

# RELATIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES ENJEUX DÉMOGRAPHIQUES

*xvi<sup>e</sup> Colloque international de l'Aidelf  
Université de Genève, 21-24 juin 2010*



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES DÉMOGRAPHES DE LANGUE FRANÇAISE  
A I D E L F – 133, boulevard Davout – 75980 Paris Cedex 20 (France) – <http://www.aidelf.org>

# Les solidarités intergénérationnelles au Cambodge à l'épreuve de la modernisation<sup>1</sup>

---

**Floriane DEMONT**

Université de Genève, I-Démo (Institut de démographie et des parcours de vie)

## Introduction

Le passage à la modernité implique de profonds bouleversements des structures socioéconomiques, institutionnelles, démographiques, agraires et familiales. Ces transformations représentent un défi pour les populations en développement. Au Cambodge, au cours de cette dernière décennie, les solidarités intergénérationnelles traditionnelles ont été mises à l'épreuve. En l'absence d'assurance sociale, la parenté reste le seul soutien des Cambodgiens âgés durant leur vieillesse. Qui sont ces âgés au Cambodge ? À quels problèmes eux et leur famille doivent-ils faire face ? En cas de besoin, quelles sont les solidarités familiales khmères existantes et comment fonctionnent-elles ? De quelles manières sont-elles affectées par la modernisation ? Autant de questions auxquelles cette communication tente de répondre.

## Vieillir dans le Cambodge contemporain

### Une nation jeune mais des âgés en augmentation

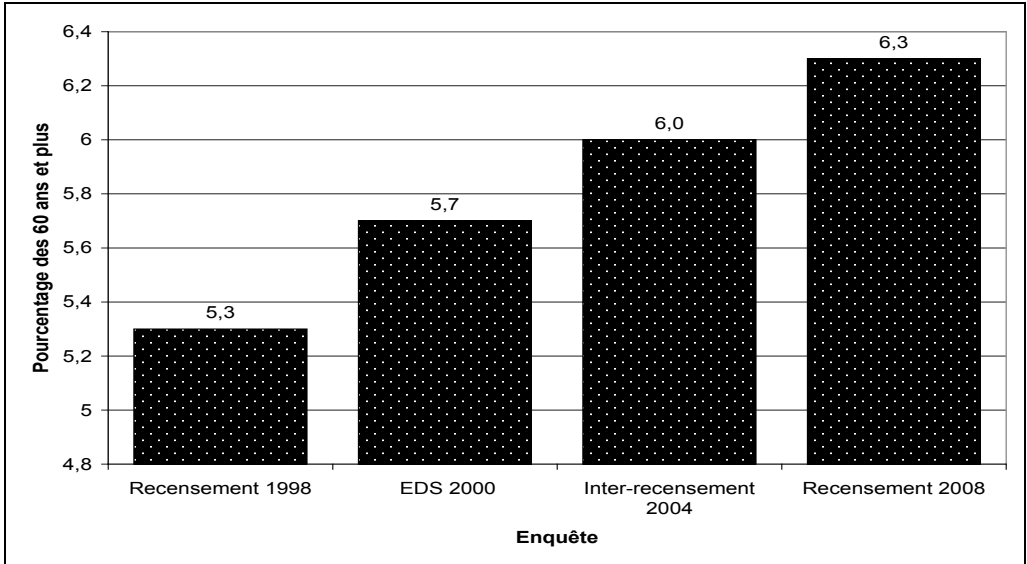
Le Cambodge est un pays en développement qui n'a pas encore atteint la dernière phase de la transition démographique. Entre 1998 et 2008, le taux de croissance annuel de la population s'est élevé à 1,54% (soit +1,96 million de personnes). Le taux de fécondité a certes baissé cette dernière décennie, mais il reste haut puisqu'il est estimé en 2006 à 3,1 enfants par femme (Census Report, 2008), alors qu'il est de 1,8 environ en Thaïlande. De même, le taux de mortalité cambodgien a considérablement chuté depuis la pacification des années 1990. Toutefois, il se situe en 2006 aux alentours de 10‰, respectivement 60‰ pour le taux de mortalité infantile (Census Report, 2008). Une fécondité haute et une mortalité encore importante impliquent que le Cambodge reste une nation jeune. L'âge médian est de 20,3 ans en 2005 (World Population Prospect, The 2008 Revision). Par conséquent, la prise en charge des aînés préoccupe moins l'État que la réduction de la mortalité infantile ou l'amélioration des infrastructures éducatives pour les générations les plus récentes. Néanmoins, le nombre de personnes âgées ne cesse d'augmenter [figure 1] et la question de leur soutien sera l'un des défis de demain pour le pays.

Pour en prendre la mesure, quelques statistiques macro-démographiques sont utiles. Selon l'OMS, en 2006 au Cambodge, l'espérance de vie à la naissance atteint 59 ans pour les hommes, respectivement 65 ans pour les femmes (World Health Statistics, 2008). Mais l'espérance de vie en bonne santé n'atteint que 46 ans côté masculin et 49 ans côté féminin. C'est pourquoi même si la plupart des recherches que nous relayons ici considèrent les 60 ans et plus, certaines de nos propres analyses porteront sur les Cambodgiens de 55 ans et plus ; car pour palier aux années de vie en mauvaise santé, les solidarités familiales doivent se mettre en place auprès des cinquantenaires déjà.

---

<sup>1</sup> Cette communication est une ébauche dont la version complète fait l'objet d'un chapitre dans la thèse de doctorat de l'auteur intitulée « Dynamiques démographiques et parcours de vie au Cambodge 1998-2008 »

FIGURE 1 : POURCENTAGE DES 60 ANS ET PLUS DANS LA POPULATION TOTALE (1998-2008)



### Le Cambodge : un pays où il fait mal vieillir

Les Cambodgiens âgés sont en moins bonne santé que leurs homologues des pays voisins. Une proportion importante d'entre eux éprouve des difficultés à se mouvoir (National Committee for Population and Development, Cambodia, 2006). En 2004, 18,8% des vieillards ne peuvent se lever sans aide extérieure. De même pour les autres activités de la vie quotidienne : manger (8,7%), se baigner (8,4%) ou s'habiller (6,2%). Parmi les Birmans, Indonésiens ou Thaïlandais, ces pourcentages sont bien moins élevés [Tableau 1].

TABLEAU 1 : PREVALENCE DES HANDICAPS DANS LES ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNES PARMIS LES 60 ANS ET PLUS (EN %)

	Cambodge	Myanmar	Indonésie	Philippines	Thaïlande
Se lever	18.8	8.2***	3.7***	NA	NA
Manger	8.7	5.8***	2.8***	4.4***	3.4***
Se laver	8.4	6.7***	2.7***	6.6**	6.0***
S'habiller	6.2	5.1	1.9***	5.6	2.9***

\*\*\*  $p < 0.01$  \*\*  $p < 0.05$ , comparé au Cambodge

Source : Zimmer (2005)

Toutes causes confondues, au Cambodge 30,5% des 60 et plus sont confrontés aux maladies (National Committee for Population and Development, Cambodia, 2006). Les troubles les plus fréquents sont ceux de la vision, de l'audition et l'incapacité à se déplacer. Près de 10% des âgés de 60 ans et plus souffrent, en 2008, de troubles psychiques. En outre, selon le recensement de 2008, cette même tranche d'âge renferme 16,1% d'infirmités. Les principales causes d'infirmités sont la maladie (59,5%), les accidents (19,9%), les mines (3,9%) et les blessures par armes à feu (6,9%) (Census Report, 2008).

