

conditions socio-économiques et personnes âgées en Algérie en 2002

Dr. Salah eddine sahraoui

UNIVERSITÉ DE DJELFA

المخلص:

يهدف هذا البحث إلى فهم وتحديد نوع الأسرة التي يعيش فيها كبار السن في الجزائر. في الواقع، وعلى أساس أعمال سابقة في الدول الأوروبية، وبتخاذ العديد من المتغيرات، مثل العمر والجنس والحالة الصحية والظروف المالية أو مستوى حياة المسنين في الأسر، يمكننا تصنيف المسنين في نوع معين من الأسرة. الفكرة المركزية لهذا البحث تشير إلى الدراسات السابقة في الدول الأوروبية مثل عمل Peter Laslett وآخرين حيث تمكنوا من تحديد نوع الأسر، وفقا لعدة متغيرات ذات صلة لكبار السن. في هذا الاتجاه اتخذنا المتغيرات المذكورة أعلاه من قاعدة بيانات المسح الوطني لصحة الأسرة PAFAM2002، مما مكنا من إجراء البحث الحالي. وبالتالي فإن قاعدة البيانات التي تم استخدامها هي لكبار السن من المسح الجزائري لصحة الأسرة الذي أجرته وزارة الصحة في عام 2002 والتي سمحت بإنجاز التحليل الإحصائية اللازمة.

RESUME:

Cette recherche se propose de saisir et de préciser le type de famille où vivent les personnes âgées en Algérie. Selon des anciens travaux dans les états européens et d'après plusieurs variables, comme la perception de l'état de santé, le sexe, l'âge, la co-résidence et l'indépendance ou la dépendance financière, nous pouvons sélectionner les personnes âgées selon le type de famille. L'idée centrale de cette étude vient des travaux européens dont les historiens de la famille se sont passionnés depuis les années 1970, à l'exemple de Peter Laslett et d'autres qui ont réalisé des travaux plus particulièrement sur les pays scandinaves et l'Angleterre. Dans ce sens, l'enquête Algérienne sur la santé de la famille -PAFAM 2002- qui a intégré un module sur les personnes âgées –pour la première fois dans l'histoire des enquêtes algériennes de démographie et de santé- nous a permis d'appréhender les personnes âgées en fonction des variables suscitées et de comprendre comment doit-on mener une politique sociale efficace en faveur des personnes âgées en Algérie. Ce travail nous a permis de distinguer trois types de familles auxquelles correspondent les personnes âgées en Algérie en fonction des variables prises en considération.

SOCIO-ECONOMIC CONDITIONS AND ELDERLY IN ALGERIA IN 2002**ABSTRACT:**

This research aims to understand the type of family in which the elderly live in Algeria according to several variables, namely the perception of health status, gender, age, co-residence and independence or financial dependency. The central idea from which historians work of the family are passionate since the 1970s to the example of Peter Laslett and others who have done work on the European countries especially the Scandinavian countries and England. In this sense, the Algerian Health Survey of 2002- -PAFAM family that has integrated a module on the elderly -for the first time in the history of Algerian surveys demographic and health- allowed us to apprehend the elderly based on variables raised and how should we conduct an effective social policy for the elderly in Algeria. This work allowed us to distinguish three types of families which correspond the elderly in Algeria according to the variables considered.

INTRODUCTION

Qui vit avec qui? Les historiens de la famille et les démographes se sont passionnés pour cette question depuis des décennies¹. Ne renvoie-t-elle pas à une correspondance type de famille -type de société ? La seule prise en compte de l'âge des personnes qui vivent ensemble permet de mesurer la tendance des personnes âgées à vivre entre elles ou au contraire à se fondre dans des ménages avec des plus jeunes, ou encore à accueillir des jeunes descendants mariés, ou non, dans leurs ménages². La distribution des liens de parenté dans le ménage est une autre indication pour caractériser les ménages³. La typologie des ménages comparée à deux ou plusieurs dates est en elle-même indicatrice des implications des changements sociaux et historiques sur le vécu des individus et des groupes. Les arrangements pris par les individus pour vivre traduisent souvent des enjeux majeurs dans la société : les crises dans les marchés du travail vont souvent se répercuter sur la composition des ménages ou dans le marché matrimonial par le type de ménage. Dans cette présentation, basée sur des résultats obtenus par l'enquête PAFAM-Algérie de 2002, nous tenterons de répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les principaux arrangements, selon l'âge et le genre, pris par les personnes âgées pour se loger ? La personne âgée vit-elle seule ? Vit-elle dans son propre ménage avec d'autres membres de la famille ? Vit-elle au contraire chez un autre membre de la famille ?
- La deuxième question qui focalise l'attention est : qui, de la personne âgée, ou des autres membres du ménage, assiste financièrement l'autre ?
- Enfin, comment, en fonction du type de corésidence, les personnes âgées perçoivent-elles leur état de santé ?

Toutes ces questions ont des incidences sur les politiques sociales en direction des personnes âgées. En effet, les ressources financières et les frais de santé des personnes âgées sont parmi les plus épineuses pour les pouvoirs publics, dans une population vieillissante. En particulier, les personnes qui ont travaillé dans l'informel, ou celles qui n'ont jamais travaillé et qui vivent dans les populations en développement risquent de se retrouver sans aucune ressource de retraite, et vont tomber dans la vulnérabilité, ce qui a conduit à l'adoption du Plan de Madrid en 2002.

