

SEMINAIRES du CICRED

**Transition des structures par âge et  
vieillessement en Tunisie**

Ali Ben Brahim

# **Transition des Structures par Age et Vieillessement en Tunisie .**

Ali Ben Brahim, Démographe,

Maître de Recherche à l' O N F P , Tunisie ,

## **Introduction**

Le premier facteur de vieillissement, est en effet la transition démographique : le passage d'un régime démographique à fécondité et mortalité élevées à un autre régime où l'une et l'autre sont basses, entraîne un rétrécissement de la base de la pyramide des âges et un élargissement à son sommet, caractéristique du vieillissement démographique.

Dans le traitement de ce sujet, on se confronte, selon les démographes à deux sortes de vieillissement: Une baisse prolongée de la natalité entraîne, par la diminution du nombre des enfants, un resserrement de la base de la pyramide des âges; c'est ce qu'il est convenu d'appeler le vieillissement par la base. Depuis quelques décennies, le vieillissement par la base s'accompagne d'un vieillissement par le sommet. Aujourd'hui de la progression de la proportion des personnes âgées résulte du recul de la mortalité aux âges adultes ainsi que chez les enfants. Cette baisse de la mortalité générale et infantile en Tunisie est accompagnée d'une baisse importante de la fécondité. Cette dernière a accentué le vieillissement en diminuant les proportions des enfants et favorisant l'augmentation des proportions des personnes âgées de 60 ans et plus.

L'accroissement du nombre et du pourcentage des personnes âgées dans le monde entier a des répercussions nombreuses sur le plan du développement économique et social et sur des ressources humaines voir sur le développement durable d'une façon générale. Mais les problèmes les plus souvent évoqués dans les théories du vieillissement sur les régimes de retraite et sur le coût des services de santé qui enregistrent un accroissement sensible chez les personnes âgées.

C'est dans le contexte de cette charge socio-économique qu'on calcule le rapport de dépendance qui indique un ordre de grandeur de la population non active (jeunes et vieux) par rapport à la population d'âge actif. La population est ainsi segmentée en trois grandes catégories d'âge dont les limites sont censées correspondre aux âges d'entrée et de sortie au monde du travail.

Ce rapport de dépendance a fait l'objet de plusieurs critiques concernant ses composantes. En effet, si on se place dans le contexte des pays en développement, on se rend compte, que nombreux sont les jeunes qui exercent une activité et les vieux qui travaillent aussi longtemps qu'ils sont capables. Pourtant, ils sont comptabilisés comme inactifs. De l'autre côté, une proportion relativement élevée des adultes se trouvent au chômage. Etudier l'évolution du vieillissement en Tunisie depuis l'année des recensements en 1966 à 1999 puis l'étaler l'évolution jusqu'à les années 2030, conduit à prendre en compte l'évolution des facteurs déterminants de la dynamique de la population, à savoir la fécondité et la mortalité .

Le plus souvent, les démographes Tunisiens ont démontré que le vieillissement de la population, c'est à dire l'augmentation de la proportion des personnes âgées et son corollaire la diminution de celle des jeunes, a d'avantage résulté par la baisse de la natalité que du recul de la mortalité .

En effet la population tunisienne connaît des profonds changements structurels à la base et à la sommet de la pyramide des âges. La Tunisie comptait en 1966, 4.6 millions d'habitants, en 1999 selon l'enquête « population et emplois » 9.4 millions d'habitants. La Tunisie a doublé son effectif en un 1/3 du siècle. Entre 1984 et 1994, la population a augmenté de 1.8 millions, soit avec un taux d'accroissement annuel moyen de 2.35%. Par contre, pendant les cinq ans entre 1994 et 1999, elle n'a augmenté que de 0.7 millions avec un taux d'accroissement annuel moyen de 1.12%..

Il devient nécessaire de rappeler que la Tunisie est l'un des rares pays en développement qui ont pris conscience de l'importance de la maîtrise de la fécondité dès les années soixante. Moins d'un demi siècle après, elle se trouve dans la dernière phase de la transition démographique. Si à partir des années soixante la femme tunisienne a baissé sa descendance en passant d'un I.S.F ( Indice Synthétique de Fécondité) de 7,1 enfants par femme en 1966 à de 2,05 enfant par femme en 2001. Cette baisse continuera durant les trois prochaines décennies mais avec un rythme moins rapide, elle ne baissera que de 29%,d'ou l'ISF passera à 1.5 enfant par femme en 2029., selon les projections de l' I N S.

Pour les années à venir selon les différentes projections adoptées par l'Institut National du Statistiques (INS) en fonction de la baisse de la Fécondité ( l' I S F) en Tunisie d'ici à l'horizon 2030, le taux d'accroissement naturel moyen ne dépassera pas 0.50% en l'absence de migration. Selon l'hypothèse central avec une baisse intermédiaire entre la baisse rapide et la baisse lente, en 2029 ce taux d'accroissement naturel ne sera que de 0.28%. Par contre ce taux sera presque nul (0.05%) en 2029 selon le premier scénario avec une baisse accélérée. Selon ce même scénario, la population tunisienne n'augmentera que de 2.31 millions d'habitants en 30 ans. Au XX siècle, les 30 ans étaient suffisantes pour un redoublement, par contre, au XXI ils ne permettent d'augmenté la population que de 24.4%. En 2029 la population tunisienne atteindra 11.76 millions d'habitants. La population des personnes âgées de 60 ans plus doublera durant ces 30 ans, leur proportion passera de 9.0% à 17.7% et sont effectif total serait environ 2 087 100 .

A cet effet ; le vieillissement de la population tunisienne est plus accéléré que celui des pays européens. La transition démographique rapide l'explique en grande partie. Ces conséquences apparaissent de plus en plus, s'accroissent et aggrave quelques secteurs d'activité socio-économiques. L'impact de la transition démographique sur la répartition par âges notamment dans les classes d'âges élevés d'ou on en parle du vieillissement, d'une part et l'impact de ce vieillissement sur la couverture sociale et sanitaire d'autre part seront les deux principales points de notre étude.

## **I Transition démographique et vieillissement :**

Le vieillissement démographique a surtout été perçu comme un phénomène spécifique aux pays industrialisés. Cette réalité ne plus de mise aujourd'hui. Bien qu'encore peuplé d'une population très jeune, le monde en développement voit ses structures d'âge se transformer à une vitesse élevée, ce qui laisse prévoir un rythme de vieillissement qui va être incontestablement plus rapide que celui des pays du Nord. En effet, c'est dans les pays en

développement que les rythmes de croissance de la population âgée sont actuellement les plus élevés.

- En France, il a fallu 115 ans, de 1865 à 1980, pour que la population de personnes âgées double, passant de 7% à 17% de la population totale.
- En Chine, ce phénomène ne devrait prendre que 27 ans, de 2000 à 2027, la proportion de la population des 60 ans et plus passant de 10% à 20%.
- En Tunisie, les proportion actuelle des personnes âgées de 60 ans et plus est de 9%. Le doublement de cette proportion est prévu en 2029. En 30 ans la proportion passera de 9% à 18 %.

Ainsi , le changement de profil de la pyramide des ages qui devient de plus en plus sous forme d'une colonne, devient ainsi une réalité qui se dessine aux horizons de tous les pays, à des distances plus ou moins éloignées. Ce phénomène est donc inscrit dans l'évolution démographique de tous les pays et il ne tardera pas à devenir quasi-universel. En somme, il s'agit d'un phénomène inéluctable.

Un peu partout dans le monde, on assiste aujourd'hui, à des stades plus ou moins avancés, à une profonde mutation des structure par âge dans le sens d'un rétrécissement plus ou moins prononcé des classes de base de la pyramide et à un élargissement des classes qui composent le sommet. Il s'agit là d'une résultante de la transition démographique qui signe le passage d'un régime à fécondité et mortalité élevées à un autre régime où l'une et l'autre deviennent basses. L'âge moyen de la population évolue dans le sens de l'élévation, et c'est ce qu'on appelle le vieillissement démographique. Paradoxalement, c'est dans les pays en développement considérés comme jeunes, que les rythmes de croissance de la population âgée sont actuellement les plus intenses. Loriaux (1999) explique ce phénomène, par la rapidité et l'ampleur de la transition démographique, lesquels facteurs vont se réduire le décalage, pourtant très important existe, encore ,entre les pays développés et les pays en développement.

