

**Actes du Colloque international de Meknès**

**17-19 mars 2011**

**VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DANS LES PAYS DU SUD**

**Atelier 7**

**CONDITIONS DE VIE  
ET VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES  
ÂGÉES AU SUD**

**Président : William MOLMY**

Directeur adjoint du CEPED, UMR 196 Université Paris Descartes-  
INED-IRD

**Rapporteur : Abderrahmane HADDAD**

Enseignant-chercheur, Faculté des Sciences Juridiques  
Économiques et Sociales de Meknès, Université Moulay Ismaïl

# **Quelles sont les personnes âgées en situation de vulnérabilité ?**

## **Estimations à partir de données censitaires en Ouganda et au Sénégal**

**Valérie GOLAZ**

INED-IRD-CEPED

France, Ouganda

**Philippe ANTOINE**

IRD-CEPED

France, Sénégal

L'Ouganda et le Sénégal sont parmi les pays les plus jeunes du monde et la question du vieillissement de leur population n'est pas encore d'actualité. Selon le dernier recensement ougandais, réalisé en 2002, 5 % seulement de ses 26 millions d'habitants d'alors ont 60 ans ou plus, alors que 50 % ont moins de 15 ans. À la même date, le Sénégal compte environ 10 millions d'habitants dont 45 % ont moins de 15 ans et un peu plus de 5 % a atteint ou dépassé les 60 ans. Cependant, même si les personnes âgées sont encore peu nombreuses, leur situation mérite une attention particulière, d'une part parce que leur proportion dans la population totale de ces pays est vouée à croître de manière extrêmement rapide dans les décennies à venir (Pison, 2009) et d'autre part parce que les politiques publiques les délaissent souvent, indépendamment du rôle fondamental qu'elles jouent dans la société (Antoine et Golaz 2010).

Les personnes âgées sont parties prenantes d'un système social dans lequel elles reçoivent et elles donnent également. Ce système complexe mérite d'être analysé dans une perspective temporelle et sur au moins trois générations (Attias-Donfut, 2000). En Afrique, où la croissance démographique rapide et des changements économiques majeurs ont bouleversé les modes de vie au cours du dernier siècle, le rôle social des aînés subit lui aussi des mutations importantes (Pilon et Vignikin, 2006 ; Golaz, 2007 ; Antoine 2007). Mais même dans des contextes où leur pouvoir s'érode, les personnes âgées ne doivent pas être vues exclusivement comme des personnes à la charge de la société, des bénéficiaires potentielles d'aides. Les flux de redistribution sont loin d'être univoques des plus jeunes vers les aînés (Attias Donfut et Rosenmayr, 1994 ; Antoine et Golaz, 2010). L'implication des personnes âgées comme pourvoyeur perdure souvent relativement longtemps dans la vieillesse. Ainsi, de même que les enfants sont parfois au travail à des âges jeunes, les personnes âgées ont des difficultés à sortir du monde du travail. Dans des pays où elles sont de facto à la charge d'un système de protection sociale, comme en Europe, les personnes âgées sont souvent considérées comme socialement dépendantes. Cependant, dans des contextes économiques différents, elles se prennent en charge elles-mêmes voire continuent à assumer leur part de la charge de leur descendance à des âges avancés. Dans la plupart des cas, l'arrêt des activités économiques se fait progressivement et correspond à l'incapacité à accomplir les tâches

requis. Lorsqu'il n'est pas imposé par l'état de santé de la personne, cet arrêt se négocie en fonction du contexte du moment et de relations construites sur le long terme, au fil de la vie. Dans un contexte où retraites et pensions sont quasi-inexistantes, les personnes âgées qui nécessitent une prise en charge particulière se reposent exclusivement sur leur descendance ou leurs réseaux sociaux. Selon leur situation économique et familiale, il est plus ou moins facile en cas de choc endogène (problème familial ou de santé) ou exogène (sécheresses ou inondations par exemple) pour une personne âgée de faire face aux difficultés du moment (Williams, 2003).

La croissance démographique est d'environ 3 % par an depuis plusieurs décennies en Ouganda, et celle du Sénégal, un peu plus faible, oscille entre 2,6 et 2,9 % par an. En Ouganda, la majeure partie du pays, en paix depuis plus de 20 ans, connaît une croissance économique sans précédent. Cette croissance touche également le Nord depuis quelques années. Mais cette image globale cache de fortes inégalités entre familles, et au sein des familles. Toutes ont été touchées par la guerre civile et toutes ont subi de près ou de loin l'épidémie de sida dans les années qui ont suivi. Aujourd'hui, malgré une croissance notée, la pauvreté demeure prégnante<sup>1</sup>, un enfant sur cinq souffre de malnutrition, la santé ne s'améliore que très lentement<sup>2</sup>. Même si une classe moyenne urbaine émerge progressivement, la très grande majorité de la population est rurale et demeure peu touchée par les politiques publiques mises en place par l'État (Jones, 2009, p.61). Au Sénégal, en dépit de la stabilité politique que connaît le pays, la croissance économique demeure modeste (entre 2,4 et 4 % par an) et environ la moitié de la population vit sous le seuil de pauvreté. Ceci est le résultat de plusieurs facteurs : politiques économiques inadaptées, conséquences des programmes d'ajustement structurel, cours défavorables des produits exportés sur les marchés internationaux, etc. (Diagne et Gaye, 2002)

Nous allons, à partir de données de recensement dans ces deux pays aux conditions démographiques et économiques contrastées, tenter de distinguer les situations de vulnérabilité des personnes âgées, en articulant les informations disponibles sur les structures domestiques et l'activité<sup>3</sup>.

## **1. Structure du ménage, activité et vulnérabilité**

### **a. Appréhender la situation des personnes âgées à travers les données statistiques : quels objectifs possibles ? Quelles limites ?**

L'objectif de cet article est de contribuer à la connaissance des situations de vulnérabilité chez les personnes âgées, à partir de l'exemple de deux recensements de population. Ces sources de données nationales apportent des informations sur les individus composant la population d'un pays et les ménages dans lesquels ils vivent. En ce qui concerne les personnes âgées, dans la plupart des enquêtes par échantillon le nombre de personnes de plus de 60 ans est infime, les recensements par leur exhaustivité, permettent de conduire des analyses sur un nombre conséquent d'individus. Les recensements, désormais accessibles

---

<sup>1</sup> Selon UNDP, les taux de pauvreté sont toujours aux environs de 30 % aujourd'hui en Ouganda.

<sup>2</sup> La prévalence du VIH stagne au-dessus de 6 %. La première cause de mortalité, le paludisme, reste aussi présent. Un système de santé à deux vitesses s'est mis en place, les riches pouvant payer les meilleurs soins, les pauvres n'ayant parfois même pas accès aux médicaments censés être gratuits. (OMS, 2010).

<sup>3</sup> La méthodologie adoptée ici a été développée dans un premier temps sur l'Ouganda (Golaz, 2011).

dans de nombreux pays africains via IPUMS-International (Golaz *et al.*, 2009), permettent aussi des analyses spatialisées.

Les données démographiques, forcément limitées, apportent par leur représentativité, des informations qui permettent de compléter des études ethnographiques, qui entrent dans le détail des processus en œuvre, mais sont généralement localisées. Il n'est pas question d'analyser ni les processus qui mènent à la vulnérabilité, ni la situation des personnes âgées en détail, ce type de données ne le permettant pas. En particulier, il est important de noter ici que les données nationales reposent sur le concept de ménage, inégalement adapté aux configurations domestiques relatives à différentes cultures (Van de Walle, 2006 ; Randall *et al.*, 2008). Ainsi, les structures domestiques et économiques utilisées ici ne constituent qu'une partie de quotidien des personnes âgées, souvent liées affectivement et économiquement à d'autres ménages physiquement proches.

La définition du ménage est relativement voisine dans les deux recensements utilisés. En Ouganda, le ménage est défini comme un groupe de personnes qui vivent et mangent normalement ensemble. Le chef de ménage est une personne qui est reconnue comme telle par les autres membres, soit en raison de son âge, soit de son statut social dans le ménage. Le chef a toute autorité et responsabilité dans les affaires du ménage (UBOS, 2006). Au Sénégal, un ménage est défini généralement comme étant un groupe de personnes apparentées ou non, qui vivent ensemble sous le même toit et mettent en commun tout ou partie de leurs ressources pour subvenir à leurs besoins essentiels, notamment le logement et la nourriture. Ces personnes appelées membres du ménage prennent généralement leurs repas en commun et reconnaissent l'autorité d'une seule et même personne, le chef de ménage (MEF, 2002). Ces définitions apparemment simples sont parfois difficiles à appliquer quand l'enquêteur est confronté à des configurations familiales complexes.

Le ménage, sur lequel reposent les résultats présentés ici, représente la partie visible d'un système social plus large, qui mérite, certes, d'être mieux connu (Whitehead, 1984 ; Bonvalet et Lelièvre, 1995 ; Recommandations de la National Academy of Sciences, 2006). Les analyses ci-dessous partent donc de l'hypothèse minimale que la structure du ménage a un sens pour l'étude des conditions de vie des personnes âgées. Certaines informations sont disponibles au niveau national, et permettent de donner un aperçu des situations dans lesquelles les personnes âgées vivent, en termes de configurations domestiques (caractéristiques du ménage), d'activités (activité économique, secteur d'activité), de santé (incapacités).

Dans un premier temps, nous allons définir la vulnérabilité perceptible à travers les données démographiques nationales, selon trois angles : structurelle, relationnelle et économique. Ensuite nous détaillerons les caractéristiques des personnes âgées qui peuvent être identifiées comme vulnérables, à travers l'étude de la structure du ménage, de la relation entre les personnes âgées et le chef de ménage et de l'activité au sein du ménage.

L'image des structures domestiques donnée par des recensements transversaux est une image figée, alors que la structure des ménages évolue dans le temps, et se remodèle en fonction des besoins et des possibilités. Les individus sont également mobiles, et en particulier beaucoup de personnes migrent de milieu urbain à milieu rural lorsque leur activité professionnelle ne les y retient plus. Compte tenu de cela, ce travail sur la vulnérabilité des personnes âgées suit essentiellement une démarche exploratoire. L'objet de ce travail est simplement de pointer les situations dans lesquelles les problèmes liés à la vieillesse seront vécus le plus difficilement, nécessiteront peut être un processus d'adaptation de la part des proches, un changement, sachant que pour faire face à ces problèmes, la plupart des ménages seront amenés à changer de structure.

## b. Les personnes âgées dans la population : quelques caractéristiques

Comme nous l'avons déjà vu, la proportion de personnes âgées dans l'ensemble des deux populations est d'environ 5 %. Les ménages en Ouganda sont de taille relativement petite (environ 5 personnes) en comparaison à ceux du Sénégal où la taille est bien plus importante (plus de 9 personnes). L'écart est encore plus important quand ces ménages comportent des personnes âgées : respectivement 5 et 11,5 personnes (Tableau 1). Conséquence de ces structures différentes des ménages, on relève deux fois plus de ménages au Sénégal (environ 40 %) qu'en Ouganda (18,5 %) comportant au moins une personne de plus de 60 ans. Comme dans beaucoup de pays en développement, de forts contrastes séparent les campagnes des villes. Seulement 12 % de la population ougandaise vit en milieu urbain en 2002, où les personnes âgées et les enfants sont moins nombreux. La population urbaine est bien plus importante au Sénégal (40 %) et près de la moitié de cette population vit dans la capitale Dakar. Seulement 6,6% des ménages ougandais comportant des personnes âgées résident en ville, alors que cette proportion atteint 36,8 % au Sénégal.

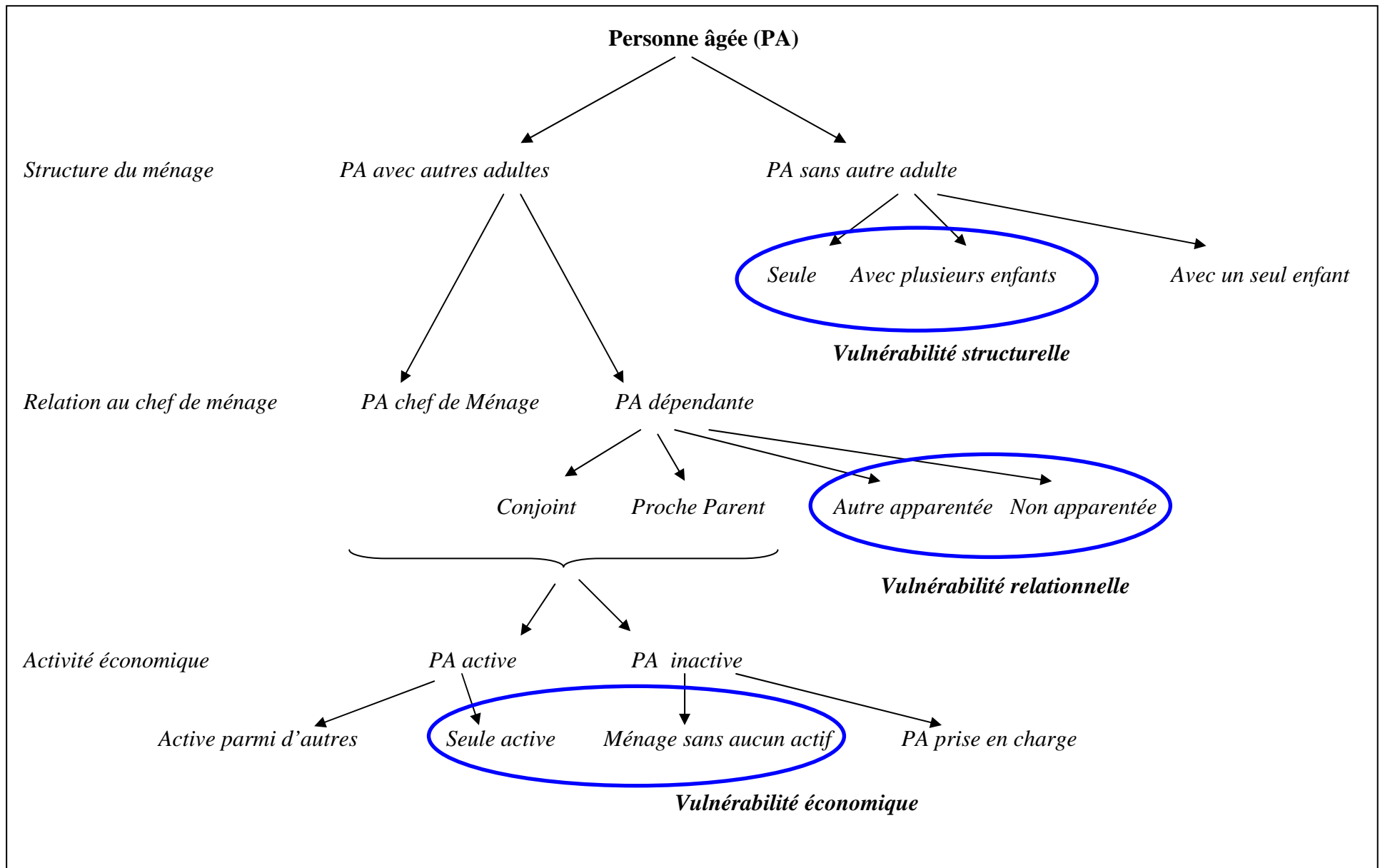
Dans les deux pays, les hommes de plus de 60 ans sont à peu près aussi nombreux que les femmes. Les différences de conditions de vie entre les genres sont très marquées à ces âges en raison en particulier d'un veuvage plus fréquent chez les femmes âgées (Antoine et Golaz, 2009). Environ une femme âgée sur deux est veuve, alors que ce n'est le cas que d'un homme sur 10, ce qui dans l'ensemble correspond à la moyenne africaine (Schoumaker, 2000). Ce veuvage plus précoce chez les femmes que chez les hommes s'explique par l'écart d'âge entre conjoints et le remariage plus fréquent des hommes.

TABLEAU 1 : CARACTÉRISTIQUES COMPARÉES DES MÉNAGES EN OUGANDA ET AU SÉNÉGAL

	Ouganda 2002 (Recensement)	Sénégal 2002 (Recensement)
Taille moyenne des ménages	4,7	9,1
Proportion de ménages comportant des personne(s) âgée(s)	18,5 %	39,1 %
Taille moyenne des ménages comportant une personne âgée	5	11,5
Proportion de ménages urbains	14,7 %	46,8 %
Proportion de ménages urbains parmi les ménages comportant une personne âgée	6,6 %	36,8 %
Nombre total de ménages dans les échantillons utilisés	529271	1075982
Proportion de la population en milieu urbain	12,2 %	40,1 %
Proportion de personnes de plus de 60 ans dans la population totale	4,7 %	5,4 %
Proportion de femmes parmi les 60 ans et plus	49,5 %	51,3 %
Nombre total de personnes de plus de 60 ans dans les échantillons utilisés	116655	532171

Des modes de vie très différents distinguent hommes et femmes selon le milieu de résidence. Nous allons donc utiliser le genre et la résidence, en plus de l'âge lui-même, pour préciser les situations de vulnérabilité des personnes âgées.

FIGURE 1. IDENTIFICATION DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ DES PERSONNES ÂGÉES (Golaz, 2011)



### c. Définition des situations de vulnérabilité

Certaines études considèrent l'ensemble des personnes âgées comme vulnérables. D'autres, à l'inverse, considèrent les personnes âgées en Afrique comme globalement privilégiées et soutenues par leur entourage. Nous allons ici tenter d'affiner le concept de vulnérabilité, en ciblant plus spécifiquement les configurations domestiques dans lesquelles les personnes âgées ne semblent pas bénéficier d'un soutien direct. Une personne âgée peut être définie comme vulnérable, en l'absence de tout système de protection sociale, lorsque son réseau social lui fait défaut, voire que celui-ci se repose sur elle. En cas de difficulté grave, elle est alors livrée à elle-même, et ses dépendants sont également pris au dépourvu. L'âge est un paramètre important, mais le parcours l'est également. Les difficultés liées à l'âge ne surviennent pas brutalement, et ne touchent pas tous les individus au même rythme. À partir des caractéristiques les plus simples des individus et des autres membres de leur ménage, il est possible de définir trois types de vulnérabilité, chacun se référant à un aspect différent de l'unité domestique et économique que constitue le ménage (Figure 1) : la vulnérabilité structurelle, la vulnérabilité relationnelle et la vulnérabilité économique. Il s'agit là, répétons-le, d'une démarche exploratoire.

La vulnérabilité structurelle concerne les personnes âgées vivant dans des structures domestiques où elles sont seules pour faire face au quotidien. La plupart des personnes âgées vivent avec d'autres adultes, conjoints, enfants, ou autres, et de ce fait, peuvent être prises en charge en cas de besoin par ces autres adultes. Mais certaines vivent seules ou uniquement en compagnie d'enfants. Le rôle des grands-parents dans la prise en charge des enfants a été souligné (Cattell, 1990 ; Zimmer et Dayton 2005). Ce rôle est parfois subi (Seeley *et al.*, 2009 ; Williams, 2003) mais correspond aussi parfois à un besoin de la personne âgée (Whyte et Whyte, 2004). Une pratique courante, dans de nombreuses sociétés africaines, lorsqu'une personne âgée seule a besoin d'aide, est de lui confier l'un de ses petits enfants, qui veille sur elle tout en assurant le lien entre son ménage d'origine et celui de la personne âgée. Mais, à l'inverse, une personne âgée ne peut pas refuser la garde d'un petit enfant (Williams, 2003) ce qui fait que des personnes âgées se retrouvent parfois avec plusieurs enfants à charge. Une personne âgée vivant avec un enfant est relativement moins vulnérable qu'une personne âgée vivant seule, car indépendamment de l'aide pratique qu'apporte cet enfant, il incarne auprès de la personne âgée un soutien familial potentiel plus large. En revanche une personne âgée hébergeant plus d'un enfant est probablement en situation de vulnérabilité, du fait de la charge qui lui incombe : il ne s'agit plus là d'apporter du soutien à une personne âgée dans le besoin, mais au contraire, de lui confier la charge d'une fratrie. Ainsi, peuvent être définie comme en situation de vulnérabilité structurelle les personnes âgées vivant seules et celles avec plusieurs enfants à charge.

La vulnérabilité relationnelle concerne les personnes âgées, qui, malgré le fait qu'elles appartiennent à des ménages comportant d'autres adultes, sont susceptibles d'être marginalisées par rapport aux autres membres du ménage. Par exemple, une personne âgée hébergée par un parent distant ou par une personne non apparentée n'a pas forcément la même position dans le ménage que ne l'auraient un parent direct ou un conjoint. Ainsi, lorsque la personne âgée n'est ni le chef du ménage, ni son conjoint, ni son père ni sa mère, on peut considérer qu'elle se trouve en situation de vulnérabilité relationnelle.

Enfin la vulnérabilité économique concerne tout simplement les personnes âgées vivant dans des ménages sans ressource, ou qui assument seules la charge du ménage, c'est-à-dire que malgré la présence d'autres adultes, elles sont les seules actives dans la structure domestique. Le rôle des personnes âgées dans la prise en charge de leurs enfants adultes malades a été souligné (Dayton et Ainsworth, 2004 ; Seeley *et al.*, 2009), les difficultés

rencontrées par les jeunes pour entrer sur le marché de l'emploi également (voir par exemple, dans d'autres contextes, Antoine, 2007).

Certaines personnes, dans chacun de ces trois cas, vivent avec un handicap. On peut considérer que ces personnes sont d'autant plus vulnérables qu'elles ont l'une de ces incapacités. Les incapacités ont été pointées comme la première cause de pauvreté chronique chez les personnes âgées (Najjumba-Mulindwa, 2003 ; UFTA, 2008).

La vulnérabilité définie ici correspond à une variété de situations. Parmi ces personnes vulnérables, certaines y échappent, d'autres au contraire peinent à survivre. Le concept de vulnérabilité permet simplement de définir des groupes de populations plus susceptibles que les autres d'avoir des problèmes, économiques ou sociaux. Les catégories définies ici sont forcément assez grossières, ne renseignent pas tant par elle-même (d'autres définitions auraient apporté des résultats sensiblement différents) mais par comparaison, entre différentes périodes – évolution temporelle- ou entre différentes régions du pays – différences spatiales. D'autres dimensions de la vulnérabilité ne sont pas prises ici en considération. La vulnérabilité peut être conçue comme la probabilité de souffrir des conséquences des événements imprévus ou la sensibilité à des chocs extérieurs. Cependant, la probabilité qu'une personne souffre d'un choc dépend de sa capacité d'adaptation aux chocs considérés ou à éviter les chocs et de la force de leur impact. L'entourage familial participe à ces effets amortisseurs, d'où l'intérêt d'étudier la place des personnes âgées dans les ménages.

## 2. Situations de vulnérabilité liées à la composition du ménage

Intéressons-nous dans un premier temps à la vulnérabilité structurelle, celle liée à des structures domestiques dans lesquelles la personne âgée est éventuellement isolée, ou seule avec plusieurs enfants de moins de 15 ans à élever.

TABLEAU 2 : RÉPARTITION DES PERSONNES ÂGÉES PAR TYPE DE MÉNAGE, SELON LE SEXE ET LE MILIEU DE RÉSIDENCE (URBAIN/RURAL) AU RECENSEMENT DE 2002

OUGANDA	Rural			Urbain			Pays entier	
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Proportion	Total
Personne âgée seule	12,2	12,6	13532	15,3	10,0	929	12,4 %	14461
avec un enfant	1,0	4,5	2969	0,9	3,9	189	2,7 %	3158
avec plusieurs enfants	0,9	4,9	3102	1,0	4,2	207	2,8 %	3309
avec au moins un autre adulte	85,9	78,0	89549	82,8	81,9	6178	82,1 %	95727
Total	55525	53627	109152	3380	4123	7503	116655	116655
SÉNÉGAL	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Proportion	Total
Personne âgée seule	0,8	0,9	2901	2,3	1,4	3615	1,2 %	6516
avec un enfant	0,07	0,3	685	0,06	0,3	370	0,2 %	1055
avec plusieurs enfants	0,05	0,3	604	0,05	0,2	260	0,2 %	864
avec au moins un autre adulte	99,0	98,5	338336	97,6	98,1	192277	98,4 %	530613
Total	169138	170818	342526	93153	103369	196522	539048	539048



Dans les deux pays, la grande majorité des personnes âgées vivent avec d'autres adultes, âgés ou non (Tableau 2). Les hommes, en particulier, sont plus souvent avec d'autres adultes que les femmes, ce qui tient pour beaucoup au veuvage plus précoce des femmes. Au Sénégal, c'est la quasi-totalité de la population âgée qui est dans cette situation. En Ouganda, par rapport à d'autres pays africains, on note une proportion importante de personnes âgées vivant seules<sup>4</sup> (plus de 12 % contre 1 % au Sénégal). Cette situation, en Ouganda, est plus fréquente pour les hommes vivant en milieu urbain (15%). Elle l'est moins pour les femmes âgées vivant également en milieu urbain – ce qui peut être attribué à la migration de travail vers la ville majoritairement masculine. Il s'en suit, en Ouganda, une nucléarisation importante des ménages. Vivre seul ne signifie pas forcément être loin de tout parent, la plupart des personnes âgées isolées vivant à proximité d'autres ménages apparentés<sup>5</sup>. Cependant, on peut considérer, à l'instar de Zimmer et Dayton (2005), que la co-résidence apporte un soutien physique et émotionnel supérieur à la simple proximité spatiale sans co-résidence. Les femmes ougandaises, en milieu rural et en milieu urbain, sont plus souvent que les hommes, seules avec des enfants âgés de moins de 15 ans (8 à 10 % des femmes et seulement 2 % des hommes). Dans environ la moitié des cas, il s'agit d'un seul enfant, mais dans l'autre moitié, de plusieurs.

En Ouganda, plus la personne est âgée, plus elle est susceptible de vivre seule, en particulier pour les femmes (Tableau 3A). Cette situation est très marginale au Sénégal (Tableau 3B) et l'on ne relève guère d'évolution de la situation selon l'âge.

TABLEAU 3A : RÉPARTITION DES PERSONNES ÂGÉES PAR TYPE DE MÉNAGE, SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'ÂGE (OUGANDA)

Homme	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seul	11,4 %	11,9 %	13,3 %	13,9 %	13,1 %	7286
Avec un enfant	0,9 %	1,0 %	1,1 %	1,2 %	0,9 %	565
Avec plusieurs enfants	1,0 %	1,0 %	0,9 %	0,8 %	0,7 %	537
Avec au moins un autre adulte	86,8 %	86,2 %	84,7 %	84,1 %	85,3 %	50517
Total	19763	12743	11233	5877	9289	58905
Femme	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seule	9,6 %	11,5 %	14,3 %	15,3 %	15,3 %	6366
Avec un enfant	4,6 %	4,4 %	5,1 %	4,5 %	3,7 %	2593
Avec plusieurs enfants	5,5 %	4,9 %	5,2 %	4,3 %	3,2 %	2772
Avec au moins un autre adulte	80,3 %	79,3 %	75,4 %	75,9 %	77,9 %	45210
Total	19422	11288	11637	5182	10221	57750

<sup>4</sup> Au Buganda, par exemple, la région centrale du pays, il était d'usage il y a déjà un siècle que les enfants mariés partent s'installer loin de leurs parents respectifs (Roscoe, 1911, p.96).

