

**VIEILLISSEMENT ET REPRESENTATION DE LA  
MAISON DE RETRAITE EN AFRIQUE DU NORD :  
LE CAS DE LA TUNISIE**

**Sofiane Bouhdiba**

**Université de Tunis**

## INTRODUCTION

Les trois pays du Maghreb central (Maroc, Algérie, Tunisie) ont suivi, à des rythmes différents, le modèle de transition épidémiologique mis au point par Abdelrahime Omrane<sup>1</sup> au début des années 1970. De fait, les sociétés maghrébines ont connu un changement des causes de décès, une augmentation de l'espérance de vie et un vieillissement de la population. L'article se propose d'examiner dans quelle mesure ce vieillissement de la population s'est accompagné d'une institutionnalisation des personnes âgées (c'est-à-dire un placement des seniors dans des maisons de retraite), en s'intéressant plus spécifiquement au cas de la Tunisie. Il s'agira, en particulier, d'examiner la représentation de *Dar el 'ojz* (la maison de retraite) au sein de la société tunisienne moderne.

Pourquoi la Tunisie a-t-elle fini par opter pour l'institutionnalisation de la prise en charge des personnes âgées ? Dans quelle mesure la société tunisienne peut-elle encore compter sur la famille élargie et le vieillir chez soi ? La Tunisie a-t-elle les moyens de médicaliser ses seniors ? Quelles sont les perspectives des maisons de retraite ? Qu'en est-il au Maroc ? Telles sont quelques-unes des questions auxquelles je tenterai de trouver des éléments de réponse dans mon article.

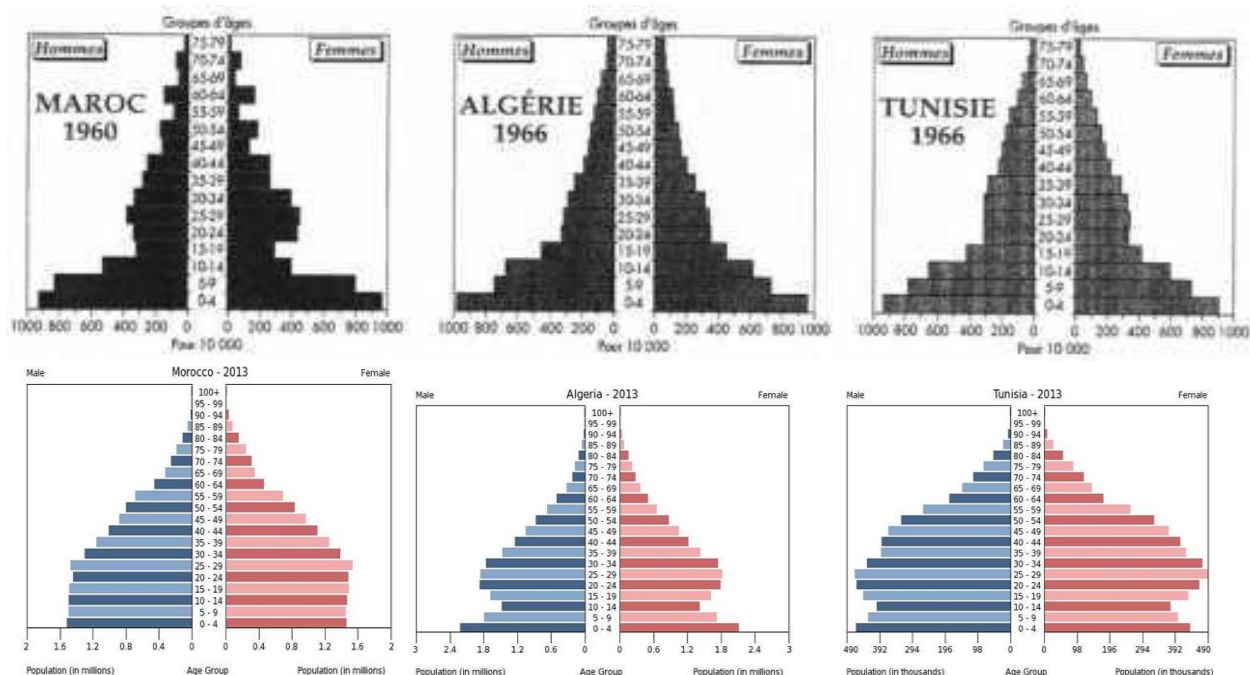
La réflexion se fera en trois grandes parties. Je commencerai par rappeler brièvement le processus de vieillissement de la population tunisienne et le besoin en médicalisation des seniors (maisons de retraites, équipement, gériatrie, personnel spécialisé,...). Je m'attacherai ensuite à examiner la stratégie de prise en charge des personnes âgées en Tunisie, en insistant sur la brusque apparition de la maison de retraite dans le paysage social tunisien. La dernière partie de l'article s'intéressera à la représentation de ces maisons de retraite. Il s'agira de voir si les Tunisiens sont prêts à accepter le placement de leurs grands-parents dans des institutions, ce qui nous amènera à réfléchir sur les perspectives de réussite de la stratégie de prise en charge des seniors, et à émettre quelques recommandations réalistes. Tout au long de l'analyse, nous tenterons de faire quelques comparaisons entre la Tunisie et le Maroc.