La santé physique et psychique particulièrement mauvaise des Cambodgiens âgés s'explique par leur parcours de vie extrêmement chaotique<sup>2</sup>. Ces cohortes, nées à la fin de la seconde guerre mondiale, était composées de jeunes adultes lorsque la guerre civile a éclaté sous le régime de Lon Nol (1970-1975). Ils ont subi dès la fin des années 1960 les bombardements américains, conséquence de la seconde guerre indochinoise. Puis, survivants au génocide Khmer Rouge (1975-1979), ils n'en ont pas moins souvent été torturés ou placés dans des camps de travail, du moins endoctrinés, enrôlés par le régime, parfois obligés de dénoncer ou de tuer des membres de leur propre famille ou leurs amis. Ils ont perdu des proches de toute génération, de mort violente comme de mortalité indirecte. Vivant ensuite dans des conditions d'extrême famine et de pauvreté sous le régime de « paix armée » vietnamien (1979-1989), leur vie de famille, lorsque la reconstruction a été possible, s'en est trouvée fortement affectée. Les femmes mariées avant le régime Khmer Rouge ont souvent perdu mari et enfants et se retrouvent seules dans leur vieillesse. De même pour les célibataires de l'époque qui ont peine à trouver un époux, la surmortalité masculine ayant été très importante sous Pol Pot. Lorsque ces cohortes âgées ont tenté néanmoins de se (re)construire dans les années 1980, de fonder une famille, enfanter s'est avéré dangereux dans un contexte de malnutrition chronique et d'insalubrité. Prendre soin de leurs enfants nés vivants sera tout aussi ardu par la suite. Si ces derniers sont nés sans handicap à la naissance - plus de 30% des bébés de l'époque seront handicapés -, des troubles physiques comme mentaux viendront toucher 20% des survivants à 5 ans, puis un autre 30% des 5-15 ans seront touchés par les mines anti-personnelles ou la maladie, et plus récemment par l'épidémie de SIDA (Calculs à partir des tables du Census Report, 2008).

En majeure partie paysans, ces aînés auront passé leurs années d'activité dans les rizières avec leurs enfants, au gré des maladies mais aussi des aléas climatiques et calamités grevant parfois drastiquement la production rizicole, donc leur budget et leur capacité de survie. Les 60 ans et plus aujourd'hui, et parmi eux les femmes en particulier, n'ont donc vécu, pour nombre d'entre eux, qu'un long calvaire. Les conditions de vie n'ont été relativement bonnes que durant leur enfance, puis lors des années 1990 avec la pacification et l'amélioration des conditions de vie dans le pays. Les âgés demeurent néanmoins en bien plus mauvaise santé physique et psychologique que leurs voisins thaïs ou vietnamiens, les conflits ayant duré près de 30 ans au Cambodge, ce qui est sans équivalent dans la région.

### **Les femmes âgées : une catégorie particulièrement vulnérable**

Parmi les 60 ans et plus, les femmes sont une catégorie particulièrement vulnérable. Elles vivent plus longtemps que les hommes, mais ce gain d'espérance de vie est souvent synonyme d'un quotidien fait de souffrances physiques et de solitude. Ainsi, parmi les 55-59 ans, on compte 2,7% de veufs mais déjà près de 22% de veuves. Ceci s'explique certes par la plus faible espérance de vie des hommes âgés, mais surtout, comme nous l'avons vu, par la surmortalité masculine durant les années de guerre civile : 23,1% des femmes mariées sous les Khmers Rouges auraient perdu leur conjoint – dont les trois quarts de mort violente -, contre 5,9% des époux (Zimmer, 2006). Selon une autre étude sur la vieillesse datant de 2006, 69% des femmes âgées vivent seules (avec ou sans enfants) contre 18,5% des hommes (Knodel et UNDESA, 2006).

Concernant leur santé, le bilan n'est pas plus à leur avantage. En effet, selon Zimmer (2006), 19,1% des hommes âgés de 60 ans et plus confirment souffrir d'infirmité au quotidien (pour se lever, s'habiller, etc.), mais 25,8% des femmes âgées seraient elles aussi en

---

<sup>2</sup> Pour une analyse détaillée des événements historiques durant le 20<sup>ème</sup> siècle au Cambodge et de leur impact sur la société khmère, lire par exemple Chandler (1996 ; 2002), Kiernan (2002), Margolin (2005), Vickery (1984), Ponchaud (1998).

souffrance, toutes choses égales par ailleurs. Au Cambodge, on vieillit donc plus mal qu'ailleurs, et les femmes sont particulièrement péjorées. Mais au-delà, c'est également leur descendance qui est touchée. Car si leurs enfants sont encore en vie, ils connaissent bien souvent d'importants problèmes de santé eux-aussi. Alors que la piété filiale, le respect de l'aîné, voudraient qu'ils prennent soin de leurs parents (Quah, 2009), ces enfants ne sont pas toujours en mesure de le faire. C'est donc un vrai défi pour les cohortes nées au début du siècle que de vivre dans le Cambodge actuel, et ce d'autant plus lorsqu'à l'histoire chaotique et au stress de la survie quotidienne s'ajoutent les troubles d'une société en pleine modernisation.

## Les solidarités familiales au Cambodge

### Solidarité, nucléarité, et modernité : 3 concepts interdépendants

Les conséquences de la modernité deviennent une préoccupation en Occident à la fin du 19<sup>ème</sup> siècle alors que l'ère industrielle est déjà installée dans plusieurs pays d'Europe et que les effets s'en font ressentir. C'est alors qu'émerge la question de l'ordre social mis à mal par les changements profonds induit par l'industrialisation. Les « communautés » préindustrielles où régnait une « solidarité organique » entre chacun de ses membres, feraient place à des « sociétés » de personnes atomisées, individualistes, sans lien autre que celui de l'intérêt (Tönnies, 1887). Dès les années 1950, les recherches se focalisent sur les impacts de la modernisation sur les familles. La théorie dite de la *convergence* de Goode est l'illustration parfaite de ce mouvement. Elle postule que « the size and complexity of households and residential families decrease as a society industrializes and urbanizes. [...] Wherever the economic system expands through industrialization, family patterns change, extended kinship ties weaken, lineage patterns dissolve and a trend toward some form of the conjugal system generally begins to appear – that is, the nuclear family becomes a more independent kinship unit » (Goode, 1963 : 6). Dans la même veine, Parsons développe lui aussi sa thèse dite de la *nucléarisation familiale*, qui postule également l'isolement graduel du couple noyau de sa parenté à mesure qu'une société s'industrialise. La nucléarité serait donc un produit spécifique de la modernité et les fonctions et solidarités familiales seraient progressivement transférées vers d'autres institutions, publiques, parallèlement à la modernisation (Parsons, 1955).

Toutefois, des débats incessants sur le rôle des réseaux de parenté dans la formation des ménages et dans leurs potentielles ressources font rage dans la communauté scientifique (Oris et Ochiai, 2002). Les critiques des thèses de la nucléarisation sont pléthores (Ruggles, 1996). Ces travaux soulignent ainsi la fréquente concomitance entre nucléarité et multigénérationnalité (Bongaarts, 2001). Le groupe de Cambridge démontre aussi que nombre de familles sont nucléaires déjà sous l'Ancien Régime, soit bien avant que ne prenne place la révolution industrielle. Les familles changent donc tout autant qu'elles conservent certains traits constants (Sussman et al., 1999 : xxxv). En bref, il n'existerait pas de bonne ou de mauvaise structure, seulement des adaptations des individus et des familles aux changements structurels et conjoncturels de leur société (Sen, 1999).

Dans les années 1980, le même groupe de Cambridge met en évidence que, bien que présent tant sous l'Ancien Régime que plus tard aux 19<sup>ème</sup> et 20<sup>ème</sup> siècles, le système nucléaire n'en serait pas moins « dur » car il abandonne à leur sort les affligés, les personnes âgées. Le néolocalisme des enfants en âge de se marier, leur devoir de former un ménage auto-suffisant, impliqueraient pour les parents de finir leur vie dans un « empty nest », sans l'aide ni l'assurance que pourraient représenter leurs enfants lorsque la vieillesse survient. C'est la *nuclear hardship hypothesis* : « the kinship cannot have been finally reliable resource for those in trouble during the ancien régime » (Laslett 1988, cité in Oris et Ochiai, 2002 : 45). La réciprocité est vraie pour Berkner (1972), qui soutient que les ménages complexes parviennent de manière plus équitable à absorber les situations précaires au sein du ménage. Plusieurs

travaux (Oris et Ochiai, 2002 : 45 ; Todd, 1999) mettent donc en évidence le soutien important que constitue la famille complexe : solidarité à la fois économique et psychologique. De fait, la raison d'être des solidarités familiales est de répondre aux contraintes d'un environnement démo-économique ingrat. Leur attribut majeur est leur grande plasticité : elles peuvent se modeler pour faire face aux situations les plus variables, y compris la modernisation (Rosental, 2000 : 60).