<sup>5</sup> Pour le Buganda, Nahemow, citée par Seeley *et al.*, 2009 ; pour l'Est du pays, voir par exemple Whyte et Whyte, 2004

TABLEAU 3B : RÉPARTITION DES PERSONNES ÂGÉES PAR TYPE DE MÉNAGE, SELON LE SEXE ET LE GROUPE D'ÂGE (SENEGAL)

Homme	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seul	1,5 %	1,4 %	1,3 %	1,1 %	1,3 %	3576
Avec un enfant	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	177
Avec plusieurs enfants	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	136
Avec au moins un autre adulte	98,4 %	98,4 %	98,6 %	98,8 %	98,6 %	258402
Total	86097	58971	53707	31262	32254	262291
Femme	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seule	0,9 %	1,1 %	1,0 %	1,4 %	1,4 %	2940
Avec un enfant	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	878
Avec plusieurs enfants	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	728
Avec au moins un autre adulte	98,5 %	98,3 %	98,3 %	98,1 %	98,1 %	272211
Total	96771	55502	59996	27197	37291	276757

La vulnérabilité structurelle telle que nous l'avons définie ici touche donc environ 15 % des personnes âgées en Ouganda (Tableau 4). Les femmes sont 1,5 fois plus concernées que les hommes. Au Sénégal, étant donné la taille plus étendue des ménages et l'accueil quasi systématique des personnes âgées dans des unités domestiques comportant d'autres adultes, la vulnérabilité structurelle est minime.

TABLEAU 4 : PROPORTION DE PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ STRUCTURELLE

	Ouganda, 2002	Sénégal, 2002
Hommes	13,3 %	1,5 %
Femmes	17,2 %	1,4 %
Total	116655	539048

En conclusion, alors que, en Ouganda, l'isolement est une situation partagée également par les deux sexes, la vulnérabilité structurelle est plutôt féminine, du fait d'un nombre important de femmes âgées avec plusieurs enfants à charge. C'est à partir de 70 ans que les individus sont les plus touchés. Les hommes âgés vivant en milieu urbain sont plus souvent isolés que les autres, les femmes vivant en milieu urbain sont moins souvent isolées, mais sont tout aussi nombreuses à avoir des enfants à charge qu'en milieu rural. Cette situation est par contre très marginale au Sénégal.

### 3. La relation de la personne âgée au chef de ménage

La plupart des personnes âgées vivent avec d'autres adultes. Mais leur position dans le ménage conditionne parfois l'accès aux ressources. Parmi les personnes âgées qui vivent avec d'autres adultes, on peut distinguer celles qui sont déclarées comme chef de ménages des autres. En revanche, les personnes les plus éloignées du chef de ménage sont parfois marginalisées, et méritent par conséquent une attention particulière. Nous les considérons ici comme vulnérables, dans le sens où de par leur relation au chef de ménage, leur accès aux ressources du ménage est potentiellement plus fragile.

TABLEAU 5 : RELATION AU CHEF DE MÉNAGE SELON LE MILIEU (URBAIN / RURAL)

OUGANDA	Rural			Urbain		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Chef de ménage	87,9	38,4	58041	77,8	42,1	3602
Conjoint ou parent	1,6	36,3	15967	3,4	23,4	884
Autre apparenté	7,9	23,6	13640	13,8	30,7	1424
Non-apparenté / NSP	2,5	1,7	1901	5,0	3,8	268
Total	47717	41832	89549	2800	3378	6178
SÉNÉGAL	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Chef de ménage	82,0	8,6	152257	83,8	32,3	109035
Conjoint ou parent	12,0	74,0	147020	8,4	52,2	60776
Autre apparenté	4,0	13,9	30512	5,4	12,2	17304
Non-apparenté / NSP	2,0	3,5	9232	2,4	3,3	5532
Total	167636	171385	339021	90943	101704	192647

De grandes différences apparaissent ici entre hommes et femmes, liées au fait que les hommes âgés sont beaucoup plus souvent que les femmes en position de chef de ménage (Tableau 5). En Ouganda, alors que plus de 80 % des hommes de plus de 60 ans sont chefs de ménage, ce n'est le cas que d'un peu moins de 40 % des femmes. Beaucoup de femmes sont néanmoins auprès de leur conjoint, ou hébergées par un fils. Mais près du quart d'entre elles (comme 10 % seulement des hommes) résident avec d'autres apparentés. Au Sénégal, si plus de 80 % des hommes âgés sont chefs de ménage - ou déclaré comme tel -, les femmes âgées surtout en milieu rural sont moins souvent chefs de ménage (dont une partie épouse de polygame, sont considérées comme chef de ménage lorsque le mari n'est pas de « tour » chez elle). Comme en Ouganda une proportion importante de femmes sont hébergées chez l'un de leurs enfants. En Ouganda une proportion plus importante de parents âgés éloignés sont hébergés par la famille.

Les proportions de chefs de ménage diminuent avec l'âge (Tableaux 6A et 6B), les hommes étant progressivement désinvestis de leur position de chef de ménage à partir de 70 ans en Ouganda et 80 au Sénégal. On peut donc noter que plus les Ougandais avancent en âge, et plus particulièrement les femmes, plus ils sont pris en charge par des personnes éloignées du noyau familial, voire non apparentées. Ce phénomène est moins perceptible au Sénégal.

TABLEAU 6A : RELATION AU CHEF DE MÉNAGE SELON L'ÂGE (OUGANDA)

	Hommes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Chef de ménage	90,6	91,3	89,2	87,0	73,0	44147
Conjoint ou parent	1,1	1,2	1,4	1,6	4,1	859
Autre apparenté	5,8	5,5	6,8	8,7	18,7	4164
Non-apparenté / NSP	2,5	2,0	2,5	2,6	4,1	1347
Total	17154	10982	9513	4944	7924	50517
	Femmes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Chef de ménage	39,6	38,9	42,3	41,0	31,7	17496
Conjoint ou parent	43,6	40,2	31,3	28,1	21,9	15992
Autre apparenté	15,3	19,3	24,8	28,7	43,7	10900
Non-apparenté / NSP	1,5	1,6	1,6	2,1	2,8	822
Total	15596	8948	8772	3935	7959	45210

TABLEAU 6B : RELATION AU CHEF DE MÉNAGE SELON L'ÂGE (SÉNÉGAL)

	Hommes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Chef de ménage	86,4 %	87,4 %	82,5 %	80,8 %	65,9 %	213676
Conjoint ou parent	7,1 %	6,8 %	10,9 %	13,7 %	24,7 %	27848
Autre apparenté	4,2 %	3,8 %	4,5 %	4,0 %	6,9 %	11626
Non-apparenté	2,2 %	2,0 %	2,1 %	1,5 %	2,5 %	5429
Total	84783	58104	52979	30893	31820	258579
	Femmes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Chef de ménage	18,1 %	21,0 %	16,8 %	17,7 %	11,2 %	47616
Conjoint ou parent	67,7 %	63,7 %	65,0 %	64,5 %	67,1 %	179948
Autre apparenté	11,7 %	11,8 %	14,3 %	14,2 %	17,1 %	36190
Non-apparenté	2,5 %	3,5 %	3,9 %	3,6 %	4,7 %	9335
Total	95656	54770	59195	26768	36700	273089

Rapportons ces résultats sur la vulnérabilité relationnelle à l'ensemble de la population âgée. En Ouganda, la proportion de personnes âgées concernée tourne autour de 10 % pour les hommes et 20 % pour les femmes (Tableau 7). Ce niveau de vulnérabilité est plus faible au Sénégal, mais concerne davantage les femmes, plus souvent confrontées au décès de leur conjoint.

TABLEAU 7 : PROPORTION DE PERSONNES EN VULNÉRABILITÉ RELATIONNELLE

	OUGANDA	SÉNÉGAL
Hommes	9,4 %	6,6 %
Femmes	20,3 %	16,7 %
Nb total d'individus	116655	531668

En conclusion, les situations de vulnérabilité relationnelle, relatives à l'accueil dans un ménage relativement éloigné de la personne âgée, concernent davantage les femmes que les hommes. Il s'agit le plus souvent d'une prise en charge au sein de la famille, par d'autres apparentés que les enfants. Cette forme de vulnérabilité concerne deux fois plus de femmes que d'hommes, augmente avec l'âge, et touche, en Ouganda et dans une moindre mesure au Sénégal, plus encore les zones urbaines que le monde rural, où elles sont néanmoins fréquentes.

#### 4. L'absence d'autre adulte actif

Prenons maintenant en compte l'activité au sein des ménages comportant plusieurs adultes, dans lesquels la personne âgée est le chef du ménage ou proche du chef de ménage (parent ou conjoint).

En Ouganda, les hommes âgés en milieu urbain sont plus susceptibles que ceux vivant en milieu rural d'être les seuls actifs du ménage, ou bien d'être pris en charge par d'autres adultes (Tableau 8). Il faut noter qu'environ un quart des ménages comportant plusieurs adultes, dont une personne âgée au moins, ne comptent aucun actif. Les femmes âgées sont plus souvent prises en charge que les hommes âgés, en milieu urbain comme en milieu rural. Elles sont également plus souvent que les hommes dans des ménages sans aucun adulte actif. Au Sénégal, la situation diffère. En ville majoritairement la personne âgée ne travaille plus, mais est insérée dans un ménage où d'autres sont actifs (50 % des hommes et 70 % des femmes). En milieu rural, l'homme âgé est actif parmi d'autres dans près de la moitié des cas (46,5 %) et les femmes inactives dans un ménage où d'autres membres ont des activités rémunératrices (73 %). Les femmes sont rarement dans la situation où elles sont la seule active, cette situation est plus fréquente chez les hommes en particulier en milieu rural. Autour de 10 % des ruraux et de 13 % des urbains appartiennent à des ménages où il n'y a aucun actif. Toutefois, ces ménages peuvent disposer de transferts provenant des enfants résidant ailleurs dans la localité ou en bien ayant migré dans le pays ou à l'étranger.

Plus les individus sont âgés, moins ils sont actifs (Tableaux 9A et 9B), particulièrement au Sénégal. En effet en Ouganda, les femmes et les hommes de plus de 80 ans sont encore à 30 et 40 % actifs respectivement, alors qu'au Sénégal on ne trouve que respectivement 6 % des femmes et 24 % des hommes dans cette situation. Ce sont, dans un cas comme dans l'autre, des taux d'activité importants pour des âges élevés. Les femmes plus que les hommes se reposent davantage sur d'autres personnes dans le ménage ; en Ouganda 23 % à 70-74 ans et 35 % au-delà de 79 ans, et surtout au Sénégal avec respectivement 76 et 83 % des femmes dans cette configuration. On retrouve là une situation où quel que soit l'âge, l'activité des femmes est moins importante que dans d'autres pays (Adjamagbo et al, 2004).

TABLEAU 8 : STATUT DE LA PERSONNE ÂGÉE SELON LE MILIEU (URBAIN /RURAL) EN 2002

OUGANDA	Rural			Urbain		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Seul actif	11,8	7,3	7343	18,2	8,8	609
Actif parmi d'autres	50,2	38,5	33468	41,1	20,5	1388
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	11,3	21,8	11639	18,4	37,7	1253
Aucun actif dans le ménage	26,8	32,4	21558	22,3	33,0	1236
Total	42732	31276	74008	2274	2212	4486
SÉNÉGAL	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Seul actif	17,6	1,5	29880	7,5	1,8	7853
Actif parmi d'autres	46,5	15,3	94986	28,6	14,4	36306
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	26,3	72,9	144728	50,7	70,4	102935
Aucun actif dans le ménage	9,7	10,2	29683	13,3	13,4	22717
Total	157626	141651	299277	83898	85913	169811

TABLEAU 9A : STATUT DE LA PERSONNE ÂGÉE SELON L'ÂGE EN 2002 (OUGANDA)

	Hommes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Seul actif	14,6	13,5	11,2	9,0	7,0	5459
Actif parmi d'autres	56,5	52,6	47,6	44,3	34,2	22368
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	6,8	8,8	12,9	16,4	23,5	5233
Aucun actif dans le ménage	22,1	25,0	28,4	30,3	35,3	11946
Total	15734	10156	8622	4384	6110	45006
	Femmes					Total
	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	
Seul actif	8,6	7,9	7,1	7,1	4,1	2493
Actif parmi d'autres	44,3	39,1	34,0	28,6	23,5	12488
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	18,2	21,0	23,7	28,6	35,2	7659
Aucun actif dans le ménage	28,9	32,0	35,2	35,8	37,2	10848
Total	12976	7072	6457	2722	4261	33488

TABLEAU 9B : STATUT DE LA PERSONNE ÂGÉE SELON L'ÂGE EN 2002 (SÉNÉGAL)

Hommes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seul actif	19,3 %	15,7 %	11,8 %	9,1 %	5,4 %	33971
Actif parmi d'autres	49,9 %	45,8 %	37,2 %	30,4 %	18,4 %	97217
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	21,7 %	28,4 %	39,2 %	47,4 %	62,3 %	83937
Aucun actif dans le ménage	9,1 %	10,1 %	11,8 %	13,1 %	13,9 %	26399
Total	79324	54742	49450	29173	28835	241524
Femmes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Seul actif	2,3 %	1,9 %	1,3 %	1,0 %	0,4 %	3762
Actif parmi d'autres	21,0 %	17,5 %	11,3 %	8,2 %	5,2 %	34075
Inactif, mais d'autres adultes sont actifs	65,2 %	69,1 %	76,1 %	79,4 %	83,1 %	163726
Aucun actif dans le ménage	11,6 %	11,4 %	11,3 %	11,4 %	11,3 %	26001
Total	82038	46388	48411	22008	28719	227564

TABLEAU 10 : PROPORTION DE PERSONNES ÂGÉS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ ÉCONOMIQUE

	Ouganda	Sénégal
Hommes	29,6 %	25 %
Femmes	23,1 %	13,1 %
Total	116655	469088

En conclusion, la vulnérabilité économique est la seule forme de vulnérabilité qui touche plus les hommes que les femmes. Elle atteint les mêmes niveaux quel que soit l'âge pour les hommes, en raison d'un glissement progressif des hommes âgés « seuls actifs du ménage » vers des ménages sans actifs. Dans ces cas l'arrêt de l'activité pour la personne âgée, même dans un contexte domestique relativement favorable (présence d'un autre adulte proche au moins), correspond à la création de ménage sans actifs, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de relais au sein du ménage. Elle décroît avec l'âge chez les femmes, au fil de la prise en charge des veuves dans des ménages éloignés. Il n'y a globalement pas de grande différence entre milieux rural et urbain, si ce n'est que les hommes en milieu urbain sont souvent les seuls actifs du ménage en Ouganda et que cette situation se rencontre davantage en milieu rural au Sénégal.

## 5. Personnes âgées vulnérables et handicap

Les mesures des différentes composantes de la vulnérabilité peuvent être rassemblées et rapportées à l'ensemble de la population âgée. En Ouganda (Tableau 11A), 60 % des femmes âgées, et 50 % des hommes âgés peuvent être estimés comme vulnérables selon la définition adoptée ici. La vulnérabilité est plus forte en moyenne en milieu urbain qu'en milieu rural. C'est la vulnérabilité économique qui touche le plus de personnes âgées, sauf en milieu urbain où les femmes sont plus souvent en situation de vulnérabilité relationnelle (c'est-à-dire prises en charge par des parents plutôt éloignés ou des non apparentés). La

vulnérabilité économique touche plutôt les hommes que les femmes, mais les autres types de vulnérabilité concernent les femmes plus que les hommes, à l'exception de la vulnérabilité structurelle en milieu urbain, un résultat qui s'explique par la plus forte proportion d'hommes âgés vivant seuls en ville.

TABLEAU 11A : RÉCAPITULATIF DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ SELON LE MILIEU EN OUGANDA

	Rural			Urbain		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Non vulnérable	48,2 %	39,7 %	48075	40,9 %	35,1 %	2830
Vulnérabilité structurelle	13,1 %	17,5 %	16634	16,3 %	14,2 %	1135
Vulnérabilité relationnelle	9,0 %	19,7 %	15541	15,6 %	28,3 %	1692
Vulnérabilité économique	29,7 %	23,2 %	28902	27,3 %	22,4 %	1845
Total	55525	53627	109152	3380	4123	7503

Au Sénégal (Tableau 11B), seulement 30 % des personnes âgées sont en situation de vulnérabilité à l'intérieur du ménage, essentiellement sur les plans relationnel et économique. La taille importante des ménages offre une structure d'accueil à la personne âgée, soit qu'il est pris en charge dans la maison familiale par un (ou plusieurs) de ses enfants, soit qu'elle appartient à une famille qu'elle continue de diriger et qui comporte plusieurs actifs. Cependant, il ne faut pas croire que cette proportion de non vulnérable « familial », ne met pas à l'abri de la pauvreté : 47 % de la population sénégalaise, en 2005, vit sous le seuil de pauvreté<sup>6</sup>. Parmi les manifestations de la pauvreté au Sénégal, il est à noter une forte pression humaine sur les services sociaux de base et sur les services de sécurité (police, justice), lesquels s'avèrent insuffisants ; leur défaillance se traduit par une difficulté accrue d'accès aux soins de santé, le développement des écoles à double flux en zone péri-urbaine et en milieu rural, le développement de l'insécurité surtout dans les quartiers pauvres et la marginalisation de certains groupes (enfants de la rue, chômeurs, déscolarisés).

TABLEAU 11B : RÉCAPITULATIF DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ SELON LE MILIEU AU SÉNÉGAL

	Rural			Urbain		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Non vulnérable	67,8 %	72,1 %	239714	71,3 %	70,4 %	139241
Vulnérabilité structurelle	0,9 %	1,2 %	3505	2,4 %	1,6 %	3875
Vulnérabilité relationnelle	5,9 %	17,1 %	39744	7,6 %	15,3 %	22836
Vulnérabilité économique	25,4 %	9,6 %	59563	18,7 %	12,7 %	30570
Total	169138	173388	342526	93153	103369	196522

<sup>6</sup> D'après l'Enquête Sénégalaise auprès des Ménages (ESAM III) conduite par l'ANSD.



La vulnérabilité augmente globalement avec l'âge en Ouganda (Tableau 12A), même si la vulnérabilité économique a tendance à baisser, en particulier chez les femmes, au fur et à mesure de la prise en charge par des proches. La vulnérabilité relationnelle des hommes double au tournant des 80 ans, ce qui marque probablement qu'à ces âges les hommes connaissent progressivement le veuvage au même titre que les femmes, et vivent plus souvent avec des parents éloignés ou des non-apparentés qu'en couple.

TABLEAU 12A : RÉCAPITULATIF DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ SELON L'ÂGE EN OUGANDA

Hommes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Non vulnérable	51,3 %	49,9 %	47,5 %	46,4 %	38,9 %	28166
Vulnérabilité structurelle	12,3 %	12,9 %	14,3 %	14,7 %	13,8 %	7823
Vulnérabilité relationnelle	7,2 %	6,5 %	7,9 %	9,5 %	19,5 %	5511
Vulnérabilité économique	29,2 %	30,7 %	30,4 %	29,3 %	27,8 %	17405
Total	19763	12743	11233	5877	9289	58905
Femmes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Non vulnérable	45,6 %	37,3 %	38,4 %	30,4 %	30,9 %	23549
Vulnérabilité structurelle	14,8 %	14,5 %	20,3 %	17,3 %	20,3 %	9138
Vulnérabilité relationnelle	13,3 %	14,7 %	20,6 %	20,6 %	39,8 %	11722
Vulnérabilité économique	24,6 %	22,1 %	24,3 %	19,8 %	19,0 %	13341
Total	19422	11288	11637	5182	10221	57750

Au Sénégal, la vulnérabilité relationnelle croît avec l'âge et par contre la vulnérabilité économique décroît. Les hommes quand ils deviennent inactifs sont au sein de ménages où d'autres personnes sont actives. Le même schéma est relevé pour les femmes où c'est surtout la vulnérabilité relationnelle qui croît avec l'âge, conséquence en partie du veuvage. Ces femmes sont alors accueillies parfois par des parents éloignés (neveux, cousins, etc.) ou le voisinage.

TABLEAU 12A : RÉCAPITULATIF DES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ SELON L'ÂGE AU SÉNÉGAL

Hommes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Non vulnérable	65,9 %	68,9 %	70,3 %	72,6 %	72,2 %	181154
Vulnérabilité structurelle	1,5 %	1,5 %	1,4 %	1,2 %	1,3 %	3712
Vulnérabilité relationnelle	6,3 %	5,7 %	6,6 %	5,5 %	9,3 %	17055
Vulnérabilité économique	26,2 %	23,9 %	21,7 %	20,7 %	17,2 %	60370
Total	86097	58971	53707	31262	32254	262291
Femmes	60 à 64	65 à 69	70 à 74	75 à 79	80+	Total
Non vulnérable	73,0 %	72,4 %	70,5 %	70,9 %	68,0 %	197801
Vulnérabilité structurelle	1,2 %	1,3 %	1,3 %	1,6 %	1,6 %	3668
Vulnérabilité relationnelle	14,1 %	15,1 %	18,0 %	17,5 %	21,4 %	45525
Vulnérabilité économique	11,8 %	11,2 %	10,2 %	10,0 %	9,0 %	29763
Total	96771	55502	59996	27197	37291	276757

Ces résultats sur la vulnérabilité signalent des situations qui méritent un regard plus approfondi eu égard à la pauvreté, à la répartition des ressources dans le ménage, à la situation des personnes âgées en général. L'une des questions prégnantes concernant la situation des personnes âgées est l'accès aux soins de santé. Les données disponibles ne fournissent pas d'information à ce sujet, mais on peut néanmoins s'intéresser à la situation des personnes âgées présentant une incapacité.

TABLEAU 13 : VULNÉRABILITÉ ET HANDICAP

OUGANDA	Hommes	Femmes	Total	dont handicap
Non vulnérables	47,8 %	39,4 %	43,6 %	15,9 %
Vulnérabilité structurelle	13,3 %	17,2 %	15,2 %	22,0 %
Vulnérabilité relationnelle	9,4 %	20,3 %	14,8 %	16,6 %
Vulnérabilité économique	29,5 %	23,1 %	26,4 %	17,4 %
Total	58905	57750	116655	20220
SENEGAL	Hommes	Femmes	Total	dont handicap
Non vulnérables	69,1 %	71,5 %	70,3 %	6,2 %
Vulnérabilité structurelle	1,4 %	1,3 %	1,4 %	10,3 %
Vulnérabilité relationnelle	6,5 %	16,4 %	11,6 %	7,3 %
Vulnérabilité économique	23,0 %	10,8 %	16,7 %	6,8 %
Total	262291	276757	539048	34951

Dans le recensement ougandais de 2002, l'incapacité est définie comme toute situation durant depuis plus de 6 mois et limitant les activités d'une personne, en termes de types d'activité ou de volume. Dans le recensement du Sénégal, le handicap correspond à une infirmité qui limite l'individu dans l'une de ses activités de la vie quotidienne. Il y a proportionnellement plus de personnes âgées qui se déclarent en situation de handicap en Ouganda qu'au Sénégal

Les personnes âgées vulnérables ont plus souvent que les autres une incapacité (Tableau 13), et en particulier, dans les deux pays, celles qui sont touchées par la vulnérabilité structurelle. Ainsi, leur vulnérabilité est encore plus forte que mesurée ici. Ces résultats-là sont inquiétants, et vont dans le sens d'une absence de prise en charge par la famille (ou d'une prise en charge inadaptée), même si incapacité n'implique pas forcément dépendance.

## Conclusion

La construction de trois indicateurs complémentaires de vulnérabilité, reposant sur les données censitaires relatives à la structure des ménages et à l'activité pratiquée par les individus qui les forment, permet de mieux cerner les configurations domestiques dans lesquelles les personnes âgées sont en situation de vulnérabilité. Comme ces trois indicateurs, la vulnérabilité générale définie par leur cumul est un concept contraint par l'utilisation de données simples, dont le niveau dans la population est tributaire de définitions sous-jacentes, comme celle de l'activité ou du ménage. Son interprétation est donc forcément limitée. Rappelons que les hommes âgés sont à peu près aussi nombreux que les femmes âgées. Ils sont cependant moins souvent qu'elles en situation de vulnérabilité, surtout en Ouganda. Ces situations de vulnérabilité augmentent logiquement avec l'âge.

Parmi les personnes vulnérables, en Ouganda, environ un quart vivent seules ou avec plusieurs enfants à charge (vulnérabilité structurelle), un autre quart sont dans des ménages avec d'autres adultes, mais ne sont pas proches du chef de ménage (vulnérabilité relationnelle), et le restant sont proches du chef de ménage, mais dans des ménages sans actif, ou bien où le seul actif du ménage est la personne âgée elle-même (vulnérabilité économique). Alors que les hommes sont plus souvent que les femmes en situation de vulnérabilité économique, les femmes sont beaucoup plus souvent que les hommes en situation de vulnérabilité structurelle ou relationnelle. À l'exception de la vulnérabilité structurelle, on retrouve le même schéma au Sénégal, mais avec une ampleur moindre. Les différences relevées entre les deux pays tiennent en grande partie à la structure et à la taille très différente des ménages en Ouganda et au Sénégal. Ainsi, suivant un schéma très courant, les hommes âgés sont souvent considérés comme les chefs de ménage et vivent avec d'autres adultes – comme en particulier une conjointe - qu'ils prennent en charge jusque très tard dans leur vie. Les femmes âgées sont plus facilement seules, ont leur confiance volontiers des enfants, et si elles sont prises en charge, elles vivent souvent avec des parents relativement éloignés voire des non-apparentés.

Même lorsque son ménage comprend plusieurs adultes, la personne âgée est parfois la seule active, un phénomène qui s'atténue avec l'âge. La proportion de ménages où d'autres adultes sont actifs n'augmente pas pour autant avec l'âge. C'est la proportion de personnes âgées vivant dans des ménages sans adulte actif qui augmente, ainsi que la proportion de personnes âgées vivant au sein de ménages éloignés. Ainsi, on peut conclure qu'il n'y a pas de relais à la vulnérabilité : les individus passent d'un type de situation de vulnérabilité à un autre.

Le handicap est plus fréquent chez les personnes âgées en situation de vulnérabilité que chez les autres, et particulièrement chez celles en situation de vulnérabilité structurelle, c'est-à-dire qui vivent seules ou qui ont plusieurs enfants à charge. Ce dernier élément va dans le sens d'un abandon des personnes âgées en situation difficile, plus que d'un resserrement familial autour d'elles. L'érosion des systèmes de soutien familial, documentée dans d'autres pays (par exemple Aboderin, 2004 ; Van der Geest, 2002), serait-elle en train de toucher l'Ouganda ? Cela ne semble par contre pas être encore le cas au Sénégal.

Ces résultats montrent l'importance du développement à travers le pays d'un soutien social à l'égard des personnes âgées qui pourrait être promu par l'État, et également la nécessité d'aller plus loin dans la compréhension des relations inter générationnelles autour des personnes âgées pour pouvoir cibler à travers des politiques publiques adaptées les situations réelles de précarité.

## BIBLIOGRAPHIE

- ABODERIN Isabella, 2006, *Intergenerational Support and Old Age in Africa*. New Jersey: Transaction Publishers, 207 p.
- ADJAMAGBO Agnès, ANTOINE Philippe, DIAL Fatou Binetou, 2004, Le dilemme des Dakaraises : entre travailler et « bien travailler » in *Gouverner le Sénégal : entre ajustement structurel et développement durable*, M.C. Diop (éditeur), p.247-272, Paris, Karthala, 299 p.
- ANTOINE Philippe (éd), 2007, *Les relations intergénérationnelles en Afrique. Approche plurielle*. Ceped, collection Rencontres, Paris, 255 p.

