

LES ESSENTIELS DE L'OCDE

SOUS LA DIRECTION DE PATRICK LOVE

# DÉBATTRE DES ENJEUX : LE VIEILLISSEMENT



Les essentiels de l'OCDE

# Le vieillissement

Débattre des enjeux

Sous la direction de Patrick Love

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les interprétations exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

**Merci de citer cet ouvrage comme suit :**

Love, P.(ed.) (2018), *Débattre des enjeux : le vieillissement*, OECD Publishing, Paris.  
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264289697-fr>

ISBN 978-92-64-6428994-9 (imprimé)

ISBN 978-92-64-28969-7 (PDF)

Série : Les essentiels de l'OCDE

ISSN 1993-6761 (imprimé)

ISSN 1993-677X (en ligne)

Les corrigenda des publications de l'OCDE sont disponibles sur :  
[www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm](http://www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm).

© OECD 2018

---

La copie, le téléchargement ou l'impression du contenu OCDE pour une utilisation personnelle sont autorisés. Il est possible d'inclure des extraits de publications, de bases de données et de produits multimédia de l'OCDE dans des documents, présentations, blogs, sites internet et matériel pédagogique, sous réserve de faire mention de la source et du copyright. Toute demande en vue d'un usage public ou commercial ou concernant les droits de traduction devra être adressée à [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Toute demande d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales devra être soumise au Copyright Clearance Center (CCC), [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com), ou au Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC), [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).

---

## Les essentiels de l'OCDE : débattre des enjeux

La série d'ouvrages *Les essentiels de l'OCDE* est facile à lire : à partir des analyses et des chiffres de l'OCDE, elle présente quelques-uns des problèmes sociaux et économiques les plus critiques de notre temps. Elle s'adresse à la fois aux non-spécialistes, aux élèves du deuxième cycle du secondaire et aux étudiants du premier cycle de l'enseignement supérieur. Le vocabulaire est à la portée de tous, il évite les termes techniques et illustre les théories par des exemples tirés de la vraie vie.

La série *Les essentiels de l'OCDE : débattre des enjeux* rassemble une sélection d'articles tirés du blog *OECD Insights* (<http://oecdinsights.org>) ayant traité de grands enjeux économiques et sociaux. Les spécialistes de l'OCDE et d'ailleurs y présentent des chiffres, des analyses et leurs points de vue personnels concernant les incidences de ces questions sur nos sociétés et sur l'élaboration des politiques.

Ce recueil de billets de blog sur le vieillissement fait suite à un débat organisé dans le cadre de la Fabrique-à-idées intitulée « Une nouvelle ère (A New Age) » ([www.oecd.org/fr/forum/apropos/fabrique-a-idees.htm](http://www.oecd.org/fr/forum/apropos/fabrique-a-idees.htm)) du Forum de l'OCDE 2014. Ce débat portait sur les conséquences du vieillissement sur les retraites et les soins de santé, mais également ses implications en matière de migrations, d'équilibre entre vie familiale et vie professionnelle et de nouveaux débouchés commerciaux visant à répondre aux besoins des personnes âgées.

Vous pouvez prendre part au débat en nous envoyant vos commentaires sur les articles parus sur le blog *OECD Insights*.



# Table des matières

<b>Introduction</b> .....	7
<b>Le vieillissement en chiffres</b> .....	15
<b>La nouvelle démographie des décès</b> .....	17
<i>par Dr George W. Leeson</i>	
<b>Les conséquences du vieillissement de la population sur l'avenir du développement</b> .....	23
<i>par Ken Bluestone</i>	
<b>Les villes et le vieillissement de la population</b> .....	27
<i>par Patrick Love</i>	
<b>Les systèmes de santé ne sont pas encore prêts pour une population vieillissante</b> .....	33
<i>par Francesca Colombo</i>	
<b>Quand vous serez bien vieille, au soir, à la chandelle...</b> .....	39
<i>par Patrick Love</i>	
<b>S'appuyer sur les mégadonnées pour lutter contre la démence</b> .....	43
<i>par Elettra Ronchi</i>	
<b>Plus intelligents, plus respectueux de l'environnement, en meilleure santé et plus productifs : les nouveaux seniors</b> .....	49
<i>par Tobias Vogt et Fanny Kluge</i>	
<b>Travailler plus longtemps pour une économie saine et un foyer heureux</b> .....	55
<i>par Patrick Love</i>	
<b>Le vieillissement et les pensions</b> .....	61
<i>par Pablo Antolín-Nicolás</i>	
<b>Comment les marchés financiers peuvent-ils être utilisés au service des régimes de retraite dans l'Union européenne ?</b> .....	67
<i>par Markus Schuller</i>	

<b>Aucun senior laissé pour compte ?</b> .....	73
<i>par Monika Queisser</i>	
<b>À quoi ressemble la vie des seniors ?</b> .....	77
<i>par Justin Dupre-Harbord</i>	



# Introduction

## Nos sociétés vieillissent

Au Japon, la galerie marchande Aeon Mall de la ville de Funabashi propose presque tout ce qu'on peut attendre d'un tel lieu : alimentation, vêtements, produits électroniques et bien d'autres. Mais elle offre aussi quelques services inattendus : panneaux à gros caractères, cliniques proposant un dépistage du diabète, 5 % de remise le jour du versement de la retraite, escaliers mécaniques lents, livraison le jour même de lunettes à verres progressifs.

Si vous ne l'avez pas encore deviné, il s'agit d'un centre commercial ciblé... sur les personnes âgées. Pourquoi ? « Il s'agit de la génération de retraités les plus riches, les plus actifs, les plus en forme et à l'espérance de vie la plus longue que le monde ait connu » explique Jerry Black, de Aeon, au *Financial Times*.

## Bienvenue dans votre futur...

À travers le monde, les sociétés vieillissent : moins de jeunes et davantage de seniors. Les chiffres sont saisissants : au Japon en 1963, seule 1 personne sur 16 avait 65 ans ou plus ; un demi-siècle plus tard, en 2013, cette proportion était passée à 1 sur 4. Sur la même période, la population âgée a doublé en Italie, passant de moins de 1 sur 10 personnes à plus de 1 sur 5. Ces pays ne sont pas des cas isolés : aujourd'hui, plus de 900 millions de personnes dans le monde ont plus de 60 ans. D'ici 2050, ce nombre devrait passer à 2.4 milliards.

Si le vieillissement de nos sociétés est un processus lent et graduel qui passe globalement inaperçu, il ne faut pas s'y tromper : nous en ressentirons tous les effets.

Cette édition de *Les essentiels de l'OCDE : débattre des enjeux* examine l'incidence de cette évolution démographique majeure sur quasiment tous les aspects de notre vie : le travail, la santé, les pensions et les finances personnelles, la croissance économique ou les transports, et ce tant dans les pays riches que dans les pays en développement.

## Nous avons moins d'enfants...

Deux principaux facteurs expliquent le vieillissement de nos sociétés : le nombre de naissances diminue, tandis que nous vivons plus longtemps.

Les taux de natalité chutent dans la plupart des régions du monde depuis ces dernières années, y compris dans les pays de l'OCDE. En 1970 dans la zone OCDE, une femme avait en moyenne 2.7 enfants au cours de sa vie, contre 1.7 environ aujourd'hui. Ce chiffre est important car il indique que dans tous les pays de l'OCDE sauf un (Israël), le taux de natalité est tombé sous le seuil de renouvellement des générations de 2.1 enfants, qui est nécessaire pour maintenir une taille de population stable (en dehors de tout impact des migrations).

Le taux de natalité baisse pour différentes raisons : l'âge du mariage recule, les femmes attendent d'être plus âgées pour être mères, et les familles choisissent d'avoir moins d'enfants. Tous ces éléments reflètent des tendances sociales plus générales, notamment le fait que les femmes des pays développés ont maintenant un niveau d'instruction égal (voire parfois supérieur) à celui des hommes et qu'elles progressent rapidement sur le marché du travail. D'autres facteurs peuvent également jouer un rôle, comme l'accès à des services de garde des enfants, les possibilités d'accéder à des emplois bien rémunérés, et le fait que les familles puissent ou non trouver un logement abordable.

La chute du taux de natalité n'est pas uniquement une caractéristique du mode de vie des pays riches : elle touche aussi de nombreux pays en développement. En Inde en 1970, une femme avait en moyenne 5.5 enfants ; en 2012, ce chiffre était tombé à 2.5.

Si les raisons de ce phénomène sont similaires à celles observées dans les pays développés, d'autres facteurs entrent également en jeu. Citons notamment le recul de l'agriculture de subsistance, où les chances de survie d'une famille peuvent dépendre du nombre de bras disponibles pour travailler dans les champs. Certains universitaires soulignent aussi l'importance de la télévision : ils pensent que les feuilletons à succès peuvent contribuer à populariser l'image « moderne » de la famille, dans laquelle la femme travaille et est davantage impliquée dans la prise de décisions.

## ... et nous vivons plus longtemps

La deuxième raison essentielle du vieillissement de nos sociétés est simplement que nous sommes plus nombreux à vivre plus longtemps.

Au Japon, l'espérance de vie moyenne à la naissance dépasse actuellement 83 ans, et même 86 ans pour les femmes (qui vivent en moyenne plus longtemps que les hommes). Le Japon détient le record du monde de la longévité, mais n'a rien d'exceptionnel : l'espérance de vie dépasse actuellement 80 ans dans plus de la moitié des pays de l'OCDE. L'amélioration enregistrée depuis une cinquantaine d'années est spectaculaire. En 1960, l'espérance de vie moyenne au Japon dépassait tout juste 68 ans.

Si l'on remonte plus loin, la hausse de l'espérance de vie est encore plus spectaculaire. En France par exemple, on estime qu'un enfant né au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle ne pouvait espérer atteindre que l'âge de 25 ans. Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, une femme peut espérer vivre jusqu'à plus de 80 ans. Il est toutefois aisé de mal interpréter ces chiffres. Même au XVIII<sup>e</sup> siècle, de nombreuses personnes vivaient jusqu'à plus de 60 ou 70 ans. L'espérance de vie moyenne était très basse du fait que de nombreux enfants mouraient à la naissance ou avant leur cinquième anniversaire.

En fait, une grande partie de la hausse importante de l'espérance de vie au début et au milieu du XX<sup>e</sup> siècle dans les pays riches tient au fait que de plus en plus d'enfants atteignent l'âge

adulte. Mais cela n'a pas été, et n'est toujours pas, le seul facteur d'augmentation de la longévité. D'importants progrès dans les domaines de la nutrition, de l'accès à l'eau potable et des soins médicaux, comme la vaccination massive, expliquent que de nombreuses personnes peuvent aujourd'hui espérer vivre jusqu'à 90 ans, voire plus.

## Le vieillissement pourrait nous imposer de travailler plus longtemps...

L'augmentation de la longévité a de nombreuses conséquences. Au niveau personnel, elle offre la perspective de poursuivre plusieurs carrières avant de jouir d'une longue retraite en ayant le temps de voyager et la possibilité de se consacrer à ses centres d'intérêts et de passer plus de temps avec ses petits-enfants.

Elle profite aussi aux sociétés : davantage de personnes âgées exercent en effet des activités bénévoles et peuvent être d'une grande aide pour leur famille en constituant une source de conseils avisés, de stabilité - et de garde d'enfants gratuite. Elles contribuent aussi à l'économie, à la fois en tant que travailleurs et comme consommateurs : d'après une estimation, les plus de 50 ans représentent plus de 60 % des dépenses de consommation aux États-Unis.

Mais elle comporte aussi des inconvénients. Même si davantage de personnes âgées conservent une activité professionnelle après 65 ans, les prochaines décennies vont être marquées par une évolution notable des « taux de dépendance », c'est-à-dire de l'équilibre entre la population d'âge actif et la population qui n'est pas en âge de travailler (soit les jeunes et, de plus en plus, les retraités). Ainsi en Espagne en 2010, on dénombrait environ deux travailleurs pour chaque personne dépendante ; d'ici 2050, l'OCDE prévoit que le rapport passera à un pour un. La tendance devrait être comparable dans tous les pays de l'OCDE et dans de nombreux pays émergents.

Cette évolution a des implications pour le financement des pensions et nos finances personnelles. Elle risque aussi de créer des tensions intergénérationnelles, qui se ressentiront à la fois au niveau familial (qui s'occupera de grand-mère ?) et à l'échelle des sociétés : si une main-d'œuvre de plus en plus restreinte doit prendre en charge une population âgée croissante, restera-t-il assez à investir dans la jeune génération ?

Pour faire face à cette situation, de nombreux pays reportent l'âge de la retraite. Certains disposent d'une marge de manœuvre et encouragent les gens à travailler plus longtemps. Par exemple, entre l'âge de 25 et 54 ans, la proportion de la population qui travaille est quasiment la même au Japon et en France, soit environ 8 personnes sur 10. Mais après 55 ans, un écart important apparaît : au Japon, un peu moins de 7 personnes sur 10 travaillent encore, tandis qu'en France la proportion est inférieure à 5 sur 10.

## **... et peut-être augmenter les dépenses de santé.**

Même s'ils se plaignent de douleurs et de maux occasionnels, dans les pays de l'OCDE, environ 2 seniors sur 5 (âgés de 65 ans et plus) déclarent être en bonne santé, chiffre qui atteint le niveau impressionnant de 4 sur 5 en Nouvelle-Zélande. Néanmoins, il est indéniable qu'en vieillissant, les problèmes de santé augmentent. Selon des données concernant l'Europe, même si les femmes de 65 ans peuvent espérer vivre encore une vingtaine d'années, seulement la moitié de cette période sera vécue en bonne santé.