Cette émergence des populations âgées peut être expliquée par le double effet de deux facteurs principaux qui sont la baisse de la fécondité et le recul de la mortalité. Si le premier agit par le bas, en rétrécissant la base de la pyramide par la diminution du volume des générations jeunes. Le second, lui agit sur le sommet grâce aux gains de longévité qui profitent de plus en plus aux personnes âgées. La progression du vieillissement est ainsi renforcé par la conjugaison de ces deux causes qui agissent actuellement de façon simultanée.

Il est prouvé par tous les démographes que la baisse de la fécondité est à l'origine du vieillissement. Cette baisse est suite à une autre baisse plus précoce, celle de la mortalité. Dans la théorie de la transition démographique, les deux baisse se suivent : on passe d'un régime démographique où la mortalité et la fécondité sont élevées, en suite on marque une première baisse touchant la mortalité suivie de celle de la fécondité. Une fois la baisse de deux facteurs se stabilise, la population concernée est en dernière phase de transition démographique, ce le cas de la Tunisie.

Ainsi, l'amélioration des conditions socio-économiques et le progrès de la médecine et de l'infrastructure sanitaire réalisés dans le pays ont permis une croissance modérée de la population caractérisée par une mortalité en baisse et une fécondité en baisse .

En Tunisie, le vieillissement global est un fait qui a commencé à se manifester dans les années 80. On peut le "détecter" dans les résultats du recensement de 1984 par les faibles changements du profil de la pyramide des âges comparé à celui de 1966 . Les changements commençaient à marquer sensiblement la pyramide de 1994 et celle de 1999 (enquête Population- Emploi ). Ces changements ressortent aisément des superpositions des pyramides de 1966, de 1984, de 1994 puis celui de 1999. ( voir Annexes )

## **1) La Baisse de la mortalité :**

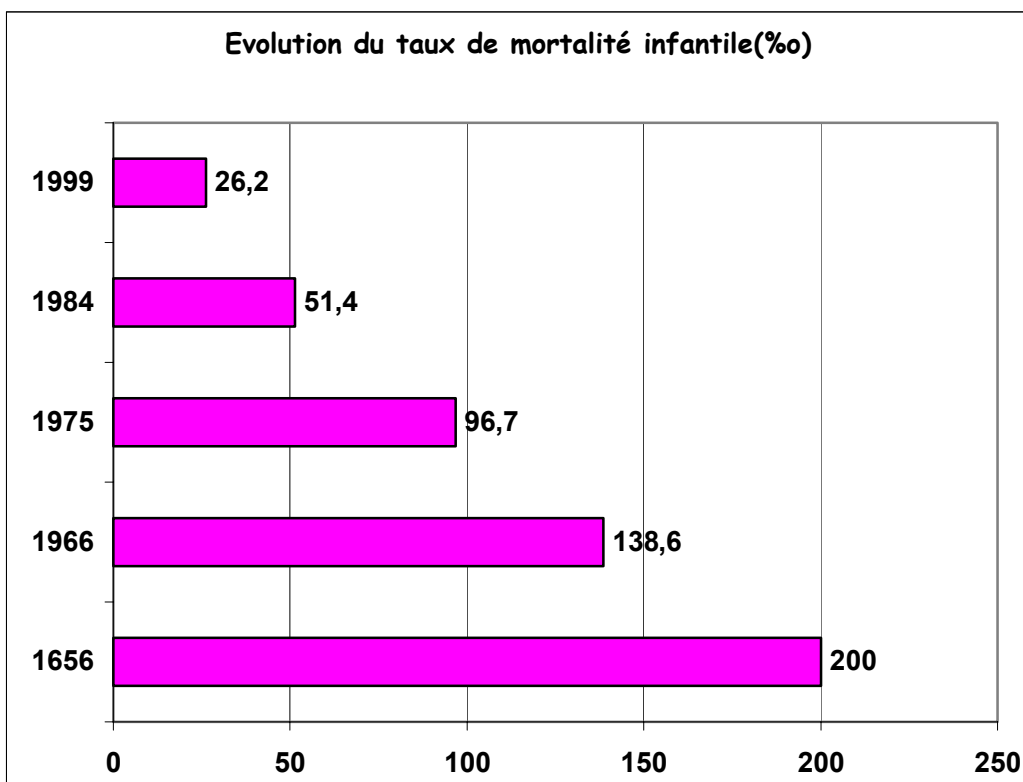
**1--1 : La baisse de la mortalité générale :** Le recul considérable de la mortalité obtenu en Tunisie, à l'instar de ce qui s'est passé dans nombre de pays en développement, résulte non seulement des moyens mis en œuvre au niveau de la politique de santé mais aussi, de manière beaucoup plus globale, de l'évolution de la société tunisienne à de multiples niveaux, tant sont fortes en ce domaine les synergies entre les différents aspects du développement.

La baisse très rapide de la mortalité générale et infantile grâce au développement du système de santé publique et de l'infrastructure sanitaire le développement économique et la mutation sociale et culturelle qu'a connu le pays durant les trente années écoulées expliquent en grande partie cette mutation épidémiologique. Le taux de mortalité générale, estimé à 24‰ en 1950 , à 15‰ en 1966 ce situe actuellement au niveau de 5.6‰ bien au dessous de niveau de certains pays développés.

Il est important à signaler que la baisse de la fécondité, la modernisation des comportements démographiques passe d'abord par la baisse de la mortalité et que la continuation de cette baisse, notamment celle des enfants, est une condition fondamentale du succès de la transition démographique.

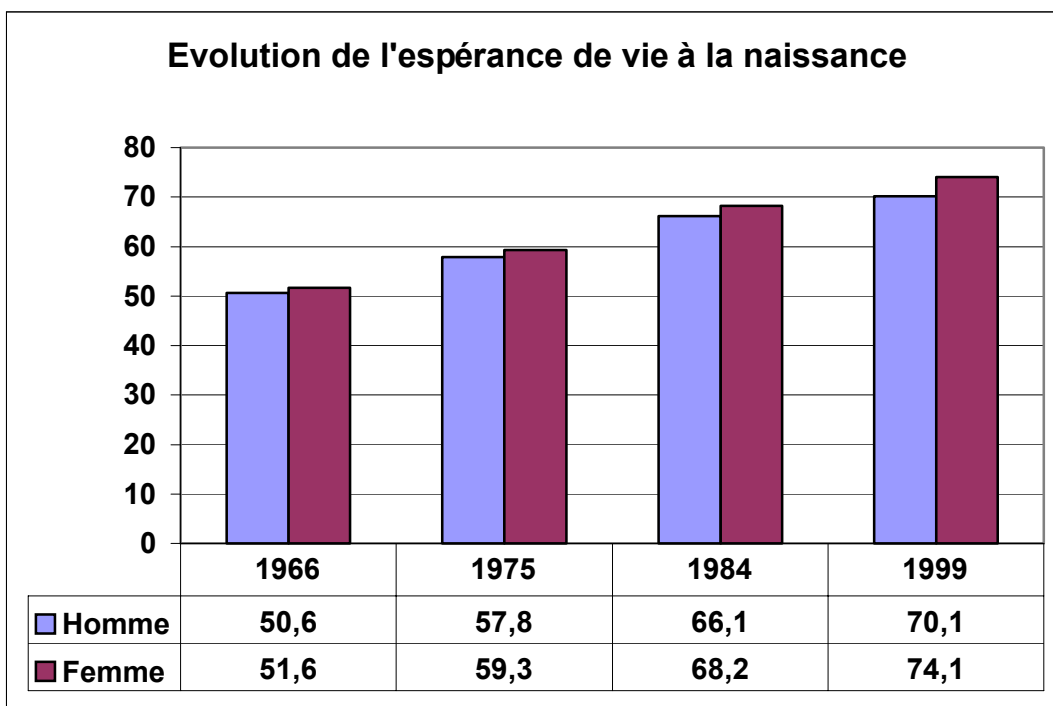
### **1-2 : la baisse de la mortalité infantile :**

Les taux de mortalités infantiles passent de 200 ‰ en 1956 à 22,8 ‰ en 2001. La baisse de la mortalité générale est inévitablement liée à la réduction de la mortalité infantile indépendamment des effets de la structure de la population. Contrairement aux taux bruts de mortalité générale, la mortalité infantile est considérée comme un bon indicateur des conditions sanitaires et médicales. A cet égard, elle est liée à de nombreuses variables socio-économiques interdépendantes et elle donne généralement une bonne idée du degré de développement d'un pays.



