

Actes du Colloque international de Meknès

17-19 mars 2011

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION DANS LES PAYS DU SUD

Atelier 6

MÉNAGES, CONDITIONS DE VIE ET HABITAT DES PERSONNES ÂGÉES

Président : Marie LADIER-FOULADI

Chargée de recherche CNRS, en délégation au CEPED
UMR 196 Université Paris Descartes-INED-IRD, Paris, France

Rapporteur : Ilham DKHISSI

Doctorante, Université de Rabat-Agdal, Faculté des Sciences
juridiques, économiques et sociales – et Université de Caen,
Basse-Normandie, Faculté des Sciences économiques et de
gestion

Les défis urbains du vieillissement au Bénin

Mouftaou AMADOU SANNI

Centre de Formation et de Recherche en matière de Population (CEFORP)
Bénin

Les décennies récentes ont été marquées au Bénin, comme dans la plupart des pays d'Afrique, par un accroissement spectaculaire de la longévité, particulièrement dans les agglomérations urbaines. L'espérance de vie à la naissance au dernier recensement général de la population et de l'habitation (RGPH3) de 2002 était de 59,2 ans dans le pays, contre 61 ans en milieu urbain et 66 ans à Cotonou (INSAE, 2004), soit une différence d'environ 7 ans entre Cotonou et les autres milieux du pays. La situation urbaine cotoinoise correspond à une augmentation de l'espérance de vie de 20 ans dans cette localité depuis 1950 ; elle devrait augmenter encore de plus de 10 ans d'ici 2030 (INSAE, 1999). Si une telle situation traduit une certaine amélioration de la qualité de la vie, dans le pays en général, en agglomération urbaine de Cotonou, en particulier, ses conséquences démographiques posent d'énormes et divers problèmes, non seulement d'extrême jeunesse de la population qui préoccupe plus souvent la recherche démographique récente, mais aussi, de vieillissement et d'importants besoins chez les personnes âgées, dont la population ne cesse de s'accroître assez rapidement.

Les populations urbaines vieillissent donc plus vite que les autres. Cela implique la survivance progressive de plusieurs générations de personnes apparentées, notamment de parents, grands-parents et arrière-grands-parents, ou encore, peut-être, au-delà. La société et les générations actives devront ainsi de plus en plus faire face à la prise en charge de plusieurs générations de parents biologiques (ou non). L'urbanisation accélérée du pays et les changements socioculturels ou économiques qui l'accompagnent ont eu un impact négatif sur cet accroissement des personnes âgées. Ils ont introduit de nouveaux modes de vie et modifié les relations intergénérationnelles ainsi que les stratégies traditionnelles de prise en charge des personnes âgées. Traditionnellement, les personnes âgées dépendent essentiellement de leurs enfants ou petits enfants ou des services de leurs parents pour subsister, se soigner et se loger, etc. Ces valeurs sont de plus en plus négligées et les personnes âgées, plus nombreuses et très nombreuses dans les agglomérations urbaines, se voient progressivement abandonnées à leur sort, dans un contexte où seul un nombre assez restreint de travailleurs, généralement employés du secteur moderne de l'économie ont droit à la sécurité sociale. Avec des salaires insuffisants, l'insécurité de l'emploi ou le sous-emploi, les jeunes et les adultes des agglomérations urbaines ont du mal à vivre avec leurs vieux parents ou à s'occuper convenablement d'eux tel que conçu, cultivé et pratiqué dans les sociétés traditionnelles. Toute la question aujourd'hui est alors celle de la prise en charge des personnes âgées. C'est cela qui fonde ce papier.

Quels sont la tendance et les problèmes du vieillissement des populations urbaines ? Quelles stratégies sont à l'œuvre en vue de leur prise en charge ? Et quels sont les défis majeurs à relever ? Telles sont les questions centrales de ce travail. Pour y répondre, nous abordons la dynamique du vieillissement de la population au Bénin et décrivons les contraintes économiques, socio sanitaires ou culturelles qu'ils induisent ; puis, nous dégagons les défis scientifiques et sociocommunautaires à relever pour un épanouissement

optimal des personnes âgées des villes béninoises. Mais avant, examinons les sources urbaines de données susceptibles de mieux appréhender cette question du vieillissement démographique ainsi que ces conséquences sur le bien-être des personnes âgées.

1 - Sources de données sur le vieillissement urbain

Il n'existe pas au Bénin d'opérations nationales ou locales urbaines ayant porté spécifiquement sur le vieillissement, en particulier, sur la prise en charge des personnes âgées. Les recensements généraux de la population et de l'habitation (RGPH) permettent, cependant, de mesurer le vieillissement ainsi que sa dynamique. L'enquête démographique de 1961 et trois recensements généraux de la population et de l'habitation, respectivement en 1979, 1992 et 2002, ont été réalisés au Bénin. Ils permettent de décrire les tendances du vieillissement de la population du pays, de ressortir la spécificité urbaine du phénomène ainsi que sa dynamique. Ces opérations sont mises à profit dans ce travail. Les études réalisées dans cette optique sont généralement initiées dans le cadre des programmes universitaires de formation et ciblent dans leur ensemble l'agglomération urbaine de Cotonou.

Une importante enquête a été réalisée à cet effet en 2007 sur la prise en charge des personnes âgées à Cotonou dans le cadre du programme de master en population et dynamiques urbaines. C'est une étude dont les objectifs ont été d'inventorier les actions menées par les initiatives privées ou publiques en matière de prise en charge des personnes âgées, d'évaluer leurs contraintes et de suggérer des orientations stratégiques en vue d'une efficacité des actions en cours et d'une meilleure intégration de cette composante sociale dans la planification du développement socioéconomique de la ville. Cette étude a permis de répertorier et d'enquêter les quatorze associations de personnes âgées dans l'agglomération urbaine de Cotonou¹, dont douze (12) associations de retraités et deux (2) associations de personnes âgées. Sur la base des listes des membres de ces associations, dix (10) individus des deux sexes ont été échantillonnés dans chacune des douze associations de retraités et cent cinquante (150) dans les deux associations communautaires de personnes âgées ; soit un échantillon de deux cent soixante et dix (270) individus. C'est un échantillon pondéré par le poids relatif (sex ratio) de chaque sexe au sein de chacune des associations. L'enquête a reposé sur des interviews directs et trois focus group (un pour les retraités et deux dans les deux associations communautaires). Cent cinquante (150) femmes et cent vingt (120) hommes âgés de 60-79 ans ont été enquêtés individuellement. Les données de cette étude sont largement exploitées ici pour compléter les insuffisances de celles des RGPH, eu égard aux objectifs de ce papier. Diverses autres études ont été spécifiquement réalisées dans d'autres programmes de formation en médecine ou en assistance sociale. Leurs résultats seront, si nécessaire, exploités en vue de rendre compte de la situation récente des personnes âgées et de leurs conséquences sur le bien-être de cette composante sociale.

2 - Vieillesse démographique : dynamique et enjeux sociaux

Le vieillissement d'une population consiste en un accroissement de l'effectif des personnes âgées dans cette population. L'âge d'un individu correspondant à la durée de sa vie depuis sa naissance, les personnes âgées dans une population sont celles d'âge supérieur ou égal à celle de l'expérience de vie à la naissance dans cette population. En conséquence, le vieillissement concerne généralement la population âgée d'*au moins* l'espérance de vie à la naissance dans le pays ou dans la localité considérée. La définition d'une personne âgée varie ainsi dans le temps et dans l'espace, selon les objectifs et les considérations particulières de

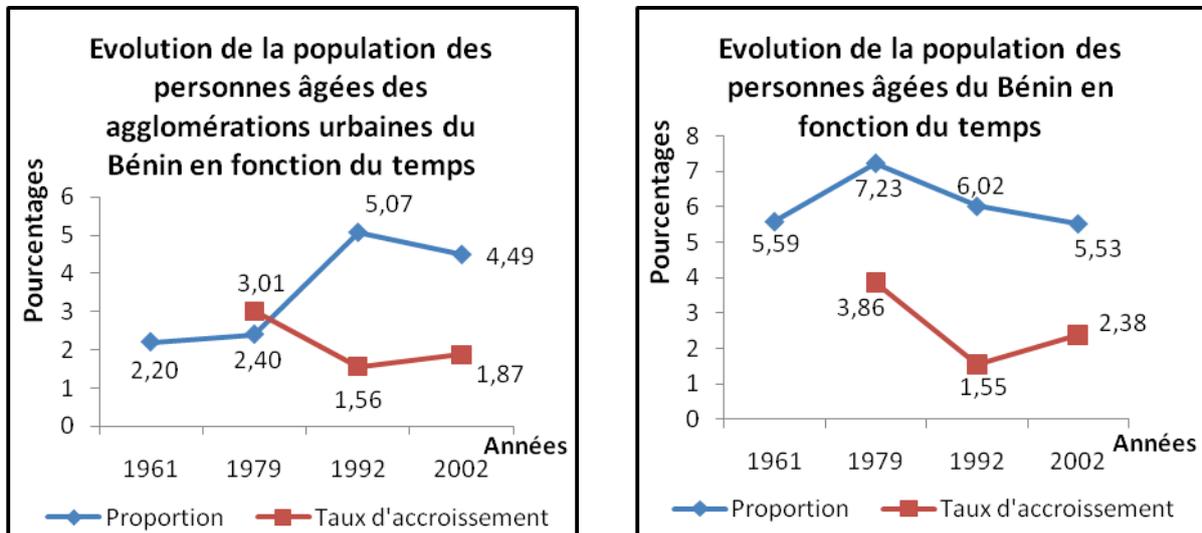
¹ Voir la liste des associations en annexe.

chaque étude ou du chercheur. Mais, plus souvent dans les pays en développement, les personnes âgées sont celles, soit de 60 ans ou plus, soit de 65 ans ou plus. Dans ce document, nos analyses concernent les personnes âgées de 60 ans ou plus.

2.1 – Mesure et tendance du vieillissement urbain au Bénin

La recherche sur le vieillissement des populations utilise diverses mesures ou indices statistiques qui varient selon le but visé et la définition que l'on donne du phénomène étudié (Roberge et Morin, 1985). En démographie, le vieillissement se mesure comme la part relative (ou pourcentage) des personnes âgées dans une population ; on l'appelle indice de vieillissement de la population. Cette définition est utilisée dans ce travail. Le vieillissement est mesuré par le pourcentage des personnes âgées de 60 ans et plus. Sur cette base, la figure 1 décrit les niveaux et tendances du vieillissement en milieu urbain et dans l'ensemble du pays à partir des données nationales produites de 1961 à ce jour.

