

CONDITIONS DE VIE ET ETAT DE SANTE DE LA POPULATION AGEE EN ALGERIE

Karima BOUAZIZ(*)

Reçu le : 29/12/2020
Évalué le : 31/12/2020

الظروف المعيشية والوضع الصحي للمسنين بالجزائر

ملخص

تهدف ورقتنا البحثية إلى تفحص الظروف المعيشية والوضع الصحي للسكان المسنين البالغين 60 سنة وأكثر في الجزائر. تقوم هذه الدراسة على تحليل ثانوي للبيانات العرضية للمسح الجزائري حول صحة الأسرة (EASF) الذي أنجز سنة 2002. التحاليل شملت مجتمع سكاني مكون من 3958 شخص مسن يبلغ 60 سنة فأكثر من المقيمين مع أسرهم وذلك بغية وصف ملامحهم الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية وتقييم حالتهم الصحية ومحدداتها والتعرف على التباينات والفوارق الموجودة في مرحلة الشيخوخة.

الكلمات الدالة: الأشخاص المسنون؛ الشيخوخة؛ الظروف المعيشية؛ الحالة الصحية؛ الجزائر.

Abstract

LIVING CONDITIONS AND HEALTH STATUS OF OLDER POPULATION IN ALGERIA

The main objective of our paper is to examine the living conditions and health status of the population aged 60 and over in Algeria. The study consists of a secondary analysis of cross-sectional data from the Algerian Family Health Survey (EASF) conducted in 2002 on a non-institutionalized population of 3958 persons aged 60 years and over in order to examine their demographic, social and economic

(*) Maîtres de conférences à la faculté des sciences sociales, Université Alger 2.

configuration, to evaluate their health status and its determinants, and to identify existing inequalities in old age.

Keywords: Elderly; ageing; living conditions; state of health; Algeria.

Résumé

L'objectif principal de notre papier est d'examiner les conditions de vie et le statut de santé de la population âgée de 60 ans et plus en Algérie. L'étude consiste en une analyse secondaire des données transversales de l'enquête algérienne sur la santé de la famille (EASF) réalisée en 2002. Les analyses portent sur une population non institutionnalisée de 3958 personnes âgées de 60 ans et plus afin de scruter leur configuration démographique, sociale et économique, d'évaluer leur état de santé et ses déterminants, et identifier les inégalités existantes devant la vieillesse.

Mots-clés : Personnes âgées ; vieillissement ; conditions de vie ; état de santé ; Algérie.

Introduction

À l'instar des autres pays du Maghreb, l'Algérie connaît une mutation démographique marquée par un vieillissement rapide de sa population (Bouaziz, 2019, p.2). Selon les dernières données de l'office national des statistiques, l'Algérie compte plus de 4 millions personnes âgées de 60 ans et plus représentant 9.5% de la population algérienne (ONS, 2019, p.2). Leur poids relatif devrait considérablement se renforcer dans les années 2030-2050 avec l'arrivée à l'âge de la retraite les baby-boomers des années 1970 et 1980. La population âgée représentera 14,7% de la population totale en 2030 et devrait atteindre plus de 22 % en 2050 (UN, 2017). Par ailleurs, l'effectif de la population âgée de plus de 60 ans qui était estimé à 2,2 millions en 2002, à 2,8 millions en 2010, sera de l'ordre de 4,3 millions en 2020 et 6,7 millions en 2030 (ONS, 2004).

Face à cette augmentation à venir de la part relative de la population âgée, il est intéressant de prévoir l'influence potentielle que provoquera ce fameux changement de structure de la population sur notre société, car le vieillissement soulève plusieurs problèmes tant au plan individuel que social. Il est donc essentiel que l'on s'interroge dès maintenant sur les conditions de vie et besoins futurs de cette population.

Les personnes âgées représentent une frange démographiquement négligeable en Algérie mais socialement significative. Toutefois, les recherches dans ce domaine et les efforts de collecte et d'analyse de données sont restés très limités, issues généralement des recensements et de quelques enquêtes effectuées auprès des ménages. Nous nous proposons, dans cet article, d'analyser la situation des personnes âgées de 60 ans et plus au sein des familles algériennes à l'aide des données issues de l'enquête algérienne sur la santé de la famille (EASF) réalisée en 2002. Il s'agit dans un premier temps, d'étudier l'environnement familial dans lequel vivent les personnes âgées et d'établir leur configuration socio-économique et démographique. Ensuite de décrire leur état de santé et leur mode de vie pour connaître et évaluer leurs besoins.