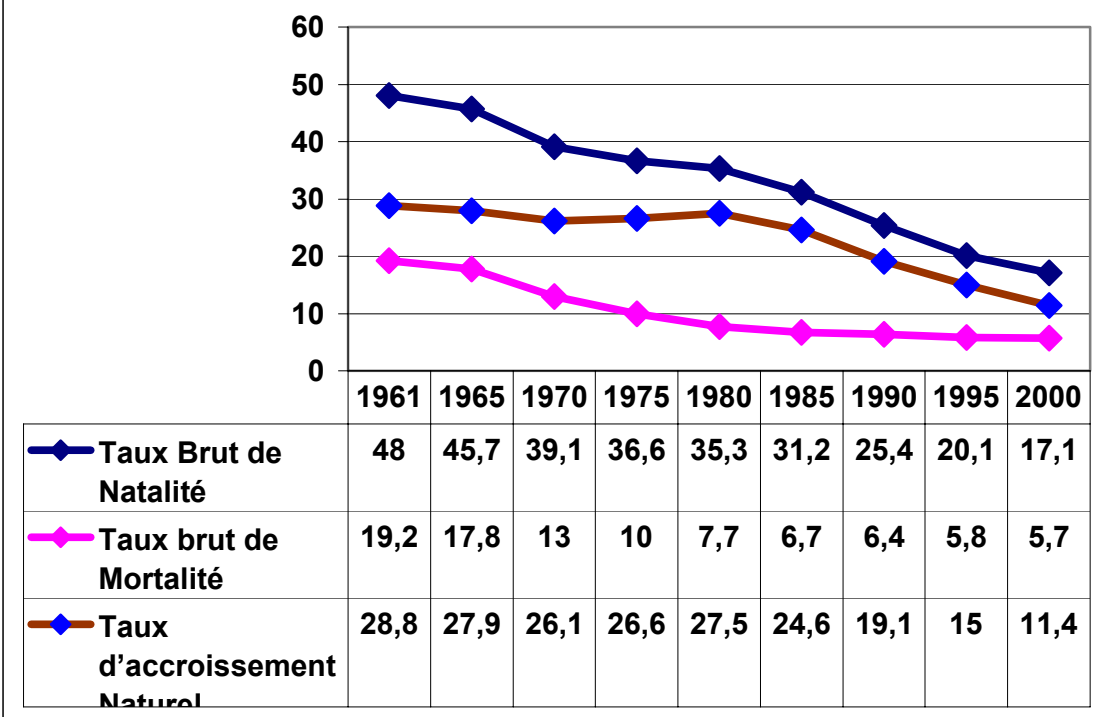
### 1-3 : L'allongement de l'espérance de vie :

L'espérance de vie à la naissance qui est le nombre moyen d'année à vivre un individu une année quelconque qui serait soumise jusqu'à sa disparition complète aux même risque de décès par âge que ceux qu'expriment les taux par âge observé à un moment donné. En Tunisie mesurée ainsi par l'espérance de vie à la naissance, il est clair que la mortalité a considérablement régressé puisque l'espérance de vie est passée de 51 ans en 1966, de 58 en 1975 et dépasse actuellement les 73 ans.



On observe également que la population féminine a bénéficié des progrès sanitaires autant que les hommes . En 1999 leur durée moyenne de vie est supérieure de près de 4 ans à celle des hommes alors que les deux sexes avait presque la même espérance de vie trente ans plus tôt. Notons que les gains d'espérance de vie liés au recul de la mortalité maternelle ne sont pas négligeables. Les progrès en espérance de vie ainsi réalisés par la Tunisie sont, en grande partie due à la chute vertigineuse de la mortalité infantile. Dans ce domaine toujours selon J.Vallin « la Tunisie a complètement décroché de son ancien statut de pays sous - développé. Elle devance très largement, non seulement les pays les moins développés mais aussi le niveau moyen du groupe des pays intermédiaires auquel elle est censée appartenir pour se rapprocher très significativement des pays développés » (voir Population et développement, ouvrage collectif, FNUAP, 2001). Ainsi, la maîtrise de la fécondité et de la croissance démographique sont remarquables en Tunisie. La baisse du taux de fécondité a engendré une baisse importante de la natalité et de l'ISF d'où une baisse régulière de taux d'accroissement de la population durant la période 1966-2001 passant de 3 % à 1,14% en 2001 .

### Evolution des taux de natalité, de la mortalité et de l'accroissement naturel ( ‰)



Supérieur à 7 enfants par femme en 1966, l'indice synthétique de fécondité (ISF) est aujourd'hui inférieur à 2,05 enfants par femme trente cinq ans plus tard, situant la Tunisie dans les pays à transition démographique rapide. Dans cette partie nous décrivons l'évolution de ce phénomène sous ses aspects purement démographiques. Nous verrons dans un premier temps l'évolution de ce phénomène puis nous analysons les variables déterminantes.

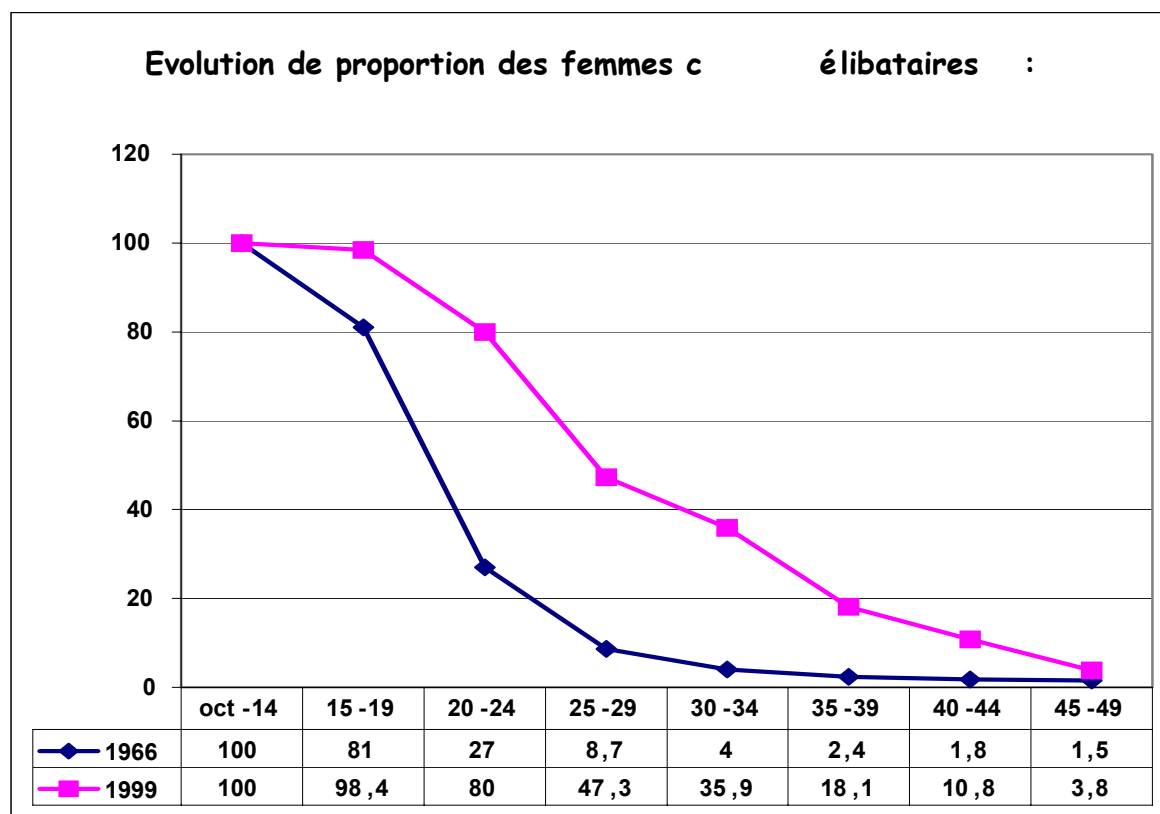
### 1-3) L'évolution de la nuptialité :