---

<sup>1</sup> Abdel R. Omran, *The epidemiologic transition : a theory of the epidemiology of population change*, in *The Milbank memorial fund quarterly* N° 49/4, pp. 509-538, 1971

# 1 / LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION MAGHREBINE

Si on observe les pyramides des âges des trois pays du Maghreb, on constate que le processus de vieillissement est enclenché depuis de nombreuses années :



Suite à une chute de la fécondité et au recul de la mortalité, il y a eu en effet un vieillissement de la population, simultanément par le haut (augmentation de l'espérance de vie) et le bas (recul de la fécondité) de la pyramides des âges. Ce vieillissement semble moins prononcé au Maroc que dans les deux autres pays.

Si l'on observe de plus près les tranches d'âges supérieures à 80 ans, on constate que la part des seniors dans la population maghrébine a évolué - et devrait évoluer - de la manière suivante :

**POPULATION AGEE DE +80 ANS (%)**

Population	1950	1975	2000	2025	2050
Algérie	0,4	0,5	0,8	1,2	3,8
Hommes	0,3	0,5	0,8	0,9	2,8
Femmes	0,4	0,4	0,8	1,5	4,9
Maroc	0,2	0,5	0,5	0,8	2,8
Hommes	0,2	0,6	0,5	0,6	2
Femmes	0,2	0,5	0,6	1	3,6
Tunisie	0,4	0,6	0,6	0,9	3,1
Hommes	0,3	0,5	0,4	0,6	2,3
Femmes	0,4	0,7	0,7	1,1	4

(Sources : Nations Unies)

Si aujourd'hui la part des seniors reste très faible, en revanche on peut s'attendre à ce que 3% environ de la population maghrébine soit âgée de plus de 80 ans à l'horizon 2050. On constate également que le vieillissement semble concerner davantage les femmes que les hommes. Ainsi, les prévisions des Nations Unies laissent à penser que 3.1% de la population tunisienne serait âgée de plus de 80 ans en 2050. La part des femmes serait toutefois pratiquement le double de celle des hommes, avec respectivement 4% et 2.3%.

Cette surféminité des personnes âgées s'explique par le différentiel d'espérance de vie, en faveur des femmes. Comme le montre le tableau récapitulatif suivant, les femmes maghrébines vivent en moyenne quelques années de plus que les hommes. La différence est particulièrement marquée en Tunisie, où la femme vit 4 années de plus.

On constate également que, arrivé à l'âge de 80 ans, le Maghrébin peut espérer vivre encore 5 à 6 ans, avec encore une fois un léger différentiel en faveur de la femme.

#### ESPERANCE DE VIE, 2011 (ans)

Espérance de vie	Pays	Total	Hommes	Femmes
<b>e<sub>0</sub></b>	Algérie	73,1	70,9	73,7
	Maroc	72,1	71,2	73,4
	Tunisie	74,7	71,9	76
<b>e<sub>80</sub></b>	Algérie	5,9	5,6	6,1
	Maroc	5,5	5,3	5,8
	Tunisie	6,2	5,3	6,9

(Sources : Nations Unies)

Une étude réalisée en 1995 par l'épidémiologiste Said Hajjem avait estimé que les personnes âgées de 80 ans en Tunisie pouvaient espérer vivre encore 5.6 ans pour les hommes, et 6.1 ans pour les femmes. Par ailleurs, l'Espérance de Vie Sans Incapacité<sup>2</sup> à l'âge de 80 ans (EVSI) des hommes serait de 4.6 ans pour les deux sexes. Cela signifie que les Tunisiens aujourd'hui survivants à l'âge de 85 ans vont vivre encore entre une et deux années en mauvaise santé, c'est-à-dire en dépendant entièrement des autres.

