Actes du Colloque international de Meknès
17-19 mars 2011
VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DANS LES PAYS DU SUD

Atelier 9

VIEILLESSE ET HABITAT

Président : Catherine BAROIN
Chercheur, CNRS

Rapporteur : Mathilde PLARD
Doctorante, Laboratoire Espaces et Sociétés (ESO)
CNRS, UMR 6590, Angers

Conditions d'habitat et accessibilité au logement des personnes âgées au Cameroun

Félicien FOMEKONG
Institut National de la Statistique, Yaoundé
Cameroun

1. CONTEXTE

La population mondiale connaît depuis quelques années un vieillissement accéléré. Cette problématique fait désormais l'objet d'une des questions débattues lors des assemblées mondiales.

Sur le plan politique, si dans les pays développés, cette question préoccupe au premier plan les gouvernements, en Afrique, elle commence à peine à intéresser les pouvoirs publics. Pourtant, ces grands changements démographiques entraînent aussi bien dans les pays développés qu'en Afrique des conséquences d'ordre économiques, sociales, médicales, environnementales.

Dans ce continent *« jeune »,* on pose généralement le problème en termes de rythme d'accroissement d'une proportion ou du segment le plus âgé par rapport à l'ensemble de la population en faisant ressortir ses incidences socio-économiques (dégradation des conditions de vie). Au niveau individuel, ce sont les besoins de la personne âgée (santé, conditions d'habitat, logement, sécurité sociale, éducation, etc.) qu'on cherche généralement à appréhender (Desjardin B. et Légaré J., 1984).

Aujourd'hui, le problème de vieillissement survient plus rapidement dans ces pays que dans les pays développés, il faut néanmoins reconnaître qu'avec les grandes mutations économiques, politiques et sociaux qu'on connut les pays d'Afrique sub-saharienne, leurs préoccupations ont porté jusqu'à lors sur les problèmes de l'accroissement de la population jeune et sur la crise économique qui freinent leurs politiques de développement. Ainsi, les actions menées visent encore les problèmes de la grande proportion de ces jeunes

Cette question, loin de rester un indicateur de changements démographiques, est également un facteur de changement social dans la mesure où la croissance de la proportion des personnes âgées interpelle les acteurs, les institutions, les politique, les familles, etc. Certains pays laissent déjà entrevoir une prise de conscience de l'accroissement de la proportion des personnes âgées dans leur document de politique de population. Mais, les actions visant une meilleure protection des personnes âgées sont encore attendues. De même, les questions de la prise en charge des personnes âgées reste encore marginales, et ce dans un contexte où la tradition d'entraide familiale et communautaire est en plein effritement et ne concourt plus comme au paravent au bien-être individuel et collectif.

Les projections démographiques montrent que l'Afrique subira entre 1980 et 2025 l'une des plus grandes croissances du nombre des personnes de plus de 60 ans (Nations Unies). Il verra alors sa population âgée de plus de 65 ans quadruplée en 45 ans, passant de 22,9 millions en 1980 à 101,9 millions en 2025 (Nations Unies). La majorité de ces « vieux »

vivent ou vivront en milieu rural, sans couverture sociale et sont ou seront obligés de continuer à travailler, notamment dans le secteur agricole pour survivre et subvenir aux besoins de leur ménage.

Ce constat amène à s'interroger sur les politiques a mené en direction des personnes âgées

Par ailleurs, la mise en place de prestations visant à mieux prendre en charge les personnes âgées est devenue une urgence. En effet, le nombre d'aidants potentiels au sein des familles des personnes âgées dépendantes a tendance à diminuer du fait de l'augmentation de la participation féminine au marché du travail et de l'éclatement géographique des familles. Il faut néanmoins noter que dans ce contexte de crise de la famille et de la solidarité, de l'effritement des réseaux familiaux de prise en charge des personnes âgées, l'accroissement de leur nombre s'est accompagné du développement de l'offre d'assistance dans plusieurs pays d'Afrique.

Car, ces derniers ne bénéficient plus toujours du respect, de l'attention et de l'affection qui leur ont été traditionnellement réservés. Cette crise traduit ainsi l'effritement des *identités communautaristes*, suite à l'irruption graduelle d'une *''Afrique des individus''*. La question essentielle aujourd'hui est de savoir si les normes culturelles des pays africains resteront suffisamment fortes pour permettre aux familles de maintenir leurs liens avec leurs parents âgés au fur et à mesure de l'alourdissement du fardeau de la dépendance au cours du 21ème siècle.

Pour Araba Nana (2001), *Si les solutions classiques adoptées par les pays industrialisés : État providence, systèmes publics de retraite traditionnels et soins médicaux financés par les pouvoirs publics connaissent toutes les difficultés majeures, la question essentielle est de savoir si les normes culturelles des pays africains resteront suffisamment forte pour permettre aux familles de maintenir leurs liens avec leurs parents âgés au fur et à mesure de l'alourdissement du fardeau de la dépendance au cours du 21ème siècle*.

Cette communication s'interroge sur l'un des problèmes auxquels ces « *ainées* » sont confrontés à savoir les conditions d'habitat et l'accessibilité au logement. En effet, la plupart des personnes âgées prennent leur retraite sans être propriétaire de logement ou propriétaires des logements précaires et insalubres. Dans ce contexte, la définition de meilleures solutions d'habitats pour les personnes âgées devient un enjeu important de la question de logement. Pourtant, ce sujet est relativement récent malgré l'attention dont cette catégorie de personnes fait l'objet (aide, soins, prise en charge, etc.).

2. MÉTHODOLOGIE

2.1 Considérations conceptuelles

La notion de vieillissement est assez complexe et varie d'un contexte (politique, social et culturel) à l'autre. Ainsi, les données sur le vieillissement semblent aussi difficilement exploitables parfois à cause de la grande variabilité contextuelle de ce vocable ou de la limite d'âge acceptée comme début de la vieillesse. Dans le système des Nations Unies, l'âge minimum pour être considéré de vieux est généralement de 60 ans. Dans la même perspective, les pays développés ont selon leurs expériences démographiques, adopté cette base pour les recherches et activités gérontologiques ou gériatriques. Face au vieillissement continuel de leur population et surtout au rallongement de la durée de vie ou à la valorisation des compétences des retraités, ces pays ont pu aujourd'hui distinguer le troisième du quatrième âge. Or, ce n'est pas la même réalité dans les pays à bas revenus et à faible médicalisation où

très peu de personnes sont élues pour vivre jusqu'à 60 ans. Dans ce sens, le vieillissement ne peut être pris comme une donnée homogène, bien qu'universel.

Dans les pays en développement, plusieurs paramètres contextuels sont généralement pris en compte dans la définition des personnes âgées. Ainsi, pour éviter toute équivoque, nous parlerons dans ce travail de personnes âgées par rapport au contexte socio-démographique de l'étude (espérance de vie bas, niveau de mortalité élevé, etc.). Le premier paramètre démographique est celui de l'espérance de vie à la naissance. Au Cameroun, il est de 54,3 ans (EDS3, 2004), alors que la moyenne de l'espérance de vie dans les pays développés est de 76 ans (Nations-Unies, 2003). Cette durée de vie reste donc largement inférieure à la moyenne mondiale et se rétrécie considérablement aux âgées plus avancées. Nombreuses sont les familles qui n'ont plus la chance de voir leurs parents vivre au-delà de 90 ans malgré les progrès de la médecine. Deuxièmement, la définition du vieillissement doit prendre en compte *''l'âge où l'on sort théoriquement de l'activité de production''* (Evina Akam et Robert Randriambanona, 1988 : 2). L'âge médian de la retraite ou de la cessation d'activité au Cameroun est de 55 ans. Il est de 50 ans pour les agents de l' 0201tat et 60 pour certains cadres des administrations publiques et privées.

Dans un contexte où les hommes sont les plus nombreux dans l'espace public, la définition doit également prendre en compte la limite d'âge de fécondabilité des femmes. Socialement, les personnes âges sont perçues comme toutes celles dont l'âge est supérieur à la cinquantaine. Compte tenu de tous ces paramètres, nous considérons comme personnes âgées toutes celles dont l'âge est supérieur ou égal à 55 ans.

2.2. Données

Les données utilisées sont celles issues de la troisième Enquête Camerounaises auprès des Ménages (ECAM3) réalisée en 2007 par l'Institut National de la Statistique (INS) du Cameroun. Cette enquête à été réalisée auprès d'un échantillon de 12 609 ménages.

2.3 Analyse des données

L'analyse a tenu compte de la fragilité liée à l'âge en distinguant les jeunes retraités ou séniors (55-59 ans), les personnes âgées entre 60 ans et 69 ans et ceux âgés de 70 ou plus. Car après la retraite, l'autonomie décroit généralement avec l'âge accroissant de ce fait les difficultés liées à la dépendance. Cette catégorisation selon l'âge est très pertinente dans la mesure où on cherche entre autre à appréhender la relation que les personnes âgées entretiennent avec leu milieu de vie. En effet, si les jeunes retraités n'éprouvent généralement pas de difficultés majeures pour continuer dans le logement qu'ils ont choisi, les personnes d'un âge un peu plus avancé doivent recourir à des services d'aide des proches (enfants, parentés, etc.) ou engager des travaux d'aménagement de leur logement.

3. CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES ÂGÉES

3.1 Caractéristiques géographiques

Au Cameroun, une personne âgée sur cinq vit dans la région de l'Extrême-Nord. Cette région du pays a toujours la plus forte proportion de personnes âgées et ce quel que soit la tranche d'âge considérée. A contrario, c'est dans la région du Sud qu'on a la plus petite proportion des personnes âgées. Les régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest enregistrent chacune plus de 10% de l'ensemble des personnes âgées.

Selon le milieu de résidence, on constate que près de 7 personnes âgées sur 10 vivent en milieu rural. Considérant ceux âgées d'au moins 70 ans, leur proportion est encore plus

élevée en milieu rural près de (73,3%). Par contre, la proportion de ceux vivant en milieu urbain décroît selon la tranche d'âge passant de 27,1% chez ceux de 55-59 ans, à 21,2% chez les 60-69 ans et à 17,4% chez les 70 ans et plus.

Tableau 1 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus
selon leur région et le milieu de résidence

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble	Effectif
Région					
Adamaoua	3,2	3,8	4,7	3,9	50644
Centre	15,5	13,7	15,3	14,7	188941
Est	5,2	3,9	4,2	4,4	56370
Extrême-Nord	15,6	21,7	22,8	20,3	261540
Littoral	14,3	11,4	9,0	11,4	145893
Nord	8,0	8,1	8,3	8,2	105017
Nord-Ouest	12,2	13,3	11,8	12,5	160939
Ouest	13,8	12,7	13,3	13,2	169522
Sud	3,0	3,9	3,7	3,6	45930
Sud- Ouest	9,6	7,5	7,0	7,9	101948
Milieu de résidence					
Urbaine	27,1	21,2	17,4	21,6	278137
Semi urbaine	8,6	9,0	9,0	8,9	114477
Rurale	64,3	69,8	73,7	69,5	894130
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**1286744**

3.2 Caractéristiques socio- démographiques

Au Cameroun, le rapport de masculinité indique généralement qu'il y a plus de femmes que d'hommes (51% de femmes contre 49% d'homme). Aux âges beaucoup plus avancés, c'est toujours la même tendance qui est observées, mais avec des écarts beaucoup plus importants. En effet, le tableau ci-dessous indique que la proportion des femmes âgées de 55 ans et plus est de 53,5% contre 46,5% d'hommes. En considérant les tranches d'âges 60-69 ans et 70 ans et plus, l'écart est également important (55% de femmes contre 45% d'hommes dans chacune des tranches d'âge.

Selon le lien de parenté, la plupart des personnes âgées (69,6%) sont des chefs de ménage. Une proportion non négligeable de personnes sont apparentées au chef de ménage (fils/fille, parents et beaux parents du chef de ménage) et sont considérés comme des personnes à charges. Dans la tranche d'âge 70 ans et plus, la proportion de cette catégorie de personnes est plus élevée (28,5%).

Considérant le statut matrimonial, on constate que la quasi-totalité des personnes de 55 ans et plus (96,1%) ont déjà contracté un mariage. Près de 54% d'entre eux sont encore mariés, 36,2% veufs/veufs et 5,7% divorcés/séparés. On constate également que la proportion de cette catégorie de personnes augment avec l'âge passant de 21,3% chez les 55-59 ans à 35,8% chez les 60-69 ans et 55,0% chez les 70 ans et plus.

Tableau 2 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon leurs caractéristiques socio-démographiques

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble	Effectif
Sexe					
Masculin	50,4	45,0	45,0	46,5	598312
Féminin	49,6	55,0	55,0	53,5	688432
Lien de parenté					
Chef de ménage	71,6	71,1	66	69,6	895835
Conjoint du chef de ménage	20,4	12,5	4,6	12,2	156566
Autre parents (fils/fille/mère/père…)	7,9	15,9	28,5	17,7	227803
Sans lien de parenté	0,1	0,5	0,9	0,5	6540
Statut matrimonial					6540
Célibataire	3,8	2,3	3,9	3,2	41726
Mariée(e) monogame	49,7	39,3	30,1	39,3	505143
Marié(e) polygame	16,7	16,2	11,6	14,9	191543
Veuf/Veuve	21,3	35,8	50,0	36,2	466325
Divorcée/Séparé(e)	7,2	5,8	4,0	5,7	72777
En union libre	1,3	0,6	0,4	0,7	9230
Type de ménage					
ménage unipersonnel	9,9	9,6	14,4	11,2	144518
Monoparental	16,9	15,7	12,4	15,0	193027
Nucléaire	45,2	37,1	31,1	37,5	482081
Autre	27,9	37,5	42,1	36,3	467118
Niveau d'instruction de l'individu					
Non scolarisé	43,1	67,0	80,9	64,7	832415
Primaire	37,4	25,0	15,5	25,4	326954
Secondaire et plus	19,4	8,0	3,6	9,8	126483
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**1286744**

Selon le type de ménage, on note que dans l'ensemble, la proportion des ménages unipersonnels est bas (11,2%). On peut cependant constater que 14,4% de personnes âgées d'au moins 70 ans vivent seules. Ce constat est pertinent dans la mesure où il interpelle par rapport à la prise en charge de ces « ainés sociaux ». Pour ce qui est du niveau d'instruction, un peut plus de 7 personnes âgées de plus de 55 ans sont non scolarisées, près de 25,4% ont fait le primaire et seulement 9,8% ont fait le secondaire ou plus. Chez les personnes âgées de 70 ans et plus, le ratio des non scolarisés est encore plus élevé (8 personnes sur 10 sont non scolarisées).

