
Le Vietnam est-il suffisamment préparé au vieillissement de sa population ?

Copyright : Éléments préparés par le Service Economique de Hanoi. Droits de reproduction réservés. Adresser les demandes à mai.lethitu@dgtresor.gouv.fr.

Clause de non-responsabilité : Le Service Économique s'efforce de diffuser des informations exactes et à jour, et corrigera, dans la mesure du possible, les erreurs qui lui seront signalées. Toutefois, il ne peut en aucun cas être tenu responsable de l'utilisation et de l'interprétation de l'information contenue dans cette publication.

Les recensements nationaux de la population effectués de 1979 à 2009 (le prochain aura lieu en 2019) montrent que le paysage démographique du Vietnam a évolué rapidement. En 1979, le pays ne comptait que 53 millions d'habitants alors qu'en 2009, il en comptait 88 millions. En 2018, la population avoisine 96 millions de personnes. Cette évolution s'est accompagnée d'un vieillissement accéléré de la population : la part des vietnamiens âgés de plus de 65 ans va passer de 6,7% de la population en 2015 à 14,4% en 2035¹, faisant basculer le Vietnam d'une « société vieillissante » à une « société âgée ». Si le vieillissement de la population en lui-même pose des défis économiques, sociaux et politiques majeurs dans un pays encore en développement, sa rapidité rend les réponses à apporter encore plus urgentes.

1. A l'image des tendances observées en Asie du Sud Est, le Vietnam connaît un vieillissement de sa population rapide, laissant peu de temps au pays pour préparer cette transition.

L'évolution de la pyramide des âges au Vietnam montre que le pays est en passe d'achever sa transition démographique, passant de taux de natalité et de mortalité élevés à faibles, sous l'effet de trois grandes tendances : i) la baisse du taux de fécondité, ii) la baisse du taux de mortalité et iii) la hausse de l'espérance de vie. Le taux de fécondité au Vietnam est passé de 5,2 en 1979 à 2,1 en 1999 pour atteindre 1,9 en 2018². Cette évolution est liée en partie à la politique mise en place dans les années 1960, qui limitait le nombre d'enfants par femme à 1 puis à 2. Le taux de mortalité infantile, en lien avec l'amélioration du système de santé, est, lui, passé de 47,5‰ en 1979 à 24,4‰ en 1999 et à 17‰ aujourd'hui. Les projections concernant l'espérance de vie à la naissance augmentent et sont de 78 ans en 2030 et 80,4 en 2050 contre 68,8 ans en 1979 et 73 ans en 1999.

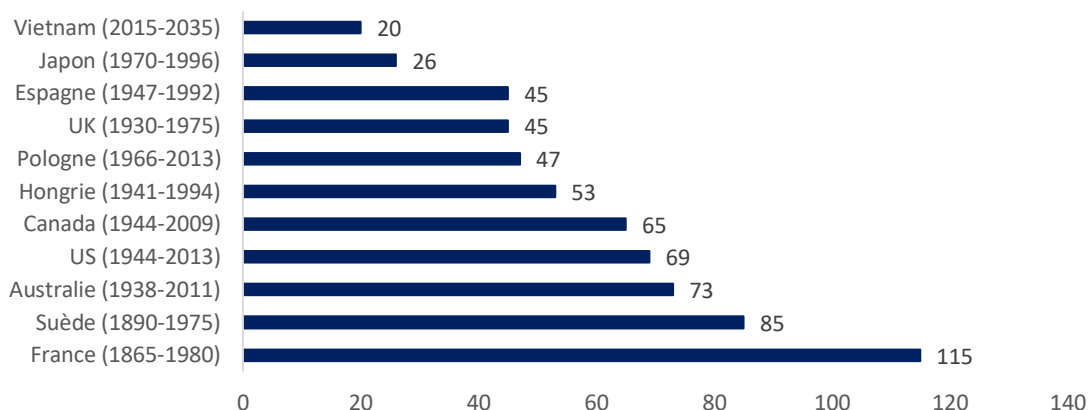
Le Vietnam est entré récemment dans un processus de vieillissement de sa population. Selon les projections de l'ONU, l'âge médian devrait passer de 28,5 en 2010 à 36,7 en 2030 et à 42,4 en 2050. D'après la terminologie onusienne, le vieillissement de la population correspond à la période au cours de laquelle les personnes âgées de plus de 65 ans passent de 7% de la population à 14%. Au Vietnam cette phase aurait débuté en 2015 et prendrait fin en 2035³. Il faudra ainsi 20 ans au pays pour basculer d'une société vieillissante vers une société âgée. Ce rythme est extrêmement rapide, en particulier en comparaison des pays développés : cette transition s'est faite en 115 années en France (1865-1980) et en 85 années en Suède (1890-1975). Il est à noter cependant que la rapidité du vieillissement de la population est un phénomène commun aux pays émergents ainsi qu'en ASEAN (le vieillissement de la population devrait mettre un peu moins de 25 ans à Singapour, 20 ans en Thaïlande).