De tous les changements vécus par la société tunisienne, l'évolution du calendrier de l'entrée en union est certainement l'un des plus spectaculaires. C'est l'un des signes les plus évidents de la transition matrimoniale qu'a connue la société tunisienne au cours des 40 dernières années. Pour les hommes comme pour les femmes, l'âge moyen au premier mariage n'a cessé d'augmenter. D'après le recensement de 1966, l'âge moyen au premier mariage des femmes était de 19,5 ans et celui des hommes de 26,3 ans, avec un écart de 6,8 ans entre les sexes. Trente trois ans après, en 2001 l'âge moyen au premier mariage des femmes était estimé à 26,6 ans et celui des hommes de 32,3 ans et l'écart d'âge entre les sexes devient 5,7 ans.

En Tunisie comme dans tous les pays arabes, la fécondité est étroitement liée au mariage. Les variations de fécondité générale y sont donc dépendantes à l'âge d'entrée effective de la vie féconde des jeunes filles. Or cet âge n'a cessé de reculer depuis une trentaine d'années. L'évolution de l'âge au premier mariage a joué un rôle fondamental dans la maîtrise de la fécondité. Le tableau suivant illustre l'évolution de la proportion des célibataires selon l'âge entre 1966 et 1999. Chose nouvelle le célibat définitif pour les



hommes et pour les femmes âgés de 50 ans et plus deviendrait relativement important durant les années à venir.



### Les facteurs explicatifs de l'évolution de la nuptialité;

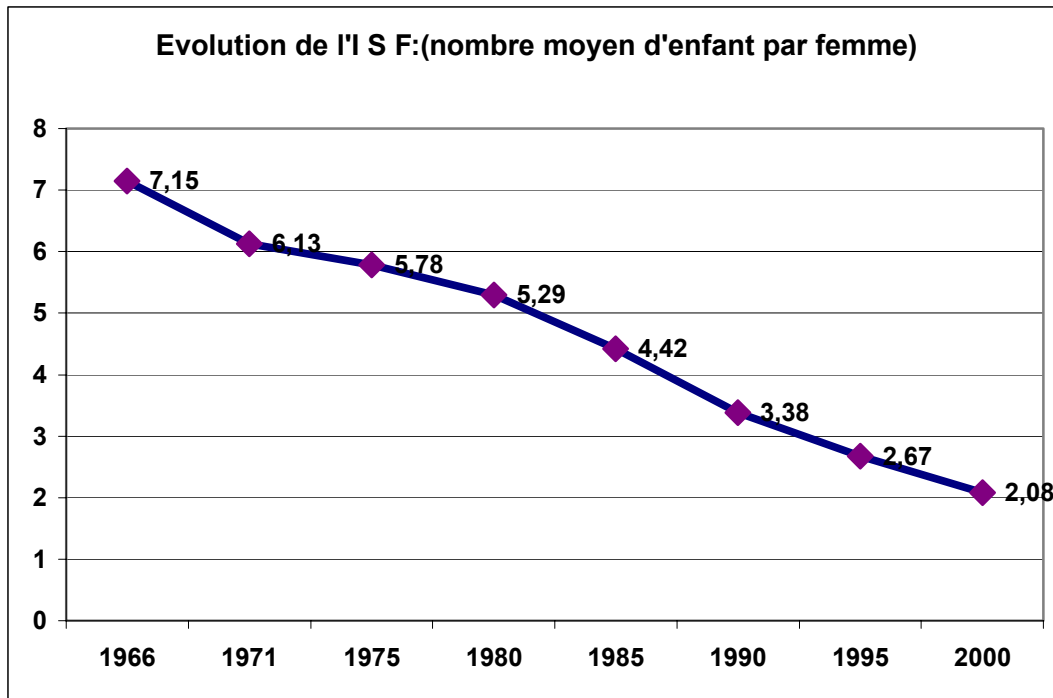
Les causes du recul de l'âge au premier mariage sont multiples mais participent toutes plus ou moins aux mouvements d'émancipation des individus et du développement économique qui a marqué ces 40 dernières années en Tunisie. Il y a déjà les mesures législatives ( Le Code du Statut Personnel promulgué en 1956 et constamment amélioré depuis ). Il y'a eu surtout le plus grand effort de scolarisation , notamment des filles , conduisant ensuite à leur insertion dans le marché du travail. L'émigration vers les villes et à l'étranger a pu aussi contribué à cette évolution du calendrier de la nuptialité en provoquant des déséquilibres d'effectifs de candidats au mariage.

La hausse du célibat à tous les âges et notamment aux âges adultes a une double dimension sociale traduite d'abord par la chaîne scolarisation – éducation – formation et emploi qui en est à l'origine mais n'est pas la seule cause de sa tendance accusée depuis quelques années . Le chômage des jeunes, du moins pour une certaine durée, est également un parmi les facteurs qui ajournent l'âge au premier mariage notamment en milieu rural.

### 1-4) La baisse de la fécondité :

Jusqu'au début des années 1960, la Tunisie comme l'ensemble des pays arabes présente une fécondité très élevée qualifiée de <<naturelle>>, associées à une pratique du mariage précoce et les taux de natalité étaient de l'ordre de 50‰. En Tunisie ce taux a fortement baissé durant la période 1966 –1999 passant de 45‰ à 16.9‰.

L'indice synthétique de fécondité était de l'ordre de 7 enfants par femmes, après 35 ans de baisse continue, la fécondité des femmes tunisiennes vient d'atteindre juste le seuil de 2,05 enfant par femme, tout juste ce qu'il faut pour qu'une mère soit, à la génération suivante, remplacée par une fille et une seule. Si le rythme de la baisse observée ces dernières années est maintenu on ne compterait plus actuellement que 1,9 enfants par femme. D'ores et déjà, certains gouvernorats du pays sont nettement en dessous de 2 enfants par femme



Enfin rien n'indique que l'ISF en restera là ; tout porte à croire qu'à l'instar des pays européens, il descendra nettement en dessous du seuil de remplacement des générations. Sa chute sous le seuil de remplacement est d'autant plus probable que la baisse de la fécondité s'est accélérée au cours de la dernière décennie.. D'ailleurs celle-ci a été beaucoup plus rapide que dans les pays développés. En France par exemple, la fécondité a mis près de 200 ans pour tomber d'un peu moins de 6 enfants par femmes au milieu du 18<sup>ème</sup> siècle à près de 2 enfants dans les années trente. Et la Tunisie n'a mis que 25 ans pour parcourir le même chemin que la France a mis en deux siècles

Finalement, si la baisse de la fécondité s'explique par l'élévation de l'âge au premier mariage des femmes et par l'usage de la contraception de plus en plus importante dans les mariages ( Plus de 65 % des femmes mariées utilisent, ce ne sont que des moyens. Les causes profondes de ces changements de comportement aussi bien en milieu rural qu'urbain résident dans l'évolution de la société dans tous les domaines socio-économiques et culturelles y compris la baisse de la mortalité.