1. LES DONNEES

L'Algérie a été le premier pays arabe à avoir intégré, dans le cadre du projet d'enquêtes-ménages PAFAM, un projet financé en partie par la Ligue Arabe en 2002, un questionnaire spécifique sur les personnes âgées⁴. PAFAM 2002 a utilisé deux échantillons, un échantillon de base de 10 200 ménages et un échantillon pour l'étude de la mortalité infantile. Le tirage des ménages a été effectué à probabilités égales. Pour les personnes âgées, l'ensemble des personnes de 60 ans et plus, qui ont renseigné la feuille de ménage de l'échantillon principal ont été interviewées sur base du questionnaire conçu spécialement. La taille de l'échantillon national a été de 4343 personnes âgées réparties à travers le territoire national.

Pour définir le ménage, les statisticiens algériens imposent deux conditions : la résidence commune et la prise des repas ensemble. Ailleurs, aux États Unis, par exemple, c'est uniquement sur base de l'accès indépendant au logement que l'on définit un ménage, la prise des repas ou les autres relations n'étant même pas prises en compte⁵.

2. INDVIDU, FAMILLE, MENAGE

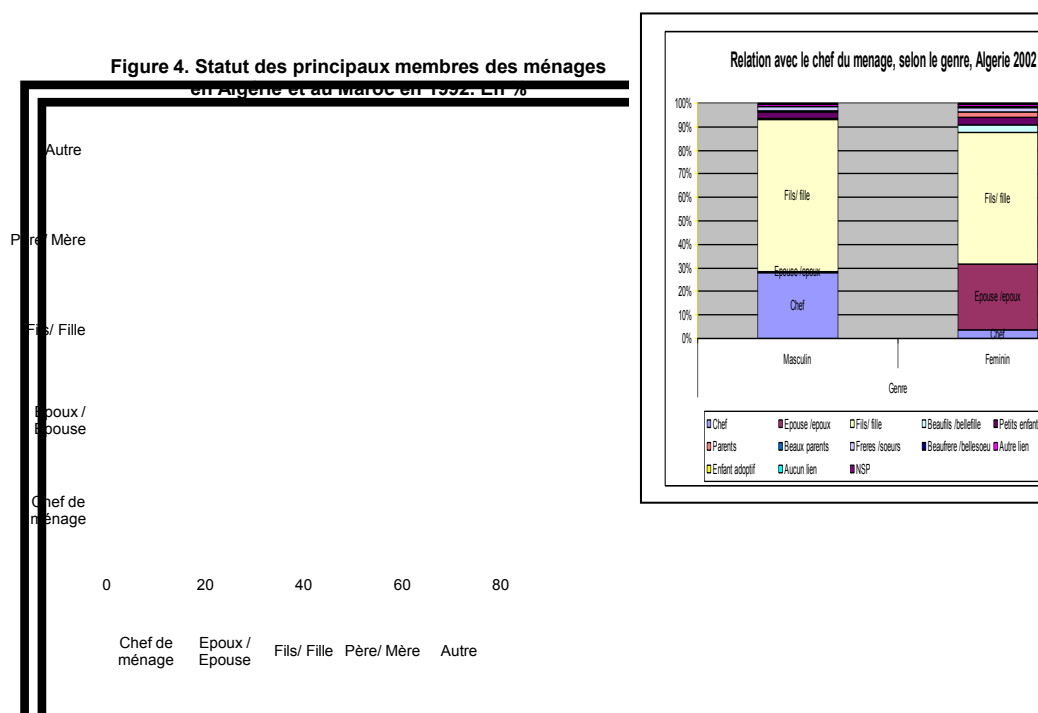
Les études sur la famille ont pris comme pivot l'individu dont on peut essayer de retracer le cycle de vie. Pour cela, il est nécessaire de disposer de données longitudinales. Par contre, lorsqu'on ne dispose que de données transversales, comme celles obtenues à partir d'une enquête ou d'un recensement, il est plus courant de voir les études se focaliser sur les structures familiales et prendre le ménage comme unité d'analyse.

Le désir de vivre entouré des siens de plusieurs générations père/mère, frère/sœur/, fils/fille et bien sûr époux/épouse, semble avoir fonctionné pour de nombreuses sociétés comme un idéal, rarement atteint, pour plusieurs raisons dont la plus importante est que la mortalité du passé ne pouvait guère permettre la survie simultanée des grands parents et des petits enfants. Que ce type de famille soit idéalisé n'enlève rien au fait qu' en raison d'une mortalité élevée, grands-parents et petits-enfants n'ont pu coexister en même temps que dans une proportion limitée. Cependant, dans les populations musulmanes, on peut s'attendre à rencontrer deux types de situation : d'abord celle où les parents accueillent les enfants adultes, mariés ou non, et celle où les parents sont eux-mêmes accueillis par leurs fils mariés.

Et ton Seigneur a décrété: *«N'adorez que Lui; et (marquez) de la bonté envers les père et mère: si l'un d'eux ou tous deux doivent atteindre la vieillesse auprès de toi, alors ne leur dis point: «Fi!» et ne les brusque pas, mais adresse-leur des paroles respectueuses, et par miséricorde, abaisse pour eux l'aile de l'humilité, et dis: «O mon Seigneur, fais-leur, à tous deux, miséricorde comme ils m'ont élevé tout petit»*⁶.