En changeant de continent, Quah (2009) souligne que les études sur la famille asiatique, quelle que soit la discipline, sont restées l'apanage d'une pensée occidental-centrée jusque tard dans le 20<sup>ème</sup> siècle. Cependant, à partir des années 1990, les recherches se font plus novatrices, compréhensives et analytiques. C'est à cette même époque qu'émergent les préoccupations des chercheurs orientaux concernant les conséquences de la modernisation et de l'urbanisation sur les solidarités familiales (Selvaratnam, 1989 ; Hasimoto, Kending et Coppard, 1992). Une vision simplificatrice de l'Asie voudrait ainsi que ce continent soit représentatif de la prédominance séculaire de la famille complexe. La modernisation ne pourrait donc que distendre les liens générés par la piété filiale et désagréger les solidarités intergénérationnelles à l'œuvre dans ces familles multigénérationnelles. Or, pour les chercheurs asiatiques cette hypothèse n'est que rarement vérifiée (Quah, 2009).

Ainsi, le système familial khmer est majoritairement nucléaire, bouddhiste et bilatéral depuis le 19<sup>ème</sup> siècle au moins (Demont, 2009). Que dire alors de l'impact de la modernisation sur des systèmes familiaux à composante nucléaires depuis des siècles comme au Cambodge ? L'impact de la modernisation sur la famille khmère va-t-il engendrer une plus grande nucléarité encore ? Ou au contraire la famille nucléaire khmère face à l'industrialisation, va-t-elle se complexifier ? Ce système nucléaire est-il plus « dur » comme le suppose le groupe de Cambridge ? En Occident, des recherches récentes ont montré une augmentation de la prévalence de la famille complexe en contexte de sous-emploi et d'instabilité matrimoniale (Ford et Harris, 1991 ; Lee, 1999) ou d'extrême pauvreté (Antoine et *al.*, 1995). La famille multigénérationnelle pourrait de même émerger en milieu urbain, dans des pays en développement où les migrations internes de travail impliquent un regroupement familial (Vimard, 2003 ; Pilon, 2004). D'autres études montrent que la famille nucléaire perdure car elle sait s'adapter aux conditions changeantes et aux nouvelles normes d'organisations sociales englobantes (Heuveline et *al.*, 2003 ; Todd, 1999 ; Derosas et Oris, 2002). Clairement, l'impact de la modernisation sur les solidarités familiales prêche encore à de nombreux débats.

### **La famille : l'unique soutien des Cambodgiens**

Le royaume du Cambodge n'a, pour le moment, pas instauré de système d'assurances sociales, malgré quelques promesses politiques (WHO Statistical Information System, 2005). Le sous-emploi, la maladie et la vieillesse ne donnent donc droit à aucune rente. Ainsi, les problèmes de santé que peuvent rencontrer les âgés ne sont traités que lorsqu'au préalable, l'argent des soins a été réuni. La position en retrait de l'État cambodgien implique qu'il attend de chaque génération qu'elle s'assume et qu'en outre, elle participe au développement économique du pays. Inversement, un âgé qui ne travaille pas est une charge pour sa famille, charge lourde dans un contexte encore très marqué par la pauvreté de masse. Au Cambodge, le fonctionnement même de la société tend donc à faire des aînés une génération autonome qui reste économiquement active aussi longtemps que possible. Ce processus est d'ailleurs bien visible dans l'ensemble de l'Asie du Sud Est (Quah, 2009 : 100).

Les Cambodgiens de 60 ans et plus, même souffrants, continuent donc d'exercer une activité économique, bien souvent jusqu'à leur complète incapacité à se mouvoir, voire jusqu'à leur décès. Ainsi, en 1998, 78,8% des 55-64 ans et 46.6% des 65 ans et plus continuent d'exercer une activité. Dix ans plus tard, en 2008, ils sont respectivement 84,2% et 54,5% (Census Report, 2008). Ces chiffres confirment la participation active des âgés au processus

économique, mais soulignent aussi que les familles vivent actuellement encore en « flux tendu ». Le développement du pays ne semble pas (encore ?) avoir permis une baisse du taux d'activité des aînés comme cela a été le cas ces dernières années en Thaïlande ou au Viêt Nam par exemple (Quah, 2009 : 88).

Pour survivre comme pour prendre en charge l'âge qui ne travaille plus, la famille reste, en Asie du Sud Est, l'institution sociale de solidarité la plus usitée, et ce malgré les conditions socioéconomiques changeantes (Knodel et Chayovan, 1997). Au Cambodge en 2000, plus de 73% des femmes âgées de 55 ans et plus affirment que leur famille peut les héberger plusieurs nuits en cas de besoin ; 56% d'entre-elles confirment que leur parenté est prête à les soutenir financièrement si nécessaire (Calculs de l'auteur à partir des données brutes, EDS 2000). D'autre part, en 2005, 85% des dépenses de santé sont acquittées par la parenté (National Committee for Population and Development, Cambodia, 2006). Une fois la santé de l'âge péjorée, c'est donc la famille qui le soutient et lui apporte une aide affective, matérielle, pécuniaire mais aussi physique dans ses déplacements.

### Deux types de solidarités

Il existe deux mécanismes principaux de solidarité au Cambodge : la solidarité *descendante* de l'âge vers ses (petits-)enfants et la solidarité *ascendante* des (petits-)enfants vers l'âge. La première prend place généralement dans les premières années de la vieillesse, lorsque l'âge est encore valide, bien portant et qu'il continue de travailler. Puis, à mesure que l'âge avance, c'est la solidarité *ascendante* qui progressivement prendra le relai [Tableau 2]. Dans la société cambodgienne actuelle, le soutien économique *descendant* peut espérer durer jusqu'à la fin de la soixantaine, si l'âge est en relative bonne santé. En effet, à 60 ans, un Cambodgien peut espérer vivre encore 11,9 ans sans infirmité, contre 12,2 ans pour les Cambodgiennes. Durant ses premières années de vieillesse (55-69 ans), l'enfant de la personne âgée peut donc compter sur cette dernière en termes économique comme affectif. Le début de la vieillesse coïncide d'ailleurs avec l'époque où les enfants des âgés se marient. Ils comptent sur les générations antérieures afin qu'il(s) les aide(nt) pour les dépenses nuptiales ou néolocales (Ebihara, 1968).

Le tableau 2 montre de plus que, concernant la solidarité *descendante*, les femmes âgées représentent un moins grand soutien économique que les hommes : que ce soit en argent, en vêtement ou en nourriture, un vieil homme pourvoira de manière plus importante aux besoins de ses enfants que ne le ferait son équivalent féminin. Néanmoins, ce tableau ne prend pas en compte le soutien immatériel que peut représenter une femme âgée, notamment en terme d'aide ménagère ou de garde des petits-enfants, par exemple. Ebihara (1968) a d'ailleurs montré l'importance des grands-mères dans l'éducation et la prise en charge de leur(s) petit(s)-enfant(s). Le soutien économique au-delà de 25 \$ est surtout l'apanage des ménages dont les parents âgés vivent en milieu urbain, là où les possibilités économiques sont les plus importantes. Enfin, la solidarité *descendante*, au Cambodge en particulier, s'exprime bien plus lorsque l'enfant qui la reçoit réside dans le même ménage que la personne âgée. Ainsi, 32% des 60 ans et plus donnent de l'argent à leur enfant corésidant contre 10,7% lorsqu'ils ne vivent pas avec le bénéficiaire. Les mêmes proportions s'observent pour la nourriture et les vêtements : l'âge donnant 3 fois plus en ménage corésidant que s'il ne vit pas avec le bénéficiaire [tableau 2]. Cependant, qu'en est-il de la solidarité ascendante ?