1- Quelques caractéristiques de la population âgée de 60 ans et plus

Dans ce qui suit, nous allons caractériser les personnes âgées par quelques variables afin de connaître leur configuration socio-économique et démographique.

1-1- La structure par âge et sexe :

L'enquête (EASF2002) a touché 3958 personnes âgées de 60 ans et plus ; 49,7% d'hommes et 50,3% de femmes, les personnes âgées sont composées de presque autant d'hommes que des femmes. La majorité des aînés enquêtés se situe entre 60 à 69 ans (57,9%). Cette part varie selon le genre, atteignant 60,4% pour les femmes contre 55,4% pour les hommes. (cf. Tableau.1)

On observe un vieillissement différentiel selon le milieu de résidence : les régions urbaines apparaissent comme les milieux aux populations plus vieilles : les différences ainsi observées sont probablement le fruit des niveaux de mortalité et des mouvements migratoires des zones rurales vers les zones urbaines.

Tableau 1 : Quelques caractéristiques des personnes âgées de 60 ans et plus en Algérie (en%)

Variables	Groupes d'âges				Total
	60-64 ans	65-69 ans	70-74 ans	75 ans et plus	
Milieu de résidence					
Urbain	61,9	62,4	60,3	59,4	61,1
Rural	31,1	37,6	39,7	40,6	38,9
Total	100	100	100	100	100
Sexe					
Masculin	47,7	47,3	50,5	60,2	49,7
Féminin	52,3	52,7	49,5	39,8	50,3
Total	100	100	100	100	100
Situation matrimoniale					
Célibataire	0,5	0,5	0,4	0,6	0,5
Marié(e)	80,7	75,2	71,1	55,5	71,6
Veuf (ve)	17,2	22,8	27,3	42,1	26,4
Divorcé(e), séparé(e)	1,6	1,5	1,2	1,8	1,6
Total	100	100	100	100	100
Niveau d'instruction					
Analphabète	77,6	84,6	87,9	91,6	84,8
Lire et écrire-Primaire	16,8	12,5	10,3	7,3	12,2
Moyen et plus	5,6	2,9	1,8	1,1	3,1
Total	100	100	100	100	100
Descendance					
Aucun enfant vivant	3,2	3,4	4,2	4,9	3,8
Enfants vivants	96,8	96,6	95,8	95,1	96,2
Total	100	100	100	100	100
Mode de vie					
Vit seul	1,4	1,8	1,3	2,9	1,8
Ne vit pas seul	98,6	98,2	98,7	97,1	98,2
Total	100	100	100	100	100
Activité					
Actif (ve)	14,7	7,7	6,7	3,2	8,6
Inactif (ve)	85,3	92,3	39,3	96,8	91,4
Total	100	100	100	100	100

Source : Calculs effectués sur les données de l'enquête algérienne sur la santé de la famille (EASF-2002)

1-2- Le statut matrimonial

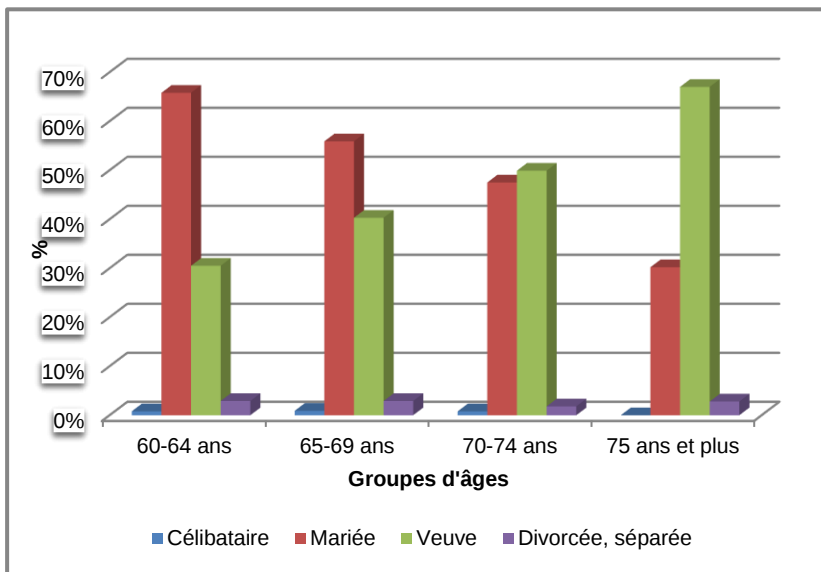
En 2002, 72% des personnes âgées ont été mariées, des différences consistantes entre les deux sexes sont constatées concernant l'état matrimonial.