La taille moyenne des ménages a régulièrement augmenté depuis l'indépendance jusqu'en 1998 et baissé par après. De 5.0 en 1966, elle passe à 6.6 en 1977, et à 7,1 en 1987. Après 1998 et 2008, la taille moyenne a amorcé une baisse nette. En 2008, elle était seulement de 5,86. Loin de changer par choix, la famille algérienne subit des transformations qui lui sont imposées par les contraintes économiques et sociales. Il est clair que malgré le désir des parents de continuer, pendant un certain temps à couvrir les enfants mariés dans le domicile familial, la soupape de sécurité que constituait l'emménagement du nouveau couple dans son propre logement n'était pas négligeable et au fond cette corésidence permettait de faire la transition entre générations : c'est un peu une initiation à la vie du couple dans la tradition que le groupe veut transmettre qui est ainsi réalisée, les jeunes mariés pouvant par après et dans leur espace propre donner à leur vécu une orientation, peut être différente mais en tout cas, influencée par cette initiation. Or, cette possibilité de nouveau logement est devenue un rêve inaccessible pour beaucoup . . . et le mariage de reculer pour cause de chômage des jeunes et voici donc les générations forcées de coexister.

La famille répercute comme une caisse de résonance les tensions et les courants principaux qui agitent les différents groupes sociaux. Il faut se rendre compte que la véritable pressurisation des individus dans un logement ou l'espace devient de plus en plus réduit peut mener à des explosions importantes dans la rue. En 1992, nous avons comparé la distribution des statuts au sein des ménages en Algérie et au Maroc⁷. La proportion des fils/filles dans le ménage était plus de deux fois plus importante en Algérie, dénotant le recul de l'âge au mariage pour les deux genres et aussi indirectement le chômage des jeunes, cause importante de la progression du célibat. Les ménages algériens étaient donc largement dominés par les fils/filles alors que ce sont les chefs de ménage qui constituaient la proportion la plus importante au Maroc.



Dix ans plus tard, en Algérie, la situation est restée en gros la même : malgré une reprise des mariages et des naissances après 2000, les ménages algériens restent largement dominés numériquement par les fils/filles en général célibataires, mais aussi mariés, qui corésident avec les parents comme on le verra plus loin.

2. LES RESULTATS

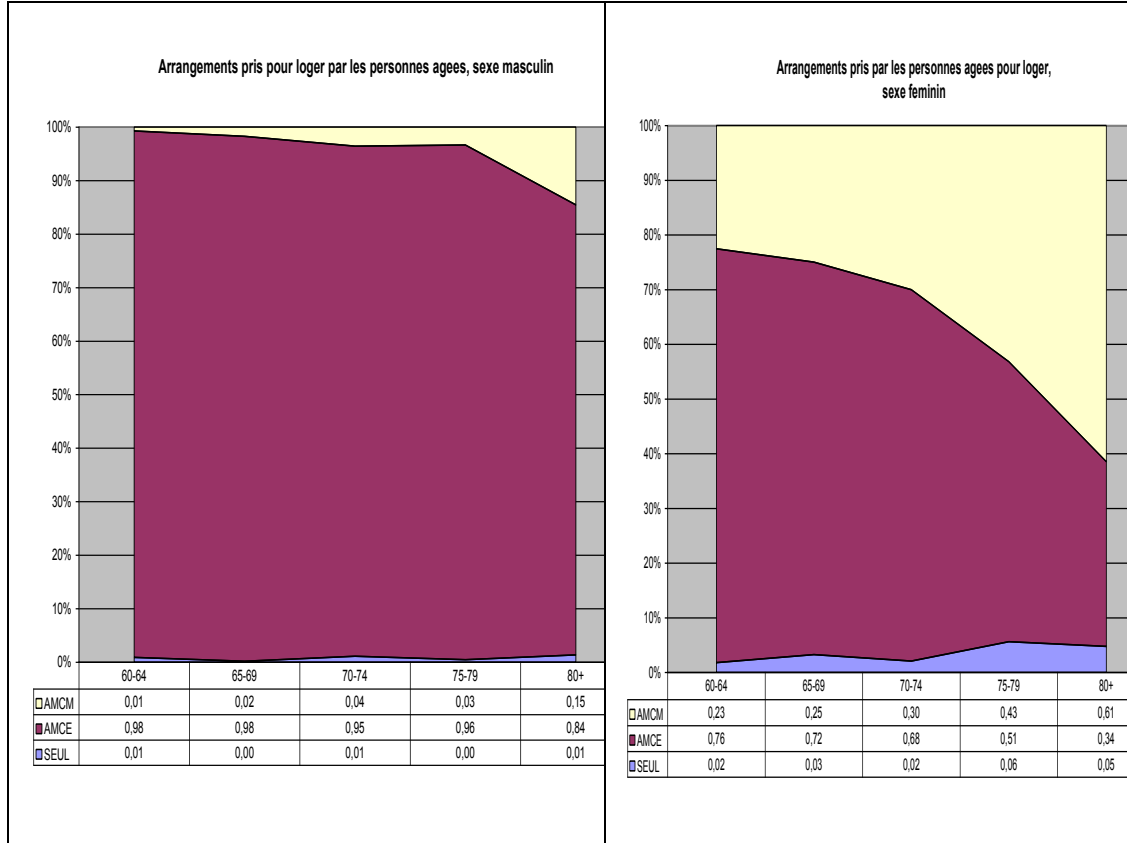
Signalons d'emblée que la structure par genre de l'échantillon est atypique : alors qu'on devrait compter beaucoup plus de femmes que d'hommes, au delà de 60 ans, comme c'est le cas au niveau mondial, le nombre en Algérie, est presque équivalent, et à 75-79 ans, il y a même un tel déficit de femmes qu'on observe une sur masculinité peu plausible à cet âge. Notons qu'aux recensements de 1998 et 2008, nous retrouvons cette anomalie dans le rapport des sexes : en 1998, il y avait un sex-ratio de 1,24 chez les 60 ans et plus, et de 1,56 chez les 80 et plus ; en 2008 les niveaux sont respectivement de 1,01 et de 1,06, ce qui trahit probablement un biais d'énumération des femmes âgées vivant seules.