## **L'accroissement naturel et son évolution :**

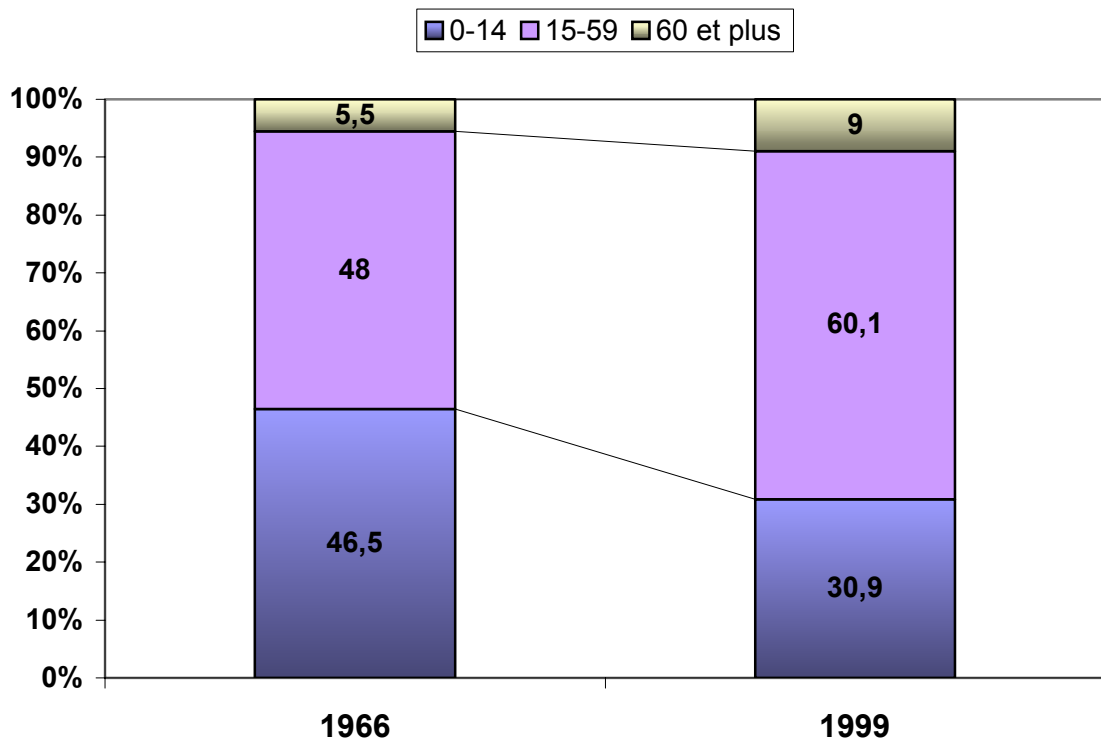
Chaque année, l'accroissement de la population dépend de trois facteurs : son accroissement fécond ( traduit par sa loi de fécondité ), son état sanitaire ( traduit par sa loi de mortalité ) et sa répartition par âge ( illustrée par la pyramide des âges ) . En l'absence des migrations, sous l'influence de l'évolution de la fécondité et de la mortalité que la structure par âge se transforme. L'amélioration générale des conditions socio-économiques et le progrès de la médecine et de l'infrastructure sanitaire du pays ont permis une croissance relative de la population caractérisée par une mortalité en baisse et une fécondité en baisse et un solde migratoire considéré par l' I N S comme négligeable .

Entre les recensements de 1966 et 1999, soit presque trente ans ,la population tunisienne a quasiment doublé puisqu'elle est passée de 4.5 millions à 9.5 millions d'habitants .Le taux de croissance annuel moyen enregistré entre chaque période inter censitaire commence à décroître. Il était de 2.88% en 1961, puis et suite à l'accélération de cette baisse il n'est que de 1.14% en 2000.

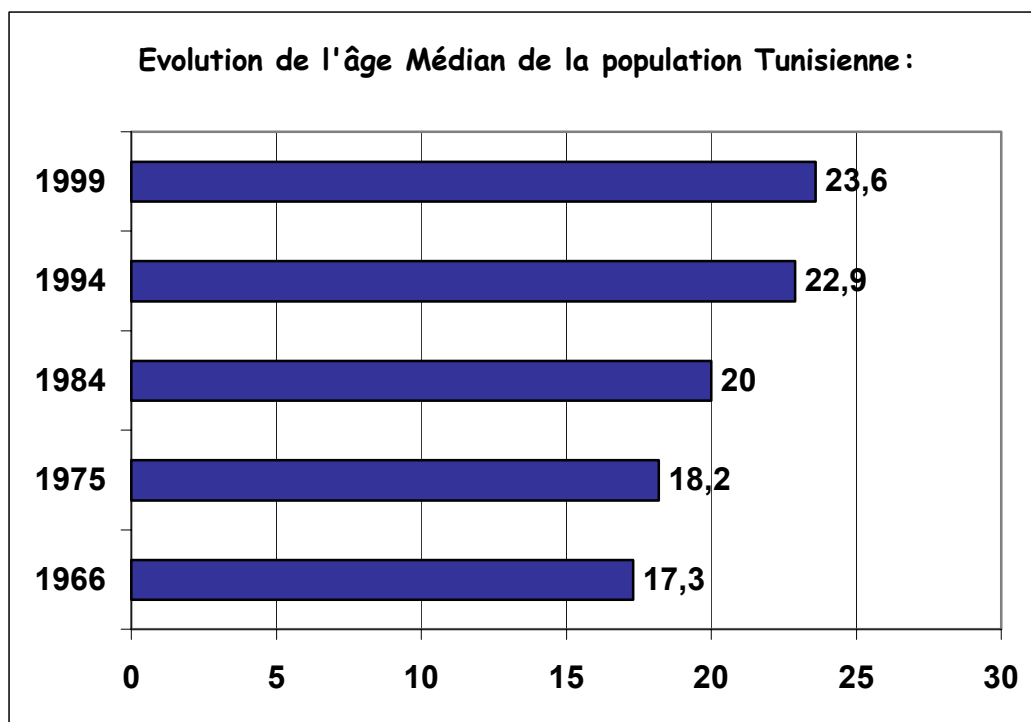
## **II Evolution de la structure par âges :**

L'évolution de la répartition par tranches d'âges au cours des trente dernières années et la pyramide des âges de 1999 illustrent le phénomène d'inertie démographique. La pyramide actuelle est encore large à sa base malgré le rétrécissement observé pour la tranche d'âge des 0-9 ans. La part des personnes âgées de moins de 15 ans dans la population totale est tombée de 46 % au recensement de 1966 à 34 % à celui de 1994 et à 31 % en 1999 . Et ce n'est qu'un début , car la baisse la plus importante se limite actuellement aux jeunes enfants âgés de moins de 10 ans ou leur part a été divisée par deux . Ce mouvement va vite s'étendre aux autres tranches d'âges durant les années à venir. Quant aux effectifs des personnes âgées restent relativement faibles, car se sont des générations beaucoup moins nombreuses, et jadis frappées par une très forte mortalité infantile et juvénile.

## Evolution de la structure par âge(%)



Sous l'impulsion de la baisse de la mortalité et de la fécondité, l'âge moyen est passé de 23.7 ans en 1966 à 28.2 ans en 1999 et l'âge médian de 17.3 ans à 23.6 ans. Ainsi la population tunisienne est encore relativement jeune. Cependant la tranche d'âge des personnes en âge d'activité est aujourd'hui la plus importante.



### **l'équilibre du marché du travail :**

Le problème du chômage et de l'emploi préoccupe autant le pouvoir public et le citoyen. Il semble que les afflux exceptionnels durant les dernières décennies sont, en grande partie à l'origine.

Conformément aux schémas successifs expliquant les variations des parts de la population des groupes d'âges stratégiques, la demande d'emploi (demandeur de travail) ne cessera pas d'exercer sa pression numérique jusqu'à 2005, car elle concerne les générations plus fournies des 18-27 ans nés durant les années 1975-1990 qui correspondent précisément aux naissances annuelles maximum : de 256400 à 231 800 alors que le nombre annuel des naissances couramment observés était autour de 207 000 . les effectifs de demandeurs d'emploi se trouvent de ce fait augmentés d'une dizaine de milliers durant près de 20 ans, soit de 200 000 jeunes.

Il faut attendre 2010-2015 pour avoir arriver au seuil de l'emploi les maigres générations nées depuis 1990-1994 et qui ne feront que se réduire jusqu'à leur stabilisation prévu en 2000-2005 avec 150 000 à 140 000 et même 130 000.