¹ Source : base de données de la Banque mondiale

² Source : base de données de la Banque mondiale

³ Le gouvernement vietnamien utilise le seuil des « 60 ans et + » et estime que le vieillissement de la population s'étalera de 2011 à 2038, période où la population âgée de 60 ans et + passe de 10% du total à 20%.

Nombre d'années de basculement d'une "population vieillissante" à une "société âgée"



Source : UNFPA, The ageing population in Viet Nam : current status, prognosis and possible policy responses, 2011

2. Le vieillissement de la population vietnamienne apparaît d'autant plus préoccupant qu'il intervient à un stade précoce de développement du pays.

Si le vieillissement de la population au Vietnam suit globalement les mêmes tendances que dans les pays asiatiques, il a lieu alors que le pays affiche un niveau de développement bien inférieur. Le Vietnam est entré dans un processus de vieillissement de sa population alors que le PIB/habitant se situe encore en dessous de 2 400 USD⁴ (en \$ US courants). Pour 2035, l'année marquant la fin du vieillissement de la population au Vietnam, l'objectif du gouvernement en matière de PIB/habitant est de 10 000 USD (en \$ US courants). A titre de comparaison, le Japon affichait un PIB/habitant de plus de 38 000 USD (en \$ US courants) en 1996, date à laquelle le pays a achevé son vieillissement. L'Indonésie, qui n'a pas encore débuté sa phase de vieillissement, affiche, elle, un PIB/habitant de plus de 3 800 USD (en \$ US courants) en 2017, bien supérieur à celui du Vietnam. Cet aspect rend le vieillissement de la population vietnamienne, déjà rapide, d'autant plus préoccupant que le pays n'a pas terminé la modernisation de son économie et souffre encore d'équipements insuffisants en infrastructures de base (routes, transports urbains, hôpitaux). Le gouvernement va donc devoir investir et doter le pays d'équipements destinés aux personnes âgées alors même que certains besoins de base pour la population *en général* ne sont pas encore couverts. La Banque Asiatique de Développement chiffre en effet le besoin de financement en infrastructures du Vietnam à 480 Mds USD d'ici 2030.

La situation apparaît d'autant plus critique à l'heure où l'Etat vietnamien affiche des finances publiques dégradées et mène une politique de consolidation fiscale : le gouvernement dispose de peu de marge de manœuvre pour d'une part, préparer le vieillissement de la population en investissant dans les infrastructures nécessaires et, d'autre part, absorber les coûts supplémentaires en termes d'assurances sociales. Le financement du vieillissement de la population se pose d'autant plus urgemment que la part de la population active, qui ne cessait d'augmenter depuis les années 1960, a atteint son pic en 2013 avec 70,3% de la population en âge de travailler. Cela signifie qu'à partir de cette date, la tendance s'inverse et les revenus générés par travailleurs, tout comme les cotisations sociales, vont diminuer alors que les dépenses associées aux personnes à charge, en particulier les personnes âgées, vont augmenter.