D'ici dix ans, les conséquences du vieillissement de la population seront, au moins en partie, visibles par le biais d'une hausse des coûts de santé. Les dépenses de santé sont déjà importantes dans les pays de l'OCDE : elles représentent au moins 8 % du PIB dans la plupart des pays, voire près du double aux États-Unis. Ces dépenses augmentent régulièrement depuis ces dernières décennies et sont appelées à croître encore.

Bien entendu, le vieillissement n'est qu'un des moteurs de la hausse des frais de santé. Les nouvelles technologies médicales coûteuses et la progression de maladies liées au mode de vie telles que le diabète joueront aussi un rôle. Néanmoins, le vieillissement et les pathologies qui lui sont liées, comme la maladie d'Alzheimer, viendront certainement alourdir le poids du financement de la santé et de la prise en charge de la dépendance. Les défis à relever ne sont pas que financiers : les systèmes de santé doivent être repensés afin de mieux répondre aux besoins d'une population vieillissante et être davantage axés sur le traitement des maladies chroniques plutôt que sur les urgences médicales.

Mais les dépenses de santé auront également un effet positif très puissant. Grâce aux nouvelles formes de traitement, de plus en plus de personnes âgées continueront de mener une vie active au-delà de 70 ans. Grâce aux innovations dans d'autres domaines, notamment les transports, le vieillissement de la population ne sera pas seulement un problème mais aussi une opportunité.

## Liens utiles

Cohen, N. (2014), « The Silver Economy: Healthier and wealthier », *The Financial Times*, [www.ft.com/cms/s/2/08bff556-52c7-11e4-a236-00144feab7de.html#slide0](http://www.ft.com/cms/s/2/08bff556-52c7-11e4-a236-00144feab7de.html#slide0).

Economist, The (2009), « Falling fertility: Astonishing falls in the fertility rate are bringing with them big benefits », *The Economist*, [www.economist.com/node/14744915](http://www.economist.com/node/14744915).

INED (2006), « Espérance de vie », graphique du mois, *Institut national d'études démographiques*, No. 5, <http://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/mortalite-cause-deces/esperance-vie>.

Japan Times, The (2012), « Aeon opens mall geared toward seniors », *The Japan Times*, <http://www.japantimes.co.jp/news/2012/04/26/business/aeon-opens-mall-geared-toward-seniors>.

Jensen, R. et E. Oster (2009), « The power of TV: Cable television and women's status in India », *The Quarterly Journal of Economics*, Vol. 124, No. 3, President and Fellows of Harvard College et Massachusetts Institute of Technology, pp. 1057-1094.

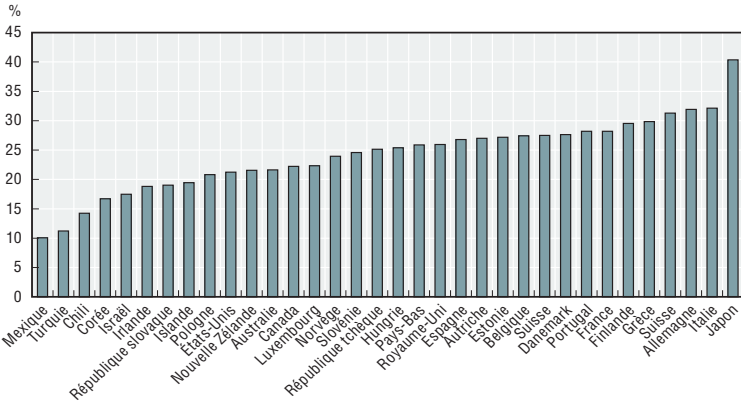
- Lucas, L. (2012), « Retailers target grey spending power », *The Financial Times*, 14 août.
- OCDE (2014), « Fécondité », *Panorama des statistiques de l'OCDE 2014 : Économie, environnement et société*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-fr>.
- OCDE (2014), « (In)Égaux face à l'âge ? », Forum de l'OCDE 2014, Paris, <http://www.oecd.org/fr/forum>.
- OCDE (2014), *Panorama des statistiques de l'OCDE 2014 : Économie, environnement et société*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2014-fr>.
- OCDE (2013), « Population dépendante », *Panorama des statistiques de l'OCDE 2013 : Économie, environnement et société*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2013-fr>.
- OCDE (2013), *Panorama de la santé 2013 : Les indicateurs de l'OCDE*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr).
- OCDE (2013), « What Future for Health Spending ? », *OECD Economics Department Policy Notes*, No. 19, Éditions OCDE, Paris, [www.oecd.org/eco/growth/aaaaaawhatfuture.pdf](http://www.oecd.org/eco/growth/aaaaaawhatfuture.pdf).
- OCDE (2006), *Vivre et travailler plus longtemps*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264035898-fr>.
- Voir aussi : travaux de l'OCDE consacrés à la population âgée, <http://data.oecd.org>.





# Le vieillissement en chiffres

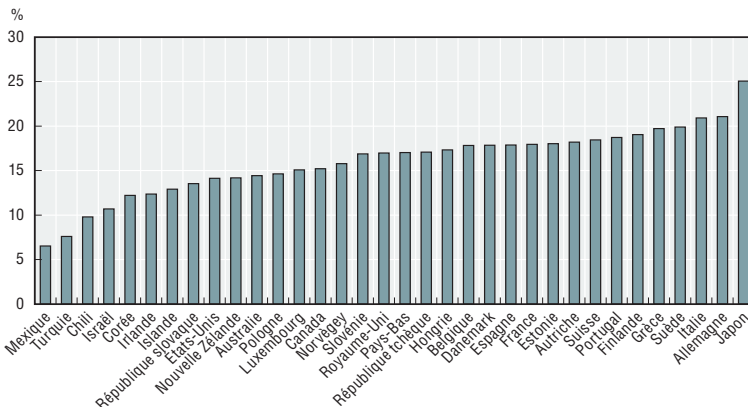
**Taux de dépendance économique des personnes âgées, 2013**  
Population de 65 ans et plus en % de la population d'âge actif



Source : OECD (2014), Labour Force Statistics: Summary tables, *OECD Employment and Labour Market Statistics* (database), <http://dx.doi.org/10.1787/data-00286-en>.

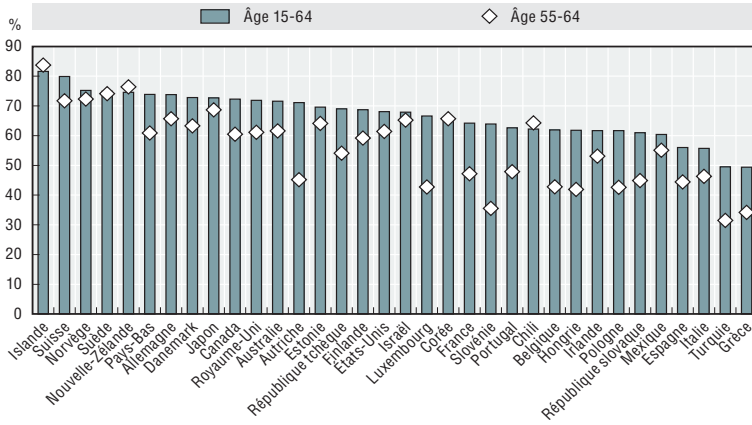
## La population senior, 2013

Population de 65 ans et plus en % de la population totale



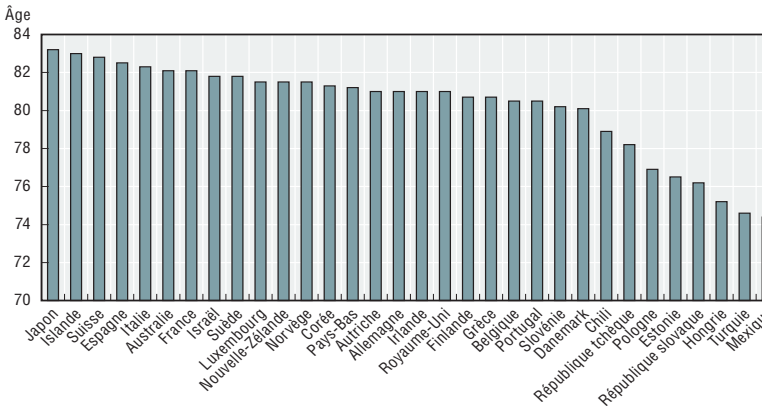
Source : OECD (2014), Labour Force Statistics: Summary tables, *OECD Employment and Labour Market Statistics* (database), <http://dx.doi.org/10.1787/data-00286-en>.

### Taux d'emploi des seniors et des jeunes actifs



Source : OECD (2015), Labour market statistics, *Main Economic Indicators* (database), <http://dx.doi.org/10.1787/data-00046-en>.

### Espérance de vie à la naissance, 2012



Source : OECD (2015), Life expectancy at birth (indicator), <http://dx.doi.org/10.1787/27e0fc9d-en>.

# **La nouvelle démographie des décès**

*par*

Dr George W. Leeson,  
Oxford Institute of Population Ageing (OIPA)

**E**n Europe, le vieillissement de la population se poursuit, entraînant dans son sillage un nombre croissant de centenaires et de super-centenaires et une nouvelle démographie des décès. Au milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, les populations européennes étaient jeunes et mouraient tôt, avec un taux de mortalité infantile élevé. Plus de la moitié des presque 370 000 décès enregistrés en Angleterre et au Pays de Galles en 1850 concernaient des personnes de moins de 60 ans. Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, ces mêmes populations sont devenues âgées et vivent longtemps, et près de 90 % des décès en Angleterre et au Pays de Galles concernent maintenant des personnes âgées de plus de 60 ans.

Bien entendu, le nombre absolu des décès n'est pas utile en tant que mesure démographique, mais nous avons retenu ici la mortalité en valeur absolue simple afin de mettre en évidence l'évolution de la composition de la démographie des décès, qui sous-tend l'amélioration de la survie ayant contribué au vieillissement de la population. En valeur absolue, le nombre annuel de décès en Angleterre et au Pays de Galles est passé d'environ 350 000 à 600 000 entre la moitié et la fin du XIX<sup>e</sup> siècle. Le pic a été atteint en 1918 avec un peu plus de 610 000 décès, après quoi le nombre de décès en valeur absolue a chuté pour s'établir à 440 000 environ.

Un élément-clé de l'évolution spectaculaire de la structure et de la démographie des décès a été la baisse de la mortalité infantile en Angleterre et au Pays de Galles tout au long du XX<sup>e</sup> siècle. À l'orée du XX<sup>e</sup> siècle, le taux de mortalité infantile s'élevait à 154 décès avant 1 an pour 1 000 naissances vivantes. Ce taux a été divisé par deux environ tous les 25 ans, sauf entre 1975 et 1990, où il n'a fallu que 15 ans pour diviser le taux par deux, avant de revenir à une durée de 25 ans, pour atteindre en 2011 4.4 décès avant 1 an pour 1 000 naissances vivantes.

La baisse de la mortalité chez les personnes très âgées a également été frappante. En cent soixante-dix ans, l'espérance de vie en fin de vie a augmenté de plus de 7 ans pour les hommes et de près de 9 ans pour les femmes, un progrès d'autant plus remarquable que l'on pensait que la mortalité à un âge avancé ne pouvait évoluer.

Le vieillissement de la population va souvent de pair avec une augmentation du nombre et de la proportion de personnes âgées fragiles et dépendantes, qui constituent une charge de plus en plus lourde pour la société et les familles. À eux seuls, les chiffres nous montrent que les sociétés n'ont d'autre choix que de s'adapter à l'évolution démographique. L'une des conséquences de cette évolution est la nouvelle démographie des décès. La mortalité à un âge avancé est retardée et bien qu'il reste difficile de prédire l'avenir, de plus en plus d'éléments laissent penser que la longévité continuera de progresser à travers le monde pendant encore quelque temps. Au début du siècle prochain, l'espérance de vie à la naissance devrait être de 93 ans pour les hommes et de 95.6 ans pour les femmes en Angleterre et au Pays de Galles, et, à l'âge de 65 ans, l'espérance de vie devrait s'établir à 29.9 ans pour les hommes et 31.1 ans pour les femmes.

Le nombre de personnes âgées de 100 ans et plus en Angleterre et au Pays de Galles est passé de moins de 200 en 1922 à 570 en 1961. En 1981, ce nombre a bondi à 2 418 puis à 12 318 en 2012 ; vers 2050, ce chiffre devrait approcher les 300 000, et dépasser le million en 2100.

Davantage de gens vivent donc plus longtemps, et ceux qui vivent le plus longtemps atteignent aussi un âge plus avancé.

À quoi ressembleront donc l'avenir et la nouvelle démographie des décès ?

L'évolution de cette démographie des décès sur une période de 200 ans entre le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle et le milieu du XXI<sup>e</sup> siècle est frappante. Le nombre total de décès en Angleterre et au Pays de Galles va passer de 342 760 en 1838, où 50 % d'une cohorte était morte à l'âge de 45 ans, à près du double en 2050 (666 253 décès), où 50 % d'une cohorte survivra jusqu'à 90 ans.

C'est la structure de cette nouvelle démographie des décès qui est intéressante.

Depuis 1959, les décès concernent essentiellement des personnes âgées de 60 ans et plus et cette tendance se renforce, et

continuera de le faire, au moins jusqu'au milieu du XXI<sup>e</sup> siècle. En 1959, 78 % des décès concernaient des personnes âgées de 60 ans et plus. Ce taux est passé à 88 % en 2009 et devrait atteindre 94 % en 2050. Parallèlement au vieillissement de la population d'Angleterre et du Pays de Galles, la proportion de décès chez les plus de 60 ans âgés de 80 ans et plus a également augmenté et continue de progresser, passant de 34 % en 1959 à 60 % en 2009, pour atteindre 78 % en 2050 selon les estimations.

