'égalité devant la loi.

Le Pacte International Relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels a recommandé que les politiques de santé devraient prendre en compte les besoins des personnes âgées, "allant de la prévention et de la réadaptation aux soins des malades incurables", et a mis en surbrillance l'importance de "des contrôles périodiques pour les deux sexes; ainsi que des mesures de réadaptation physiques et psychologiques visant à maintenir la fonctionnalité et l'autonomie des personnes âgées; et de l'attention et des soins pour les malades chroniques et des personnes malades en phase terminale, leurs épargnant des souffrances inutiles et en leur permettant de mourir avec dignité.

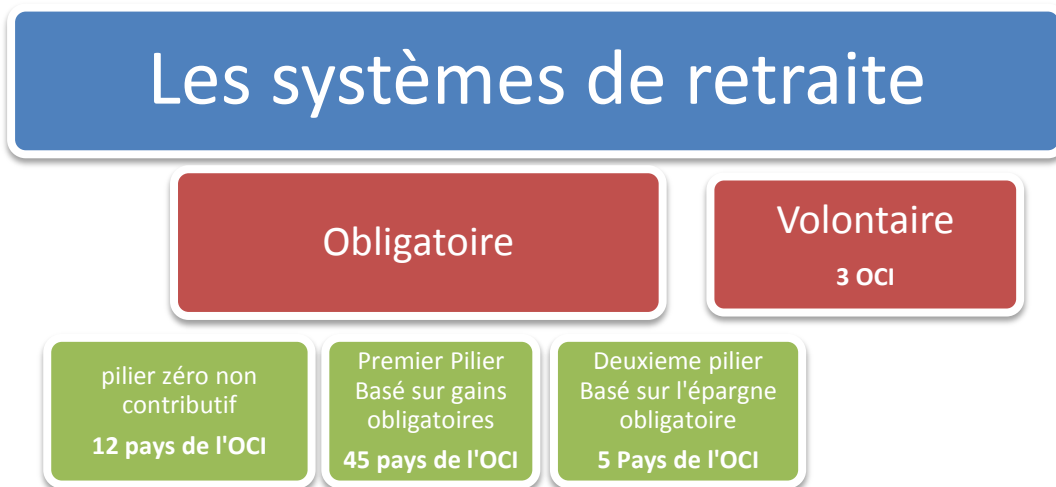
La Convention sur l'Élimination de Toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes et la Convention Internationale sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination Raciale contiennent également des dispositions qui favorisent et protègent les droits humains des personnes âgées.

D'autre part, les mécanismes de défense des droits humains ont identifié les hommes et les femmes âgés comme étant un groupe particulièrement à risque de violations des droits humains et nécessitant des mesures spécifiques de protection. Par exemple, le risque auquel sont exposées les personnes âgées est explicitement reconnu dans l'article 16 de la Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées. Dans ce contexte, l'OMS (2008) estime que 4 à 6% des personnes âgées à domicile et dans la communauté ont subi une forme de violence.

Le Comité des Droits Économiques, Sociaux et Culturels a également identifié l'accessibilité comme un élément clé des droits énoncés dans le Pacte International Relatif aux Droits Économiques, Sociaux et Culturels. Dans ce contexte, l'accessibilité permet aux personnes âgées le plein exercice de leurs droits, y compris un niveau de vie, de santé et d'éducation décent.

4.4 Fonds de Pension pour les Personnes Âgées

Les pensions sont devenues des solutions institutionnelles importantes pour garantir la sécurité du revenu dans la vieillesse. L'épargne-pension est obligatoire pour toute population active et prélevée sur le salaire de l'employé. La Banque Mondiale a classé les régimes de retraite obligatoires en 3 piliers: zéro pilier, le pilier 1 et le pilier 2 (schéma 4.5). Dans ce contexte, et comme le montre le schéma 4.5, 12 pays sur les 48 pays membres de l'OCI, pour lesquels des données sont disponibles, utilisent plusieurs piliers en même temps tels que le pilier 1 et le pilier 2. Seul le Kazakhstan, le Kirghizistan et le Tadjikistan utilisent le régime de pension volontaire en plus de l'obligatoire.