Tableau 2 : État matrimonial des personnes âgées par sexe (en %)

État matrimonial	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Célibataire	0,3	0,7	0,5
Marié(e)	93,6	49,8	71,5
Veuf (ve)	5,6	46,9	26,4
Divorcé(e), séparé(e)	0,5	2,6	1,6
Total	100,0	100,0	100,0

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

Les personnes âgées mariées sont beaucoup plus souvent des hommes que des femmes : alors que plus de quatre-vingt-dix pour cent (93,6%) des hommes âgés étaient mariés, moins de la moitié (49,8%) des femmes âgées l'étaient (cf. Tableau.2), le divorce et le célibat sont peu connus de cette population (1,6% et 0,5%). Le veuvage chez les personnes âgées demeure une caractéristique féminine puisque à peu près une femme sur deux (47%) vit en situation de veuvage, contre seulement 6% pour les hommes, le nombre de veuves augmente rapidement avec l'âge (cf. graphique 1).



Graphique 1 : Répartition des femmes âgées de 60 ans et plus selon leur état matrimonial et les groupes d'âges

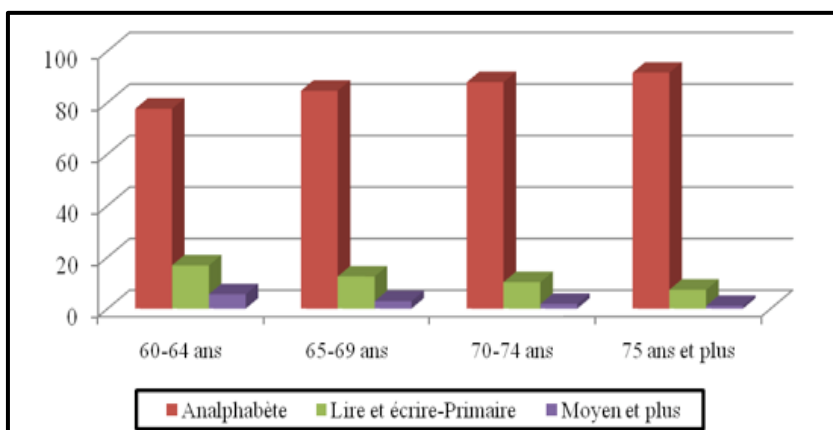
La grande disparité entre les sexes dans ce domaine s'explique par le fait que l'espérance de vie des femmes est plus longue et que les femmes sont, en moyenne, plus jeunes que leurs maris. Cette prépondérance du veuvage chez les femmes est due aussi au faible taux de remariage, les femmes âgées se remarient moins fréquemment que les hommes à la suite d'un divorce ou de la mort du conjoint, surtout si ces événements sont vécus à un âge relativement avancé.

Dans nos sociétés arabo-musulmanes la condition de veuvage pour une femme âgée est perçue comme une normalité, inscrite dans l'ordre des choses. Il serait même malvenu aux yeux de la société qu'une veuve âgée de 60 ans et plus désire de vivre en couple avec un nouveau compagnon (Ajbilou et Sananès, 2000, p.141).

1-3- La situation socio-économique de la population âgée

1-3-1- Niveau d'instruction

D'après les résultats obtenus de l'enquête, la majorité des personnes âgées en Algérie sont analphabètes (cf. Graphique 2).



Graphique 2 : Répartition des personnes âgées selon leur niveau d'instruction et les classes d'âges

Les événements majeurs que connaissent les individus se répercutent tout au long de leur existence. Ces personnes âgées d'aujourd'hui sont les enfants des années trente du siècle passé et les jeunes des années quarante et cinquante. A un moment où l'instruction et la formation étaient peu acquises, il n'était pas possible pour celles-ci de s'instruire et de se former, d'où on a un pourcentage d'analphabétisme de 84,7 % et une entrée sans qualification dans la vie active. Dans la mesure où la formation professionnelle et l'instruction faisaient défaut, les personnes âgées n'ont pas pu exercer des activités économiques, ou occuper des emplois garantissant d'une bonne rémunération et d'un niveau de vie aisé.

Les femmes âgées sont sensiblement moins instruites que leurs homologues de l'autre sexe. Le pourcentage des femmes analphabètes a atteint 95,3% contre 74,1% pour les hommes. L'école et les parcours

de socialisation discriminaient les femmes dont, selon l'idéologie de l'époque, la vocation résidait dans le mariage, la maternité et le ménage. Par ailleurs, on note l'existence d'un écart de degré d'instruction entre générations des deux sexes (cf. Graphique 2).