Même s'il s'agit, à tous égards, d'une conséquence naturelle de l'évolution démographique en cours en Angleterre et au Pays de Galles et dans les économies développées comparables, une question demeure : sommes-nous préparés à cette nouvelle démographie des décès, à son échelle et à sa structure, en tant qu'individus, familles, communautés et sociétés ?

Le vieillissement des populations européennes dans la dernière partie du XX<sup>e</sup> siècle a été une surprise démographique, liée, d'une part, à la résistance à abandonner l'idée d'une limite à la longévité humaine et, d'autre part, au recul de la mortalité en milieu et fin de vie à mesure que la prévention et le traitement des maladies cardiovasculaires, par exemple, s'amélioraient. L'expérience a prouvé que nous avons fait reculer la vieillesse au-delà de 80 ans. Une nouvelle surprise démographique comparable nous attend si nous ignorons les éléments qui attestent de la nouvelle démographie des décès, qui laisse également penser que la vie de plus en plus de personnes continuera de s'allonger et que le nombre et la proportion de centenaires et super-centenaires au sein de nos populations vont augmenter.

La nouvelle démographie des décès est également un défi du XXI<sup>e</sup> siècle pour les économies émergentes du monde entier, où l'espérance de vie continue d'augmenter. Toutefois, ces économies doivent aussi faire face à l'accélération de leur transition de la fécondité, qui se produit souvent en l'espace d'une seule génération, au maximum deux.

Comment pourrions-nous, et devrions-nous, nous préparer à cette nouvelle démographie des décès ?

Il s'agit de toute évidence d'une remise en question des conceptions très anciennes du vieillissement et de la retraite : on pourrait en effet se demander si le fait de repousser l'âge de la retraite, même jusqu'à 75 ans, est une option viable. Les dynamiques familiales seront éprouvées par la survie de générations extrêmement âgées, qui retarde la succession intergénérationnelle et fait reposer sur des familles plus réduites la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes.

De plus, la perspective de la contraction de la taille des populations suscite d'autres interrogations du fait de la diminution de la population active. Cela pourrait se traduire par des débats politiques sur l'immigration contrôlée des travailleurs, afin de compenser la baisse de la main-d'œuvre locale.

Toutefois, ce qui se cache derrière cette nouvelle démographie des décès, c'est bien l'amélioration de la survie. Il est temps de commencer à réfléchir à ce que cela signifie.

## Liens utiles

Article original : Leeson, G.W. (2015), « The new demography of death », Blog OECD Insights, <http://wp.me/p2v6oD-20N>.

Saito, K. (2014), « Solving the super-ageing », Forum de l'OCDE 2014, OCDE, Paris [www.oecd.org/fr/forum](http://www.oecd.org/fr/forum).





# **Les conséquences du vieillissement de la population sur l'avenir du développement**

*par*

Ken Bluestone,

Conseiller politique pour Age International, filiale caritative de Age UK  
et membre du réseau mondial Help Age

**L**a nécessité de parvenir à un développement durable et l'importance croissante du vieillissement de la population sont deux problématiques qui occupent une place de premier plan dans tous les pays de l'OCDE. Toutefois, il est rare que ces deux questions soient abordées ensemble afin d'étudier les implications du vieillissement de la population pour les pays en développement.

Cela est d'autant plus surprenant que le vieillissement de la population est un phénomène mondial ayant une forte incidence sur les pays en développement. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : en 2014, le monde comptait 868 millions de personnes âgées de plus de 60 ans, soit 12 % de la population totale. En 2030, ce chiffre passera à 1.2 milliard, soit 16 % de la population ; et pour 2050, on table actuellement sur un total de 2.03 milliards de personnes âgées dans le monde, soit 21 % de la population. En 2047, il devrait y avoir plus d'adultes de plus de 60 ans que d'enfants de moins de 16 ans pour la première fois dans l'histoire de l'humanité.

Il s'agit d'une réalité qui concerne déjà les pays en développement : 62 % des personnes de 60 ans et plus vivent dans des pays en développement, et cette proportion devrait atteindre 80 % d'ici 2050. Ce qui est plus important c'est surtout la vitesse de l'évolution en cours dans les pays à revenu faible et intermédiaire. L'environnement démographique est véritablement en train de se transformer dans de nombreuses régions d'Asie et d'Amérique latine, ce qui laisse peu de temps aux pouvoirs publics de ces pays pour s'adapter. Même en Afrique subsaharienne, compte tenu de l'accroissement de la longévité et du développement économique, il est fort probable que l'explosion démographique des jeunes laisse place, en l'espace de quelques générations seulement, à une explosion démographique des seniors.

Quelles conséquences pour les efforts déployés dans le cadre de la lutte contre la pauvreté, les inégalités et le changement climatique ? Avant tout, nous devons nous poser la question suivante : est-ce que notre conception du développement inclut les personnes âgées ? Ne pas prendre en compte les personnes âgées revient à exclure jusqu'à 20 % de la population mondiale. À cet égard, le programme de mise en œuvre des Objectifs de développement durable (ODD) pour l'après-2015 marque une étape

décisive en reconnaissant le vieillissement de la population et les personnes âgées comme faisant partie intégrante du processus de développement. Les négociations des ODD ont déjà clairement établi que la prise en compte des droits et des besoins des personnes âgées est l'un des piliers de l'engagement à « N'abandonner personne ».

Sur un plan plus fondamental, cela nous force à reconsidérer les notions de base sur ce que signifie être productif au sein de la société et sur le rôle des personnes âgées. Trop souvent, les décideurs et les spécialistes de la planification et du développement partent du principe que la vie se découpe en trois étapes : l'enfance (dépendance), l'âge adulte (productivité) puis la vieillesse (dépendance). Cette vision simpliste ne saurait être plus éloignée de la réalité et cache une grande diversité d'activités économiques et d'interactions sociales à toutes les étapes de la vie.

La contribution des grands-parents qui perçoivent une pension à l'amélioration de l'éducation et de la nutrition des enfants est ainsi totalement ignorée. Aucun calcul ne rend compte de la valeur économique d'une ancienne infirmière qui fournit bénévolement des services de santé de proximité, puisqu'elle a déjà été recensée comme « retraitée » et « non-productive ». Aucun chiffre n'évalue correctement les soins et le soutien apportés par et pour les personnes de tous âges dans les pays à revenu faible et intermédiaire.

Dans le cadre de la réalisation des futurs ODD, la promesse d'une « révolution des données » et les engagements à désagréger les données par âge permettent d'espérer que cette situation évolue. Mais toute analyse doit prendre en compte les données à toutes les étapes de la vie d'une personne. Sans une meilleure compréhension du vieillissement de la population et du développement, nous risquons d'investir dans des programmes de développement mal ciblés sur la pauvreté et les inégalités. La ventilation des données par âge, sexe et handicap ne représente pas une adjonction coûteuse au cadre des ODD mais constitue véritablement le fondement qui permettra de prendre des décisions efficaces et de réaliser les investissements correspondants.

Une autre grande leçon de l'engagement à « n'abandonner personne » est que les piliers fondateurs de sociétés durables, équitables et en paix sont les individus mêmes qui résident dans ces communautés. Sans une meilleure compréhension du vieillissement et du développement, nous ne pouvons pas saisir de manière appropriée le potentiel des individus d'une société, quels que soient leur âge et leurs capacités. Vivre plus longtemps en meilleure santé permet aux seniors de mieux contribuer à renforcer la résilience dans les zones propices aux catastrophes. L'accès au crédit peut permettre d'améliorer les revenus et la nutrition pour les agriculteurs âgés et leurs familles. L'accès à des soins de santé appropriés pour les grands-parents peut permettre aux enfants d'étudier plus longtemps. Le vieillissement est un élément du développement. Ce constat ou l'âge d'une personne, qu'elle soit jeune ou âgée, ne devrait susciter aucun jugement de valeur. On trouve, parmi les personnes âgées, des aidants, des enseignants, des agriculteurs, des athlètes, des commerçants, des ouvriers, des professionnels et des lauréats du prix Nobel. Elles peuvent aussi être fragiles et vivre avec une maladie chronique, ou une forme de démence ou de handicap. L'important est de ne pas ignorer le vieillissement. Nous devons aussi avoir le courage d'affronter nos préjugés sur ce que vieillir signifie afin que des politiques adaptées au vieillissement rapide de nos sociétés puissent voir le jour.

## Liens utiles

Article original : Bluestone, K. (2015), « The future of development is ageing », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-23K>.

Age International (2014), *Facing the facts: The truth about ageing and development*, HelpAge International UK, London, <http://www.ageinternational.org.uk/Documents/Age%20International%20Facing%20the%20facts%20report.pdf>.

HelpAge (2015), *The Disaster Risk and Age Index*, HelpAge International UK, Londres, <http://www.helpage.org/what-we-do/climate-change/disaster-risk-and-age-index>.

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur les sociétés inclusives et le développement, [www.oecd.org/fr/developpement](http://www.oecd.org/fr/developpement).

# **Les villes et le vieillissement de la population**

*par*

Patrick Love,

Direction des relations extérieures et de la communication de l'OCDE

Il semblerait que nous soyons entourés d'un tas d'hommes et de femmes âgés et grincheux. Un nouveau rapport de l'OCDE s'appuyant sur des données probantes permet d'entrevoir une explication. La presse regorge d'articles sur le meilleur endroit où passer sa retraite, pour aboutir généralement à la conclusion qu'il s'agit d'une petite ville située dans une zone essentiellement rurale, près de la mer et éventuellement d'un parcours de golf. La réalité, d'après le rapport *Ageing in Cities*, est que près de la moitié des personnes âgées de plus de 65 ans dans la zone OCDE vivent en ville. Ce qui est à comparer avec des études comme celle réalisée en 2009 par l'agence de voyages britannique Saga, qui concluait que plus les gens vivent loin de grandes villes, plus ils sont heureux. Seulement 0.5 % des 14 000 personnes de plus de 50 ans interrogées considéraient Londres comme un lieu où il fait bon vivre.

Certaines personnes âgées partent vivre à la campagne mais la tendance est à l'augmentation des populations urbaines âgées, a priori davantage en raison du vieillissement que d'une migration en provenance des zones périphériques. Le Japon arrive généralement en tête de toute liste concernant le vieillissement, mais il se place maintenant juste derrière l'Italie si l'on considère la proportion de personnes âgées dans le centre des métropoles, qui s'élève respectivement à un peu plus et un peu moins de 22 %. Dans les zones éloignées du centre (« arrière-pays »), le Japon devance toutefois les autres pays d'au moins cinq points de pourcentage, à 25 %.

Même au sein d'une zone métropolitaine donnée, des écarts importants peuvent exister. Lorsque les « *baby-boomers* » ont fondé leurs familles, ils ont privilégié les banlieues résidentielles construites dans les années 60 et 70 en vue d'offrir des logements accessibles. Ces jeunes familles ont aujourd'hui vieilli et leurs enfants ont souvent migré vers le centre des villes, rajeunissant la population et redynamisant l'économie. Ceci n'est qu'un exemple des effets positifs des tendances démographiques observées dans les zones urbaines.

Le rapport *Ageing in Cities* énumère d'autres possibilités offertes par le vieillissement de la population qui s'appliquent particulièrement aux zones métropolitaines. Les secteurs du

logement et de la construction pourraient par exemple être dynamisés par la nécessité de rénover les logements afin de répondre aux besoins des plus âgés. Les générations actuelles et futures de personnes âgées sont en meilleure santé que les précédentes, et susceptibles de vivre de nombreuses années à la retraite. Leurs compétences et leur expérience pourraient être utiles à de nombreuses activités bénévoles, allant de l'aide aux devoirs des enfants à des tâches et des savoirs hautement qualifiés.

Toutefois, plusieurs problèmes (ou « défis », si l'on préfère) pourraient s'aggraver. Par exemple, la centralisation croissante des services pourrait laisser de nombreuses personnes âgées sans accès convenable aux soins de santé, aux commerces et aux activités sociales si la planification des transports ne tient pas compte de leurs besoins. Des tensions sociales et politiques pourraient voir le jour quant à l'affectation des budgets des communes.

Les priorités des responsables de l'action publique dépendront en grande partie de l'étape de la transition démographique à laquelle se trouve leur ville : ville vieillissante à faible croissance démographique, où la proportion de personnes âgées finira par baisser ; ville jeune qui vieillit rapidement ; ou ville jeune qui vieillit lentement. Quel que soit le cas de figure, le rapport estime que plusieurs stratégies d'action pourraient s'avérer utiles. Proscrire la musique, les vêtements, les coupes de cheveux et les divertissements prisés des jeunes serait une première mesure évidente pour de nombreuses personnes âgées, et correspond peut-être à leur interprétation du fait que « Les visions de l'avenir des sociétés vieillissantes ne devraient pas exclusivement cibler la population âgée ».

Mais l'OCDE ne défend pas des mesures aussi drastiques. Elle propose d'utiliser plusieurs indicateurs (portant sur la santé, le logement, les transports, l'emploi, etc.) qui aideront les citoyens, leurs représentants et les agents publics à comprendre les évolutions démographiques et à mieux les gérer ou, mieux encore, à les anticiper.

Le rapport *Ageing in Cities* comprend de nombreux exemples intéressants d'initiatives déjà en place en différents lieux. Ainsi, le

programme *Walking Point* de Yokohama incite les personnes de tout âge à améliorer leur santé en marchant davantage. Il reprend le concept des programmes destinés aux voyageurs fréquents des compagnies aériennes : plus vous marchez, plus vous accumulez de points, qui peuvent être convertis en remises à valoir dans les commerces locaux.