Schéma 4.5 Conception de systèmes de retraites dans les pays de l'OCI, nombre de pays

Source: Base de données des Pensions de la Banque Mondiale

Note: les données sont disponibles pour les 48 pays membres de l'OCI dont 12 utilisent des systèmes de pension à piliers multiples (voir tableau 4.2)

Selon la définition de la Banque Mondiale, le pilier zéro est aussi appelé système de pension sociale. Le système de pension peut être affecté au pilier zéro lorsque les pensions sont attribuées à réduire la pauvreté chez les personnes âgées. Dans ce système, la taille des pensions pourrait dépendre de l'historique de travail des individus, mais il n'est généralement pas le cas. Il a un taux fixe qui vise à cibler les personnes âgées avec le plus bas revenus de vieillesse. Les bénéficiaires peuvent être des personnes âgées qui ne se qualifient pas pour les pensions du pilier 1 et pilier 2. 12 pays membres de l'OCI ont introduit ce système en plus du pilier 1 et / ou 2, sauf le Bangladesh qui utilise le pilier 0 uniquement (schéma 4.5).

La majorité des régimes de retraite obligatoires dans le monde (environ 80%) peut être classée dans le pilier 1. Parmi les pays de l'OCI, 45 des 48 pays ou environ 94% pour lesquels des données sont disponibles utilisent le régime de retraite du pilier 1 en tant que système principal pour générer des pensions (schéma 4.5). Dans ce système, les gouvernements allouent des pensions à tous les citoyens. Le montant de la pension que les individus reçoivent dépend de leur propre contribution au cours de la période d'emploi. Les personnes âgées qui ont atteint un certain âge, généralement autour de 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes, et travaillées un certain nombre d'années, généralement de 25 à 35 sont admissibles à recevoir une pension au titre du pilier 1 du régime de retraite.

Le pilier 2 est quand les individus paient une partie de leurs gains comme épargnes à des institutions financières spécifiques à gestion privée. Dans les limites que les lois et les règlements le permettent, un gestionnaire de fonds peut investir l'épargne collective. Afin de protéger les citoyens, les organismes de réglementation surveillent strictement les fonds de pension et autres institutions similaires afin de limiter la taille de leurs investissements en actifs à risques. Cinq pays de l'OCI, à savoir le Kazakhstan, le

Kirghizistan, le Tadjikistan, les Maldives et le Niger ont mis en œuvre le deuxième pilier, mais ces pays l'utilisent en combinaison avec le pilier zéro et / ou le pilier 1.

Comme le montre le Tableau 4.2, un total de 12 pays membres de l'OCI ont adopté plusieurs piliers de systèmes de retraite. Comme mentionné ci-dessus, seuls le Kazakhstan et le Kirghizistan utilisent les trois piliers à la fois (Tableau 4.2).

Table 4.2. Les Pays Membres de l'OCI qui ont adopté multiple piliers de systèmes de pension

No	Pays	Pilier 1	Pilier 0	Pilier 2	Volontaire
1	Albanie	✓	✓		
2	Azerbaïdjan	✓	✓		
3	Brunei Darussalam	✓	✓		
4	Egypte	✓	✓		
5	Kazakhstan	✓	✓	✓	✓
6	Kirghizstan	✓	✓	✓	✓
7	Malaisie	✓	✓		
8	Maldives		✓	✓	
9	Nigeria		dans deux états	✓	
10	Tadjikistan	✓		✓	✓
11	Turkménistan	✓	✓		
12	Ouzbékistan	✓	✓		

Source: Base de données des Pensions de la Banque Mondiale (Annexe, Tableau A.4.2)

Les systèmes de pension peuvent également être classés en différents groupes en fonction du type de mécanisme de gestion et de financement. Généralement, les institutions publiques gèrent les systèmes de retraite. Cependant, à partir de la dernière décennie, la part du marché des fonds de pension privés a augmenté de façon significative. Selon la Banque Mondiale, 82% des fonds de pension à travers le monde sont gérés publiquement et 18% seulement sont gérés en privé.