Figure 1 : Tendance du vieillissement (urbain et pays) de 1961 à 2002



Cette figure montre que le Bénin n'est pas en marge des tendances démographiques récentes des pays en développement. Bien que les taux de vieillissement de la population béninoise, en général, celle urbaine, en particulier, semblent baisser depuis 1979, l'effectif des personnes âgées ne cesse de s'accroître, notamment dans les agglomérations urbaines. Le vieillissement touche donc de plus en plus de personnes aujourd'hui plus qu'hier. Toutefois, cette baisse continue de l'indice de vieillissement s'accompagne d'**un accroissement sensible du nombre de personnes âgées, avec une dominance féminine.**

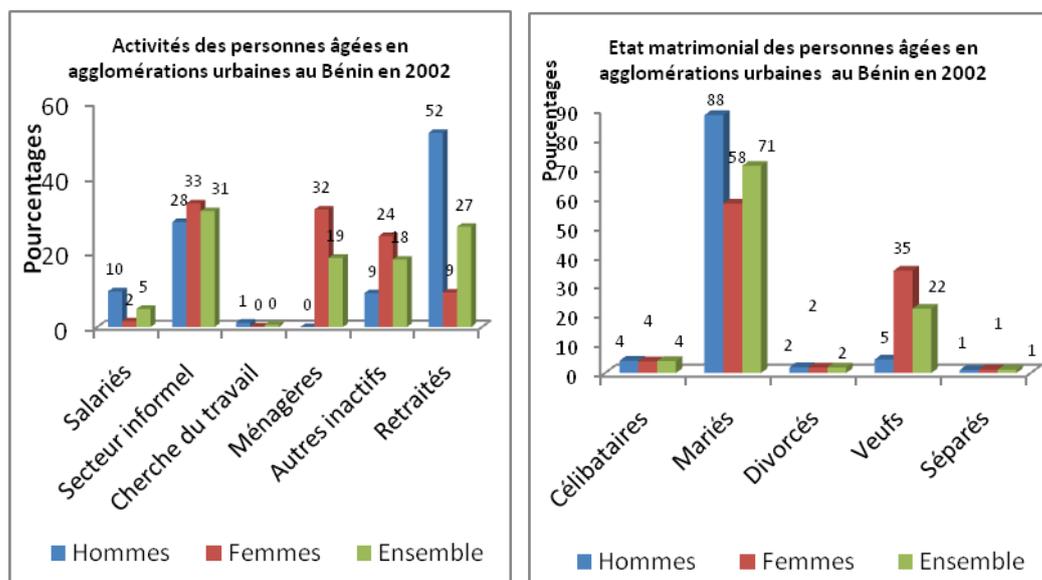
Au-delà de ces indicateurs ou de ces chiffres qui décrivent le vieillissement démographique, c'est toutes les conséquences que cela implique qu'il convient de cerner. Ces conséquences sont importantes, car, une augmentation du nombre de personnes âgées ne peut s'effectuer sans effet, non seulement en terme d'infrastructures, mais également en terme de besoins socioéconomiques nouveaux non satisfaits ou à satisfaire, en particulier dans les villes plus qu'ailleurs. En effet, l'effritement du tissu social, les déviances de nos valeurs et l'environnement socioéconomique précaire qui caractérisent les vécus quotidiens des urbains (plus que les autres) contribueront tant à l'exposition des personnes âgées des agglomérations urbaines qu'à l'émergence de multiples problèmes qui ne doivent laisser indifférent. Ainsi, au-delà de ces taux de vieillissement démographique qui donnent des mesures analytiques très

élémentaires et ne procurent qu'une vue partielle du phénomène, nous décrivons ci-après les caractéristiques actuelles des personnes âgées des agglomérations urbaines et les obstacles à leur épanouissement sociocommunautaire.

2.2 – Caractéristiques des personnes âgées des villes béninoises

Les données du recensement de la population et de l'habitation (RGPH) permettent de disposer des informations sur l'état matrimonial de toute la population du pays, puis, sur l'activité économique actuelle de tous les individus âgés de dix (10) ans ou plus. Elles sont exploitées ici pour décrire ces deux caractéristiques chez les personnes âgées de 60 ans ou plus dans les agglomérations urbaines béninoises, ainsi que le montrent les figures 2 ci-après.

Figures 2 : Caractéristiques des 60 ans + en agglomération urbaine béninoise (RGPH, 2002)



La plupart des personnes âgées recensées au dernier RGPH, encore actives, exercent dans le secteur informel, quel que soit le sexe. On a dénombré parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, 10% de salariés hommes contre seulement 2% de femmes. Une tendance analogue s'observe quant aux retraités, 52% des hommes contre 9% des femmes qui, pourraient disposer d'une pension à cet effet. En conséquence, même si c'est les hommes témoignent lors de l'enquête du CEFORP² de l'insuffisance de la couverture sociale ainsi que de son accès très difficile, il découle de cette figure que l'accès au revenu ou à un pouvoir d'achat est plus contraignant chez les femmes âgées comparativement aux hommes. Dans l'agglomération urbaine de Cotonou, l'étude du CEFORP en 2007 indique 93,34% des personnes âgées enquêtées n'exercent actuellement aucune activité lucrative. Parmi celles-ci, 40,66% sont inactifs et ne peuvent exercer aucune activité économique (lucrative ou non). En considérant les 60-69 ans dans une étude réalisée à Cotonou en 2002 au sein d'une association de personnes âgées³, Janvier Gaga obtient des résultats allant dans le même sens ; 78% des

² Qui fait observer des tendances analogues tant en matière d'activité que de l'état matrimonial des enqu

³ Il s'agit d'une étude réalisée en 2002 par gaga Janvier dans le cadre de son mémoire de fin d'étude d'assistance sociale à la Faculté de médecine de Cotonou. Les données ont fait l'objet de son mémoire intitulé : « Personnes du troisième âge et milieu de vie ». L'étude a porté sur 150 personnes âgées de l'amicale Fraternité Papito Mamita (FRAPAMA). Cette association a été enquêtée par le CEFORP en 2007.

personnes âgées de 60-79 ans n'exerce aucune activité au moment de l'enquête. 5% des hommes demeurent des travailleurs salariés contre aucune femme et 11% des femmes actives sont dans le commerce informel.

Quant à l'état matrimonial, les personnes âgées recensées au RGPH sont des mariés (majoritairement à 60% tout sexe confondu) ou des veufs ou veuves. Les divorcés, séparés ou célibataires sont quasi-négligeables. Notons cependant, encore une fois, que le pourcentage des mariés (88%) chez les hommes est très largement supérieur à celui des femmes (58%) dans cette population où les femmes sont plus nombreuses que les hommes. L'étude du CEFORP et diverses autres études réalisées à Cotonou conduisent à des résultats dans une même tendance.

La situation dans l'activité ou matrimoniale peuvent constituer des sources de stress ou de dépression chez les personnes âgées. En effet, avoir une épaupe ou situation contre laquelle s'appuyer peut permettre d'affronter certaines difficultés (ou orages) liées à cette période de l'existence humaine. Une personne âgée mariée a moins de chance d'être dépressive qu'une personne simplement en couple, elle-même a moins de risque qu'une personne vivant seule sans cohabitation avec un conjoint. Il en est de même pour une personne sans activité économique et sans revenu, comparativement à celle qui détient un certain pouvoir d'achat. En conséquence, les femmes âgées, plus nombreuses, sont susceptibles d'être plus exposées au stress ou à la dépression que les hommes âgés.

2.3 – La dépression : sources des difficultés quotidiennes des personnes âgées urbaines

Rappelons, encore une fois, que l'urbanisation galopante du Bénin, comme la plupart des pays en développement, a entraîné une désorganisation des modes de vie traditionnels et une déstabilisation des valeurs traditionnelles relatives à la prise en charge des personnes âgées (Tabutin, Klissou, Amadou Sanni et Marcoux, 2009). Les résultats de l'étude du CEFORP en 2007 ainsi que diverses autres enquêtes, établissent que les personnes âgées des milieux urbains béninois, notamment de l'agglomération urbaine de Cotonou, sont soumises à l'isolement, aux problèmes de logement, d'alimentation et de nutrition (Alassani, 2007) ; alors qu'elles doivent affronter les problèmes environnementaux, psychosociaux, économiques et sanitaires complexes onéreux de la ville. Selon l'enquête de 2007, trois personnes âgées sur dix (30,7%) vivent dans des logements inondés en temps de pluie ; 12% des personnes enquêtées sont proches des décharges sauvages qui polluent leur environnement ; et, 16% d'entre elles vivent en location et font face aux loyers et à toutes les formes d'humiliation des propriétaires. Nous abordons ci-après, quelques unes de ces difficultés, notamment : la solitude, puis, les questions favorisant le stress et la dépression quotidiens des personnes âgées des villes béninoises, particulièrement celles de Cotonou.

2.3.1 Les problèmes de solitude

La solitude est une réalité quotidienne des personnes âgées de l'agglomération urbaine de Cotonou comme celles des autres localités urbaines du Bénin. A la question relative au nombre de visite des enfants ou parents des personnes âgées qui vivent seules ou avec leur conjoint (e), 64% des enquêtés reçoivent souvent la visite de leurs parents ou enfants/petits enfants (les femmes sont plus visitées (72%) que les hommes : 53%). La moyenne annuelle calculée est de 4 visites, généralement pendant les fêtes ou lors des congés. Pour 36% des personnes interrogées en 2007, les visites de parents ou enfants sont très irrégulières. En conséquence, 51,33% des enquêtés sentent la solitude contre 48,67% qui estiment ne pas vivre une vie solitaire.

Quant aux personnes âgées ne vivant pas seules, l'isolement est une réalité tout aussi évidente. A Cotonou, comme d'ailleurs dans d'autres villes, les adultes pour vaquer à leurs occupations extra familiales et les enfants ou petits enfants pour leur école ou apprentissage, partent quotidiennement très tôt de leur domicile pour ne revenir que très tard le soir. Les personnes âgées, parents ou grand parents des membres du ménage, sont généralement abandonnées à leur sort, ou, dans le meilleur des cas, à l'employé domestique du ménage. Ces employés domestiques, généralement de petites filles non scolarisées/déscolarisées ou analphabètes (Kouton, Affo et Amadou Sanni, 2009), sont souvent peu affectueuses, ignorantes de tout ce qui concerne l'assistance à une personne âgée.