L'essoufflement du dividende démographique au Vietnam est aggravé par la faible productivité du travail du pays. Le Vietnam souffre en effet d'un certain retard puisque sa productivité du travail, si elle semble augmenter ces trois dernières années (taux supérieurs à 5% par an), est estimée à 4,4% par an entre 2004 et 2015. Selon l'Office des statistiques vietnamien, en 2016, la productivité du travail était deux fois plus élevée en Indonésie qu'au Vietnam, 3 fois plus en Thaïlande, 6 fois plus en Malaisie et 23 fois plus à Singapour⁵. Cette tendance devrait être accentuée par le fait que l'augmentation de la population des 65 ans et + diminue davantage la

⁴ PIB/Habitant de 2343 USD (en \$ US courants) en 2017 selon les données de la Banque mondiale

⁵ Infographie GSO parue dans Viet Nam News – Workers lack motivation to increase productivity

productivité du travail, les seniors ayant une santé plus fragile que les 15-64 ans. Alors que la plupart des pays développés ayant achevé leur transition démographique, ainsi que de nombreux pays en train de l'observer, ont réussi à optimiser leur dividende démographique et à tirer profit de cette structure d'âge d'or – en investissant massivement dans des infrastructures, en assainissant les finances publiques, en épargnant davantage pour les retraites – le Vietnam semble avoir manqué cette fenêtre d'opportunité du fait de la précocité du vieillissement de sa population au regard de son degré de développement.

3. Face à cette situation critique, les infrastructures comme les politiques publiques ne sont pas au niveau, faisant émerger de nouvelles situations de précarité pour les personnes âgées les plus vulnérables.

Les situations de précarité chez les personnes âgées augmentent avec le vieillissement de la population. Traditionnellement, la société vietnamienne prend en charge les personnes âgées grâce à de forts systèmes de soutien intergénérationnel. Si cette solidarité familiale demeure forte, les pratiques culturelles évoluent. La proportion de personnes âgées vivant seules devrait augmenter au fil des ans avec le vieillissement rapide de la population, les migrations rurales-urbaines et la diminution du nombre de couples mariés : en 2008, 63% des personnes âgées vivaient avec leurs enfants contre 80% environ en 1992 (annexe 1). De plus, le système de protection sociale, s'il tend à s'améliorer ces dernières années en vue de couvrir une population plus large, demeure très insuffisant, et les indemnités distribuées aux personnes âgées sont lacunaires. S'il est difficile de chiffrer précisément les aides reçues par les personnes âgées (elles sont souvent diluées dans d'autres programmes sociaux), l'UNFPA estime qu'environ 22% seulement des personnes âgées de plus de 60 ans touchent une retraite équivalant à 75% du salaire touché durant la vie professionnelle, 10% des plus de 60 ans reçoivent une indemnité de guerre de 50 USD par mois et 17% des plus de 80 ans en situation de pauvreté touchent une sorte de minimum vieillesse de 12 USD par mois. En conséquence, le nombre de personnes âgées occupant toujours un emploi est élevé au Vietnam et connaît même une nette augmentation : le taux d'activité des seniors est passé de 19% pour les femmes et 35% pour les hommes en 1999 à 36% et 47% respectivement en 2014 (annexe 2).

Le vieillissement de la population met également en lumière le manque d'infrastructures médicales et l'insuffisance des systèmes de soins au Vietnam, accentuant encore plus la vulnérabilité des personnes âgées. Les maladies touchant la population âgée ont évolué au fil des ans, passant de maladies essentiellement contagieuses à des maladies non-contagieuses et chroniques qui s'accompagnent souvent de plus longs séjours à l'hôpital et de traitements plus lourds, donc coûteux. Or, en l'absence de système d'assurance développé, les vietnamiens n'ont, dans l'ensemble, pas le niveau de revenu suffisant pour financer eux-mêmes leurs soins. Les infrastructures de santé sont en effet insuffisantes en nombre et inadaptées à la population âgée. On observe de fortes disparités dans l'accès aux soins des seniors, les populations des zones rurales, les populations des régions montagneuses et les minorités ethniques ayant un accès très limité à des réseaux de soins. Dans les zones rurales où il n'y a pas de dispensaire, le premier centre de soins se trouve à environ 13 kilomètres dans les régions du Nord-Est, à 22 kilomètres dans les régions du Nord-Ouest et à 16 kilomètres dans les régions du Centre. Sur l'ensemble du territoire, le Vietnam ne compte que 22 hôpitaux avec un département de gériatrie, 1 050 médecins et soignants spécialisés pour 2 730 lits environ⁶. Ces équipements sont en très faible nombre face aux plus de 6 millions de personnes âgées que compte le Vietnam aujourd'hui et au double estimé dans 20 ans.

4. Le gouvernement vietnamien, a, depuis quelques années déjà, pris conscience de l'ampleur du problème et envisage plusieurs pistes de réformes.