Selon la classification de la Banque Mondiale, le système de retraite du pilier 1 est un régime obligatoire géré publiquement. Basé sur le mécanisme de financement, les régimes à prestations déterminées (DB) adoptent une formule spéciale, des points différents ou des mécanismes de notation qui permettent de déterminer la pension basée sur l'histoire de l'emploi d'un individu. Les régimes notionnels à cotisations déterminées (NDC) signifient que les prestations dépendent du montant des cotisations versées et des taux d'intérêt notionnel qui correspondent à la croissance moyenne des salaires. A travers des Fonds de Prévoyance / régimes publiquement gérés à cotisations déterminées (PF), les prestations dépendent du montant des cotisations et du rendement des investissements que les individus gagnent.

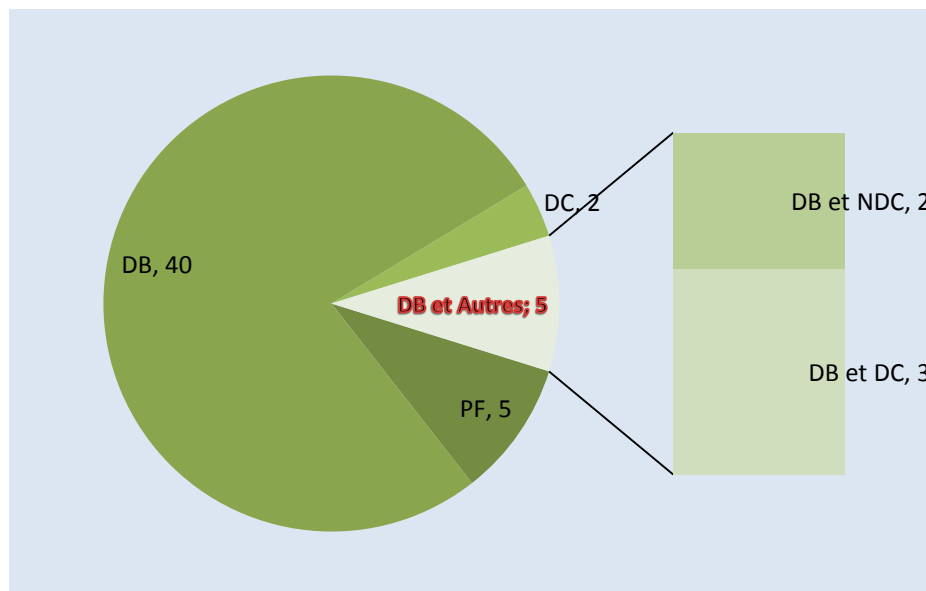
Le pilier 2 fait référence aux régimes obligatoires gérés par le privé qui existent sous deux formes à savoir les prestations déterminées (DB) ou les cotisations déterminées (DC) qui sont entièrement financées.

Comme mentionné ci-dessus, le pilier zéro ne dépend pas des contributions et gains individuels. Ainsi, il n'a pas de mécanisme de financement qui existe dans les autres piliers. Les pensions sont allouées par le biais des estimations sur les revenus et les besoins individuels. Généralement, ces pensions utilisent un taux forfaitaire.

45 pays de l'OCI mettent en place le régime DB. Cinq parmi eux l'utilisent en combinaison avec un régime NDC ou DC (schéma 4.6). Les régimes de retraite DB sont sans capitalisation, ce qui signifie que les pensions sont versées aujourd'hui par les cotisations des travailleurs d'aujourd'hui. Aujourd'hui, 48% du total des pensions à travers le monde ne sont pas capitalisées (Montserrat et al, 2012).

Seuls deux pays de l'OCI mettent en œuvre un régime exclusivement DC et trois en combinaison avec le régime DB (schéma 4.6). Le régime DC peut être entièrement financé signifiant que les pensions sont payées par les cotisations de l'individu à travers l'historique d'emploi. Dans le monde, 27% des régimes de retraite sont entièrement financés. Aussi, le régime DC peut être financé en partie ce qui signifie qu'une partie est payée par le gouvernement et une autre partie est compilée à partir des gains individuels pendant une période active de l'emploi. Dans ce contexte, 25% des régimes de retraite totales dans le monde sont partiellement financés (Montserrat et al, 2012).

Schéma 4.6. Les régimes de retraite dans les Pays Membres de l'OCI, nombre de pays



Source: Base de données des Pensions de la Banque Mondiale (Annexe, Tableau A.4.2)

5 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS POLITIQUES

Ce rapport a examiné l'état des personnes âgées dans les pays membres de l'OCI et a souligné certains problèmes de vieillissement tels que la démographie, le bien-être social et économique ainsi que des établissements pour personnes âgées.