3.3 Caractéristiques socio-économiques

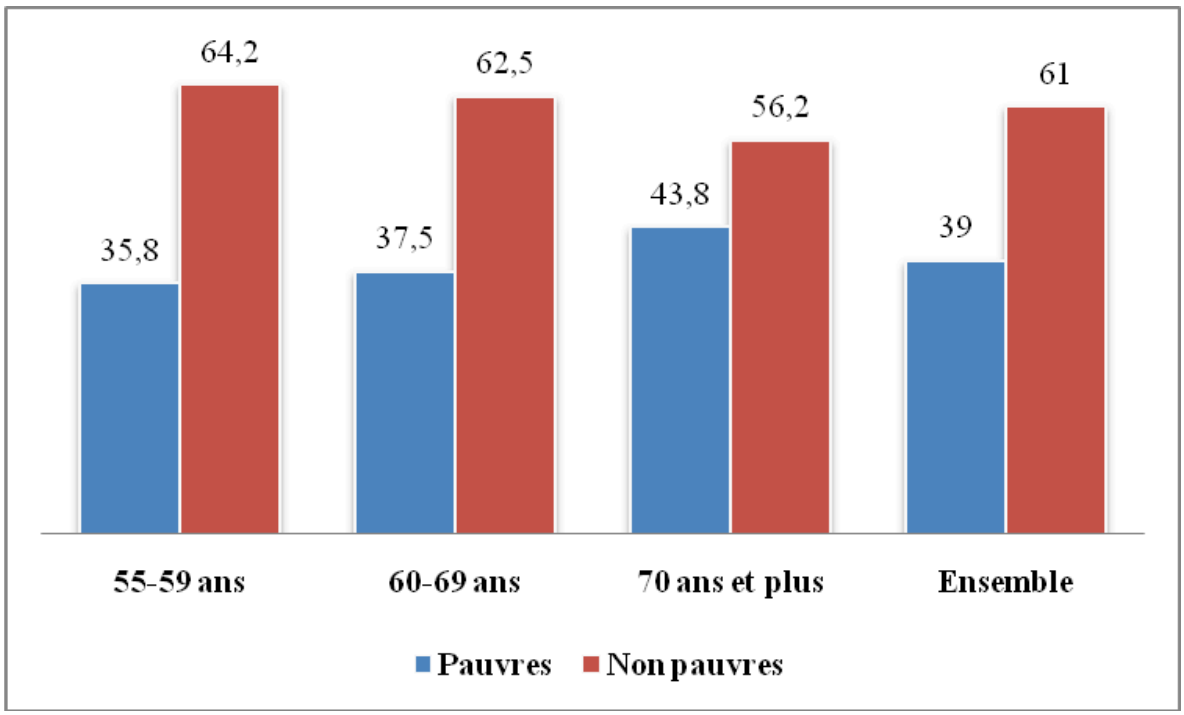
Dans l'ensemble, près de 87% de personnes âgées sont soit des patrons (3%) ; soit des travailleurs pour compte propre (84,1%). La même tendance est observée quelque soit la tranche d'âge considérée. Selon le secteur d'activité, ils opèrent dans leur majorité dans le secteur primaire (80,8%). Les trois autres secteurs ne reçoivent que moins de 20% de ces travailleurs.

Tableau 3 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon leurs caractéristiques socio-économiques

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble	Effectif
Catégorie socioprofessionnelle					
Cadres	3,6	0,3	0,2	1,3	13096
Employés qualifiés	5,4	1,7	0,9	2,6	26673
Manœuvres	1,6	0,9	0,8	1,1	11136
Patron	2,5	3,2	3,3	3,0	30206
Propre compte	78,1	85,2	89,5	84,1	846572
Aide familial/apprenti	8,9	8,6	5,4	7,9	79384
Secteur d'activité de l'individu					
Secteur primaire	73,9	83,0	85,3	80,8	813353
Industrie	5,9	5,6	5,0	5,5	55636
Commerce	7,2	5,9	4,7	6,0	60406
Services	13,0	5,5	5,0	7,7	77672
Niveau de vie					
Pauvres	35,8	37,5	43,8	39,0	502456
Non pauvres	64,2	62,5	56,2	61,0	784288
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**1286744**

Considérant le niveau de vie des ménages dans lesquels ils vivent, près de 39% de personnes âgées d'au moins 55 ans vivent dans les ménages pauvres. Considérant ceux de 70 ans et plus, on note que leur proportion est encore plus élevée (43,8%°).

Figure 1 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon le niveau de vie du ménage



4. SITUATION GÉOGRAPHIQUE ET ENVIRONNEMENT DU LOGEMENT

L'enquête ECAM3 a permis de cerner un ensemble d'information caractérisant le logement. Il s'agit entre autre de la situation géographique et de l'environnement du logement, des conditions d'habitat et des nuisances.

4.1 Situation géographique

Les principales voies d'accès aux logements qui abritent les personnes âgées sont entre autre la route non bitumée (44,3%) et la (41,6%). Seule 14% de logements sont accessibles par une route bitumée.

Les résultats montrent également que près de 77,7% de ces logements sont bâtis sur une zone plate. Il faut relever qu'une proportion non négligeable de ces logements (11,2%) sont bâtis dans des zones jugées dangereuses. Il s'agit par exemple des sommets de montagnes (5,3%) et des vallées/bas fonds/marécage (5,9%).

Tableau 4 : Répartition des logements ou vivent les personnes âgées selon la situation géographique de ces logements

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble
Principale voie d'accès au logement				
Le logement est au bord d'une route bitumée	10,9	15,5	16,2	14,0
Le logement est au bord d'une route non bitumée	47,1	41,8	43,9	44,3
Le logement est accessible par une piste	41,9	42,3	40,0	41,6
Autre	0,0	0,4	0,0	0,2
Type de relief sur lequel est bâti le logement				
Sommet d'une montagne ou d'une colline	4,9	7,4	2,6	5,3
Versant/flanc d'une montagne ou d'une colline	12,4	11,4	8,6	11,1
Zone plate ou presque	77,7	75,7	80,7	77,7
Vallée/bas-fonds/marécage	4,9	5,5	8,1	5,9
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

4.2 Environnement du logement

Dans l'ensemble, la plupart des logements ou vivent les personnes âgées sont exposés à de nombreuses nuisances : présence de moustique, de cafards, de fourmis et autre insectes nuisibles et de souris.

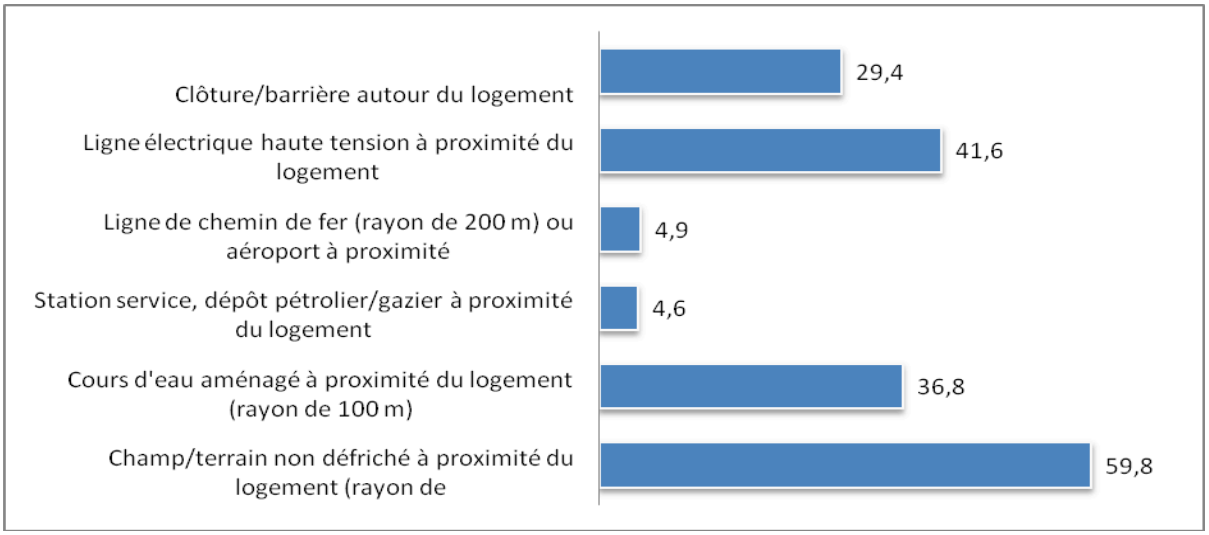
L'intensité de ces nuisances varie selon le type. Ainsi, on peut constater que plus de la moitié des logements (54,1%) ont régulièrement des moustiques, 49% régulièrement les souris et 38,8% les cafards. Pour ces trois types de nuisance, moins de 10% de ménages seulement ne son nullement exposés à ces nuisances. La présence de ces insectes/animaux dans le logement expose se habitants à des risques sanitaires importants.

Tableau 5 : Répartition des logements selon le type l'intensité de nuisance

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble
Présence des moustiques dans le logement				
Oui, régulièrement	50,8	56,2	55,8	54,1
Oui, de temps en temps	29,3	23,7	32,7	28,1
Rarement	11,5	16,6	6,0	12,0
Jamais	8,5	3,5	5,5	5,8
Présence des cafards dans le logement				
Oui, régulièrement	42,2	34,8	39,8	38,8
Oui, de temps en temps	34,6	37,9	37,5	36,6
Rarement	16,8	16,1	10,3	14,9
Jamais	6,4	11,2	12,4	9,7
Présence de fourmis dans le logement				
Oui, régulièrement	26,7	32,2	28,5	29,2
Oui, de temps en temps	33,5	28,7	21,6	28,6
Rarement	21,3	25,8	35,3	26,5
Jamais	18,5	13,4	14,6	15,6
Présence d'autres insectes nuisibles dans le logement				
Oui, régulièrement	21,9	20,4	17,5	20,2
Oui, de temps en temps	22,1	24,9	21,2	22,9
Rarement	23,0	26,8	32,7	26,9
Jamais	33,0	27,9	28,5	29,9
Présence de souris dans le logement				
Oui, régulièrement	51,6	49,9	43,7	48,9
Oui, de temps en temps	28,8	24,9	31,0	27,9
Rarement	13,6	17,4	15,5	15,5
Jamais	6,0	7,7	9,8	7,6
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Dans l'ensemble, près de 6 logements sur 10 sont bâtis à proximité (rayon de moins 100 mètres) d'un champ non défriché. On note également qu'une proportion relativement élevée de ménages est situés sur des sites jugés dangereux : proximité d'une ligne électrique haute tension (41,6%), proximité d'un cours d'eau aménagé dans un rayon de moins de 100 (36,8%).

Figure 2 : Répartition des logements ou vivent les personnes âgées selon leur environnement



Dans les logements ou vivent les personnes âgées, la nature est le principal lieu d'évacuation des ordures ménages (61,3%), suivi du bac à ordure (27,8%). Le recyclage moderne (6,7%) et le recyclage « traditionnelle 2,1%) sont les deux autres modes d'évacuation des ordures.

Par rapport à l'évacuation des eaux usées, du ménage, la nature (44,3%) est également le principal lieu suivi de la cours/chaussées (23,9%) ; Seules 6,2% de logement disposent de fosses sceptiques. Concernant le type de lieu d'aisance près de 49% de logements ont des latrines non aménagées et seulement 11% ont un WC avec chasse d'eau.

Tableau 6 : Répartition des logements selon le mode d'évacuation des ordures et des eaux usées et le type de lieu d'aisance

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble
Mode d'évacuation des ordures				
Ramassées par le camion/ versées dans le bac à ordures	22,9	31,3	29,5	27,8
Jetées dans la nature	62,2	58,7	63,8	61,3
Enterrées/ Brûlées	9,8	6,2	3,0	6,7
Recyclées	1,9	2,0	2,3	2,1
Autre	3,1	1,7	1,3	2,2
Mode d'évacuation des eaux usées				
Versées dans la cour/chaussée	27,2	22,4	21,4	23,9
Versées dans la rigole	21,2	26,8	23,0	23,8
Versées dans la fosse sceptique	7,5	6,5	3,8	6,2
Versées dans la rivière/ruisseau	1,4	1,7	2,7	1,9
Versées dans la nature	42,6	42,7	49,1	44,3
Type de lieu d'aisance pour le WC				
WC avec chasse d'eau	8,5	13,4	10,7	10,9
Latrines aménagées	30,7	31,4	45,8	34,8
Latrines non aménagées	57,5	46,4	40,1	48,9
Pas de WC	3,3	8,9	3,4	5,4
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

4.3 Caractéristiques du logement

Les caractéristiques du logement sont appréhendées à partir du statut d'occupation du logement, du type de logement, du principal mode d'approvisionnement en eau de boisson, de la source d'éclairage et la principale source d'énergie de cuisine.

Concernant le statut d'occupation du logement, on constate que dans l'ensemble, moins de la moitié des personnes âgées (46,0%) sont propriétaires des logements qu'ils occupent. Près de 44% sont en location simple avec près de 49% occupé par les chefs de ménage âgées d'au moins 70 ans.

Par rapport au type de logement, les résultats révèlent que la majorité de personnes âgées cohabitent dans des logements avec d'autres ménages. Il s'agit notamment des maisons à plusieurs ménages (41,6%) et des immeubles à appartement (4,0%). On note également que 35,4% de logement sont des maisons isolées.

Selon le principal mode d'approvisionnement en eau de boisson, le robinet reste le principal mode de ravitaillement en eau de boisson (52,9%). Mais, une proportion relativement élevée de logement s'approvisionne dans les sources d'approvisionnement jugées insalubres tels que les puits, les rivières, les lacs, les marigots (16,9%).

Pour ce qui est de la source d'éclairage, un peut plus d'un logement sur quatre recours au pétrole. Mais l'utilisation de l'électricité reste la principale source d'éclairage (73,2%). Pour ce qui est de la source d'énergie de cuisine, c'est le bois qui est le plus utilisés. Ce bois est essentiellement ramassé/reçu (37,0%) ou acheté (25,7%).

Tableau 7 : Répartition des logements selon leurs caractéristiques

	55-59 ans	60-69 ans	70 ans et plus	Ensemble
Statut d'occupation du ménage				
Propriétaire avec titre	7,3	11,8	10,1	9,7
Propriétaire sans titre	39,8	34,5	34,0	36,3
Location simple	42,9	42,1	48,9	44,1
Logé par l'employeur	1,3	2,4	1,4	1,8
Logé par un parent/ ami	8,7	9,2	5,6	8,1
Type de logement				
Maison isolée	32,9	36,0	38,1	35,4
Maison à plusieurs logements	39,6	42,2	43,6	41,6
Villa moderne	0,0	2,2	0,0	0,8
Immeuble à appartement	2,8	3,7	6,0	4,0
Concession/ Sarré	24,7	15,8	12,2	18,2
Principale mode d'approvisionnement en eau de boisson				
Robinet	49,3	51,4	60,7	52,9
Forage/puits à pompe/eau minérale	13	13,8	10	12,6
Puits/source aménagée	19,4	17,8	14,5	17,5
Puits/rivière/lac/marigot/source non aménagé(e)	18,5	17	14,5	16,9
Principale source d'éclairage				
Pétrole	27,1	27,3	25,7	26,8
Électricité	72,9	72,7	74,4	73,2
Principale source d'énergie pour la cuisine				
Ne fait pas la cuisine	2,6	6,1	1,2	3,6
Bois acheté	28,1	19,9	30,9	25,7
Bois ramassé/reçu	38,6	36,6	35,2	37,0
Gaz	18,4	25,5	17,2	20,7
Electricité	0,0	0,8	0,0	0,3
Pétrole	7,8	5,7	9,6	7,5
Charbon	1,8	0,9	2,8	1,7
Sciure/Copeau de bois	2,7	4,4	3,1	3,4
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

EN GUISE DE SYNTHÈSE

Les résultats de l'étude révèlent que la majorité des personnes âgées vivent majoritairement dans les régions de l'Extrême-Nord (une des régions les plus pauvres du pays), du Centre (région abritant la capitale du pays) et dans la région de l'Ouest. Ils sont également proportionnellement plus présents en milieu rural.