- ANTOINE Philippe et GOLAZ Valérie, 2009, Vieillir en Afrique, *Idées*, n° 157, septembre 2009, p. 34-37.
- ANTOINE Philippe et GOLAZ Valérie, 2010, Vieillir au Sud : une grande variété de situations, *Autrepart*, n° 53, 1-2010, p. 3-15.
- ATTIAS-DONFUT Claudine et ROSENMAYR Leopold, 1994, *Vieillir en Afrique*. Paris, Puf, 353 p.
- ATTIAS-DONFUT Claudine, 2000, « Rapports de générations. Transferts intrafamiliaux et dynamique macrosociale », *Revue Française de Sociologie*, Vol. 41, n° 4, pp. 643-684.
- BONVALET Catherine et LELIÈVRE Eva, 1995, Du concept de ménage à celui d'entourage : une redéfinition de l'espace familial, *Sociologie et sociétés*, Vol. XXVII, N° 2, p. 177-190.
- CATTELL Maria, 1990, Models of old age among the Samia of Kenya: Family support of the elderly, *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Volume 5, Number 4, p. 375-394.
- DAYTON Julia et AINSWORTH Martha, 2004, The elderly and AIDS: Coping with the impact of adult death in Tanzania, *Social Science and Medicine*, 59, p. 2161-2172.
- DIAGNE Abdoulaye, GAYE Daffé, 2002, *Le Sénégal en quête d'une croissance durable*, Paris, CREA-Karthala, 273 p.
- GOLAZ Valérie, 2007, Vers une redéfinition des relations intergénérationnelles en pays gusii, in Philippe Antoine (éd.). *Les relations intergénérationnelles en Afrique. Approche plurielle*, CEPED, série rencontres, Nogent sur Marne, p. 231-249.
- GOLAZ Valérie, 2011, « Vieillir en Ouganda au début du XXIème siècle. Une estimation de la vulnérabilité des personnes âgées à partir des données démographiques nationales », in *Relations intergénérationnelles. Enjeux démographiques*. Actes du colloque de l'AIDELF 2010, pp.69-88.
- GOLAZ Valérie, GUBRY Françoise et GENDREAU Francis, 2009, « Recent trends concerning the accessibility of African population censuses to the academic community. A user's perspective », Working Papers du CEPED n° 4, juillet 2009, 14 p.
- JONES Ben, 2009, *Beyond the State in rural Uganda*, International African Library, Edinburgh University Press, Edinburgh, 199 p.
- Ministère de l'économie et des finances (MEF) (République du Sénégal), Direction de la prévision et de la statistique, 2002, *Manuel de l'agent recenseur*, 3<sup>e</sup> recensement général, 62 p.
- NAHEMOW Nina, 1979, Residence, kinship and social isolation among the aged Baganda, *Journal of Marriage and the Family*, 41(1), p. 171-183.
- NAJUMBA-MULINDWA Innocent, 2003, Chronic poverty among the elderly in Uganda : perceptions, experiences and policy issues, Papier présenté au *colloque du CPRC*, 7-9 Avril 2003, Manchester, 38 p.
- NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES, 2006, Aging in sub-Saharan Africa: Recommendations for furthering research, Chapter 1, in NAS, *Aging in sub-Saharan Africa*, National Academy Press, p. 1-51.
- OMS, 2010, Uganda Health Profile, 2 p. consulté le 1er juin 2010 sur <http://www.who.int/gho/countries/uga.pdf>
- PILON Marc et VIGNIKIN Kokou, 2006, *Ménages et familles en Afrique Sub-saharienne*, Éditions des archives contemporaines et AUF, Paris, 131 p.
- RANDALL Sara, COAST Ernestina, LEONE Tiziana, 2008, Une culture disciplinaire et ses pièges : l'emploi du terme « ménage » en démographie. *Colloque de l'AIDELF : Démographie et Culture*, Québec.

- ROSCOE, 1911, *The Baganda. An account of their early customs and beliefs*, Macmillan and Co., London, 525 p.
- SCHOUMAKER Bruno, 2000, Le vieillissement en Afrique subsaharienne. *Espace, Populations Sociétés. Le vieillissement dans le monde*, n° 3, p. 379-390.
- SEELEY Janet, WOLFF Brent, KABUNGA Elizabeth, TUMWEKWASE Grace et GROSSKURTH Heiner, 2009, This is where we buried our sons' : people of advanced old age coping with the impact of the AIDS epidemic in a resource-poor setting in rural Uganda, *Ageing and Society*, 29, 115-134.
- UFTA, 2008, *Assessment of health Needs of Older Persons in Namatumba, Kamuli, Iganga, Pallisa, Budaka, Kaliro ad Butaleja Districts*, Unite for the Aged, unpublished report, 8p.
- VAN DER GEEST Sjaak, 2002, From Wisdom to Witchcraft: Ambivalence towards Old Age in Rural Ghana, *Africa*, 72/3 (2002), p. 437-463.
- UBOS, 2006, *The 2002 Population Census*, Analytical Report, Household Characteristics, 104 p
- VAN DE WALLE Etienne (éd), 2006, *African households. Censuses and Surveys, A General Demography of Africa*, ACAP- ME Sharpe, Armonk (NY), xxxix + 247 p.
- WILLIAMS Alun, 2003, *Ageing and Poverty in Africa: Ugandan Livelihoods in a Time of HIV/AIDS*, Ashgate, Aldershot, 256 p.
- WHITEHEAD Ann, 1984, Beyond the household? Gender and kinship based resource allocation in a ghanaiian domestic economy, in : Jane I. Guyer and Pauline E. Peters (éds), *Conceptualizing the household : Issues of theory, Method and Application, Workshop held at Harvard University, Nov. 2-4, 1984*, Teleprint Publishing, Charlottesville (Virginia), pp. 50-54.
- WHYTE Susan, WHYTE Michael, 2004, « Children's children: time and relatedness in Eastern Uganda », *Africa*, 74(1), p. 76-94.
- ZIMMER Zachary, DAYTON Julia, 2005, Older adults in Sub-Saharan Africa living with children and grandchildren, *Population Studies*, Vol. 59 N° 3, p. 295-312.

# Situation socio-économique des personnes âgées au Cameroun État des lieux et facteurs explicatifs

**Esther Crystelle EYINGA DIMI**

Bureau Central des Recensements et des Études de Population  
Cameroun

## Résumé

Au Cameroun, le nombre de personnes âgées ne cesse de s'accroître d'année en année ; même si leur poids démographique, autour de 5% (RGPH), reste encore assez faible. Pourtant, les personnes âgées constituent, autant que les femmes et les enfants, un groupe vulnérable de la population. Cette communication a pour objectif de dresser d'une part, le profil des personnes âgées au Cameroun en mettant un accent particulier sur les différentes facettes de leur vulnérabilité économique et sociale d'une part, et d'examiner leurs mécanismes d'accès à la protection sociale d'autre part. L'analyse des données du troisième recensement de la population et de l'habitat (2005), révèle qu'environ quatre personnes âgées sur dix au Cameroun sont en situation de vulnérabilité économique. Au regard de leurs conditions de vie, l'on, note que la majorité des membres des ménages de personnes âgées sont des jeunes et des enfants. Ces résultats appellent à l'extension des mesures protection sociale, à un plus grand nombre de personnes âgées.

Mots clés : Personne âgée – Situation socio-économique – vulnérabilité- solidarités familiales-Protection sociale

## Introduction

A l'instar d'autres pays d'Afrique Subsaharienne, le Cameroun ne fait pas encore face au vieillissement de sa population. La proportion des personnes âgées y est encore faible, autour de 5% (RGPH, 2005). Bien que le Cameroun ne connaisse pas encore un vieillissement de sa population, il faudrait s'attendre, au rythme d'accroissement annuel moyen de 2,3%, à voir les effectifs de personnes âgées dépasser le million dans les prochaines décennies (RGPH, 2005), en raison de l'amorce de la transition démographique<sup>1</sup>. Une telle évolution des effectifs de personnes âgées va très certainement engendrer d'énormes défis, en termes de soins gériatriques à satisfaire, de renforcement des filets de sécurité et de protection sociale.

---

<sup>1</sup> La transition démographique est le passage d'un régime traditionnel d'équilibre caractérisé par des niveaux élevés et peu distants de mortalité et de fécondité, à des niveaux relativement bas.

Par le passé, la prise en charge des personnes âgées était du ressort de la famille et de toute la communauté. Mais en raison des mutations sociales, cette solidarité est aujourd'hui mise à rude épreuve. L'image de la vieillesse au Cameroun, est d'ailleurs celle d'individus faisant face à une précarité économique et à un isolement social. En effet, la majorité d'entre elles, ne bénéficie d'aucune pension-retraite et pour les plus chanceux, cette pension est assez dérisoire pour leur permettre de vivre décemment. Par ailleurs, nombre de personnes âgées n'ont d'autres choix que de continuer à travailler, en dépit de l'âge avancé. En outre, elles font souvent les frais, de la part des plus jeunes générations, d'attitudes négatives, de violence et de marginalisation. Enfin, avec l'avancée en âge, elles connaissent de plus en plus un affaiblissement de leurs fonctions physiologiques. Or, en raison de la faiblesse ou de l'absence de revenus, elles éprouvent des difficultés à recevoir, des soins de santé qui leurs sont inaccessible en raison de leur coût élevé. La situation socio-économique des personnes âgées au Cameroun est ainsi préoccupante.

Aussi les politiques et programmes à mettre en place en faveur des personnes âgées, ne peuvent être efficaces que s'ils sont fondés d'une part, sur des éléments pertinents du diagnostic de leur situation démographique et socio-économique et d'autre part, sur l'identification correcte de leurs besoins. Dans cette optique, une bonne connaissance des caractéristiques démographiques et socio-économiques de cette catégorie de population et une identification de leurs besoins est un préalable incontournable, pour envisager des actions mieux ciblées.

Cette communication s'inscrit ainsi dans cette perspective. Elle permet de s'interroger sur la prise en compte des besoins des personnes âgées dans les politiques et programmes sociaux au Cameroun. Elle permet aussi de décrire et d'identifier, à partir des données du recensement de 2005, les facteurs explicatifs de leurs conditions de vie. Elle a ainsi pour objectif de dresser d'une part, le profil des personnes âgées au Cameroun, en mettant un accent particulier sur les différentes facettes de leur vulnérabilité économique et social. Elle vise aussi à examiner les mécanismes d'accès des personnes âgées à la protection sociale.

Pour y parvenir, l'on présente d'abord quelques éléments de contexte de protection et de promotion des personnes âgées au Cameroun. L'on examine ensuite des éléments d'ordre méthodologiques à travers notamment la définition des concepts de « personne âgée » et de « vulnérabilité ». L'article s'achève par quelques implications perspectives et défis politiques en termes de protection sociale des personnes âgées.

## **1. Contexte socio-culturel, de promotion et de protection des personnes âgées au Cameroun**

Dans la société traditionnelle, une place importante était accordée aux personnes âgées. Elles bénéficiaient de leur famille et de leur communauté, d'attentions particulières et de soins au quotidien. Aujourd'hui malheureusement, la place et les rôles assignés aux personnes âgées ont connu des changements. En raison des mutations sociales, notamment de l'exode rural, de la crise économique et du « modernisme », la personne âgée doit aujourd'hui se battre elle-même, pour espérer vivre décemment. De plus avec la pandémie du VIH/SIDA qui laisse orphelins de nombreux enfants, les personnes âgées sont aujourd'hui appelées à jouer à nouveau le rôle de parent.

Pourtant, la Constitution du Cameroun fait de la protection sociale des personnes âgées, une exigence de solidarité nationale : « *la nation protège les femmes, les jeunes, les personnes handicapées et les personnes âgées* ». Par ailleurs, des dispositions du code civil, du code pénal (article 180) et des avant-projets de code des personnes et de la famille, visent à

contraindre les enfants défailants à s'occuper de leurs parents âgés. En outre, pour faire face aux éventuelles situations d'abandon, d'abus, de violences et d'accusations de sorcellerie portant atteinte à l'intégrité physique et morale des personnes âgées, le code pénal sanctionne, en ses articles 282, 283 et 351 respectivement, le délaissement d'incapable, l'omission de porter secours et la violence sur ascendants.

Le droit social camerounais comporte également un ensemble de textes organisant la protection sociale des personnes âgées admises à faire valoir leur droit à la retraite, notamment : la loi n°69/LF/18 du 10 novembre 1969 instituant un régime d'assurance de pension de vieillesse, d'invalidité et de décès, modifiée par la loi n°84 /007 du 04 juillet 1984 ou le décret n°77/495 du 07 octobre 1994 portant statut général de la fonction publique qui organise le régime des pensions de l'État servies aux agents publics retraités. Enfin, à la faveur de la loi n°90/53 du 19 décembre 1990 sur les libertés d'association au Cameroun et de la loi n°99/014 du 22 décembre 1999 régissant les ONG, de nombreuses associations et ONG de protection et de défense des droits de personnes âgées ont été créées.

Le Ministère des Affaires sociales (MINAS) qui compte en son sein, toute une Direction de la protection Sociale des Personnes Handicapées et des Personnes Agées, est chargée d'apporter une assistance sociale aux personnes âgées. Des institutions publiques telles que la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et l'Office National des Anciens Combattants, Anciens Militaires et Victimes de Guerre du Cameroun (ONACAM) leur apportent également des prestations sociales. Enfin, des structures d'encadrement des personnes âgées ont été mises sur pied. Elles offrent un toit, un couvert, une assistance matérielle, morale et un encadrement éducatif aux personnes âgées. Pour l'heure, leur nombre reste encore assez limité.

## **2. Quelques éléments d'ordre méthodologique**

### **2.1 Définition des concepts**

Deux concepts clés mériteraient d'être définis : la personne âgée et la vulnérabilité économique.

Encore désignée sous le vocable de « personne du troisième âge », de « vieux/vieille », d'« aîné(e) », de « senior » ou de « vieillard », etc., plusieurs critères permettent de circonscrire le seuil de vieillesse : biologique, chronologique, sociologique, administratif ou socio-culturel.

Au plan biologique, elle désigne tout homme ou toute femme ayant atteint la dernière période de sa vie caractérisée par un ralentissement ou un affaiblissement de ses fonctions physiologiques. Chronologiquement, elle est celle qui, de par le nombre d'années vécues, a acquis beaucoup d'expérience de la vie et à qui, il ne reste malheureusement pas un grand nombre d'années à vivre. Vue sous l'angle sociologique, la personne âgée est une construction et une intervention de la société (Remi Lenoir cité par Mohsen, 2005). En organisation et gestion des entreprises, elle est synonyme d'invalidité et d'incapacité. Pourtant, certaines personnes dites « âgées » jouissent d'un bien meilleur état de santé que d'autres qui le sont moins. Enfin, sur le plan administratif, la personne âgée est celle qui a atteint l'âge de la retraite. Or, cet âge de départ à la retraite varie selon le type d'administration et la catégorie socio-professionnelle.

Au Cameroun, l'âge légal de départ à la retraite, entendu dans le sens où il existe un contrat de travail écrit donnant droit à une pension retraite, varie entre 50 ans et 65 ans. Pourtant, du fait de la prédominance du secteur informel dans l'économie camerounaise, une



forte proportion de personnes âgées continue de travailler au-delà de cet âge. De même, les pensionnés de la fonction publique ou du privé, une fois la retraite professionnelle atteinte, se reconvertisent généralement dans des activités agricoles.

L'on ne saurait ainsi se limiter au seul critère d'exercice d'une activité économique pour définir un seuil de vieillesse. Or, dans le contexte camerounais, le statut de « personne âgée » s'acquiert dès lors que la lignée d'un individu atteint au moins deux générations, autrement dit lorsqu'on devient grand-parent. Ainsi, avec des âges médians au premier mariage et à la première maternité, qui restent généralement inférieurs à 18 ans pour les femmes et à 25 ans pour les hommes, il est fort probable dans ce contexte que l'on soit considéré comme une personne âgée dès l'âge de 50 ans. De plus, dans notre contexte, les activités économiques manuelles font très souvent que les manifestations du vieillissement biologique, apparaissent dès 50 ans.

Ainsi pour tenir compte de ces réalités, **la personne âgée** sera considérée comme toute celle qui a atteint ou dépassé 60 ans. Toutefois, afin de mieux circonscrire les niveaux de vulnérabilité croissante selon l'âge, nous allons distinguer les personnes du 3<sup>ème</sup> âge (60-79 ans) et celles du 4<sup>ème</sup> âge (80 ans et +).

Les personnes âgées font face à différentes formes de vulnérabilité : économique, sociale et liée à leur état de santé fragile. Dans le cadre de notre analyse, la vulnérabilité des personnes âgées n'est abordée que sous l'angle économique, à partir de l'analyse de la variable « situation d'activité ». Les personnes âgées faisant face à une **vulnérabilité économique** sont toutes celles qui, à l'évidence n'ont aucune source de revenus (chômeurs<sup>2</sup>, femmes au foyer, vieillards, handicapés, autres).

Ainsi, du point de vue économique, une personne âgée est considérée comme vulnérable lorsque, face à son incapacité à faire face aux exigences et aux épreuves de la vie sociale, elle est obligée de recourir à une aide extérieure pour assurer sa survie au quotidien ou accéder aux soins de santé.

## 2.2 Variables d'étude et leurs limites

Les données analysées du troisième recensement général de la population et de l'habitat réalisé au Cameroun en 2005 (3<sup>ème</sup> RGPH) ont permis de conduire les analyses. Les variables suivantes sont concernées par les analyses essentiellement descriptives : l'âge, le milieu de résidence, la région de résidence, l'état matrimonial, le lien de parenté avec le chef de ménage, l'alphabétisation, la situation d'activité, le statut dans l'emploi, le type d'activité exercée, la maladie chronique/handicap, le statut de logement, le standing de logement<sup>3</sup>, la source d'approvisionnement en eau de boisson et le mode d'éclairage.

L'évaluation de la qualité des données sur l'âge a révélé que seules 4,71% des personnes âgées interrogées maîtrisent de façon complète leur date de naissance (en jour, mois, année de naissance). Ce qui dénote d'une mauvaise qualité des données sur l'âge, les personnes âgées étant la plupart analphabètes et sujettes à des troubles de mémoire. La méthodologie de collecte des données n'a pas également permis de rendre compte de la

<sup>2</sup> Les personnes âgées font partie de la population inactive, au sens stricte du terme. Or, en raison de la précarité économique qui prévaut, l'on rencontre couramment des personnes âgées qui sont à la recherche d'un travail.

<sup>3</sup> Le standing de logement est un proxy des caractéristiques du logement. Cette variable a été construite à partir des variables suivantes : type de structure, types de matériaux de construction, mode d'éclairage, type d'approvisionnement en eau, mode d'aisance et enfin mode d'évacuation des eaux usées.

situation des centenaires. De même, la non prise en compte des modalités telles que « grands-parents » et « petits-enfants » pour la variable lien de parenté n'a pas permis de rendre compte de cet aspects des relations intergénérationnels. Les limites méthodologiques dans la collecte des données sur l'activité économique, ont aussi conduit à une sous-évaluation du nombre de retraité. Le nombre de cas de maladies chroniques/handicap a également été sous-estimé en raison de la nature déclarative des informations collectées.

### **3. Facteurs explicatifs de la situation socio-économique des personnes âgées**

La situation socio-économique des personnes âgées dépend de plusieurs facteurs (environnementaux, politiques, juridiques, institutionnels, socio-économiques et culturels). Ces facteurs peuvent interagir entre eux, et influencer sur les conditions de vie des personnes âgées.

Sur le plan institutionnel, les systèmes d'offre de soins de santé et de protection sociale ont pour finalité de contribuer à l'amélioration des conditions de vie et de santé. Elles permettent également d'éviter leur exclusion sociale. L'environnement socioculturel des personnes âgées est également un élément important à prendre en considération lorsqu'on veut appréhender leur situation socio-économique. Une société dans laquelle les valeurs traditionnelles et les exigences affectives de solidarité familiale au sens large du terme sont reconnues, respectées et appliquées par tous ses membres est une collectivité au sein de laquelle, non seulement la hiérarchie entre membres de différentes générations est encore vivace, mais aussi la place et le statut privilégiés des personnes âgées en raison de leur sagesse et de leur expérience, sont favorablement établis. Dans une telle société, où la famille est à la fois un fait biologique et social, les personnes âgées bénéficient de l'appui et de l'encadrement de toute la communauté pour subvenir à leurs besoins essentiels. A l'inverse, dans une société où les valeurs traditionnelles de solidarité familiale commencent à s'effriter pour céder la place aux valeurs de modernité, la notion de famille au sens large se réduit progressivement à celle de la famille nucléaire ou famille conjugale.

S'agissant de l'environnement familial, la cohabitation de la personne âgée avec ses proches pourrait lui garantir une meilleure prise en charge et un meilleur équilibre psychologique, contrairement aux personnes âgées hébergées dans une institution caritative ou qui vivent seules dans leur ménage. Dans l'un ou l'autre cas, les personnes âgées ne jouissent pas du même confort psycho-social. Bien plus, il est fort probable que les personnes âgées (père et/ou mère) qui vivent dans le ménage de leur enfant aient une meilleure prise en charge que celles qui vivent dans le ménage d'un parent éloigné. Dans tous les cas, les personnes âgées qui vivent ou non dans le ménage d'un parent, sont d'autant mieux traitées et bénéficient des soins que les liens affectifs entre les membres de la famille appartenant à différentes générations sont encore vivaces.

Sur le plan individuel, il est tout à fait possible que les personnes du 4ème âge, en raison de leur âge très avancé, soient beaucoup moins à même de subvenir, par elles mêmes, à leurs besoins essentiels. Le statut matrimonial tout comme le statut de fécondité et la situation d'activité de la personne âgée contribuent également à expliquer la situation économique des personnes âgées. En effet, les personnes âgées qui vivent avec leur conjoint ou leurs enfants, bénéficieraient certainement d'un meilleur encadrement et soutien que celles qui vivent seules et/ou qui n'ont ni conjoint, ni descendance survivante. Par ailleurs, les personnes âgées qui exercent une activité économique, celles qui bénéficient d'un revenu de rente ou d'une pension-retraite, disposent à l'évidence d'une source de revenu potentiel pouvant leur permettre d'assurer plus ou moins leur subsistance au quotidien. A l'inverse, les personnes

âgées qui sont au chômage, celles qui sont inactives et qui se sont déclarées « femmes au foyer », « vieillards », « oisifs » ou « handicapés », ne disposent par elles-mêmes d'aucune source de revenus propres : elles doivent en général compter sur le soutien extérieur (parents, amis, communauté, hospices, etc.) à travers des dons en espèces ou en nature pour assurer leur subsistance au quotidien.

Tous ces éléments contribuent à la promotion et à l'amélioration de la situation socio-économique des personnes âgées, tel qu'illustré dans le graphique 1 ci-après.

#### 4. Résultats de l'analyse et discussions

##### 4.1 Profil démographique et socio-culturel des personnes âgées

En 2005, le Cameroun comptait 870 642 personnes âgées, soit 418 843 hommes et 455 799 de femmes. Ainsi, les personnes âgées sont en majorité des vieilles femmes (52,4%). Le déficit en hommes aux âges avancés est une des conséquences de la surmortalité masculine aux âges adultes de façon générale et, aux âges avancés en particulier.

Lorsqu'on s'intéresse à l'évolution des effectifs de personnes âgées entre 1976 et 2005, l'on note que le nombre de personnes âgées a presque doublé en 29 ans, passant ainsi de 441 450 en 1976 à 870 642 en 2005 (cf. tableau 1). Dans la même période, le taux d'accroissement annuel moyen est resté nettement inférieur à celui de la population totale (2,3% contre 2,8% pour la population totale).

Tableau 1 : Évolution des effectifs des personnes âgées selon le sexe entre 1976 et 2005

Année	Sexe		Total	Rapport de masculinité (%)	Taux d'accroissement annuel moyen
	Masculin	Féminin			
1976	219 271	222 179	441 450	99,7	-
1987	270 396	284 757	555 153	95	2,1
2005	414 843	455 799	870 642	91	2,5

Source : RGPH, 2005

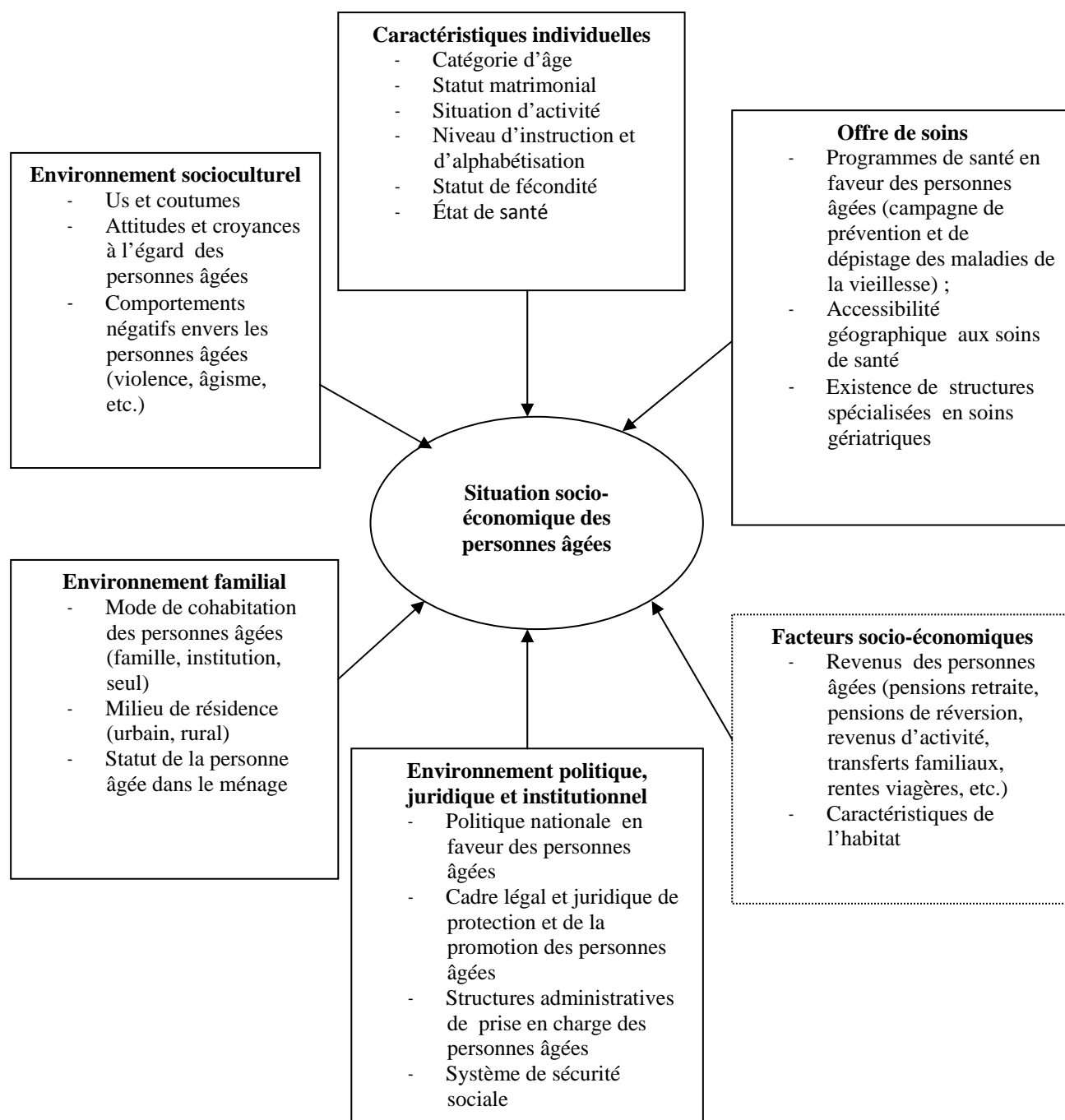
Selon la catégorie d'âge, il ressort que les personnes âgées sont en majorité des personnes du 3<sup>ème</sup> âge (cf. tableau 2). Elles représentent à elles seules, 86,4% de l'ensemble des personnes âgées. Le tableau 2 ci-après montre par ailleurs, que ces dernières résident davantage en campagne, probablement en raison de la faible urbanisation de la plupart des régions du pays et des migrations de retour après la retraite. En effet, 66,5% des personnes âgées résident en milieu rural contre seulement 33,5% en milieu urbain.