TABLEAU 2 : POURCENTAGE DES 60+ ANS AYANT FOURNI UNE AIDE À L'UN DE LEURS ENFANTS DURANT L'ANNÉE ÉCOULÉE (2004)

		Pourcentage 60+ ans ayant fourni une aide à un de ses enfants durant l'année écoulée (CIPS 2004)						Total
		Sexe		Age		Résidence		
		Homme	Femme	60-69	70+	Urbain	Rural	
Enf. corésident	Argent	42.1	24.5	42.0	17.2	32.4	31.9	32.0
	Nourriture/Vêtement (<25\$)	34.7	17.2	33.7	11.4	22.4	25.2	24.7
	Argent/nourriture/vêtement (>25\$)	8.0	3.8	7.5	2.9	14.1	3.7	5.6
Enf. non-corésident	Argent	13.1	9.0	12.1	8.7	12.6	10.4	10.7
	Nourriture/Vêtement	10.0	7.1	9.8	6.1	5.0	8.9	8.3
	Argent/nourriture/vêtement (>25\$)	1.8	1.0	1.6	0.8	4.0	0.9	1.3

Source : Zimmer 2005

### Résider avec un âgé : une solidarité ascendante

En Asie en général, la corésidence est le mécanisme de soutien aux âgés le plus privilégié (Knodel et Saengtienchai, 1999). Nous étudierons donc ici les modalités de résidence des personnes âgées et les facteurs qui l'influencent, avant d'analyser dans une dernière partie, plus précisément les changements imputables à la modernisation du pays. Au-delà de la solidarité *descendante* vue précédemment, la corésidence représente un mécanisme de soutien *ascendant* fondamental lorsque l'âgé n'est plus en mesure d'être autonome. Il y a donc un réel enjeu de solidarité derrière les modalités résidentielles des âgés : approximativement 4/5<sup>ème</sup> des Cambodgiens âgés vivent avec un enfant au moins (Knodel et al., 2005). C'est pourquoi nous concentrons notre analyse sur ce point particulier.

Nous allons évaluer ici, par une régression logistique multinomiale, les facteurs explicatifs des modalités résidentielles des personnes âgées de 55 ans et plus au Cambodge en 2005. Cette variable dépendante possède 7 modalités [Tableau 3] dont celle de référence est la structure résidentielle majoritaire au Cambodge à savoir la **famille nucléaire avec enfant(s)**.

TABLEAU 3 : REPARTITION DES AGES DE 55+ ANS (EN %) SELON LA MODALITE RESIDENTIELLE (2005)

Type de ménage des âgés	EDS 2005
	N=6481
	%
Seul(e)	3,3
Seul(e) av enf(s)	6,9
En couple sans enf	6,3
<b>En couple av enf(s)</b>	<b>24,2</b>
Menage trigénérationnel	36,9
En couple av petit(s)-enf(s)	10,9
Autres	11,5
Total	100

Le fichier de données brutes provient de l'Enquête de Démographie et Santé effectuée en 2005 dans le pays. Deux modèles ont été estimés : un pour les hommes ( $n=2685$ ) et un pour les femmes ( $n = 3796$ ). La régression multinomiale a été ajustée pour l'âge mais aussi pour d'autres variables qui sont présentées dans le tableau 4 ci-dessous.



Eu égard à la plus grande vulnérabilité des femmes âgées au Cambodge, les indicateurs du tableau 4 confirment ce que nous avons expliqué, à savoir que les solitudes sont plus féminines que masculines. Parmi les personnes isolées, 85,6% sont des femmes, de même lorsqu'il s'agit de ménages monoparentaux dirigés à près de 81% par des femmes. Cet isolement est imputable au veuvage puisque jusqu'à 92% des femmes seules sont veuves, et à la maladie (10,8% des solitaires l'ont connue dans les mois précédents). La nucléarité, quant à elle, est l'apanage des âgés masculins. Ces derniers représentent 66,8% des âgés vivant en couple avec enfant(s), et 55,7% des époux vivant avec femme et petit(s)-enfant(s). Enfin, les ménages multigénérationnels concernent 68,5% des femmes de plus de 55 ans, contre 31,5% des hommes. Il semble donc que les ménages trigénérationnels soient particulièrement adaptés à l'accueil des femmes âgées, qu'elles soient veuves (52,4%), mariées (45,3%), voire séparées (1,9%). A défaut, ces dernières n'ont guère d'autre choix que de vivre seules.

D'autre part, plus la vieillesse s'installe, plus l'isolement devient complet. Les grands-parents sont 32% à vivre avec leur(s) petit(s)-enfant(s) à la cinquantaine, mais ce pourcentage diminue fortement une fois la vieillesse arrivée. En revanche, concernant les autres modalités résidentielles, il semble que l'âge avancé soit synonyme de cohabitation, surtout en ménage multigénérationnel ou autres (catégorie qui renferme par exemple la corésidence d'un âgé avec un autre parent ou un non apparenté).

Le tableau 4 montre également que les ménages les plus pauvres sont ceux qui abritent les isolés ou les couples sans descendance. La « richesse » (*Wealth Index*<sup>3</sup>) est visiblement associée à la présence des enfants (ménages nucléaires avec enfants, trigénérationnels et/ou avec petit(s)-enfant(s)). Ces derniers restent le « bâton de vieillesse » dans une société encore très fortement marquée par la misère et la mort. Les Cambodgiens âgés ont donc trouvé une alternative à la « nuclear hardship hypothesis » : leur vie d'adulte a été majoritairement nucléaire ; puis, une fois la vieillesse venue, leur autonomie et leur santé péjorée, c'est alors la complexité résidentielle qui devient de mise.

Observation importante, les Cambodgiens semblent préférer, en 2005, la cohabitation avec un enfant non-marié, veuf ou divorcé. Ceci confirme les conclusions de Ebihara (1968), mais surtout celles plus récentes de Zimmer et Kim (2001), qui concluent de plus à une très légère préférence pour que l'enfant célibataire corésident soit une fille plutôt qu'un garçon.

---

<sup>3</sup> Pour des précisions sur la méthode de calcul du *Wealth Index*, lire Rutstein et Johnson (2004).

TABLEAU 4 : INDICATEURS SOCIODEMOGRAPHIQUES POUR LES 55 ANS ET PLUS SELON LE MODE DE RESIDENCE (2005)

	N (non pondéré)	Seul(e)	Seul(e) av enf (En couple s/ enf)	En couple av enf	Menage trigerationnel	En couple av petit-enf	Autres
TOTAL	6481	3,3	6,9	6,3	24,2	36,9	11,5
SEXE							
Femmes	3796	85,6	80,8	45,4	33,2	68,5	78,5
Hommes	2685	14,4	19,2	54,6	66,8	31,5	21,5
TYPE DE RESIDENCE							
Urbain	1356	18,3	19,7	23,1	19,0	22,6	19,1
<b>Rural (REF)</b>	<b>5125</b>	<b>81,7</b>	<b>80,3</b>	<b>76,9</b>	<b>81,0</b>	<b>77,5</b>	<b>81,0</b>
STATUT MATRIMONIAL*							
Jamais marié(e)	69	3,9	0,2	0,0	0,0	0,4	0,0
Marié(e)	3988	3,4	0,0	100,0	100,0	45,3	100,0
Veuf(ve)	2285	84,1	91,9	0,0	0,0	52,4	0,0
Divorcé(e) / Séparé(e)	125	8,7	7,8	0,0	0,0	1,9	0,0
AGE							
<b>55-59 (REF)</b>	<b>1981</b>	<b>18,3</b>	<b>31,4</b>	<b>24,9</b>	<b>52,7</b>	<b>20,7</b>	<b>32,0</b>
60-64	1429	15,4	21,5	23,7	24,0	21,2	25,2
65-69	1205	23,1	17,2	21,5	13,7	21,0	21,6
70-74	892	21,2	10,8	14,8	6,4	16,9	13,2
75+	974	22,1	19,2	15,1	3,2	20,2	24,4
NIVEAU D'INSTRUCT. ATTEIND							
<b>Sans instruction (REF)</b>	<b>3303</b>	<b>69,1</b>	<b>59,3</b>	<b>47,9</b>	<b>30,7</b>	<b>60,7</b>	<b>39,4</b>
Primaire	2536	27,1	36,2	41,5	54,0	32,4	48,7
Secondaire et plus	598	3,9	4,6	10,6	15,4	7,0	11,9
WEALTH INDEX DU MENAGE							
Les plus pauvres	2443	60,6	46,5	42,9	32,4	35,3	37,8
<b>Moyen (REF)</b>	<b>1448</b>	<b>17,3</b>	<b>16,7</b>	<b>25,3</b>	<b>26,2</b>	<b>21,4</b>	<b>23,2</b>
Les plus riches	2590	22,1	36,8	31,7	41,4	43,3	39,0
PROPRIETAIRES DE LA TERRE							
<b>Oui (REF)</b>	<b>4861</b>	<b>54,3</b>	<b>72,1</b>	<b>63,2</b>	<b>80,6</b>	<b>77,0</b>	<b>76,6</b>
Non	1620	45,7	27,9	36,8	19,4	23,0	23,4
MENAGE POSSEDE L'ELECTRICITE							
Oui	1388	13,9	17,6	20,1	22,0	23,6	16,7
<b>Non (REF)</b>	<b>5093</b>	<b>86,1</b>	<b>82,4</b>	<b>79,9</b>	<b>78,0</b>	<b>76,4</b>	<b>83,3</b>
MALADIE GRAVE AVANT CES 3 DERNIERS MOIS							
Oui	124	10,8	6,6	9,2	5,6	6,3	6,1
<b>Non (REF)</b>	<b>1853</b>	<b>89,2</b>	<b>92,7</b>	<b>90,8</b>	<b>94,4</b>	<b>93,7</b>	<b>94,0</b>
STATUT MATRIMONIAL DES ENFANTS**							
Jamais marié	3550	--	79,7	--	89,2	56,4	55,7
<b>Marié (REF)</b>	<b>1144</b>	<b>--</b>	<b>13,7</b>	<b>--</b>	<b>7,8</b>	<b>36,0</b>	<b>11,6</b>
Veuf/divorcé/séparé	417	--	6,6	--	3,0	7,6	32,7
MOBILITE AU SEIN DU MENAGE							
Visite (immigration) fréquent	245	0	3,0	0	2,0	4,5	5,1
<b>Faible mobilité (REF)</b>	<b>6014</b>	<b>100</b>	<b>95,2</b>	<b>100</b>	<b>94,2</b>	<b>90,7</b>	<b>93,2</b>
Mobilité (émigration) fréquent	222	0	1,8	0	3,8	4,9	1,8