Les femmes vivent plus longtemps que les hommes. Elles représentent près de 53,5% de l'ensemble des personnes âgées d'au moins 55 ans. Un peu plus de 9 personnes âgées sur 10 ont été déjà marié et la proportion des veufs/veuves est importante reflétant ainsi le niveau de mortalité élevé constaté aux âgés avancés. La proportion des ménages unipersonnels est non négligeable (11,2%) soulevant de ce fait le problème de prise en charge sociale et sanitaire de ces derniers. Près de 64,7% de personnes âgées n'ont jamais été à l'école et très peu ont fait le secondaire ou le secondaire (moins de 10%).

La plupart des personnes âgées (84,1%) sont des travailleurs pour compte propre. Ce secteur regroupe généralement les opérateurs du secteur informel agricole et non agricole. On retrouve généralement dans cette catégorie les retraités. La forte présence de ces personnes dans le secteur primaire traduit la forte présence des travailleurs pour compte propre dans le secteur agricole. Pratiquement 39,0% de personnes âgées vivent dans des ménages pauvres.

Les routes non bitumée (44,3%) et les pistes (41,6%) sont les principales vois d'accès au logement. Près de 11% de logements sont situés dans des zones à risque tels que les sommets des montagnes (5,3%) et les vallées/bas fonds/marécage (5,9%).

Les logements sont bâtis dans un environnement très exposé aux nuisances. Ces nuisances sont entre autre les moustiques, les cafards, les fourmis et les souris. Un peu plus de 9 logements sur 10 sont exposés à chacune de ces nuisances. La plupart des logements sont également bâtis près des sites non sécurisés tels que les champs non défrichés (59,8%) et les lignes électriques hautes tensions (41,6%). Les ordures ménagères (61,3%) et les eaux usées (44,3%) sont essentiellement évacuées par la nature (déposé dans la nature). Ces conditions d'habitat, pour le moins précaire pour la plupart des logements exposent les personnes âgées à des risques sanitaires importants.

Plus de la moitié de personnes âgées ne sont pas propriétaires du logement qu'elles occupent. Le niveau de cohabitation est relativement élevé. Le robinet reste le principal mode de ravitaillement en eau de boisson (52,9%) et la principale source d'éclairage est l'électricité (73,2%).

Dans un contexte démographique où les personnes âgées deviennent de plus en plus nombreux ; dans un contexte social où la famille est traversée par une crise de solidarité remettant progressivement en cause les capacités des jeunes à prendre continuellement en charge leurs parents et ascendants par devoir social[1], et où l'urbanisation fait éclore de nouvelles formes de solidarités organiques ; dans un contexte économique caractérisé par une paupérisation croissante des masses de population, il n'est plus possible de laisser hors du champ d'études les multiples problèmes posés par le vieillissement[2]. Dans ce contexte, les formes de reconversion socioprofessionnelle de cette catégorie de la population ne permettent plus de répondre pendant longtemps à leurs multiples problèmes, en plus de ceux de leurs familles dont ils ont encore parfois la charge aujourd'hui. Ainsi, *''Les modes de fonctionnement de nos sociétés, nos institutions et nos structures économiques et sociales doivent ainsi évoluer pour qu'elles correspondent mieux aux nouvelles structures démographiques qui se mettent en place et aux besoins nouveaux qui en découlent''* (F. Gendreau et D. Tabutin, 2002 : 8). On a souvent déploré l'absence des actions en faveur de la personne âgée dans la plupart des politiques de développement en Afrique du fait du vide institutionnel autour de la question. Sur ce point, nous rejoignons l'idée de Mapule F. et Ramashala (2001) qui suggèrent que les politiques nationales introduisent impérativement la question du vieillissement et les mécanismes de prise en charge des personnes âgées au cœur même de la planification sociale et économique.

---

[1] Comme le relève Mathilde Couderc (2005 : 5-6), ''Dans la Déclaration de Politique de Population du Sénégal (2001), on nomme les personnes âgées, les « Aînés ». Ce terme ''permet une valorisation sociale de ce groupe-cible conformément à nos valeurs culturelles et à la place qu'il occupe dans l'équilibre de notre société, notamment la socialisation des enfants et l'encadrement des jeunes''.

[2] Il faut relever avec une certaine insistance que contrairement aux sociétés occidentales et certains pays d'Afrique anglophone, la gérontologie est encore à la traîne parmi les champs de réflexion sur le social.

BIBLIOGRAPHIE

Arabat N. (2001), "Urbanisation rapide et conditions de vie des personnes âgées en Afrique", in *Modalité de résidence des personnes âgées*, Bulletin Démographique des Nations Unies, n° 42/43.

Antoine Ph. et al. (1995), *Les familles dakaroises face à la crise,* Dakar, IFAN, ORSTOM, Ceped.

Bommier A. (2002), ''Transferts entre ménages et générations'', in G. P. Tapinos, Ph. Hugon et P. Vimard (dir), *La Côte d'Ivoire à l'aube du XXI è siècle. Défis démographiques et développement durable*, Paris, Karthala, pp. 369-383.

Couderc M. (2005), ''Les retraités sont fatigués. Etude exploratoire sur la prise en charge des personnes âgées retraitées à Dakar : entre systèmes de protection sociale centralisée et décentralisée'', *Communication présentée au colloque international sur : « Sociétés, développement et vieillissement en Afrique : comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération ».* Abidjan, 22-25 Février 2005.

Debie F. (1995), *Géographie économique et humaine*, Paris, P.U.F.

Desjardins B. et Legare J., (1984), "Le seuil de vieillesse. Quelques réflexions de démographes", in *Sociologie et Sociétés*, Vol XVI, n° 2 p. 37-48.

Diop-Maes L.M. (1996), *Afrique noire. Démographie, sol et histoire*, Présence Africaine/ Khepera.

Dumont R. (1973), *L'Afrique noire est mal partie,* Paris, Seuil.

Ela J.M. (1983), *La ville en Afrique noire*, Paris, Karthala.

Evina Akam et Randriambanona R. (1988), "Vieillissement et besoins éducationnels des personnes âgées. Le cas spécifique de l'Afrique", *Communication présentée à la rencontre d'experts organisée par le BIT, l'AIUTA, l'IEIAS et l'AIDAC, Genève, 8-10 décembre 1987,* Document de recherche n°86, Institut de démographie/Université Catholique de Louvain.

Fall A.S. (1994), ''Et si l'insertion urbaine passait par l'investissement dans des réseaux sociaux ? Réseaux formels et informels de solidarité et de dépendance dans les quartiers de Dakar'', in Jacob J-P. et Lavigne Delville P. (éds), *Les associations paysannes en Afrique : organisation et dynamiques,* APAD-karthala-IUED.

Fomekong F. et MVeing S. (2008), « Conditions de vie des ménages et recours aux soins des personnes âgées au Cameroun», in African Population Studies Vol. 22 n° 2/Étude de la Population Africaine vol. 23, N° 1.

Fomekong F. et Mimche H. (2006), Le vieillissement de la population en Afrique subsaharienne. Quels défis pour les politiques sociales et de population ? in revue Internationale des Sciences Humaines et Sociales, Vol 1, N° 1, Août 2006, Yaoundé-Cameroun.

Fonkoua P. (2003), "Dimension psychopédagogique de l'adulte vieillissant : Relever le défis de la marginalisation de la personne âgée en Afrique", *Atelier simultané 4*, Mai 2003.

Gendreau F. (1996), *Démographies africaines*, Savoir plus Université, AUPELF/UREF.

Gendreau F. et Tabutin D. (2002), ''Introduction : jeunesses, vieillesse et sociétés'', pp. 7-22, in F. Gendreau, D. Tabutin et Poupard M., *Jeunesses, vieillesses, démographies et sociétés,* Chaire de Quételet, Louvain-la-Neuve, Academia-bruylant/L'Harmattan.

Kuate-Defo B. (2005), "Attributs socio-démographiques, comportement préventif, santé et capacité fonctionnelle des personnes âgées en milieu africain", *Communication présentée au colloque international sur : « Sociétés, développement et vieillissement en Afrique : Comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération ».* Abidjan, 22-25 Février 2005.

Locoh Th. (1993), ''Solidarités et survie des populations africaines : quel rôle pour la famille, l'Etat et les autres acteurs sociaux ?'', in Chasteland J. C., Véron J. et Barbieri M. (eds), *Politiques de développement et croissance démographique rapide en Afrique,* Collection ''Congrès et Colloques'', n° 13, INED-Ceped-PUF, pp. 215-221.

Locoh Th. et Makdessi Y (2000), ''Transition démographique et statut des personnes âgées en Afrique : quelles perspectives ?'', communication au Colloque international de l'AIDELF *''Vivre plus longtemps, avoir moins d'enfants : quelles implications ?'',* Byblos (Liban) 10-13 octobre 2002.

Loufouankoueno S. (2005), ''Analyse institutionnelle de structures de prise en charge des personnes âgées au Congo-Brazzaville'', *Communication présentée au colloque intans le villageernational sur : « sociétés, développement et vieillissement en Afrique » : « comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération ».* Abidjan, 22-25 février 2005.

Malthus R. (1992), *Essai sur le principe de population I*, traduit de l'anglais de Prevost P. et G., GF-Flammarion.

Mapule F. et Ramashala (2001), Conditions de vie, pauvreté et état de santé des personnes âgées, in modalité de résidence des personnes âgées, Bulletin Démographique des Nations Unies, n° 42/43.

Marie A. et al. (1997), ''Du sujet communautaire au sujet individuel. Une lecture anthropologique de la réalité africaine contemporaine'' in Marie A. (éd); *L'Afrique des individus. Itinéraires citadins dans l'Afrique contemporaine (Abidjan, Bamako, Dakar, Niamey)*, Paris, Karthala, pp. 53-110.

Mimché H. et Fomekong F. (2004), "Santé des populations et développement durable en Afrique sub-saharienne", *Communication présentée aux Journées scientifiques « Population, santé et développement durable en Afrique subsaharienne »* dans le cadre des activités scientifiques du Sommet de la Francophonie, Ouagadougou, 22 novembre 2004 (à paraître).

Mimche H., Yambene H. et Fomekong F., ''The Elder Abuses in Cameroon'', unpublished paper.

Munyama P. (2002), "La spécificité des sexes et la maltraitance des personnes âgées en Afrique", *Communication présentée au Congrès de l'Ontario sur la violence envers les personnes âgées*, Canada du 16 au 20 novembre 2002.

Nations Unies-CEA (2002), *Maltraitance des personnes âgées : évaluation du problème et proposition d'action à l'échelle mondiale.*

N'Da C. (2005), "La cohésion sociale à l'épreuve des conflits intergénérationnels en Côte d'Ivoire : Le cas du conflit entre jeunes et vieux à propos du régime successoral chez le peuple Agni Sanwi dans le département d'Aboisso", *Communication présentée au colloque international sur : « sociétés, développement et vieillissement en Afrique : Comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération ».* Abidjan, 22-25 février 2005.

Nzita Kikhela P. D. (2002), ''Le vieillissement dans les politiques de population en Afrique subsaharienne'', in Gendreau F., Tabutin D. et Poupard M., *Jeunesses, vieillesses, démographies et sociétés,* Chaire de Quételet, Louvain-la-Neuve, Academia-bruylant/ L'Harmattan, pp. 83-97.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS), (2002), *Vieillir en restant actif : cadre d'orientation*.

Plan urbain et MIRE (1992), *Vieillir dans la ville*, Paris, L'Harmattan.

Ploton L. (1996), *Maladie d'Alzheimer. A l'écoute d'un langage,* Lyon, éditions Chronique Sociale.

Ripon A. (1992), *Éléments de gérontologie sociale*, Toulouse, Privat.

Vandermeersch C. (2002), ''La prise en charge des vieux jours de Montezo en Côte d'Ivoire (2000), in Gendreau F., Tabutin D. et Poupard M., *Jeunesses, vieillesses, démographies et sociétés,* Chaire de Quételet, Louvain-la-Neuve, Academia-bruylant/L'Harmattan, pp. 321-335.

Vidal Cl. (1994), ''La solidarité africaine : une mythe à revisiter'', in *Cahiers d'Etudes Africaines*, vol. XXXIV, n° 136, pp. 687-691.

Yambene H., Mimche H. et Zoa Zoa Y. (2005) ; "Caractérisation et perspectives d'amélioration de l'offre d'assistance aux personnes âgées au Cameroun : le cas de la ville de Yaoundé'', *Communication présentée au colloque international sur : « sociétés, développement et vieillissement en Afrique : Comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération »*. Abidjan, 22-25 février 2005

Yaba M. (2005), ''Profil socio-démographique des personnes âgées dans une ville africaine : cas des personnes âgées de la Congrégation des Petites Sœurs des Pauvres de Brazzaville'', *Communication présentée au colloque international sur : « Sociétés, développement et vieillissement en Afrique : Comprendre le vieillissement pour prévenir les conflits de génération »*. Abidjan, 22-25 février 2005.

Le « monde de la vieillesse » et la culture asilaire
Vivre en maison de retraite à Porto Alegre, Brésil

Lucas GRAEFF[1]
Centre Universitaire Unilasalle
Brésil

INTRODUCTION

Au Brésil, les institutions et foyers qui accueillent les personnes âgées pauvres sont couramment appelées « asiles ». Un an durant, j'ai mené une enquête ethnographique dans l'un de ces institutions, l'Asile Padre Cacique, située à Porto Alegre, une grande ville dans le sud du Brésil. Dans cette communication, mon objectif est de présenter une réflexion critique concernant le processus de vieillissement en maison de retraite, notamment en ce qui concerne les travaux et recherches inspirées de l'œuvre de Ervin Goffman (1961). Plus précisément, je veux montrer, à partir des donnés récupérés le long de l'enquête, quelques aspects de l'univers symbolique d'un espace « asilaire » qui passent inaperçus si l'on tient exclusivement aux analyses goffmaniennes.

Dans un premier temps, je ferais quelques remarques concernant les cadres de ce que nous pouvons appeler « culture asilaire non totalitaire », à savoir les dimensions spatiales de l'hospice, la proportion de résidents indépendants par rapport aux dépendants e semi-dépendants et les conditions de sélection de nouveaux internes. Ensuite, je reviendrais sur les « carrières de vieillissement » en espace asilaire, autrement dit la succession d'actions actives, réactives, défensives et/ou tactiques visant la gestion des rapports contraignants imposés non seulement par les conditions d'institutionnalisation, mais également par le processus de vieillissement. En effet, c'est à travers ces « carrières » que les résidents tiennent compte du « mortification du soi » décrit par Ervin Goffman (1961). Finalement, il s'agira de découvrir les possibilités concrètes, pour une personne vivant son processus de vieillissement en maison de retraite, de penser soi-même et les autres à partir de sa corporéité. Nous avons là des corps âgés, usés par le temps et par les activités d'une vie qu'il est question d'étudier lorsque nous entrons dans un hospice ; des corps qui se chargent des marques de leurs rapports avec les autres le long de leurs vies et dont l'apparence vieilli traduit des expériences de vie en maison de retraite.