Tableau 2 : Effectifs de personnes âgées par catégorie d'âge selon le sexe et le milieu de résidence

Catégorie d'âge	Sexe		Milieu de résidence		Ensemble
	Masculin	Féminin	Urbain	Rural	
3 <sup>e</sup> âge	362983	389649	256700	495932	752632
4 <sup>e</sup> âge	51860	66150	34547	83463	118010
<b>Total</b>	<b>418 843</b>	<b>455 799</b>	<b>291247</b>	<b>579395</b>	<b>870642</b>

Source : RGPH, 2005

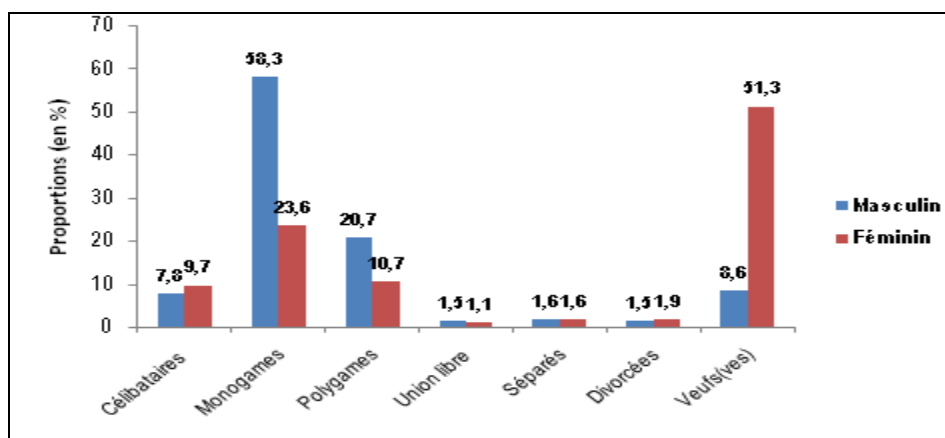
Graphique 1 : Facteurs explicatifs de la situation socio-économique des personnes âgées



Dans la région du Sud, 12,8% de la population rurale ont 60 ans ou plus. Plusieurs raisons pourraient expliquer le vieillissement démographique observé dans cette région. D'abord la fécondité faible dans le Sud, qui d'ailleurs est la plus faible du pays. Ensuite l'exode rural et les migrations vers les zones frontalières ou internes. Enfin, la grande longévité des populations de cette région pourrait être le fait, de l'adoption de comportements de santé plus sains du fait de leur niveau élevé d'alphabétisation.

Au regard de la situation des personnes âgées face au mariage, l'on note ainsi que l'illustre le graphique 2 ci-après, que les hommes sont en majorité en union (8 hommes sur 10) tandis que les femmes sont le plus souvent veuves (plus de 5 femmes sur 10). La prédominance des hommes mariés parmi les personnes âgées pourrait s'expliquer par la relative, facilité des hommes à se remarier en cas de veuvage ou de divorce et, par la pratique de la polygamie. Par contre, le pourcentage élevé de veuves âgées est principalement dû à une surmortalité masculine accentuée par la différence d'âge entre les époux et aussi et à un effet d'âge qui défavorise les femmes âgées devenues veuves, au regard d'un possible remariage. Dans le contexte socioculturel camerounais, le remariage de l'homme âgé, veuf ou divorcé, est non seulement accepté, mais fortement encouragé. L'homme, quel que soit son âge, ne saurait vivre seul. Il faut à ses côtés une femme capable de lui assurer une descendance et prendre soin de lui au quotidien. Par contre sur le plan social, l'on conçoit difficilement qu'une femme déjà âgée se remarie. Elle est censée être ménopausée et capable de s'occuper d'elle-même. Aussi, lorsque cette dernière perd son conjoint, il est difficile qu'elle se remarie.

Graphique 2 : Répartition (%) des personnes âgées par sexe selon le statut matrimonial



Source: RGPH, 2005

Enfin, près de deux tiers des personnes âgées (64,2%) ne savent pas lire et écrire le français ou l'anglais. Ce taux d'analphabétisme est encore plus élevé en milieu rural où il est de 71,6%, contre 49,4%, en milieu urbain. De même, le niveau d'alphabétisation des femmes âgées reste relativement faible (25,3%) comparativement aux hommes âgés qui ont un taux d'alphabétisation de 47,4%.

#### 4.2 Situation économique des personnes âgées

Les données du tableau 3.1 ci-après permettent d'établir une catégorisation des personnes âgées selon qu'elles disposent d'une source potentielle de revenu ou non.

Tableau 3.1 : Répartition (%) des personnes âgées par situation d'activité selon le sexe

Situation d'activité	Sexe		Total	Nombre d'hommes pour 100 femmes
	Masculin	Féminin		
Travailleurs	258 405	198 370	456 775	130,3
Chômeurs	3 500	1 613	5 113	217
Femmes au foyer <sup>4</sup>	-	55 843	55 843	-
Rentiers	5 369	3 865	9 234	138,9
Retraités	33 742	7 650	41 392	441,1
Autres inactifs n.c.a	103 642	168 639	272 281	61,5
<b>Total</b>	<b>404 658</b>	<b>435 980</b>	<b>840 638</b>	<b>92,8</b>

Source: RGPH, 2005

#### *Catégorie 1 : les personnes âgées disposant d'une source de revenu*

Les personnes âgées qui exercent une activité économique (commerce, élevage, agriculture, etc.) et toutes celles qui bénéficient d'une pension-retraite ou d'un revenu de rente font partie de ce groupe.

L'on note ainsi que plus de la moitié des personnes âgées (54,3%) qui exerce une activité économique, s'adonne surtout à des activités agricoles (87%), en tant qu'indépendants (85,3%). On relève aussi que 8,8% d'entre elles sont des aide-familiaux, tandis que 5,4% de personnes âgées ont un emploi salarié. C'est certainement parmi ces derniers que l'on retrouve un grand nombre d'élus locaux (maires, conseillers, etc.), de membres de la société civile, de magistrats et d'enseignants du supérieur qui n'ont pas encore pris leur retraite dès 60 ans. Les personnes âgées qui exercent en tant qu'employeurs sont faiblement représentées (0,4%).

Dans tous les cas, si malgré leur grand âge, les personnes âgées continuent de travailler, c'est parce qu'elles sont d'abord physiquement et mentalement aptes à le faire. Ensuite, c'est parce qu'elles ressentent la nécessité de se faire des revenus, complémentaires ou non, leur permettant de s'assurer une existence décente.

Il est également à noter que plus de 8 retraités sur 10 et près de 6 rentiers sur 10 sont des hommes âgés. S'agissant des retraites, les femmes ont difficilement accès à des emplois leur garantissant une sécurité sociale. Pour celles qui ont la chance de bénéficier d'une pension de réversion, cela ne leur donne pas droit au statut de retraité.

#### *Catégorie 2 : les personnes âgées en situation de vulnérabilité économique : chômeurs et inactifs autres que les retraités et les rentiers*

Si les rentiers et les retraités disposent d'une source de revenus subséquente, il n'en est pas de même des 333 237 autres inactifs : vieillards, handicapés et femmes au foyer. Ce groupe fait face à une vulnérabilité économique<sup>5</sup>. Au Cameroun, 39,6% de personnes âgées

<sup>4</sup> Selon la méthodologie de collecte, aucune personne de sexe masculin n'avait été considérée comme homme au foyer

<sup>5</sup> Les personnes âgées faisant face à une vulnérabilité économique sévère sont toutes celles qui, à l'évidence n'ont aucune source de revenus (chômeurs, femmes au foyer, vieillards, handicapés, oisifs). Tandis que les personnes âgées faisant face à une vulnérabilité économique modérée sont toutes celles qui sont inactives et au chômage.

vivent en situation de vulnérabilité économique. En milieu rural, les personnes âgées se trouvent en situation de vulnérabilité économique moins forte qu'en milieu urbain dans la mesure où elles s'adonnent davantage à des activités de subsistance afin de se prendre en charge au quotidien.

*Tableau 3.2 : Taux (%) de vulnérabilité économique des personnes âgées par milieu selon le sexe*

Milieu de résidence	Sexe		Ensemble
	Masculin	Féminin	
Urbain	27,6	44,7	36,1
Rural	23,6	43,7	33,6
<b>Ensemble</b>	<b>26,5</b>	<b>51,9</b>	<b>39,6</b>

*Source: RGPH, 2005*

Selon le sexe, ce sont les femmes âgées qui sont le plus dépourvues de sources potentielles de revenu et qui de ce fait, sont dans une plus grande situation de vulnérabilité économique.

Ces dernières ont 2,0 fois plus que les hommes âgés, respectivement en situation de vulnérabilité économique. Dans l'un ou l'autre cas, cette situation pourrait s'expliquer par le fait que les femmes sont majoritairement inactives, surtout en milieu urbain et de plus, par le fait qu'elles sont généralement très faiblement représentées parmi les retraités et les rentiers. Pour ce dernier cas d'espèce, les femmes n'ont pas très souvent accès à la propriété foncière, ce qui limite ainsi leur possibilité à pouvoir jouir d'un revenu tiré d'une rente foncière. Tous ces faits expliquent en grande partie pourquoi les écarts entre les hommes âgés et les femmes âgées, en termes de vulnérabilité, se creusent davantage en milieu urbain. En milieu rural, les personnes âgées, aussi bien les femmes âgées que les hommes âgés, continuent à s'adonner, jusqu'à un âge très avancé, à des activités agricoles de subsistance, ce qui réduit d'autant leur vulnérabilité économique.

Ainsi, pour subvenir à leurs besoins, cette dernière catégorie bénéficie très souvent de la solidarité familiale et de l'assistance des amis, des voisins, du clan, de la communauté religieuse ou associative au sein de laquelle elles militent. Cette solidarité constitue pour elles, le seul moyen d'espérer vivre de façon relativement décente.

### *Catégorie 3 : les personnes âgées indigentes*

Ce sont toutes celles qui sont obligées de mendier pour assurer leur survie au quotidien. Parmi elles, l'on compte de nombreux « sans domicile fixe », au nombre de 1325 d'après le 3<sup>ème</sup> RGPH. La mendicité est la principale activité à laquelle cette catégorie s'adonne. L'on pourrait ainsi penser que cette catégorie fait davantage face à une précarité économique. Aussi, des actions d'assistance sociale devraient-elles être prioritairement orientées vers cette catégorie là.

### 4.3 Statut résidentiel des personnes âgées

La typologie du statut résidentiel telle que présentée dans le tableau 4 ci-après a été construite à partir de la variable, « lien de parenté ».

*Tableau 4 : Répartition (%) des personnes âgées par statut résidentiel dans le ménage selon le sexe*

Statut résidentiel dans le ménage	Sexe		Effectif total		Rapport de masculinité
	Masculin	Féminin	Valeur absolue	%	
Chef de ménage	371 496	178 087	549 583	63,4	208,6
Conjoint du chef de ménage	2 535	100 892	103 427	11,9	2,5
Hébergé par un parent	35 343	166 784	202 127	23,3	21,2
Hébergé par une connaissance	4 558	7 498	12 056	1,4	60,8
<b>Total</b>	<b>413 932</b>	<b>453 261</b>	<b>867 193</b>	<b>100</b>	<b>91,3</b>

*Source: RGPH, 2005*

A l'examen de ce tableau, il ressort que 63,4% des personnes âgées sont en grande majorité à la tête d'un ménage, 11,9% d'entre elles sont conjoints au chef de ménage tandis que 24,7% sont hébergées soit par des parents, soit par des voisins ou des familles amies.

La majorité (84,2%) des personnes âgées chefs de ménage vit avec d'autres membres, apparentés ou non, et 20,9% résident uniquement avec leur conjoint(e). Ces derniers bénéficient certainement d'un soutien au quotidien. En dépit des difficultés liées à la vieillesse, une minorité (15,8%) d'entre elles, soit 9,0% de l'ensemble des personnes âgées vit seul. Les veuves âgées sans descendance se retrouvent généralement dans cette catégorie. Dans le cas où ces enfants seraient en vie, les conditions matérielles ou les multiples accusations de « sorcellerie » dont elles font face, peuvent limiter leur sortie de l'isolement.

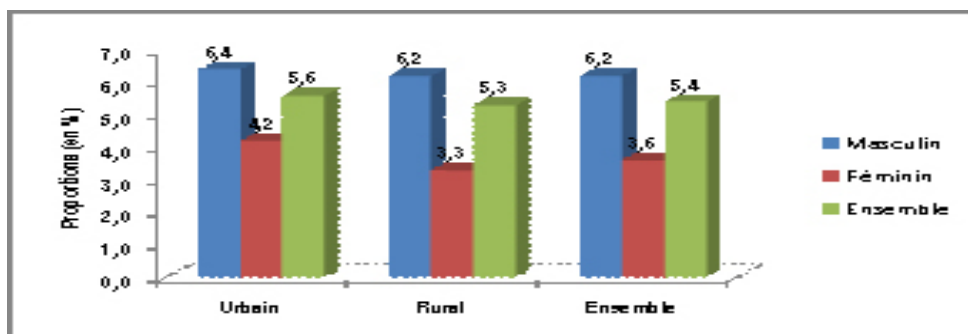
Les personnes âgées hébergées par un parent représentent 23,3% de l'ensemble des personnes âgées. Parmi ces personnes âgées, on note que les femmes âgées sont davantage accueillies que leurs homologues de sexe opposé : 86,9% contre 13,1% chez les hommes âgés. Les parents qui leur offrent l'hospitalité sont surtout leurs enfants et leurs neveux (57,9%), puis leurs frères, sœurs et cousins germains (14,2%). Viennent ensuite une série de parents divers : oncles, tantes, petits fils, petits neveux etc., regroupés dans la classe des Autres parents ». Ils représentent 27,2 % de l'ensemble des aidants des personnes âgés.

### 4.4 Caractéristiques des ménages dirigés par les personnes âgées

Les résultats du recensement de 2005 révèlent que plus de la moitié (50,5%) des ménages dirigés par les personnes âgées ont en moyenne en leur sein, plus de 5 membres. Quel que soit le milieu de résidence, les femmes âgées accueillent beaucoup moins de personnes dans leur ménage que leurs homologues de sexe opposé : 3,6 personnes chez les femmes âgées contre 6,2 chez les hommes âgés.



Graphique 3 : Taille moyenne des ménages dirigés par les personnes âgées selon le sexe et le milieu de résidence



Source: RGPH, 2005

On retrouve en grande majorité, des enfants et des jeunes dans les ménages dirigés par une personne âgée. Environ 6 membres de ces ménages, sur 10 sont des enfants et des jeunes. Les enfants orphelins ou ceux issues de mères célibataires sont généralement confiés à leurs grands-parents, obligeant ainsi les personnes âgées à jouer de nouveau, le rôle de parents en dépit de leur âge avancé. Par ailleurs, la montée du chômage des jeunes et la prolongation des situations d'accueil et de séjour chez les parents, en raison de la crise du logement et de son coût élevé, peuvent expliquer la présence de jeunes dans les ménages de personnes âgées. L'on pourrait également lire derrière cette apparente dépendance résidentielle des jeunes, une dépendance économique des personnes âgées, avec pour conséquence, leur perte d'autorité.

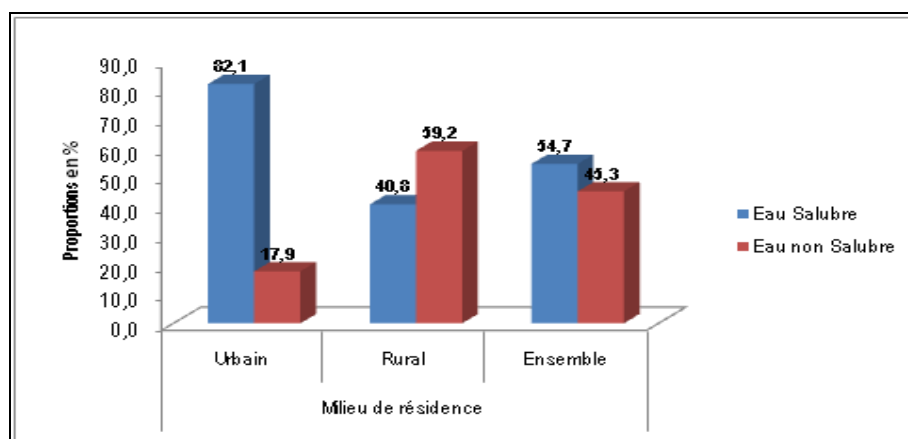
#### 4.5 Quelques éléments du cadre de vie des personnes âgées

L'accès des personnes âgées à un logement décent est également un problème de protection sociale de cette catégorie de la population. Les personnes âgées rencontrent également de nombreuses difficultés en raison de l'inadéquation de leur environnement résidentiel avec les exigences de leur état de santé. Cette situation est d'autant plus désavantageuse pour les personnes âgées se trouvant en campagne ou dans des quartiers mal construits où le logement peut manquer de confort et l'accès y être difficile. L'on s'intéresse particulièrement dans cette section, à leur accès à un logement décent, à l'eau salubre et à l'électricité.

Les personnes âgées propriétaires de leur logement peuvent dans une certaine mesure, être considérées comme bénéficiant d'une sécurité face au logement : 91,8% de personnes âgées occupent des logements dont ils sont propriétaires tandis que 8,2% d'entre elles sont confrontés à une insécurité face au logement. A l'examen de leur standing de logement, l'on note toutefois que 29,1% d'entre elles vivent dans des logements de bas standing et 43,1% dans des logements de type traditionnel (amélioré ou simple). Une faible proportion, soit 6,2%, vit dans un logement précaire. L'on note également que 45,3% des personnes âgées n'ont pas accès à l'eau salubre<sup>6</sup>.

<sup>6</sup> Une eau provenant de puits non aménagés, cours d'eau, lacs/étangs et marécages sera qualifiée d'insalubre. Par contre, une eau sera dite salubre, lorsque celle-ci provient d'un robinet interne ou externe, d'une borne fontaine, d'un forage ou d'un puits aménagé. L'eau minérale ou eau de table est également une eau salubre accessible aux plus nantis.

Graphique 4 : Répartition (%) des personnes âgées ayant ou non accès à l'eau salubre par milieu de résidence



Source: RGPH, 2005

De même, 67,6% de ménages des personnes âgées n'ont pas accès à l'électricité. Même si plus des deux tiers de ces ménages ont accès à l'électricité en milieu urbain, une proportion non négligeable s'éclaire encore au pétrole (28,5%) et au bois/charbon (3,1%) en ville. En milieu rural par contre, le mode d'éclairage par pétrole est le plus privilégié : 69,8% de ménages âgés y ont recours. Quand on sait que le prix du litre de pétrole a connu une flambée ces dernières années, l'on pourrait déduire que la dépense liée à l'achat du pétrole, qui en fait est un besoin incompressible, pourrait contribuer à grever davantage le revenu, déjà hypothétique, des personnes âgées. Enfin, 84,4% des personnes âgées utilisent, pour la cuisson de leurs aliments, le bois ou le charbon de bois, à raison de 72,4% en milieu urbain et 90,5% en milieu rural.

#### 4.6 État de santé des personnes âgées

L'on s'intéresse ici à la situation des personnes âgées face aux maladies chroniques<sup>7</sup> et aux handicaps. Chez les personnes âgées, la prévalence déclarative de l'hypertension est relativement plus importante (49,1%) (cf. tableau 5). Cette prévalence est plus élevée en milieu urbain où elle est 55,9% contre 43,8% en milieu rural et, chez les femmes où elle est de 54,8% contre 42,9% chez les hommes âgés.

L'on note par ailleurs que 5,7% des personnes âgées présentent au-moins un handicap. La cécité constitue le handicap majeur auquel sont confrontées les personnes âgées au Cameroun : 10318 personnes âgées sont aveugles. Ces problèmes visuels sont aggravés dans un contexte où la cuisson des aliments se fait le plus souvent à l'aide du bois de chauffe ou du charbon. L'infirmité des membres inférieurs tout comme la surdité, sont également d'une relative importance.

<sup>7</sup> Les maladies chroniques sont celles qui persistent dans le temps, exigent des soins prolongés, ne sont pas guérissables et peuvent laisser des séquelles sources d'incapacité et de handicap.

Tableau 5 : Taux de prévalence déclarative par type de maladie chronique chez les personnes âgées selon le milieu de résidence et le sexe

Type de maladie chronique	Milieu de résidence		Sexe		Ensemble
	Urbain	Rural	Masculin	Féminin	
Cancer	4,8	9,3	8,2	6,4	7,3
Diabète	20,1	12,7	18,5	13,7	16
Drépanocytose	3	6,3	5,4	4,3	4,8
Hypertension	55,9	43,8	42,9	54,8	49,1
Tuberculose	4,7	10,6	9,4	6,7	8
Asthme	11,1	15,4	14,1	13	13,5
Épilepsie	0,5	1,8	1,4	1,1	1,3
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source: RGPH, 2005

## 5. Quels sont les mécanismes de protection sociale en faveur de ces personnes âgées vulnérables ?

La protection sociale des personnes âgées au Cameroun repose aussi bien sur le système contributif que non contributif. A mi-chemin de ces deux systèmes, il existe aussi un système dit volontaire, géré par les banques et les compagnies d'assurances. Dans le premier cas, il faut avoir au préalable cotisé pour prétendre bénéficier de la solidarité sociale. Le système contributif actuel est assis sur deux régimes principaux : le régime des travailleurs relevant du Code du travail, géré par la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) et le régime des Fonctionnaires et assimilés, géré par l'État. Ainsi, seuls les ex-fonctionnaires et agents de l'État ainsi que les ex-travailleurs des structures privées et para publiques, affiliés à la CNPS peuvent faire valoir leurs droits à la retraite. Or, l'économie camerounaise est à plus de 80% essentiellement informelle (EESI, 2005). Aussi, le système de sécurité sociale en faveur des travailleurs, reste quantitativement et qualitativement insuffisant dans la mesure où une minorité de travailleurs peut espérer faire valoir ses droits à la retraite. De plus, les pensions allouées aux retraités restent dérisoires, au regard du coût relativement élevé de la vie. Ces derniers ne bénéficient d'aucune assurance maladie, susceptible d'amortir l'absence ou la faiblesse des pensions-retraites.

Le système non contributif de protection sociale en faveur des personnes âgées comporte non seulement un ensemble de mesures relevant de l'assistance sociale générale, de l'assistance judiciaire et des mesures spécifiques en faveur de celles qui font face à un handicap. L'assistance sociale « aux indigents et nécessiteux » est généralement du ressort du Ministère des Affaires Sociales (MINAS). Les revenus d'assistance sociale apportés aux personnes âgées dans ce cadre, sont généralement des revenus de minima sociaux. Il convient toutefois de relever qu'à la faveur des lois sur la décentralisation, de nombreuses prérogatives de l'État, notamment en matière d'aides sociales, ont été transférées aux collectivités territoriales décentralisées, à l'instar des communes, qui désormais seront fortement interpellées pour apporter une assistance aux personnes vulnérables ou indigentes de leur circonscription.

L'on note enfin qu'à côté de ces systèmes formels il subsiste, dans le tissu social camerounais, des formes d'entraide ou de solidarités familiale et communautaire qui permettent de venir en aide, dans des circonstances diverses, à des personnes ou groupes en

difficulté. Il s'agit notamment, des « tontines » et autres regroupements de solidarité sur la base d'affinités, religieuses, tribales ou autres. La solidarité envers les parents âgés s'explique par des motivations diverses, notamment l'affection, l'attente de réciprocité ou tout simplement le sens du devoir et le soutien apporté concerne les travaux ménagers, l'assistance financière, le soutien moral, etc. Ces aspects d'organisation de la solidarité sociale, avec des règles plus ou moins formelles ou contraignantes, doivent être dûment pris en compte dans la recherche efficace des solutions aux problèmes des groupes vulnérables de la population.

Les développements qui vont suivre, permettent d'évaluer les différentes réponses apportées par l'État, les structures d'accueil et d'encadrement des personnes âgées et les communautés, pour assurer une protection sociale à certaines catégories de personnes âgées vulnérables.

### **Les personnes âgées incarcérées dans les prisons**

Les personnes âgées incarcérées dans les prisons, ont perdu toute liberté d'action et de mouvement à cause des infractions commises. Les personnes âgées qui s'y trouvent, comme d'autres prisonniers d'ailleurs, ont face à de réelles conditions d'existence difficiles. Surpeuplés, ces établissements pénitentiaires ne disposent pas de moyens suffisants pour une bonne intendance et un bon éconamat des lieux. Dans ces conditions matérielles et d'hygiène de vie où le minimum de soins de santé n'est toujours pas garanti, les personnes âgées détenues, qui doivent purger pas mal d'années, n'attendent plus que la mort.

Toutefois, ces détenus d'âge avancé bénéficient des actions d'assistance, à travers l'accompagnement psychosocial des services sociaux et les actions ponctuelles d'assistance, par des âmes de bonne volonté. Ces actions ponctuelles concernent les visites hebdomadaires des familles ou amis et les dons en nature (stocks alimentaires, literie, savons, médicaments, etc.) des œuvres sociales privées, institutions religieuses, âmes de bonne volonté. Au niveau des services sociaux, des démarches sont entreprises afin de faciliter d'une part, les relations entre les personnes âgées et leur famille et/ou leurs réseaux relationnels et de résoudre les problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées en milieu carcéral ou dans leur famille d'autre part. Or, le ratio nombre de travailleurs sociaux sur nombre de prisonniers (de l'ordre de 1 travailleur social pour 500 prisonniers) est généralement faible. Ce qui ne facilite pas toujours, leur suivi psycho-social dans les prisons du pays. Des activités génératrices de revenus existent également dans les prisons et des programmes d'éducation initiés en vue de réduire leur isolement social. Ces actions restent encore timides et les personnes âgées en prison sont très souvent abandonnées à leur triste sort.

### **Cas des personnes âgées indigents internées dans les hôpitaux**

De même, au Ministère de la Santé Publique (MINSANTE), des mesures ont été prises afin de faciliter l'accès des personnes vulnérables, aux soins de santé. Il en est ainsi de la réduction des tarifs aux malades chroniques et aux personnes handicapées ou indigentes dans les hôpitaux généraux de Yaoundé et de Douala. Certaines formations sanitaires à l'instar de l'Hôpital Central de Yaoundé disposent aussi de provisions budgétaires d'appui pour la prise en charge des cas de malades indigents. De même, les personnes âgées présentant un handicap peuvent espérer bénéficier d'une assistance sanitaire (appareillages, assistance médicale soutenue...). Ces secours sont accordés dans la limite des ressources disponibles et sont soutenus par l'aide psychosociale des travailleurs sociaux.

Le recensement de 2005 a permis de glaner quelques informations sur les personnes âgées internées depuis au moins 6 mois dans des hôpitaux. Plusieurs raisons peuvent contribuer au rallongement de leur internement à l'hôpital : l'insuffisance sinon l'absence de services de gériatrie dans les grands hôpitaux du pays, tout comme le nombre insuffisant de

médecins spécialisés dans les maladies liées à la sénilité. En raison de leur grand âge et des difficultés à faire face aux factures d'hospitalisation, les personnes âgées indigentes, bénéficient très souvent de la gratuité des hospitalisations dans les établissements publics. Cependant, en cas de prescription d'une ordonnance médicale, elles doivent disposer de ressources financières pour acheter les médicaments prescrits pour leur traitement médical. Très souvent, ce sont les parents, les connaissances, les âmes de bonne volonté qui prennent en charge ces dépenses médicales.