Une grande partie des actions envisagées reposent sur la nécessité de changer les comportements à l'égard des personnes âgées, et le sens même des termes « vieux » ou « âgé ». Il est courant de déplorer le manque de respect à l'égard des générations âgées, mais comme le souligne l'historien français Philippe Ariès, cela a évolué au fil du temps. Du Moyen-Âge à la fin du XVII<sup>e</sup> siècle, les personnes âgées étaient méprisées. Au mieux, on attendait d'elles qu'elles se retirent dans une vie de contemplation et d'étude, et si possible, qu'elles meurent rapidement afin que le fils aîné puisse leur succéder (sans devoir les tuer). Faute de quoi, elles étaient comme les Barbons de Molière, des vieillards quarantenaires ridiculisés car ils ne savent pas quand laisser la main. Cela a évolué au XVIII<sup>e</sup> siècle lorsque les représentations classiques grecques et romaines des nobles anciens sont redevenues à la mode, au point que les gravures américaines populaires de l'époque représentaient le Christ comme un vieil homme aux cheveux blancs.

Ces associations largement positives ont persisté tout au long du siècle suivant, malgré une connotation encore fortement négative. Le XX<sup>e</sup> siècle a connu une autre évolution majeure, avec la popularité croissante des maisons (et même des communautés) de retraite et d'autres moyens permettant de cacher les personnes âgées et de les séparer du reste de la société.

Il est intéressant de constater un retour à l'idéal du XVII<sup>e</sup> siècle dans certaines des propositions de l'OCDE. Elle n'appelle pas réellement à une vie d'étude, mais cite l'Université des seniors de Lisbonne, où des bénévoles « seniors » proposent des conférences à toute personne de 50 ans et plus. Elle appelle encore moins à une vie de contemplation silencieuse puisque l'objectif de telles initiatives, comme celle de l'École Rakuno de Toyama (Japon), est de renforcer l'employabilité des personnes âgées, de les maintenir actives sur le



plan social, mais aussi de réduire autant que possible la charge qu'elles représentent pour la société.

## Liens utiles

Article original : Love, P. (2015), « Senescence in the City », Blog OECD Insights, <http://wp.me/p2v6oD-24d>.

Ariès, P. (1983), « Une histoire de la vieillesse ? », *Communications*, vol. 37, pp. 47-54.

OCDE (2015), *Ageing in Cities*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264231160-en>.

Voir aussi : Sustainable Urban Development Policies in Ageing Societies, <http://www.oecd.org/fr/gouvernance>.



# **Les systèmes de santé ne sont pas encore prêts pour une population vieillissante**

*par*

Francesca Colombo,

Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales de l'OCDE

**L**e vieillissement de la population à travers le monde est un fait bien connu. La chute des taux de fécondité et l'amélioration de l'espérance de vie font qu'une plus grande partie de la population vieillit. En 2050, au moins une personne sur quatre aura plus de 65 ans dans deux-tiers environ des pays de l'OCDE. La proportion des personnes âgées de plus de 80 ans va plus que doubler, passant de 4 % en 2010 à 10 % en 2050. Au Japon, en Espagne et en Allemagne, cette tendance sera encore plus marquée puisque la proportion des plus de 80 ans devrait tripler, passant de 5 % à 15 % en Espagne et en Allemagne, et de 6 % à 16 % au Japon. La rapidité du vieillissement sera même encore plus spectaculaire dans certains pays émergents. Pour que l'espérance de vie passe de 40 à 70 ans, il n'a fallu par exemple que 40 ans à la Chine, contre 80 à l'Allemagne.

Une telle évolution démographique a un impact sur les sociétés et sur les économies. La population active va diminuer, exerçant des pressions sur les pouvoirs publics pour réformer les marchés du travail, les droits à pension et l'âge de la retraite, afin que les personnes âgées puissent continuer de travailler et d'être productives plus longtemps. Nous avons déjà observé une amélioration du taux d'emploi des personnes âgées depuis une dizaine d'années dans de nombreux pays du G20. L'amélioration des niveaux de formation et de compétences contribuera à ce que davantage de personnes travaillent plus longtemps, même si l'inégalité des chances tout au long de la vie aura une incidence sur la capacité des individus à rester aptes au travail en vieillissant. L'expérience qu'ils acquièrent par le biais de leur formation et de leur travail contribuera à augmenter la productivité et à assurer la croissance des économies à mesure que la population vieillit. Face à la rapidité du vieillissement des populations, la réforme des systèmes de santé progresse toutefois trop lentement et ceux-ci ne sont pas encore totalement préparés aux conséquences du vieillissement des sociétés.

Le modèle actuel de prestation des soins de santé n'a pas évolué au même rythme que l'épidémiologie et les besoins de santé des populations. Il reste trop souvent axé sur la construction de nouveaux hôpitaux, l'achat de nouveaux équipements coûteux et l'amélioration des structures de services d'urgence. La gestion des processus de soin demeure en grande partie tournée vers les besoins

de soins épisodiques. Or le vieillissement de la population implique une approche différente, afin de passer d'un modèle de soins urgents et épisodiques prodigués à l'hôpital vers la gestion de maladies chroniques, la continuité des soins entre différents lieux et prestataires, et le rôle déterminant des professionnels des soins primaires, tels que les médecins généralistes.

Le principal défi à relever consiste à gérer des associations complexes de pathologies chroniques. Dans de nombreux pays de l'OCDE, plus de la moitié des personnes de plus de 65 ans souffrent de plus d'une maladie chronique, et à partir de 75 ans, beaucoup souffrent d'au moins trois maladies chroniques. Les systèmes de santé et d'aide sociale sont encore aux prises avec la difficulté de gérer efficacement la diversité et la singularité de cette combinaison complexe de pathologies et de besoins de soins, afin de trouver comment organiser les équipes de soins, déterminer les bonnes mesures ou apporter aux professionnels de santé les compétences dont ils ont besoin pour répondre à l'évolution de la structure des populations et des profils épidémiologiques.

Un exemple éloquent de la difficulté qu'ont les systèmes de santé à faire face à la complexité croissante du vieillissement de la population est celui de la démence. Cette pathologie touche un nombre de plus en plus élevé de personnes à travers le monde : l'estimation actuelle est de 47 millions mais ce chiffre devrait passer à 76 millions d'ici 2030. Dans la zone OCDE, l'Espagne, la France, l'Italie, la Norvège, la Suède et la Suisse affichent le taux de prévalence le plus élevé puisqu'on estime que 6.3 % à 6.5 % de la population âgée de 60 ans et plus souffre actuellement de démence. Les perspectives d'une personne atteinte de démence sont plutôt lugubres. Tout d'abord, il n'existe encore aucun traitement permettant de guérir ou de modifier l'évolution de la maladie. Les différents essais cliniques ont échoué jusqu'ici. Il existe néanmoins l'espoir que les processus internationaux - entamés lors du Sommet du G7 de Londres en décembre 2013 puis poursuivis lors des réunions du G7 en 2014 et de la Conférence ministérielle internationale sur la santé organisée en mars 2015 à Genève par l'OMS avec le soutien du gouvernement britannique et de l'OCDE - produiront des résultats.

Mais au-delà de nouvelles mesures incitatives à l'investissement public dans la recherche et de l'encouragement aux investissements privés afin de trouver un traitement, la vie des personnes atteintes de démence reste difficile dans la plupart des pays. Pour y remédier, il convient : de former les médecins et le personnel de soin, et de les doter de meilleurs outils pour évaluer les besoins des personnes atteintes de démence ; de faciliter une meilleure coordination des soins, notamment entre les services de santé et les services sociaux ; et d'encourager les pouvoirs publics à mettre l'accent sur la mesure des résultats pour les personnes atteintes de démence (comme la qualité de vie, la sécurité des services et des produits médicaux, l'efficacité et la réactivité), ainsi que pour l'ensemble des familles et des proches qui s'occupent de personnes atteintes de démence. Les travaux de l'OCDE ont mis en évidence 10 caractéristiques fondamentales qui auraient des effets concrets, qu'il s'agisse de minimiser le risque de développer une démence ou de libérer le potentiel des technologies afin d'aider les personnes atteintes de démence, et d'aider les gens à mourir dans la dignité.

Derrière les difficultés des systèmes de santé à faire face au vieillissement de la population se cache l'incapacité à comprendre et suivre de manière appropriée les processus de soin en utilisant les données dont nous disposons actuellement. À l'ère des mégadonnées, les systèmes de santé peinent à utiliser les masses de données administratives, cliniques, démographiques et biologiques qui sont quotidiennement générées à partir des millions de contacts que les individus ont avec les différentes parties du système de santé. Le plus souvent, ces contacts ne sont pas enregistrés ; ou alors, les dossiers existent au format papier, et ne sont ni normalisés ni partagés pendant le parcours de soin. Pour améliorer la prise en charge des patients âgés aux besoins médicaux complexes, ces données doivent être stockées et reliées entre elles afin d'obtenir un meilleur panorama de la qualité des soins dispensés aux patients, notamment ceux qui souffrent d'une ou plusieurs maladies chroniques. L'une des principales priorités pour l'avenir sera de remédier aux faiblesses de gouvernance de ces infrastructures de données, notamment en générant de meilleures mesures des résultats afin d'effectuer un suivi des soins dispensés et en

favorisant une utilisation des données médicales personnelles qui soit respectueuse de la vie privée.

## Liens utiles

Article original : Colombo, F. (2015), « Health systems are still not prepared for an ageing population », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-23V>.

OMS (2015), « Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé », Organisation mondiale de la santé, Genève, [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr).

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur les politiques et les données relatives à la santé, [www.oecd.org/fr/sante](http://www.oecd.org/fr/sante).





# **Quand vous serez bien vieille, au soir, à la chandelle...**

*par*

Patrick Love,

Direction des relations extérieures et de la communication de l'OCDE

L'emploi le plus difficile que j'ai occupé a été celui d'aide-soignant dans un hôpital psychiatrique. Lors d'une journée normale, nous étions cinq ou six seulement à nous occuper d'au moins 60 patients. C'était le taux d'encadrement habituel dans tout l'établissement, hormis dans l'unité réservée aux patients « pénalement irresponsables ». Dans ces conditions, la philosophie de soins était terriblement simple. Comme un collègue me l'a expliqué le premier jour : « S'ils bougent, nous leur donnons des médicaments. S'ils ne bougent pas, nous leur donnons des électrochocs. »

Bâti au XIX<sup>e</sup> siècle, l'hôpital était auparavant un asile d'aliénés, situé dans une prairie à des kilomètres du premier village. Il ressemblait exactement à ce qu'on pourrait imaginer : une forteresse sinistre avec des barreaux aux fenêtres et des verrous aux portes. Notre travail ne consistait pas vraiment à nous occuper de nos patients, mais à les surveiller pour être sûrs de n'en perdre aucun entre le matin et le soir.

Sauf dans l'unité gériatrique où j'ai travaillé pendant quelques mois. La plupart des patients étaient alités, et les infirmières étaient très fières qu'aucun d'entre eux n'ait jamais eu d'escarres. Nous avons même soigné d'affreuses blessures qui étaient devenues gangréneuses. Certaines des personnes que j'ai rencontrées là-bas m'ont fait réaliser que le terme « d'asile » utilisé pour désigner ces établissements mettait en fait l'accent sur un aspect positif. Un asile est une sorte de refuge, peut-être un dernier abri, et certains de nos hommes (le personnel habituel les nommait toujours ainsi, jamais nos patients, nos résidents, nos cas, nos clients...) n'avaient nulle part où aller.

L'un de ces hommes avait vécu sur les routes pendant presque 30 ans, en s'assurant d'être envoyé en prison chaque hiver jusqu'à ce qu'un magistrat finisse par lui dire qu'il était trop faible pour s'occuper de lui-même. Le seul endroit pouvant l'accueillir était l'hôpital psychiatrique. Un autre était paralysé par la maladie de Parkinson et sa femme ne pouvait pas faire face. Un troisième avait passé toute sa vie enfermé après avoir été abandonné bébé car il souffrait du syndrome de Down.

La plupart des hommes souffraient d'une combinaison de troubles psychiatriques et d'autres maladies - Alzheimer, alcoolisme, schizophrénie, divers degrés de paralysie, etc. Leur point commun était le besoin de soins de longue durée que l'hôpital fournissait. Il s'agit d'un besoin qui va augmenter, le nombre de personnes âgées de plus de 80 ans dans l'OCDE étant appelé à doubler d'ici à 2050. La part des plus de 80 ans passera de 3.9 % de la population actuellement à 9.1 % en 2050, et de 4.7 % à 11.3 % dans l'UE27.

L'OCDE et la Commission européenne viennent de publier un rapport conjoint sur le suivi et l'amélioration de la qualité des soins de longue durée. Si vieillir vous inquiète, *A Good Life in Old Age?* n'est pas fait pour vous rassurer : « ...au moins une personne sur deux admise à l'hôpital en provenance d'un établissement de long séjour est en risque de malnutrition... au moins 30 % des personnes âgées hospitalisées dans les services de court séjour, et 40 % de celles en établissement de long séjour répondent aux critères cliniques du diagnostic de dépression... Aucun signe de baisse régulière du recours aux contentions physiques... les deux-tiers des utilisateurs de soins de longue durée dans les établissements étaient exposés à une ou plusieurs erreurs médicamenteuses... une personne âgée meurt toutes les cinq heures à cause d'une chute... On sait que les plaies de pression touchent un grand nombre de patients en soins de longue durée dans les établissements médicalisés de long séjour... »

Alors, que pouvons-nous faire, à part fuir vers le Grand nord nous construire un igloo avant que le réchauffement climatique ne fasse tout fondre ? Le rapport *A Good Life in Old Age?* propose de conjuguer réglementation, normes et suivi, ainsi que des mesures incitatives pour les prestataires et du choix pour les consommateurs. Mais la plupart des pays ne collectent pas de manière systématique les informations relatives à la qualité, et s'ils le font, leurs efforts se limitent à certains aspects comme la dotation en personnel et l'environnement de soins, désignés dans le rapport comme des « ressources », au lieu de recueillir des informations sur les résultats en matière de santé et de bien-être des personnes.