La démographie du vieillissement dans les pays de l'OCI révèle un certain nombre de caractéristiques qui méritent l'attention des autorités concernées par la formulation des politiques sociales, économiques et de santé pour ce groupe de pays. Entre 1990 et 2010, le rythme de vieillissement dans les pays de l'OCI était plus lent que de la moitié de la vitesse de vieillissement observée dans d'autres groupes de pays. Cependant, après 2010, le vieillissement de la population dans les pays de l'OCI a commencé à s'accélérer. D'ici 2030, la part de la population âgée serait estimée à 9,6%. Ce phénomène reflète la baisse de la fécondité au cours des dernières décennies. Aujourd'hui, les personnes âgées dans les pays de l'OCI devaient vivre près d'un an de plus qu'il y a deux décennies. Alors que le taux de dépendance des personnes âgées dans les pays de l'OCI devrait accélérer à partir de 2015, la participation au marché du travail pour les personnes âgées dans les pays de l'OCI tend à la baisse. Par conséquent, des changements dans la structure d'âges de la population seront profonds pour les pays de l'OCI.

Une analyse de la situation socio-économique actuelle des personnes âgées dans les pays de l'OCI souligne un haut degré d'hétérogénéité et de changements rapides et complexes. En comparaison avec les femmes plus âgées, les hommes plus âgés sont plus susceptibles de se marier, mais les femmes ont tendance à vivre plus longtemps et sont souvent veuves. En général, les personnes âgées dans les pays en développement ont tendance à vivre dans des ménages multigénérationnels. En revanche, les résidents âgés dans les pays développés sont plus susceptibles de vivre seuls ou avec un conjoint qu'avec leurs enfants.

Les maladies non transmissibles représentent une plus grande proportion de décès chez les personnes âgées. Les cardiopathies ischémiques, les AVC et les maladies pulmonaires obstructives chroniques sont les causes les plus courantes de déficience chez les personnes âgées de 60 ans ou plus. L'état de santé des personnes âgées dans les pays de l'OCI varient considérablement. L'Indonésie, le Pakistan, le Nigeria, le Bangladesh et la Turquie ont le plus grand nombre de maladie d'Alzheimer et d'autres démences parmi les pays membres de l'OCI.

D'autre part, les stéréotypes de l'âgisme et des niveaux élevés de chômage continuent d'entraver l'accès au marché du travail aux personnes âgées. L'âge légal de la retraite le plus courant dans les pays membres de l'OCI est de 60 ans. Toutefois, dans les pays de l'OCI, moins de la moitié des personnes âgées reçoivent une pension de vieillesse.

Les personnes âgées dans les pays de l'OCI sont encore confrontées à un certain nombre de grands défis socio-économiques. En tant que groupe, les pays de l'OCI ont les plus faibles taux d'alphabétisation. En conséquence, le niveau d'alphabétisation et le niveau de scolarité ont entravé la pleine participation des personnes âgées dans la société. Entre 2007 et 2013, la majorité des pays membres de l'OCI considère la taille croissante des personnes âgées seulement comme une préoccupation mineure ou même pas une préoccupation. Dans ce contexte, en vue d'aborder les questions de vieillissement, seuls 10

pays de l'OCI ont mis en place un dispositif institutionnel au sein d'un Ministère, Département ou Organisme.

Généralement, les systèmes de retraite dans les pays de l'OCI correspondent aux gains obligatoires. Dans ce système, le montant de la pension que les individus reçoivent dépend de leur propre contribution au cours de la période d'emploi. En outre, quelques pays de l'OCI ont élaboré des stratégies pour le transit d'institutions appartenant totalement à l'Etat à des régimes de retraite gérés par le privé.

Le vieillissement de la population pose des défis aux gouvernements et à la société. Par conséquent, il devrait être planifié afin de transformer ces défis en opportunités. Dans ce contexte, les politiques et programmes efficaces doivent tenir compte des réalités budgétaires ainsi que la compréhension de la façon dont la bureaucratie gouvernementale fonctionne effectivement.