En dépit de tous ces mécanismes de protection sociale des personnes vulnérables, un nombre considérable de personnes âgées n'est pas au courant qu'elles peuvent se référer aux services sociaux pour bénéficier d'une aide. De plus, les procédures d'obtention des aides d'assistance médicale et/ou judiciaire sont généralement longues.

### **Cas des personnes âgées dans les hospices de vieillards et dans les institutions religieuses**

Des associations caritatives, ONG de bienfaisance apportent également leur soutien aux personnes âgées. Elles offrent un toit, un couvert, une assistance matérielle, morale et un encadrement éducatif aux personnes âgées. Pour l'heure, leur nombre reste encore assez limité. Elles ont Naturellement, elles y reçoivent gîte et couvert, bref une assistance sociale leur permettant de continuer à vivre beaucoup mieux qu'en dehors de ce cadre.

Dans la pratique, le placement des personnes âgées dans ces centres d'accueil est très souvent précédé d'une enquête sociale qui permet, sur la base des investigations menées par le MINAS, d'établir ou non la preuve de l'indigence effective de la personne âgée identifiée. Dans le cadre de cette enquête, des actions de sensibilisation, de plaidoyer et/ou de conciliation auprès de la famille sont entreprises, par les services sociaux compétents. Si en dépit de toutes ces tentatives, la réinsertion familiale de la personne âgée n'a pas été rendue possible, ce n'est qu'en dernier ressort qu'il est envisagé de placer la personne âgée dans une institution donnée. Les communes sont aujourd'hui mises à contribution, dans la prise en charge des personnes âgées indigentes.

### **Cas des « Sans domicile fixe apparent » âgés**

Étant entendu que ces catégories sociales dorment en toute saison à la belle étoile, elles sont exposés aux pires intempéries, surtout en saison de pluie et surtout à la faim. L'absence de structures d'accueil et de toilettes publiques aux endroits qu'ils fréquentent, le non accès à l'eau potable, la faim sont autant de facteurs de risques de contamination et de propagation de maladies auxquels ils sont exposés. Aussi l'hygiène et l'hébergement des « Sans domicile fixe apparent » posent un sérieux problème de santé et d'hygiène publique. La situation particulière de ces mendiants âgés dans les grandes villes de Yaoundé et Douala, devrait ainsi amener les autorités communales et le gouvernement à prendre des mesures d'urgence pour pallier les carences constatées en matière de salubrité publique mais aussi pour redonner un certain espoir à ces exclus d'un autre âge qui abondent dans les rues de ces métropoles. Aussi, des actions d'assistance sociale devraient-elles être prioritairement orientées vers cette catégorie là.

## Conclusion et implications politiques

L'objectif de cette communication était de mettre en relief d'une part, de dresser le portrait de la personne âgée au Cameroun d'une part et, de ressortir les différentes facettes de leur vulnérabilité économique et sociale d'autre part. Les résultats de cette étude ont permis de se rendre compte que 39,6% des personnes âgées vivent dans une situation de vulnérabilité économique. L'examen des conditions de vie des personnes âgées, a également permis de montrer que les personnes âgées sont appelés à jouer de nouveaux rôles sociaux. En outre, il s'est agi de voir si le système de protection sociale en faveur des personnes âgées vulnérables au Cameroun, arrivait à apporter des réponses efficaces à la situation de dénuement total de ces populations. Le constat fait est que les personnes âgées expriment un réel besoin de protection social au Cameroun. Ainsi, il découle de ces résultats les implications politiques suivantes :

1. L'extension de la protection sociale à un plus grand nombre de personnes âgées. L'État camerounais devrait renforcer les régimes non contributifs, au travers de transferts réguliers de revenus ou en nature en faveur des personnes âgées les plus vulnérables, ayant la responsabilité des enfants en bas âge. Ces mesures pourraient commencer au niveau des communautés locales, qui sont plus aptes à définir les domaines prioritaires de prise en charge des personnes âgées. Notre étude suggère par ailleurs que tout plan d'action en faveur des personnes âgées cible prioritairement les personnes âgées du milieu rural.
2. En raison de la forte prévalence des maladies chroniques chez les personnes âgées, des unités gériatriques devraient être ouvertes dans tous les hôpitaux régionaux. De même, il serait souhaitable de promouvoir et de renforcer les compétences des professionnels de la santé dans le domaine de la gériatrie. Enfin, des campagnes de dépistage et de soins gratuits des maladies telles que l'hypertension, le diabète devraient être initiées et intensifiées par le MINSANTE.
3. L'état de santé relativement fragile des personnes âgées nécessite aussi une adaptation de l'architecture des logements sociaux, des hôpitaux, des rues, des établissements et des services fréquentés par les personnes âgées à leurs spécificités. Le Ministère du Développement Urbain et de l'Habitat (MINDUH), les conseils communaux et les intervenants dans la conception des schémas directeurs sont ici interpellés.
4. La Journée Internationale des personnes âgées célébrée le 01er octobre de chaque année, donne la possibilité au MINAS de diversifier des campagnes de sensibilisation et d'information publiques, dans le but d'approfondir la culture de la solidarité intergénérationnelle.

## Bibliographie

- Desjardins B. (1984) : « *Le seuil de vieillesse : quelques réflexions de démographes* », Sociologie et Sociétés, vol XVI, n° 2, octobre 1984, pp 37-34.
- Eloundou E. (1992) : « Solidarité dans la crise ou crise des solidarités africaines au Cameroun ? », *les dossiers du CEPED*, n° 22, 39 pages.
- Evina Akam et Radriambanona R. (1988) : « Vieillissement et besoins éducationnels des personnes âgées : le cas spécifique de l'Afrique », Louvain, Institut de Démographie-Université de Louvain, Document de recherche n° 86, janvier, 10 pages.

- Loriaux M. (2002) : « Vieillir au Nord et au Sud : convergences ou divergences ? », in Gendreau et al. (sous la direction de) : *Jeunesses, Vieillesse, Démographies et Sociétés*, Chaire Quetelet, AUF, Institut de Démographie de l'UCL, Academia/Bruylant, L'Harmattan, pp. 25-42.
- Ministère des Affaires Sociales (2009) : *Avant-projet de politique nationale de protection et de promotion des personnes âgées, Document de travail, 17 pages*
- Mveing S. et Fomekong F. (2008) : « Conditions de vie des ménages et recours aux soins parmi les personnes âgées au Cameroun », in *African Population Studies*, Vol. 23, N° 1, pp. 85-102.
- République du Cameroun (2003) : *Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté*, Yaoundé, 220 pages.
- Soh R. (2007) : « La protection sociale des couches vulnérables au Cameroun : Présentation générale », Document de travail, Yaoundé, 6 pages.

# Vieillesse et conditions de vie des personnes âgées en République du Congo

**Maryse GAIMARD**

Université Bordeaux Segalen, Centre Émile Durkheim - CEPED  
France

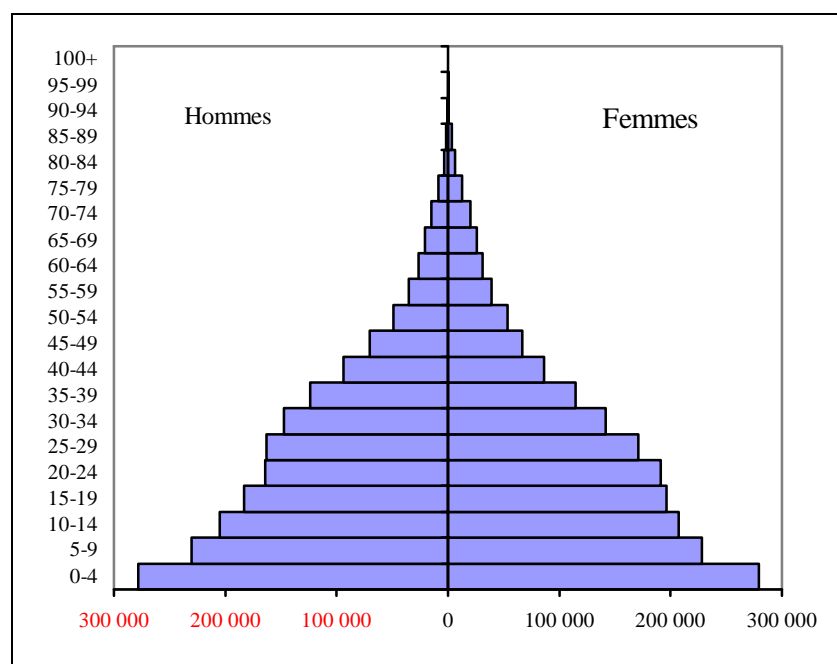
**Benoît LIBALI**

UERPOD Brazzaville - CEPED  
République du Congo

La population congolaise a été longtemps mal connue. Le premier recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) date de 1974. Après celui de 1984, le dernier date de 2007. Les résultats de ce dernier recensement donnent une population de 3 697 490 habitants (8,8 hab/km<sup>2</sup>). Le taux de croissance démographique est estimé à près de 3 % en moyenne par an. La population est à 62 % urbaine, concentrée dans les deux villes principales de Brazzaville (1 100 000 hab.) et de Pointe-Noire (650 000 hab.).

Comme dans tous les pays d'Afrique sub-saharienne, la population se caractérise par une extrême jeunesse comme en témoigne la pyramide des âges (figure 1) : 39 % de 0-14 ans et 49 % de 0-19 ans. L'indice synthétique de fécondité est de 4,8 enfants par femme en 2005 (EDSC-I, 2005). L'âge médian de la population est de 19 ans.

Figure 1 : Pyramide des âges de la population du Congo (recensement de 2007)





Dans ce contexte, les personnes âgées ne représentent encore qu'une part très faible de la population et sont méconnues, ne faisant pas l'objet de recherches empiriques. Aussi, dans cet article nous avons voulu préciser les contours de cette population âgée ainsi que conditions de vie. Les données disponibles, prenant en compte ces classes d'âges, sont rares au Congo comme dans la plupart des pays du Sud. Ce travail repose essentiellement sur l'exploitation secondaire de deux enquêtes nationales : le recensement de la population et l'enquête congolaise auprès des ménages (ECOM, 2005). Les résultats des analyses thématiques des données du dernier recensement de la population de 2007 ne sont pas encore publiés mais nous avons pu avoir accès à quelques tableaux statistiques. L'enquête congolaise auprès des ménages, réalisée en 2005, avait pour objectif de disposer de données actualisées sur les conditions de vie des ménages en vue de finaliser le Document de stratégie de réduction de la pauvreté (DSRP) et de suivre la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Cette enquête comporte de ce fait des informations sur les ménages dont le chef est une personne âgée au travers du module sur les indicateurs de base du bien-être (questionnaire QUIBB).

La première question qui s'est imposée est : qui est considérée comme une personne âgée au Congo ? Il n'existe pas de définition unique et simple ; celle-ci varie en fonction des sociétés. L'âge de 60 ans qui fixe l'entrée dans la vieillesse dans les pays développés s'applique-t-il en Afrique subsaharienne et au Congo ? Sur quel critère faut-il se baser pour définir la personne âgée ? Si l'on se réfère à l'activité professionnelle et à l'âge de la retraite, alors, en dehors des fonctionnaires de l'État, l'âge de la vieillesse doit être fixée à 70 ans voire 75 ou 80. En effet, dans ce pays, en l'absence de système de retraite, les personnes continuent à exercer une activité, sans limite d'âge. Si l'on tient compte du niveau de l'espérance de vie à la naissance, qui est de 53 ans<sup>1</sup>, et comparativement à la situation dans les pays du Nord où l'âge de la retraite est inférieur de 15 ans à celui de l'espérance de vie, alors la vieillesse pourrait commencer, au Congo, à 40 ans.

A des fins comparatives et en accord avec le seuil retenu dans la plupart des pays, la population âgée prise en compte dans la suite de ce travail est celle âgée de 60 ans ou plus.

Les personnes âgées des 60 ans ou plus sont au nombre de 177 508 au Congo, soit 4,8 % de la population totale<sup>2</sup>. En reculant le seuil à 65 ans, la population âgée représente 3,2 % de la population (119 533 personnes) et en ne retenant que les individus âgés de 75 ans ou plus, 1 % seulement de la population est âgée (38 065). Au-delà de 90 ans, on ne compte plus que 2 176 individus.

Après un aperçu des disparités géographiques du vieillissement, nous présenterons les caractéristiques sociodémographiques de la population âgée et quelques éléments de ses conditions de vie, notamment de ses conditions d'habitat et de son bien-être, à partir des variables relevées dans le recensement et l'ECOM.

## **1. Disparités géographiques du vieillissement**

Le degré de vieillissement de la population varie selon le milieu de résidence et selon les régions.

Le vieillissement marque plus fortement les zones rurales où les personnes âgées représentent 7 à 8 % de la population (Tableau 1).

---

<sup>1</sup> L'espérance de vie est de 52 ans pour les hommes et de 54 ans pour les femmes.

<sup>2</sup> L'effectif de la population congolaise s'élève à 3 697 490 habitants au recensement de 2007.

Tableau 1 : Part (en %) des personnes âgées de 60 ans ou plus selon le milieu de résidence

Milieu	Ensemble	Population masculine	Population féminine
Urbain	3,41	3,21	3,61
Rural	7,05	5,87	8,17
Communes urbaines	5,36	4,41	6,27
Communes rurales	7,80	6,52	9,02
Ensemble Congo	4,80	4,22	5,37

Ce sur-vieillessement du milieu rural apparaît comme la conséquence du rythme accéléré de l'urbanisation du pays. Des vagues entières de jeunes, que la démocratisation et la massification de l'éducation ont envoyées à l'école, quittent les zones rurales pour la ville afin de poursuivre leurs études ou dans l'espoir de se faire une situation et de toucher leur part de la rente pétrolière. Les zones rurales se vident ainsi de leurs éléments les plus actifs et ne sont plus habités que par leurs éléments les plus âgés. Les troubles politiques (1997, 1998-99 et 2001-2003) ont encore amplifié le mouvement en faisant disparaître de nombreux villages (Mianzenza, 2005).

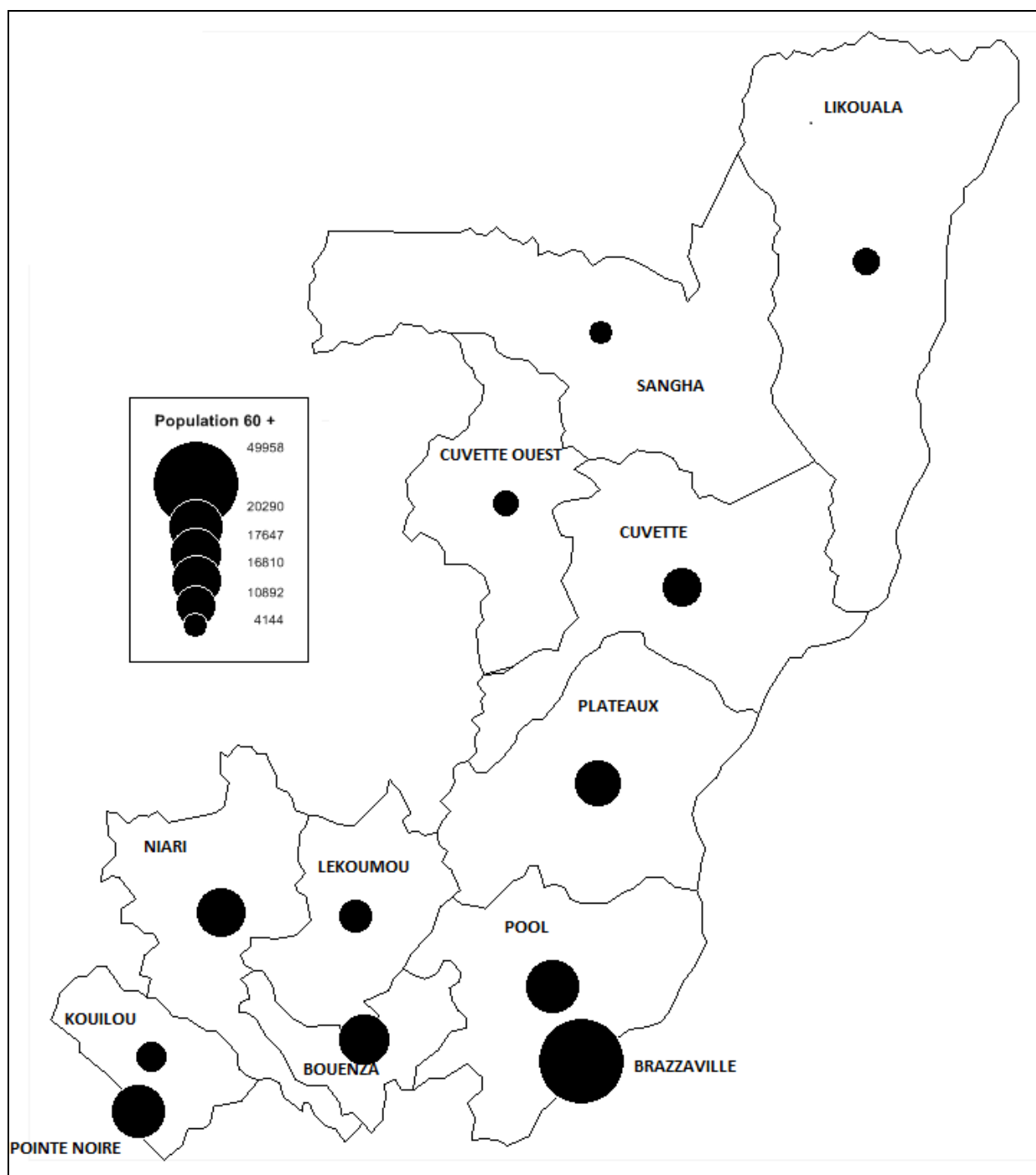
Les cartes 1 et 2 présentent les disparités du vieillissement selon les régions. Les communes de Brazzaville et de Pointe Noire comptent les plus gros effectifs de personnes âgées mais le degré de vieillissement y est le plus faible du pays : moins de 3 % de personnes de 60 ans ou plus dans la population. Le vieillissement est également beaucoup moins avancé dans le département agro-pastoral de la Likouala, au nord du pays, où avec le nombre de personnes âgées est très faible. A l'opposé, la proportion de personnes âgées dépasse 8 % dans les départements ruraux du centre (Plateaux, Pool et Lékoumou).

Dans l'ensemble, la population âgée de 60 ans ou plus se répartit presque de manière égale entre les zones urbaines et les zones rurales : 44 % en milieu urbain et 43 % en milieu rural ; les 13 % restant résidant en milieu semi-urbain, alors que la population congolaise est au deux tiers urbanisée (tableau 2). La ruralité de la population âgée s'accroît sensiblement avec l'âge. Cette évolution par âge traduit un effet de génération : les générations les plus anciennes étant plus fréquemment rurales que les générations les plus récentes. Les femmes âgées vivent plus fréquemment dans les zones rurales que les hommes.

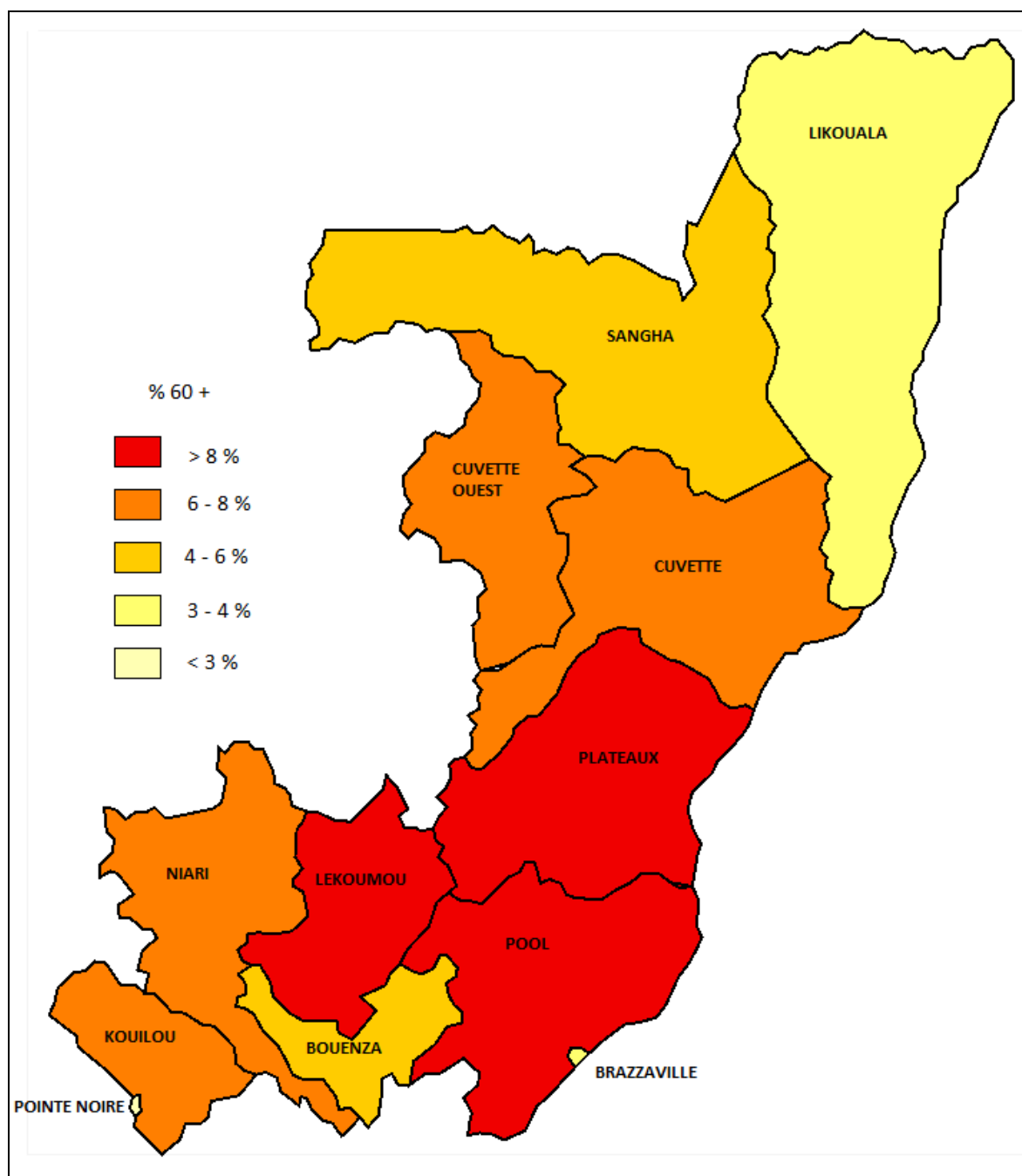
Tableau 2 : Répartition de la population selon le milieu de résidence

	Ensemble de la population			Population âgée de 60 ans ou plus		
	urbain	semi-urbain	rural	urbain	semi-urbain	rural
Total	61,85	11,74	26,41	44,1	13,1	42,7
Hommes	62,24	11,62	26,14	47,4	12,2	40,4
Femmes	61,46	11,86	26,68	41,7	13,8	44,5

Carte 1 : Répartition des personnes âgées de 60 ans ou plus selon la région



Carte 2 : Proportion (en %) de personnes âgées de 60 ans ou plus selon la région



## 2. Caractéristiques sociodémographiques des personnes âgées

### *La composition par sexe et âge*

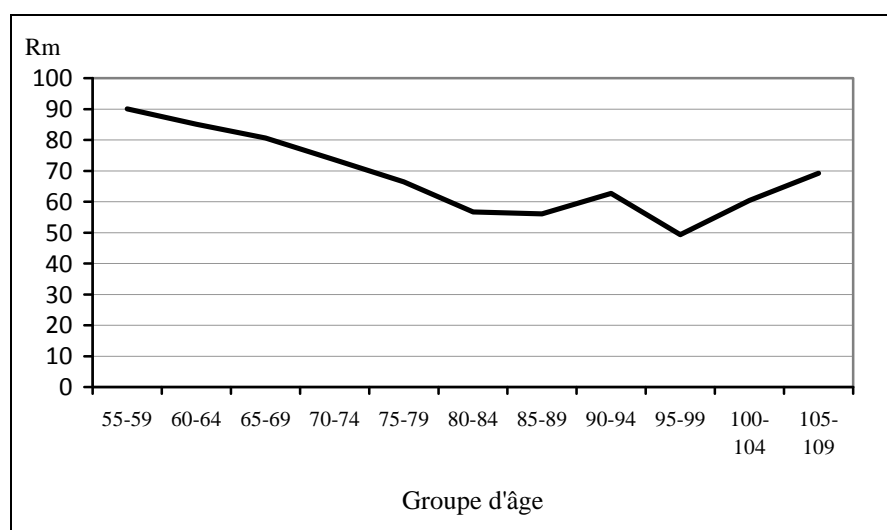
Comme dans toute population, la population féminine est plus vieillie que la population masculine : respectivement 5,4 % et 4,2 % de personnes âgées de 60 ans ou plus (tableau 3).

Tableau 3 : Part des personnes âgées dans la population du Congo selon le sexe

Groupe d'âge	Ensemble		Sexe masculin		Sexe féminin		Part des femmes dans l'ensemble
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
60 ans ou plus	177 508	4,80	76816	4,22	100692	5,37	56,73
65 ans ou plus	119 533	3,23	50 161	2,75	69 372	3,70	58,04
70 ans ou plus	72 740	1,97	29 279	1,61	43 461	2,32	59,75
75 ans ou plus	38 065	1,03	14 575	0,80	23 490	1,25	61,71
80 ans ou plus	17 021	0,46	6 174	0,34	10 847	0,58	63,73

La population âgée de 60 ans ou plus est composée à 57 % de femmes et cette proportion augmente avec l'âge comme l'illustre l'évolution du rapport de masculinité (figure 2). Toutefois, le rapport de masculinité diminue moins rapidement avec l'âge que dans les populations du Nord, reflétant ainsi le moindre écart entre l'espérance de vie des femmes et celle des hommes.

Figure 2 : Évolution du rapport de masculinité selon l'âge



Près de 60 % de la population âgée a moins de 70 ans, et les 90 % ont moins de 80 ans : les 60-64 ans représentent le tiers environ des personnes âgées, les 65-69 ans un peu plus du quart, les 70-74 ans près de 20 % et les 75-79 environ 10 % (tableau 4). Cette répartition par âge des personnes âgées est sensiblement la même pour les deux sexes à la différence près que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses dans les groupes les plus âgés ; ce qui est conforme à la différence d'espérance de vie entre hommes et femmes (52 ans pour les hommes et 54 ans pour les femmes<sup>3</sup>).

<sup>3</sup> Données du *Population Reference Bureau*.

Tableau 4 : Répartition par sexe et grands groupes d'âge des personnes âgées

Groupe d'âge	Effectifs			% des P.A.			Rapport masculinité
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	
60-64	57975	26655	31320	32,66	34,70	31,11	85,1
65-69	46793	20882	25911	26,36	27,19	25,73	80,6
70-74	34675	14704	19971	19,53	19,14	19,83	73,6
75-79	21044	8401	12643	11,86	10,94	12,56	66,4
80-84	9657	3494	6163	5,44	4,55	6,12	56,7
85-89	5188	1864	3324	2,92	2,43	3,30	56,1
90-94	1313	506	807	0,74	0,66	0,80	62,7
95-99	572	189	383	0,32	0,25	0,38	49,3
100-104	154	58	96	0,09	0,07	0,10	60,4
105-109	88	36	52	0,05	0,05	0,05	69,2
110+	49	27	22	0,03	0,04	0,02	122,7
Ensemble	177 508	76 816	100 692	100	100	100	76,3

### *Le niveau d'instruction*

Les personnes âgées se caractérisent par un faible niveau d'instruction (Tableau 5). Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, les deux tiers n'ont jamais fréquenté l'école (65 %), près du quart (24 %) n'ont qu'un niveau de primaire et 7 % seulement sont allés au collège. Les femmes sont davantage concernées que les hommes : 85 % d'entre elles sont sans instruction contre 38 % des hommes âgés et 11 % ont le niveau du primaire contre 41 % des hommes âgés (2,7 % au collège contre 11 %).