L'OCDE et l'UE ont raison d'accorder de l'importance aux attitudes et aux comportements en matière de qualité des soins,

même s'ils emploient pour cela l'affreuse expression « renforcer la liberté de choix des consommateurs et axer les soins sur ces derniers ». En dehors de la dépression, je n'ai jamais rencontré aucun des problèmes évoqués ci-dessus, car les gens avec qui j'ai travaillé étaient « axés sur le consommateur » même si les consommateurs en question n'avaient aucun choix.

Cette expérience m'a convaincu qu'il est possible de fournir des soins de qualité même dans un environnement extrêmement défavorable. Le rapport OCDE/UE donne à penser qu'il existe de nombreuses solutions pour atteindre cet objectif, aujourd'hui et demain.

## Liens utiles

Article original : Love, P. (2013), « When you are old and grey and full of sleep », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-1ut>.

OCDE/UE (2013), *A Good Life in Old Age?: Monitoring and Improving Quality in Long-term Care*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1797/9789264194564-en>.

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur la santé, [www.oecd.org/fr/sante](http://www.oecd.org/fr/sante).

# **S'appuyer sur les mégadonnées pour lutter contre la démence**

*par*

Elettra Ronchi,

Direction de la science, de la technologie et de l'innovation de l'OCDE

**N**otre modèle actuel d'innovation n'a pas réussi, jusqu'à présent, à apporter les traitements efficaces dont nous avons besoin de toute urgence pour les 44 millions de personnes atteintes de démence à travers le monde. Mais une révolution silencieuse est en marche : un nombre croissant de données sur la santé sont collectées, stockées et utilisées sous forme numérique. Les médecins, les infirmiers, les chercheurs et les patients produisent chaque jour un volume énorme de données, à partir de différentes sources telles que les dossiers médicaux électroniques, le séquençage génomique, l'imagerie médicale à haute résolution, les capteurs disséminés un peu partout, ou les applications pour smartphone qui suivent la santé des patients. Selon les prévisions de l'OCDE, le volume d'informations médicales et de données sur la santé et le bien-être qui sera généré dans les années à venir sera sans précédent.

L'expansion considérable des données de santé numériques est due en grande partie aux évolutions technologiques, notamment l'extension de l'accès au haut débit, les appareils mobiles intelligents et les applications TIC intelligentes. L'amélioration de l'analyse des données a également joué un rôle important, de même que l'apport de ressources informatiques ultra-puissantes par le biais de l'informatique en nuage.

Cette révolution pourrait s'avérer particulièrement utile dans le cas des maladies neurodégénératives comme la démence. En raison de la complexité clinique et biologique de la démence, les études nécessaires pour étayer la découverte de nouveaux médicaments et développer de nouvelles stratégies thérapeutiques visant à ralentir la progression de la maladie devront s'appuyer sur de vastes systèmes diversifiés de collecte, de stockage et de traitement des données. D'importantes quantités de données variées et détaillées sont générées dans les laboratoires du monde entier : ces informations sont de nature comportementale, génétique, environnementale, épigénétique, clinique, administrative, et autre. Les partisans de l'exploitation de ces données estiment qu'elle serait avantageuse à tous les niveaux : recherche, soins aux patients, gestion des systèmes de santé et santé publique.

Alors, comment favoriser un tel environnement, où les données contribuent à l'innovation dans le domaine de la démence ?

Aujourd'hui, l'incertitude dissuade souvent les chercheurs de partager leurs données. Plusieurs facteurs entrent en jeu.

En premier lieu, les considérations éthiques. À l'heure actuelle, les consentements éclairés, qui couvrent l'autorisation d'utiliser les données du participant, sont souvent limités aux questions de recherche liées à l'objectif premier de l'étude. Cela signifie qu'elles excluent les recherches potentiellement sans rapport qui pourraient découler de l'ouverture de l'accès à ces données à toute la communauté scientifique. De nouveaux modèles de consentement éclairé en plusieurs étapes ou dynamiques sont nécessaires pour répondre aux exigences déontologiques et juridiques, ainsi que pour s'adapter à l'évolution de l'utilisation des données, et des pratiques de recherche.

Deuxièmement, d'autres obstacles freinent le partage des données, en l'absence d'une culture de l'ouverture des données. La science ouverte offre un immense potentiel pour éviter la duplication inutile des efforts, permettre la vérification des résultats scientifiques et la réanalyse des données à différentes fins, et promouvoir la mise en concurrence des idées et de la recherche. En 2013, les ministres des Sciences du G8 ont appelé, dans leur déclaration, à l'ouverture des données pour la recherche scientifique financée par le secteur public.

Mais les chercheurs et les scientifiques doivent encore affronter des obstacles considérables concernant la divulgation des données, notamment au stade de la prépublication. Les chercheurs sont confrontés à un dilemme lorsqu'il s'agit de partager les mérites d'une publication dans le monde universitaire. Les publications signées par un consortium ou par de nombreux auteurs posent un problème aux universitaires, qui se demandent comment les auteurs de ces publications seront reconnus et comment leur établissement les prendra en compte pour l'avancement de leur carrière. Cela soulève la question des mesures nécessaires pour promouvoir l'accès aux données et leur ouverture afin de dynamiser la recherche et l'innovation, sans pour autant décourager la collecte de données sur le plan individuel.

Troisièmement, des investissements s'imposent afin d'exploiter le potentiel des données s'agissant de la démence. Les coûts induits par la collecte, le stockage, le regroupement, l'organisation et l'analyse des données exigent des investissements considérables et une solide collaboration : les fonds adéquats doivent donc être réservés à cet effet. L'entretien des infrastructures de mégadonnées nécessitera aussi des financements. Pour de nombreux projets liés aux mégadonnées, réseaux ou plateformes de recherche fédérées, la plus grande difficulté une fois le financement initial épuisé est de développer un modèle économique viable qui, au minimum, permet de gérer et conserver les données de manière accessible.

Les mégadonnées nécessitent aussi une forte quantité de main-d'œuvre hautement qualifiée et très demandée par les autres secteurs. Les compétences spécialisées en données pourraient devenir essentielles à la recherche sur la démence fondée sur les mégadonnées. Des mesures incitatives sont nécessaires afin de promouvoir la formation d'analystes de données et d'experts en bioinformatique de manière à utiliser efficacement les mégadonnées pour la recherche sur la santé.

Bien entendu, l'explosion de nouvelles possibilités technologiques et de génération des données prometteuses ne se traduira pas automatiquement par de nouveaux produits et traitements pour la démence et les autres maladies neurodégénératives. Afin que cette promesse devienne réalité, ces innovations devront s'accompagner d'évolutions en matière d'organisation, d'infrastructures et de gouvernance à l'échelle de l'ensemble du système d'innovation dans la santé. Le processus actuel de R-D est fragmenté, coûteux, imprévisible et inefficace. Les financements alloués à la démence et aux autres maladies neurodégénératives représentent moins de 1 % des budgets de la recherche et du développement dans les pays du G7. Ce problème, comme bien d'autres, devra aussi être résolu.

Les chercheurs du secteur privé, des hôpitaux et du monde universitaire apportent toujours une contribution essentielle aux connaissances scientifiques. Mais faute d'améliorer le partage des données, la capacité à les interpréter et la coordination des



connaissances, notre compréhension des bases moléculaires des maladies neurodégénératives et des éventuels traitements ou interventions possibles ne pourra guère progresser. Une amélioration radicale des technologies de l'information ainsi qu'un élargissement de la collecte et du partage des données électroniques sur la santé rendent l'évaluation et l'amélioration de la capacité à entreprendre des recherches multidisciplinaires à l'échelon mondial non seulement utiles, mais aussi indispensables.

## Liens utiles

- Article original : Ronchi, E. (2015), « Using big data in the fight against dementia », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-240>.
- Anderson, G. and J. Oderkirk (dir. pub.) (2015), *Dementia Research and Care: Can Big Data Help?*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264228429-en>.
- Deetjen, U., E. T. Meyer and R. Schroeder (2015), « Big Data for Advancing Dementia Research: An Evaluation of Data Sharing Practices in Research on Age-related Neurodegenerative Diseases », *OECD Digital Economy Papers*, No. 246, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5js4sbdff7jk-en>.
- OCDE (2015), « Addressing Dementia: The OECD Response », *Études de l'OCDE sur les politiques de santé*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264231726-en>.
- OCDE (2014), « Unleashing the Power of Big Data for Alzheimer's Disease and Dementia Research: Main Points of the OECD Expert Consultation on Unlocking Global Collaboration to Accelerate Innovation for Alzheimer's Disease and Dementia », *OECD Digital Economy Papers*, No. 233, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/5jz73kvmvbw-en>.



**Plus intelligents, plus  
respectueux de  
l'environnement,  
en meilleure santé  
et plus productifs :  
les nouveaux seniors**

*par*

Tobias Vogt et Fanny Kluge,  
Laboratoire de la survie et de la longévité,  
Institut Max Planck pour la recherche démographique,  
Rostock, Allemagne

Les populations vieillissantes sont une menace pour la durabilité des sociétés modernes. Telle est la thèse dominante dans les débats politiques, publics et scientifiques, laquelle nous met en garde contre les conséquences de l'évolution démographique. Elle se fonde sur l'inquiétude suscitée par le fait que les besoins d'une proportion croissante de personnes âgées doivent être satisfaits par des jeunes de moins en moins nombreux dans nos sociétés. Ces avertissements doivent être pris au sérieux si les conditions actuelles prévalent. L'évolution de la pyramide des âges va mettre à rude épreuve les finances publiques et exigera d'ajuster les politiques sociales en vigueur, notamment dans les pays qui proposent des programmes sociaux de grande ampleur pour les seniors. Mais l'avenir démographique n'est peut-être pas aussi sombre que nous le croyons. Il se pourrait même que le vieillissement de la population comporte certains avantages du fait même de la transformation naturelle de la pyramide des âges. Cette idée a été le point de départ d'un projet inédit sur les possibilités offertes par l'évolution démographique. Cette étude de cas s'est intéressée à l'Allemagne, deuxième pays le plus âgé du monde si l'on considère l'âge médian de sa population (44.3 ans), et a recensé cinq domaines susceptibles de tirer parti du vieillissement, si les tendances observées par le passé se poursuivent.

Pour comprendre à la fois les défis à venir et les possibilités qu'offre l'évolution démographique, il ne faut pas oublier que ceux-ci découlent uniquement de la modification de la structure par âge d'une population. Actuellement, la composition par âge en Allemagne ou dans la plupart des pays industrialisés ressemble davantage à un arbre qu'à la pyramide habituelle. Néanmoins, cette image n'est qu'un instantané puisque la surreprésentation des groupes plus âgés va se réduire et finira par disparaître dans les prochaines décennies. Malgré la persistance du faible taux de fécondité et le déclin de la population, la structure par âge se stabilisera après 2040, une fois que les grandes cohortes de « *baby-boomers* » auront atteint l'âge de la retraite. Au cours des dernières décennies, la proportion d'individus âgés de plus de 65 ans en Allemagne a augmenté de 2 à 3 points de pourcentage. Entre 2020 et 2040, cette part progressera de 10 points de pourcentage et passera de 23 % à 33 %. Pendant une vingtaine d'années, ce taux élevé restera stable, et augmentera légèrement.

La principale préoccupation liée à cette structure de la population est que des individus moins nombreux et plus âgés sont supposés être moins productifs. Toutefois, cette hypothèse ne tient pas compte du fait que certains facteurs de productivité chez les seniors, tels que l'éducation et la santé, ne resteront pas constants mais évolueront avec le temps.

Ces dernières décennies, les taux de participation à l'enseignement supérieur ont augmenté d'une cohorte à l'autre, ce qui se retrouve dans la proportion de diplômés du supérieur dans la population active. En 2008, un individu sur cinq chez les 25-29 ans et chez les plus de 50 ans avait fait des études supérieures. Ces taux vont considérablement augmenter. Après 2050, un individu sur trois dans ces tranches d'âge sera diplômé du supérieur. Si les taux d'activité actuels de ces groupes restent stables, cela voudra dire que 46 % de la population active en Allemagne sera titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur, contre 28 % aujourd'hui.

Cette évolution du niveau d'éducation s'accompagne d'une amélioration de la santé. Depuis 30 ans, l'âge auquel les Allemands indiquent une détérioration de leur état de santé subjectif ne cesse de reculer. Si nous projetons cette tendance dans l'avenir, nous observons une augmentation non seulement de l'espérance de vie moyenne, mais aussi du nombre d'années en bonne santé. Déjà aujourd'hui, les Allemands peuvent espérer passer jusqu'à 60 % de leur vie en bonne santé. D'ici 2050, ce taux atteindra 80 %, ce qui donne à penser que la majorité des années d'espérance de vie gagnées ne seront pas nécessairement des années passées en mauvaise santé. Bien entendu, ce scénario repose sur les évolutions passées et ne tient pas compte des futures menaces sur la santé qui pourraient découler de la progression de l'obésité et des troubles cognitifs à un âge avancé. Toutefois, les pertes de productivité qui sont à craindre pourraient être en partie absorbées par des améliorations dans les domaines de la santé et de l'éducation.