Cette solitude entraîne pour les personnes âgées des difficultés pour trouver de l'aide face aux activités qui leur sont pénibles telles que les courses, les déplacements, le ménage, l'alimentation et la nutrition, les soins médicaux, etc. Parfois et même souvent, les personnes âgées sont logées dans un coin de la maison ou de la concession, dans une petite chambre isolée, dont elles ne sortent pour discuter avec les autres membres du ménage au salon que dès qu'on les y invite. Même les enfants du ménage ne vont vers les elles que si les parents les repoussent ; ils ne se rapprochent ainsi d'elles que pour se faire consoler ou se faire cajoler. Cet isolement favorise l'ennui et constitue une importante source de stress et de dépression chez les personnes âgées. Toutefois, les femmes se sentent moins isolées que les hommes.

2.3.2 La dépression chez les personnes âgées en milieu urbain

La dépression est un mal répandu mais généralement inconnu ou mal connus des populations africaines (Souza, 2006). Les individus ne se reconnaissent généralement pas dépressifs et consultent moins souvent à ce propos. Maux de tête, problèmes de dos, fatigues, courbatures, difficultés intestinales, insomnie, etc. sont des appels de corps qui traduisent parfois et même souvent un mal-être profond (Amadou Sanni et Attemba, 2010). Dans ce cas, sans aucun doute, les personnes âgées des zones urbaines sont les plus touchées par la dépression dans les pays africains, en particulier au Bénin.

De nombreuses personnes âgées des agglomérations urbaines de Cotonou sont exposées aux problèmes divers de santé (Drolo, Fourn, Fayomi et Zohoun, 1999), à la malnutrition (Assogba, 2005). Elles sont très peu ciblées par les programmes de santé alors qu'elles sont plus fragiles ; elles vivent un équilibre entre « bien-être » et dépendance. A l'enquête de 2007 à Cotonou, par exemple, la maladie (81,33%) et l'intolérance de la vieillesse (18,67%) sont les deux difficultés que rencontrent les personnes âgées interrogées. En outre, les enquêtés déplorent la baisse de leur pouvoir d'achat (81,19%) et l'absence d'aide de la part des enfants (30%). Aussi, 56% ont encore des enfants encore à Charge.

Par ailleurs, l'évolution de la société avec la croissance de l'urbanisation a érodé la cohésion et la solidarité familiales. A cet effet, nombreuses sont les personnes âgées frustrées par les comportements irrespectueux de leurs enfants ou des jeunes générations (cf. figure 3).

Les hommes âgés estiment, largement plus que les femmes, que leurs enfants ne sont pas respectueux, non attentifs et désintéressés à leurs problèmes. A preuve, c'est qu'ils sont plus désespérés par leur vieillesse (figure 4a), donc plus susceptible de déprimer que les femmes âgées. Ceci est susceptible d'affecter leur moral quotidiennement et créer ou accentuer leur état dépressif. C'est pourquoi, une autre façon d'apprécier le moral des personnes âgées enquêtées a consisté à leur demander ce qu'elles regrettent n'avoir pas pu accomplir au cours de leur vie adulte (figure 4b).

Figure 3 : Attitudes des enfants à l'égard de leurs parents âgés de 60-79 ans

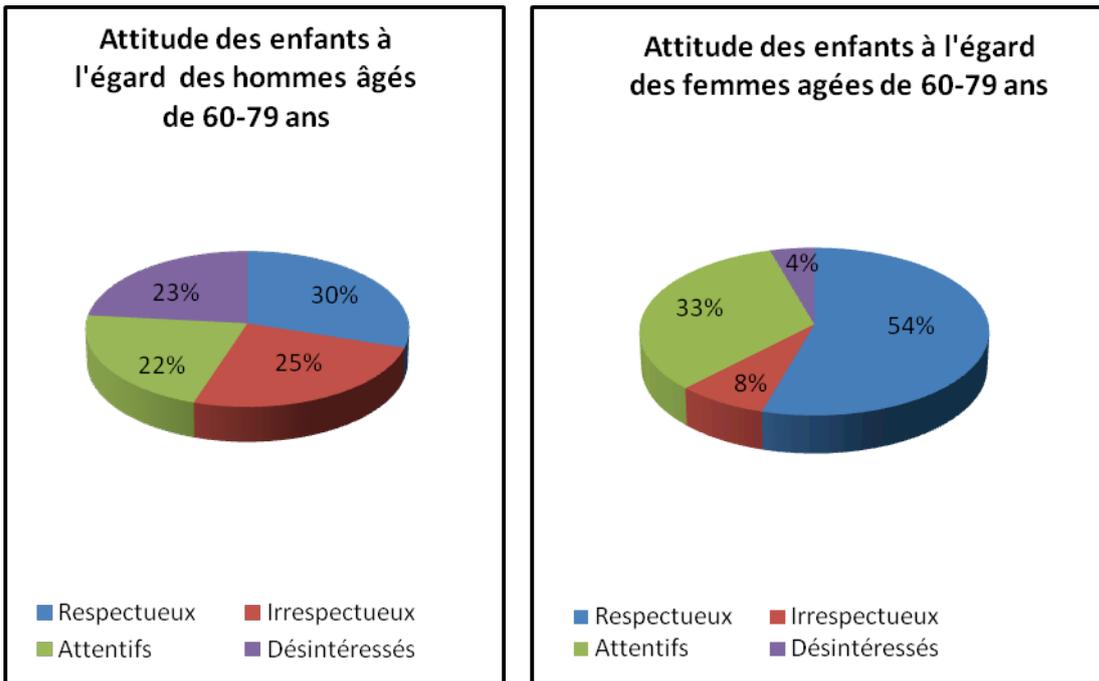
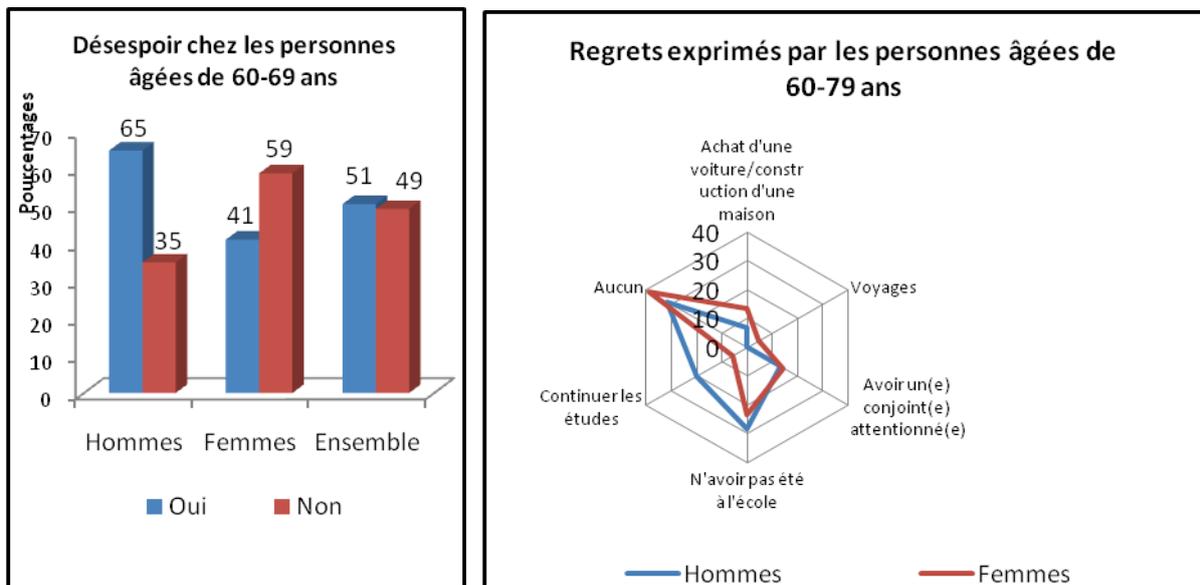


Figure 4 : Désespoir et regrets exprimés par les personnes âgées à Cotonou



Alors que « n'avoir pas été à l'école » a été le regret le plus fréquemment évoqué par les hommes (40%), les femmes sont plutôt plus nombreuses à « ne rien regretter ». Ce résultat chez les hommes âgés est en corrélation avec les résultats précédemment décrits, indiquant la nécessité pour une bonne partie d'entre eux de continuer à travailler à cet âge avancé. Ils sont plus nombreux dans le travail indépendant selon le RGPH3 alors que les femmes âgées encore actives sont plus fréquentes dans le commerce informel. Le défaut de scolarisation pourrait justifier l'absence de ces hommes dans le secteur salarié ; cela pourrait fonder, dans une certaine mesure, leur désespoir (ou dépression éventuelle) décrit par la figure 4a. Les hommes sont ainsi plus susceptibles que les femmes d'être dépressifs. En conséquence, une bonne

partie des défis des services de santé serait d'identifier et de prioriser les personnes âgées⁴ qui ont un éventail de besoins basés sur des circonstances personnelles. La réduction de la dépression doit être au cœur de la promotion du vieillissement.

3 - De nouveaux défis urbains pour la planification du vieillissement

Les leçons que l'on peut tirer de ce qui précède est la nécessité d'une intégration socioéconomique convenable des personnes âgées. Celle-ci ne peut se réaliser sans une maîtrise effective de la situation de cette composante sociale, sans une planification conséquente, et, surtout, sans la culture d'une solidarité intergénérationnelle active. Une insertion plus humaine des personnes âgées en vue de leur assurer une vieillesse plus rassurante, devient une nécessité. En conséquence, les défis à relever pour une prise en charge véritablement adéquate des personnes âgées urbaines au Bénin se situent à tous les niveaux⁵ du contexte socioéconomique urbain. En effet, une approche genre d'analyse du vieillissement démographique urbain et d'intervention au profit des personnes âgées urbaines est un défi majeur à la prise en charge adéquate du vieillissement urbain.