[1] Docteur en Ethnologie (Université Paris5-Sorbonne). Chercheur au Centre Universitaire Unilasalle, Brésil.

1. ASILE PADRE CACIQUE : LES CADRES D'UNE CULTURE ASILAIRE NON TOTALITAIRE

L'asile Padre Cacique est une institution de proportion monumentale. Le bâtiment central compte plus de 4 mil mètres carrés, distribués parmi les 150 résidents, 30 employées et les trois sœurs de Santa Catarina, association catholique auparavant responsable par la manutention des lieux, mais toujours présente en ce qui concerne la « formation spirituel » des internes. À l'intérieur de l'imposant bâtiment, dont les murs et plafonds sont hauts tel le projet d'hôpital général mis en place durant la période du « grand enfermement » en France, au XVIIe, les résidents se divisent dans des chambres plus ou moins grandes selon le niveau d'autonomie des personnes. Tandis que dans les infirmeries se trouvent parfois quinze ou vingt internes vivant ensemble, il est tout de même possible trouver des petites chambres divisés entre deux ou quatre personnes.

Le nombre de résidents et les dimensions du bâtiment central donnent le ton du processus d'institutionnalisation vécu par les personnes que j'ai côtoyées durant mon enquête de terrain à Porto Alegre. Mais il y a d'autres cadres à retenir si l'on veut comprendre le « champ des possibles » (Bourdieu, 1972) qui définissent les possibilités de chacun de lutter contre les aspects totalitaires de l'institution. Le nombre de personnes considérées « autonomes », par exemple : parmi les résidents, à peu près 44% était hospitalisé dans l'une des deux infirmeries de l'asile et d'autres 29% se trouvaient dans un état de « semi-dépendance » - c'est-à-dire, elles vivaient dans une chambre comme les autres, mais avaient des difficultés concernant l'hygiène corporelle et/ou la locomotion. À la fin, seuls 27% des résidents menaient une vie dite « autonome », en pouvant, par exemple, venir à l'asile juste pour passer la nuit.

Un deuxième cadre définissant les possibilités de chacun de faire face aux aspects totalitaires de l'institution concerne les réseaux relationnels. Dans ce cas, il est important de comprendre comme s'effectue le processus de sélection de nouveaux résidents. En effet, avant d'être accepté comme résident, le postulant doit passer par trois étapes. Tout d'abord, il faut s'entretenir avec un travailleur social afin d'expliquer les raisons qui expliquent la décision pour l'institutionnalisation. Ensuite, c'est le tour des examens de santé : dans un hospice où à peu près la moitié des internes est hospitalisé, il est plus difficile de se voir accepté avec un problème sérieux de santé. En ayant passé par les deux premières étapes, le candidat est présenté à l'un de ses possibles collègues de chambre, celui qui l'aidera pendant les premières semaines à l'intérieur de l'hospice. L'aspect curieux de ce rapport au futur collègue de chambre est ceci : une fois devenu résident, le nouveau membre de l'hospice passera à fréquenter le même réseau relationnel de ce collègue, de sorte que le processus de sélection de nouveaux résidents est directement lié à la formation de groupes de pairs à l'intérieur de l'institution.

La rupture avec les réseaux sociaux de référence et les groupes d'appartenance (la famille, le groupe de pairs), aussi bien que la perte d'autonomie (résultat de chutes, fractures, défaillances au niveau cardiovasculaire, sénilité progressive), définissent non seulement les motifs à l'origine de venir habiter à l'asile Padre Cacique, mais aussi le champ de relations de l'individu lorsque celui-ci devient un interne. En même temps, soulignons-le, l'hospice un univers structuré et structurant d'espaces, rythmes et pratiques. Espace de solitude, de rencontres et d'échanges, l'hospice est également espace d'évitements et d'exclusion. Animé selon la cadence de jours et nuits, les cycles saisonniers et les différentes activités sociales proposées par les gestionnaires, employés et bénévoles, le réseau relationnel peut venir à se transformer le long du temps.

En ce sens, les réseaux relationnels de l'hospice sont pratiqués par tout un chacun, sinon concrètement par des gestes simples comme discuter avec les autres internes ou marcher par-ci par-là, pour le moins à travers le partage de sentiments communs par rapport au projet d'abandonner le foyer et venir habiter l'hospice ; des sentiments oscillant entre la préoccupation concernant l'intégrité physique et mentale et l'abandon des groupes et lieux de référence.

2. LES CARRIÈRES DE VIEILLESSE : UNE LUTTE POUR LE MAINTIEN DU SOI EN ESPACE ASILAIRE

Indépendamment des raisons à l'origine de la décision de venir habiter l'asile, les premiers jours d'institutionnalisation sont marqués par des pratiques d'ajustement. Face à l'impersonnalité de l'institution et aux drames du processus de vieillissement, il s'agit de réfléchir au jour le jour aux ambiguïtés de la nouvelle condition et, surtout, d'apprendre un nouveau rôle social. C'est ainsi que j'ai retrouvé mes interlocuteurs sur le terrain : apparemment désorientés pendant les premiers jours ou semaines d'institutionnalisation, mais de plus en plus conscients de leurs limites et possibilités à l'intérieur de l'hospice.

En ce sens, entrer dans une « culture asilaire non-totalitaire » comme celle qui caractérise l'asile Padre Cacique signifie « incorporer » tout un ensemble de comportements, avec ses adéquations et inadéquations apparentes, mais aussi comprendre l'ensemble complexe (et hiérarchisé, disons de passage) de façons de penser et agir – et cela au rythme des relations établies dans chaque espace social habité et selon les politiques de gestion de l'institution. Plus précisément, l'incorporation de l'ensemble complexe de façons de penser et agir par les résidents de l'hospice prend la forme d'une « carrière de vieillissement » : une succession d'actions actives, réactives, défensives et/ou tactiques visant la gestion des rapports contraignants imposés non seulement par les conditions d'institutionnalisation, mais également par le processus de vieillissement[2].

D'après ce que j'ai étudié à l'asile Padre Cacique, le noyau organisateur de cette « carrière » était la préoccupation avec le contrôle des facultés physiologiques et mentales, étroitement liées à un code de distinction/identification visant la manutention d'une certaine « dignité » vis-à-vis soi-même et les autres. Ces codes de distinction/identification ressemblent aux « modèles d'autocontrôle des émotions », proposés par Norbert Elias (1985) ; des codes qui traduisent une « compulsion réelle que l'individu exerce sur soi-même, soit comme résultat de la connaissance des possibles conséquences de ses actes, soit comme résultat de gestes correspondants »[3].

À partir de ce noyau organisateur concernant la préoccupation avec le contrôle des facultés physiologiques et mentales et les codes de distinction/identification visant la sauvegarde de la dignité personnelle, la carrière de vieillissement à l'asile Padre Cacique était appropriée et réinventée par chacun selon sa façon d'habiter l'hospice. Pour certaines des femmes étudiées, par exemple, la gestion des rapports contraignants avec l'institution et le processus de vieillissement se présentait dans la forme d'une tension entre les relations de sociabilité et la manutention d'espaces d'intimité à l'intérieur de l'asile. D'un côté, les relations avec les bénévoles, employés de l'asile et les membres de la famille sont valorisées

---

[2] Guita DEBERT, A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento, São Paulo, EDUSP, 1999.

[3] Norbert ELIAS, La société de la cour. Paris, Calmann-Lévy, 1985, p. 189.

positivement. De l'autre côté, rapports avec les voisines et collègues de chambre pouvaient se présenter d'une manière ambiguë : réglées par une préoccupation avec le respect et la politesse, les relations de voisinage devaient se restreindre à certains espaces – les couloirs et les lieux de restauration, notamment –, car l'espace autour du lit était souvent considéré comme un territoire privé dont les frontières sont à respecter mutuellement. Dans le cas contraire, chaque situation d'interaction pouvait venir à amplifier les risques de conflits et, en occurrence, de la perte du contrôle des émotions. Or, dans un contexte où le physique et le moral se confondent – c'est-à-dire, où la maîtrise des instincts et l'apprivoisement des pulsion correspond au maintien de la santé mentale –, le fait de s'énerver vis-à-vis des autres ne peut être considéré que comme un signe de sénescence.

En ce qui concerne certains des hommes que j'ai enquêtés, c'est le caractère fabulateur des récits de vie qui a retenu mon attention[4]. Avec la rupture par rapport aux groupes de référence, il n'y a plus de témoins pour confirmer ou rejeter les détails, voire l'ensemble du récit biographique. Ainsi, certains internes se « racontaient des histoires » les un aux autres. Plus ou moins vraisemblables, ces récits donnent densité à la carrière de vieillesse en ce sens qu'ils plus ou moins de « dignité » à celui qui les raconte. Une carrière morale en contexte asilaire peut donc être renforcé ou affaibli par le fait que tel ou tel individu ait passé ou non par des péripéties le long de sa vie. « On s'autoproclame », comme l'a écrit Guita Grin Debert lors de son étude sur une maison de retraite à Sao Paulo (Debert, 1999), car la finalité de ces petits histoires est bien celle de restructurer une identité sociale fragmentée par des situations d'exclusion sociale, que ce soit par rapport au marché de travail, à la position occupé en famille ou aux relations de voisinage.

Bien entendu, les petites histoires sont encadrées par un fait concret : tous habitent un hospice. Quels que soient les situations vécues et les péripéties racontées, le fait est que personne n'a réussi sa vie. Sinon, pourquoi serait-elle en maison de retraite ? En fait, c'est la vraisemblance qui est en jeu dans les fabulations des récits de vie. D'un point de vue typologique, je dirais qu'il faut bien une ou deux péripéties afin de rassurer l'audience. C'est raisonnable d'accepter, par exemple, le fait que tel ou tel individu ait occupé une position de prestige le long de sa vie, mais que tout changé à un moment donné : une crise économique provoquant du chômage, la perte d'un proche, un accident de voiture, un cancer. Autant que le succès dépend des relations établies et des bons choix, les fatalités viennent expliquer pourquoi, au bout de la vie, on est venu vivre en maison de retraite. Par contre, il est plus difficile d'expliquer vis-à-vis des autres les raisons de l'éloignement des proches, par exemple, ou encore pourquoi, malgré la trajectoire professionnelle bien succédé, la personne en question n'a pas réussi à garder sa maison[5].

Si, au bout du compte, le fait de vivre en institution définit les cadres de vraisemblance des récits biographiques, toute petite histoire qui ne s'y encadre pas est, à l'image de la perte du contrôle des émotions, un signe de sénescence. Côté femmes, en même temps que les conflits permettent l'appropriation d'espaces et l'affirmation de modes de vivre en institution, les disputes systématiques sont à éviter, sous le risque de se voir accusé de sénilité. Côté

---

[4] Ce qu'il faut retenir est que les petites histoires ne configurent pas nécessairement des mensonges. Les fabulateurs de récit ne sont pas toujours des mythomanes. En fait, il est possible d'affirmer que les petites histoires sont constitutives du travail de mémoire en contexte asilaire. Les souvenirs, réorganises selon l'interlocuteur et les relations établis en hospice, viennent reconfigurer les identités de chacun à partir du travail d'imagination. Si la durée, comme propose Gaston Bachelard (1997), est une dialectique de souvenirs et de contre souvenirs, les récits biographiques réinventés sont le résultat d'un procès de configuration et consolidation incessant des temps vécu où les images du passé et du présent donnent forme et contenu à la mémoire.

[5] Au Brésil, à peu près 70% de la population est propriétaire de son immeuble.

hommes, pour autant que les fabulations soient fondamentales du point de vue de la reconstitution identitaire, il faut à tout coût éviter les récits invraisemblables, car ceux qui sont reconnus comme mythomanes ou fabulateurs passent souvent par des personnes séniles.

En un mot, la « sénilité » est une catégorie d'accusation toujours en jeu lorsqu'il s'agit d'entreprendre la carrière de vieillissement en contexte asilaire. Voilà pourquoi l'intimité, mis en scène par le silence et la solitude, se présente comme une façon de dépasser la tâche – ingrate, disons de passage – de jouer avec le code de distinction/identification qui définit les rapports de distinction et identification. Dans certains cas, l'image d'une vieillesse immobile, abandonné à soi-même dans les « coins » de l'hospice, ne configure pas toujours une confirmation du processus de « mortification du soi » décrit par Ervin Goffman. Au contraire : se soustraire aux situations de sociabilité et aux espaces collectifs est une façon de suspendre temporairement les rapports contraignants qui caractérisent les hospices.

3. LE CORPS, MÉDIATEUR DES RAPPORTS DE FORCE ENTRE LES RÉSIDENTS ET LES ASPECTS CONTRAIGNANTS DE LA CULTURE ASILAIRE

« Médiateur du monde », comme le dit Arlette Farge (2007), le corps est l'appui de toutes relations sociales. Il est multiple et complexe. Corps-visage, sans quoi l'homme ne serait pas[6]. Corps-tragique, incarnant le rapport au monde par une prise de conscience de sa temporalité et de sa précarité[7]. Corps-douleur, mémorisant sur la chair les menaces qui pèsent sur la condition humaine[8]. Corps-danger, lieu de contagion et de prolifération de rumeurs[9]. Corps-politique, résistant aux effets de domination et périssant face aux abus de pouvoir[10]. Corps-agent, qui invente et produit son quotidien, tout en subissant l'histoire[11]. Corps-capital, réceptacle de signes et de valeurs, dont la rentabilité procède des systèmes de classement et des équivalences entre le « physique » et le « moral »[12].

Du fait de son poids social, le corps est l'un des éléments incontournables de toute enquête ethnographique. Dans le cas d'un hospice, ce sont des corps âgés, usés par le temps et par les activités d'une vie qu'il est question d'étudier ; des corps qui ne vivent pas un processus homogène de transformation biologique, mais qui se chargent des marques de leurs rapports avec les autres le long de leurs vies ; des corps dont l'apparence vieilli traduit, chacun à sa manière, des expériences de vie partagés avec des proches et des inconnus.

Ce sont bien ces corps-là qui entrent en rapport de force avec les aspects contraignants d'une institution comme l'asile Padre Cacique. Et lorsqu'il s'agit de penser comment ils se transforment dans le cadre du processus d'institutionnalisation, il me paraît fondamental rendre compte non seulement du système de valeurs et des normes de l'institution, mais également des valeurs qui « font corps » avec les trajectoires sociales de chacun. Si le corps, même à son insu, est un tableau « où s'écrivent – et donc se rendent lisibles – le respect des codes, ou l'écart, par rapport au système des comportements », les normes et les codes de

---

[6] David LE BRETON (1998), *Anthropologie du corps et modernité,* 4 ed., Paris, PUF, p. 7.
[7] Michel BERNARD (1995), *Le corps* Paris, Seuil, p. 8.
[8] David LE BRETON, (1995), *Anthropologie de la douleur,* Paris, Métailié, p. 15.
[9] Bernard PAILLARD, « Petite histoire de la contagion », *Communications*, revue de l'EHESS, n° 66, Paris, Seuil, 1998, p. 9.
[10] Michel FOUCAULT (2001), *Dits et écrits II. 1976-1988,* Paris, Gallimard, p. 1539.
[11] Arlette FARGE (2007), *Effusion et tourment, le récit des corps. Histoire du peuple au XVIII*e *siècle,* Paris, Odile Jacob, p. 15.
[12] Philippe PERROT (1984), *Le travail des apparences. Le corps féminin. XVIIe-XIXe siècles,* Paris, Seuil, p. 10.

l'hospice ne s'impriment pas sur des « tableaux noirs ». Les aspects contraignants du processus d'institutionnalisation sont toujours en rapport avec des corps mil fois écrits et réécrits.