Nous avons abouti à peu près aux mêmes résultats pour la Tunisie urbaine en 2010<sup>3</sup>. Il s'agit là toutefois de moyennes, qui nivellent des situations bien différentes, certains vieillards

<sup>2</sup> Nombre d'années que peut encore espérer une personne dans un état d'autonomie complète, c'est à dire sans besoin d'aide pour se nourrir, se déplacer, aller aux toilettes,...

<sup>3</sup> Bouhdiba Sofiane, *La mortalité urbaine en Tunisie*, Centre de Publication Universitaire, Tunis, 2012, pp. 190-196

mourant en excellente santé, tandis que d'autres connaîtront une fin de vie lourdement handicapante.

Le vieillissement de la population maghrébine va donc poser la question de leur prise en charge. Voyons à présent quelle est la stratégie du gouvernement tunisien.

## **2 / LA STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES EN TUNISIE**

En Tunisie, la stratégie de prise en charge des personnes âgées couvre plusieurs volets, et en particulier les pensions de retraite, la couverture médicale pour les plus démunis, la facilitation du travail des associations et ONG, ou la mise en place de programmes nationaux, tels que le Programme National pour la Santé des Personnes Agées.

Nous nous intéresserons ici plus particulièrement à l'institutionnalisation de la prise en charge des seniors, qui s'est traduite par la brusque apparition dans le paysage social d'un acteur nouveau : *dar el 'ojz* (la maison de retraite).

Une « Loi de la protection des personnes âgées » avait été promulguée en 1994<sup>4</sup>, mettant en place les maisons de retraite (établissements de protection des personnes âgées) établissements de protection des personnes âgées. Il est intéressant de noter que, dans son article 10, la loi promulgue que « Le recours à l'hébergement dans les établissements de protection des personnes âgées ne peut avoir lieu qu'en cas de nécessité ou de l'absence de solution de rechange, et ce dans les conditions fixées par décret ».

Ces établissements de Protection des Personnes Agées sont équipés des commodités de la vie et hébergent des personnes âgées. En 2006, 693 seniors résidaient dans 11 Centres de Protection des Personnes Agées disséminées sur le territoire tunisien. Ils étaient âgés de moins de 60 ans (15%), 60 à 70 ans (27%), 70 à 80 ans (37%), de 80 à 90 ans (18%) et plus de 90 ans (3%)<sup>5</sup>.

Parallèlement, l'Etat a encouragé le placement des personnes âgées dans des familles d'accueil et des clubs de jour (une quarantaine en activité). C'est ainsi que le nombre des seniors pris en charge dans des familles d'accueil est passé de seulement 3 en 2000 à 85 en 2008, puis environ 6000 aujourd'hui.

---

<sup>4</sup> Loi n° 94 – 114 du 31 octobre 1994, Journal Officiel de la République Tunisienne N° 87 du 4 novembre 1994

<sup>5</sup> Office National de la Famille et de la Population (ONFP)

## **A / LE BESOIN EN MAISONS DE RETRAITE**

Plusieurs facteurs agissent directement ou en synergie pour contribuer à rendre nécessaire la maison de retraite en Tunisie. Le premier de ces déterminants est démographique : chaque année, environ 150 000 Tunisiens et Tunisiennes fêtent leur quatre vingtième anniversaire, ce qui ouvre pour eux les perspectives d'intégrer une maison de retraite.

Par ailleurs, la famille maghrébine élargie a disparu depuis bien longtemps, sous le double effet des changements de mentalité et de l'urbanisation. Aujourd'hui, seules les grandes familles rurales acceptent encore de prendre en charge, au sein d'un même espace, leurs membres les plus âgés. Ailleurs, les personnes âgées vivent seules ou en couple, mais dans la majorité des cas éloignés de leurs enfants et petits-enfants. Généralement, ces personnes âgées vivent dans leurs propres logements, dans les *medina* ou alors louent de petits appartements dans les villes. Bien souvent, les enfants se partagent les frais de location.