En fait, par rapport à d'autres changements majeurs dans la société, le vieillissement de la population est prévisible. Par conséquent, les gouvernements ont l'avantage majeur de savoir ses implications bien à l'avance et de concevoir des plans pour les atténuer. Les politiques et programmes appropriés dans les pays de l'OCI doivent être fondés sur des indices solides concernant la situation démographique, économique et sociale des personnes âgées.

Dans l'ensemble, les questions suivantes, qui ont été mises en évidence dans le rapport, devraient être examinées par les décideurs des pays de l'OCI pour le développement des politiques et des actions spécifiques afin de relever les défis liés aux personnes âgées.

L'accès à l'éducation, l'emploi, les soins de santé et les services sociaux de base permettront aux personnes âgées de vivre décemment. À cet égard, la création de groupes de travail et comités d'universitaires, de décideurs politiques et des bureaucrates chargés de la mise en œuvre des questions de vieillissement jouera un rôle clé. En fait, ces groupes constituent le forum le plus approprié pour l'élaboration de politiques et recommandations.

La sécurité du revenu, des possibilités d'emploi flexibles, l'accès aux soins de santé abordables et de médicaments, le logement et le transport, l'élimination de la discrimination, la violence et les abus ciblant les personnes âgées constituent des défis majeurs qui devraient être abordés par les gouvernements. Par conséquent, la communauté internationale doit déployer plus d'efforts sur le vieillissement dans le domaine du développement. Dans ce contexte, les objectifs explicites de développement liés à la population âgée doivent être considérés. En outre, dans les pays de l'OCI, il est nécessaire d'améliorer la recherche et l'analyse sur le vieillissement basées sur des données de qualité. De plus, les pays de l'OCI ont besoin d'avoir de bons mécanismes de surveillance et d'être flexibles pour adapter les nouvelles réglementations et instruments pour créer des conditions socio-économiques favorables pour les personnes âgées.

Du point de vue des droits humains, les pays de l'OCI sont invités à prendre des mesures législatives, administratives, sociales, éducatives appropriées et autres mesures pour lutter contre la violence et protéger les personnes âgées dans leurs sphères publiques et privées, y compris du comportement abusif de leurs familles, proches et soignants.

Les personnes âgées ont besoin davantage de services de soins de santé à long terme. Par conséquent, les socles nationaux de protection sociale devraient garantir un minimum "d'accès à un ensemble défini de biens et services à l'échelle nationale, constituant des soins de santé essentiels ". Ceci est particulièrement important pour les personnes âgées car il a un rôle dans la protection contre la pauvreté liée à la santé.

Au niveau de la coopération de l'OCI, des efforts devraient être faits pour faciliter l'échange d'expériences et des bonnes pratiques dans le domaine du vieillissement parmi les pays membres. Les possibilités de coopération pour l'apprentissage mutuel et la coopération dans ce domaine en termes d'activités de formation et de recherche devraient être explorées et pleinement utilisées. Dans ce contexte, l'échange de compétences, de connaissances et d'expériences entre les pays membres de l'OCI serait une forme bénéfique de coopération. Par exemple, l'expérience de la Turquie dans l'établissement d'institutions pour personnes âgées pourrait être considérée comme un modèle de réussite afin d'être transférée à d'autres pays membres. En outre, l'organisation de réunions et séminaires de groupes d'experts sur des questions connexes au vieillissement pourrait fournir des occasions d'échange de connaissance et de savoir-faire entre les pays membres.

Le problème de la détérioration des ratios de dépendance des personnes âgées sera profond dans les zones rurales, en particulier dans les zones agricoles les moins productives des pays membres de l'OCI. Par conséquent, les politiques et les projets de développement rural pourraient être considérés comme une contribution importante pour surmonter les défis liés au vieillissement dans les pays membres de l'OCI. Dans ce contexte, les politiques conçues pour améliorer la production et la productivité, stimuler l'investissement et l'introduction de technologies appropriées dans les zones rurales sont recommandées.

Compte tenu du fait que les maladies non transmissibles représentent la composante majeure d'invalidité modérée et sévère chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans les pays de l'OCI, une attention particulière devrait être accordée à la question de l'élaboration de diagnostic, des mesures appropriées de prévention précoce et des services de traitement pour les personnes âgées, y compris ceux qui ont des problèmes de santé mentale.