Les inégalités liées au genre mises en évidence ci-dessus découlent de facteurs qui se manifestent à tous les niveaux du contexte. Au niveau du ménage ou de la communauté : Assistance s diverses (santé, revenu, alimentation, déplacements, etc.), relations avec les autres (parents ou amis), isolement, etc. sont des facteurs qui affectent l'épanouissement des personnes âgées et déterminent leur dépression. Ces inégalités de genre se justifient également au niveau du système de gestion ou de planification/gouvernance : l'organisation des activités ou des revenus, les équipements et infrastructures, la proximité et la convivialité des services offerts, etc. affectent le bien-être des personnes âgées. Tout ceci dépend de la politique urbaine en matière de prise en charge des personnes âgées. Mais, existe-t-il une politique urbaine disponible ou fonctionnelle sur le vieillissement ? Y a-t-il des services offerts dans leur prise en charge ? Quelles actions communautaires, familiales ou individuelles sont à l'œuvre à cet effet ? Autant de questions que nous examinons ci-après avant en vue d'aborder les défis stratégiques à la prise en charge des personnes âgées urbaines.

3.1 - Actions en faveur du bien-être des personnes âgées

On s'attend des actions tant au plan politique, au plan de gouvernance et au plan communautaire ou familial. L'enquête de 2007 initiée et réalisée par le CEFORP s'est particulièrement intéressée à la prise en charge des personnes âgées à ces trois niveaux du contexte urbain à Cotonou. Notamment, les personnes âgées ont été interrogées sur leurs attentes en terme de prise en charge, tant du gouvernement national, que des gestionnaires de la ville et de la communauté (associations, ONG, confessions religieuses, etc.) ou de la famille.

Au niveau politique, les personnes âgées ne perçoivent pratiquement aucune volonté exprimée tant par les autorités nationales que par les gestionnaires des villes, particulièrement Cotonou. Il convient toutefois de noter, qu'en application des plans d'action sur le vieillissement de Vienne et de Madrid, le Bénin prévoyait dans un plan d'action 2001-2006, quelques projets allant de l'élaboration d'une politique nationale de protection sociale (y compris les personnes âgées) à l'élaboration d'un plan national sur le vieillissement et la construction de centre d'information ou d'un hôpital pour les personnes âgées. Mais, à l'évidence, ces actions ne sont ni connues du grand public, ni des personnes âgées elles-

⁴ En tenant compte de leur spécificité selon le sexe.

⁵ Politique, système de gouvernance et communauté/ménages/individus.

mêmes. Il en découle qu'au plan local urbain, la prise en charge de cette composante ne semble particulièrement pas préoccupante. Quant aux retraités, il existe principalement deux structures chargées de leur sécurité sociale (OBSS et FNR). A côté de ces deux institutions, des sociétés privées de sécurité sociale se mettent progressivement en place et des mutuels de santé se créent par des ONG

Au plan communautaire, la situation est analogue. Mais, face au mal-être⁶ de plus en plus croissant en leur sein et pour surmonter leurs difficultés ou se donner la joie de vivre, les personnes âgées se sont prises en charge en créant diverses associations soit de retraités (12), ou, simplement de personnes âgées (cf. annexe 1). Par ailleurs, les personnes âgées estiment qu'ils militent dans les groupes religieux soit de prière ou d'échange, d'autres appartiennent à des clubs de loisirs (jeux divers) ou de discussions. Il n'existe donc actuellement que des stratégies d'auto-prise en charge au sein des personnes âgées de Cotonou. A cet effet, les comportements adoptés par les personnes âgées urbaines sont très diversifiées. Outre les initiatives associatives évoquées, certaines mettent un terme à leur vie, d'autres essaient de noyer leurs soucis dans l'alcool, etc. Une telle approche individuelle ne peut favoriser l'épanouissement ces personnes, qui, d'une manière ou d'une autre, sont à un âge de santé fragile.

Au plan familial ou environnemental, traditionnellement, les personnes âgées étaient débarrassées de tout souci matériel, socio-affectif et sanitaire. De nos jours, cette situation existe et règne, peut-être, dans de rares campagnes suffisamment enclavées où la communauté garde encore les repères de la solidarité. Mais aujourd'hui, nos résultats présentés ci-dessus amènent au constat l'urbanisation de plus en plus accélérée récente du Bénin a créé un contexte d'inconfort dans lequel, les individus, les familles et la société gardent à l'égard des personnes âgées un silence pudique, assez angoissant. La paupérisation a touché la grande majorité des personnes actives qui vivent généralement en dessous du seuil de pauvreté ; les jeunes sont en perte de confiance en eux-mêmes et sont exposés à la braderie du savoir. En conséquence, l'urbanisation a favorisé la dégradation du statut des personnes âgées ; et, la détérioration du savoir a privé les personnes âgées urbaines du pouvoir savoir qui les caractérisait traditionnellement ou faisait leur force et leur longévité. Dans ces conditions, tous les défis restent entiers et il va falloir opérer des choix stratégiques.

3.2 - Défis prioritaires urbains du vieillissement démographique

Les défis prioritaires et majeurs aujourd'hui concernent la santé des personnes âgées, leur réarmement moral, la construction d'une société pour tous les âges et la création d'une complicité affective entre toutes les générations. A cet effet, diverses actions stratégiques peuvent être envisagées, notamment : le développement de la protection sociale, la prise en charge des maladies, la révision de l'âge à la retraite ou le développement de réinsertion socioprofessionnelle des retraités actifs. En effet, tant qu'on est capable de travailler et qu'on ne travaille pas ou ne trouve pas de travail, c'est la dépression et l'accélération de la vieillesse qui en découlent. Les résultats présentés ci-dessus en disent long à cet effet. Beaucoup de personnes âgées, notamment celles de 60-69 ans, sont encore capables de travailler et de donner de bons rendements ; cela favorise l'autonomie financière ou sociale et réduit l'isolement, deux fléaux qui fondent la dépression et les maladies. 18% des 60-69 ans déclarent ne pas tolérer la vieillesse, à cause de leur oisiveté alors qu'ils ont un potentiel de travailler et de rentabilité économique encore élevée. L'ensemble des actions permettant de répondre à ces défis ne sont réalisables sans deux défis majeurs : La politique sur le vieillissement et la mise en place d'un système efficace urbain d'information.

⁶ Engendré par l'oisiveté, l'exclusion, la solitude, la dépression décrites précédemment, toutes choses qui créent le regret, le désespoir, l'intolérance de la vieillesse

De la nécessité d'une politique sur le vieillissement

Les facteurs à considérer dans ce cadre sont relatifs à une définition claire :

- Du processus de suivi de son élaboration
- Du Contenu clair, complet, multisectoriel
- De la place de l'approche genre : Elle doit tenir compte de ce que les personnes âgées ne sont pas un groupe homogène. On y distingue des hommes et des femmes, des marié(e)s et non mariés, des groupes d'âges (60-69 ans vs 80 ans+), des nantis et des non nantis, des sexuellement actifs ou non, des malades ou non, etc.
- De l'intégration de toutes les formes de violence constatées
- De la fourniture des services (couverture, services complets, accessibilité géographique et financière, convivialité (accueil et compétence/performance), réponse aux besoins des personnes âgées
- Du mode de financement des services
- Du mode d'accès à l'information
- Du coût et coût-efficacité de l'investissement dans les services
- Des lois et réglementations
- De l'approche participative, associant toutes les composantes sociales et économiques de la communauté urbaine.

De la nécessité d'un système urbain d'information

C'est un autre défi pour la recherche et la production de statistiques. En effet, produire une politique suppose la connaissance relativement parfaite de la population-cible. Cette connaissance ne proviendra que des résultats d'étude, une faible majeure du système de fonctionnement ou de gestion des villes béninoises. En conséquence, la collecte de l'information est un défi primordial et incontournable. Elle permet, non seulement de suivre l'évolution démographique du vieillissement urbain, mais aussi, de cerner les besoins et de les planifier en application de la politique mise en place. Le vieillissement démographique urbain se poursuivra plus rapidement encore dans les prochaines années ; c'est pourquoi, le collecte de l'information est un défi permanent qu'il convient de relever en vue d'une évaluation des politiques et actions et de les réorienter périodiquement.

Dans la mise en œuvre de ces deux défis, on doit avoir constamment à l'esprit la nécessité de stratification des personnes âgées en sous-groupes homogènes afin de cerner les spécificités et de mieux les intégrer dans la politique et la programmation stratégique. Les informations collectées selon le sexe, l'âge, l'état matrimonial, l'activité, l'état de santé, etc. sont à cet effet nécessaires et devront être une priorité du système d'information urbain mis en place. De la satisfaction de ces grands défis découleront aisément la mise en œuvre d'actions diverses suggérées ici pour une prise en charge véritablement efficace et réelle des personnes âgées en milieu urbain béninois.

Conclusion

La population urbaine béninoise vieillit peu, mais le nombre de personnes âgées ne cesse de s'accroître. La situation de ces personnes âgées est inquiétante, dans la mesure où, elles sont démunies, oisives, isolées et dépressives. Leurs problèmes préoccupent peu les pouvoirs publics, la communauté ou les familles. Or, une personne âgée est le baromètre de la santé sociale d'une communauté. Cette malheureuse évolution de la situation des personnes âgées est donc anormale ; elle pourrait à très court terme conduire les agglomérations urbaines béninoises vers une perte certaine. C'est pourquoi, promouvoir le vieillissement démogra-

phique urbain devrait constituer une composante importante des stratégies d'atteinte des objectifs de développement socioéconomique. Deux défis majeurs sont primordialement prioritaires et concernent l'élaboration d'une politique intégrée sur le vieillissement démographique urbain, puis, la conception et la mise en place d'un système urbain d'information.

Les problèmes des personnes âgées sont multidimensionnels ; en conséquence, leur résolution doit être conçue et intégrée dans une approche systémique. Par ailleurs, il est observé que les personnes âgées ne sont pas un groupe non homogène ; il y a des spécificités selon le sexe ou l'âge (60-69 ans vs 80 ans +) qui ont été identifiées. Les statistiques à collecter devraient donc en tenir compte, en distinguant les différents sous groupes homogènes ainsi que leur spécificité, en vue d'une bonne utilisation de l'approche genre dans la politique sur le vieillissement.