\* variable éliminée pour cause de colinéarité

\*\* Ne concerne donc que les modalités résidentielles avec enfant(s)

Source : Calculs de l'auteur à partir des données brutes de l'EDS 2005.

Enfin, les ménages de la catégorie « autre » sont la modalité résidentielle qui implique le plus de mobilité. Il est très probable que l'âge y vive avec l'un de ses enfants non-marié et qu'un ou des parents ou non apparenté viennent le visiter pour une durée plus ou moins importante.

Bien entendu, toutes les variables explicatives susceptibles d'expliquer la modalité résidentielle des âgés ne se trouvent pas dans ce modèle. Néanmoins, de nombreux facteurs de la modalité résidentielle, tant sociaux que économiques et démographiques y sont présents. D'autre part, des variables comme l'installation de l'électricité, le type de résidence, la mobilité ou le *Wealth Index* sont tous des indicateurs dépendants de la modernisation, ce qui permet, du moins indirectement, d'aborder son impact sur la corésidence.

Une fois la régression multinomiale effectuée [Tableau 5], de manière générale il en ressort que le gain de vraisemblance obtenu par la dérivation de la fonction (pseudo R2) est au maximum de 20%. Le nombre des variables de contrôle et de leurs modalités est, de fait, restreint car les EDS se prêtent plus à une étude de la vie féconde des femmes de 15 à 49 ans qu'à celle des modalités de coresidence des âgés. Nous avons appliqué le test du rapport de vraisemblance pour les modèles féminins et masculins. Dans les deux cas, l'hypothèse nulle peut être rejetée. Il faut néanmoins préciser que la relative faiblesse des effectifs globaux, surtout dans le 4<sup>ème</sup> modèle (incluant la mobilité), induit une certaine imprécision des estimations : l'étendue des intervalles de confiance des coefficients est parfois importante. Cette situation ne remet pourtant pas en cause la signification statistique ni le sens de l'association, mais elle ne permet pas d'en qualifier vraiment l'intensité.

Le tableau 5 montre que le type de résidence (urbain ou rural) n'influence visiblement pas significativement les modalités résidentielles de l'âgé. En outre, cette régression confirme les résultats des statistiques descriptives exprimés dans le tableau 4. Ainsi, l'âge joue un rôle prépondérant dans les solitudes, surtout lorsqu'il s'agit des femmes. Vieillir implique dans tous les cas un fort risque de ne plus résider en ménage nucléaire. Les ménages *autres* et *solitaires* sont les modalités les plus probables concernant les femmes et les âgés de 75 ans et plus, quel que soit le sexe. Les foyers *trigénérationnels* hébergent le plus souvent les hommes de la soixantaine. En outre, cette régression multinomiale nous montre que le niveau d'instruction atteint ne joue qu'un faible rôle sur les modalités résidentielles. Lorsque celui-ci est significatif, il indique la plupart du temps une probabilité légèrement plus importante de vivre dans d'autres ménages que nucléaire lorsque les âgés vivent en milieu urbain. Concernant l'impact du facteur économique (*Wealth Index*), les ménages solitaires féminins ont trois fois plus de risque d'être pauvres que les ménages nucléaires, deux fois plus lorsque l'on parle des *autres* ménages féminins. Chez les hommes âgés en revanche, la probabilité d'être plus aisé (*Wealth Index* élevé) est plus importante lorsqu'ils vivent en ménage multigénérationnel qu'en nucléaire. Les âgées, quel que soit le mode de résidence ont, quant à elles, une probabilité moindre de vivre dans l'aisance économique, en comparaison de la « norme » nucléaire. Une corrélation négative existe bel et bien au Cambodge entre pauvreté et taille du ménage. La coresidence multigénérationnelle semble donc un choix rationnel de la part des âgés au Cambodge, puisqu'elle est la meilleure pourvoyeuse de bien-être.

Concernant la propriété, la majorité des ménages des âgés sont propriétaires [tableau 4]. Ne pas l'être péjore significativement les modalités résidentielles, engendrant solitude dans le couple et isolement. La tendance est d'autant plus forte qu'elle concerne les hommes. Ces derniers ont dix fois plus de chance de vivre seuls qu'en ménage nucléaire s'ils ne sont pas propriétaire [tableau 5]. De fait, au Cambodge, la propriété – notamment celle des terres sur lesquelles est construite la maison – est plus souvent donnée en héritage aux filles qu'aux garçons (Demont, 2010 ; Ebihara, 1968).

Le tableau 5 indique également que si la personne âgée – homme ou femme – réside avec un/des enfant(s) non-marié(s), c'est le plus souvent pour vivre en ménage nucléaire. De fait, au Cambodge, la préférence va toujours à la néolocalité après le mariage des enfants. Dès lors, l'âgé peut vivre en couple ou en ménage nucléaire encore quelques années, mais il est fort probable que si la possibilité lui en est donnée, au moins l'un de ses enfants mariés vienne habiter avec lui la vieillesse arrivant. Enfin, les ménages *trigénérationnels* et *autres* sont **significativement liés au processus d'immigration dans le ménage. Nul doute**

TABLEAU 5<sup>4</sup> : FACTEURS ASSOCIÉS AUX MODALITÉS RESIDENTIELLES DES ÂGES (55+) SELON LE SEXE EN 2005 (RELATIVE RISK RATIOS) [REFERENCÉ : MENAGES NUCLEAIRES]