Augmentation du taux de fécondité : Le taux de fécondité est aujourd'hui de 1,9, en-dessous du taux de remplacement de 2,1. Ce faible taux est en partie le résultat d'une politique de limitation des naissances mise en place depuis plus de cinquante au Vietnam. Le gouvernement souhaite aujourd'hui, par des programmes de sensibilisation, encourager la reprise des naissances afin d'équilibrer la pyramide des âges.

⁶ Source : UNFPA, The ageing population in Viet Nam : current status, prognosis and possible policy responses, 2011

Modification du code du travail : Parmi les propositions de modifications du code du travail qui seront soumises à l'Assemblée nationale vietnamienne en 2019, certaines visent la suppression des freins à l'accès au travail et l'interdiction des discriminations à l'embauche, notamment par rapport à l'âge (en plus de la religion ou du genre). Une autre proposition majeure concerne l'augmentation de l'âge de départ à la retraite, fixé aujourd'hui à 60 ans pour les hommes et 55 ans pour les femmes. L'option privilégiée serait graduelle, avec le relèvement de l'âge de départ à la retraite chaque année à partir de 2021, de 4 mois pour les hommes et de 3 mois pour les femmes.

Modification des assurances sociales au Vietnam : les aides financières et autres indemnités à destination de la population âgée au Vietnam sont difficiles à chiffrer car elles sont réparties au sein de différents programmes d'assurances sociales 1) assurance obligatoire 2) assurance volontaire 3) assurance chômage 4) assurance médicale (annexe 3). L'approche globale du gouvernement est de rendre le système d'assurances sociales plus complet, comprenant davantage de catégories de population avec des couvertures sociales différenciées. Pour les personnes âgées, l'amélioration des régimes de retraite déboucherait sur trois types d'aides : une sorte de minimum vieillesse pour les plus pauvres (qu'il serait possible de toucher avant 80 ans contrairement à aujourd'hui), une retraite classique, et le droit d'avoir une retraite complémentaire (celle-ci serait exemptée d'impôts). De plus, les seuils et durées de cotisation devraient être revus dans les prochaines années, qu'il s'agisse du régime de retraites ou des assurances sociales dans leur ensemble. Cette refonte du système des assurances sociales est impulsée par le Parti Communiste vietnamien et est ensuite opérationnellement déclinée par les ministères concernés, au premier rang desquels le Ministère de la santé et le Ministère du Travail, des Invalides et des Affaires sociales.

Amélioration des infrastructures de santé : En 2012, le Ministère de la santé a imposé aux hôpitaux et cliniques, en province et en ville, l'obligation d'ouvrir un service de gériatrie. En 2018, cette instruction a été réitérée (lettre No 2244/BYT-KCB) : il est demandé à tous les hôpitaux de disposer d'un service de gériatrie représentant environ 10% de la capacité d'accueil de l'hôpital et contenant au minimum 30 lits. Ce plan s'inscrit dans une approche plus globale d'amélioration des infrastructures de santé face au manque chronique d'hôpitaux et de personnel de santé spécialisé au Vietnam.

Les recommandations de l'ONU en matière de politique publique envers la population âgée