1-3-2- Activité et ressources

La proportion d'hommes âgés présents dans la population active est considérablement plus élevée que celle des femmes. Cette proportion s'établit à 15,3 % contre 1,9 % pour les femmes. Concernant l'occupation d'une profession rémunérée dans le passé, 45,5% des personnes de 60 ans et plus déclarent avoir déjà travaillé, la répartition selon le sexe favorise les hommes avec un pourcentage de 82,0% contre 11,7% des femmes. Les revenus sont jugés insuffisants par les personnes âgées à cause de la hausse de plus en plus importante du coût de la vie et la permanence des charges familiales que les personnes âgées continuent à assumer.

2-4- État et conditions d'habitat

Le tableau 3 nous montre clairement que les personnes âgées algériennes vivent globalement dans des ménages de grande taille avec une nuance pour les personnes âgées masculin, en fait, environ 15% des hommes âgés vivaient dans des ménages de tailles inférieures ou égales à 3 et 61% dans des ménages de tailles supérieures ou égales à 6 (cf. Tableau. 3). Ces distributions pour les femmes âgées sont respectivement de l'ordre de 26% et 47 %. 80,6% habitent dans des logements qui leur appartiennent (cf. Tableau.4), cette part s'élève à 96,3% chez les hommes, mais ne représente que 68,8% chez les femmes.

Tableau 3 : Répartition des personnes âgées selon la taille du ménage et le sexe

Sexe	Taille du ménage						
	1	2	3	4	5	6	7 et +
Homme	0,6	5,9	8,8	10,7	12,7	14,6	46,7
Femme	2,9	9,9	13,4	13,1	13,3	13,6	33,8

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

Tableau 4 : Répartition des personnes âgées selon l'état de propriété du logement et le lieu d'habitat (en%)

Lieu d'habitat	Etat de propriété du logement				
	Propriétaire	Copropriétaire	Locataire	Logé gratuitement	Autre
Urbain	76,7	5,9	12,9	4,2	0,3
Rural	87,1	6,1	2,6	4,2	0,0
Total	80,6	6,0	8,9	4,2	0,3

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

Tableau 5 : Répartition des personnes âgées selon le type de logement et le lieu d'habitat (en%)

M. d'habitat	Type de logement				
	Maison individuelle/villa	Appartement	Maison traditionnelle	Gourbis/bidon ville	Autre
Urbain	44,9	28,3	23,8	2,7	0,3
Rural	37,4	1,8	54,0	6,4	0,4
Total	41,9	17,9	35,8	4,1	0,3

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

En ce qui concerne les éléments habituels de confort telle l'eau courante, le gaz, l'électricité, les toilettes, les comparaisons entre le milieu urbain et rural révèlent des différences du confort ; les personnes âgées dans les zones urbaines jouissent d'un bien meilleur confort par rapport aux personnes habitant des zones rurales (cf. Tableau 6).

Tableau 6 : Équipement des ménages des personnes âgées selon le milieu d'habitat (en %)

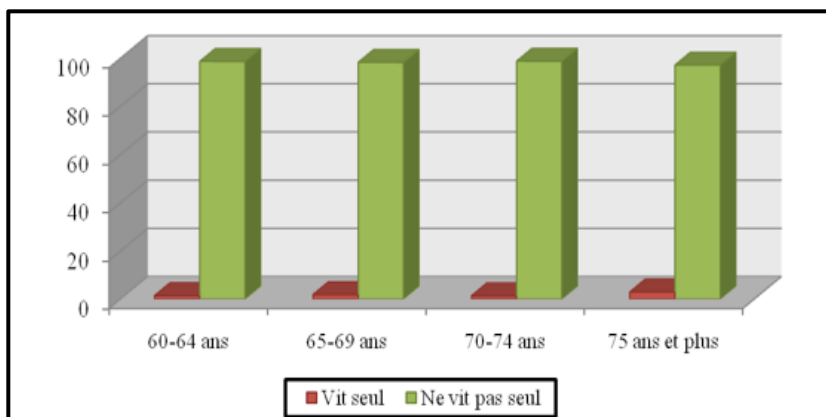
Equipements du ménage	Milieu d'habitat	
	Urbain	Rural
Dispose de climatiseur	6,8	0,8
Dispose de téléphone	49,5	6,8
Dispose de machine à laver	18,7	2,3
Dispose de chauffe-eau	30,6	4,5
Dispose de ventilateur électrique	36,0	22,5
Dispose de vidéo	55,6	27,7
Dispose de cuisinière	75,2	45,5
Dispose de parabole	60,0	31,2
Dispose de réfrigérateur	92,7	75,9
Dispose de télévision	95,2	86,8
Dispose de radio	74,3	56,3

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

2- Avec qui vivent les personnes âgées algériennes ?