	Seul(e)		Seul(e) av enf		En couple s/ enf		Ménage trigénérationnel		Autres ménages	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
<b>Modèle 1</b>										
Type de résidence	0,93	0,98	1,05	0,85	1,23	1,15	1,19	1,18	1,08	0,98
60-64 ans	2,58***	0,36	1,80***	1,63	2,37***	2,09***	2,55***	1,91***	2,23***	2,00***
65-69 ans	7,50***	3,47**	2,66***	2,43***	3,41***	3,79***	4,44***	3,27***	3,77***	2,50***
70-74 ans	17,54***	7,41***	5,02***	2,56**	7,70***	4,24***	9,76***	4,68***	12,66***	4,59***
75+	69,50***	15,07***	33,70***	8,87	17,74***	10,38***	40,83***	9,03***	61,61***	12,97***
Instruct. Primaire	1,05	0,66	0,92	1,46	0,86	0,76	0,83	0,77**	0,87	0,50***
Instruct secondaire	0,98	0,57	0,50	1,24	1,18	0,68	0,77	0,69**	0,50*	0,62*
Wealth Index (pauvreté)	3,05***	1,85	2,57***	1,81**	1,40	1,22	1,52***	1,12	2,03***	1,04
Wealth Index (richesse)	0,48**	0,60	1,42*	0,75	0,51*	0,60**	1,18	1,30**	0,99	1,31
Propriétaire	5,31***	10,24***	2,19***	1,21	3,48***	3,06***	1,45**	1,03	2,31***	1,77**
Log likelihood	-5009,34	-3141,99								
N=	3776	2661								
Prob > chi2	0	0								
Pseudo R2	0,0602	0,0696								
<b>Modèle 2</b>										
Type de résidence	1,02	1,25	1,23	0,96	1,34	1,27	1,28	1,23	1,12	1,09
60-64 ans	2,59***	0,37	1,81***	1,64	2,38***	2,11***	2,56***	1,92***	2,24***	2,01***
65-69 ans	7,63***	3,65**	2,73***	2,45***	3,47***	3,84***	4,51***	3,28***	3,81***	2,52***
70-74 ans	17,78***	7,59***	5,14***	2,57**	7,80***	4,26***	9,87***	4,68***	12,77***	4,59***
75+	69,54***	15,63***	33,70***	8,96***	17,76***	10,51***	40,90***	9,08***	61,73***	13,09***
Instruct. Primaire	1,07	0,65	0,95	1,45	0,87	0,76	0,84	0,77**	0,88	0,50***
Instruct secondaire	1,04	0,65	0,54	1,28	1,23	0,70	0,80	0,70**	0,51*	0,64*
Wealth Index (pauvreté)	3,01***	1,76	2,54***	1,79**	1,39	1,20	1,51***	1,12	2,03***	1,03
Wealth Index (richesse)	0,56*	0,97	1,71**	0,90	0,57**	0,71	1,28	1,38**	1,02	1,50
Propriétaire	5,84***	11,99***	2,53***	1,38	3,82***	3,38***	1,56**	1,09	2,41***	1,96***
Electricité	0,64	0,31*	0,56**	0,57	0,69	0,64	0,76	0,83	0,89	0,67
Log likelihood	-5005,85	-3138,7								
N=	3776	2661								
Prob > chi2	0	0								
Pseudo R2	0,0609	0,0705								
<b>Modèle 3</b>										
Type de résidence	1,13	0,89					1,35*	1,24	1,64**	1,64
60-64 ans	1,76**	1,56					2,63***	1,75***	1,86**	1,35
65-69 ans	2,74***	2,48***					5,34***	2,73***	3,47***	1,30
70-74 ans	4,84***	2,42**					15,26***	4,16***	17,02***	3,36***
75+	40,37***	6,88***					99,38***	10,51***	156,48***	12,19***
Instruct. Primaire	1,02	1,41					0,79*	0,81	0,83	0,37***
Instruct secondaire	0,62	1,13					0,89	0,75*	0,39	0,62
Wealth Index (pauvreté)	2,91***	1,62					1,70***	1,03	1,59**	0,89
Wealth Index (richesse)	1,84**	0,91					1,31*	1,23	1,17	1,63
Propriétaire	2,92***	1,74					1,73***	1,09	1,44	1,60
Electricité	0,44***	0,48					0,70*	0,80	1,14	0,58
Enfant non-marié	0,42***	0,78					0,17**	0,08**	0,62	0,39**
Enfant veuf/divsep	0,97	2,18					1,00	0,71	0,33	0,24
Log likelihood	-2542,9138	-1640,83								
N=	2892	2183,00								
Prob > chi2	0	0								
Pseudo R2	0,1305	0,1937								
<b>Modèle 4</b>										
Type de résidence	1,13	0,89					1,36*	1,26	1,66**	1,70
60-64 ans	1,74***	1,50					2,65***	1,76***	1,89**	1,36
65-69 ans	2,70***	2,41***					5,35***	2,79***	3,46***	1,40
70-74 ans	4,81***	2,32*					15,33***	4,22***	17,06***	3,40***
75+	40,20***	6,95***					99,92***	10,48***	157,06***	12,12***
Instruct. Primaire	1,02	1,41					0,79*	0,78*	0,81	0,34***
Instruct secondaire	0,63	1,11					0,90	0,74*	0,39	0,59
Wealth Index (pauvreté)	2,94***	1,67*					1,67***	1,01	1,53*	0,83
Wealth Index (richesse)	1,84**	0,90					1,28	1,25	1,13	1,70
Propriétaire	2,94***	1,74					1,72***	1,09	1,43	1,53
Electricité	0,44***	0,48					0,70*	0,78	1,10	0,52
Enfant non-marié	0,41***	0,77					0,17***	0,08***	0,62*	0,39***
Enfant veuf/divsep	0,95	2,11					1,00	0,72	0,33	0,25
Visiteurs (immigration)	1,01	1,43					2,47**	3,52***	4,73***	9,02***
Mibilité (émigration)	0,60	0,24					1,38	1,29	1,69	2,25
Log likelihood	-2530,8036	-1625,1223								
N=	2892	2183,00								
Prob > chi2	0	0								
Pseudo R2	0,1346	0,2014								

Note: \*\*\* p&lt;.01 \*\* p&lt;.05 \* p&lt;.10

<sup>4</sup> Pour plus de lisibilité, les modalités de référence pour chacune des variables explicatives présentées ici se trouvent dans le tableau 4.

que, comme nous l'expliquions dans un article précédent (Demont et Heuveline, 2009), l'accueil d'un visiteur au sein du ménage - qu'il soit très souvent apparenté dans le cas du ménage multigénérationnel (petit-enfant, neveu, etc.) ou non apparenté dans le cas des *autres* ménages - constitue un facteur de complexification de la résidence. La modernisation et son corolaire, la mobilité, devraient donc également impliquer une probabilité plus importante de coresidence des âgés en ménages complexes ou diversifiés.

### **De l'impact de la modernisation sur les solidarités intergénérationnelles**

Les profonds changements structurels induits par la modernisation du Cambodge impliquent, comme nous l'avons vu, une augmentation de l'espérance de vie, donc un plus grand nombre d'âgés, souvent en mauvaise santé et, parallèlement, une diminution toujours plus importante du nombre d'enfants pour les soutenir dans leur vieillesse. Selon la Division Population des Nations Unies (World Population Prospects : The 2008 Revision), le ratio de dépendance des âgés s'est maintenu à 5% depuis les années 1950 et ce jusqu'en 2005. Les projections montrent en revanche que dès 2010, le ratio passera à 6%, et sera de 9% en 2030. Sans assurance sociale, les solidarités familiales mais aussi l'activité économique des âgés seront donc primordiales à l'avenir. D'autre part, l'impact des ruptures maritales sur les modes de coresidence, - bien que ce phénomène reste encore faible au Cambodge -, ainsi que l'émergence ces dernières années d'autres transformations comme les migrations, transforment elles aussi les solidarités intergénérationnelles.

Le développement de pays asiatiques comme Singapour ou Hong Kong semble entraîner toujours moins de participation des âgés à l'activité économique ces dernières années (Quah, 2009 : 88). Cependant, les âgés thaïs, vietnamiens ou malais de 65 ans et plus sont plus d'un quart à encore travailler en 2000 (Quah, 2009). Il est fort probable que le Cambodge suive ce dernier exemple et que les âgés, par nécessité aussi, y soient de plus en plus partie prenante du processus de croissance économique. Ce d'autant plus que le Cambodge mettra plusieurs années encore à mettre en place un système d'assurance sociale, si une telle décision politique est prise. Ainsi, il faudra réussir le défi de la modernisation en conciliant deux aspects (Quah, 2009 : 78) : (1) tirer parti d'un pays désormais inclus dans les processus de mondialisation et de globalisation, notamment en salariant les jeunes comme les âgés ; tout en conservant (2) les pratiques de solidarités intergénérationnelles, traditions séculaires qui elles seules pourront, pour bien des décennies encore, palier le manque de prise en charge institutionnelle efficace.