Une population plus réduite et plus âgée peut non seulement être plus productive que prévu, mais également entraîner moins de pollution environnementale. L'observation des habitudes de consommation individuelles et de leurs conséquences écologiques permet de constater qu'au cours de leur vie, les individus plus

jeunes voyagent et consomment davantage et sont par conséquent à l'origine de davantage d'émissions de CO<sub>2</sub> que les retraités. Cela implique que si les comportements actuels de consommation prévalent, des populations plus réduites et plus âgées pourraient générer d'importantes réductions de CO<sub>2</sub>. Nous avons constaté que l'évolution de la taille de la population et des préférences de consommation avait entraîné une hausse de 30 % des émissions de CO<sub>2</sub> entre 1950 et 2020. Au cours des prochaines décennies, ces émissions pourraient baisser, voire retomber aux niveaux d'avant 1950.

En dehors des défis et des possibilités qui sont liés au niveau de population, l'évolution démographique aura certainement une influence sur la vie des individus et sur les relations familiales. En moyenne, nous vivrons plus longtemps en bonne santé et aurons besoin de soins plus tard, mais il y aura moins de jeunes dans le réseau familial pour s'occuper des parents ou de proches âgés. On peut se demander si des évolutions au niveau de l'utilisation du temps peuvent compenser ce déficit d'individus. Nous observons que si les schémas actuels de travail et de loisirs prévalent, les individus consacreront un peu plus de temps aux loisirs et aux tâches ménagères tandis que la part du temps travaillé baissera de 14.5 % à 11.9 %. Reste à savoir si les jeunes passeront réellement leur temps libre supplémentaire avec les seniors. Une autre question importante à cet égard concerne la valeur des personnes âgées en termes des ressources qu'elles fournissent. L'héritage qu'elles transmettront à la prochaine génération devra être partagé entre un nombre moindre de frères et sœurs, et par conséquent les plus jeunes membres de la famille devraient être plus aisés.

Cette étude n'apporte pas de solution pour relever les défis futurs, mais elle met en lumière les possibilités créées par le vieillissement de la population. Au cours des prochaines décennies, les cadres sociétaux évolueront et les individus adapteront leurs comportements aux nouvelles attentes. L'ampleur des futurs effets du vieillissement reste donc inconnue, mais nous devrions commencer dès maintenant à envisager les possibilités qu'il offre, et anticiper les adaptations positives pour notre société. L'avenir n'est pas des plus brillants, mais pas non plus aussi sombre que certains le prédisent, et le pouvoir de le transformer est entre nos mains.

## Liens utiles

Article original : Kluge, F. et Tobias Vogt (2014), « Smarter, greener, healthier and more productive: The new old », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-1SD>.

Kluge, F. et al. (2014), « The Advantages of Demographic Change after the Wave: Fewer and Older, but Healthier, Greener, and More Productive? », *PLoS ONE*, 9(9), <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0108501>.

OCDE (2014), « Ageing (Un)equally? », Forum de l'OCDE 2014, Paris, [www.oecd.org/fr/forum](http://www.oecd.org/fr/forum).

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur l'emploi, [www.oecd.org/fr/emploi](http://www.oecd.org/fr/emploi).





# **Travailler plus longtemps pour une économie saine et un foyer heureux**

*par*

Patrick Love,

Direction des relations extérieures et de la communication de l'OCDE

« Les réponses apportées par les entreprises aux deux grandes problématiques que sont l'emploi et la retraite des travailleurs âgés ne sont pas homogènes, ce qui souligne non seulement la nature complexe du problème mais aussi le manque de données factuelles sur lesquelles fonder une solution ». Voilà ce qu'écrivait le Dr W.M. Gafafer dans la revue *Public Health Reports* en 1957. Il a comblé le déficit d'informations dans ce domaine en étudiant tout ce qu'il pouvait trouver, depuis les enquêtes auprès des employeurs jusqu'aux petites annonces publiées dans les journaux. Une partie de ses observations semblent aujourd'hui désuètes, comme les visites des conseillers chargés de la retraite chez les anciens salariés, mais les analyses et les conclusions de Gafafer n'ont en revanche rien perdu de leur pertinence. Il attirait l'attention sur l'absence d'une approche systématique des problèmes que pouvait poser une main-d'œuvre vieillissante, et préconisait à la fois « une utilisation efficace des compétences des seniors » et « une retraite épanouie ».

Un demi-siècle plus tard, les tendances que Gafafer a mises en évidence sont plus marquées que jamais. Une étude de l'OCDE intitulée *Vivre et travailler plus longtemps* estime que si les schémas de travail et de retraite ne changent pas, la proportion d'inactifs âgés par travailleur sera pratiquement multipliée par deux, passant, dans la zone de l'OCDE, d'environ 38 % en 2000 à un peu plus de 70 % en 2050. En Europe, ce rapport pourrait passer à près d'un inactif âgé par travailleur sur la même période. L'OCDE a calculé que, si la structure de l'activité et la croissance de la productivité restent inchangées, la croissance du PIB par habitant dans la zone de l'OCDE diminuerait à près de 1.7 % par an sur les trois prochaines décennies, ce qui représente environ 30 % de moins que le taux enregistré entre 1970 et 2000.

Mais l'hypothèse du statu quo est rarement une stratégie gagnante, et en 2007, un an après la publication de *Vivre et travailler plus longtemps*, la croissance du PIB par habitant plongeait, non pas à cause des personnes âgées, mais du fait de jeunes traders devant leurs écrans d'ordinateur dans les salles de marché du monde entier. Un certain nombre de travailleurs âgés ont vu leurs pensions privées disparaître ou fondre presque entièrement. Les pensions publiques ont été touchées par les mesures d'austérité mises en place pour tenter d'équilibrer les budgets publics. Par conséquent, un certain

nombre de travailleurs âgés ont dû travailler plus longtemps, de gré ou de force, à condition de trouver un emploi.

Même avant la crise, les travailleurs âgés devaient lutter contre différents préjugés que l'OCDE estime davantage basés sur des idées reçues que sur la réalité. En plus de réduire les possibilités d'emploi des seniors, ces préjugés risquent d'entraver les efforts de réforme et l'adoption de pratiques d'emploi sans discrimination liée à l'âge. Par exemple, l'affirmation selon laquelle la baisse de l'activité des seniors entraînerait un regain d'emploi pour les jeunes est sans fondement. De même, l'idée que la capacité de travail décroît de manière systématique avec l'âge n'est pas confirmée par les nombreuses études sur les employeurs et les travailleurs âgés que l'OCDE a réalisées dans le cadre d'examens par pays. Les travailleurs jeunes et âgés ont chacun leurs atouts et leurs points faibles, un point que Gafafer a également relevé lorsqu'il a par exemple constaté que les employeurs à la recherche de travailleurs hautement qualifiés ne mentionnaient jamais l'âge comme étant un obstacle au recrutement.

On dispose de peu de données montrant que l'intensification du travail dans les emplois existants incite à la retraite précoce, ou que les travailleurs âgés sont simplement « trop fatigués » pour continuer à travailler, même si des postes et des processus de travail mieux conçus les aideraient sensiblement (ainsi que les autres travailleurs). *Vivre et travailler plus longtemps* donne une vue d'ensemble de la situation, et compte tenu des différences entre les pays, l'OCDE a lancé une série d'études approfondies par pays intitulée *Mieux travailler avec l'âge*. Nous ne parlons pas d'un retour à la situation décrite par Gafafer qui prévalait aux États-Unis dans les années 1890, où 68 % des hommes de plus de 65 ans travaillaient encore. Les études *Mieux travailler avec l'âge* portent sur les 55–64 ans. Dans l'ensemble de l'OCDE, 57.5 % des individus de cette tranche d'âge occupent un emploi, mais les chiffres varient considérablement d'un pays à l'autre. Les seniors les plus travailleurs se trouvent en Islande, où 83.6 % d'entre eux occupent encore un emploi, suivis de la Nouvelle-Zélande (76.3 %), de la Suède (74 %), de la Norvège (72.2 %) et de la Suisse (71.5 %). À l'autre extrémité du spectre, le taux chute à 31.4 % pour la Turquie, 33.7 % pour la Grèce et 35.8 % pour la Slovaquie.

Étant donné les différences considérables entre les pays, les études *Mieux travailler avec l'âge* se concentrent sur les caractéristiques et les problèmes spécifiques au niveau national, mais le rapport sur la Norvège résume brièvement les idées qui sous-tendent les différentes réformes proposées : « Certains soutiennent parfois que les conséquences du vieillissement pourraient être compensées par des politiques en faveur d'une immigration accrue, d'une fécondité plus élevée, ou d'une croissance plus rapide de la productivité du travail. Si toutes ces mesures sont utiles, elles doivent cependant s'accompagner de tentatives visant à mieux exploiter les réserves de main-d'œuvre disponibles afin de soutenir la croissance économique. »

Bien entendu, ces considérations ne portent pour l'essentiel que sur les aspects macroéconomiques du vieillissement et de l'emploi. Marco Bertoni et Giorgio Brunello de l'Université de Padoue ont étudié l'impact de la retraite sur la vie dans les foyers. Ils ont analysé les entretiens réalisés auprès de 840 Japonaises environ dans le cadre de l'Étude des paramètres de préférence japonais de l'Université d'Osaka, une enquête sur les comportements, les attitudes à risque, la formation des habitudes et les préférences temporelles de la population japonaise. Cette enquête fournit des données empiriques sur le « syndrome du conjoint retraité » (SCR), qui touche les épouses de retraités partout dans le monde sur le plan de la santé mentale. « Nous avons observé que la retraite du conjoint et sa durée avaient une forte influence sur le SCR de l'épouse, lequel est mesuré par une augmentation du stress, une dépression accrue ou des insomnies. Nous avons calculé que le fait d'ajouter un an à la durée de la retraite du mari augmentait la probabilité pour son épouse de développer des symptômes de SCR de 5.8 à 13.7 points de pourcentage, ce qui est considérable. »

## Liens utiles

Article original : Love, P. (2015), « Work longer for a healthy economy and a happy home », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-24G>.

Bertoni, M. et G. Brunello (2014), « Pappa Ante Portas: The Retired Husband Syndrome in Japan », *IZA Discussion Paper Series*, No. 8350, Bonn, Allemagne.

Gafafer, W.M. (1957), « Employment and Retirement of Elderly Workers », *Public Health Reports*, 72(12), pp. 1060-1066.

OCDE, « Working Better with Age », série d'examens de l'OCDE des politiques visant à améliorer les perspectives des travailleurs âgés sur le marché du travail, Éditions OCDE, Paris, [www.oecd.org/fr/emploi](http://www.oecd.org/fr/emploi).

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur le vieillissement et les politiques de l'emploi, [www.oecd.org/fr/els/emp](http://www.oecd.org/fr/els/emp).



# **Le vieillissement et les pensions**

*par*

Pablo Antolín-Nicolás,

Direction des affaires financières et des entreprises de l'OCDE

Les systèmes de pension sont confrontés à des défis considérables liés à l'évolution démographique, aux effets soutenus de la crise, et au faible niveau de la croissance, des rendements et des revenus. En conséquence, satisfaire aux engagements en matière de pension et percevoir des pensions appropriées pourrait devenir très difficile. Les *Perspectives de l'OCDE sur les pensions 2014* examinent comment les pays relèvent ces défis, y compris celui de l'évolution démographique.

Le vieillissement de la population est le résultat de faibles taux de fécondité et, surtout, d'une espérance de vie plus longue, ce qui fait progresser l'âge moyen de la population. L'impact du vieillissement sur les pensions peut être divisé entre, d'une part, le « baby-boom », qui est un facteur temporaire, et d'autre part, les améliorations au niveau de la mortalité et de l'espérance de vie, qui sont un facteur plus permanent. L'impact des générations du « baby-boom » disparaîtra avec elles. En revanche, les améliorations concernant la mortalité et l'espérance de vie sont appelées à persister.

La plupart des individus estiment que vivre longtemps est une bonne chose, c'est pourquoi nous devons nous y préparer. Si nous vivons plus longtemps mais que nous continuons à cotiser le même nombre d'années pour la retraite, le rapport entre le nombre d'années de cotisation et le nombre d'années à la retraite va baisser. Par conséquent, le même volume d'épargne retraite devra financer un plus grand nombre d'années passées à la retraite, et à moins que quelqu'un n'en assume le coût (par ex., les pouvoirs publics par le biais de régimes de retraite publics à prestations définies ou les employeurs par le biais de régimes de retraite capitalisés à prestations définies), les retraités percevront une pension annuelle plus faible, même si la somme de l'ensemble des versements au cours de la retraite restera constante.

Dans l'hypothèse où les pouvoirs publics et/ou les employeurs prendraient à leur charge le surcoût d'un plus grand nombre d'années de retraite par rapport au nombre d'années de cotisation, ils seraient confrontés à des problèmes de solvabilité ou de viabilité budgétaire. Un problème d'adéquation se posera en outre lorsque les individus font des réserves pour financer leur retraite dans le cadre



de régimes à cotisations définies et que le risque de longévité est aussi couvert par eux. En achetant une rente viagère, ce risque est transféré à l'organisme chargé du versement de la rente.

Ainsi, comme le montrent les *Perspectives de l'OCDE sur les pensions*, le vieillissement de la population, et notamment les améliorations continues concernant la mortalité et l'espérance de vie, créent des problèmes d'adéquation dans le cadre des régimes à cotisations définies, de solvabilité dans le cadre des régimes capitalisés à prestations définies, et de viabilité financière dans le cadre des régimes publics par répartition.