3. LA CORESIDENCE

En ce qui concerne les arrangements pris pour la résidence, PAPFAM a prévu trois modalités :

- La personne âgée vit seule (seul(e))
- La personne âgée vit chez elle avec d'autres membres de la famille (AMCE)
- La personne âgée vit chez un autre membre de la famille (AMCM)

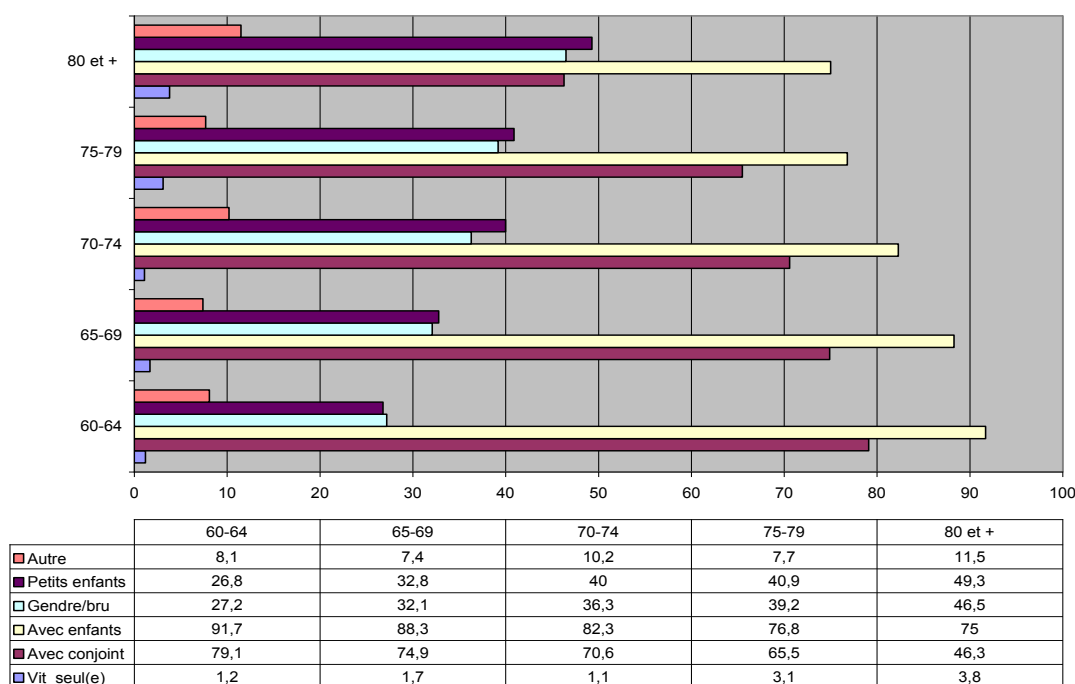
Figure.01 : Distribution des personnes âgées selon les trois modalités de la corésidence.



Les hommes vivant seuls ne constituent qu'environ 1%, alors que cette proportion peut atteindre jusqu'à 6% chez les femmes de 75-79 ans, traduisant probablement la survie plus importante des femmes à leur conjoint. Pour les hommes âgés, c'est dans leur résidence qu'ils vivent seuls ou avec d'autres membres de la famille dans une proportion qui ne tombe à 84% qu'une fois le cap des 80 ans dépassé. Ce n'est qu'au delà de cet âge qu'on trouve 15% des hommes vivant dans une résidence d'un autre membre de la famille.

Pour les femmes, il en va autrement puisque la proportion de celles qui continuent à résider chez elle tombe de 78% à 60-64 ans à seulement 39% à 80 ans et plus, alors que celles qui vivent chez un autre membre de la famille passe de 23% à 60-64ans à 61% à 80 ans et plus.

Figure.02 : Structure des personnes âgées selon le lien de parenté des personnes qui vivent avec l'enquêté(e) et les caractéristiques de l'enquêté(e).



Vivre seul reste donc un phénomène rare mais qui augmente avec l'âge pour atteindre 3,8% à 80 ans et plus. Par contre vivre avec un ou des enfants reste de loin la situation la plus fréquente pour une personne âgée, bien qu'elle tende à baisser avec l'élévation de l'âge passant de près de 92% à 60-64 ans à 75% à 80 ans et plus. Vivre avec le conjoint est une situation assez fréquente avant 80 ans qui ne fait que baisser, passant de 80% à 60-64 ans à 45% à 80 ans et plus. A l'inverse, les proportions de personnes âgées vivant avec le gendre/bru ou petits enfants ne fait qu'augmenter avec l'âge, passant presque du simple au double (27% à 60-64 ans à 49% à 80 ans et plus). Chez les 80 et plus, c'est donc pratiquement la moitié des personnes âgées qui corésident avec leurs gendre/bru ou ses petits enfants. Lorsqu'on distingue les personnes âgées selon le genre, on peut constater que c'est essentiellement les femmes qui sont concernées.

4. LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE

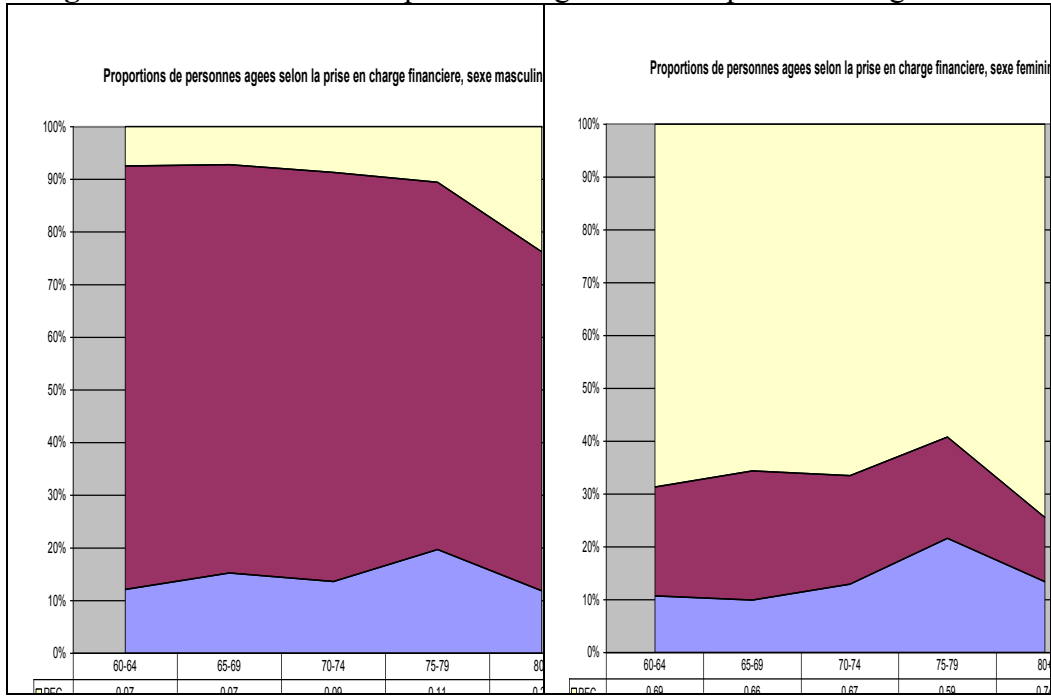
En ce qui concerne la prise en charge financière, PAPFAM a prévu trois modalités :

- La personne âgée se prend en charge elle-même (SPEC)
- La personne âgée est prise en charge (PEC)
- La personne âgée prend en charge d'autres membres de la famille (PAEC)

Il y a des différences très nettes selon le genre : les hommes prennent en charge d'autres personnes, tout au long de leur cycle de vie, avec une baisse graduelle selon l'âge, passant de 80% à 60%. A l'inverse, les femmes sont plutôt prises en charge à 70% en moyenne et avec un pic de 74% à 80 ans et plus. Les hommes

autant que les femmes qui se prennent en charge constituent environ 10% des enquêtés avec un pic à 75-79 ans de 20%, ce qui peut constituer un âge de vulnérabilité, probablement par une période charnière de la vie, prélude à la perte d'autonomie après 80 ans. On note que 86% des femmes âgées n'ont jamais été sur le marché du travail, ce qui les prive d'une retraite pour les vieux jours alors que ce sont seulement 4% des hommes âgés qui n'ont jamais fréquenté le milieu du travail.

Figure.03 : Distribution des personnes âgées selon la prise en charge financière.



La proportion des personnes âgées qui se prend en charge ou prend en charge d'autres ne tombe à aucun âge en dessous de 50% ; à l'inverse, ce n'est qu'après 80 ans que 47% des personnes âgées sont elles-mêmes prises en charge. Lorsqu'on distingue les hommes des femmes, on constate que seulement 9% des hommes âgés sont pris en charge alors que la proportion monte à 66% pour les femmes de plus de 60 ans. Cela est à rapprocher du fait que les femmes ont connu dans le passé une expérience limitée du marché de travail⁸, contrairement aux hommes.

La principale source de revenu des personnes âgées est sans conteste la pension de retraite qui est maximale à 75-79 ans (60%) pour retomber à 50% pour les 80 ans et plus. Comme la tendance est à la hausse entre 60 et 80 ans (de 46% à 60-64 ans à 60,9 à 75-79 ans), il pourrait y avoir un effet de générations à approfondir : les 80 ans et plus sont les personnes nées avant les premiers régimes de pension. Si on ajoute les assurances sociales, autour de 10% des revenus, on peut estimer à environ 70% des revenus des personnes âgées provenant de du régime de couverture sociale des travailleurs.

La seconde source de revenu des personnes âgées est l'aide des enfants, qui augmente avec l'âge des parents passant de 25% à 60-64 ans à 32% à 80 ans et plus, confirmant ainsi la survivance de la solidarité intergénérationnelle et justifiant a posteriori la haute fécondité du passé. L'aide de l'état, bien que plus modeste augmente également avec l'âge passant de 8% à 16% entre 60-64 ans et 80 ans et plus. Les différences entre le secteur urbain et rural sont, somme toute, assez modestes : la part des retraités est plus importante en milieu urbain (55% contre 49%), et l'aide de l'état plus importante en milieu rural (13% contre 10%). Cependant, en milieu rural les revenus tirés des propriétés sont 3 fois plus importants qu'en milieu urbain (14% contre 5%). Alors que 71% des hommes perçoivent une retraite, il n'y a que 34% des femmes qui sont dans ce cas. Dans cette proportion, on retrouve des femmes qui ont travaillé et d'autres qui bénéficient des pensions de conjoints décédés. Pour les femmes, l'aide des enfants est plus importante que celle reçue par les hommes (34% contre 21%).