Tableau 5 : Niveau d'instruction des personnes âgées

Niveau scolaire	Hommes	Femmes	Ensemble
Sans instruction	37,9	85,2	64,8
Primaire	40,8	10,8	23,8
Secondaire 1	11,7	2,7	6,6
Secondaire 2	5,0	0,8	2,6
Autre	4,6	0,5	2,2
Total	100	100	100

Le niveau d'instruction s'avère plus élevé pour les générations les plus jeunes, ayant 60-64 ans et 65-69 ans au moment de l'enquête, et cela pour chacun des deux sexes.

### *Situation économique et activité professionnelle*

A l'inverse des pays développés, la majorité de la population âgée du Congo est encore active. Plus de la moitié (52 %) déclare exercer une activité professionnelle (49 % des hommes et 54 % des femmes). Les retraités, ou ceux qui se sont déclarés comme tels, représentent 17 % des personnes âgées de 60 ans ou plus ; cette proportion s'élève à 36 %

dans la population masculine. En effet les femmes qui ne déclarent pas exercer une activité professionnelle se disent ménagères (29 %) et plus rarement retraitées (3 %).

Ces proportions varient peu avec l'âge, contrairement à ce que l'on pourrait penser. La proportion des hommes âgés ayant une activité aux environs de 50 % entre 60 et 69 ans demeure ensuite autour de 45 % ; la part des retraités diminue à partir de 80 ans (passe au-dessous des 30 %) au profit d'une catégorie "autre". Dans la population féminine, la proportion de femmes déclarant exercer une activité, de 58 à 60 % entre 60 et 69 ans passe aux environs de 50 % entre 70 et 79 ans pour diminuer ensuite à un quart de la population. La baisse de ces proportions se fait aussi au profit de la catégorie "autre" et de celle des ménagères.

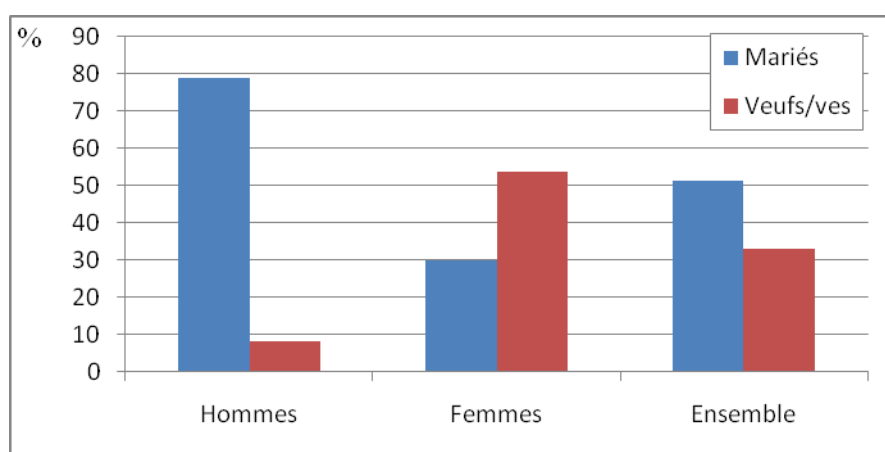
Au total, la population âgée est encore très souvent active et le statut professionnel déclaré est celui de travailleur indépendant à plus de 90 %. Cette situation traduit un niveau élevé de précarité des activités économiques des congolais, dominées par le secteur informel ; jusqu'au aux alentours de l'an 2000, 5% seulement de la population active congolaise exerçait une activité économique relevant du secteur formel moderne.

### 3. Situation résidentielle des personnes âgées

La situation résidentielle des personnes âgées découle en partie de la situation matrimoniale et varie beaucoup selon le sexe, les femmes étant les plus vulnérables face à la solitude. Du fait d'un écart d'âge au mariage relativement grand, les femmes sont plus souvent veuves que les hommes (figure 3).

Alors que près de 80 % des hommes âgés de 60 ans ou plus sont encore mariés, ce n'est le cas que de 30 % des femmes. Notons que les personnes divorcées et les célibataires ne constituent qu'une partie infime de la population âgée. Quel que soit le sexe, la part des mariés diminue avec l'âge alors que s'accroît la part des veufs/ves.

Figure 3 : Situation matrimoniale des personnes âgées au Congo (en %)



Les personnes âgées vivent plus souvent seules que l'ensemble de la population, notamment les femmes. En effet, 14 % des personnes de 60 ans ou plus vivent seules contre 4 % pour l'ensemble de la population congolaise.

La solitude est plus marquée dans le monde rural qu'en ville et augmente avec l'âge, jusque vers 85-89 ans (figure 4) et affecte davantage les femmes (tableau 6) : 17 % d'entre

elles contre 11 % des hommes. La situation est particulièrement critique pour les femmes résidant dans les zones rurales et semi-urbaines (figure 5). Elles sont donc amenées à subvenir elles-mêmes à leur besoins.

Figure 4 : Évolution de la proportion de personnes vivant seules selon l'âge et le milieu de résidence

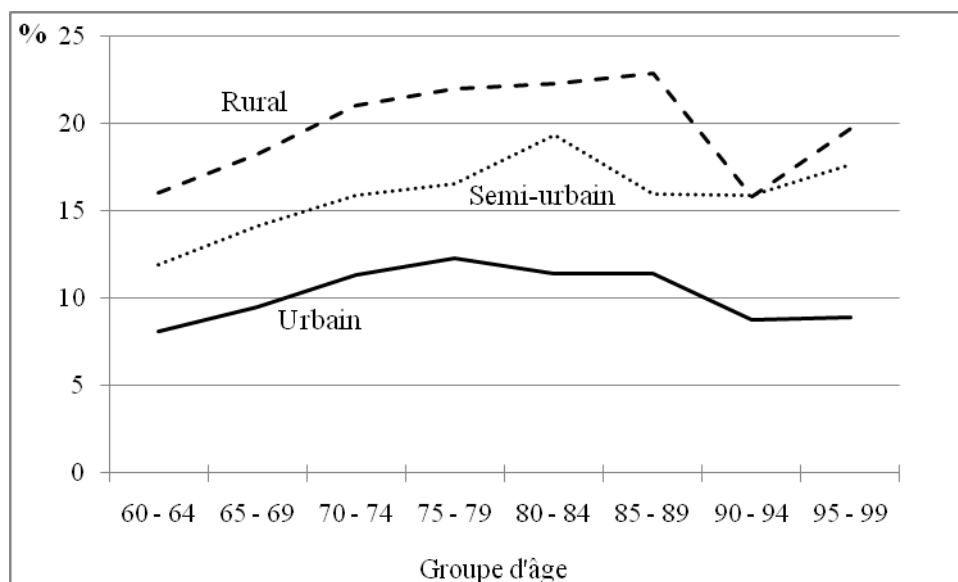
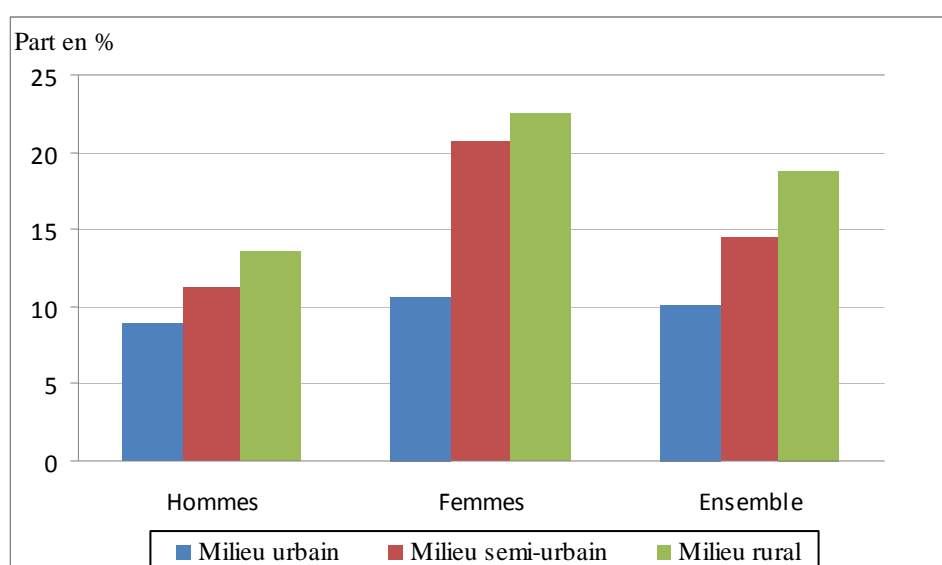


Tableau 6 : Part des personnes âgées de 60 ans ou plus vivant seules (en %)

	Milieu urbain	Milieu semi-urbain	Milieu rural	Ensemble
Hommes	8,91	11,23	13,55	11,1
Femmes	10,62	20,70	22,59	17,3
Ensemble	10,06	14,47	18,74	14,7

Figure 5 : Part des personnes âgées vivant seules selon le sexe et le milieu de résidence





Quand elles ne vivent pas seules, les personnes âgées vivent avec leur conjoint ou leurs enfants. Les personnes âgées qui vivent dans des ménages de deux personnes représentent 17 % du total et celles vivant dans des ménages de trois personnes, 12 %. Ensuite les proportions diminuent avec la taille du ménage (tableau 7). En milieu rural, les personnes âgées vivent proportionnellement plus souvent dans des ménages de petite taille, contrairement à ce que l'on observe en ville. A l'inverse, les personnes âgées vivant dans des ménages de plus grande taille (5 personnes ou plus) sont plus nombreuses en milieu urbain. Ceci pourrait s'expliquer principalement par le fort niveau de chômage des jeunes, obligés de demeurer plus longtemps à la charge des parents ou des aînés ayant bénéficié des effets de l'état providence. Dans l'ensemble, la taille des ménages ne varie pas considérablement selon la zone de résidence (4,9 en milieu rural à 5,5 à Pointe-Noire). En milieu rural, la taille et la composition du ménage sont modifiées par les migrations rural-urbain.

Tableau 7 : Taille des ménages dans lesquels vivent les PA (en % des PA) selon le milieu de résidence

Taille du ménage	Urbain	Semi-urbain	Rural	Total
1	9,8	14,5	19,0	14,4
2	12,1	17,5	22,2	17,1
3	10,6	12,1	13,5	12,1
4	10,7	11,6	10,5	10,7
5	10,6	9,7	8,5	9,6
6	9,7	8,5	6,7	8,2
7+	36,5	26,1	19,6	27,9
Total	100	100	100	100

#### 4. Ménages dont le chef est une PA

Les personnes âgées sont encore très souvent (68 %) chef du ménage dans lequel elles vivent, même lorsqu'elles ne vivent pas seules ; et cela l'est encore davantage pour les hommes. La presque totalité des hommes âgés (94 %) et la moitié des femmes (48 %) sont responsables de leur ménage. Ce qui signifie que la moitié des femmes âgées devront se prendre en charge vivant seules (17 %) ou auront à leur charge d'autres membres de la famille (31 %). Ce n'est qu'à partir de 90 ans que la part des chefs de ménages dans la population féminine âgée diminue aux environs de 30 %. A partir de cet âge-là, les femmes sont davantage prises en charge par les enfants ou d'autres personnes de la famille élargie.

Les ménages dirigés par une personne âgée représentent 14 % de l'ensemble des ménages congolais : 11 % des ménages dirigés par un homme et 23 % des ménages dirigés par une femme. Ces proportions diminuent sensiblement en milieu urbain pour augmenter en milieu rural ; 9,7 % en milieu urbain et 22 % en milieu rural (15 % en semi-urbain) pour l'ensemble de la population. Quel que soit le milieu de résidence, ces proportions sont toujours plus élevées pour la population féminine : 23 % au total, 15 % en milieu urbain et 38 % en milieu rural (24 % en semi-urbain) (tableau 8).

Tableau 8 : Part des ménages dirigés par une personne âgée dans le total des ménages (en %)

	Ensemble	Hommes	Femmes
Total	13,6	10,7	22,6
Milieu urbain	9,7	8,1	15,1
Milieu semi-urbain	15,4	11,9	24,4
Milieu rural	21,8	16,5	38,1

La taille des ménages dirigés par une personne de 60-64 ans est en moyenne de 5 personnes soit une situation semblable aux autres ménages dont le chef est âgé de 40 ans ou plus. Au-delà de 65 ans les ménages comptent en moyenne une personne de moins (4,1 personnes par ménage pour les 65 ans ou plus). Il n'existe pas de différence significative selon le milieu de résidence.

Au total, 14 % de la population congolaise vit dans un ménage dirigé par une personne âgée (13 % de la population masculine et 15 % de la population féminine) ; 12 % en milieu urbain et 16 à 20 % en milieu rural (13 à 17 % en milieu semi-urbain).

### ***Ménages unipersonnels***

Les personnes vivant seules représentent 21 % environ des ménages dont le chef est une personne âgée de 60 ans ou plus, soit un peu plus que pour l'ensemble des ménages congolais (18 % sont des ménages d'une personne) (tableau 9).

Tableau 9 : Part des ménages unipersonnels dans le total des ménages (en %)

	Ensemble des ménages				Ménage dont le CM est âgé de 60 ans ou plus			
	Total	Milieu urbain	Milieu semi-urbain	Milieu rural	Total	Milieu urbain	Milieu semi-urbain	Milieu rural
Ensemble	18,2	17,6	18,1	19,6	21,1	14,6	21,4	28,0
Hommes	12,2	12,6	11,6	11,3	11,6	9,1	12,1	14,4
Femmes	6,0	5,0	6,4	8,3	35,1	25,3	33,1	46,0

En zone urbaine, 14 % des ménages âgés sont des ménages de personnes seules contre 28 % en milieu rural (21 % en milieu semi-urbain). Ces proportions s'élèvent considérablement dans la population féminine contrairement à ce que l'on rencontre dans l'ensemble des ménages. En zone rurale, près de la moitié des ménages dirigés par une femme âgée sont des ménages unipersonnels, alors que ces derniers ne représentent que 8 % de l'ensemble des ménages.

### ***Enfants des ménages dont le chef est une PA***

Les ménages dirigés par une personne âgée comptent encore très souvent des enfants de moins de 17 ans à charge du chef de ménage, représentant 53 % des ménages dirigés par un chef de plus de 60 ans. Cette proportion s'élève à 58 % quand le chef est un homme et s'abaisse à 46 % quand le chef est une femme.

Maximale entre 60-64 ans (près des deux tiers pour les hommes), la part des chefs de ménages âgés ayant des enfants à charge diminue avec l'âge. Cette part ne passe, cependant, au-dessous de 40 % qu'à partir de 80 ans (75 ans pour les femmes).

Les chefs de ménage mariés ont plus fréquemment des enfants à charge que les célibataires, les divorcés ou les veufs, surtout lorsque le chef est un homme. Quand le chef de ménage est une femme, les différences selon la situation matrimoniale sont beaucoup moins marquées (tableau 10).

Tableau 10 : Part des ménages dont le chef est une PA ayant des enfants de moins de 17 ans à charge (en %)

Situation matrimoniale	Ensemble	Hommes	Femmes
Marié	63,98	64,76	50,81
Célibataire	32,55	22,18	42,19
Divorcé	41,75	32,01	47,60
Veuf(ve)	44,72	36,15	46,07
Total	53,41	58,22	46,29

## 5. Accès aux services sociaux de base et cadre de vie des ménages "âgés"

Certains éléments du cadre de vie des ménages et de l'accès aux services sociaux de base ont été relevés lors de l'enquête congolaise auprès des ménages, afin de faire le point sur les conditions de vie dans un souci d'amélioration de celles-ci. Les personnes âgées qui ne sont pas responsable du ménage car hébergées par un membre de la famille ne devraient pas avoir, *à priori*, des conditions de logement différentes de celles des autres membres du ménage. Nous nous sommes donc intéressés au cadre de vie des ménages dont le chef est une personne âgée.

### *Statut d'occupation du logement*

Les ménages dont le chef est âgé vivent principalement dans des maisons individuelles (70 % d'entre eux) quel que soit le sexe du chef de ménage, puis plus secondairement dans des maisons à plusieurs logements (23 %). La maison individuelle est beaucoup plus développée chez les ménages âgés que dans la population totale où seulement 55 % des ménages vivent dans ce type d'habitat et 34 % en maison à plusieurs logements.

Les personnes âgées chefs de ménages sont presque tous propriétaires de leur logement, à raison de 87 % d'entre eux ; les locataires ne représentent que 8 % des ménages dont le chef est âgé de 60 ans ou plus. Ces proportions sont sensiblement identiques quel que soit le sexe du chef de ménage. En revanche, les locataires sont proportionnellement plus nombreux dans le groupe d'âge 60-64 ans (3 points de plus que la moyenne) au détriment des propriétaires et inversement dans les tranches d'âges plus élevées (70 ans ou plus). La propriété s'acquiert avec l'âge : dans la population totale les propriétaires ne représentent qu'un peu plus de la moitié (54 %) des ménages pour 37 % de locataires. On observe de grandes différences selon le milieu de résidence, la propriété étant quasi-générale dans les zones rurales (tableau 11). Les propriétaires de leur habitation sont avant tout des agriculteurs.

Tableau 11 : Part des ménages propriétaires et des locataires selon le milieu de résidence et l'âge du chef de ménage (en %)

	Ensemble ménages		Ménages dont le chef a 60 ans ou plus	
	Propriétaires	Locataires	Propriétaires	Locataires
Total	54,0	37,2	86,7	8,3
Milieu urbain	39,9	51,6	80,4	6,5
Milieu semi-urbain	58,4	31,3	86,5	1,0
Milieu rural	84,9	6,3	93,5	0,8

### Qualité du cadre de vie

La qualité du cadre de vie des personnes âgées est étudiée à partir des éléments de confort de l'habitation (énergie, eau de boisson, installations sanitaires, salubrité) et des équipements (ménager, transport, loisirs, communication) dont disposent les personnes âgées.

Les caractéristiques du logement occupé laissent apparaître que la qualité des matériaux utilisés est moindre pour les ménages dont le chef est une personne âgée (tableau 12).

Tableau 12 : Accès au logement et cadre de vie des ménages dont le chef est âgé de 60 ans ou plus

	Ménages dont le chef est une PA	Ensemble des ménages
% de ménages propriétaires du logement occupé	86,7	54,0
% de ménages occupant des logements avec des murs en matériaux durables	64,2	67,0
% de ménages occupant des logements dont le sol est en matériaux durables	45,6	63,2
% de ménages occupant des logements dont la toiture est en matériaux durables	77,3	81,9
% de ménages ayant accès à de l'eau potable	83,7	86,7
% de ménages ayant accès à l'électricité par abonnement	23,1	34,7
% de ménages utilisant le bois de chauffe pour la cuisson des aliments	64,1	41,0
% de ménages ne disposant pas de toilette dans leur logement	18,5	12,6
% de ménages bénéficiant d'un service de ramassage organisé des ordures	23,6	30,2

Les habitations des personnes âgées sont en parpaings (26 %) en briques cuites (19 %), en briques non cuites (19 %), en planches (12 %) ou en terre battue (15 %). La plus faible proportion de maisons en dur chez les personnes âgées par rapport à l'ensemble (34 %) s'explique par la plus grande ruralité des personnes âgées. En effet, le parpaing est surtout

utilisé en ville alors que dans les campagnes le matériau dominant est la terre battue (30 % des ménages ruraux) puis la brique cuite ou non cuite (20 %). Il n'existe pas de différences significatives selon le sexe du chef de ménage ni selon l'âge.

Les toits sont pour plus des trois quarts en matériaux durables (tôle, tuile ou béton), contre 82 % pour l'ensemble des ménages, et pour près de 20 % en paille ; cette dernière est surtout répandue dans les zones rurales où elle couvre près de la moitié des maisons. Le sol des habitations n'est en dur (ciment ou carreaux) que dans 46 % des cas contre 63 % dans l'ensemble des ménages ; plus de la moitié (52 %) des ménages dont le chef est une personne âgée possède encore une habitation avec un sol en terre battue (33 % dans l'ensemble des ménages). Le sol en terre battue se rencontre essentiellement en campagne (82 % des maisons) et en milieu semi-urbain (60 %). En ville, plus de 80 % des logements ont un sol en ciment. Le sol est plus souvent en dur quand le chef de ménage est un homme (50 %) et en terre battue quand le chef est une femme (58 %).

Au total, les logements dont le chef est âgé de 60 ans ou plus sont moins fréquemment en matériaux durables que pour l'ensemble des ménages. La différence provient d'une plus grande ruralité des ménages âgés.

Les logements dont le chef est une femme âgée de 60 ans ou plus sont en moyenne de taille plus petite que ceux dont le chef est un homme âgé. Ainsi, 44 % des femmes âgées chef de ménage ne disposent que d'une chambre à coucher dans leur logement contre 21 % des hommes. Or, les personnes âgées vivant seules dans leur logement représentent seulement 21 % des chefs de ménage. A l'inverse lorsque le chef de ménage est un homme, les logements comptent plus souvent trois chambres à coucher (23 % contre 15 %) ou quatre (30 % contre 12 %). Les logements sont en moyenne plus grands en milieu rural, notamment pour l'ensemble des ménages.

L'accès à l'électricité est également plus rare pour les ménages âgés : 23 % contre 35 % dans l'ensemble des ménages. Le type d'énergie utilisé par les personnes âgées est le plus souvent le pétrole (73 % d'entre eux), puis loin derrière l'électricité (22 %). Les autres sources d'énergie sont négligeables (2,5 % s'éclairent au bois). De très légères différences sont à relever selon le sexe : les hommes utilisent un peu plus souvent l'électricité (25 %) que les femmes (20 %), la balance se fait avec le recours au pétrole. Ces ménages, dont le chef est une personne âgée, semblent moins bien équipés que l'ensemble des ménages, disposant moins souvent de l'électricité (33 % du total des ménages utilisent l'électricité et 60 % le pétrole). Mais dans les zones rurales et semi-urbaines c'est 88 % et 81 % des ménages qui ont recours au pétrole alors qu'en zone urbaine 51 % des ménages s'éclairent à l'électricité.

Pour la cuisine, la source d'énergie la plus utilisée est le bois de chauffe (64 % contre 41 % dans l'ensemble des ménages) suivi du charbon (18 %). Le gaz n'est utilisé pour la cuisine que par 9 % des personnes âgées et le pétrole par 7 %. L'électricité n'est pratiquement pas utilisée pour la cuisine (2 %). Les femmes utilisent un peu plus le bois que les hommes, mais la différence est faible (65 % contre 60 % des hommes) et légèrement moins le charbon, le pétrole, mais surtout le gaz. Le bois est dans l'ensemble la source d'énergie des campagnes (88 % des ménages) et des zones semi-urbaines (69 %) ; en ville il n'est utilisé que par 14 % des ménages contre 41 % pour le charbon.

Plus de 80 % des ménages âgés ont accès à une source d'eau potable : 22 % des personnes âgées disposent d'un robinet dans la parcelle, 17 % d'un robinet hors de la parcelle, 18 % d'un puits ou d'un forage et 26 % d'une source. Il n'existe pas, sur la provenance de l'eau de boisson, des disparités selon le sexe des chefs de ménage ni entre les ménages âgés et l'ensemble des ménages.

Les installations sanitaires sont encore traditionnelles pour la plupart des personnes âgées. C'est le cas pour la douche : plus de la moitié (52 %) des 60 ans ou plus dispose d'une douche traditionnelle et près du quart (22 %) vont au cours d'eau pour se laver. La douche semi-moderne n'est utilisée que par 11 % des personnes âgées et la douche moderne par 9 % d'entre elles (4 % dans le logement et 5 % dans la parcelle). Là encore il n'existe pas de différences significatives selon le sexe. Les écarts sont également faibles avec l'ensemble de la population (53 % utilisent la douche traditionnelle et 13 % la douche moderne). En revanche, le lieu de résidence est un facteur plus déterminant du confort. Alors qu'en ville près de 20 % des Congolais disposent d'une douche moderne et 20 % d'une douche semi-moderne, en zone semi-urbaine la douche traditionnelle est utilisée par 70 % des personnes et en zone rurale le cours d'eau fait encore près de 50 % d'adeptes (47 %) et la douche traditionnelle (37 %).

Près de 20 % des ménages âgés ne disposent pas de toilette dans leur habitation. Le type de lieux d'aisance le plus répandu sont les latrines dans la parcelle (63 %). Par ailleurs, 16 % des personnes âgées ne disposent pas de lieu d'aisance et font leurs besoins dans la nature. 12 % disposent d'un WC moderne (4 % dans le logement et 8 % dans la parcelle) et 8 % d'une fosse vidangeable, légèrement plus souvent dans la population masculine. Là encore, les personnes âgées sont moins bien équipées que l'ensemble de la population, sans doute en lien avec leur habitat plus rural moins souvent pourvu de WC moderne et où les latrines dans la parcelle et le recours à la nature (33%) sont encore très répandus.

Le système d'évacuation des eaux usées est aussi très rudimentaire. Pour près de 60 % (57 %) des personnes âgées l'eau est évacuée dans la parcelle et pour 22 % dans la rue. Le puisard et le caniveau ne concernent respectivement que 5 % des personnes âgées. Le niveau d'équipement est toujours un peu moindre pour les femmes et que dans l'ensemble des ménages où une plus grande partie est évacuée dans la rue.

Le quart des ménages âgés dispose d'un système de ramassage des ordures ménagères : 14 % des personnes âgées donnent leurs ordures à un système de ramassage privé et 10 % les jettent dans une poubelle publique. Dans 49 % des cas elles sont laissées sur la parcelle et dans 15 % elles sont jetées dans la rue. Les différences sont plus marquées entre les milieux de vie qu'entre les ménages âgés et les autres.

### ***Biens d'équipement des PA***

L'équipement en appareils ménagers est dans l'ensemble faible pour les personnes âgées : 20 % d'entre elles disposent d'un fer à repasser et 11 % d'un réchaud à pétrole. Les autres équipements sont peu répandus (réchaud à gaz, réfrigérateur, congélateur et cuisinière). Les hommes paraissent toujours plus équipés que les femmes notamment en fer à repasser et en réchaud à pétrole (respectivement 25 % contre 17 % et 12 % contre 10 %). Les écarts sont nettement plus importants selon le milieu de résidence (tableau 13).

Les personnes âgées résidant en milieu urbain disposent plus souvent que les autres d'équipements ménagers en fer à repasser et réchaud à pétrole mais surtout en autres équipements. En revanche, les personnes âgées des zones rurales ne possèdent pratiquement pas d'équipement ménager. On observe le même sous-équipement des femmes quel que soit le milieu géographique.

Les hommes âgés étant presque tous des chefs de ménages leur équipement, correspond à celui des ménages dont le chef est une personne âgée. En revanche, il n'en est pas de même pour les femmes. Celles-ci disposent encore moins souvent d'équipements ménagers lorsqu'elles sont chefs de ménages : plus de la moitié moins que les chefs de ménage hommes.