Ainsi, une fois en face à face avec l'institution, il est difficile d'effacer le corps et son histoire, de faire disparaître celle-ci disparaître du champ des échanges au profit d'un processus inexorable de « mortification du moi ». Les corps dont il était question à l'asile Padre Cacique étaient des corps « résilients » – en reprenant ici un terme à la mode –, donc capables de répondre aux contraintes institutionnelles.

En effet, s'il s'agit d'embrasser le sens des effets de l'institutionnalisation sur la vie des internes, un aspect fondamental de leur expérience sociale passe sous silence ; un aspect concernant la conscience immédiate et intime du poids de leur présence corporelle vis-à-vis de l'hospice et, partant, des autres internes. Dans la carrière de vieillesse en contexte asilaire, le corps participe quotidiennement à un jeu de miroir où, par des identifications et différenciations successives, les expériences somatiques des uns se renvoient à celles des autres et, partant, produisent des malaises et des sensations de bien-être réciproques.

Autrement dit, les souffrances et douleurs du processus de vieillissement en institution sont là pour ramener les gens à leur corporéité et, au poids des conditions matérielles où ils se trouvent. Une réflexion « tragique » sur le corps, dans le sens d'une prise de conscience « de sa temporalité, de sa fragilité, de son usure et sa précarité », selon les mots de Michel Bernard[13]. Dans un hospice comme l'asile Padre Cacique, les blessures et le découragement jouent un rôle important dans le désinvestissement du corps et de soi. Plus la douleur se fait ressentir, plus la démoralisation s'installe, plus le corps se délaisse. Auparavant peu visible, la douleur passe à rythmer les activités quotidiennes et à dicter l'état d'esprit. Progressivement, bien que pas toujours de manière irréversible, la souffrance s'inscrit sur les gestes et les postures. Le corps, devenu autre, se charge des effets du vieillissement plus banaux et délivre sa tragédie au regard d'autrui.

Le corps se transforme à l'intérieur des murs de l'hospice et, avec lui, les manières dont les gens s'envisagent et leur relation au monde. Mais cette transformation n'est pas nécessairement dans la direction de la « mortification du soi », comme l'a voulu Erving Goffman. Que le façonnement du corps et du rapport au soi soient profondément déterminé par le processus d'institutionnalisation, c'est peu contestable. Vivre en hospice, c'est payer de sa personne les logiques de domination constituantes de ce cadre de vie. Mais vivre à l'hospice, c'est aussi payer l'audace de survivre à ces logiques de domination et les rendre visibles à travers chaque effort de maintien du soi.

En luttant contre le délaissement, les personnes que j'ai côtoyées à l'asile cessaient de s'ouvrir à la mortification du moi et à la stigmatisation. Elles s'attachaient, de façon consciente ou non, aux codes de distinction et identification propres à la carrière de vieillesse en institution et faisaient de leur mieux afin de reconfigurer leur identité, leur « moi ». À travers leurs corps, leurs gestes et leurs façons de se soigner et se vêtir, ce gens-là se conformaient plus ou moins aux codes et aux normes de ce que nous pouvons appeler « culture asilaire non totalitaire ».

[13] Michel BERNARD (1995), *Le corps,* Paris, Seuil, p. 8.

EN GUISE DE CONCLUSION

Quand Ervin Goffman a formulé sa théorie sur les institutions totales, les sociétés disciplinaires étaient à leur apogée (Deleuze, 2000). Dans les sociétés occidentales, les individus ne cessaient pas de passer d'un espace fermé à l'autre – du foyer à l'école, de l'école à l'usine, de l'usine à l'hôpital ou, éventuellement, à la prison ou à l'hospice. Les institutions totales étaient alors des projets d'enfermement par excellence, ayant comme objectif la gestion du temps, des mouvements et des identités. Aujourd'hui, les sociétés occidentales sont plutôt « réflexives » ou « complexes »[14] : les acteurs sociaux vivent des expériences diversifiées selon leurs trajectoires et cadres sociaux, voire selon leurs « choix », de sorte qu'il est plus difficile de défendre le caractère fondamental des espaces disciplinaires dans la vie des individus.

C'est dans ce contexte sociétal qu'il faut penser la théorie des institutions totalitaires comme étant une véritable boîte à outils pour penser l'institutionnalisation de personnes âgées. En effet, en ce qui concerne l'asile Padre Cacique, tout mène à croire que le caractère totalitaire de l'institution est de moins en moins important dans la vie des résidents. De la modification des critères de sélection et l'ampliation des horaires de visites, en passant par la majoration de la présence des proches et par le travail d'animation social réalisé par des travailleurs sociaux et des bénévoles, jusqu'aux petites modifications réalisées dans l'organisation des chambres avec l'objectif de les rendre chaque fois plus petites, plus privées, plus intimes : le contrôle social appliqué dans l'univers matériel et symbolique de l'hospice est chaque fois moins « dépersonnalisant », chaque foi moins « mortificateur ». Ainsi, en dépit d'une architecture et d'une imposition monumentale capable de nous faire remémorer le projet du grand enfermement, l'asile Padre Cacique proportionne à ses résidents une gamme favorable de « choix » rendant possible la reconstitution identitaire et, partant, des alternatives au processus de mortification du moi.

En plus, signalons-le de passage, l'asile en question n'est pas un cas isolé. Dans la même période où l'institution ouvrait à ses internes l'ensemble de possibilités que je viens d'énumérer, nombre d'acteurs se sont montrés intéressés par le sort des personnes âgés institutionnalisées. Cela s'explique en partie para la généralisation des discussions sur le Troisième Âge au Brésil, mais également par la votation du « Statut de la Personne Âgée », loi protégeant la population de plus de soixante dans tout le territoire brésilien et prévoyant la professionnalisation des maisons de retraite et hospices dans le pays. Donc, même si les politiques d'ouverture entreprises par les gestionnaires de l'asile Padre Cacique paraissent innovatrices, elles ne sont pas en désaccord avec leur contexte de production.

Voilà pourquoi je suis incliné à dire des institutions d'accueil de personnes âgées qu'elles sont en train de se redéfinir et que, face à cela, des nouvelles prémisses et outils conceptuels sont nécessaires. Habiter les espaces, réinventer la trajectoire sociale à travers de fabulations et des petits histoires et la préoccupation avec le corps et la carrière moral à l'intérieur de l'institution sont des situations singulières qui ne s'encadrent pas toujours dans la théorie des institutions totalitaires.

Bref, la théorie des institutions totalitaires doit être assumée en tant que telle, c'est-à-dire, une théorie sur l'économie de l'action de personnes vivant dans des cadres institutionnels fermes. Cependant, lorsque ces mêmes cadres institutionnels se transforment et deviennent

---

[14] Ulrich BECK, Anthony GIDDENS, Scott LASH (1994), Reflexive Modernization. Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order, Polity Press, Cambridge.

plus ouverts, il y a d'autres dimensions de l'économie de l'action ou de la « culture asilaire » à considérer et à interpréter – les carrières de vieillesse, le rapport au corps et aux contraintes institutionnelles, la prise en considération des différents rythmes qui organisent le quotidien institutionnel et conforment des temporalités propres et les récits de vie, plus ou moins vraisemblables selon le cas, qui surgissent comme un signe de l'effort de reconstitution identitaire des internes.

Bien entendu, ces dimensions nouvelles qui caractérisent une culture asilaire non totalitaire ne sont visibles que lorsque l'on accepte de fréquenter quotidiennement les hospices et les maisons de retraite. C'est fondamental supporter les rythmes, les silences, les conflits et la banalité au jour le jour afin de rendre compte des chaînes d'actions qui font les tragédies et les joies quotidiennes[15]. Avec le temps, les images se transforment: on aperçoit des réseaux sociaux apparemment inexistants selon l'appropriation des espaces sociaux – on localise, enfin, les structures et hiérarchies de significations, en les liant aux systèmes symboliques les plus vastes, propres de la société brésilienne. Et l'hétérogénéité du monde de la vieillesse s'impose.

BIBLIOGRAPHIE

BACHELARD Gaston, 1997. *L'intuition de l'instant.* Paris: LGF.

BECK Ulrich, GIDDENS Anthony, LASH Scott, 1994. *Reflexive Modernization. Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order*, Polity Press, Cambridge.

BERNARD Michel, 1995. *Le corps.* Paris, Seuil.

BOURDIEU Pierre, 1972. *Esquisse d'une théorie de la pratique.* Genève, Droz.

DEBERT Guita,1999. *A reinvenção da velhice* : socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo, EDUSP.

DELEUZE Gilles, 1992. *Conversações*: 1972-1990. Rio de Janeiro: Ed. 34.

ELIAS Norbert, 1985. *La société de la cour*. Paris, Calmann-Lévy.

FARGE Arlette, 2007. *Effusion et tourment, le récit des corps. Histoire du peuple au XVIIIe siècle,* Paris, Odile Jacob.

FOUCAULT Michel, 2001. *Dits et écrits II. 1976-1988,* Paris, Gallimard.

GOFFMAN Erving, 1961. *Asylums. Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. New York, Anchor Books.

LE BRETON David, 1995. *Anthropologie de la douleur,* Paris, Métailié.

LE BRETON David, 1998. *Anthropologie du corps et modernité,* 4 ed., Paris, PUF.

PAILLARD Bernard, 1998. « Petite histoire de la contagion », *Communications*, revue de l'EHESS, n° 66, Paris, Seuil.

PERROT Philippe, 1984. *Le travail des apparences. Le corps féminin. XVIIe-XIXe siècles,* Paris, Seuil.

[15] Y a-t-il tragédie plus grande que d'être "renversé" par le propre corps affaibli ?

Aménager l'habitat face aux handicaps
Négocier les usages des espaces avec les proches et les professionnels

Françoise LE BORGNE-UGUEN
Simone PENNEC
Université Européenne de Bretagne, Université de Brest
Atelier de Recherche Sociologique (EA 3149)
France

L'identification des formes d'adaptation de l'habitat, chez des personnes de plus de 60 ans connaissant des limitations de leurs activités, fait apparaître diverses caractéristiques qui, de notre point de vue, ne sont pas spécifiques au contexte de ces études menées dans l'ouest de la France (Le Borgne-Uguen, 2005 ; Pennec, 2005).

Entre 2000 et 2010, nos recherches ont porté sur l'adaptation du logement aux handicaps, sur l'échange de services dans la parenté, sur les pratiques de sociabilités et de soutien au sein des voisinages et sur les usages des technologies au cours du parcours du vieillissement, en matière de télé relations et de télésanté[1]. Un prolongement de ces travaux porte sur les décisions prises en matière d'habitat à la suite d'un ou plusieurs événements de santé, dans les parcours des personnes âgées de 75 ans (Le Borgne-Uguen et Pennec, 2010)[2]. Différents objets et aides techniques sont introduits pour faciliter les déplacements, la communication et les manipulations quotidiennes concernant les soins du corps et les repas. Les réalisations les plus audacieuses conjuguent l'entrée de nouveaux objets, avec la reconversion des espaces et la réalisation de bricolages sur des objets ordinaires. Ici, l'installation de rampes ou d'une chaise électrique d'escaliers cohabite avec la fabrication d'un marchepied. Ailleurs, le bricolage d'une chaise ordinaire recyclée en un 'déambulateur' s'ajoute à la présence de nombreux objets accessibles sur des tables et étagères, permettant le maintien des activités prioritaires et des centres d'intérêts antérieurs (lire, jouer, regarder des films, converser, appeler des interlocuteurs).

---

[1] Le Borgne-Uguen F., 2005, « La répartition des rôles et l'affectation des places des cohabitants lors des aménagements du domicile », dans Pennec S. et Le Borgne-Uguen F. (dir.), *Technologies urbaines, vieillissements et handicaps*, Editions ENSP, Coll. Recherche, Santé, Social, p. 79-95.
Pennec S., 2005, « Les interventions des professionnels au domicile, le statut de l'habitant entre la relation de service et l'expertise technique », dans S. Pennec, F. Le Borgne-Uguen, (dir.), *Technologies urbaines, vieillissements et handicaps*, Rennes, ENSP, Coll. Recherche, Santé, Social, p. 49-68.

[2] Le Borgne-Uguen F., Pennec S., 2009-2011, « Parcours de vulnérabilité au grand âge : « l'usager », « le malade », « le majeur protégé », Recherche en cours ANR, *Formes de Vulnérabilités : à l'articulation du sanitaire et du social* ?

Des négociations entre acteurs : les personnes âgées, les différents proches et les professionnels

La perspective envisagée vise à comprendre ce qui organise ces formes contrastées d'adaptation de l'habitat, variations qui ne peuvent être comprises uniquement en lien avec les ressources financières, le sexe ou le niveau du handicap ou encore la nature des déficiences à compenser. Ces démarches passent par la transformation de certaines habitudes ou routines et se traduisent par l'acquisition d'équipements et de technologies (affectation des pièces, usages d'objets techniques, moyens de déplacement). Leur acquisition, leur usage et leur appropriation au long cours dépendent de la répartition des rôles entre la personne concernée et ses partenaires (entourage familial, voisinage, ami-e-s) et également entre ceux-ci et les professionnels présents (aide à domicile, soins à domicile, médecin).

Les processus en jeu depuis la genèse des transformations jusqu'à leurs usages

La genèse de ces transformations comme leurs conditions de mises en place puis d'usage peuvent être comprises à partir de deux processus. L'un porte sur ce qui peut faire sens dans une transformation ou une introduction d'objets dans un habitat. Il s'agit alors de saisir les relations, les médiations qui vont faire que les aménagements seront plus ou moins importants et les conditions de leur usage plus ou moins accessibles. Ce sont les formes de l'organisation familiale et les engagements de ses différents membres qui sont décisives de la place négociée par et pour la personne en situation de handicaps.

Le second processus renvoie au fait que la possibilité de transformer son habitat, d'y introduire certains objets techniques s'inscrit aussi dans une histoire longue. Elle mobilise des formes de récit que la personne et ses proches (parents, voisins, professionnels du quotidien) formulent à propos de la maladie et des situations de handicaps générés par l'environnement. Ces différents récits portent des traces des continuités ou des ruptures identitaires énoncées par les différents partenaires. Ils ouvrent ou ferment l'univers des possibles en matière de changement d'affectation des espaces, d'introduction de nouveaux équipements et d'exploration de nouvelles manières d'habiter. Ainsi, la transformation de l'habitat et l'introduction d'objets technologiques, qu'ils soient récents ou relativement banalisés, ne vont pas de soi. C'est cet aspect qui retient notre attention.