Les *Perspectives de l'OCDE sur les pensions* avancent que cotiser plus, et plus longtemps, notamment en reportant l'âge du départ à la retraite au fur et à mesure que l'espérance de vie s'allonge, est la meilleure stratégie pour relever ces défis. Face aux problèmes que pose l'allongement de l'espérance de vie, la solution consiste soit à maintenir constant le rapport entre le nombre d'années de cotisations et le nombre d'années de retraite, en augmentant la période de cotisations à mesure que l'espérance de vie s'allonge, soit à augmenter globalement les cotisations. Mais que font les pays ? Beaucoup interviennent face au vieillissement de la population en augmentant l'âge légal de la retraite. Certains mettent en rapport l'âge de la retraite et l'espérance de vie.

La neutralité de cette solution peut toutefois être mise en doute si l'on regarde au-delà des moyennes. En effet, les gains d'espérance de vie ne sont pas toujours équitablement répartis dans la société. Un cadre supérieur, par exemple, bénéficierait de presque quatre années de retraite supplémentaires par rapport à un ouvrier ; ceci en supposant que la « retraite » commence à 65 ans. L'inégalité est encore plus visible si l'on considère la période préalable à la retraite. Non seulement l'ouvrier toucherait sa pension pendant moins longtemps, mais aussi il commencerait à cotiser plus jeune, puisqu'il est probable que le cadre supérieur consacre plusieurs années à des études supérieures et commence à travailler plus tard. Si le départ à la retraite intervient au même âge, le travailleur non qualifié cotise relativement plus, alors qu'il perçoit sa pension pendant moins longtemps.

Associer mécaniquement et uniformément l'âge de la retraite à l'allongement de l'espérance de vie n'est donc pas forcément une avancée. L'espérance de vie, l'âge de l'entrée dans la vie active et l'allongement de l'espérance de vie ne sont pas homogènes pour l'ensemble de la population et différent selon les groupes socio-économiques (par ex., les groupes faiblement qualifiés, à faibles revenus). La meilleure approche consiste donc à associer le nombre d'années de cotisation à l'espérance de vie. Malheureusement, les données nécessaires ne sont pas disponibles dans tous les pays et l'application de cette méthode aux différents groupes socio-économiques risque d'être tout sauf facile. Qui plus est, les futures améliorations en ce qui concerne la mortalité et l'espérance de vie sont incertaines. Les gains peuvent se poursuivre comme par le passé ou s'accélérer, mais aussi ralentir. Les progrès varient selon les sous-groupes de population : ils peuvent converger davantage, ou à l'inverse l'écart peut se creuser de plus en plus.

Dans les régimes de retraite à cotisations définies, les individus assument le risque de vivre plus longtemps que leur épargne-retraite. Ils peuvent s'assurer contre ce risque de longévité en le transférant à des organismes de versement des rentes, comme les assureurs-vie, ainsi que nous l'avons vu plus haut. Le rapport *OECD Roadmap for the Good Design of DC Pension Plans* recommande par défaut une conversion partielle en rente afin de se protéger contre le risque de longévité. Dans les régimes à prestations définies (c'est-à-dire par répartition ou par capitalisation), c'est l'État, le fonds de pension ou l'employeur qui assume ce risque.

Les organismes de retraite et de versement des rentes ont besoin d'instruments financiers pour atténuer le risque de longévité. Les travaux de l'OCDE, *Mortality Assumptions and Longevity Risk*, étudient le risque de longévité auquel sont exposés les organismes de retraite et de versement des rentes en examinant les tables de mortalité (réglementaires) utilisées pour prévoir les améliorations futures de la mortalité et de l'espérance de vie, et pouvoir ainsi respecter leurs engagements. Ces travaux de l'OCDE examinent également les différentes méthodes de gestion du risque de longévité dont disposent les organismes de retraite et de versement des rentes.

La première étape consiste à reconnaître l'existence du risque de longévité et à le provisionner en proportion. Pour cela, les autorités de contrôle et les responsables de l'élaboration des politiques doivent veiller à ce que les organismes de retraite et de versement des rentes se réfèrent à des tables de mortalité qui soient régulièrement actualisées pour tenir compte de l'évolution future de la mortalité et de l'espérance de vie. En outre, ces tables de mortalité devraient reposer sur la mortalité réelle de la population concernée.

Le cadre réglementaire permettrait également de s'assurer que les marchés financiers offrent des moyens supplémentaires pour atténuer le risque de longévité, par exemple en reconnaissant l'intérêt d'utiliser des instruments financiers indiciaires pour couvrir ce risque et de publier un indice de longévité qui servirait de référence à la tarification et à l'évaluation des risques des dérivés de couverture, ce qui améliorerait ainsi la normalisation, la transparence et la liquidité de ces marchés.

L'émission d'une obligation indexée sur la longévité pourrait aussi être envisagée, mais avec prudence. Si elle peut contribuer à dynamiser le marché des instruments de couverture du risque de longévité en assurant sa normalisation, sa liquidité, et en servant de référence à l'établissement des prix, elle augmentera aussi sensiblement l'exposition des pouvoirs publics au risque de longévité, alors que beaucoup y sont déjà très exposés, comme le montrent leurs bilans annuels.

La demande de protection contre le risque de longévité ne va faire qu'augmenter puisque les individus vont vivre de plus en plus longtemps, c'est pourquoi la durabilité des organismes de retraite et de versement des rentes qui fournissent cette protection aux individus doit être garantie. Un provisionnement adéquat du risque de longévité est indispensable pour garantir les futurs paiements ; en outre, si les prestataires sont en mesure de gérer et d'atténuer ce risque, ils pourront continuer à offrir une protection à l'avenir.

## Liens utiles

Article original : Antolín-Nicolás, P. (2015), « Ageing and pensions », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-24C>.

OCDE (2014), *Mortality Assumptions and Longevity Risk: Implications for pension funds and annuity providers*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264222748-en>.

OCDE (2014), *OECD Pensions Outlook 2014*, Éditions OCDE, Paris, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264222687-en>.

Voir aussi : The OECD Roadmap for the Good Design of DC Pension Plans, [www.oecd.org/fr/finances](http://www.oecd.org/fr/finances).

**Comment les marchés  
financiers peuvent-ils être  
utilisés au service  
des régimes de retraite  
dans l'Union européenne ?**

*par*

Markus Schuller,  
Panthera Solutions

**L**e montant total des actifs financiers a quadruplé entre 1990 et 2010. Puisque les marchés financiers existent pour rendre service à la société et non l'inverse, comment peut-on mieux gérer les évolutions démographiques de l'UE28 en tirant parti de l'accès aux marchés financiers et de ses techniques ? Par conséquent, comment peut-on renforcer les trois piliers du provisionnement des retraites dans un contexte actuel marqué par des inégalités croissantes, le discrédit des marchés boursiers et des actifs risqués, de faibles taux d'intérêt, et la prédominance d'instruments financiers sans valeur ajoutée ? (Les trois « piliers » sont tirés d'une définition de la Banque mondiale de 1994 : « un régime géré par l'État avec participation obligatoire et dont l'objectif limité est de réduire la pauvreté parmi les personnes âgées ; un système d'épargne obligatoire géré par le secteur privé ; et une épargne volontaire »).

Lorsque j'ai participé à la Table ronde financière de l'OCDE à l'automne 2014, j'ai déploré l'absence d'une culture du risque sur actions en Europe, qui empêche de bénéficier d'une hausse de prix des actifs risqués. En Allemagne, seulement 13.8 % de la population investit directement ou indirectement dans des titres de participation cotés, contre environ 50 % aux États-Unis. En 2012, à peine plus d'un quart de la population de l'UE (26 %), soit environ 130 millions de personnes, percevait au moins une pension. D'après les projections démographiques d'Eurostat pour 2013, la population de l'UE28 devrait atteindre un pic, avec 525.5 millions de personnes vers 2050, avant de baisser progressivement pour s'établir à 520 millions en 2080. Les personnes âgées de 65 ans et plus représenteront 28.7 % de la population de l'UE28 d'ici 2080, contre 18.2 % en 2013.

Les gouvernements ont fait de l'« adéquation des pensions » l'un de leurs principaux objectifs au titre du premier pilier de leurs régimes de retraite. Dans les régimes par répartition, les gouvernements ont tendance à financer l'écart éventuel entre les cotisations et les versements en puisant dans les caisses publiques. Ainsi, en Autriche, plus de 22 % du budget de l'État est consacré au déficit des pensions relevant du premier pilier, alors que le système est censé s'autofinancer.

Même si les gouvernements de l'UE28 expriment une volonté politique de continuer à financer ces déficits, la pression

démographique croissante et la rigueur budgétaire vont les obliger à réduire les demandes de pension en abaissant le taux de remplacement brut des pensions (qui va de 33 % au Royaume-Uni à 91 % aux Pays-Bas), en diminuant le montant brut des pensions (ou au moins leur pouvoir d'achat), ou en reculant l'âge de la retraite. Ensemble, ces interventions redéfiniront ce qu'est le « revenu de retraite approprié » pour les paiements relevant du premier pilier.

Le premier pilier devient de plus en plus une disposition de lutte contre la pauvreté, laissant aux deuxième et troisième piliers le soin de garantir un revenu de retraite approprié. Alors, comment pouvons-nous favoriser les piliers II et III ?

En 2012, un total de 1 717 milliards EUR (bruts) a été dépensé dans l'UE pour les pensions, ce qui représente 13.3 % du PIB de l'UE. La même année, la Grèce leur a consacré 17.5 % de son PIB, soit davantage que tous les autres pays, tandis que trois autres pays (Italie, France et Autriche) leur ont consacré plus de 15 % de leur PIB. En revanche, l'Estonie, l'Irlande et la Lituanie ont respectivement dépensé 7.9 %, 7.3 % et 7.7 % de leur PIB pour les pensions.

La Commission européenne (CE) et les autorités de contrôle de l'UE se chargent de plus en plus de réglementer et d'encourager le recours aux piliers II et III. En juillet 2014, la CE a demandé conseil à l'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles (AEAPP) au sujet de l'élaboration d'un marché européen unique pour les produits de retraite individuelle. L'AEAPP rendra son avis public en février 2016. La Commission et l'AEAPP essaient actuellement de comprendre le marché des produits de retraite individuelle. La CE pose les bonnes questions dans ce document, aussi bien concernant l'élaboration d'un cadre à l'échelle européenne que sur une éventuelle diversification multi-piliers. Afin de soutenir les institutions européennes dans cette phase d'orientation, voici ce que je propose pour le troisième pilier.

*Introduire un marché unique dédié aux retraites individuelles dans le cadre de l'Union des marchés des capitaux (UMC).* Le Livre vert sur la construction de l'union des marchés des capitaux d'ici à 2019 porte actuellement sur 5 aspects visant à faciliter le financement par emprunt sur les marchés financiers pour les PME et les investissements infrastructurels, et ce à juste titre. En effet, il est tout aussi important de

garantir un revenu de retraite approprié par le biais d'une exposition directe aux marchés. Actuellement, le Livret vert ne mentionne même pas le troisième pilier, et il évoque à peine le deuxième, dans deux courts paragraphes. Les propositions normalement audacieuses du « Groupe de travail de l'AEAPP sur les retraites individuelles » afin de renforcer le troisième pilier dans l'UE28 doivent être intégrées dans le cadre de l'UMC.

*Structures de produit dans l'intérêt du client.* Jusqu'ici, les produits relatifs au troisième pilier, comme la *Riester Rent* (Allemagne) ou la *Private Pensionsvorsorge* (Autriche) illustrent parfaitement la « théorie du plus idiot ». Les gestionnaires et les distributeurs de produit espèrent toujours trouver quelqu'un de plus idiot pour souscrire un instrument financier surchargé de frais, rigide, opaque et limité par la stratégie. Les consommateurs sont appâtés par une aide publique négligeable sans tenir compte des inconvénients majeurs de ces produits. Au lieu de ça, il faudrait proposer aux consommateurs un instrument peu onéreux, transparent, flexible et libre de stratégie afin de participer à l'augmentation à long terme du stock de capital à l'échelle mondiale. Les FinTech américaines montrent la voie à suivre. L'accès traditionnel aux marchés financiers par l'intermédiaire de facilitateurs onéreux tels que les conseillers financiers indépendants, les banques et les gestionnaires de fonds, est à éviter.

*Approche réglementaire.* Les plans d'épargne-retraite individuels sont couverts soit par de nombreuses lois européennes sectorielles, soit par aucune (en effet, aucune législation européenne ne s'applique à 21 des 80 plans d'épargne-retraite individuels étudiés dans la base de données de l'AEAPP). Ils devraient pourtant faire l'objet d'une réglementation spécifique, simple et claire. Cela favoriserait la concurrence entre les prestataires de services financiers et permettrait de proposer un instrument d'épargne-retraite individuel qui soit peu onéreux, transparent, flexible et sans contrainte de stratégie. Il est également nécessaire de réorganiser les structures d'incitation afin de résoudre des questions urgentes concernant la relation mandant-mandataire.

*Éducation aux marchés financiers et évolution de la culture.* Sans éducation de l'investisseur privé au savoir-faire des marchés financiers, les plans d'épargne-retraite individuels n'atteindront pas le niveau



d'acceptation souhaité. Cette éducation doit intervenir dans un environnement culturel dans lequel les gouvernements ne diabolisent pas les marchés financiers. Il s'agit d'une évidence, mais elle est pourtant peu suivie par les responsables politiques en Europe continentale. Même si l'éducation et la sensibilisation du public sont à l'œuvre, la progression des inégalités empêchera une grande partie de la population d'épargner suffisamment pour investir sur les marchés financiers. Les gouvernements doivent proposer des avantages fiscaux plus importants, par exemple en transférant automatiquement une partie de l'impôt sur le revenu vers le compte de leurs citoyens relevant du troisième pilier.