Références bibliographiques

- ALASSANI Abdou (2007) - Consommation des aliments riches en antioxydants, prévalence de l'hypertension artérielle, du diabète sucré et de l'obésité chez les personnes âgées de 65 ans et plus dans le Littoral (Cotonou) – Thèse de doctorat en médecine, Faculté des Sciences de la Santé (FSS), N°1328, Cotonou.
- AMADOU SANNI Mouftaou et ATTEMBA Roger (2010) - Santé de la reproduction des Adolescents/Jeunes (SRAJ) et Défis des Réformes des Systèmes de Santé pour l'atteinte des OMD- Bulletin d'information sur la population d'Afrique et de Madagascar (BIPAM), Vol. 57/2-3, CEFORP/IRD, Cotonou, 10p.
- ASSOGBA Magloire (2005) - État anthropométrique, mode alimentaire et prévalence de l'hypertension artérielle chez les 65 et plus dans le littoral- Thèse de doctorat en médecine, FSS/Cotonou, N°1209, 89p
- BONVALET Catherine (2007) - Vieillesse de la population et logement : Les stratégies résidentielles et patrimoniales, édition Lavoisier, 508p.
- DJROLO Ferdinand, FOURN Léonard, FAYOMO Benjamin et ZOHOUN Théophile (1999) - Prévalence du diabète sucré au Bénin – Le Bénin Médical, 12-13, p.98-104
- INSAE (2004) - Troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH3) - Synthèses des indicateurs sociodémographiques, CD-ROM
- INSAE (1999) - Profil social et indicateur du Développement Humain – Dans : Tableau de bord social, Ministère du Plan, Cotonou, 163p
- KOUTON Etienne, AFFO Alfonse et AMADOU SANNI Mouftaou (2009) - Les employés domestiques à Cotonou : Profils sociodémographiques – dans : VILLES DU SUD : Dynamiques, Diversités, Enjeux Démographiques et Sociaux, AMADOU SANNI Mouftaou, KLISSOU Pierre, MARCOUX Richard et TABUTIN Dominique (éd.).
- ROBERGE Anne et MORIN Denis (1985) - Évaluation du vieillissement de la population par la l'indice de Coulson et l'âge médian, Chiers de géographie du Québec, Vol. 29, no 78.
- SOUZA Alain (2006) - Dépression – Études et résultats de la DREES
www.doctissimo.fr/html/dossiers/depressions/articles/11295-femmes-depressions-htm
- TABUTIN Dominique, KLISSOU Pierre, AMADOU SANNI Mouftaou et MARCOUX Richard (2009) - Urbanisation et développement : Théories, faits et défis de recherche - *Introduction de l'ouvrage VILLES DU SUD : Dynamiques, Diversités, Enjeux Démographiques et Sociaux*, AMADOU SANNI Mouftaou, KLISSOU Pierre, MARCOUX Richard et TABUTIN Dominique (éd.), p. 9-27.

ANNEXE 1

Tableau : Liste des associations de personnes âgées dans l'agglomération de Cotonou en 2007

N° d'ordre	Dénomination	Cigle
1-	Association des Cheminots Retraités du Bénin	ACRB
2-	Union Nationale de Retraités du Bénin	UNAREB
3-	Association Nationale des Retraités de l'Office Béninoise de Sécurité Sociale	ANAROBSS
4-	Amicale de Retraités Douaniers	AR/Douaniers
5-	Cercle des Sages Retraités du Bénin	CSRB
6-	Association Béninoise des Femmes Retraités du Bénin	ABFRB
7-	Amicale des Gendarmes Retraités du Bénin	AGRB
8-	Syndicat National des Travailleuses et Travailleurs Retraités du Bénin	SYNTRAREB
9-	Amicale des Militaires Retraités du Bénin	AMREB
10-	Amicale de Policiers Retraités du Bénin	ARP
11-	Amicales des Instituteurs et Institutrices Retraités de Cotonou-Gbégamey	AI/CG
12-	Amicale des Retraités de l'ORTB	ADR-ORTB
13-	Association Nationale des Personnes Agées du Bénin	ANAPAB
14-	Amicale Fraternité Papito Mamito	FRAPAMA
15-	Fédération Nationale des Associations et Organisations des Retraités et Personnes Agées du Bénin	FENAOREB

CONNAISSANCE SUR LA PERSONNE DU 3^{ème} AGE

- Q 20- Qu'est-ce que la vieillesse selon vous ?
- Q 21- Pour vous, à quelle âge commence la vieillesse ?
 (1)- 50 ans (2)- 55 ans (3)- 65 ans (4)- 65 ans (5)- Autres (à préciser)
- Q 22- Quels sont les avantages du vieillissement ?
- Q 23- Comment collabore-t-on entre personne du 3^{ème} âge ?
- Q 24- A quelles difficultés s'attend-t-on au 3^{ème} âge ?
- Q 25- Quels sont les facteurs aggravant l'état de santé des personnes âgées ?
- Q 26 – Quelles précautions doit prendre le sujet âgé pour être en bonne santé ?
- Q 27- Comment percevez-vous les relations entre les personnes du 3^{ème} âge et les jeunes ?
- Q 28- Comment concevez-vous les relations entre les personnes du 3^{ème} âge et les jeunes ?
- Q 29- Que peut-on faire pour égayer les dernières années des personnes âgées ?
- Q 30- Pensez-vous qu'au Bénin, il y ait des facilitations pour aider la personne âgées ? (1)- Oui (2)-Non
 Si oui lesquelles ?

VECU DES PERSONNES AGEES

- Q 31- Quels sont vos meilleurs souvenirs de la jeunesse ?
- Q 32- Comment passez-vous la journée ?
- Q 33- Avez-vous des distractions ? (1)- OUI (2)- NON
 Si oui lesquelles ?
- Si non, souhaiteriez-vous suivre des activités de distractions ? (1)- Oui (2)- non
 Lesquelles ?
- Q 34- Est-ce qu'on vient vous demander des conseils ? (1)- oui (2)- non
 Si oui, de quel ordre ?
- Q 35- A qui donnez-vous ces conseils ?
- Q 36- De quelle (s) affection (s) souffrez-vous

- Q 37- La personne du 3^{ème} âge est crainte en dehors de sa famille. Selon vous, pourquoi ?
- Q 38- Avez-vous des problèmes avec l'entourage ? (1)- oui (2)- non
 Si oui, lesquels ?
- Q 39- Quel (s) type (s) de jugement porte-on sur vous ?
- Q 40- Quels impacts ces jugements ont-ils sur vous ?
- Q 41- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez actuellement ?
 (1)- Financières (2)- Matérielles (3)-Autres (à préciser)
- Q 42- Avez-vous subi des événements traumatisants ces derniers temps ? (1)- Oui (2)- NON
 Si oui lesquels ?
- Q 43- Ressentez-vous la solitude ? (1)- oui (2)- non
- Q 44- Arrivez-vous à la surmonter ? (1)- oui (2)- non
- Q 45- Etes-vous gagné parfois par le désespoir ? (1)- oui (2)- non
 Si oui pourquoi ?
- Q 46- Que faites-vous pour surmonter la solitude et le désespoir ?
- Q 47- Que pensez-vous de la mort ?
- Q 48- En avez-vous peur ?
- Q 49- Avez-vous pris de dispositions pour l'après mort ?
- Dispositions par rapport à vos funérailles ? (1)- oui (2)- non
 - Dispositions par rapport à vos enfants ? et votre famille en général
 Oui non
- Lesquelles ?
- Q 50- Que regrettez-vous de n'avoir pas réalisé ?
- Q 51- Les enfants répondent-ils à votre attente ?
- Q 52- Quels conseils avez-vous à donner aux jeunes ? dans quel(s) domaine (s)
- Q 53- Quel genre de relations souhaiteriez-vous avoir avec la progéniture ?
- Q 54- Quel genre de relations souhaiteriez-vous avoir votre entourage ?

Guide d'entretien à l'endroit des responsables des bureaux des Associations

- 1- Depuis quand votre association a-t-elle été installée ?
- 2- Quelles sont, selon vous, les raisons qui sous-tendent l'installation d'une telle association ?
- 3- Quels sont les appuis et assistance que votre association fournit aux personnes âgées ?
- 4- Le milieu urbain peut-il avoir un impact sur la vie des personnes âgées ? si oui comment ?
- 5- De quel système de sécurité sociale disposent les personnes âgées ?
- 6- Quelles sont les actions que vous menez en faveur des personnes âgées ?
- 7- Quelles sont les activités de loisirs que vous proposez aux personnes âgées ?
- 8- Comment se manifeste la solidarité au sein de votre Association ?
- 9- Quelles conditions doit-on remplir pour bénéficier du soutien de l'association ?
- 10- Quand vous vous retrouvez, quels sont les sujets sur les lesquels vous échangez ?
- 11- Les personnes âgées de la ville se sentent-elles concernées par les activités de votre Association ?
- 12- Quels sont les moyens dont vous disposez pour vos activités ?
- 13- Disposez-vous d'une source autonome de financement ?
- 14- Quelles sont les difficultés auxquelles votre Association est-elle confrontée ?
- 15- Quelles sont les perspectives d'avenir de votre Association ?
- 16- Quel rapport entretenez-vous avec votre Ministère de tutelle ?
- 17- Comment apprécie-t-il vos actions ?
- 18- Que fait l'Etat en faveur des personnes âgées et celles de la ville de Cotonou en particulier ?
- 19- Avez-vous le sentiment d'être négligées, abandonnées par l'Etat ?

Guide du focus group

Thème : perception des personnes âgées sur leur prise en charge

I- Perception des personnes âgées sur les prestations des Associations

- 1- Points de vue sur les activités des Associations
- 2- Points de vue sur les difficultés de fonctionnement des associations

II- Perception des personnes âgées sur leur prise en charge par l'Etat

- 1- Que pensent-elles des modalités ou des mécanismes de leur prise en charge par le MFPSS.
- 2- Que pensent-elles du Plan National sur le Vieillissement.
- 3- Recommandation des associations à l'endroit du Gouvernement.

Guide d'entretien à l'endroit des responsables de la Direction de Développement Social et de la Solidarité (DDSS)

- 1- Qu'entendez-vous par personne âgée ?
- 2- Le milieu urbain peut-il avoir un impact sur la vie des personnes âgées ?
- 3- De quel système de sécurité sociale disposent les personnes âgées ?
- 4- Existe-il de structure ou programme spécial de prise en charge des personnes âgées ?
- 5- Quel rapport entretenez-vous avec les initiatives privées qui militent en faveur des personnes âgées à Cotonou ?
- 6- Quelles sont les actions que le Ministère a déjà menées en faveur des personnes âgées du Bénin et celle de la ville de Cotonou en particulier ?
- 7- Selon vous quelles sont les perspectives de l'Etat quant à la prise en charge des personnes âgées au Bénin ?