Les rapports sociaux inscrits dans l'organisation des espaces et des objets

Les techniques et les objets adoptés lors des transformations du domicile ont des effets sur les rapports sociaux entre les individus, particulièrement ceux qui sont familiers des lieux. Ces transformations les amènent à réorganiser leur fonctionnement et leurs habitudes, voire à adopter de nouvelles fonctions. Chaque individu, en particulier co-résidant, est alors à la recherche d'un sens donné à l'habitat, à ce moment de sa vie. Lors des aménagements, la transformation ou l'ajout d'objets est susceptible de déplacer ou modifier ces espaces-rôles, rendant alors plus visibles les formes de l'organisation familiale. L'espace n'est pas neutre et telle ou telle modification évoque une territorialisation des fonctions et des liens. La cuisine, le garage-atelier, selon les sexes, sont associés à un imaginaire rendant plus ou moins douloureux leur réduction d'usage. La topographie de l'habitat et ses annexes (appentis, garages, réserves, jardin, abord) interfère continuellement avec le niveau relationnel. La transformation de l'espace est alors une manière de re-lier les espaces et les rôles ou identités des personnes en circulation, de passage ou à demeure, mobiles ou immobiles, dans cet environnement.

Différents indicateurs permettent de rendre compte de cette appropriation de l'espace et des ressources associées aux objets acquis. Enjeux de conflits ou de recherche de consensus entre les acteurs participant aux décisions, ils se trouvent mis en débat lorsque le chercheur questionne d'autres pistes d'aménagements inexplorées jusque là : « Avez-vous pensé à faire ceci, à déplacer la chambre, le lieu de vie en commun ?». A ces questions répondent parfois des silences ou des refus énoncés avec force, comme si la seule évocation de ces hypothèses risquait de déstabiliser les identités. Dans d'autres situations, des hésitations sont restituées ainsi que l'itinéraire des arguments et leur hiérarchisation au profit d'un partenaire plus que d'un autre. Les choix de maintien de tel ou tel usage traduisent alors le travail identitaire qui passe par des « rapports normatifs » (Ferrand, 2004)[3], entre les acteurs associés à ces aménagements entrevus, réalisés ou abandonnés.

L'influence du genre et des niveaux de ressources économiques

Les fortes variations de l'adaptation des habitats ne résultent pas seulement des caractéristiques des déficiences et des difficultés de mobilités ni des caractéristiques du logement (taille et affectation des différentes pièces, présence de marches, d'escaliers, etc.). Deux éléments sont particulièrement déterminants de l'ampleur des transformations entreprises, des appareillages introduits et de nouveaux usages adoptés : le genre et le niveau de ressources économiques de l'habitant. Le genre constitue un puissant facteur d'orientation des adaptations, les propositions de maintien ou d'adoption de nouveaux objets techniques dépendent des attributions de rôles associés aux hommes et aux femmes. Le sexe de la technique est bien présent dans les propositions et les réalisations de transformations. D'emblée, les femmes se voient proposer des objets en faveur de la continuité de leur exercice de la domesticité, tandis que les hommes sont destinataires d'objets techniques destinés à préserver leur mobilité pour les déplacements extérieurs.

Dans un contexte de faible articulation entre les politiques publiques de l'habitat et celles du vieillissement, les adaptations réalisées sont de faibles coûts pour les populations aux revenus modestes. Cependant, dans les configurations où des négociations sont très actives entre la vieille personne, un ou plusieurs de ses proches et un ou plusieurs professionnels, un fort niveau d'ingéniosité et l'importance des équipements bricolés par ces acteurs, peut conduire à des réalisations permettant la compensation des handicaps et le maintien de l'autonomie, y compris dans des situations de multiples déficiences.

Quatre positionnements observés dans la place de l'habitant

Les positionnements observés caractérisent des situations ou des moments particuliers qui orientent le parcours de transformation et son issue. Les quatre positions suivantes rendent compte des tendances d'adaptation et des tensions en présence.

- Le prolongement de la spécialisation antérieure de certains lieux et les tensions induites.
- Le maintien de l'usage de tout le territoire de l'habitat et l'accès à tous les espaces du dehors.

[3] Ferrand A., 2004, « La tension normative : un état à la fois personnel et interpersonnel », dans Schweyer F.X., Pennec S., Cresson G., Bouchayer F., (dir.), *Normes et valeurs dans le champ de la santé*, Rennes, Editions ENSP, Coll. Recherche, santé, social. p. 69-76.

- L'enrichissement d'une place centrale, protégée et équipée pour la personne, au sein de la pièce de séjour collectif.
- L'attribution d'une place restreinte, une certaine relégation pour la personne, sans un environnement adapté par des objets de compensation.

Dans des sociétés de longévité, l'aménagement de l'habitat peut constituer une modalité de prise en compte et de réponse à l'évolution des rapports entre générations et entre les genres. Les formes de ces adaptations traduisent l'organisation de l'entraide entre les individus et leur redéfinition au long des parcours de vie selon les politiques publiques. Les enjeux identifiés portent sur la négociation, la mise en place et le soutien à l'apprentissage de nouveaux usages des objets et des lieux, entre un individu, son entourage et les professionnels. Rendre accessible les activités valorisées par la personne, par exemple en matière de sociabilité et de loisir, est un objectif à privilégier tout comme la réalisation facilitée des actes fonctionnels de soin, d'entretien du corps et de mobilité. L'adaptation de l'habitat et de son environnement constitue une dimension décisive de la manière dont nos sociétés contribuent à l'autonomie et à la citoyenneté de l'ensemble de ses membres, y compris à l'intégration de ceux qui rencontrent une situation de handicap, à un moment de leur parcours de vie.

Conditions d'habitat des ménages dirigés par les personnes âgées au Togo

Atavi-Mensah EDORH
Unité de Recherche Démographique (URD), Université de Lomé
Togo

La population mondiale vieillit et c'est dans les pays en voie de développement, où le vieillissement est plus rapide et les conditions de vie plus précaires, que les conséquences de ce phénomène sont plus graves. C'est à ce constat que se résument les conclusions de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement qui s'est tenu à Madrid, sous l'égide de l'ONU, du lundi 8 au vendredi 12 avril 2002.

Dans la plupart des pays africains, compte tenu du niveau élevé de la mortalité, les personnes âgées sont en faible proportion. Mais l'allongement de la durée de vie et la diminution entamée de la fécondité va changer la structure par âge et nous assistons à une augmentation progressive de la proportion de personnes âgées.

Une analyse sur les conditions de vie des ménages et les caractéristiques du logement ou de l'habitat suppose une clarification des concepts habitat et conditions de vie qui peuvent avoir plusieurs définitions. Pour l'Encyclopédia Universalis "l'habitat n'est pas qu'un toit-abri, foyer ou logis, mais un ensemble socialement organisé. Il permet à l'homme de satisfaire ses besoins physiologiques, spirituels et affectifs, il le protège des éléments hostiles et étrangers". Cette définition met l'accent sur un espace plus large et en plus de l'habitation, il considère aussi l'environnement. Elle cadre mieux avec l'objectif principal de notre étude car, elle distingue dans l'habitat les infrastructures et le confort comme l'accès à l'eau potable, le mode d'éclairage, l'évacuation des eaux usées, la nature du toit, du sol….).

La forte poussée démographique de ces 20 dernières années fait que la demande de logement est devenue plus pressante. A coté de cette forte demande, la crise économique a vu le pouvoir d'achat des ménages baisser alors que le coût des terrains à bâtir et des matériaux de construction sont en constante hausse. Ainsi, l'accès à un habitat de qualité est de plus en plus difficile. L'habitat est devenu un facteur d'exclusion sociale. Il est de plus en plus fortement tributaire du pouvoir d'achat des ménages, et il apparaît désormais comme un signe de richesse ou de pauvreté. Le concept de conditions de vie englobe une vision plus large et comprend des facteurs à la fois matériels et non matériels.

Ce concept inclut l'accès à des soins de santé de base, à une alimentation adéquate en quantité et en qualité, aux services d'éducation de base et d'alphabétisation des adultes et à l'eau potable. Certains considèrent également la situation de l'emploi, l'accès au crédit, le transport, le logement, l'habillement… (Nations Unies, 1989).

L'émergence des femmes chefs de ménage modifie sensiblement les structures actuelles des familles en créant d'autres types de modèles familiaux. Pour certains chercheurs, sa progression relèverait de *la paupérisation des femmes* (Pilon et al, Seidou Mama, Tichit, 1997) dans la crise économique que traverse les pays africains. Pour d'autres, ce changement est essentiellement dû autant à un certain pouvoir de prise de décision qu'à une

autonomisation croissante des femmes vis à vis des hommes. Dans une telle mouvance, l'on peut se demander s'il y a une différenciation de conditions de vie des ménages selon que ceux-ci soient dirigés par les femmes âgées ou par les hommes âgés.

Les données de base de cette étude proviennent de l'enquête famille (EFAMTO) réalisée au cours du dernier trimestre 2000 au Togo par l'URD. Cette enquête a collecté des données sur 2773 ménages sur toute l'étendue du territoire. Elle a ainsi permis de disposer des données récentes sur les ménages et leur structure selon le sexe du chef de ménage. D'après les résultats de cette enquête, **un quart des ménages est dirigé par les vieux (60 ans et plus)**.

La présente communication vise à déterminer les conditions de vie des ménages selon le type de ménage qu'il soit dirigé par **un vieux ou par une vielle**. Les conditions de vie de ces ménages s'analyseront selon :

- les caractéristiques de l'habitat (matériaux de construction, sanitaire, accès à l'eau potable, promiscuité) et de l'équipement des ménages (moyen de déplacement et de communication) ;
- le type de ménage auquel ils appartiennent, le nombre d'enfants dans le ménage, le niveau d'instruction, et le statut d'activité.

I- CARACTÉRISTIQUES DE L'HABITAT

Généralement, pour déterminer les conditions de vie des ménages, l'on utilise les variables sur le revenu et la consommation. Dans notre étude, nous approchons les conditions de vie des ménages par les caractéristiques de l'habitat.

I.1 - Statut d'occupation du logement

Il s'agit du statut d'occupation du logement dans lequel vivent les membres du ménage âgé. Les résultats du tableau 1.1 montrent que, 72 % des ménages âgés sont propriétaires, 3 % sont locataires, 23 % vivent dans une propriété familiale et 2 % sont hébergés.

Quand on compare par sexe, on remarque que les ménages dirigés par des femmes âgées vivent soient comme propriétaire (53 %) ou dans des maisons familiales (44 %). Par contre les hommes CM sont plus propriétaires (81 %). De part les coutumes la préoccupation première des hommes, c'est d'avoir une maison alors que la femme est appelée à rejoindre son mari.

Tableau 1.1 : Répartition des ménages selon le statut d'occupation par sexe

Statut d'occupation	Sexe		
	Masculin	Féminin	Total
Propriétaire	81,1	53,2	71,9
Locataire	3,9	1,6	3,1
Propriété familiale	12,8	43,8	23,0
Hébergé	2,2	1,4	1,9
Ensemble	100	100	100
Effectif	468	230	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

I.2 - Ménage âgé et types d'habitation

Le type d'habitation regroupe ici les variables caractérisant la nature du toit, du sol et du mur. Pour la nature du toit, les 2/3 des ménages âgés ont des toits en tuile/tôle (65 %). En ce qui concerne la nature du sol, 69 % des ménages ont le sol de leur habitation en ciment et 67 % d'entre eux ont le mur de leurs maisons en semi dur.

L'analyse des données du tableau 1.2, montre que la majorité des logements ont un toit en tôle ou en tuile. On remarque cependant que c'est dans les logements occupés par les ménages dirigés par une femme âgée que l'on observe la proportion la plus importante de toit en tôle ou en tuile (75 % de logements occupés par les ménages dirigés par une veille femme contre 61 % chez les hommes âgés).

Par rapport à la nature du sol, on note également que c'est dans les logements occupés par des ménages dirigés par une femme que l'on note la proportion la plus importante de sol en ciment. Par contre en ce qui concerne la nature du mur, c'est dans les logements occupés par des ménages dirigés par les hommes que l'on trouve les proportions les plus importantes de mur en semi dur.

Tableau 1.2 : Répartition des ménages âgés selon le sexe et le type de construction

Type de construction	Chef de ménage		Total
	CM Homme	CM Femme	
Nature du toit			
Dalle	3,2	2,4	2,9
Bac alu	0,9	2,2	1,4
Tuile/tôle	60,8	74,5	65,3
Terre/paille	35,1	20,9	30,4
Nature du sol			
Carreaux/granito	1,4	1,2	1,3
Ciment	67,0	72,5	69,3
Terre/bois	31,6	26,3	29,4
Nature du mur			
Brique/parpaing	29,1	36,5	31,5
Semi dur	69,5	63,1	67,4
Bambou/claie	1,4	0,5	1,1
Total	100	100	100
Effectif	468	230	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

I.3 - Ménages et source d'approvisionnement en eau

Le tableau 1.3 présente la répartition des ménages selon la région et quelques caractéristiques des conditions de vie du ménage (source d'approvisionnement en eau, mode d'éclairage et type d'équipement sanitaire).

L'analyse selon la source d'approvisionnement en eau révèle que 39 % des ménages au Togo s'approvisionnent en eau courante, 37 % en eau de puits et 24 % des ménages boivent de l'eau de surface, eau de pluie et autre.

Les commentaires ci-dessus ne tiennent pas compte de la présence de la source d'eau au sein du ménage. Qu'en est-il exactement de cette disponibilité de la source d'eau dans le ménage ?

L'analyse des données montre que sur toute l'étendue du territoire, seulement 4 % des ménages disposent de l'eau courante à la maison, ce qui est très dérisoire. Un effort important doit être fait dans ce secteur vu l'importance d'une eau propre et saine dans les conditions de vie des ménages.

L'analyse selon le sexe du chef de ménage révèle des différences assez significatives. Il ressort, en général que la proportion de CM femmes âgées s'approvisionnant en eau courante est plus importante que celle des CM hommes âgés.

I.4 - Ménages âgés et types d'éclairage

La répartition des ménages selon le mode d'éclairage et la région montre que sur l'ensemble du territoire, la grande majorité des ménages s'éclairent avec une lampe à pétrole ou avec un lampion (80 % des ménages). A Lomé, 56 % des ménages ont de l'électricité et 44 % s'éclairent grâce à une lampe à pétrole ou avec un lampion. A part Lomé, la grande majorité des ménages à l'intérieur du pays s'éclairent grâce à la lampe à pétrole ou au lampion. Un effort important doit être mené dans ce secteur également.