Le modèle de famille dans lequel les personnes âgées sont hébergées par les enfants est encore vivace et demeure un pilier de la forte solidarité familiale intergénérationnelle en Algérie. L'analyse des données montre que l'écrasante majorité des personnes âgées vit avec les membres de leur famille (98%) (cf. Graphique.3).

La majorité des personnes veuves vivent avec leurs enfants et plus de la moitié avec leurs petits-enfants. Les mariés par contre, vivent généralement avec leur conjoint et leurs enfants (29,3%). La répartition selon le milieu de résidence ne dénonce point de disparité significative. Les deux tiers de cette frange de population déclarent être satisfaits de leur situation de résidence au moment de l'enquête. Cette part semble invariable quel que soit l'âge, le genre ou l'état matrimonial. Par contre selon le milieu de résidence, plus que la moitié des personnes âgées vivant seules déclarent que cette situation ne leur convient pas et leur est inconfortable.



Graphique 3 : Répartition des personnes âgées selon le mode de vie et les groupes d'âges

Dans notre Pays, la cohabitation semble être un support privilégié de l'aide familiale aux personnes âgées dépendantes, avec une signification différente pour les filles et les fils : recohabitation de circonstance pour les premières et co-résidence de toujours pour les seconds (Attias-Donfut et Renaut, 1994, p 60).

Tableau 7 : Lien de parenté entre les personnes âgées de 60 ans et plus et le chef de ménage selon le sexe (en %)

Le lien de parenté avec le CM	Masculin	Féminin	Total
Chef de ménage (CM)	94,4	24,0	59,0
Epoux (se) du CM	0,7	47,5	24,3
Père/mère du CM	4,2	23,5	13,9
Autres avec ou sans lien	0,8	4,9	2,8
Total	100,0	100,0	100,0

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

L'examen du lien de parenté avec le chef du ménage auquel appartiennent les personnes âgées donne une première indication sur les conditions de vie de ces personnes. Plus de la moitié des personnes âgées algériennes interviewées lors de l'enquête (EASF2002) ont

déclarées être chef de ménage dans lequel ils vivent, la majorité écrasante de ces chefs de ménages sont des hommes (94,4%), tandis que les femmes occupent le statut d'épouse de chef de ménage dans presque la moitié des cas. (cf. Tableau.7)

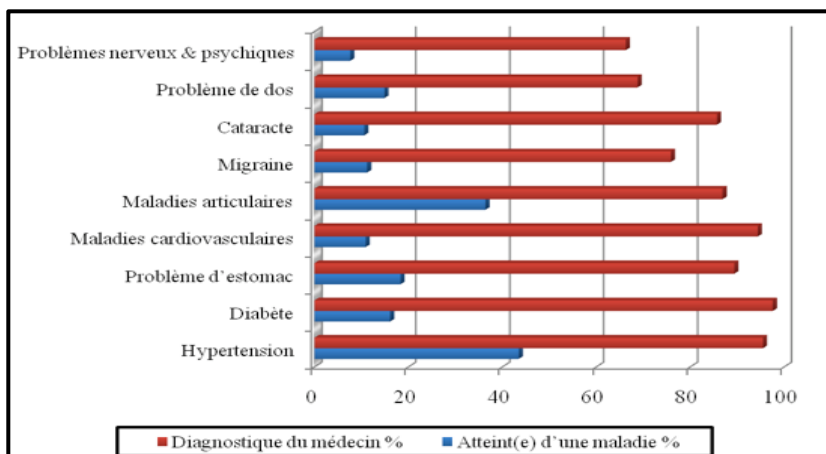
3. Morbidité et État de santé perçu

La santé des personnes âgées est aussi problématique que celle des autres couches de la population auxquelles il est accordé beaucoup plus d'attention avec souvent des programmes spécifiques mis en œuvre (Heslop, 1999, p 36).

3-1- Les problèmes de santé

Les données recueillies au cours de l'enquête algérienne sur la santé de la famille (EASF2000) montrent qu'avec l'âge, les problèmes de santé deviennent multiples et plus chroniques, tant chez les hommes que chez les femmes. La santé physique ici est cernée au moyen d'un catalogue des troubles classés selon leur localisation dans le corps.