**Demandes d'emploi selon les différents plans de développement économiques et sociaux en Tunisie ( en Milliers ) :**

	Demande additionnelles	Créations d'emplois	Taux de couverture
6 <sup>ème</sup> plan : 1982-1986	324	200	61.7%
7 <sup>ème</sup> plan : 1987-1991	300	204	68.0%
8 <sup>ème</sup> plan : 1982-1996	313	280	89.4%
9 <sup>ème</sup> plan : 1997-2001	350	322	92.0%
10 <sup>ème</sup> plan : 2002-2006	400	380	95.0%

Source : 10<sup>ème</sup> plan économique et sociale ; M développement économique

**L'évolution des demandes additionnelles d'emploi :**

En 2000, la population active âgée entre 18 et 59 ans comptait 2,91 millions. En 2019 elle sera de l'ordre de 4,13 millions, soit une augmentation d'environ 42%. En 2000, on a enregistré 78,6 milles demandes additionnelles d'emploi, en 2019 elles ne seront que de l'ordre de 30,2 milles demandes, soit une baisse de 62%. Cette baisse s'accroît dans la décennie 2010-2019. Le nombre des demandes additionnelles connaîtra une stagnation jusqu'au 2007 dans une moyenne de 81.3 milles demandes par ans en plus, mais à partir de 2008 la baisse sera progressive. Elles resteront supérieures à 50 milles demandes jusqu'à 2014 mais durant les dernières cinq ans elles chuteront pour prévoir 30 milles demandes seulement.

**Evolution des demandes additionnelles d'emploi en**

**Tunisie des personnes âgées entre 18 et 59 ans :**

	1999	2004	2009	2014	2019
Actifs en milliers	2831.1	3235.9	3631.1	3939.2	4133.9
Demandes additionnelles en milliers		81.3	73.0	53.1	30.2

Source : INS

### III Evolution de la population tunisienne à l'horizon 2030 :

D'après les projections de l'Institut National de Statistique (INS 1999), la structure par âge de la population tunisienne restera marquée par une réduction plus ou moins nette du poids des jeunes de moins de 15 ans et un accroissement de la population des 60 ans et plus qui verrait son poids doubler entre 1999 et 2030. L'accroissement de la population porterait essentiellement sur la population active qui accuserait une augmentation totale de 70% au cours de la même période de projection.

On assistera ainsi, à une baisse de plus en plus importante du nombre d'enfants d'âge préscolaire et scolaire et une augmentation du poids des adultes. L'élévation de l'âge médian de la population qui augmente de 50% au cours de projection passant de 22.4 ans au début de la période à 34.5 ans à la fin de la période atteste que la Tunisie est bel et bien engagée sur le chemin du vieillissement.

#### 3-1 ) Evolution future de la population totale :

**3-1-1 : Evolution par tranche d'âges :** « En passant en trente ans de 7 enfants par femme à 2 , la Tunisie a changé de planète . Et il semble que ce changement est irréversible », selon l'expression de Mr. J. Valin En effet cette nouvelle planète offre au départ bien des avantages . La baisse de la fécondité entraîne une réduction de la base de la pyramide , allégeant d'autant la charge démographique qui pèse sur la population active , et les projections de population montrent à l'évidence que le phénomène va s' accentuer dans les prochaines décennies.

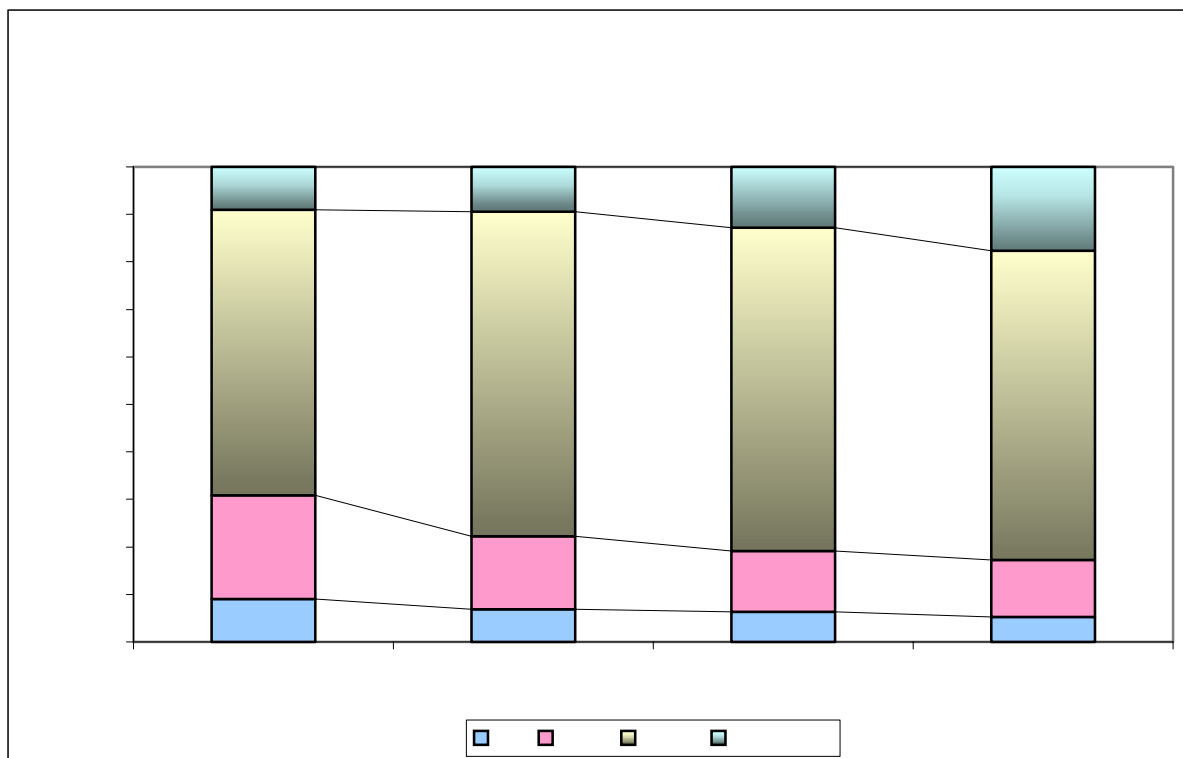
la baisse de la fécondité conjuguée avec le progrès de l'espérance de vie fera augmenter la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus de près de 100 %'par rapport à l'année 1999.

#### Evolution de la population par tranche d'âge

selon l'hypothèse de la baisse modérée de la fécondité (%)

Age	1999	2004	2009	2014	2019	2024	2029
<b>0 – 4</b>	9.0	7.5	6.9	6.7	6.4	6.0	5.3
<b>5 -14</b>	21.9	18.5	15.3	13.5	12.8	12.5	12.0
<b>15 - 59</b>	60.1	64.9	68.3	69.0	68.0	66.4	64.9
<b>+ 60</b>	9.0	9.2	9.5	10.8	12.8	15.1	17.7
<b>Total</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Source : INS