Tableau 13 : Équipement ménager des personnes âgées selon le milieu de résidence  
(en % de l'ensemble des personnes âgées du milieu)

Équipement	Milieu de résidence				Femmes chefs de ménage
	Ensemble	Urbain	Semi-urbain	Rural	
Fer à repasser	20,2	32,0	16,0	9,6	9,5
Réchaud à pétrole	10,7	20,0	7,9	2,0	7,5
Réchaud à gaz	7,3	15,7	2,3	0,4	4,0
Congélateur	6,9	15,3	1,4	0,1	3,8
Réfrigérateur	4,3	9,3	0,9	0,2	2,1
Cuisinière	3,9	8,3	1,0	0,2	1,9

Peu de personnes âgées disposent d'un moyen de transport individuel ; le plus répandu chez elles est la bicyclette : 7 % des personnes âgées en possèdent une. La bicyclette est le moyen de transport privilégié dans les zones semi-urbaines (14 % des personnes âgées) et rurales (10 %). La pirogue vient ensuite comme moyen de transport individuel avec 5 % des personnes âgées qui en possèdent une (8 % en zone semi-urbaine et 10 % en zone rurale). La voiture n'est observée qu'en zone urbaine avec 4 % des personnes âgées en disposant. Ces proportions sont toujours un peu plus élevées pour les hommes que pour les femmes et les femmes sont moins bien équipées lorsqu'elles sont chefs de ménages que lorsqu'elles sont membres d'un ménage.

Si les personnes âgées ne disposent pas d'équipement électronique (micro-ordinateur ou boîte électronique), elles possèdent, en revanche, très souvent un téléphone mobile. Le tiers d'entre elles en possèdent mais en milieu urbain cette proportion s'élève à près de 60 % (26 % en milieu semi-urbain et 8 % seulement en milieu rural). On retrouve là encore le sous-équipement des femmes. En zone urbaine, ce sont les deux tiers des hommes âgés et 53 % des femmes qui possèdent un téléphone mobile. Lorsque la femme âgée est chef de ménage elle est moins bien équipée : 21 % des femmes âgées chef de ménage disposent d'un téléphone mobile contre 30 % de l'ensemble des femmes âgées. Pour les hommes il n'existe pas de différence entre les chefs de ménages et les autres (membres d'un ménage).

Les mêmes disparités sont observées quant aux équipements de loisirs et de divertissements (tableau 14). Les personnes âgées semblent dans l'ensemble bien équipées en matériel de loisir : plus de la moitié d'entre elles possède un poste de radio (27 %) ou de radio-cassette (27 %) et 17 % un téléviseur. Quand on passe en milieu urbain ces proportions s'élèvent pour dépasser le tiers pour chacun de ces trois équipements et 15 % des personnes âgées disposent d'un lecteur de CD. En milieu rural, en revanche, ces équipements sont moins répandus chez les personnes âgées.

Le sous-équipement est notoire chez les femmes âgées chefs de ménage : elles sont moins bien équipées, toutes zones de résidences confondues, que les personnes âgées des zones rurales ; alors que chez les hommes il n'y a pas de différences entre les membres d'un ménage et les chefs de ménage.

Tableau 14 : Équipement de loisirs des personnes âgées selon le milieu de résidence  
(en % de l'ensemble des personnes âgées du milieu)

Équipement	Milieu de résidence				Femmes chefs de ménage
	Ensemble	Urbain	Semi-urbain	Rural	
Radio	26,8	35,3	25,4	18,6	12,6
Radio-cassette	27,3	35,8	26,2	18,9	13,8
Téléviseur	17,5	37,3	5,0	1,1	9,9
Magnétoscope	3,0	6,2	1,4	0,3	1,3
Lecteur de CD	7,1	14,9	2,4	0,6	3,7
Chaîne Hi-Fi	3,7	7,8	1,1	0,4	1,7

## Conclusion

La population âgée est encore peu nombreuse en République du Congo qui est encore fortement marquée par la jeunesse de la population ; seuls 4,8 % des habitants sont âgés de 60 ans ou plus. La description des caractéristiques sociodémographiques et des conditions de vie (de logement) de ces personnes âgées a permis de mettre en évidence certains aspects du vieillissement dans ce pays.

### *Vulnérabilité des femmes âgées*

- Comme dans beaucoup de pays, la population âgée est en majorité composée de femmes, et le déséquilibre des sexes s'accroît avec l'âge : au-delà de 80 ans les deux tiers sont des femmes.

- Le vieillissement touche davantage le monde rural que le monde urbain : la part des personnes âgées est de 7 % en milieu rural contre 3 % en ville. Ainsi près de la moitié des personnes âgées vivent dans des zones rurales.

Il ressort, au regard des caractéristiques sociodémographiques, que les conditions de vie des personnes âgées sont déterminées par le sexe, le niveau d'instruction et le milieu de résidence.

- Les femmes sont les plus vulnérables face au vieillissement alors que pour les hommes il y a moins d'écart entre la vie adulte et la vieillesse.

Plusieurs facteurs accroissent leur vulnérabilité :

- \* Elles sont pour la plupart (85 %) sans instruction ;
- \* Elles sont plus ruralisées que les hommes ;
- \* La condition de la femme âgée est marquée par le veuvage : plus d'une femme sur deux est veuve (60 % sont veuves, célibataires ou divorcées) pour un homme sur 12. Près de la moitié des femmes veuves ont encore un enfant ou plus à charge.
- \* Les femmes âgées ont donc plus de risques de vivre seules, et cela d'autant plus dans les zones rurales : près du quart des femmes âgées en milieu rural vivent seules contre 13 % pour les hommes âgés.

\* Elles sont pour près de la moitié à être chef de ménage et près du tiers (31 %) ont à leur charge d'autres membres de la famille. En zone rurale, ces proportions augmentent et la moitié des ménages dirigés par une femme âgée est un ménage unipersonnel.



- Les conditions de logements des personnes âgées tiennent davantage au fait qu'elles vivent dans des zones rurales plutôt qu'à leur âge : type d'énergie, installations sanitaires, évacuation des eaux usées ou des déchets. Les femmes sont toujours moins bien équipées que les hommes.

Il faut ajouter à cela, que les personnes âgées sont les principales victimes d'une forte morbidité : le taux de morbidité dépasse 70 % dans la population âgée de 60 ans ou plus, augmentant avec l'âge. Le taux de consultation n'est pas significativement différent selon l'âge se situant entre 60 % et 70 % quelle que soit la tranche d'âges ; l'accessibilité financière aux services de santé apparaît plus problématique que l'accessibilité physique.

Il ressort donc que les conditions de vie des personnes âgées au Congo sont difficiles surtout pour les femmes qui apparaissent plus vulnérables et d'autant plus qu'elles sont chefs de ménages. Elles méritent donc une attention particulière de la part des autorités en vue d'une amélioration de leurs conditions de vie.

Or, en République du Congo, il n'existe pas de plan national sur le vieillissement visant à aider les personnes âgées (service de protection sociale, soins de santé, prise en charge à long terme). Celles-ci doivent se prendre en charge elles-mêmes ou doivent se faire aider par leurs enfants ou petits-enfants. Mais, en période de crise économique, les solidarités intergénérationnelles ont tendance à s'effriter (Béri, 2009).

### *Avenir du vieillissement au Congo*

Dans l'avenir, et selon les perspectives des Nations Unies (World Population Prospects), le vieillissement de la population va s'accroître avec la baisse simultanée de la fécondité et de la mortalité.

La physionomie de la pyramide des âges va donc connaître une importante évolution dans les cinquante années à venir (figure 6). De convexe avec une base très large et un sommet rétréci, elle tendra à devenir convexe relativement rétrécie à la base sans décrochage entre les générations.

Le groupe appartenant aux 0-14 ans, dont le poids n'a cessé d'augmenter depuis les années 1950 va marquer un reflux qui le conduira à 25 % en 2050. Le passage progressif du groupe des jeunes de moins de 15 ans à celui des jeunes adultes aura pour conséquence automatique l'augmentation de la part des 15-24 ans, puis celle des 25-59 ans à partir de 2030 qui constitueront 63 % de la population totale entre 2030 et 2050. Dans le même temps, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus n'augmentera de manière significative qu'à partir de 2030 pour atteindre 11,5 % en 2050 (figure 7).

La période 2030-2050 devrait constituer une fenêtre démographique et devrait ainsi voir diminuer la charge des actifs, sous l'effet de la baisse de la part des jeunes et avant qu'augmente celle des personnes âgées. Ce sera un moment favorable que les pouvoirs publics devront savoir saisir.

Figure 6 : Pyramides des âges du Congo en 2030 et en 2050

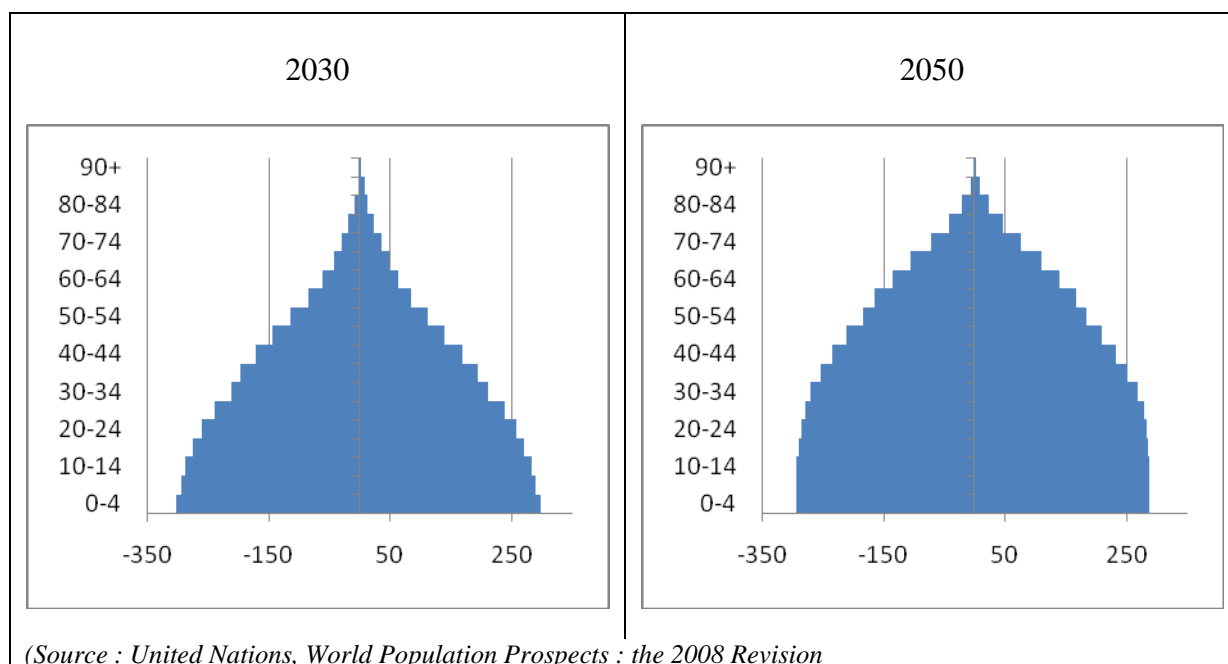
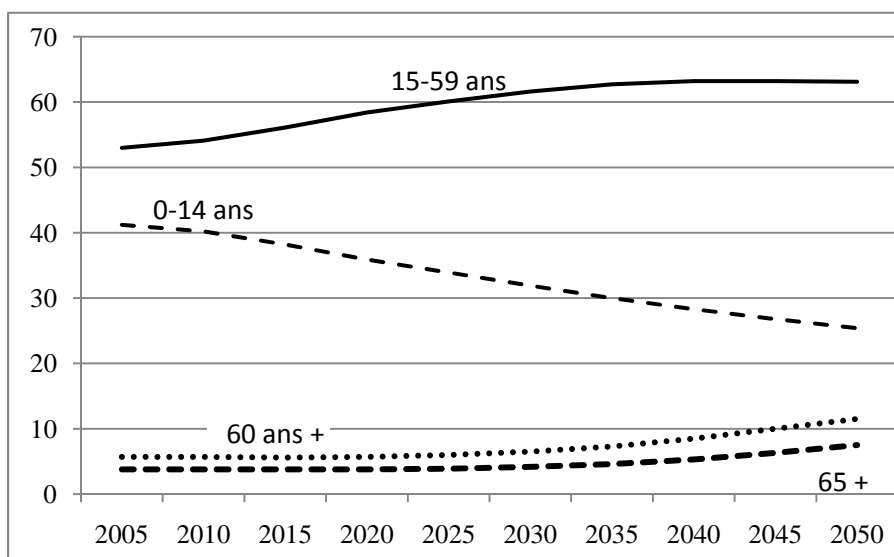


Figure 7 : Évolution de la part des groupes d'âges de 2005 à 2050



(Source : United Nations, World Population Prospects : the 2008 Revision)

## Bibliographie

- Antoine Philippe, Golaz Valérie, 2010, Vieillir au sud : une grande variété de situations, *Autrepart*, 53, pp. 3-16.
- Béri Jean-Claude, 2009, Congo-Brazzaville : quelles réponses apporter au vieillissement des Congolais ?, *Economie*, 27 novembre 2009.
- Mianzaenza Aimé D., 2005, *La population congolaise : évolution à long terme et impact sur les régimes sociaux*, Cesbc, <cesbc.org>.
- Mianzaenza, Aimé D., 2001, "Crise économique et régression sociale", in Etsio (dir.) *Congo 2000. Etats des lieux*, Paris, L'Harmattan.
- CNSEE, Recensement général de la population et de l'habitat – 2007.
- CNSEE, 2006, Profil de la pauvreté au Congo en 2005, Enquête congolaise auprès des ménages pour l'évaluation de la pauvreté (ECOM 2005), Rapport final d'analyse, 124 p.
- CNSEE et ORC Macro, 2006, *Enquête Démographique et de Santé du Congo 2005*, Calverton, Maryland, USA : CNSEE et ORC Macro, Rapport, 347 p.
- United Nations, 2009, *World Population Prospects, the 2008 Revision*, site internet <http://esa.un.org/unpp>>.

# Conditions de vie des personnes âgées au Tchad

**Tchouaféné Vounki MATCHOKE**

Institut National de la Statistique, des Études Économiques  
et Démographiques (INSEED), N'Djaména  
Tchad

Mots clés : Tchad, Personnes âgées, conditions de vie, Ménage, Afrique.

## INTRODUCTION

Les personnes âgées de 60 ans et plus sont l'une des composantes de la population, l'étude de leur conditions de vie constitue aujourd'hui un aspect fondamental dans l'analyse des phénomènes démographiques de par son évolution dans le temps et des problèmes spécifiques qui se posent à cette catégorie de la population. Les questions relatives à cette tranche particulière de la population ont occupé une place de premier plan lors des grandes assemblées mondiales sur la population organisées par les Nations Unies au cours des deux dernières décennies<sup>1</sup>.

En Afrique, notamment au Tchad, les personnes âgées, détentrices des valeurs culturelles occupent une place de choix, dans la société traditionnelle. Possesseurs de capitaux, de savoir, de savoir être, de savoir-faire, elles ont été des références, dans le règlement des conflits, dans l'application des règles et des sanctions ; d'où leur utilité sociale et culturelle.

Si dans la plupart des déclarations de politique de population en Afrique notamment au Tchad, les personnes âgées représentent désormais un groupe vulnérable, les études et les programmes et politiques de protection sociale en leur faveur sont encore rares sinon négligés. C'est dans ce sens que s'inscrit cette étude sur les conditions de vie des personnes âgées au Tchad en cette année où le Pays vient de célébrer son cinquantenaire à l'image des autres pays d'Afrique dans un contexte d'évaluation des politiques de développement menées dans le cadre de la Stratégie Nationale de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (SNRP2) et des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD).

---

<sup>1</sup> Ainsi, la première conférence mondiale sur le vieillissement de la population tenue à Vienne en 1982, a reconnu les préoccupations des personnes âgées dans le monde par l'adoption d'un plan d'action international préconisant une solution de protection sociale. La deuxième assemblée mondiale tenue à Madrid en 2002, a examiné les résultats de l'application du premier plan d'action où l'élaboration et l'adoption d'un plan d'action national sur le vieillissement actif dans chaque pays constituent une solution préventive.

Sur le plan géographique, le Tchad<sup>2</sup> pays de l'Afrique subsaharienne est situé entre les 7<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> degrés de latitude Nord et les 13<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> degrés de longitude Est.

Sur le plan démographique, l'effectif de la population<sup>3</sup> du Tchad dénombrée au 2<sup>ème</sup> Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 est de 11.175.915 habitants dont 5.509.522 hommes (49,3 %) et 5.666.393 femmes (50,7 %).

Sur le plan économique, grâce à l'appui de la Facilité d'ajustement structurel renforcé et de la Facilité pour la réduction de la pauvreté et pour la croissance depuis 1994, le Tchad a connu une performance macroéconomique satisfaisante. La croissance du PIB<sup>4</sup> a été en moyenne de 5,2% en valeur réelle pendant la période 1994-2003. En ce qui concerne le développement humain en 2010, le Tchad occupe la 163<sup>ème</sup> place parmi les 169 pays inclus dans l'indice du développement humain des Nations Unies et est parmi les 10 pays les moins performants du monde. Les indicateurs sociaux<sup>5</sup> restent bien en dessous des moyennes de l'Afrique subsaharienne, la vitesse d'expansion du VIH/SIDA<sup>6</sup> est inquiétante. L'économie du Tchad repose essentiellement sur l'agriculture et l'élevage avec le coton comme première culture commerciale ; par ailleurs, le Tchad est deuxième producteur mondial de la gomme arabique. Les cultures vivrières les plus répandues sont le mil et le riz.

Le Tchad est un pays pauvre et la lutte contre la pauvreté reste une priorité, c'est pourquoi la vision du pays à l'horizon 2015 s'inscrit dans une perspective de réduction de l'indice d'extrême pauvreté de moitié et d'une économie post-pétrolière diversifiée et compétitive. Ainsi, 80% des ressources directes provenant du projet pétrole tchadien sont affectées aux dépenses des secteurs prioritaires (Éducation, Santé, Infrastructures, Environnement, Ressources en Eau, Défense). Les cinq axes principaux de la Stratégie Nationale de Réduction de la Pauvreté (SNRP) sont de promouvoir la bonne gouvernance ; d'assurer une croissance économique forte et soutenue ; d'améliorer le capital humain ; d'améliorer les conditions de vie des groupes vulnérables (notamment des personnes âgées) ; de restaurer et sauvegarder les écosystèmes. Le rapport décennal sur la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le Développement fait ressortir que dix ans après l'adoption des OMD par les chefs d'État ou de gouvernement à New York dans le cadre des Nations Unies, le Tchad offre un paysage contrasté : des progrès importants ont été réalisés en matière

---

<sup>2</sup> Il couvre une superficie de 1.284 000 km<sup>2</sup>; il est le cinquième pays le plus vaste d'Afrique après le Soudan, l'Algérie, le Congo Démocratique et la Libye. Du Nord au Sud, il s'étend sur 1700 km et, de l'Est à l'Ouest, sur 1000 km. Il partage ses frontières avec au Nord, la Libye, à l'Est, le Soudan, au Sud, la République Centrafricaine et à l'Ouest, le Cameroun, le Nigeria et le Niger.

<sup>3</sup> La densité cette population est de 8,7 habitants au km<sup>2</sup> et le taux annuel moyen d'accroissement inter-censitaire est de 3,6 %. La mortalité infantile est de 91,5‰, avec une espérance de vie à la naissance de 47,5 ans. Avec un taux brut de mortalité estimé à 16,3‰ et un taux de natalité de 45,7‰, l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) est de 6,3 enfants/femme. Le taux d'alphabétisme est de 47,5%, le taux d'accès à l'eau potable est de 34%.

<sup>4</sup> Depuis 2001, elle a dépassé 9,5% en moyenne par an. D'après les dernières estimations et projections, le PIB réel a continué d'augmenter à un rythme soutenu (8,4 et 12,6%) en 2002 et 2003 sous l'effet des investissements liés au pétrole et de leurs retombées.

<sup>5</sup> Avec un taux d'urbanisation de 21,4%, le Tchad est l'un des pays les moins urbanisés de la sous-région; 40% de la population urbaine est concentrée à N'Djaména la capitale. Le pays compte plus de 160 ethnies regroupées en 13 grands groupes. Quatre religions prédominent: l'islam (53,9%), le catholicisme (20,3%), le protestantisme et les religions connexes (14,4%) et l'animisme (7,4%). La partie méridionale du pays est habitée majoritairement par les ethnies fortement christianisées et animistes alors que la zone septentrionale constitue le bastion des ethnies majoritairement musulmanes.

<sup>6</sup> En effet, avec 2 cas en 1986, l'ONUSIDA estime que la prévalence du VIH au Tchad est d'environ 4,8% et que près de 200.000 personnes y vivent avec le virus de VIH/SIDA (ONUSIDA, 2004).

d'éducation, de scolarisation des filles, de lutte contre le VIH-SIDA, d'accès à l'eau potable et aux techniques d'information et de communication (TIC). Les succès enregistrés mettent le pays en position d'atteindre certaines cibles à condition que les stratégies soient adaptées et affinées, et que leur mise en œuvre soit effective. Les cibles qui ne pourront pas être atteintes invitent à revoir les stratégies et à canaliser des ressources vers les secteurs les plus défavorisés de manière à s'approcher des objectifs en 2015.

Il faut rappeler que dans la Déclaration de la Politique de Population du Tchad en 1994, il a été prévu des actions à l'endroit des groupes vulnérables dont les personnes âgées, notamment en son objectif général 3 et l'objectif spécifique 3 : « Assurer une sécurité sociale aux personnes du troisième âge » ; mais dans la pratique elles sont laissées pour compte malgré qu'on célèbre la journée internationale des personnes âgées<sup>7</sup>, le 1<sup>er</sup> Octobre de chaque année et la gratuité des soins d'urgence en leur faveur.

Ladite communication intitulée « Conditions de vie des personnes âgées au Tchad » a pour objectif général de contribuer à l'amélioration du niveau de connaissances sur les conditions de vie de cette catégorie de population en fournissant dans une large mesure les indicateurs en vue d'inciter les pouvoirs publics, les ONG et associations à améliorer leurs conditions de vie.

Plus spécifiquement, elle envisage répondre à plusieurs questions sur les inégalités de genre entre personnes âgées au Tchad notamment en rapport avec leur état matrimonial ; leur statut de chef de ménage, leur situation par rapport à l'activité, la nature de l'activité exercée, le revenu, leur état de santé notamment leur accès aux services de soin, leur niveau de vie ; leur milieu ou région de résidence ; leur niveau d'instruction et celui de leur chef de ménage de résidence etc.

La présente étude s'organise en trois (3) parties comme suit : la première donne une synthèse de la littérature sur les conditions de vie des personnes âgées, la deuxième décrit les aspects méthodologiques et la troisième est consacrée aux résultats de l'analyse tant univariée (tableaux de fréquences) que bivariée (tableaux croisés).

## 1. SYNTHÈSE DE LA LITTÉRATURE

De nombreuses études ont examiné les conditions de vie des personnes âgées dans les pays développés et ont servi de base aux études menées dans les pays en développement notamment en Afrique subsaharienne. Plusieurs approches théoriques ont été avancées pour expliquer les conditions de vie des personnes âgées, les principales utilisées dans les pays en développement sont : l'approche socio-économique, l'approche socioculturelle, l'approche de la réciprocité et l'approche des orphelins du VIH/SIDA (Bongaarts et Zimmer, 2001).

- **L'approche socio-économique** repose essentiellement sur la théorie de la modernisation qui suppose que les facteurs tels que l'urbanisation, l'industrialisation, la scolarisation et les progrès sanitaires affaiblissent le statut social et économique des personnes âgées transformant ainsi le système de vie intergénérationnelle et altérant aussi les obligations sociales des jeunes adultes envers les personnes âgées.

---

<sup>7</sup> En effet, aucun programme spécifique ne leur est destiné alors que ces dernières sont de plus en plus confrontées à des difficultés liées à la dégradation de leur force de travail et à la diminution de leur pouvoir d'achat. Ceci met en évidence le degré de dépendance des personnes âgées et laisse entrevoir les charges que doit supporter la société, compte tenu de l'inexistence de structures d'accueil des personnes âgées.

- **L'approche socioculturelle** porte sur les constructions sociales et culturelles du vieillissement et de l'aïnesse (Loriaux, 2002) en supposant que les personnes âgées sont des acteurs qui ont des rôles et statuts bien définis dans le fonctionnement de la société à travers des systèmes spécifiques de vie en soutenant que la décision de vivre avec une personne âgée n'est pas du ressort de l'individu, mais répond plutôt à des règles sociales préétablies auxquelles doivent se conformer tous les membres de la société.
- **La théorie de réciprocité et la théorie des orphelins du VIH/SIDA** : la théorie de la réciprocité suppose que toute cohabitation entre les générations serait fonction de l'appréciation que font les jeunes adultes des services qui leur sont rendus par les plus âgés quand ils étaient petits (Cattel, 1990). La théorie des orphelins du VIH/SIDA soutient que la mortalité adulte due à cette maladie entraînerait la formation de ménages dans lesquels vivent deux générations vulnérables à savoir les enfants orphelins et leurs grands-parents (United Nations, 2005 ; Zimmer et Dayton, 2005 cité par Mahamane Ibrahima, 2010).

Le schéma global élaboré par Hermalin<sup>8</sup> (2002b) dans le cadre de la recherche des facteurs explicatifs du bien-être des personnes âgées en Asie est celui sur lequel repose cette étude sur les conditions de vie des personnes âgées.

### 1.1 Les facteurs socioéconomiques

Il s'agit généralement du milieu de résidence, du niveau de vie du ménage, de la situation d'activité et du niveau d'instruction.

#### 1.1.1 Milieu de résidence

Les effets de la modernisation culturelle sont moins visibles en milieu rural qu'en milieu urbain car celui-ci est moins perméable aux changements. On s'attendrait donc à ce que les personnes âgées du milieu rural aient plus tendance à conserver les modes de vie traditionnels, tels que la vie dans des familles élargies, que celles du milieu urbain même si l'exode rural a pour effet de laisser les personnes âgées du milieu rural seules avec des petits enfants faisant augmenter l'effectif des adultes en milieu urbain et dégradant ainsi les conditions de vie.

Par ailleurs, le mode de vie d'une ethnie peut influencer les variations des conditions de vie observées dans les milieux de résidence à cause de son activité principale (Les Nations Unies, 2005) comme dans les des groupes ethniques nomades d'Afrique Sub-saharienne.

Les résultats inconsistants sur les différences entre le milieu urbain et le milieu rural révèlent, d'une part les différences des contextes dans lesquels les études sont réalisées et, d'autre part, les problèmes de définition du milieu urbain dans plusieurs pays. Ceci confirme en partie la réalité évoquée par Martin et Kinsella (1994) et selon laquelle divers facteurs influencent le mode de vie en milieu rural et urbain ; ce qui permet de rejeter en partie le postulat absolu de la théorie de la modernisation.

---

<sup>8</sup> En effet, ce schéma suppose que les conditions de vie des personnes âgées est directement associé à ses caractéristiques individuelles, celles des autres membres du ménage et celles de son ménage, lesquelles sont à leur tour influencées par les facteurs socioéconomiques, démographiques et culturels au sein duquel se définissent les politiques sociales et économiques de chaque pays.

### *1.1.2 Niveau de vie du ménage*

Dans plusieurs sociétés d'Afrique Subsaharienne, la pauvreté est l'une des principales causes de la dislocation des réseaux de soutien aux populations vulnérables notamment aux personnes âgées (Banque Mondiale, 1996a ; United Nations, 2005 et 2007b). Toutefois, la relation pauvreté-cohabitation intergénérationnelle reste assez ambiguë chez les personnes âgées à cause de facteurs tels que l'augmentation des ménages qu'elles dirigent, l'absence de pension de vieillesse, la baisse du pouvoir d'achat des familles et la dégradation du réseau de solidarité (Mahamane Ibrahima, 2010).