Les principales maladies qui ont été déclarées par les personnes âgées enquêtées sont l'hypertension artérielle (43,5%), les maladies articulaires (26,4%), les maladies gastriques (18,3%), le diabète (16,1%) ; les problèmes de dos (14,9%), les maladies cardio-vasculaires (10,9%), la cataracte (10,6%) et les migraines (11,2%). Selon le milieu de résidence, l'enquête met en évidence la prévalence relativement plus élevés de certaines maladies telles que l'hypertension, le diabète et les maladies cardio-vasculaires en milieu urbain. Par contre, en milieu rural, on observe une prévalence relativement plus importante des maladies articulaires et des maladies gastriques. Il est également à noter que la plupart des maladies déclarées ont été diagnostiquées par un médecin. (cf. Graphique. 4).

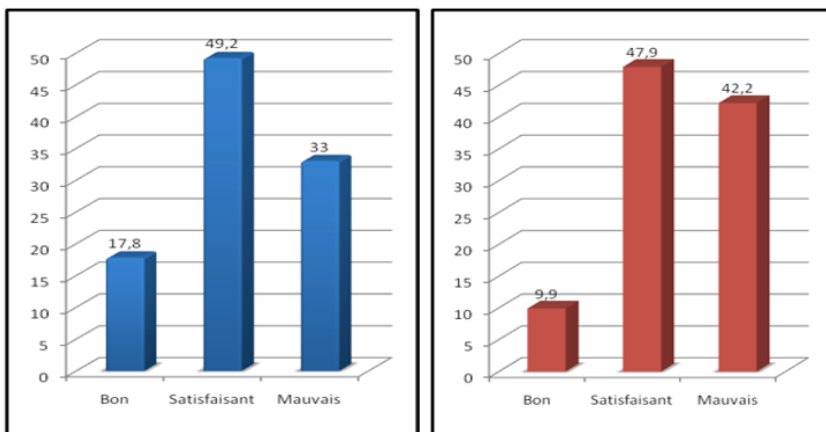


Graphique 4 : Répartition des maladies déclarées par les personnes âgées selon le diagnostic du médecin et la nature de la maladie

3-2- Perception de la santé

La santé perçue, ou état de santé auto-évalué, est un indicateur d'état de santé dont l'usage s'est considérablement développé depuis le début des années 1990, en particulier pour les populations âgées (Scodellaro, 2014, p.4). Il est demandé à la personne de se prononcer, suivant une échelle, sur sa propre santé. Selon l'analyse des résultats, cet indicateur est corrélé à plusieurs autres, d'où son importance malgré son aspect assez subjectif. On peut observer l'existence de disparités de santé apparente entre milieu de résidence (Urbain/rural), les groupes d'âges, et le sexe du répondant (cf. Tableau.8).

Les deux tiers des personnes âgées enquêtées signalent d'avoir au moins une maladie chronique ; 66,1% en milieu urbain et 68,1 dans le milieu rural. Il y a plus d'hommes (17,8 %) que de femmes (9,9 %), âgés de 60 et plus qui considèrent que leur santé est bonne. Il y a légèrement de femmes (47,9%) que d'hommes (42,2 %) qui déclarent que leur santé est satisfaisante.



Graphique 5 : Santé perçue des hommes âgés de 60 ans et plus

Il n'en demeure pas moins qu'il y a plus de femmes (42,2 %) que d'hommes (33,0 %) de 60 ans et plus qui déclarent que leur santé est mauvaise. Tel que précisé, un grand nombre de personnes âgées considèrent que leur santé est soit bonne ou satisfaisante. Toutefois, au fur et à mesure que les individus vieillissent, cette perception positive de l'état de leur santé est sensiblement modifiée chez l'ensemble des personnes âgées (cf. tableau 8).

Tableau 8 : État de santé perçue des personnes âgées selon le sexe et quelques caractéristiques

Variables	Bon		Satisfaisant		Mauvais	
	H	F	H	F	H	F
Milieu de résidence						
Urbain	20,2	10,5	48,3	10,5	31,5	42,7
Rural	14,4	8,9	50,5	49,7	31,1	41,4
Total	17,8	9,9	49,2	47,9	33,0	42,2
Etat matrimonial						
Célibataire	20,0	7,1	0,0	71,4	80,0	21,4
Marié	18,5	10,6	49,3	50,9	32,2	38,5
Veuf	8,1	9,1	49,5	45,0	42,3	45,9
Divorcé, séparé	11,1	11,3	44,4	37,7	44,4	50,9
Total	17,8	9,9	49,2	47,9	33,0	42,2
Activité						
Actif (ve)	25,9	15,8	56,5	52,6	17,6	31,6
Inactif (ve)	16,4	9,8	47,9	47,8	35,8	42,4
Total	17,8	9,9	49,2	47,9	33,0	42,2
Mode de vie						
Vit seul	0,0	14,0	40,0	47,4	60,0	38,6
Ne vit pas seul	18,0	9,8	49,2	47,9	32,8	42,3
Total	17,8	9,9	49,2	47,9	33,0	42,2
Profession						
Indépendant	13,1	6,0	45,2	38,8	41,7	55,2
Employeur	15,2	12,5	52,2	62,5	32,6	25,0
Salarié	17,3	18,9	48,9	44,1	33,7	37,0
Sans rémunération	0,0	0,0	33,3	37,1	66,7	62,9
Total	16,3	12,2	48,1	42,2	35,6	45,6
Groupes d'âges						
60-64 ans	25,9	51,9	22,2	11,5	54,1	34,4
65-69 ans	19,4	51,5	29,1	11,5	48,2	40,3
70-74 ans	16,8	47,5	35,7	11,1	46,7	42,2
75 ans et plus	7,7	44,8	47,5	4,1	39,3	56,6
Total	17,8	49,2	33,0	9,9	47,9	42,2