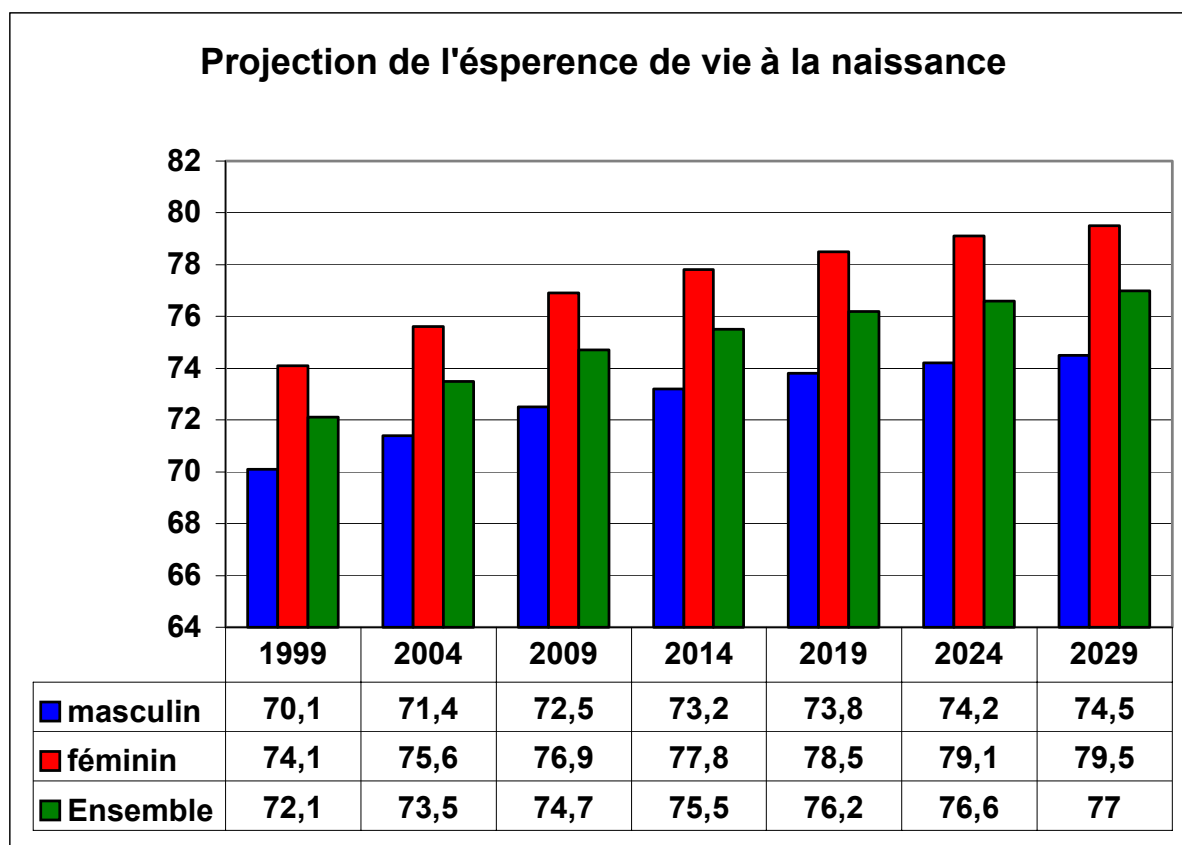


En Tunisie le recul des proportions des jeunes est déjà important et la proportion des personnes âgées reste encore beaucoup plus faible qu'en Europe où la baisse de la fécondité est très ancienne. Jusqu'à présent le vieillissement par la base de la pyramide des âges peut être considéré comme un facteur très favorable puisqu'il gonfle l'effectif des personnes en âge d'activité. Cette évolution favorable va se prolonger jusqu'à l'an 2029 ou selon les dernières projections de l'INS, la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus serait de l'ordre de 18%. Comme disait J. Vallin dans son livre sur « ( la population mondiale » « Arrivée à ce stade, le vieillissement est source de multiples inquiétudes concernant le devenir économique et social. Actuellement posé aux pays industriels, ce problème le sera aussi à terme aux pays en développement et avec d'autant plus de brutalité que la chute de la fécondité. »

### **3-1-2 : L'allongement de durée moyenne de vie :**

La deuxième hypothèse concerne l'évolution de l'espérance de vie à la naissance. Son évolution depuis les années 1960 se caractérise par une hausse de 0.9 an par an entre 1966 et 1984. Mais entre 1984 et 1994 la hausse n'est plus que de 0.4 an par an puis de 0.2 an entre 1994 et 1999. L'hypothèse principale consiste à atteindre 77 ans comme une durée moyenne à vivre par le tunisien d'ici à 2029, soit une augmentation annuelle moyenne de 0.16 an. L'espérance de vie des hommes atteindra 74,5 ans et celui des femmes 79.5 ans.





### III- Le vieillissement et le défi du développement durable :

Les défis du vieillissement dans les pays pauvres ne sont pas les mêmes que ceux des pays développés. Un des facteurs qui nécessite de prendre des mesures est la part essentielle de la population mondiale vit dans ces pays. Selon les Nations Unies, le nombre des personnes âgées de plus de 60 ans devrait doubler d'ici 2025 en Afrique, Asie et en Amérique latine. Si le vieillissement est surtout dû à un gain d'espérance de vie dans les pays du Nord, il est davantage lié à la chute de la mortalité infantile dans les pays du Sud.

Dans les pays du Sud, les personnes âgées sont dans l'obligation de contribuer au développement économique, ce qui implique des efforts importants en matière d'éducation et de santé, mais aussi de préparer les structures de ces pays au vieillissement de leur population. A cet égard, les pays développés ont au moins l'avantage d'avoir effectué leur décollage économique avant. La situation est d'autant plus préoccupante que le phénomène de vieillissement sera beaucoup plus rapide dans les pays du Sud.

Les populations de ces pays sont actuellement marquées par une forte proportions de jeunes. Les moins de dix-huit ans représentent, par exemple, la moitié de la population de l'Afrique Subsaharienne. Or la baisse de la mortalité maternelle et infantile, ainsi que l'accès à la planification familiale entraînent des changements radicaux. Ainsi de nombreux pays méditerranéens sont passés, en moins de vingt ans, d'une moyenne de sept enfants par femme à une moyenne de trois enfants par femme. Alors que, traditionnellement, les plus jeunes prenaient soin de personnes âgées, cette situation risque de devenir de plus en plus difficile à tenir. Moins nombreux et vivant davantage dans les villes, les enfants risquent de ne pas

pouvoir non plus compter sur les institutions pour débloquer des crédits nécessaires à la prise en charge élémentaire de leurs parents.

On estime que sur une période de 35 ans seulement, les pays en développement devraient connaître une augmentation de 200 à 300% de leurs populations âgées.

Pour autant, l'organisation internationale refuse d'être complètement pessimiste, en misant sur l'expérience et les compétences comme autant de facteurs de développement : « On devrait avoir aux avancés technologiques et aux nouveaux modes d'organisations de la société pour renforcer la participation des personnes âgées au travail pour procéder à des changements socio-économiques en zones rurales ».

Les analystes des Nations Unies insistent ainsi sur l'opportunité liée à la diminution du nombre des jeunes et à l'arrivée d'une importante classe active : « Pendant une brève période, les dépenses globales devraient baisser par rapport à la production globale. Ce sursis économique offre de nouvelles options. Les pays en développement devraient profiter de cette période pour investir dans le développement économique, la formation et l'éducation ».

Ainsi, maintenir les personnes âgées en bonne santé, leur dispenser des informations, notamment en matière de santé, leur apporter soutien et ressources, contribueraient à faire d'eux de véritables acteurs du développement de leurs pays.

## **conclusion**

La politique tunisienne en matière de population et de promotion sociale a tenu, d'une manière continue et conformément aux recommandations des conférences mondiales sur la population, à concilier entre les impératifs d'un développement social durable plaçant l'homme au cœur de ses choix stratégiques.

Toutefois, et comme la Tunisie est entrée dans le dernier stade de la transition démographique, la prédominance de la population en âge d'activité commence à s'amoinrir avec l'apparition des premiers indices de vieillissement et le recul de la part de la tranche d'âge 0-14 ans qui est passée de 44% en 1975 à 40% en 1984 et à 31% en 1999. Cette transition démographique est accompagnée d'une transition épidémiologique impliquant une élévation du coût de la santé qui est induite, par l'expansion de l'urbanisation et les exigences croissantes de la population en matière de qualité de soins. Les dépenses de santé représentent actuellement environ 6% du PIB et l'accès aux soins est quasi-généralisé surtout avec le développement de la couverture sociale et son extension au plus grand nombre des actifs occupés.

Ces défis sont d'autant plus difficiles qu'ils interviennent dans un contexte caractérisé par la mondialisation de l'économie et par l'adhésion de la Tunisie à l'Organisation Mondiale du Commerce et la signature d'un accord de partenariat et de libre échange avec l'Union Européenne avec tout ce qu'il implique de tels engagements en matière notamment de mise à niveau, d'efficacité, de rentabilité de compétitivité économique.