Tableau 1.3 : Répartition des ménages âgés selon la source d'approvisionnement en eau, le mode d'éclairage et le type d'équipement sanitaire et le sexe du CM

Caractéristiques	Sexe		
	Masculin	Féminin	Total
Source d'eau			
Eau courante	37,5	46,1	39,4
Eau de puits	37,7	33,2	36,7
Eau de surface et autre	24,8	20,7	23,9
Éclairage			
Électricité	19,1	21,2	19,6
Lampe à gaz	0,3	0,2	0,3
Lampe à pétrole/lampion	80,6	78,6	80,1
Nature des sanitaires			
Fosse septique	10,0	15,7	11,3
Fosse étanche	19,9	25,6	21,2
Latrines couvertes	6,2	6,3	6,2
Latrines non couvertes/Nature	63,9	52,4	61,3
Total	100	100	100
Effectif	468	230	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

I.5 -Ménages âgés et types de sanitaires

Nul n'ignore l'importance des équipements socio sanitaires dans la vie des ménages. Au cours de cette enquête, il a été demandé aux chefs de ménages le genre de toilettes qu'utilise les membres du ménage.

L'analyse des données du tableau 1.3, révèle que 61 % des ménages font leurs besoins dans des latrines non couvertes et dans la nature. Seulement 11 % des ménages disposent d'une fosse septique dans leur ménage et 21 % des ménages d'une fosse étanche.

I.6 - Ménages et mode d'évacuation des ordures et eaux usées

Le tableau 1.4, présente la répartition des ménages selon le mode d'évacuation des ordures ménagères et des eaux usées. L'analyse des données selon le mode d'évacuation des ordures ménagères montre que 71 % des ménages au Togo utilisent essentiellement le dépotoir sauvage pour évacuer leurs ordures ménagères.

Tableau 1.4 : Répartition des ménages âgés selon le mode d'évacuation des ordures et eaux usées et le sexe du CM

Caractéristiques	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Évacuation d'ordures			
Enlèvement	8,2	13,1	9,3
Dépotoir aménagé	8,3	9,6	8,6
Dépotoir sauvage	71,2	71,1	71,2
Enfouissement	12,3	6,2	10,9
Eaux usées			
Caniveau	2,5	3,1	2,7
Puisard	15,0	17,3	15,5
Nature/rue	65,6	61,4	64,6
Dans la cour	16,9	18,2	17,2
Total	100	100	100
Effectif	468	230	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

En ce qui concerne l'évacuation des eaux usées, il apparaît que la plupart des ménages au Togo jette les eaux usées dans la rue ou dans la nature (65 %), 16 % des ménages jettent ces eaux dans un puisard.

I.7 - Promiscuité au sein des ménages âgés

Le niveau de promiscuité dans les ménages âgés a été cerné lors de l'enquête par la variable « le nombre moyen de personne par pièce ». Lors de l'enquête, il été demandé au chef de ménage, le nombre de pièces que le ménage utilise pour dormir. La taille du ménage a été ainsi rapportée au nombre de pièces qu'utilise le ménage pour dormir. Le tableau 1.3, présente la répartition des ménages selon le sexe du chef de ménage et le nombre moyen de personnes par pièce.

L'analyse des données montre qu'en général, le niveau de promiscuité est moindre quand le chef de ménage est de sexe féminin. En effet, 15 % des CM femme âgées ont en moyenne 1 personne par pièce alors que chez les CM homme âgés cette proportion est de 8 %. Si nous considérons les cas où le niveau de promiscuité est en moyenne de 3 personnes et plus, niveau de grande promiscuité, on note que la proportion de CM homme est significativement plus importante que celle des CM femme.

Tableau 1.5 : Répartition des ménages selon le sexe du chef de ménage et le nombre moyen de personnes par pièce

Nombre moyen de personnes par pièce	Chef de ménage		*Total*
	CM Homme	CM Femme	
≤ 1 personne	7,5	14,8	9,2
]1,2] personnes	35,8	42,8	37,4
]2,3] personnes	31,7	21,8	29,4
]3,4] personnes	14,6	11,5	13,9
≥ 5 personnes	10,3	9,2	10,1
Total	100	100	100
Effectif	468	230	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

I.8 - Typologie des ménages âgés

En Afrique, on rencontre une variété de situations lorsqu'on aborde les différents aspects de l'organisation sociale. La variable "type de ménage" est l'une des variables les plus intéressantes au regard de l'analyse de la structure des ménages. Compte tenu des données disponibles et de l'objectif de l'étude, la typologie suivante a été élaborée. Elle comprend huit catégories de ménages qui se définissent comme suit :

1 − Isolé : CM (chef de ménage) seul

2 − Monoparental : CM + enfants

3 − Monogame : CM + conjoint (+ enfants)

4 − Polygame : CM + conjoints (+ enfants)

5 − Monoparental élargi : CM + enfants + autres personnes

6 − Monogame élargi: CM + conjoint (+ enfants) + autres personnes

7 − Polygame élargi : CM + conjoints (+ enfants) + autres personnes

8 − Non familial : CM + autres personnes apparentées ou non.

Les ménages monogames élargis (31 %) sont en proportion plus importants que tous les autres types (tableau 1.6). C'est le type prédominant au niveau des ménages dirigés par les hommes (40 %) ; il en est de même pour les ménages monogames (non élargis) qui viennent en deuxième position (23 %) pour l'ensemble. Le terme *élargi* caractérise la présence au sein du ménage d'autres personnes (en dehors des conjoints et des enfants) apparentées ou non au chef du ménage.

Tableau 1.6 : Répartition des ménages âgés (%) selon le type et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Type de ménage								Total	
	Ménage isolé	Ménage mono-parental	Ménage monogame	Ménage polygame	Ménage mono-parental élargi	Ménage monogame élargi	Ménage polygame élargi	Ménage non familial	%	Effectif
Sexe										
Masculin	2,0	2,2	30,4	8,2	2,4	39,8	12,0	3,1	100	468
Féminin	2,8	26,4	0,2	0,0	50,2	1,2	0,0	19,2	100	260
Milieu de résidence										
Urbain	2,1	7,8	20,3	2,4	17,8	36,8	5,6	7,2	100	208
Rural	2,3	7,7	25,3	8,7	10,8	27,2	11,5	6,5	100	490
Ensemble	2,2	7,7	23,4	6,3	13,5	30,9	9,3	6,8	100	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Puis, suivent les ménages monoparentaux élargis (14 %) et les ménages polygames élargis (9 %). On constate que 77 % des ménages dirigés par les femmes âgés sont de type monoparental dont 50,2 % de ménages monoparentaux élargis et 26,4 % de ménages monoparentaux restreints.

Quoique faiblement représentés[1] (7 %), les ménages non familiaux sont proportionnellement plus importants dans les ménages dirigés par les femmes que dans ceux dirigés par les hommes (19 % contre 3 %). Les chefs de ménage de sexe féminin, par rapport à leurs homologues hommes, semblent alors plus hospitalières ; elles accueillent proportionnellement plus de personnes étrangères à leur noyau familial.

Rappelons que le ménage non familial comprend le chef de ménage et éventuellement d'autres personnes (parents ou non), à l'exclusion du conjoint et de l'enfant.

On constate que les ménages monogames élargis qui restent majoritaires quel que soit le milieu de résidence sont légèrement plus représentés en milieu urbain qu'en milieu rural (37 % contre 27 %). La situation inverse s'observe en ce qui concerne les ménages monogames nucléaires ; ceux-ci sont plutôt en proportion plus importante dans les campagnes (25 %) qu'en ville (20 %). Pour les ménages polygames élargis, la différence entre les proportions va en faveur du milieu rural. De même, les ménages polygames non élargis sont proportionnellement plus importants en milieu rural (9 % contre 2 %), du fait que la pratique de la polygamie y demeure encore répandue. Par ailleurs, les ménages monoparentaux nucléaires sont représentés dans des proportions identiques en ville et en campagne alors que

[1] Les ménages isolés sont les moins faiblement représentés. Ceci ne reflète pas la réalité sur le terrain car ce type de ménage qui ne peut être familial était en fait exclu lors du tirage de l'échantillon.

ceux qui sont élargis sont plus concentrés en milieu urbain ; la majorité de ces ménages est dirigée par les femmes.

Tout porte à croire que les femmes âgées sont relativement plus nombreuses dans les villes à être les premières responsables des ménages de types monoparental ou non familial, alors que la direction des ménages conjugaux (monogames et polygames) revient le plus souvent aux individus de sexe masculin.

Dans l'ensemble, le mode de vie en famille élargie reste dominant. Généralement, les membres de la famille du chef de ménage (enfants et collatéraux) se greffent au noyau principal qui est celui du chef de ménage. Les données révèlent qu'un ménage sur deux (5/10) est de type élargi alors qu'on ne compte que deux sur cinq (4/10) pour les ménages restreints.

II – CARACTÉRISTIQUES DES CHEFS DE MÉNAGE

A la tête de tout ménage, il existe un chef reconnu comme tel par chacun des autres membres. Le sexe, l'âge, l'état matrimonial, la situation dans l'activité sont autant d'éléments intéressants retenus pour décrire le profil socio-démographique de ces chefs de ménage.

Il apparaît que les chefs de ménage sont en grande majorité des hommes : 77 % des ménages ont à leur tête un homme contre seulement 23 % dirigés par les femmes. Dans tous les groupes d'âges, les chefs de ménage de sexe féminin sont proportionnellement moins nombreux que leurs homologues hommes.

Ceci se comprend d'autant plus que, dans nos sociétés patrilinéaires, c'est l'homme qui détient le pouvoir ; la généalogie de la famille est déterminée en fonction de sa personne et de ses descendants.

Une femme mariée vivant dans le même ménage avec son époux est rarement déclarée comme étant chef de ménage. Néanmoins, du fait de certaines conditions, la charge du CM peut revenir à la femme au sein de la cellule familiale de base qu'est le ménage. C'est le cas par exemple si le mari est absent à la suite de rupture d'union ou de migration.

L'âge moyen des chefs de ménage est de 70 ans pour les deux sexes confondus (cf. tableau 2.1.). Il est relativement plus élevé pour les hommes âgés que pour les femmes âgées: 70 ans contre 69 ans, soit un écart 1 an. Les hommes accèdent donc plus tôt au statut de chef de ménage. Les ménages formés autour d'un noyau composé de l'homme et sa (ou ses) femme(s) sont presque exclusivement dirigés par le mari. Souvent, la première responsabilité de la famille ne revient à la femme qu'en situation de veuvage, de divorce ou de migration. Plus l'âge de la femme augmente, plus sa chance d'accéder au statut de chef de ménage par rupture d'union (divorce ou veuvage) est grande.

L'âge moyen des chefs de ménage âgés du milieu rural (70 ans) est supérieur à celui du milieu urbain (69 ans). Les citadins deviennent plus tôt responsables de foyer ; pour des raisons de scolarisation, d'emploi… certains jeunes garçons ou filles se voient contraints de fonder un ménage (généralement de type isolé ou non familial). Par contre, en milieu rural, quelques adultes chefs de noyaux secondaires vivant dans les familles élargies, demeurent pendant longtemps les dépendants d'un chef de ménage principal.

Tableau 2.1 : **Age moyen des chefs de ménage (ans) selon les caractéristiques socio-démographiques**

Caractéristiques socio-démographiques	Sexe		
	Masculin	Féminin	Total
Milieu			
Urbain	69	70	69
Rural	71	69	70
Ensemble	77	69	70

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

II.1 – État matrimonial des chefs de ménage

La variable "état matrimonial" semble influencer fortement l'accès au statut de chef de ménage. La plupart des chefs de ménage âgés de sexe masculin sont mariés. Ils représentent environ 92 % dont 63 % de monogames et 29 % de polygames comme le montrent les résultats du tableau 2.2. Du côté des femmes, on compte 15 % et 20 % respectivement en régimes monogame et polygame. Au total, si 9 CM homme sur 10 sont mariés seulement une femme CM sur trois a ce statut. Ceci peut se comprendre car, c'est l'homme qui assure la première responsabilité dans le foyer. Toutefois, on constate que la proportion des femmes mariées qui sont des chefs de ménage est relativement élevée. Généralement, les femmes mariées qui dirigent un ménage se rencontrent dans les cas suivants :

- la femme en union et dont le mari serait victime d'une incapacité (physique ou mentale) ne permettant pas à ce dernier d'assumer son rôle de chef ;
- la femme mariée dont le mari a migré pour diverses raisons (travail, santé,…) ;
- la femme mariée à un polygame mais ne cohabitant pas avec ce dernier.

Parmi les femmes CM, les 3/5 (61,6 %) sont des veuves ou des divorcées/séparées.

Tableau 2.2 : Répartition des chefs de ménage âgés (%) selon l'état matrimonial et les caractéristiques socio-démographiques

État matrimonial / Caractéristiques socio-démographiques	Célibataire	Monogame	Polygame	Veuf	Divorcé/ séparé	Total %	Effectif
Sexe							
Masculin	3,4	63,3	29,4	1,7	2,3	100	2133
Féminin	2,6	15,5	20,4	42,9	18,7	100	640
Milieu							
Urbain	3,7	55,1	22,3	10,3	8,4	100	1064
Rural	2,8	50,4	30,4	11,8	4,6	100	1709
Ensemble	3,2	52,2	27,3	11,3	6,1	100	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

La situation observée pour l'ensemble du pays se retrouve aussi bien dans les secteurs urbain et rural. Partout, les proportions des mariées (monogames et polygames) sont les plus importantes : au moins les trois quarts des chefs de ménage sont en union. Toutefois, on peut remarquer que les chefs de ménage mariés polygames sont plus représentés en milieu rural qu'en milieu urbain.

II.2 –Niveau d'instruction des chefs de ménages

Le tableau 2.3 présente la répartition des chefs de ménage selon le niveau d'instruction atteint[2].

Pour l'ensemble du pays, un peu plus de la moitié des chefs de ménage (53 %) ne sont pas instruits et environ un sur cinq (22 %) se sont arrêtés au niveau primaire ; les autres proportions diminuent au fur et à mesure que le niveau d'instruction augmente, se situant ainsi à 18 % et 7 % respectivement pour le collège et le lycée et plus.

Tableau 2.3 : Répartition des chefs de ménage âgés (%) selon le niveau d'instruction et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Niveau d'instruction				Total	
	Non instruit	Primaire	Collège	Lycée et +	%	Effectif
Sexe						
Masculin	46,9	24,6	20,1	8,3	100	468
Féminin	71,5	14,8	12,2	1,5	100	230
Milieu						
Urbain	32,7	27,0	26,5	13,8	100	208
Rural	64,8	19,5	13,3	2,4	100	490
Ensemble	52,8	22,3	18,3	6,7	100	698

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

La proportion des chefs de ménage non instruits est plus élevée d'une part pour le sexe féminin (72 % contre 47 %) et d'autre part en milieu rural (65 % contre 32 %). Cette situation peut s'expliquer par le fait que les chefs de ménage de sexe féminin, sont en majorité des femmes veuves ou divorcées de générations plus anciennes qui ne pouvaient pas aller à l'école. Puis, même de nos jours, certains parents résidant souvent en milieu rural sont réticents à envoyer leurs filles à l'école pour diverses raisons (rôle de ménagère dévolu à la femme, mariage, garde des enfants plus jeunes…).

S'agissant du milieu de résidence, on constate que les citadins sont relativement plus instruits que les résidants en milieu rural. Les non instruits représentent 33 % en ville contre 65 % en campagne. Cette différence s'observe également pour les autres types d'enseignement, notamment en ce qui concerne le lycée et plus (18 % contre 2 %).