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

4- Besoin d'aide et configuration de l'aidant.

Une personne est dite dépendante lorsqu'elle a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne, ou lorsqu'elle requiert une surveillance régulière (Prévot, 2007, p.6).

Concernant le besoin d'aide pour accomplir certaines activités quotidiennes (AVQ). Deux types d'aide sont identifiables :

- L'aide aux soins personnels (s'habiller, se laver, manger, entrer ou sortir du lit, aller aux toilettes, utilisation des escaliers) ;
- L'aide-ménagère (déplacement, petits travaux de réparation ou de jardinage).

L'aide partielle se fait généralement ressentir pour les activités qui demandent de grands efforts tels que « monter ou descendre les escaliers, 13% des personnes âgées sollicitent une aide pour cette activité, parcourir une distance de 350 à 400 mètres : (11,8%), soulever des objets à partir du sol : 10,5%, prendre le bain : 9,1%, l'utilisation des toilettes, se déplacer ou se nourrir semblent être des activités qui ne demande pas d'aide externe. Par ailleurs, le facteur âge est très déterminant quant au recours à l'aide, plus l'âge des personnes âgées augmente, plus elles deviennent dépendantes. Cette dépendance se traduit généralement par un besoin d'assistance pour accomplir des actes quotidiens habituellement effectués sans aide (Sournia, 1984, p.38),

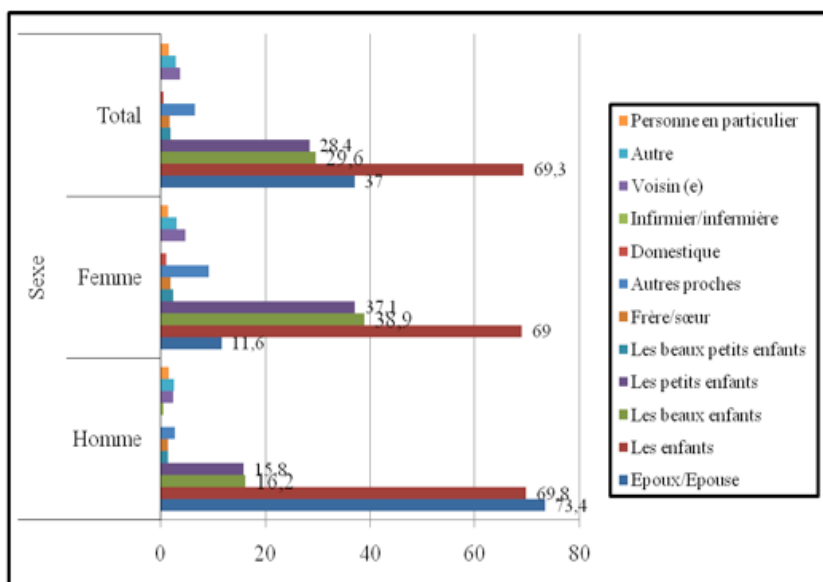
Selon le genre, il semble que les femmes sont plus dépendantes que les hommes et ce, quel que soit le type d'aide fourni. 37,0% des hommes ou des femmes fournissent une aide à leur conjoint qui a besoin d'aide, tandis que l'aide des enfants est attestée dans 69,3% de ces situations (cf. tableau.9).