Depuis son indépendance, la Tunisie a fait des grands efforts dans le domaine de la santé, tant au niveau des infrastructures que de la formation des personnels médicaux et paramédicaux. Elle a aussi développé des campagnes d'éducation sanitaire et de prévention et largement rééquilibré la distribution des services de santé à travers l'ensemble du territoire.

Il apparaît cependant très clairement que ces efforts à eux seuls n'auront pas suffi à produire les résultats spectaculaires obtenus dans le domaine de la santé et de la mortalité. Ceux-ci sont en effet tout autant redevable des progrès réalisés dans bien d'autres du développement économique et sociale. L'amélioration du niveau de vie et des conditions d'habitat, le développement de l'instruction et notamment celle des femmes qui commande largement à la baisse de la mortalité des enfants, mais aussi la maîtrise de la fécondité et l'évolution de l'âge au mariage, elles-mêmes liées à l'amélioration du statut de la femme, l'un des plus remarquables atouts de la modernisation de la société tunisienne. Ainsi le recul de l'âge au premier mariage et l'évolution du célibat à tous les ages ne semblent pas constituer des phénomènes passagers car leurs causes depuis les années 80 demeurent et semblent se renforcer dans l'avenir

La politique tunisienne de population se distingue par sa globalité et son intégration dans le processus général de développement. C'est une politique dynamique et multidimensionnelle et évolutive visant l'équilibre entre croissance démographique et croissance économique pour assurer le bien-être de la population. Elle tire son originalité de la manière dont elle a été appliquée et les résultats enregistrés sont exemplaires.

En définitive la baisse de la fécondité est le fait d'une entrée en union de plus en plus tardive et d'une pratique contraceptive de plus en plus importante ou le taux de prévalence contraceptive atteint aujourd'hui 65 % parmi les femmes mariées en âge de reproduction Par ailleurs si le programme tunisien a réussi, c'est d'abord et avant tout parce qu'il s'est inscrit dans un contexte général de transformation de la société : amélioration du statut de la femme, élévation du niveau d'instruction, aménagement du territoire, développement rural, etc.. En effet, le recul considérable de la mortalité générale et infantile et l'allongement de la durée moyenne de vie notamment pour les femmes obtenu en Tunisie à l'instar de ce qui s'est passée dans nombres de pays en développement résulte non seulement des moyens mis en œuvre au niveau de la politique de santé mais aussi de manière beaucoup plus globale de l'évolution de la société tunisienne dans tous les domaines : économique, social et culturel

Ainsi la Tunisie se classe parmi les pays dont la transition démographique est bien avancée. Les nouvelles structures familiales, le statut de la femme, la politique démographique et la politique de développement ont joué et jouent encore un rôle central dans la transition démographique et matrimoniale « En passant en trente ans de 7,1 enfants par femme à 2,09, la Tunisie a changé de planète . Et ce changement est irréversible. Cette nouvelle planète offre au départ bien des avantages . La baisse de fécondité entraîne une réduction de la base de la pyramide des ages, allégeant d'autant la charge démographique qui pèse sur la population active C'est ce que l'on peut appeler l'âge d'or démographique . Un âge d'or dans les deux sens de l'expression : « d'or », car il est le plus favorable que l'on puisse imaginer sur le plans démo-économique, mais il ne s'agit que d'un stade purement transitoire ».

En conclusion, la Tunisie, qui a toujours adopté une politique de développement où l'économique et le social vont de pair, a pu réaliser des progrès important dans tous les domaines comme indiqués précédemment. Il n'en demeure pas moins que les défis à relever durant les années à venir restent importants notamment en matière d'emploi et de couverture sociale et sanitaires etc..

Ali Ben Brahim, Démographe,

## **Bibliographie**

### Publication de l' O N F P

- -Enquête Démographique et de Santé ( E D S), Tunis, 1988.
- Enquête Tunisienne sur la Santé de la Mère et de l'Enfant PAPCHILD, Tunis, 1994-
- La Fécondité en Tunisie : Situation Actuelle et Perspectives : Actes du Colloque National Organisé en Avril à Tunis 1985.
- Les Déterminants de la Fécondité en Tunisie, Tunis 1990.
- La politique de population et de Planning Familial : Eléments pour la stratégie des Années 90 , Tunis 1990.
- -Planification Familiale et Développement Economique et Social en Tunisie,, 1987..
- La population de la Tunisie : Réalités et Perspectives , Tunis 1992.
- Impact du Programme National de Planning Familial sur les Secteurs Sociaux, Tunis, 1997.
- Enquête Nationale Médico-Sociale sur l'Etat de Santé et les Conditions de Vie des Personnes Agées de 65 ans et plus Vivant à Domicile. : Rapport de fin d'étude Décembre 1996. S.Hajem
- BEN BRAHIM Ali La Ménopause en Tunisie : Vision Démographique. ONFP Centre International de Formation et de Recherche. Tunis 2002.

### Publications de l'Institut National de la Statistique ( I N S ) :

- -Recensements Généraux de la Population et de l'Habitat des Années :1966, 1975, 1984 et 1994.
- -Enquêtes Nationales : Population et Emploi et Les Enquêtes de consommations et des Budgets des ménages Réalisées par l' I N S ..
- -Les Annuaire Statistiques de la Tunisie
- -Les Projections Démographiques et Les projections de la population active entre
  
- Publications du C R E D I F :
- -Femmes de Tunisie : Situation et Perspectives, Tunis 1994.
- -Femmes Rurales de Tunisie, Tunis 1996

### Publications de l' I N E D et du C E P E D :

- -La Revue « POPULATION »
- -La revue Population et Société
- -Dossier du CEPED : La baisse de la Fécondité en Tunisie , Paris 1997.

### **Autres publications**

- Population et développement en Tunisie , La métamorphose : Ouvrage Collectif sous la Direction de J. Vallin et T Locoh, Août 2001
- Ministère du Développement Economique : Rapport final du 27 avril 2001.
- Programme des Nation Unies pour le développement : Rapport National sur le Développement Humain en Tunisie 1999.

- Ministère des Affaires Sociales :Rapport de Synthèse sur la Réforme de l'Assurance Maladie. Novembre 2001.
- Ministère de la Santé Publique, Troisième évaluation de la mise en œuvre de la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000, rapport de la Tunisie 1997.
- NASRAOUI Mustapha "La vieillesse dans la société tunisienne" : Edition l'Harmattan, Paris, 2003.
- NASRAOUI Mustapha "La représentation de la pauvreté dans la société tunisienne", Paris, l'Harmattan,1996.
- Institut National de la Santé Publique 1996 : Enquête nationale médico-sociale sur l'état de santé et les conditions de vie des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile" document ronéotypé Tunis.
- Rapport National sur le Développement Humain , République Tunisienne & PNUD ? Juillet 1999, 97 pages.
- Didgen A 2001 : les perspectives démographiques de la Tunisie document renéotypé présenté au symposium : La Tunisie d'un siècle à l'autre, Janvier 2001 Tunis Académie Tunisienne des Sciences des Lettres et des Arts (Beit al-Hikma).
- Jacque Valin : "La population mondiale" édition La Découverte 1995.
- Louise Lassonde : " Les défis de la Démographie" édition La Découverte Paris 1996.
- Jean-claude GRIMAL et Guy HERZLICH : " La population du monde" édition Le Monde Paris 1995.
- Lois HENRY "Démographie, analyse et modèles" INED Paris 1984.
- PRESSAT Roland "L'analyse démographique" PUF Paris 1983.
- TAPINOS George "Eléments de démographie" Armand Colin Paris 1983.
- SAUVY Alfred "Théorie générale de la population : vol I, Economie et croissance, PUF Paris 1963, et vol II, La Vie des populations PUF Paris 1966.
- CHESNAIS Jean-Claude "La transition démographique, étapes, formes et implication économiques. Institut d'études politiques Paris 1984
- Gérard CALOT, Jean-Paul SAEDON "Les facteurs du vieillissement démographique" Population, INED 1999, 509-552