ANNEXE

ANNEXE I. LA STRUCTURE DU PLAN D'ACTION INTERNATIONAL DE MADRID
SUR LE VIEILLISSEMENT

<u>Le Plan d'Action International de Madrid</u>
<u>Personnes Âgées et Développement</u>
Problème 1: Participation active à la société et au développement (2 objectifs, 13 actions)
Problème 2: Travail et main-d'œuvre vieillissante (1 objectif, 14 actions)
Problème 3: Le développement rural, migration et l'urbanisation (3 objectifs, 20 actions)
Problème 4: L'accès à la connaissance, l'éducation et la formation (2 objectifs, 14 actions)
Problème 5: La solidarité intergénérationnelle (1 objectif, 7 actions)
Problème 6: Éradication de la pauvreté (1 objectif, 8 actions)
Problème 7: La sécurité du revenu, protection sociale / sécurité sociale et prévention de la pauvreté (2 objectifs, 13 actions)
Problème 8: Les situations d'urgence (2 objectifs, 18 actions)
<u>Promotion de la Santé et du Bien-Etre des Personnes Âgées</u>
Problème 1: Promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie (3 objectifs, 27 actions)
Problème 2: Accès universel et équitable aux services de santé (4 objectifs, 22 actions)
Problème 3: Les personnes âgées et le VIH / SIDA (3 objectifs, 9 actions)
Problème 4: La formation des prestataires de soins et les professionnels de la santé (1 objectif, 3 actions)
Problème 5: Besoins en santé mentale des personnes âgées (1 objectif, 10 actions)
Problème 6: Les personnes âgées et handicapées (1 objectif, 10 actions)
<u>Création d'un environnement favorable et porteur.</u>
Problème 1: Logement et cadre de vie (3 objectifs, 17 actions)
Problème 2: Soins et soutien aux soignants (2 objectifs, 14 actions)
Problème 3: La négligence, les abus et la violence (2 objectifs, 12 actions)
Problème 4: Images du vieillissement (1 objectif, 8 actions)

Source: FNUP aperçu des politiques et mesures législatives existantes, données et recherches, et dispositifs institutionnels liés aux personnes âgées-Progrès réalisés depuis Madrid, 2011

ANNEX II TABLEAUX SUPPLÉMENTAIRES

Tableau A.4.1 Politiques nationales sur le vieillissement dans les pays membres de l'OCI adoptées depuis 2002

Pays	Politiques Nationales
Albanie	Le document de politiques intersectorielles sur le vieillissement 2008
Bahreïn	Stratégie nationale et le document des droits des personnes âgées
Bangladesh	Politique nationale sur le vieillissement 2007
Egypte	La stratégie nationale et plan d'action 2007
Jordanie	Stratégie pour la population âgée "active, le vieillissement en bonne santé et soins aux personnes âgées en Jordanie" 2008
Mozambique	Politique nationale sur les personnes âgées 2002, Plan national pour les personnes âgées 2006-2010
Oman	Stratégie nationale et plan d'action 2007-2008
Palestine	Plan stratégique national de soins pour les personnes âgées et le plan de travail du Plan de Madrid
Qatar	Stratégie nationale sur le vieillissement 2007
Arabie Saoudite	Plan stratégique national pour Vieillir en bonne santé 2010-2015
Tunisie	Plan Décennal pour s'intéresser aux personnes âgées 2003
Turquie	Situation des personnes âgées, Plan stratégique national sur le vieillissement 2007
Ouganda	Politique Nationale pour les personnes âgées 2009

Source: FNUP aperçu des politiques et mesures législatives existantes données et recherches dispositifs institutionnels liés aux personnes âgées-Progrès réalisés depuis Madrid, 2011