C'est dans ce cadre que la maison de retraite, publique ou privée, commence à être considérée comme une solution possible pour loger les seniors. Les personnes âgées les plus démunies, qui ne sont pas en mesure de bénéficier d'un soutien familial, sont également ciblées par les maisons de retraite publiques.

## **B / UN MARCHE JUTEUX**

En Tunisie, la maison de retraite répond, certes à un besoin émanant de la population, mais c'est aussi le résultat d'une forte pression des investisseurs. En effet, le pays est connu pour sa tradition touristique, qui remonte à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. C'est ainsi que, depuis l'instauration du protectorat en 1881, le pays s'est doté d'une solide infrastructure touristique, tournée vers le balnéaire, le saharien et l'archéologique. Dans une deuxième étape, c'est-à-dire dans les années 1990, le tourisme médical s'est greffé sur le tourisme classique. Plus récemment, au milieu des années 2000, le tourisme des seniors a connu un véritable boom, avec la création de dizaines de maisons de repos haut de gamme, destinées aux retraités étrangers, et en particulier français. En effet, de nombreuses études de marché ont montré que les seniors français sont très intéressés de passer leur retraite en Tunisie ou au Maroc, pour deux raisons : d'abord, le climat ensoleillé quasiment toute l'année, et en particulier dans certaines destinations touristiques, telles que Hammamet, Sousse ou Marrakech. Par ailleurs, le coût est très inférieur à celui des maisons de retraite en France. Ainsi, il revient beaucoup

plus cher à un senior français de vivre à Hammamet qu'à Paris, ou même que dans une province française.

C'est ainsi que de nombreuses maisons de retraite destinées, à une clientèle européenne aisée, ont été créées en Tunisie. Ces établissements restent toutefois relativement chers pour les retraités tunisiens.

### **3 / LA REPRESENTATION DES MAISONS DE RETRAITE EN TUNISIE**

Dans ce dernier chapitre, nous proposons d'examiner la manière dont est représentée la maison de retraite, chez la personne âgée, mais également chez la famille. Cela nous amènera à réfléchir sur les perspectives de réussite de la stratégie de prise en charge des seniors, et à émettre quelques recommandations réalistes.

#### **A / LES PERSONNES AGEES**

Plusieurs études menées en Tunisie montrent que la prévalence de la dépression chez les sujets âgés en institution est deux à trois fois plus élevée que chez les sujets âgés en ambulatoire, c'est-à-dire vivant chez eux. Outre la vieillesse physique, les handicaps ou les maladies graves (cancer, infections, troubles endocriniens, pathologies cardiovasculaires), la perte des proches ou le veuvage, l'entrée dans une maison de retraite va avoir des effets négatifs sur la santé mentale de la personne âgée.

L'entrée dans une maison de retraite est souvent considérée comme un abandon de la part des proches. L'institution est perçue comme un signe de régression, car y entrer signifie ne plus être capable de s'assumer d'une manière autonome. Par ailleurs, le personnel de la maison de retraite exerce un contrôle, voire une pression sur les résidents, qu'elle ne considère pas toujours comme en pleine possession de leurs facultés mentales.

Enfin, la maison de retraite, de par son éloignement physique du lieu de résidence habituel, constitue un brusque changement de l'environnement, ce qui contribue à favoriser les situations dépressives<sup>6</sup>. En effet, changer de domicile, de milieu (urbain/rural), oblige la personne âgée à se créer de nouveaux repères, à retrouver un « chez soi ».

---

<sup>6</sup> Aribi Lobna, Elleuch Emna, Trabelsi Sonda Trabelsi, Aloulou Jihen, Maalej Ines, Amani Othman, *De la dépression chez la personne âgée en maison de retraite : Etude auprès de 35 résidents*, in *La Tunisie Médicale*, Vol88 (n°010), 2010

Le sujet âgé, qui doit désormais vivre en communauté, doit accepter un règlement interne, et accepter le contact et le dialogue avec des inconnus, qu'il s'agisse du personnel de la maison de retraite, ou des autres résidents. La confrontation quotidienne aux autres personnes de son âge va ainsi l'amener à se représenter lui-même comme un «vieux malade », ce qui va constituer une source additionnelle d'angoisse<sup>7</sup>.