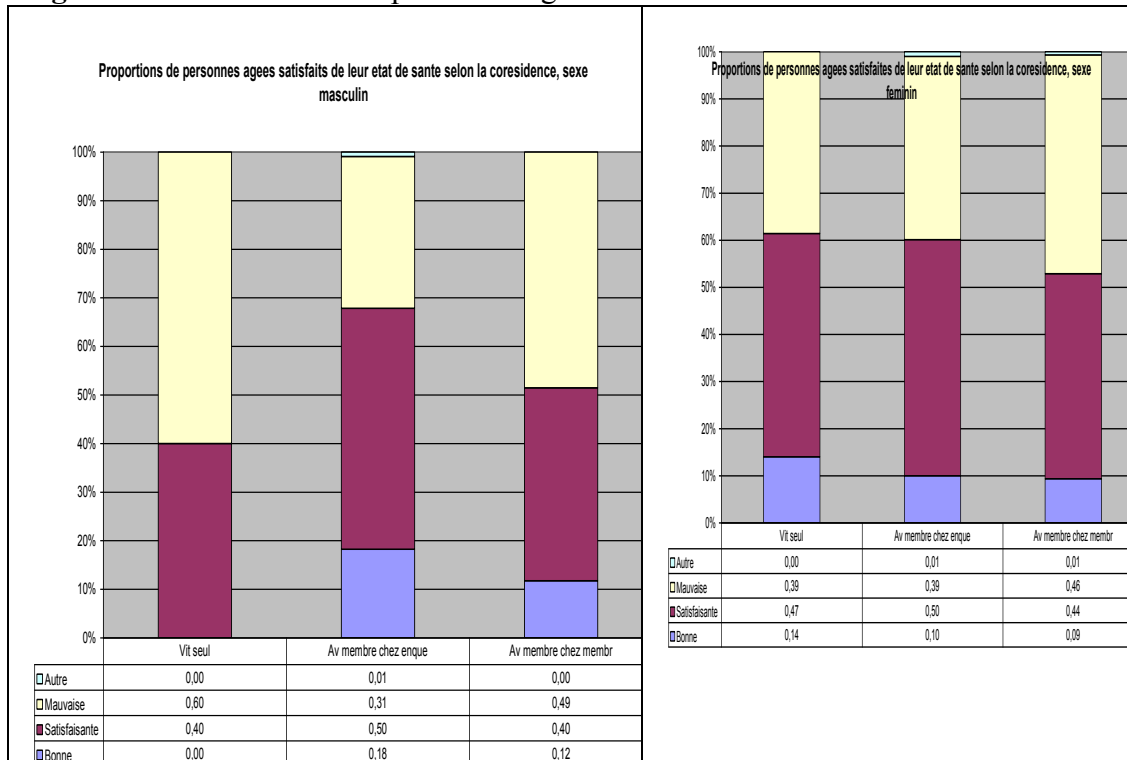
5. L'ETAT DE SANTE

Quant à la perception de l'état de santé, pour le sexe masculin, c'est lorsque la personne âgée vit seule qu'elle trouve le plus souvent sa santé 'mauvaise' (60%) et lorsque elle vit dans son propre logement avec d'autres membres de la famille que sa santé est considérée comme bonne ou satisfaisante (58%) Pour les femmes, c'est lorsqu'elle vit seule qu'elle trouve sa santé bonne ou satisfaisante (61%) et lorsqu'elle vit chez un autre membre de la famille qu'elle la décrit comme 'mauvaise' (46%).

Parmi les personnes âgées vivant seules

- 60% des hommes âgés vivant seuls se trouvent en mauvaise santé contre seulement 40% pour les femmes
- Seulement 20% des hommes âgés de 60-64 ans sont satisfaits de leur état de santé contre 80% des femmes
- À partir de 65 ans, c'est l'inverse qu'on observe : plus d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes (100% contre 65% à 65-69 ans et 80% contre 70% à 70-74 ans).

Figure.04 : Distribution des personnes âgées selon l'état de santé



Parmi les personnes âgées vivant chez elles avec d'autres membres on observe que :

- Plus d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes à tous les âges (68% contre 60%);
- Ce n'est qu'à partir de 75 ans, pour les femmes, et de 80 ans, pour les hommes, que la proportion de personnes satisfaites de leur état de santé tombe en dessous de 50%;