Tableau A.4.2 Modalité des régimes de retraite dans les pays membres de l'OCI

Pays	Pilier 1	régime	Pilier 0	régime	Pilier 2
Albanie	√	DB	√	T	
Algérie	√	DB			
Azerbaïdjan	√	DB, NDC	√	T	
Bahreïn	√	DB			
Bangladesh			√	T	
Bénin	√	DB			
Brunei Darussalam	√	PF	√	U	
Burkina Faso	√	DB			
Cameroun	√	DB			
Tchad	√	DB			
Cote d'Ivoire	√	DB			
Djibouti	√	DB			
Egypte, Rep.Arabe	√	DB	√	U	
Gabon	√	DB			
Gambie	√	PF			
Guinée	√	DB			
Guyane	√	DB			
Indonésie	√	PF			
Rep.Islamique d'Iran,		DB			
Iraq	√	DB			
Jordanie	√	DB			
Kazakhstan	√	DB	√	U	√
Koweït	√	DB			
Kirghize Rép.	√	DB, NDC	√	B	√
Libye	√	DB			
Malaisie	√	PF	√	T	
Mali	√	DB			
Maldives					√
Mauritanie	√	DB			
Maroc	√	DB			
Niger	√	DB			
Nigeria			√	U dans deux Etats	√
Oman	√	DB			
Pakistan	√	DB			
Arabie Saoudite	√	DB			
Sénégal	√	DB			
Sierra Leone	√	DB			
Soudan	√	DB			
Rép.Arabe Syrienne	√	DB			
Tadjikistan	√	DB			Tadjikistan
Togo	√	DB			
Tunisie	√	DB			
Turquie	√	DB			
Turkménistan	√	DB	√	T	
Ouganda	√	PF			
Emirats Arabes Unis	√	DB			
Ouzbékistan	√	DB	√	T	
Yémen, Rép	√	DB			

Source: Base de données de la banque mondiale sur les pensions

B - Les pensions de Base (Basic) se réfèrent soit aux taux forfaitaire ou dépendent des années de travail.

T- Les programmes ciblés (Targeted) versent des prestations seulement à ceux ayant le plus bas revenu de vieillesse.

U – Universel (Universal): Pension sociale non contributive, non-gagnée lié à toute la population au-dessus d'un certain âge.

DB – Les régimes de prestations déterminées (Defined-benefit) ont une formule directement liée aux revenus individuels.

NDC – Les prestations du régime notionnel à cotisations définies (Notional Defined-Contribution) dépendent du montant des cotisations versées et des intérêts théoriques portés au crédit des comptes individuels.

PF – À travers les Fonds de Prévoyance (Provident Funds)/ Publiquement gérés , les prestations des régimes à cotisations définies dépendent du montant des cotisations et du rendement des investissements que les individus gagnent.

Le Tadjikistan, le Kirghizistan et le Kazakhstan ont aussi des régimes de retraite complémentaires.

RÉFÉRENCES

ILO (2008), Conditions of Work and Employment Program, Geneva.

ILO (2013), Key Indicators of Labour Market (KILM), 8th edition, Geneva.

ILO (2014a), World Social Protection Report 2014/2015, Geneva.

ILO (2014b), Social Protection for Older Persons: Key Policy Trends and Statistics, Geneva.

Institute for Health Metrics and Evaluation (2013), The Global Burden of Disease: Generating Evidence, Guiding Policy, University of Washington, Seattle.

John, K., and N. Chayovan (2008), Population Ageing and the Wellbeing of Older Persons in Thailand, University of Michigan, Ann Arbor.

Montserrat, P.-M., C. Romero, and E. Whitehouse (2012), International Patterns of Pension Provision II: A Worldwide Overview of Facts and Schémas, World Bank.

UN (2002), Political Declaration of the Second World Assembly on Ageing, New York.

UN (2007), Major Developments and Trends in Population Ageing, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, New York.

UN (2011), Current Status of the Social Situation, Wellbeing, Participation in Development and Rights of Older Persons Worldwide, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, New York.

UN (2013a), World Population Prospects: The 2012 Revision, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, New York.

UN (2013b), World Population Ageing 2013, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, New York.

UN (2013c), Neglect, Abuse, and Violence against Older Women, Department of Economic and Social Affairs, Division for Social Policy and Development, New York.

UNFPA (2011), Overview of Available Policies and Legislation, Data and Research, and Institutional Arrangements Relating To Older Persons - Progress Since Madrid, New York.

UNFPA (2012), Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge, New York.

WHO (2008), The Global Burden of Disease: 2004 Update, Geneva.



SESRIC

Kudüs Caddesi No: 9, 06450 ORAN, Ankara, Turquie

Tel: +90-312-468 6172 Fax: +90-312-467 3458

E-mail: oicankara@sesric.org Web: www.sesric.org