### **Rupture maritale**

Dans les pays asiatiques voisins, Quah (2009 : 93ss) montre que les grands-parents ont un rôle crucial lorsque leurs enfants sont en situation de rupture maritale (séparation ou divorce). Ils assurent la garde de leurs petits-enfants, alors que le couple qui se sépare doit continuer à travailler. La monoparentalité que la séparation entraîne implique le plus souvent le déclin du standard de vie de la famille. Les grands-parents peuvent alors, en plus de la surveillance des petits-enfants, mettre en place une solidarité descendante auprès du membre du couple en séparation. Certes, en contexte de modernisation, le taux de divortialité risque d'augmenter, de même que le rôle des grands-parents. Cependant, il faut se garder d'une explication par trop occidentalocentrée, qui voit un lien de cause à effet entre développement économique et augmentation de la divortialité. En Thaïlande, un tel lien n'est pas démontré (Hirschman et Teerawichitchainan, 2003). La « désinstitutionnalisation du mariage » (Bozon, 1991) n'est pas non plus un phénomène observé au Cambodge. Le recensement de 2008 montre qu'actuellement, seuls 2,1% de la population des plus de 15 ans sont séparés ou divorcés (2.8% en 1998 selon les données brutes du recensement) (Census report, 2008). La divortialité a donc

diminué mais elle reste élevée au Cambodge en comparaison de ses voisins confucianistes<sup>5</sup>. Il semble donc que si la modernisation, à l'avenir, implique une augmentation du divorce au Cambodge, la coresidence multigénérationnelle des âgés ne s'en trouvera pas remise en question.

### **Modernisation et structure résidentielle**

Certaines études sur l'Asie ont montré que la modernisation et ses corollaires comme les migrations et la salarisation des actifs, sont autant de facteurs qui peuvent impacter la coresidence des âgés avec leurs (petits)-enfants et faire diminuer les solidarités (Mason, 1992). Quah (2009) explique ainsi qu'une participation plus active des âgés dans l'économie impliquera, à terme, une meilleure qualité de vie et une plus grande autonomie pour eux comme pour leur famille, mais aussi moins de temps de la part des âgés pour tisser des liens avec leurs petits-enfants, en les gardant par exemple. D'autre part, ces derniers seront probablement plus enclins à s'affranchir du respect et de la déférence aux aînés, à mesure que leur salaire leur offrira une certaine indépendance. Cette distorsion des solidarités intergénérationnelles face à la modernisation est bien présente dans des cités-États comme Hong Kong ou Singapour (Quah, 2009). Cependant, comme l'exprime Bongaarts (2001 : 278), il n'y a que peu de preuve d'une individualisation et d'une nucléarisation des familles face à la modernisation dans les pays en développement. Selon lui le nombre d'adulte par ménage a même quelque peu augmenté à mesure que l'industrialisation prend place. Knodel et Charoyan (1997) ont également montré qu'en Thaïlande, entre 1986 et 1995, la solitude des âgés n'a pas augmenté. Face à la modernisation du pays, la coresidence des âgés avec leurs descendants, de même que les solidarités intergénérationnelles, ont perduré. Le développement économique de la Thaïlande a permis aux jeunes couples de pouvoir s'établir rapidement et durablement en résidence néolocale, mais très proches de la maison parentale. Et ainsi de maintenir la solidarité ascendante tout en augmentant le nombre de ménages nucléaires indépendants. La coresidence avec les âgés irait donc en diminuant bien que les solidarités et la vie familiale se fassent toujours autour d'une logique de structure familiale complexe, d'un système d'échange multigénérationnel.

Au Cambodge, selon nos données longitudinales<sup>6</sup>, la modernisation implique une progressive complexification (ménages trigénérationnels) et diversification (ménages « autres ») des modes de coresidence des âgés [figure 2]. Tout laisse donc à penser que les solidarités intergénérationnelles et la coresidence des âgés avec leurs (petits-)enfants vont perdurer avec le développement du pays, et cela pour deux raisons :

1. la résidence familiale continuera de remplir sa fonction d'accueil pour les (jeunes) migrants économiques qui seront probablement de plus en plus nombreux ces prochaines années à être hébergés, à visiter leur famille. Ils viendront augmenter d'autant le nombre d'adultes par ménage qu'ils soient apparentés (ménages trigénérationnels) ou non (ménage « autres »). Confirmant en cela les tendances de l'étude de Bongaarts (2001) citée plus haut.
2. La complexification de la structure résidentielle est une réponse rationnelle à la précarité économique. En effet, nous l'avons vu, les ménages multigénérationnels sont aussi ceux dont le Wealth Index est le plus élevé. Même avec une participation toujours plus grande des âgés à l'activité économique et une plus grande salarisation des jeunes, il semble que la

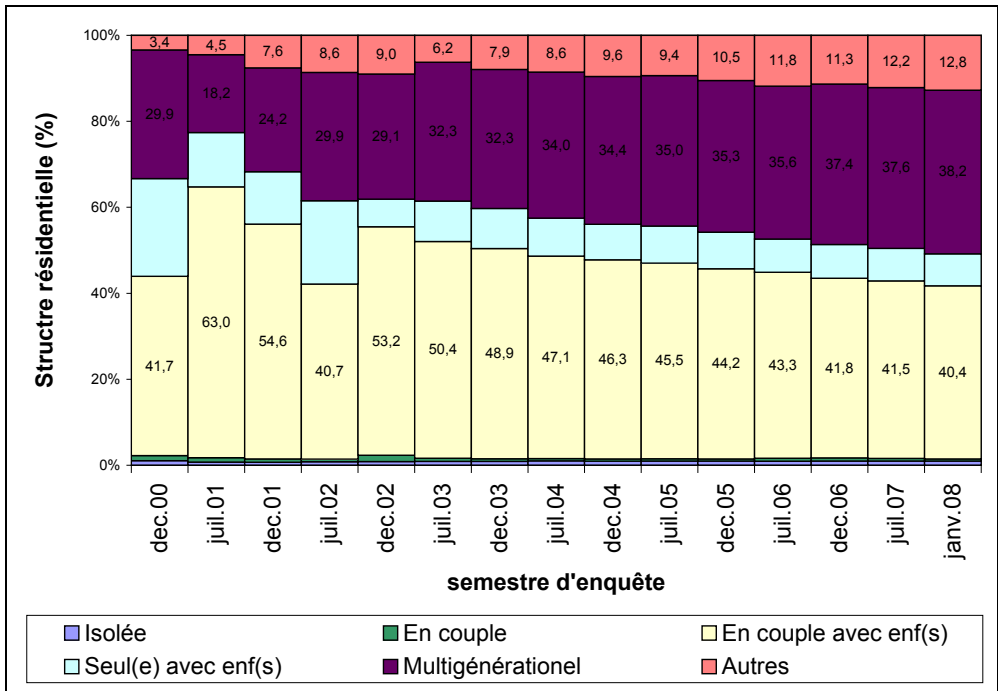
---

<sup>5</sup> Concernant la proportion de femmes divorcées et non remariées, dans les années 2000, le Cambodge possède clairement un des plus hauts pourcentage, surtout chez les 15-39 ans. Bien au dessus du Viêt Nam ou de la Chine (Attané et Barbieri, 2009 : 43).

<sup>6</sup> Données obtenues grâce à un laboratoire d'analyse démographique (MIPopLab) sur place au Cambodge : enquête par panel menée sur plus de 11 000 personnes dans la province de Kandaal, deux fois l'an, de 2000 à 2008. Pour plus de détails, voir la thèse de doctorat de l'auteur.

corésidence permettra simplement une redistribution des ces richesses, non pas l'arrêt de la corésidence au profit d'une individualisation des membres de la famille. De fait, à l'opposé du cas thaï, le développement économique ne semble pas impacter le nombre d'âgés vivant en couple au Cambodge, qui reste très faible de 2000 à 2008 [figure 2]. Une augmentation des installations néolocales des jeunes mariés ne semble donc pas être à l'œuvre au Cambodge pour le moment, eu égard au développement encore faible du pays.