*Soutien de la société civile à la recherche.* Malgré les nombreuses recherches réalisées sur les régimes de retraite relevant du premier pilier dans l'UE28, les bases de données et les publications de travaux sur les plans d'épargne-retraite individuels en sont à leurs balbutiements. Outre les efforts déployés actuellement par l'AEAPP pour mettre en place des infrastructures de recherche, le soutien apporté par la société civile devrait être encouragé pour contribuer à la réalisation de travaux de recherche et à la sensibilisation du public. Faut-il pour cela passer par des groupes de pression comme [www.thecityuk.com](http://www.thecityuk.com) pour les sujets relatifs aux plans d'épargne-retraite individuels, ou bien désigner un *Kapitalmarktbeauftragten* (commissaire chargé des marchés financiers) comme en Autriche – où une bonne idée a échoué pour des raisons politiques ? Un tel commissaire pourrait être nommé par le parlement et doté d'un budget et d'une marge de manœuvre suffisants pour promouvoir la question à travers de nouvelles initiatives.

## Liens utiles

Article original : Schuller, M. (2015), « How Can Capital Markets Serve Pension Systems in the EU28? Part 1 », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-22Z>.

Commission européenne (2015), « Livre vert : Construire l'union des marchés des capitaux », <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=COM%3A2015%3A0063%3AFIN>.

Voir aussi : travaux de l'OCDE sur les retraites, [www.oecd.org/fr/retraites](http://www.oecd.org/fr/retraites).



# **Aucun senior laissé pour compte ?**

*par*

Monika Queisser,

Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales de l'OCDE

Qu'est-ce qui comptera pour vous quand vous vieillirez ? Avant tout, la santé physique et mentale. Mais aussi un logement confortable dans un endroit agréable à vivre. De la famille et des amis à proximité. Et assez d'argent pour profiter de toutes les bonnes choses de la vie, comme les voyages, les livres, les films et les musées, et les autres plaisirs pour lesquels le temps manque lorsqu'on travaille et qu'on élève une famille.

Si vous avez eu la chance de recevoir une bonne éducation et d'acquérir les compétences dont vous aviez besoin, et si vous avez trouvé et conservé un bon emploi, aussi bien du point de vue de la rémunération que des conditions de travail, il est alors probable que votre vie de retraité sera agréable. Même si vous avez besoin de soins de longue durée et d'une aide individuelle, vous aurez certainement accès à des services de bonne qualité parce que vous êtes assuré et que vous pouvez payer pour ces services.

Mais qu'en est-il pour ceux qui ont commencé à travailler dans des circonstances moins privilégiées, qui ont perdu leur emploi une ou plusieurs fois au cours de leur vie active, qui ont travaillé à temps partiel et touché des bas salaires, ou qui ont exercé un métier pénible qui a nui à leur santé ? Pour toutes ces personnes, la retraite et la vieillesse risquent d'être nettement moins agréables.

Les données du *Panorama des pensions 2013* de l'OCDE montrent qu'actuellement, la majorité des retraités jouissent d'un niveau de vie aussi bon que la population moyenne. Bien entendu, ce n'est pas le cas pour tous, mais actuellement, les groupes âgés constituent le segment de la population dans lequel les inégalités sont le plus faibles. Ce n'est guère surprenant : la plupart des retraités d'aujourd'hui, du moins les hommes, ont occupé un emploi stable pendant toute leur vie. Cependant, « l'emploi à vie » et même la « carrière à vie » sont une denrée rare pour les jeunes qui arrivent aujourd'hui sur le marché du travail. Les futurs retraités formeront un groupe beaucoup plus hétérogène, certains auront connu de longues périodes de chômage et de bas salaires, tandis que d'autres continueront à bénéficier d'une stabilité professionnelle et de revenus d'activité élevés. Le revenu du capital, comme les intérêts tirés de l'épargne, des actions et d'autres investissements, sont plus

concentrés et l'écart entre les hauts revenus et les bas revenus ne cesse de se creuser.

Les personnes les plus pauvres sont aussi en moins bonne santé, et elles décèdent plus tôt que les personnes plus riches. Parmi les futurs seniors, beaucoup risquent d'atteindre la vieillesse en mauvaise santé, avec un handicap, et de ne plus être en mesure de continuer à travailler et à contribuer à la société. Il se peut que l'expérience de la vieillesse que feront les jeunes générations d'aujourd'hui soit complètement différente de celle de leurs parents, avec pour certains un meilleur niveau de vie et une durée de vie plus longue, et pour d'autres, une vie plus courte, en moins bonne santé et dans la pauvreté.

La société devrait lutter contre le creusement des inégalités avec l'âge. Sans parler de l'impératif moral de ne pas laisser pour compte les personnes âgées, il existe de très bonnes raisons économiques de lutter contre les inégalités pendant la vieillesse. Les inégalités croissantes du point de vue du bien-être des personnes âgées feront augmenter la pression exercée sur la protection sociale, ce qui compromettra l'efficacité des réformes récentes du marché du travail et des systèmes de pension et de soins de longue durée. Les gouvernements pourraient réaliser des économies importantes si les inégalités de revenu, de richesse et de santé étaient décelées plus tôt et combattues dès leur apparition.

Les jeunes d'aujourd'hui sont les seniors de demain. La meilleure politique pour les personnes âgées est celle qui répond aux problèmes dès qu'ils surviennent. Réclamer des systèmes de protection sociale et de santé pour résoudre la situation à une étape tardive de la vie n'est pas la meilleure solution : les systèmes ne sont pas équipés pour compenser toutes les difficultés rencontrées pendant la vie professionnelle, une fois les problèmes accumulés. Si les gouvernements identifient et traitent les risques à mesure qu'ils apparaissent, ils pourront concevoir des approches durables et rentables face au vieillissement de la population.

Le chômage des jeunes bat actuellement des records dans de nombreux pays de l'OCDE. Cela pourrait avoir des conséquences à long terme pour la carrière future des jeunes et leur bien-être à tous

les âges, y compris pendant la vieillesse. Nous devons donner aux jeunes les meilleures chances de réaliser pleinement leur potentiel. Il nous faut pour cela repenser nos systèmes de protection sociale pour accompagner les individus tout au long de leur parcours de vie, lesquels sont de plus en plus diversifiés, et faire ainsi de la retraite une récompense bien méritée.

## Liens utiles

Article original : Queisser, M. (2014), « No Old Person Left Behind? », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-1Ql>.

OCDE (2013), « Chapitre 8 : Vieillesse et soins de longue durée », *Panorama de la santé 2013 : Les indicateurs de l'OCDE*, Édition OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2013-fr).

OCDE (2013), *Panorama des pensions 2013 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/pension\\_glance-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-fr).

Voir aussi : données de l'OCDE sur la parité, [www.oecd.org/fr/parite](http://www.oecd.org/fr/parite) ; travaux de l'OCDE sur le vieillissement et l'emploi, [www.oecd.org/fr/els/emp](http://www.oecd.org/fr/els/emp) ; travaux de l'OCDE sur les inégalités, [www.oecd.org/fr/social](http://www.oecd.org/fr/social).

# **À quoi ressemble la vie des seniors ?**

*par*

Justin Dupre-Harbord,  
Direction des relations extérieures  
et de la communication de l'OCDE

La plupart des jeunes ne vivent qu'au présent. Quand on est jeune, on a tendance à penser à notre bonheur du moment sans vraiment réfléchir à ce que sera notre qualité de vie plus tard. La plupart des individus qui ont utilisé l'Indicateur du vivre mieux de l'OCDE ont moins de 65 ans, et ceux en âge de travailler (20-64 ans) représentent la majeure partie de la population, avec un effectif quatre fois plus nombreux que celui des seniors (+ de 65 ans).

Mais si l'on se tourne vers l'avenir, la situation est tout autre. L'espérance de vie à la naissance est déjà d'environ 80 ans dans les pays de l'OCDE, soit un gain de plus de 10 ans depuis 1960, et le taux de fécondité moyen de 1.74 est inférieur au taux de renouvellement des générations. Cela signifie que la population vieillit, et l'on prévoit qu'en 2060 il y aura moins de deux personnes d'âge actif pour chaque personne ayant l'âge de la retraite. Au lieu de penser uniquement à notre vie actuelle, nous devrions par conséquent commencer à réfléchir à quoi elle ressemblera à l'avenir.

Un tableau mitigé s'offre à nous lorsque nous examinons la vie des seniors actuels. D'après le *Panorama des pensions 2013* de l'OCDE, le revenu est un facteur crucial pour déterminer à quoi ressemblera le crépuscule de notre vie. Récemment, les pays de l'OCDE ont progressé quelque peu dans ce domaine, le taux de pauvreté moyen des personnes âgées ayant baissé de 15.1 % en 2007 à 12.8 % en 2010, alors que le taux de pauvreté du reste de la population a augmenté en raison de la crise.

Le revenu des personnes âgées de 65 ans et plus, dans les pays de l'OCDE, représente environ 86 % du revenu disponible de l'ensemble de la population. Mais comme pour d'autres questions, la parité n'existe pas chez les personnes âgées. Les femmes vivant plus longtemps, elles sont davantage susceptibles de finir leur vie seules avec un faible revenu, et sont donc plus exposées que les hommes au risque de pauvreté.

Nos réseaux de santé et de soutien social (famille et amis) sont d'autres facteurs importants qui influencent notre bien-être pendant la vieillesse. Sans surprise, les personnes âgées comptent parmi les moins satisfaites de leur santé. Mais elles sont aussi les moins susceptibles de sortir avec des amis : 20 % des personnes



âgées de 65 ans et plus déclarent n'avoir aucun contact avec des amis. Par ailleurs, l'accès aux services publics est particulièrement important pour les personnes âgées puisqu'elles ont besoin de davantage de soins que le reste de la population.

Le coût des soins de longue durée pouvant parfois dépasser 60 % du revenu disponible, nous devons trouver de nouvelles façons de subsister pendant la vieillesse. Dans certains cas, cela a conduit à des mesures pour le moins draconiennes. En Suisse, les prix des soins sont si élevés (entre 5 000 et 10 000 USD par mois) que certaines familles ont trouvé la solution plutôt controversée d'envoyer les grands-parents à l'étranger dans des maisons de retraite plus abordables, parfois jusqu'en Thaïlande. Il se trouve que la Suisse est également l'un des pays où le taux de pauvreté monétaire des seniors (22 %) est le plus élevé de l'OCDE.

En Corée, où la population vieillit rapidement, les familles ont trouvé une solution moins extrême. Elles ont réussi à contourner la contrainte que représente le fait de s'occuper de leurs proches âgés en recourant au nouveau système de surveillance de la santé à domicile (*uHouse*), qui s'appuie sur les nouvelles technologies. Ce système permet aux familles et aux personnes âgées de conserver vie privée et indépendance tout en favorisant les soins dispensés par la famille, et il est conçu pour remplacer une hospitalisation. Alors que le vieillissement de la population et les effets de la crise continuent de faire pression sur les pensions et sur la qualité de vie des seniors, nous devrions tous nous demander à quoi ressemblera notre vie quand nous vieillirons.

## Liens utiles

Article original : Dupre-Harbord, J. (2014), « How's life in old age? », Blog *OECD Insights*, <http://wp.me/p2v6oD-1MU>.

OCDE (2013), *Panorama des pensions 2013 : Les indicateurs de l'OCDE et du G20*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/pension\\_glance-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/pension_glance-2013-fr).

OCDE (2014), *Comment va la vie ? 2013 : Mesurer le bien-être*, Éditions OCDE, Paris, [http://dx.doi.org/10.1787/how\\_life-2013-fr](http://dx.doi.org/10.1787/how_life-2013-fr).

Voir aussi : Indicateur du vivre mieux de l'OCDE, [www.oecdbetterlifeindex.org/fr](http://www.oecdbetterlifeindex.org/fr).



# **ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES**

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements oeuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux que pose la mondialisation. L'OCDE est aussi à l'avant-garde des efforts entrepris pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles font naître. Elle aide les gouvernements à faire face à des situations nouvelles en examinant des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et les défis posés par le vieillissement de la population. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de comparer leurs expériences en matière de politiques, de chercher des réponses à des problèmes communs, d'identifier les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, le Chili, la Corée, le Danemark, l'Espagne, l'Estonie, les États-Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, Israël, l'Italie, le Japon, la Lettonie, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Slovénie, la Suède, la Suisse et la Turquie. La Commission européenne participe aux travaux de l'OCDE.

Les Éditions OCDE assurent une large diffusion aux travaux de l'Organisation. Ces derniers comprennent les résultats de l'activité de collecte de statistiques, les travaux de recherche menés sur des questions économiques, sociales et environnementales, ainsi que les conventions, les principes directeurs et les modèles développés par les pays membres.

# Débattre des enjeux : le vieillissement

Le vieillissement a de nombreuses répercussions sur les individus et la société dans son ensemble. Mais ses conséquences sur les soins de santé, la vie professionnelle et le bien-être en général ne sont pas toujours telles que nous l'imaginons. Le rapport de la série *Les essentiels de l'OCDE : débattre des enjeux* consacré au vieillissement examine les problèmes, les défis et les opportunités que représente le vieillissement pour les citoyens et les pouvoirs publics des pays développés et en développement. Des experts de l'OCDE ou d'ailleurs dans les domaines de la démographie, de la recherche médicale, des retraites, de l'emploi et autres, y présentent leurs analyses et points de vue sur l'une des tendances les plus déterminantes pour nos sociétés.

**[www.oecd.org/lesessentiels](http://www.oecd.org/lesessentiels)**  
**Visitez le blog : [www.oecdinsights.org](http://www.oecdinsights.org)**