Structure des ménages intergénérationnels accueillant des personnes âgées au Niger

Mahamane IBRAHIMA

Direction de la santé publique de Montréal (Canada)
Niger

Jacques LÉGARÉ

Université de Montréal
Canada

Introduction

En Afrique Subsaharienne, l'absence d'intérêt pour les personnes âgées s'expliquerait en partie par leur faible poids démographique (United Nations, 2007). Malgré cela, l'effectif des personnes âgées, dont la majorité vit en milieu rural, croît rapidement dans des conditions qui leur sont particulièrement défavorables : une pauvreté persistante, une dégradation du soutien matériel du réseau familial, un accès difficile aux soins de santé, un exode massif des bras valides du milieu rural vers le milieu urbain et des changements dans leurs rôles et statuts (Aboderin, 2005 ; National Research Council, 2006). Malheureusement le débat sur les personnes âgées prenant en charge des enfants orphelins de VIH/SIDA attire plus l'attention des chercheurs, alors que les études sont quasi inexistantes dans les régions les moins affectées.

De manière générale, une étude de la structure des ménages au Niger permettrait de se faire une idée sur les stratégies de survie des personnes âgées et sur certains comportements reproducteurs dont les évolutions font du pays un cas atypique allant à l'encontre de presque toutes les théories : mariages et maternités toujours précoces, engendrant de facto des niveaux toujours élevés de fécondité et de mortalité infantile (Institut National de la Statistique et Macro International Inc., 2007). En effet, conscients de leur vulnérabilité et soucieux d'assurer leurs vieux jours, les individus ont tendance à se marier vite et à faire beaucoup d'enfants en espérant que ceux qui survivront les prendront en charge.

L'absence de connaissances solides sur les personnes âgées en Afrique Subsaharienne s'expliquerait principalement par l'absence de données statistiques fiables et spécifiques aux sujets qui les concernent et par le peu d'intérêt manifesté par les chercheurs et décideurs dans plusieurs pays (National Research Council, 2006). Malgré l'absence d'enquêtes spécifiques, on note l'existence de données très peu exploitées que sont les opérations d'enquêtes démographiques et de santé et les recensements généraux de la population qui permettent d'étudier divers aspects sur les personnes âgées. L'objet de ce chapitre est de faire une représentation schématique de la structure des ménages dans lesquels vivent des personnes âgées en Afrique Subsaharienne en prenant l'exemple du Niger.

Revue de la littérature : caractéristiques des personnes âgées et structure des ménages en Afrique Subsaharienne

Une étude réalisée par Hermalin (2002) dans quatre pays d'Asie a montré que la composition des ménages varie selon le pays de résidence, les caractéristiques des personnes âgées et celles des membres de leurs familles. Une autre étude des relations intergénérationnelles dans cette partie du monde a mis en exergue la place de l'enfant adulte dans la cohabitation avec la personne âgée et dans sa prise en charge (Knodel et Ofstedal, 2002).

En Afrique Subsaharienne, les personnes âgées font partie, avec les enfants, des groupes vulnérables. Biologiquement, le processus du vieillissement expose tout individu à un risque élevé de maladies et d'invalidité qui augmente avec l'âge. Ceci est encore plus vrai dans les pays pauvres où une personne âgée se caractérise par un état d'incapacité physique et beaucoup d'ennuis de santé dus principalement à l'absence de moyens adéquats pour la soigner et celle de dispositions formelles de protection sociale pour assurer son bien-être. D'où l'intérêt de connaître la structure des ménages qui les accueillent et/ou leurs liens de parenté avec les membres desdits ménages. L'étude de la relation intergénérationnelle était ancienne même si elle n'entraînait pas dans la problématique actuelle de la dégradation de la situation des personnes âgées puisqu'elle portait sur celle de l'ainesse dans les sociétés traditionnelles (Adepoju et Mbugua, 1999). D'ailleurs, toutes les études montraient que le statut et rôle des aînés étaient solides et semblent l'être encore. Dans la dernière décennie, la littérature évoquait l'isolement des personnes âgées (Van der Geest, 2004) et l'augmentation de leurs responsabilités en tant que chefs de ménage. De nos jours, la personne âgée devient chef de ménage dans plusieurs circonstances avec des différences entre le milieu urbain et rural d'une part et entre homme et femme de l'autre. On a d'abord le cas de personnes âgées qui dirigent des ménages de plusieurs personnes dont plusieurs adultes sans emploi et des petits enfants. Il y ensuite celui de personnes âgées chefs de ménage qui se retrouvent, malgré elles, en charge de petits orphelins du VIH/SIDA (United Nations, 2005 ; Velkoff et Kowal, 2006). Le troisième cas est celui de personnes âgées chefs de ménage vivant seules quand elles n'ont ni enfants ni petits enfants et ne pouvant bénéficier de la cohabitation directe d'autres personnes à cause souvent de la dégradation de la solidarité africaine. Le dernier cas est celui de personnes âgées qui ne sont pas chefs de ménage et qui vivent chez un de leurs enfants ou un parent.

Le contraste entre le milieu urbain et le milieu rural est assez marqué en Afrique Subsaharienne. Les études sur les personnes âgées comparant le milieu urbain au milieu rural sont rares en Afrique Subsaharienne, alors que les études spécifiques à chaque milieu de résidence traitent des sujets relativement différents à cause principalement des diversités socioéconomiques et culturelles qui caractérisent chaque milieu de résidence. Mais la complexité des pratiques socioculturelles et des changements non encore identifiés, laisse des doutes sur la situation réelle des personnes âgées dans chaque milieu de résidence.

L'une des particularités de l'Afrique Sub-saharienne est la différence persistante entre homme et femme à tous les âges et dans toutes les dimensions sociales et économiques (Oppong, 2006). De manière générale, les femmes ont une espérance de vie à la naissance plus élevée que les hommes, même si Oppong (2006) ne serait pas surprise de voir l'écart se rétrécir à cause de nombreux avantages sociaux et économiques en faveur des hommes. La grande différence entre hommes et femmes âgés d'Afrique Subsaharienne se situe au niveau du veuvage qui est plus fréquent chez les femmes et qui pourraient entraîner l'isolement (physique ou social) plus marqué chez ces dernières (Oppong, 2006 ; Cattel, 2008). Les femmes âgées ont aussi plus de chances de vivre dans un ménage en l'absence d'un jeune

adulte que les hommes âgés dans la plupart des pays en développement (United Nations, 2005).

Dans les contextes traditionnels, l'éducation et la garde des enfants reviennent généralement aux grand-mères selon le principe du placement des enfants. Dans les zones à forte prévalence de VIH/SIDA, la prise en charge des enfants orphelins du VIH/SIDA incomberait aussi aux femmes âgées (Bock et Johnson, 2008). Par ailleurs, certaines études indiquent que les femmes âgées disposeraient de plus de liberté et de pouvoir pour participer à la vie communautaire (Oppong, 2006). En milieu moderne où les femmes adultes sont aussi présentes que les hommes sur le marché du travail, la différence selon le sexe dans la contribution économique et sociale aux âges avancés n'est pas édifiante dans la littérature.

Contexte de l'étude (Niger)

Le Niger est un pays sahélien avec une superficie de 1.267.000 Km² dont les trois cinquièmes sont désertiques. L'activité principale est l'agriculture pratiquée au Sud (pendant 3 mois sur 12) et qui nécessite une pluviométrie et une main d'œuvre abondantes. Au Niger, l'exode rural est une stratégie de survie pour les individus, les ménages et les familles des milieux ruraux. Cependant, compte tenu d'une mauvaise saisie du phénomène dans les statistiques administratives et dans les opérations de collecte des données démographiques, les impacts de l'exode rural ne sont pas réellement évalués.

Contrairement à la majorité des pays africains, les indicateurs sociodémographiques ne changent presque pas depuis le début des années 1990 au Niger : mortalité infantile et fécondité toujours parmi les plus élevées et mortalité adulte en très légère baisse (Institut National de la Statistique et Macro International Inc., 2007). Il en résulte alors une population très jeune où on compte près de la moitié âgée de moins de 15 ans et moins de 3% âgées de 65 ans et plus. Selon une étude des Nations Unies (United Nations, 2005), en 1998, le Niger a l'une des plus faibles proportions de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules (3,5%) ou en couple (5,5%) en Afrique Subsaharienne. La même étude confirme la forme traditionnelle des ménages nigériens car 71% des personnes âgées vivent avec leurs enfants biologiques et 5,5% avec un autre membre de la famille élargie.

Au plan socioéconomique, le Niger est l'un des plus pauvres du monde et connaît une urbanisation encore faible avec un taux d'urbanisation statique, passant seulement de 15 à 16 % entre 1988 et 2001 (Banque Mondiale, 2004). Malgré le contexte de pauvreté et de crise économique, le Niger ne dispose pas de système formel de pension ou de sécurité sociale pour l'ensemble des personnes âgées. Les dispositions qui existent concernent uniquement la pension de retraite basée sur les gains réalisés dans la période active par les anciens salariés qui prennent officiellement leur retraite à 55 ans et qui ne représentent que 1% de la population totale de 55 ans et plus.

Au plan socioculturel, les résultats des deux derniers recensements indiquent que la population nigérienne est en majorité musulmane. On compte neuf grands groupes ethnolinguistiques au Niger qui sont, par ordre alphabétique, les Arabes, les Djerma, les Gourmantché, les Haoussa, les Kanuri, les Mossi, les Peulh, les Toubou et les Touareg. La situation sanitaire actuelle du pays est désastreuse, surtout en milieu rural. Les rares infrastructures existantes se dégradent continuellement, alors que la situation de la pandémie du VIH/SIDA est très mal connue, malgré un faible taux de prévalence.

Au-delà de ces aspects généraux, le Niger présente quelques particularités concernant le mode de vie de personnes âgées. La proportion de personnes âgées de 60 ans et plus vivant avec leurs enfants est restée constante entre 1992 et 1998. Celle des personnes âgées vivant avec leurs petits enfants de moins de 15 ans, en l'absence des parents de ces derniers, a

augmenté au cours de la même période (passant de 10,6 à 14%) et se rapproche de la situation observée dans les pays à forte prévalence du VIH/SIDA (United Nations, 2005).

Si le contexte démographique semble favorable à une cohabitation inéluctable entre les générations, les contextes socioéconomique et sanitaire indiquent qu'une personne âgée pourrait rencontrer beaucoup de difficultés pour satisfaire entièrement ses besoins les plus élémentaires et ceux des membres de sa famille au Niger.