## **B / LA FAMILLE**

Dans les sociétés musulmanes, il est d'usage que les enfants prennent en charge leurs parents, et notamment lorsqu'ils vieillissent. Le Coran énonce ainsi : « 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<sup>8</sup>».

Traditionnellement, la famille maghrébine assurait la prise en charge de ses aînés, qui étaient hautement respectés et exerçaient une certaine autorité sur les plus jeunes. Les choses ont changé, pour plusieurs raisons : d'abord, on vit plus longtemps, ce qui met en contact d'une manière beaucoup plus durable les différentes générations. Par ailleurs, les jeunes couples cherchent désormais à prendre de la distance vis-à-vis des parents et des grands-parents, et aspirent à davantage d'intimité<sup>9</sup>. En Tunisie, il était d'usage de construire des annexes au fur et à mesure que les enfants se mariaient, de sorte que trois générations pouvaient cohabiter et s'entraider. Aujourd'hui, avec l'urbanisation et la crise du logement, ce qui était faisable dans les *douars* ne l'est plus dans les villes.

---

<sup>7</sup> Aribi Lobna, Elleuch Emna, Trabelsi Sonda Trabelsi, Aloulou Jihen, Maalej Ines, Amani Othman, *De la dépression chez la personne âgée en maison de retraite : Etude auprès de 35 résidents*, in *La Tunisie Médicale*, Vol88 (n°010), 2010

<sup>8</sup> Sourate *Al Israa*, XXIII

<sup>9</sup> Sajoux Murielle et Nowik Laurent, *Vieillesse de la population au Maroc. Réalités d'une métamorphose démographique et sources de vulnérabilité des aînés*, in *Autrepart, Revue de sciences sociales au Sud*, n°53, IRD, 2010, p. 27



## CONCLUSION

La question que l'on est en droit de se poser à ce niveau de la réflexion est la suivante : que peut-on envisager de faire, pour adapter le vieillissement attendu de la population dans les trois pays du Maghreb ?

Il faudrait « aider les aidants », c'est-à-dire encourager les familles d'accueil, car malgré tout il semble que la maison de retraite ne soit pas encore acceptée par la société tunisienne.

Mais il faudra avant tout penser à maintenir un équilibre financier entre les actifs et les retraités, afin d'être en mesure de poursuivre l'effort économique national sans pour autant léser les personnes âgées qui, rappelons-le, ont construit le Maghreb d'aujourd'hui, et ont de ce fait droit à un repos digne et mérité.

## BIBLIOGRAPHIE

- Aribi Lobna, Elleuch Emna, Trabelsi Sonda Trabelsi, Aloulou Jihen, Maalej Ines, Amani Othman, *De la dépression chez la personne âgée en maison de retraite : Etude auprès de 35 résidents*, in *La Tunisie Médicale*, Vol88 (n°010), 2010, pp. 710-713 ;
- Bouhdiba Sofiane, *La mortalité urbaine en Tunisie*, Centre de Publication Universitaire, Tunis, 2012 ;
- Locoh Thérèse et Vallin Jacques, *Population et développement en Tunisie*, CERES, Tunis, avril 2001 ;
- Ministère des affaires sociales, *Enquête nationale médico-sociale sur l'état de santé et les conditions de vie des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile*, Tunis, décembre 1996 ;
- Nations Unies, *World Population Prospects*, New York, 1998 ;
- Sajoux Murielle et Nowik Laurent, *Vieillesse de la population au Maroc. Réalités d'une métamorphose démographique et sources de vulnérabilité des aînés*, in *Autrepart, Revue de sciences sociales au Sud*, n°53, IRD, 2010 ;

## ANNEXES

### INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE AU MAGHREB (enfants/femme)

<b>Pays</b>	<b>1980</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>	<b>2020</b>
<b>Algérie</b>	6.4	2.7	2.1	2.1
<b>Maroc</b>	5.1	2.35	2.02	2.01
<b>Tunisie</b>	4.9	2.3	2.07	2.06

(source : Nations Unies)