Dans l'ensemble des quatre pays qu'ils ont étudiés, Knodel et Ofstedal (2002) confirment en partie l'hypothèse selon laquelle les personnes âgées aisées seraient plus aptes à vivre de manière autonome,

### *1.1.3 Situation d'activité*

Outre le niveau de vie du ménage, la situation d'activité influence les conditions de vie des personnes âgées en favorisant leur indépendance. En Asie, par exemple, Knodel et Ofstedal (2002) ont montré que les personnes âgées économiquement actives ont moins de chances de vivre avec un enfant marié et plus de chances de vivre seules que celles qui ne le sont pas. De manière concomitante, ils montrent que l'activité n'a pas d'effet significatif sur la probabilité de vivre avec un enfant non marié ou avec un conjoint seulement.

En Afrique, El Youbi (2002) montre que les personnes âgées occupées et ayant un revenu ont plus de chances de vivre en compagnie des membres adultes de la famille que celles qui sont inactives au Maroc. La prédominance des activités agricoles non salariales dans les pays d'Afrique Subsaharienne fait que les personnes âgées se déclarent en majorité actives, même si en pratique elles ne font que contrôler la production. Par conséquent l'activité économique ne saurait être un facteur pertinent dans l'explication des conditions de vie des personnes âgées dans ces pays.

### *1.1.4 Niveau d'instruction*

Plusieurs études ont montré que le niveau d'instruction est le plus souvent corrélé avec le niveau de vie du ménage dans les pays en développement (Bongaarts et Zimmer, 2001). On suppose que l'instruction améliorerait les conditions de vie des personnes âgées par la propulsion qu'elle offre à avoir un emploi rémunéré, de bénéficier d'une pension de retraite et de ne pas avoir besoin de soutien des jeunes adultes.

Cette synthèse de la littérature montre que les effets de la modernisation et de ses corollaires sur les conditions de vie des personnes âgées ne sont pas toujours et partout les mêmes car elle ne transforme pas tous les aspects de la structure familiale et qu'il faut être prudent dans l'interprétation des résultats obtenus en pensant aux effets possibles des facteurs socioculturels et contextuels d'après les réflexions de Goode (1970 et 2003) et de Mason (1992).

## **1.2 Les facteurs démographiques**

### *1.2.1 L'âge*

L'hypothèse généralement soutenue par les différentes études est que l'avancée en âge augmenterait le besoin d'assistance, cet état de fait a pour corollaire la cohabitation avec des jeunes adultes, donc cela contribue à dégrader les conditions de vie des personnes âgées.



### 1.2.2 Le genre

L'importance du genre et sa complexité dans l'explication des conditions de vie des personnes âgées font en sorte que bien des analyses sont réalisées par sexe (United Nations, 2005 ; Zimmer et Dayton, 2005). La littérature est unanime sur la différence entre les hommes et les femmes par rapport aux conditions de vie des personnes âgées, aussi bien en Afrique Subsaharienne que dans les autres régions en développement, avec comme hypothèse de base, une vulnérabilité de la femme âgée par rapport à l'homme âgé.

### 1.2.3 Le statut matrimonial

En influençant la différence homme-femme, le statut matrimonial apparaît comme l'un des facteurs les plus importants dans l'explication des conditions de vie de la personne âgée dans les pays en développement. Zimmer et Dayton (2005) montrent que l'effet du statut matrimonial n'est pas le même selon le sexe de la personne âgée car la femme âgée sans conjoint dépend beaucoup de sa famille élargie et contribue plus dans le ménage ; tandis que l'homme âgé compterait beaucoup plus sur son épouse pour les tâches domestiques.

## 1.3 Les facteurs culturels

L'explication des conditions de vie des personnes âgées nécessite la prise en compte des facteurs socioculturels et/ou les contextes (au sein desquels opèrent les comportements individuels et familiaux). Les variables les plus citées sont l'ethnie et la religion. L'ethnie reste, toutefois le facteur pour lequel nous disposons de plus d'information à travers la littérature. Chan et Da Vanzo (1996) ont montré qu'en Malaisie, les personnes âgées issues des groupes ethniques traditionnellement plus sociables ont des bonnes conditions de vie. Dans une étude réalisée en 1994, ces auteurs montrent que les différences entre les Malais et les autres groupes (Chinois et Indiens) varient selon le statut matrimonial des personnes âgées. En Afrique Subsaharienne, chaque ethnie a une implantation régionale, un mode de vie (nomade ou sédentaire) ou une activité économique qui lui sont spécifiques et qui peuvent influencer le choix de son principal type de cohabitation (Gelfand, 2003) et donc ses conditions de vie.

## 2 ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

### 2.1 Hypothèses

H1 : Les conditions de vie des personnes âgées varient selon le sexe et le milieu de résidence

H2 : Ces inégalitaires sont tributaires des facteurs opérant au niveau individuel, au niveau des ménages et au niveau du contexte communautaire

### 2.2 Aspects conceptuels

La définition des concepts mérite d'être faite afin de préciser le sens que nous leur donnons dans l'étude.

**Personnes âgées :** Une personne âgée peut être définie sur la base de trois dimensions : biologique, sociale et fonctionnelle. La définition biologique (ou statistique) est la plus utilisée parce qu'elle permet de procéder plus facilement à des comparaisons. Les Nations

Unies considèrent généralement, comme personne âgée, tout individu âgé de 60 ans et plus (United Nations, 2005).

**Conditions de vie :** On regroupe généralement sous cette expression la cohabitation intergénérationnelle, la structure du ménage et la prise en charge. Les conditions de vie des personnes âgées évoquent le bien-être et renvoient aussi bien aux caractéristiques économiques que socioculturelles.

**Ménage :** Dans la plupart des opérations de collecte de données réalisées dans les pays en développement, le ménage est défini comme l'ensemble de personnes (apparentées ou non) qui vivent habituellement dans un même logement, partageant le même repas, mettant en commun l'ensemble ou une partie de leurs ressources et reconnaissant l'autorité d'une seule personne appelée chef de ménage (Noumbissi, 2002).

## 2.3 Données

Cette étude sur les conditions de vie des personnes âgées au Tchad utilise les données de la 2<sup>ème</sup> Enquête sur la Consommation et le Secteur Informel au Tchad (ECOSIT2) qui est en fait l'enquête auprès des ménages organisée par l'Institut National de la Statistique des Études Économiques et Démographiques (INSEED). Elle demeure la plus importante à l'échelle nationale par la taille de l'échantillon (6 697 ménages visités avec succès et 39 356 individus interrogés).

## 2.4 Variables

La variable la plus importante est l'âge (60 ans et plus). Le sexe est une variable qui permet de prendre en compte l'aspect genre et donc elle est une variable transversale. Les autres variables retenues pour permettre d'évaluer les conditions de vie des personnes âgées sont le statut matrimonial, le niveau de vie. Pour évaluer l'état de santé des personnes âgées, les variables considérées sont : consultation, le personnel de santé consulté, l'établissement sanitaire et la sécurité sociale. Pour saisir l'aspect économique des conditions de vie des personnes âgées, les variables considérées la situation d'activité, le secteur d'activité et la branche d'activité

## 3. RÉSULTATS DES ANALYSES SUR LES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES AGÉES AU TCHAD

Dans cette partie, nous essaierons d'évaluer l'ampleur des inégalités de genre et de milieu entre personnes âgées. Il s'agira donc de faire ressortir les proportions des personnes âgées par des tableaux de fréquences ou tableaux croisés. Il faut dire à ce niveau toutes les variables sont significatifs au seuil de 1%.

### 3.1 État de lieux sur les personnes âgées au sein de la population tchadienne

#### 3.1.1 Poids démographique des personnes âgées

La 2<sup>ème</sup> Enquête sur la Consommation et le Secteur informel au Tchad (ECOSIT2) a permis d'estimer la population de droit à 7 393 259 habitants au Tchad en 2003. La structure de cette population d'après le tableau 1 révèle que la population âgée de 60 ans ou plus représente 4% de la population tchadienne, elle est relativement plus importante en milieu rural qu'en milieu urbain. Les villes secondaires ont un caractère proche du milieu rural que des trois principales villes et de la capitale N'Djaména.

Tableau 1 : Structure de la population par milieu de résidence selon les tranches d'âges

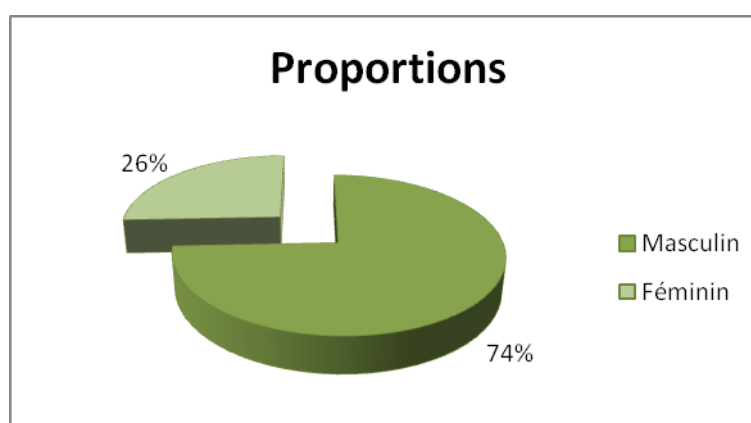
Milieu de résidence	Grand groupe d'âges			Total
	0 à 14 ans	15 à 59 ans	60 ans et plus	
N'Djaména	43,8	53,3	2,9	100
Abéché/Moundou/Sarh	44,4	52,9	2,7	100
Villes secondaires	48	47,7	4,3	100
Rural septentrional	51,1	44	4,9	100
Rural méridional	51,7	45	3,3	100
<b>Ensemble</b>	<b>50,3</b>	<b>45,7</b>	<b>4,0</b>	<b>100</b>

Source : ECOSIT/INSEED/2003/2004

### 3.1.2 Répartition par sexe

La répartition de cette population des personnes âgées par sexe montre qu'elle est composée de 74% d'hommes et de 26% de femmes. Donc la population des personnes âgées au Tchad reste largement dominée par la population masculine.

Figure 1 : Répartition par sexe de la population de 60 ans et plus



Source : Traitement de données de l'ECOSIT2

### 3.1.3 Milieu de résidence

La répartition de la population âgée par milieu de résidence fait ressortir que 92,2% des personnes âgées résident en milieu et seulement 7,8% en milieu urbain. La situation par sexe suit la même tendance tant pour les hommes âgés que pour les femmes âgées. Cela peut aussi s'expliquer par le fait qu'au Tchad, les personnes âgées ont tendance à vendre leurs biens et aller s'installer en campagne pour se reconvertir dans l'agriculture, l'élevage ou d'autres activités auprès des parents. Et donc, les autorités doivent orienter les politiques et programmes en faveur des personnes âgées dans les zones rurales.

Tableau 2 : Répartition de la population de 60 ans et plus par milieu de résidence selon le sexe l'ECOSIT2

Milieu de résidence	Sexe		Total
	Masculin	Féminin	
Urbain	7,4%	8,9%	7,8%
Rural	92,6%	91,1%	92,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

### 3.1.4 Répartition par sexe et milieu selon le niveau d'instruction

Il ressort de l'examen du tableau 2 sur la répartition de la population âgée par niveau d'instruction que quel que soit le sexe, plus de 90% des personnes âgées rurales sont sans instruction. Les hommes âgés de niveau primaire résident en forte proportion (83,5%) en milieu rural tandis que les femmes âgées du même niveau résident majoritairement en milieu urbain (60,4%). Cela s'expliquerait par le fait que les fils ou petits-fils résidant en ville, font venir les femmes âgées pour servir d'aide familial ou autres.

Les personnes âgées de niveau secondaire et supérieur sont essentiellement des hommes et elles résident en forte proportion (69%) en milieu urbain.

Tableau 3 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon le niveau d'instruction à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Niveau d'instruction					Total
		Sans instruction	École coranique	Primaire	Secondaire	Supérieur	
Masculin	Urbain	5,9%	10,4%	16,5%	29,8%	69,0%	7,4%
	Rural	94,1%	89,6%	83,5%	70,2%	31,0%	92,6%
Féminin	Urbain	7,7%	100,0%	60,4%	0%	0%	8,9%
	Rural	92,3%	0%	39,6%	0%	0%	91,1%

## 3.2 Genre et conditions de vie des personnes âgées au Tchad

### 3.2.1 Statut matrimonial

Il ressort des données de l'ECOSIT2 (tableau 2) que les hommes âgés sont en forte proportion mariés ou vivent maritalement (95,7%) tandis que les femmes âgées sont majoritairement des veuves (76,5%) et dans une moindre proportion (15,3%) séparées ou divorcées. Les hommes âgés tant qu'ils sont vivants restent en position d'union alors que les femmes âgées subissent le phénomène du décès de leur mari étant donné qu'elles ont une espérance de vie supérieure à celle de leur mari.

L'analyse de la situation par sexe et milieu fait ressortir que la même tendance que la disparité de genre. La proportion des hommes âgés en union est plus forte en milieu rural (96,2%) qu'en milieu urbain (89,5%) tandis que la proportion des femmes veuves reste plus élevée en milieu urbain (85,1%) qu'en milieu rural (75,7%).

Tableau 4 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon l'état matrimonial à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Statut matrimonial			
		Marié/Vit maritalement	Célibataire	Veuf (veuve)	Séparé (e), Divorcé(e)
Masculin	Urbain	89,5%	0%	3,5%	6,9%
	Rural	96,2%	0,2%	1,5%	2,1%
	<b>Ensemble</b>	<b>95,7%</b>	<b>0,2%</b>	<b>1,6%</b>	<b>2,5%</b>
Féminin	Urbain	2,5%	0%	85,1%	12,4%
	Rural	7,3%	1,4%	75,7%	15,6%
	<b>Ensemble</b>	<b>6,9%</b>	<b>1,3%</b>	<b>76,5%</b>	<b>15,3%</b>

### 3.2.2 Le niveau de vie des personnes âgées

Au Tchad, quel que soit le sexe il y a plus de personnes âgées pauvres que de non pauvres ; mais il y a plus d'hommes âgés pauvres (56,7%) que de femmes âgées pauvres (51,5%) tandis qu'il y a moins d'hommes non pauvres que les femmes. Cela peut s'expliquer par le fait qu'au Tchad, les femmes âgées (en majorité veuves) reçoivent des aides tant du côté de la belle-famille que de sa propre famille et donc cela contribue significativement à l'amélioration de leur condition de vie.

La situation par milieu fait ressortir le fait qu'il y a plus de pauvres e milieu rural qu'en milieu urbain, et plus de non pauvres dans le milieu urbain qu'en milieu rural quel que le sexe. Cela s'expliquerait les effets de la modernité.

Tableau 5 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon le niveau de vie à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Niveau de vie		
		Pauvres	Moyen	Non pauvres
Masculin	Urbain	40,1%	2,6%	57,3%
	Rural	58,1%	4,4%	37,6%
	<b>Ensemble</b>	<b>56,7%</b>	<b>4,2%</b>	<b>39,0%</b>
Féminin	Urbain	36,8%	4,1%	59,0%
	Rural	52,9%	1,5%	45,6%
	<b>Ensemble</b>	<b>51,5%</b>	<b>1,7%</b>	<b>46,8%</b>

### 3.2.3 L'état de santé des personnes âgées

Le résultat de l'ECOSIT2 fait ressortir qu'il y a 45,3% d'hommes âgés qui ont fait une consultation contre 28,4% de femmes âgées. Il ressort de l'analyse par milieu qu'en milieu urbain, les personnes âgées quel que soit le sexe font plus de consultation qu'en milieu rural. Cela donc pourrait s'expliquer par la disponibilité des centres de santé.

Tableau 6 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon le statut de consultation à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Consultation?	
		Oui	Non
Masculin	Urbain	66,5%	33,5%
	Rural	44,0%	56,0%
	<b>Ensemble</b>	<b>45,3%</b>	<b>54,7%</b>
Féminin	Urbain	58,7%	41,3%
	Rural	25,0%	75,0%
	<b>Ensemble</b>	<b>28,4%</b>	<b>71,6%</b>

Le tableau 7 de répartition de la population des personnes âgées selon l'établissement sanitaire visité fait ressortir que quel que soit le sexe, les personnes âgées s'orientent beaucoup plus vers les centres de santé publics et les centres de santé publics tandis que très peu l'hôpital Général et de la Liberté situé dans la capitale.

L'analyse par milieu révèle que quel que le milieu, la proportion d'hommes âgés visitant les centres de santé publics est presque la même, mais en milieu urbain 30,9% fréquentent l'Hôpital Général ou Liberté. La proportion de fréquentation des cliniques privées est de 1,4% pour les hommes âgés et 2,9% pour les femmes âgées.

Il ressort de cette analyse que les personnes âgées n'ont pas de moyen pour fréquenter les hôpitaux et les cliniques privées.

Tableau 7 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon l'établissement sanitaire visité à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Établissement sanitaire visité						
		CS public	CS privé	CS confessionnel/ONG	Hôpital de district public	HGRN/LIBERTE	Clinique privée	A domicile
Masculin	Urbain	37,7%	8,1%	6,1%	17,2%	30,9%		
	Rural	36,4%	24,5%	8,8%	11,1%		1,5%	17,7%
	<b>Ensemble</b>	<b>36,5%</b>	<b>23,0%</b>	<b>8,6%</b>	<b>11,6%</b>	<b>2,7%</b>	<b>1,4%</b>	<b>16,2%</b>
Féminin	Urbain	48,0%	20,8%		3,3%	14,0%	13,9%	
	Rural	34,8%	18,9%	15,1%	5,3%			25,9%
	<b>Ensemble</b>	<b>37,6%</b>	<b>19,3%</b>	<b>11,9%</b>	<b>4,8%</b>	<b>2,9%</b>	<b>2,9%</b>	<b>20,6%</b>

Le tableau 8 de répartition des personnes âgées selon le personnel de santé consulté fait apparaître que ces dernières consultent en majorité les infirmiers quel que soit le sexe et que très peu consultent les médecins alors que dans cette période de la vie, cette catégorie a besoin d'un suivi médical très accentué. La proportion des femmes âgées ayant consulté un infirmier est supérieure à celle des hommes âgés (66,6% contre 60,2%) ; une proportion non négligeable de femmes âgées (8,1%) ont consulté un guérisseur traditionnel.

Tableau 8 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe et milieu selon le personnel de santé consulté à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Personne consultée					
		Médecin	Infirmier/IDE	Pharmacien	Guérisseur traditionnel	Marabout	Autre
Masculin	Urbain	71,2%	22,3%	2,2%			4,3%
	Rural	22,8%	63,8%	1,1%	4,3%	6,0%	1,9%
	<b>Ensemble</b>	<b>27,1%</b>	<b>60,2%</b>	<b>1,2%</b>	<b>4,0%</b>	<b>5,5%</b>	<b>2,1%</b>
Féminin	Urbain	68,5%	30,3%	1,2%			
	Rural	4,0%	76,1%		10,2%	4,8%	5,0%
	<b>Ensemble</b>	<b>17,3%</b>	<b>66,6%</b>	<b>,3%</b>	<b>8,1%</b>	<b>3,8%</b>	<b>4,0%</b>

Le tableau 9 montre une forte proportion des personnes âgées n'ayant pas de sécurité sociale. La situation des femmes âgées est désastreuse en ce qui concerne la sécurité sociale. La proportion d'hommes âgés en milieu urbain ayant la sécurité sociale est de 27,9%, ce qui demeure très faible de nos jours. Ceci fait apparaître la situation précaire de vie dans laquelle se trouvent les personnes âgées au Tchad.

Tableau 9 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe le statut de sécurité sociale à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Sécurité Sociale		
		Oui	Non	Ne sait pas
Masculin	Urbain	27,9%	60,0%	12,1%
	Rural	3,1%	94,1%	2,8%
	<b>Ensemble</b>	<b>4,7%</b>	<b>91,8%</b>	<b>3,4%</b>
Féminin	Urbain		95,7%	4,3%
	Rural		95,2%	4,8%
	<b>Ensemble</b>		<b>95,2%</b>	<b>4,8%</b>

### 3.2.4 Activité économique des personnes âgées

La 2<sup>ème</sup> Enquête sur la Consommation et le Secteur Informel au Tchad révèle une « ruralisation » de l'activité des personnes âgées sans distinction de sexe. Que ce soit les actifs occupés, les chômeurs ou des inactifs, il apparaît une très forte proportion de personnes âgées en milieu rural. En effet, la forte proportion d'actifs occupés en milieu rural s'expliquerait par l'occupation aux activités agricoles et la moindre proportion en milieu urbain peut s'expliquer par le fait que les 60 ans et plus qui sont en ville vivent beaucoup de leurs produits de rente. En outre, la forte proportion des inactifs s'expliquerait par le fait des maladies invalidantes et le manque de moyen pour se soigner et même l'indisponibilité et même de problèmes d'accès aux soins, cela contrairement au milieu urbain.

Tableau 10 : Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe selon la situation d'activité à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Situation d'activité			
		ACTIF OCCUPE	CHOMEUR BIT	CHOMEUR DECOURAGE	INACTIF
Masculin	Urbain	50,8%	7,4%	41,2%	,5%
	Rural	56,5%	11,2%	32,2%	,1%
	<b>Ensemble</b>	<b>56,1%</b>	<b>10,9%</b>	<b>32,9%</b>	<b>,1%</b>
Féminin	Urbain	31,6%	1,5%	66,9%	
	Rural	54,3%	2,6%	42,9%	,2%
	<b>Ensemble</b>	<b>52,3%</b>	<b>2,5%</b>	<b>45,0%</b>	<b>,2%</b>

Le tableau 11 de répartition des personnes âgées selon le secteur d'activité montre que une forte proportion se trouve dans le secteur primaire dans le milieu rural. Aussi, en milieu urbain une forte proportion des femmes âgées (69,5%) sont dans le secteur du commerce. Les autres secteurs ne sont pas l'apanage des personnes âgées faisant apparaître ainsi leur faiblesse dans le secteur de l'activité économique.

Tableau 11: Répartition de la population de 60 ans et plus par sexe selon le secteur d'activité à l'ECOSIT2

Sexe	Milieu de résidence	Secteur d'activité			
		Secteur primaire	Industrie	Commerce	Services
Masculin	Urbain	7,4%	24,3%	33,6%	34,6%
	Rural	87,6%	6,2%	1,9%	4,3%
	<b>Ensemble</b>	<b>82,2%</b>	<b>7,4%</b>	<b>4,1%</b>	<b>6,4%</b>
Féminin	Urbain	5,9%	18,5%	69,5%	6,1%
	Rural	87,8%	8,8%	1,2%	2,2%
	<b>Ensemble</b>	<b>83,4%</b>	<b>9,3%</b>	<b>4,9%</b>	<b>2,4%</b>

## CONCLUSION

La présente communication s'était fixée comme objectifs, de contribuer à l'amélioration du niveau de connaissances sur les conditions de vie des personnes âgées au Tchad en fournissant dans une large mesure les indicateurs en vue d'inciter les pouvoirs publics, les ONG et associations à améliorer leurs conditions de vie.

Au terme de notre analyse, il ressort effectivement qu'il existe des inégalités de genre au sein de la population des personnes âgées au Tchad. Il apparaît plus spécifiquement que :

- Les personnes âgées au Tchad vivent essentiellement en milieu rural, en majorité sans instructions.
- Les hommes âgés sont en grande partie mariés tandis que les femmes âgées sont essentiellement des veuves.



- Les personnes âgées sont dans leur grande majorité de niveau de vie pauvres même si la situation des femmes âgées semble meilleure que celles de leurs confrères hommes à cause des aides apportées aux femmes âgées veuves de la part tant de la belle-famille que de la famille élargie.
- L'état de santé des personnes âgées n'est pas excellent car dans leur grande majorité, elles n'ont pas de sécurité sociale, elles ne viennent pas en consultation surtout en milieu rural ; elles n'ont pas assez de moyens pour fréquenter des centres hospitaliers adéquats se contentant d'aller dans des centres de santé publics où la qualité de prestations n'est pas très bonne : et elles n'arrivent pas à consulter des médecins qui pourront s'occuper convenablement de leur problèmes de santé.
- Sur le plan économique, les personnes âgées sont en grande partie des actifs occupés mais s'adonnant essentiellement aux activités du secteur primaire notamment l'agriculture, à l'élevage, à la pêche et la chasse.

Les conditions de vie des personnes âgées au Tchad ne pourraient pas s'expliquer seulement par ces différentes variables utilisées mais aussi par les rôles dévolus et les statuts assignés par la société à chacun de ses membres. Un travail d'éducation, de sensibilisation et de plaidoyer s'impose à cet effet, pour convaincre les leaders d'opinion, les décideurs et les parents de la nécessité du problème. Les décisions de nature politique doivent donner l'impulsion indispensable à ce changement escompté. L'ère pétrolière dans laquelle le pays se trouve est une occasion unique pour l'amélioration conditions de vie des personnes âgées au Tchad, surtout des femmes âgées en milieu rural.

Nous formulons les recommandations suivantes à l'endroit des autorités politiques :

- ✓ La prise en compte des conditions de vie des personnes âgées les différents programmes de développement que dans la vie quotidienne des hommes et femmes au Tchad.
- ✓ Une étude spécifique de type qualitatif réalisée et même quantitative en vue d'une meilleure identification des déterminants des conditions de vie des personnes âgées au Tchad.
- ✓ -Il s'avère que le milieu de résidence est un facteur important pour les inégalités de genre de conditions de vie des personnes âgées, les autorités tant au niveau national que décentralisé doivent promouvoir une politique d'intensification des structures sanitaires de sorte que les personnes âgées n'aient pas à faire des grandes distances en zone rurale à la recherche des établissements sanitaires.
- ✓ Renforcer le système de sécurité sociale afin de garantir aux personnes âgées un minimum de moyen de vie.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- André Lux (1995), Vieillesse démographique et réorganisation sociale, in Hubert Gérard et Victor Piché (dir) : La sociologie des populations, PUM/AUPELF-UREF, Montréal.
- Bongaarts J., and Z. Zimmer (2001), Living Arrangements of Older Adults in the Developing World: An Analysis of DHS Household Survey, Policy Research Division Working Paper n° 148, New York, Population Council, 30 p.
- Cattel M. (1990), «Models of Old Age among the Samia of Kenya Family Support of the Elderly», Journal of Cross-Cultural Gerontology, Vol. 5, pp. 375-394.
- EVINA AKAM et RANDRIAMBANONA, R., *Vieillesse et besoins éducationnels des personnes âgées. Le cas spécifique de l'Afrique.*
- FOMEKONG Félicien, Honoré MIMCHE, 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.
- Loriaux, M. (2002), «Vieillir au Nord et au Sud : Convergences ou Divergences ?», in Gendreau et al. (sous la direction de), Jeunes, Vieilles, Démographies et Sociétés, Chaire Quetelet, AUF, Institut de Démographie de l'Université Catholique de Louvain, Academia/Bruylant, L'Harmattan, pp.25-42.
- Mahamane I. (2010), Conditions de vie des personnes âgées en Afrique Subsaharienne: cas de la vie dans un ménage à génération coupée au Niger ; Thèse de doctorat, Montréal, 189 p.
- Noumbissi, A. (2002), « Vieillesse de la population en Afrique du Sud : Caractéristiques et défis », in Gendreau et al. (sous la direction de) : Jeunes, Vieilles, Démographies et Sociétés, Chaire Quetelet, AUF, Institut de Démographie de l'Université Catholique de Louvain, Academia/Bruylant, L'Harmattan, pp.125-142.
- Quetelet, AUF, Institut de Démographie de l'Université Catholique de Louvain, Academia/Bruylant, L'Harmattan, pp. 337-354.
- TCHAD (2006), « Profil de pauvreté », Deuxième Enquête sur la Consommation et le Secteur Informel au Tchad (ECOSIT2), Institut National de la Statistique des Études Économiques et Démographiques (INSEED), 125 p.
- TCHAD, (1994), Politique nationale de la population du Tchad, DCAP, 36 p.
- TCHAD, (2008), Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté SNRP2 2008-2011, 38 p.