Données et méthodologie

Les données utilisées ici sont issues de l'échantillon 1/10^{ième} des ménages du recensement général de la population du Niger de 2001. Ces données semblent plus pertinentes pour les études sur les personnes âgées à cause d'un effectif plus important et des caractéristiques plus nombreuses que dans les enquêtes sociodémographiques qui sont le plus souvent spécifiques à des sous-populations. Notre étude étant globalement descriptive, nous retenons l'ensemble des personnes âgées de 55 ans et plus. Au Niger, la faible espérance de vie à la naissance laisserait logiquement penser que la population âgée de 80 ans et plus serait négligeable. Or ici, elle représente plus du dixième (12%) de la population âgée de 55 ans et plus. Nous estimons que la principale cause de cette situation pourrait être le problème de déclaration de l'âge dû au faible niveau d'instruction, à la faible couverture de l'état civil et à des trous de mémoire au niveau des recensés plus âgés comme cela est observé dans presque toute l'Afrique Sub-saharienne.

Pour décrire la structure des ménages accueillant les personnes âgées dans la présente étude, nous décrirons certaines caractéristiques des membres de ces ménages que nous allons croiser avec la variable structure de ménage, tout en portant une attention particulière sur les différences selon le sexe et le milieu de résidence. Pour alléger le document, nous présenterons uniquement les différences significatives et les modèles qui diffèrent beaucoup du modèle global.

Nous examinerons d'abord les caractéristiques de l'ensemble des personnes vivant dans des ménages avec des personnes âgées, ensuite les caractéristiques des personnes âgées de 55 ans et plus et enfin les caractéristiques des enfants et adultes vivant en compagnie des personnes âgées. Mais avant cela nous tentons de définir quelques concepts.

Définitions de quelques concepts

Personne âgée : C'est un concept assez difficile à définir compte tenu de la multitude de facteurs liés à l'image de la personne âgée dans différentes sociétés africaines (National Research Council, 2006). 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). Selon Giles et al. (2005), un adulte est tout individu marié qui a au moins un enfant. Dans le cas particulier du Niger, on note que l'espérance de vie à la naissance est encore inférieure à 50 ans et que l'âge légal de la retraite est de 55 ans ou 30 ans de fonction. Aussi, à cause des mariages et maternités précoces, le statut de grand parent (très important socialement) intervient le plus souvent avant l'âge de 50 ans. Les multiples couches et les problèmes de santé vécus entraînent, à leur tour, un vieillissement physique prématuré. Pour toutes ces raisons, nous considérons comme personne âgée, tout individu de 55 ans ou plus pour la présente étude.

Adulte : Les groupes d'âges généralement retenus pour désigner un adulte sont 15-59 ans, 15-64 ans, 20-59 et 18-59 ans. Dans le cadre de la présente étude, nous définissons un adulte comme toute personne âgée de 18 à 54 ans révolus, ainsi que toute personne mariée âgée de moins de 18 ans.

Enfant : Au Niger, la majorité des jeunes âgés de moins de 25 ans restent à la charge de leurs familles (nucléaire ou élargie) ou contribuent directement dans la production en demeurant dans les résidences familiales. Les principales raisons qui pourront éloigner ces jeunes de leurs familles sont le mariage (pour les filles), la scolarité ou une activité professionnelle. Aussi, l'âge de la majorité est fixé légalement à 18 ans au Niger et le mariage offre au jeune un statut social plus significatif que le célibat. Ainsi, pour la présente étude, nous retenons comme enfant ou jeune tout individu non marié âgé de moins de 18 ans, comme l'ont fait Knodel et Ofstedal (2002).

Ménage

Dans la plupart des recensements et enquêtes réalisés dans les pays en développement, le ménage est défini comme l'ensemble de personnes (apparentées ou non) qui vivent habituellement dans un même logement, partagent le même repas, mettent en commun l'ensemble ou une partie de leurs ressources et reconnaissent l'autorité d'une même personne appelée chef de ménage (Noumbissi, 2002). Cette définition a pour objectif de faciliter la comparaison internationale des résultats obtenus. Elle délimite totalement l'environnement physique de chaque individu, mais partiellement son cadre social et économique à cause du manque d'informations détaillées sur les liens entre tous les membres d'un ménage, leurs revenus individuels et leurs contributions au sein du ménage (Randall et al., 2008).

Structure du ménage

La complexité d'une étude sur les personnes âgées apparaît dès qu'il s'agit de comprendre profondément la structure du ménage, les relations et les transferts intra et inter-ménage à cause de la diversité culturelle qui caractérise le concept de ménage dans les sociétés africaines et du fait que la plupart des opérations de collecte existantes ne recueillent que les liens avec le chef de ménage (De Vos et Holden, 1988 ; Townsend et al., 2006 ; Van de Walle, 2006 ; Randall et al., 2008). Pour la présente étude, nous construisons la structure du ménage à partir des individus qui le composent comme nous les avons définis plus haut. C'est ainsi que nous retenons les modalités suivantes pour la structure d'un ménage en général : personne seule, enfants et adultes seulement, personnes âgées et enfants seulement, personnes âgées et adultes seulement, ménage à trois générations. Une personne seule est une personne qui réside seule ou avec d'autres personnes de la même génération. Ainsi, la structure d'un ménage accueillant une personne âgée a quatre modalités : personne âgée seule ou avec d'autres personnes âgées, personne(s) âgée(s) avec enfant(s) seulement, personne(s) âgée(s) avec adulte(s) seulement, ménage à trois générations.

Résultats

Caractéristiques des personnes âgées de 55 ans et plus au Niger

La population âgées de 55 ans et plus ne représente que 6% de la population totale nigérienne. Cette proportion est de 6,2% en milieu rural, 6,1% dans les autres villes du pays et 5% dans la capitale. Plus de la moitié des personnes âgées de 55 ans et plus sont de sexe masculin (52,7%). C'est là un résultat inattendu, mais qui confirme les inquiétudes d'Oppong (2006) sur un risque de surmortalité féminine dans les pays africains pauvres. Ce résultat est

observé aussi bien en milieu rural que dans la capitale où les hommes représentent respectivement 53,3% et 53,2% de la population âgée de 55 ans et plus. Dans les autres villes par contre, les femmes représentent 52,3% de cette sous-population.

A travers cette cohabitation, 51,7% des personnes âgées sont chefs des ménages qui les accueillent, montrant ainsi le caractère gérontocratique des ménages nigériens. On compte 20% qui sont des parents biologiques des chefs de ménage et 12% sont leurs conjointes. La différence homme-femme est assez importante ici (Tableau 1, Annexe). Les hommes âgés sont en majorité (85%) chefs de leurs ménages, tandis que les femmes âgées sont principalement mères (33,8%), conjointes (25,4%) et autres parentes des chefs de ménage (16,8%). D'une manière générale, près de 60% des personnes âgées sont chefs de ménage en milieu urbain, contre seulement 50% en milieu rural. Le modèle global et celui chez les hommes âgés est le même quel que soit le milieu de résidence. Chez les femmes par contre, les modèles urbains sont différents de celui du milieu rural. En effet, dans la capitale, les femmes âgées sont d'abord chefs de ménage, puis conjointes et autres parentes des chefs de ménage. Dans les autres villes, le statut de mère vient après celui de chef de ménage et de conjointe. La femme âgée du milieu rural est, par contre, mère, puis conjointe et autre parente du chef de ménage. Le statut de chef de ménage ne lui est accordé que dans un cas sur 10. Ce résultat révèle le faible statut de la femme rurale au Niger en particulier et en Afrique Subsaharienne en général. Aussi, cet écart entre urbain et rural pourrait provenir de la différence entre les deux économies. En milieu rural, la production agricole est faite pour le compte de la famille par tous les membres ; alors qu'en milieu urbain, l'économie dite moderne fait appel à l'effort et au profit individuels avec de plus en plus de femmes sur le marché du travail.

Le mariage étant universel au Niger, on constate que plus de deux tiers (65,9%) des personnes âgées de 55 ans et plus sont mariées (41,1% monogames et 24,8% polygames), 22,2% sont des veuves et seulement 5,4% de divorcées (Tableau 2, Annexe). Notons que la proportion relativement importante de célibataires (6,2%) s'expliquerait par des problèmes d'interprétations des réponses par les enquêteurs qui pourraient considérer les personnes se déclarant non mariées (sans plus de précision) comme des célibataires. La répartition selon le sexe montre que la majorité des hommes âgés (87,7%) sont mariés, tandis que les femmes âgées sont surtout veuves (42,1%) ou mariées (41,6%), à cause principalement de la polygamie et du remariage qui sont socialement plus avantageux pour les hommes et qui font que la femme ne reste pas longtemps dans un statut de divorcée. La situation de la femme âgée nigérienne est encore plus édifiante en ce sens car, selon la coutume ou la religion, il est très souhaitable voire obligatoire, qu'une femme puisse mourir en étant mariée ou veuve plutôt que divorcée. Compte tenu du peu de tolérance sociale envers le divorce, celui-ci est en général vécu différemment que le veuvage. Les situations ci-dessus sont les mêmes quel que soit le milieu de résidence.

Toutes ces caractéristiques des personnes âgées ont des conséquences sur la structure de leur ménage.

L'environnement social direct de la personne âgée au Niger

L'environnement direct de la personne âgée est difficile à cerner avec les données de recensement ou d'autres enquêtes auprès des ménages tant qu'elles ne sont pas spécifiques aux personnes âgées. On sait, en général, que la majorité des personnes âgées vit dans des ménages à trois générations (83,3%), 7% vivent avec des adultes seulement, 5% avec des enfants seulement et 4% vivent seules ou en compagnie d'autres personnes âgées. Mais le plus important est de savoir comment se répartissent hommes et femmes âgées dans chaque

type de ménage. Le tableau 3 (en Annexe) montre que les femmes représentent plus de la moitié des personnes âgées vivant seules (58,9%) ou avec des enfants seulement (64,0%). Par ailleurs, elles représentent moins de la moitié dans les ménages avec adulte seulement (48,0%) ou à trois générations (45,5%). Cette situation ramène le débat interminable de l'isolement physique des femmes âgées et du soutien qu'elles apportent aux enfants en Afrique Sub-Saharienne, des phénomènes qui ne sont documentés que dans les pays à forte prévalence de VIH/SIDA (United Nations, 2005 ; Velkoff et Kowal, 2006). Comme nous le verrons plus loin, au Niger, les enfants vivant avec des personnes âgées, en l'absence d'adultes, ne sont pas seulement des orphelins. Par conséquent, cette cohabitation répondrait à une pratique socioculturelle ou à une tare due à la définition du ménage qui ne permet pas de saisir les réalités des cohabitations intergénérationnelles (Knodel et Saengtienchai, 1999 ; Noubissi, 2002 ; Van de Walle, 2006).