[2] Une question a permis de saisir la dernière classe suivie et achevée avec succès par l'enquêtée. Des regroupements ont été faits en vue de parvenir aux modalités actuelles. "Non instruit" englobe tous ceux qui ne sont jamais allés à l'école jusqu'à ceux qui se sont arrêtés au CE1 avec succès (y compris l'école coranique). Ici "Primaire" est réduit aux classes de CE2, CM1et CM2.

Ceci provient du fait que tous les types d'écoles sont présents et plus accessibles en ville ; ensuite certaines activités nécessitent un niveau d'instruction plus élevé dans la capitale du pays.

II.3 – Situation dans l'activité des chefs de ménage âgés

Le niveau de l'activité économique en ce qui concerne les chefs de ménage est élevé. Dans l'ensemble, 89 % des chefs de ménage sont économiquement actifs c'est-à-dire occupés (tableau 2.4). Les retraités arrivent en troisième position (3 %) après les autres inactifs[3] (4 %). Les ménagères et les chômeurs sont relativement peu représentés. Les élèves sont les moins nombreux parmi les chefs de ménage. Cela se comprend d'autant plus que ces derniers non seulement sont encore jeunes mais également sont souvent incapables de subvenir à leurs propres besoins à plus forte raison à ceux d'un ménage.

Tableau 2.4 : Répartition des chefs de ménage âgés (%) selon la situation dans l'activité et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Situation dans l'activité						Total	
	Occupé	Chômeur	Retraité	Ménagère	Élève/ Étudiant	Autre inactif	%	Effectif
Sexe								
Masculin	90,5	1,4	3,6	-	0,9	3,6	100	2133
Féminin	81,7	0	2,0	8,4	0,6	7,2	100	640
Milieu								
Urbain	82,3	2,5	7,2	3,0	0,6	4,3	100	1064
Rural	92,3	0,1	0,7	1,3	1,1	4,5	100	1709
Ensemble	88,5	1,0	3,2	2,0	0,9	4,4	100	2773

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Quel que soit le sexe, les chefs de ménage occupés sont proportionnellement les plus nombreux. On enregistre neuf CM hommes sur dix (91 %) et huit CM femmes sur dix (81 %) qui sont économiquement actifs. Chez les CM hommes, les retraités et les autres inactifs suivent avec des proportions identiques (4 %). Mais du côté féminin, les ménagères et les autres inactives occupent respectivement les deuxième (8 %) et troisième (7 %) rangs. La catégorie "chômeurs" n'existe pas chez les femmes chefs de ménage.

Parmi les CM résidant en milieu rural, la proportion des occupés s'élève à 92 % ; celle du milieu urbain qui est inférieure à la moyenne nationale se situe à 82 %.

Parmi les chefs de ménage inactifs de la ville, les retraités sont les plus représentés avec 7 %. Quoique peu nombreux, les chômeurs sont presque tous localisés en milieu urbain (3 % contre 0 % en milieu rural).

[3] Les "autres inactifs" sont composés d'invalides, de rentiers, d'oisifs, etc.

III – TAILLE DES MÉNAGES

III.1 – Les ménages et leur taille

La taille ou la dimension d'un ménage, c'est le nombre de personnes qui le composent. La taille moyenne pour l'ensemble du pays est de 8 personnes (9 personnes pour les ménages dirigés par les hommes et 6 personnes pour ceux dirigés par les femmes). Cette moyenne, supérieure à celle observée au recensement de 1981 (5,9 personnes) ou l'EDST2 (5,4 personnes) est due à la différence des définitions adoptées à ces différentes opérations de collecte.

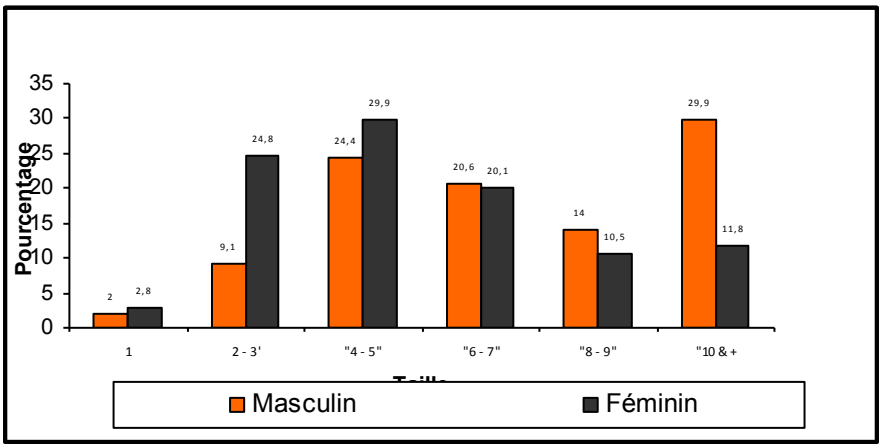
Les ménages réduits à une seule personne sont faiblement représentés comme l'indique le tableau 3.1. Les ménages comprenant 4 à 5 personnes et ceux de 10 personnes et plus sont proportionnellement les plus nombreux ; dans l'ensemble, ils représentent respectivement 25,6 % et 25,8 %. Les femmes dirigent en majorité des ménages de petite taille (56 %) c'est-à-dire ceux dont la dimension est inférieure à 6 personnes. Par contre, les ménages dirigés par les hommes sont majoritairement de grande taille. Plus de 64 % de ces ménages ont 6 personnes et plus. L'écart entre les deux sexes est très important dans la catégorie de 10 personnes ou plus où l'on enregistre 29,9 % des ménages dirigés par les hommes contre seulement 12 % des ménages dirigés par les femmes.

Tableau 3.1 : Répartition des ménages âgés (%) selon leur taille
et quelques caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Nombre de personnes dans le ménage						Total		Taille moyenne
	1	2-3	4-5	6-7	8-9	10 et +	%	Effectif	
Sexe									
Masculin	2,0	9,1	24,4	20,6	14,0	29,9	100	468	8,5
Féminin	2,8	24,8	29,9	20,1	10,5	11,8	100	230	5,8
Milieu									
Urbain	2,1	13,2	27,9	19,4	13,3	24,2	100	208	7,5
Rural	2,3	12,6	24,1	21,1	13,1	26,8	100	490	8,1
Ensemble	2,2	12,8	25,6	20,5	13,2	25,8	100	698	7,9

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Graphique 3.1 : Répartition des ménages selon leur taille et le sexe du chef de ménage



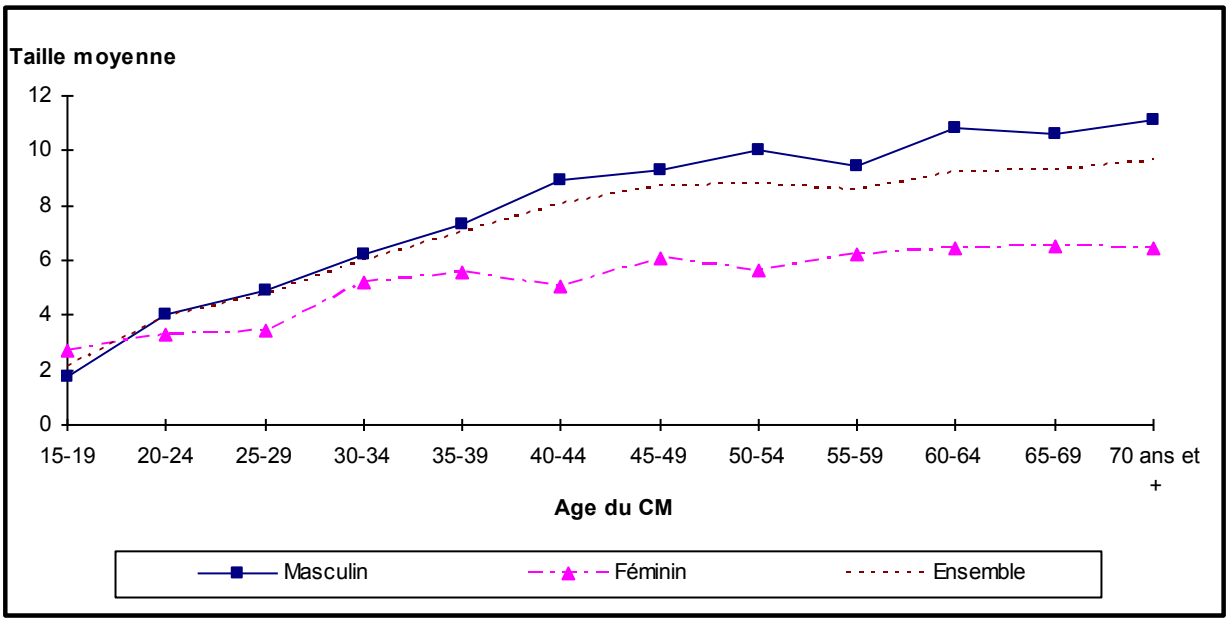
Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

III.2 – Taille des ménages selon les caractéristiques des chefs de ménage

Le graphique 3.2 et les tableaux 3.2, 3.3 et 3.4 illustrent les différences de la taille moyenne en fonction des caractéristiques des chefs de ménage : âge, sexe, état matrimonial, instruction et situation dans l'activité.

La taille du ménage augmente avec l'âge du CM. La taille moyenne passe de 2,1 dans le groupe d'âges 15-19 ans à 9,7 dans le groupe d'âges 70 ans et plus (cf. graphique 3.2). A âge égal, excepté le groupe d'âge 15-19 ans, la taille moyenne du ménage chez les hommes est plus importante que celle enregistrée chez les femmes, l'écart étant marqué dans les derniers groupes d'âge.

Graphique 3.2 : Taille moyenne des ménages selon l'âge et le sexe du chef de ménage



Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Dans l'ensemble, les ménages dont les chefs sont mariés sont de plus grande taille. La taille moyenne est la plus élevée dans les ménages dirigés par les polygames (10,9). Les ménages des monogames suivent avec une taille de 7,3. Cette tendance diffère lorsqu'on considère le sexe du chef de ménage : ce sont les veuves et les femmes mariées en régime monogamique qui ont les familles les plus nombreuses, soit des tailles respectives de 6,3 et 6,1. L'écart se situant entre le célibat et l'union est bien net ; quels que soient le sexe du chef de ménage (hormis le cas de la polygamie) et le milieu de résidence, les ménages de célibataires comptent peu de personnes, la taille moyenne étant autour de 4 personnes alors que cette moyenne oscille entre 7 et 11 dans les ménages dont le chef est en union (monogame et polygame).

Le tableau 3.3 fait ressortir l'influence du niveau d'instruction sur la dimension du ménage. Plus le niveau d'instruction du chef de ménage est élevé, moins sa famille est nombreuse. Aussi bien pour le sexe masculin que pour le sexe féminin, et que ce soit en milieu urbain ou rural, les ménages dont les chefs sont non instruits possèdent les familles les plus nombreuses ; de façon globale, leur taille moyenne s'élève à 8,3. Ensuite, les ménages dont les chefs ont atteint le niveau primaire ont en moyenne 7,9 personnes. Les autres

ménages c'est-à-dire ceux dont les chefs ont atteint le collège et plus sont ceux qui ont les plus faibles tailles de ménage, en moyenne 6,7 personnes.

Quels que soient le sexe du chef de ménage et le milieu de résidence, les ménages dirigés par les "retraités" ont la taille moyenne la plus élevée (tableau 3.4). La forte présence de personnes âgées parmi cette catégorie, serait un élément d'explication de cette situation, étant entendu que l'âge est positivement corrélé avec la taille du ménage. Les ménages dont les chefs sont des "occupés" viennent généralement en troisième position après les "autres inactifs". C'est seulement en milieu rural que la taille moyenne des ménages des occupés (8,3) est relativement plus élevée que celle des ménages des autres inactifs (7,4).

Tableau 3.2 : Taille moyenne du ménage selon l'état matrimonial du chef de ménage et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	État matrimonial					Total
	Célibataire	Monogame	Polygame	Veuf	Divorcé/ séparé	
Sexe						
Masculin	3,4	7,4	11,9	6,7	5,0	8,5
Féminin	4,2	6,1	-	6,3	4,8	5,8
Milieu						
Urbain	3,5	7,0	10,2	8,0	5,1	7,5
Rural	3,5	7,5	11,2	5,4	4,6	8,1
Ensemble	3,5	7,3	10,9	6,3	4,9	7,9

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Tableau 3.3 : Taille moyenne du ménage selon le niveau d'instruction du chef de ménage et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Niveau d'instruction				Total
	Non instruit	Primaire	Collège	Lycée et plus	
Sexe					
Masculin	9,4	8,4	7,2	6,6	8,5
Féminin	5,8	5,5	5,2	4,7	5,8
Milieu					
Urbain	7,9	7,6	7,1	6,7	7,5
Rural	8,4	8,2	6,6	5,5	8,1
Ensemble	8,3	7,9	6,9	6,5	7,9

Tableau 3.4 : Taille moyenne du ménage des CM âgés selon la situation dans l'activité du chef de ménage et les caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Total				Total
	Occupé	Retraité	Ménagère	Autre inactif	
Masculin	8,5	10,9	-	8,9	8,5
Féminin	5,7	8,9	5,6	5,9	5,8
Urbain	7,2	10,8	6,3	8,4	7,5
Rural	8,3	9,6	4,7	7,4	8,1
Ensemble	7,9	10,7	5,6	7,8	7,9

Source : Enquête sur la Famille, les Migrations et l'Urbanisation au Togo, URD-DSG, 2000

Conclusion

Les méthodes classiques de détermination du niveau des conditions de vie des ménages utilisent généralement des variables sur le revenu et la consommation. Les critiques souvent portées à l'encontre de ces modèles se résument essentiellement aux difficultés qu'on rencontre la plupart du temps à appréhender ces variables surtout dans le milieu africain où les revenus et la consommation des ménages sont difficiles à cerner.

Comme dit plus haut, les caractéristiques de l'habitat dans lequel vivent les ménages sont fortement tributaires du pouvoir d'achat du chef de ménage. Toutes choses égales par ailleurs, on peut considérer que pour un ménage, plus le pouvoir d'achat est élevé, meilleures seraient les conditions de logement et d'habitat. Arriver à construire un indicateur de pauvreté à partir des caractéristiques du logement serait sûrement une solution palliative aux difficultés généralement rencontrées dans l'estimation des indicateurs classiques de pauvreté à partir des variables telles que le revenu et la consommation des ménages.

Notre intention dans cette partie est de construire un profil de pauvreté des ménages au Togo à partir des caractéristiques de l'habitat. La construction d'une classification des indicateurs calculés doit nous permettre de rendre compte de la pauvreté des ménages au Togo. Notre objectif n'est pas de calculer un indice de pauvreté pour le Togo. Il s'agit surtout de vérifier si à chaque indice calculé pour un ménage donné correspond un profil de pauvreté ou de conditions de vie.

Après analyse de toutes les caractéristiques de l'habitat, d'informations sur le confort de l'habitat, du niveau de promiscuité au sein des ménages et des conditions de vie des ménages selon le sexe du CM, nous sommes tentés d'affirmer que les ménages dans lesquels le chef est une femme âgée ont des conditions de vie meilleures à ceux dirigés par les hommes âgés.