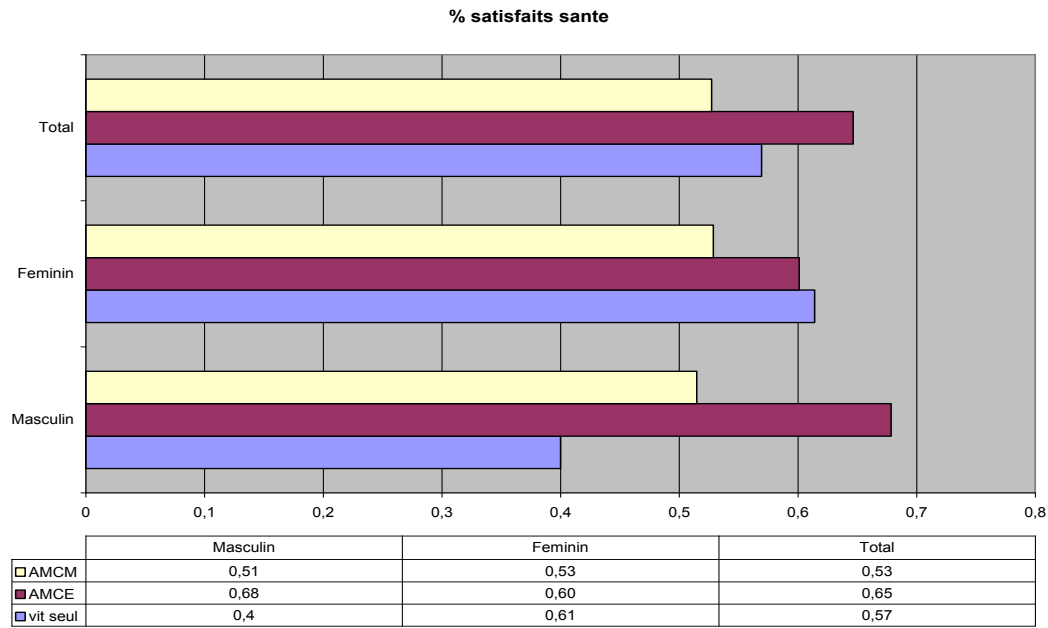
Quant aux personnes âgées vivant chez d'autres membres, on constate que :

- Autant d'hommes se déclarent satisfaits que de femmes à tous les âges (environ 52%).

On peut donc dire que la situation la plus favorable pour les personnes âgées en termes de santé serait celle où elles vivent chez elles avec d'autres membres de la famille, puis celle où elles vivent chez d'autres membres de la famille et finalement celles où elles vivent seules

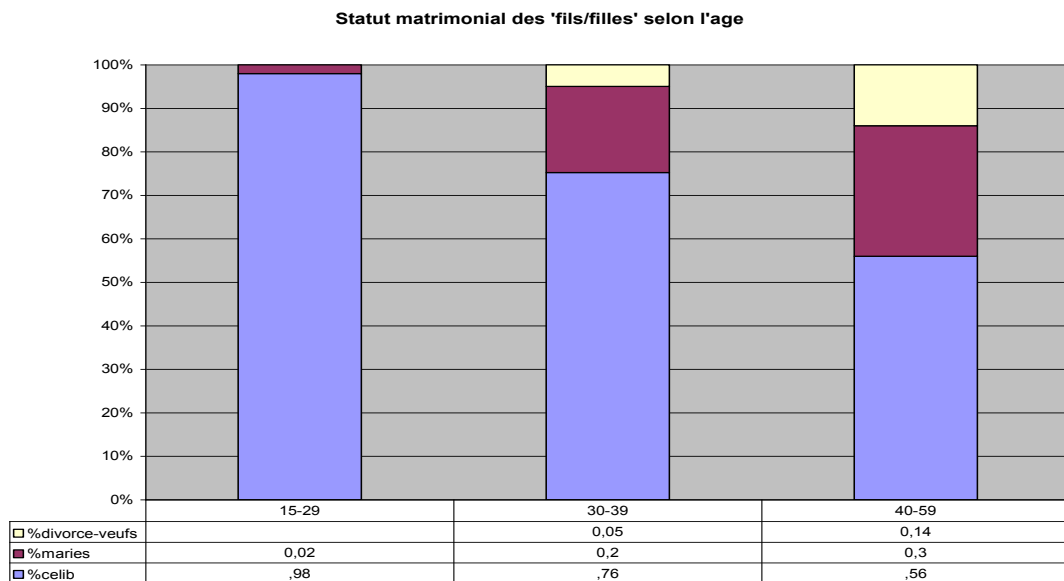
Seulement 6% des femmes âgées de 60 ans et plus vivent seules, mais elles constituent 79% des personnes âgées vivant seules.

Figure.05 : Distribution des personnes âgées selon la coresidence et la perception de leur état de santé.



Depuis les travaux de Caldwell, sur les flux de richesse intergénérationnels⁹, les théoriciens estiment que la fécondité commence à baisser lorsque les parents s'attendent à recevoir moins qu'ils ne donnent aux enfants. Ce résumé est très schématique bien sûr. Chez les Musulmans, en principe, l'aide aux parents est un devoir religieux. Il n'est donc guère question de calcul : cependant en temps de crise, il n'est pas sûr que les gens ne manœuvrent pas par rapport aux valeurs. Alors que normalement, l'asymétrie dans les flux devrait être le plus souvent favorable aux ascendants aux dépens des descendants, la réalité peut être toute autre, et le calcul pourrait expliquer bien des situations¹⁰.

Figure.06 : Statut Matrimonial des ménages selon le rapport fils/fille et selon l'âge.



Parmi les personnes dont la relation au chef du ménage est 'fils' ou 'filles', 98% des 15-29 ans étaient célibataires et seulement 2% marié(e)s. Le plus surprenant est l'augmentation du poids des marié(e)s avec l'âge : 20% des 30-39 ans et 30% des 40-59 ans. Enfin veufs-veuves et divorce(e)s ne représentent que 5% des 30-39 ans et 15% des 40-59 ans.

6. RETOUR SUR LES QUESTIONS DE RECHERCHE

Nous avons cherché à répondre aux 3 questions de base suivantes :

1. Les personnes âgées accueillent-elles dans leur ménage d'autres membres de la famille ou sont-elles elles mêmes hébergées chez des autres membres de la famille ? Nous avons constaté que les hommes sont ceux qui accueillent alors que les femmes sont accueillies

2. Alors que 71% des hommes perçoivent une retraite, il n'y a que 34% des femmes qui sont dans ce cas. Dans cette proportion, on retrouve des femmes qui ont travaillé et d'autres qui bénéficient des pensions de conjoints décédés. Pour les femmes, l'aide des enfants est plus importante que celle reçue par les hommes (34% contre 21%).