Tableau 9 : Aidants potentiels selon le sexe des personnes âgées

Aidants	Sexe		Total
	Homme	Femme	
Epoux/Epouse	73,4	11,6	37,0
Les enfants	69,8	69,0	69,3
Les beaux enfants	16,2	38,9	29,6
Les petits enfants	15,8	37,1	28,4
Les beaux petits enfants	1,4	2,4	1,9
Frère/sœur	1,4	1,9	1,7
Autres proches	2,7	9,1	6,5
Domestique	0,0	1,1	0,6
Infirmier/infermière	0,5	0,0	0,2
Voisin (e)	2,3	4,7	3,7
Autre	2,5	3,0	2,8
Personne en particulier	1,6	1,4	1,5

Source : calculs effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

Les personnes qui cohabitent avec la personne âgée dépendante constituent un premier cercle d'aidants potentiels pour pallier les difficultés à accomplir soi-même certaines activités de la vie quotidienne dites de base (AVQ de base). Classiquement on distingue en effet deux modes de cohabitation des enfants avec leurs parents âgés : les corésidences de toujours et les recohabs, qui impliquent des enfants ayant des caractéristiques bien différentes (Attias-Donfut et Renaut, 1994, p.66).



Graphique 7 : Aidants potentiels selon le sexe des personnes âgées

Les femmes ont une place tout à fait particulière dans l'organisation de l'aide profane, lorsqu'ils ont besoin d'être aidés, les hommes le sont presque exclusivement par une femme, près de 73%. Cependant, au-delà de cette dimension bien connue de l'omniprésence féminine dans la production d'aide, on remarque qu'environ une femme sur neuf pouvait compter sur le soutien de son époux. (cf. Graphique 7). Ce sont les enfants qui assurent l'essentiel de l'aide pour les femmes (69,8%), l'aide du conjoint est moins fréquente que celle d'un enfant (11,6%).

5 - Consommation des médicaments par les personnes âgées

La consommation de médicaments est révélatrice d'un mauvais état de santé, mais elle est aussi un facteur de risque pour la santé. 48,3 % des personnes âgées déclarent prendre des médicaments, cette part est relativement plus élevée chez les femmes (57% contre 41,3% des hommes).

Tableau 10 : Consommation des médicaments selon le sexe des personnes âgées

Consommation des médicaments	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Oui	41,3	57	48,3
Non	58,7	43	51,7
Total	100,0	100,0	100,0

Source : calculs personnels effectués sur les données de l'enquête (EASF2002)

Aussi, 50,1% des femmes prennent plus de trois médicaments par jour contre 47,9% des hommes. Par ailleurs, 43,9% des personnes âgées déclarent avoir des difficultés à se procurer les médicaments (42,8% des hommes et 44,8% des femmes).

Conclusion

Le vieillissement de la population représente, sans doute, la caractéristique démographique la plus spectaculaire que connaîtra l'Algérie dans les trois ou quatre prochaines décennies. Si la part des personnes âgées ne représente aujourd'hui que 9,5% de la population totale algérienne, force est de constater que leur nombre augmentera dans les décennies à venir, suite aux changements démographiques que vit l'Algérie depuis une trentaine d'années. Cette évolution annonce un défi majeur pour notre société sur les plans médico-sanitaire et social et pour la prise en charge de la dépendance induite par les pathologies liées au vieillissement des individus. Ainsi, une compréhension claire des inégalités de qualité de vie et de santé sont fondamentales pour l'élaboration des politiques et des interventions de manière générale et pour les personnes âgées en particulier, et nécessitent une mobilisation de toutes les composantes de la société algérienne.

Bibliographie

1. Ajbilou, A. et Mouhssine-Sananes, O. (2000). Les personnes âgées veuves au Maroc, *gérontologie et société*, N°. 95, pp.141-152.
2. Attias-Donfut, C. Renaut, S. (1994). Vieillir avec ses enfants. Corésidence de toujours et recohabitation », *Les cahiers de sociologie de la famille*, n o 1, Paris, pp. 57-80.
3. Bouaziz, K, (2019). Structures d'accueil pour personnes âgées en Algérie et dispositifs de soutien aux aînés démunis. *Ouvrage COLLECTIF ; Politiques publiques et vieillesse dans les Suds*, N°.4, p.2.
4. Heslop, A. (1999), Ageing and development, Help Age International, Social Development, a working paper 3, p 36.
5. Office national des statistiques (ONS). (2004), Projections de population à l'horizon 2030, collection statistiques, n°106.
6. Office national des statistiques (ONS). (2019), Démographie Algérienne, N°.890.
7. Prévot, J, (2009). Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), études et résultats, N°. 699.
8. Scodellaro, C, (2014). La santé perçue aux âges élevés : des critères médicaux aux évaluations pratiques, La documentation française, « Retraite et société », N°. 67, pp. 19- 41.
9. Sournia, J.C, (1984). Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement, Paris, p.38.
10. United Nations (UN), (2017), Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects: The 2017 Revision. <http://esa.un.org/unpd/wpp/>.