FIGURE 2 : ÉVOLUTION DES MODES DE CORÉSIDENCE DES ÂGÉS DE 55 ANS ET PLUS (2000-2008)



De plus, l'urbanisation, de même que l'amélioration du niveau général d'instruction de la population, ne sont pas, selon notre analyse [tableau 5], des facteurs de transformation des structures résidentielles. Seuls en revanche les problèmes récurrents d'accès à la terre et la constante remise en question des titres de propriété pourraient éventuellement fragiliser les corésidences masculines. Enfin, les solitudes féminines sont toujours importantes et rendent les femmes très vulnérables. Toutefois la modernisation ne semble pas rimer avec une plus grande précarité de la vieillesse solitaires puisque les foyers monoparentaux ne sont pas en augmentation au long de la décennie 2000 [figure 2], malgré la modernisation du pays.

## BIBLIOGRAPHIE

- ATTANE I., M. BARBIERI, 2009, « La démographie de l'Asie de l'Est et du Sud-Est des années 1950 aux années 2000. Synthèse des changements et bilan statistique », *Population-F*, 64 (1), pp. 7-154.
- ANTOINE P., P. BOCQUIER, A. S. FALL, Y. M. GUISSÉ AND J. NANITELAMIO, 1995, Les familles dakaraises face à la crise. Dakar and Paris: IFAN, CEPED et ORSTOM.
- BONGAARTS J., 2001, « Household Size and Composition in the Developing World in the 1990s », *Population Studies*, Vol. 55, No. 3. (Nov.), pp. 263-279.
- BOSS et al. (eds), 2009, *Sourcebook of family theory and methods*, Springer.
- BOZON M., 1991, « Le mariage : montée et déclin d'une institution » in Singly F. de (1991), La Famille : l'état des savoirs, Paris, La Découverte.
- CENSUS REPORT, 2008, National Institute of Statistics, Ministry of Planning, Phnom Penh, Cambodia.
- CICHELLI-PUGEAULT C., V. CICHELLI, 1998, Les théories sociologiques de la famille, Paris, La Découverte, coll. Repères, n° 236.
- CAMBODIAN INTERCENSAL POPULATION SURVEY (CIPS) REPORT, 2004, National Institute of Statistics, Ministry of Planning, Phnom Penh, Cambodia.
- DEMONT F., 2010, *Parcours de vie individuels et dynamiques familiales au Cambodge (1998-2008)*, thèse de doctorat, Université de Genève
- DEMONT F., 2009, « À travers l'évolution des structures familiales : Un retour sur l'Histoire récente de la péninsule indochinoise », Mémoires et démographie Regards croisés au Sud et au Nord (sous la direction de R. Marcoux), collection Cahiers électroniques du CIEQ, Presses de l'Université Laval, Québec, Canada.
- DEMONT F., P. HEUVELINE, 2008, « Diversity and Change in Cambodian Households (1998-2006) », *Journal of Population Research*, vol. 25, n° 3, Special Issue.
- DEROSAS R., M. ORIS, 2002, *When Dad Died : Individuals and Families Coping with Distress in Past Societies*, Bern, Peter Lang.
- EBIHARA M. M., 1968, Svay, A Khmer Village in Cambodia, Ph. D. dissertation, Columbia University, Department of Anthropology, USA.
- Demographic and Health Survey (DHS) Cambodia, 2000 et 2005, <http://www.measuredhs.com/>
- FORD D., J. HARRIS, 1991, « The Extended African-American Family », *Urban League Review*, 14, pp. 71-83.
- GOODE W., 1963, World Revolution and Family Patterns, London : Free Press of Glencoe.
- HASIMOTO H., L. KENDING, L. C. COPPARD (eds), 1992, « Family support to the elderly : the international experience », Oxford: Oxford University Press.
- HEUVELINE P., J.M. TIMBERLAKE, F.F JR. FURSTENBERG, 2003, « Shifting Child Rearing to Single Mothers : Results from 17 Western Nations », *Population and Development Review*, 29(1), pp. 47-71.
- HIRSCHMAN C., B. TEERAWICHITAINAN, 2003, « Cultural and socioeconomic influences on divorce during modernization : Southeast Asia, 1940s to 1960s », *Population and Development Review*, 29, pp. 215-253.
- KNODEL J. E., N. DEBAVALYA, 1992 « Social and economic support systems for the elderly in Asia : An Introduction », *Asia-Pacific Population Journal*, 7(3) : 5-12. Reprint n° 398.



- KNODEL J., S. K. KIM, Z. ZIMMER, S. PUCH, 2005, « Older persons in Cambodia : A profile from the 2004 Survey of Elderly », Population Studies Center Research Report n° 05-576, Ann Arbor : University of Michigan.
- KNODEL J., C. SAENGTIENCHAI, 1999, « Studying living arrangements of the elderly : lessons from a quasi-qualitative case study approach in Thailand », *Journal of cross-cultural gerontology*, 14(3), pp. 197-220.
- KNODEL J., N.CHAYOVAN, 1997, « Family Support and Living arrangements of Thai elderly », *Asia-Pacific Population Journal* , 7, pp. 106-126.
- LASLETT P., 1988, « Family, Kinship and Collectivity as Systems of Support in Pre-Industrial Europe : a Consideration of the Nuclear-Hardship Hypothesis », *Continuity and Change*, 3(2), pp. 153-175.
- LEE G. R., 1999, « Comparative Perspectives », in M. B. Sussman, S. K. Steinmetz and G. W. Peterson (Eds), Handbook of Marriage and the Family, 2nd edition. New York : Plenum Press.
- MASON, K. O, 1992, « Family change and support of the elderly in Asia : What do we know ? », *Asia-Pacific Population Journal*, 7(3), pp. 13-32. East-West Center Reprints : Population Series n° 286.
- National Committee for Population and Development, Cambodia, 2006
- ORIS M., E. OCHIAI, 2000, « When dad died. Family systems and a family crisis in an EurAsian perspective », in Derosas R., et M. Oris. 2002. When Dad Died : Individuals and Families Coping with Distress in Past Societies, Bern, Peter Lang.
- PILON M., 2004. « Démographie des ménages et de la famille : application aux pays en développement », dans G. Caselli, J. Vallin et G. Wunsch, *Démographie Analyse et Synthèse*. Tome IV. Paris, INED.
- QUAH S. R., 2009, Families in Asia. Home and Kin, 2nd Ed. London : Routledge.
- ROSENAL P.-A., 2000, « Les liens familiaux, forme historique ? », *Annales de Démographie Historique*, n° thématique Famille et parenté : le renouvellement des approches, 2, pp. 49-81.
- RUGGLES S., 1996, « The Effects of Demographic Change on Multigenerational Family Structure : United States Whites, 1880-1980 », in A. Bideau, A. Perrenoud, K-A Lynch and G. Bunch (dir). Les chemins de la Recherche : les systèmes démographiques du passé. n° 32, Paris : coll. Recherche en sciences humaines.
- SELVARATNAM S., 1989, « The Situation of the elderly in Asia and the Pacific : a regional profile » In Studies on the Integration of the Ageing in Development Legislation, Social Security and Social Services, United Nations, ESCAP, Bangkok.
- SEN A., 1999, Development as freedom, New York : Knopf.
- SUSSMAN et al., (eds), 1999, Handbook of Marriage and the family, second edition, Plenum Press, New York.
- TODD E., 1999, La diversité du monde : structures familiales et modernité, Paris, Seuil, Coll. L'histoire immédiate.
- VIMARD P., 2003, Transition démographique et familiale : des théories de la modernisation aux modèles de crise. France: Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.
- WHO Statistical Information System, 2005
- World Population Prospect, The 2008 Revision.
- World Health Statistics, 2008.

- ZIMMER Z., J. KNODEL, K. S. KIM, S. PUCH, 2005, The Impact of Past Conflicts and Social Disruption in Cambodia on the Current Generation of Older Adults, Population Studies Center Research Report, n° 05-582, University of Michigan, Institute for Social Research.
- ZIMMER Z., S. K. KIM, 2001, « Living arrangements and socio-demographic conditions of older adults in Cambodia », *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 16 : 353–381.