Les hommes âgés prennent en charge d'autres personnes, tout au long de leur cycle de vie avec une baisse graduelle selon l'âge, passant de 80% à 60%. A l'inverse, les femmes sont plutôt prises en charge à 70% en moyenne et avec un pic de 74% à 80 ans et plus.

3. En matière de santé, les femmes semblent se percevoir en meilleure santé que les hommes, situation assez atypique. La situation la plus favorable pour les personnes âgées en termes de santé serait celle où elles vivent chez elles avec d'autres membres de la famille, puis celle où elles vivent chez d'autres membres de la famille et finalement celles où elles vivent seules.

7. CONCLUSION ET IMPLICATIONS POUR LES POLITIQUES SOCIALES

C'est donc en priorité vers les femmes que devrait porter l'effort des politiques sociales en direction des personnes âgées. De nombreux pays en développement ont expérimenté des régimes universels ou encore des régimes tenant compte des revenus existants. La suggestion de la Banque Mondiale est que les fonds devraient provenir de la fiscalité et non de la participation des intéressés le plus souvent démunis de ressources. Assistance sociale, universelle, ou ajustée en fonction des autres ressources de la personne âgée ; cela n'exclue pas bien entendu les supports de la famille, le soutien au logement et l'accès aux soins de santé. D'ici 2050 on s'attend à ce que 80% des personnes âgées vivent dans les pays en développement et le défi pour les pouvoirs publics est de s'assurer qu'ils disposeront de revenus décents.

La crise touche en fait même les pays développés qui tentent de réformer leurs systèmes à la limite de l'explosion. L'exemple des EUA est éloquent : en 1935 lorsque le système de pension a été inauguré, l'espérance de vie à la naissance était

de 62 et l'âge de la retraite de 65 ans, ce qui fait que le nombre de bénéficiaires était modeste et les coûts du système modérés¹¹.

Or de nos jours, c'est environ 16 ans que le retraité américain peut espérer vivre et toucher sa pension, ce qui change considérablement la donne. Il n'existe pas de solution simple et universelle à ce problème. En fonction de la mortalité différentielle selon les catégories socioprofessionnelles, on pourrait suggérer des âges à la retraite différents et spécifiques.

En Algérie, il a fallu attendre 2010 pour que les députés adoptent une loi pour protéger les cas d'abandons et de maltraitance des personnes âgées par leurs descendants avec des amendes et même des peines de prison. Reste le problème de l'application de cette loi : en Algérie, ce ne sont pas les lois et les règlements qui manquent mais plutôt leur application. Une mesure concrète a cependant été programmée dans la loi : les personnes âgées disposeraient d'une pension correspondant au tiers du Salaire Minimum Garanti (SMIG), mais comme on l'a vu les mesures devraient davantage cibler les femmes qui se retrouvent plus souvent sans ressource et doivent vivre chez d'autres membres de la famille sans nécessairement la considération ou les soins appropriés. Selon les données de PAPFAM, il faudrait encourager le maintien des personnes âgées dans leurs familles, quitte à envisager un soutien financier pour les 'aidants naturels' en cas de besoin.

BIBLIOGRAPHIE

¹ LASLETT, P. (1983), "Family and Household as Work Group and Kin Group : Areas of Traditional Europe Compared", pp 513-563; in Family Forms in Historic Europe, LASLETT P. & WALL R (Ed.), Cambridge, Cambridge University Press.

² COALE A. J. & FALLERS L.A. (1965), Aspects of the Analysis of Family Structure. Princeton, Princeton University Press, 248 p.

³ KING M. & PRESTON S. H. (1990), "Who lives with whom? Individual versus Household Measures", Journal of Family History, Volume 15, Number 2, pp 117-192.

⁴ PAPFAM, 2004, Enquête Algérienne sur la Sante de la Famille, Rapport principal, The Pan Arab Project on Family Health/ONS/Ministère de la Santé, de la Population et des Réformes Hospitalières.

⁵ SWEET J. A. & BUMPASS L. (1987), American Families and Households, New York, Safe Foundation, 416 p.

⁶ LE SAINT-CORAN, Sourate 17. Verset 23-24. <http://quran.muslim-web.com>. Consulté le 09/09/2014

⁷ KOUAOUCI, A. (2004), « Population Transitions, Youth Unemployment, Postponement of Marriage and Violence in Algeria », The Journal of North African Studies, Vol 9, No 2, pp 28-45

⁸ SAHRAOUI, S-E., (2012). L'impact du vieillissement de la population sur les dépenses des retraites et les dépenses de santé en Algérie. Thèse de doctorat en démographie, IEDUB, Université Montesquieu Bordeaux 4, 353p.

⁹ CALDWELL J-C. 2005. Demographic Theory. A long view. In Martin Piotrowski, Intergenerational Relations in a Context of Industrial Transition: A Study of Agricultural Labor from Migrants in Nang Rong, Thailand, Journal of Cross-Cultural Gerontology, 2008, pp 1-23.

¹⁰ SWEET J. A. & BUMPASS L. (1987), American Families and Households, New York, Safe Foundation, 416 p.

¹¹ HU, Y. & F. Stewart (2009), "Pension coverage and Informal Sector Workers: International Experiences", OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions, No. 31, OECD publishing, © OECD.doi:10.1787/2274432837078, pp-237-241.