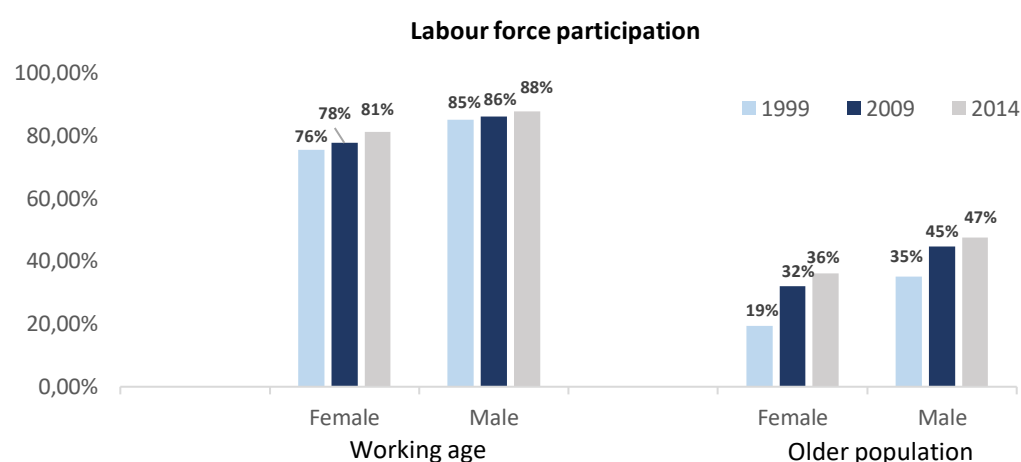
- 1/ Profiter de la période de bonus démographique (jusqu'en 2040 environ quand la population âgée sera supérieure à la population en âge de travailler) pour préparer ce changement de structure d'âge :
 - Améliorer la productivité du travail.
 - Réinvestir les bénéfices actuels dans la santé, le bien-être, la construction de logements pour les personnes âgées.
- 2/Offrir davantage d'opportunités d'emplois dans le secteur formel pour les personnes âgées
 - Augmenter l'âge légal de départ à la retraite et harmoniser le seuil entre les hommes et les femmes.
 - Etendre la couverture des retraites en incluant les retraites par contribution et les autres.
- 3/Prendre en compte les disparités présentes au sein du groupe « personnes âgées »
 - Les femmes sont par exemple davantage touchées par la pauvreté, les maladies chroniques, partent à la retraite plus tôt que les hommes et sont plus susceptibles de vivre seules que les hommes.
 - Les personnes âgées au-dessus de 80 ans représentent un groupe particulièrement vulnérable et sont les plus susceptibles de vivre seules.
 - Il y a également de fortes disparités entre les zones rurales et les villes.
- 4/Améliorer la collecte et le traitement de données sur ces thématiques démographiques afin de mieux répondre aux besoins de la population.

1. Solidarité intergénérationnelle – cellule d’habitation des personnes âgées

| En % du total des personnes âgées | 1992/93 | 1997/98 | 2002 | 2004 | 2006 | 2008 |
|-----------------------------------|---------|---------|------|------|------|------|
| Les personnes âgées vivant... | | | | | | |
| Avec leurs enfants | 80 | 74 | 74 | 71 | 64 | 63 |
| Seules | 3 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 |
| En couple (sans enfants/famille) | 9 | 13 | 12 | 14 | 21 | 21 |
| Avec leurs petits-enfants | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Autres | 7 | 7 | 7 | 8 | 8 | 8 |
| TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

Source : UNFPA, *The ageing population in Viet Nam : current status, prognosis and possible policy responses*, 2011

2. Taux d’emploi des personnes âgées



Source : UNFPA, *The ageing population in Viet Nam : current status, prognosis and possible policy responses*, 2011

3. Assurances sociales au Vietnam

4.

Il existe quatre régimes principaux d’assurances sociales au Vietnam :

1) **L’assurance obligatoire** est à destination des salariés. Ce régime comprend 5 couvertures : maladie, grossesse, accident du travail, retraite et pension de réversion.

- 22% de salaire est prélevé tous les mois pour la cotisation retraite (14% employeur, 8% pour l’employé) + cotisation pour les autres risques à la charge des employeurs. Au total, les cotisations s’élèvent à 25,5% du salaire pour le régime obligatoire.

2) **L’assurance volontaire** est destinée aux indépendants/autoentrepreneurs/agriculteurs (limite secteur informel). Elle comprend deux couvertures : la retraite et la pension de réversion. Seules 250 000 personnes cotisent et touchent cette assurance volontaire, contre 35 millions de personnes travaillant dans le secteur informel. Le gouvernement apporte un soutien financier en fonction du seuil de pauvreté (10%, 25%, 30%). Le gouvernement envisage de modifier les assurances « volontaires » pour qu’elles soient plus attractives car aujourd’hui, elles ne couvrent que deux risques, retraite et pension de réversion.

3) **L’assurance chômage** s’adresse aux employés qui ne sont pas fonctionnaires.

4) **L’assurance médicale** concerne toute la population. La population pauvre a accès gratuitement à l’assurance médicale, de même que les enfants de moins de 6 ans, les handicapés et les personnes défavorisées, toutes les personnes âgées de plus de 80 ans et sans retraite.

Le bras financier du gouvernement qui reçoit les cotisations et verse les aides est le *Social Insurance Fund*.