La difficulté des ménages en l'absence d'adulte se confirme par la forte représentation de veuves et divorcées qui y vivent (52% dans les ménages à personnes âgées seules et 44% dans les ménages avec enfants seulement). Le modèle reste globalement le même quel que soit le milieu de résidence et il n'y a pas des gros écarts entre les milieux. Par ailleurs les différences sont plus marquées entre les hommes et les femmes (Tableau 4, Annexe), surtout quand la personne âgée n'est pas chef de ménage (résultat non montré). Ainsi, chez les hommes âgés, les mariés et divorcés sont majoritaires quel que soit le type de ménage. Chez les femmes, par contre, les non mariées (veuves et divorcées) représentent plus de la moitié dans les ménages où il n'y a pas d'adultes. Ces ménages, dans lesquels il n'y a pas d'adultes, sont d'ailleurs les plus pauvres quels que soient le sexe et le milieu de résidence. C'est donc sans surprise qu'ils sont réservés principalement aux femmes. Au Niger, les hommes âgés vivent à presque 100% dans des ménages dirigés par les hommes. Quant aux femmes âgées, elles sont majoritaires à vivre dans un ménage féminin pour les ménages sans adultes et minoritaires dans les ménages avec adultes (Tableau 4, annexe).

Caractéristiques des enfants et adultes vivant avec des personnes âgées au Niger

Les enfants qui vivent avec les personnes âgées sont en majorité les enfants biologiques et petits enfants des chefs de ménage ou autres parents des chefs de ménage. Ainsi, si le chef de ménage est une personne âgée, 88,5% des enfants sont ses enfants biologiques ou petits enfants. Quand le chef de ménage est âgé de moins de 55 ans, seuls 70% des enfants sont des enfants du chef de ménage, alors que 17,1% sont d'autres parents du chef de ménage (Tableau 5, annexe). Il n'y a pas de gros écarts entre filles et garçons, encore moins entre le milieu urbain et le milieu rural.

En examinant la structure de ménage et le statut d'orphelin de ces enfants vivant avec des personnes âgées, on constate que 6% sont des orphelins. C'est la même proportion que l'on retrouve parmi les enfants qui vivent dans les ménages à trois générations. Par contre, 23% des enfants vivant dans des ménages sans adultes sont des orphelins (Tableau 6, annexe). La situation diffère selon le sexe, car 24% des garçons contre 21,5% des filles vivant dans des ménages sans adultes sont des orphelins. Cette différence s'observe aussi entre les milieux de résidence par rapport à la proportion des enfants orphelins dans les ménages sans adultes. En effet, c'est en milieu rural que cette proportion est la plus élevée (25%), puis 18% dans les autres villes et moins de 10% dans la capitale. La faible proportion des doubles orphelins dans les ménages sans adultes montre l'importance du placement des enfants dans la société nigérienne. Les données ne nous permettent pas de dire si les parents vivant de ces orphelins résident loin ou à côté. Par conséquent, nous ne pouvons conclure que ces derniers représentent une charge pour les personnes âgées avec lesquelles ils cohabitent.

Compte tenu de la faible scolarisation au Niger, les élèves représentent seulement le quart des enfants de 10 ans et plus vivant dans des ménages dirigés par les personnes âgées (Tableau 7, annexe). Plus de la moitié des garçons (56,4%) travaillent, tandis que les filles sont à 30% des aides familiales (travail non rémunéré), alors que 26,6% sont occupées. Cette caractéristique des enfants varie beaucoup selon le milieu de résidence. En milieu urbain, plus de la moitié des enfants de 10 ans et plus sont des élèves et ceux qui travaillent ne représentent que 15% dans les autres villes et 7% dans la capitale. En milieu rural, par contre, seuls 16% des enfants de 10 ans et plus vont à l'école, tandis que plus de la moitié (52,4%) travaillent pour le compte de leurs familles (65% des garçons et 32% des filles). Près du tiers (32,3%) des filles sont des aides familiales.

Quand on regarde de près les adultes vivant avec les personnes âgées, on constate que plus de la moitié sont des femmes (52% dans les ménages sans enfants et 59% dans des ménages à trois générations). Un examen des liens de parenté avec le chef de ménage montre que près du tiers (32,1%) des adultes sont conjoints des chefs de ménage, 27,2% sont des enfants des chefs de ménage, 14,1% sont d'autres parents des chefs de ménage et 11,5% sont chefs de ménage (Résultats non montrés). La situation varie considérablement selon le sexe. Les hommes adultes sont principalement enfants des chefs de ménage (52,4%) et chefs de ménage (26,6%). Quant aux femmes adultes, elles sont en majorité (54,7%) conjointes des chefs de ménage, puis autres parentes des chefs de ménages (18,8%) et sans lien avec le chef de ménage (11,8%). Il faut noter que moins de 1% des femmes adultes sont chefs de ménage quand elles cohabitent avec des personnes âgées. La situation est globalement la même quel que soit le milieu de résidence sauf que la part des femmes adultes qui sont chefs de ménage est de 2% en milieu urbain (Résultats non montrés).

Discussions et conclusion

La description de la structure des ménages des personnes âgées d'Afrique Sub-saharienne ou de leurs caractéristiques n'est pas chose aisée tant les situations sont assez diversifiées d'un contexte socioculturel et l'autre. Au Niger, la société est gérontocratique, par conséquent la personne âgée occupe une place de choix dans l'échelle familiale et sociale. Toutefois, la jeunesse de la population fait en sorte que le poids démographique de la population âgée est faible. La pratique d'une agriculture traditionnelle, dans ce pays en majorité rural, explique aussi le fait que les ménages accueillant des personnes âgées soient multigénérationnels. La référence aux valeurs traditionnelles dans presque tous les aspects de la vie fait que les grandes différences au niveau des personnes âgées sont liées au genre. On le voit à travers le lien de parenté avec le chef de ménage où les femmes âgées sont généralement mères ou conjointes des chefs de ménage.

Même si les ménages à trois générations sont majoritaires, ce sont les personnes âgées veuves et divorcées qui se retrouvent isolées physiquement ou vivant avec des enfants en l'absence d'un adulte. Toutefois, les hommes âgés non mariés ont plus de chance d'être isolés physiquement que les femmes âgées non mariées (Ibrahima, 2010). A la faveur de la culture, les femmes âgées sont admises dans tous les ménages, alors que les hommes âgés sans conjointes ne peuvent vivre que chez un de leurs fils adultes ou un autre parent de sexe masculin. Les enfants qui cohabitent avec ces personnes âgées sont orphelins dans une proportion non négligeable. Ce qui soulève le débat sur les ménages à générations coupées connu dans les pays à forte prévalence de VIH/SIDA. Au Niger où cette prévalence est faible, la principale raison pourrait être la pratique du placement des enfants. Les principales victimes de la pauvreté sont surtout les femmes qui sont en majorité des veuves et qui ne

dirigent pas des ménages, contrairement aux hommes qui sont généralement chefs de ménage et ont des épouses pour leur apporter le soutien nécessaire.

Au Niger, la vie en milieu rural évolue au gré des aléas climatiques (famines, sécheresses, inondations) et de la production agricole. Les valeurs traditionnelles de la famille semblent encore prévaloir dans ce milieu qui offre une place de choix aux aînés qui vivent généralement dans de gros ménages où ils contrôlent la production familiale. En milieu urbain, la vie est fonction de l'évolution des indices socioéconomiques modernes. A cause de la pauvreté et de la crise économique, les jeunes adultes sont en majorité des sans emploi ou font de petits travaux peu rémunérés ; et leur prise en charge est en général assurée par leurs parents âgés. Par conséquent, la structure du ménage en milieu urbain ne serait pas assez différente de celle du ménage en milieu rural. Toutefois, la faible urbanisation du pays, la ruralisation des centres urbains et la diversité culturelle (généralement ethnique) des grandes villes façonnent les stratégies de survie des personnes âgées et des adultes.

L'avantage à tirer de la présente étude est la multitude de possibilités qu'elle offre pour approcher la structure des ménages des personnes âgées et les caractéristiques de ces dernières. Toute action en faveur des personnes âgées ne peut ignorer le lien entre la personne âgée et les membres de son ménage, son statut matrimonial et son sexe. Par contre, la tare de la présente étude provient des données utilisées. En effet, les données de recensement ne nous permettent pas d'établir le lien direct entre la personne âgée et chacun des membres de son ménage, ce qui pourrait être un obstacle dans la mise en place des politiques de prise en charge formelle des personnes âgées.

Bibliographie

- Aboderin I., 2005, Understanding and Responding Ageing, Health, Poverty and Social Change in Sub-Saharan Africa: A Strategic Framework and Plan for Research, Outcomes of the Oxford Conference on Research on Ageing, Health and Poverty in Africa: Forging Directions for the Future, 11-13 April, Oxford, 27 p.
- Adepoju, A. et Mbugua, W., 1999, «Les mutations de la famille africaine», in Adepoju (ed), *La famille africaine: Politiques démographiques et développement*, pp. 59-84.
- Banque Mondiale, 2004, *Nourrir, éduquer et soigner tous les Nigériens : La démographie en perspective*, Documents de Travail, n°63, Région Afrique, Département du Développement Humain, 107 p.
- Bock J., and S.E. Johnson, 2008, «Grandmothers' Productivity and the HIV/AIDS Pandemic in Sub-Saharan Africa», *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Vol. 23, pp. 131-145.
- Cattel M. G., 2008, «Aging and Social Change Among Abaluyia in Western Kenya: Anthropological and Historical Perspectives», *Journal of Gerontology: Social Sciences*, Vol. 23, pp. 181-197.
- De Vos S., and K. Holden, 1988, «Measures Comparing Living Arrangements of the Elderly: An Assessment», *Population and Development Review*, Vol. 14(4), pp. 688-704.
- Giles H., S. Makoni, and R. M. Dailey, 2005, «International Communication Beliefs Across the Lifespan: Comparative Data from Ghana and South Africa», *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Vol. 20, pp. 191-211.
- Hermalin A. I. (ed), 2002, *The Well-Being of the Elderly in Asia: A Four-Country Comparative Study*, Ann Arbor, MI: University of Michigan Press.

- Ibrahima M., 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, Université de Montréal, 172 pages + annexes.
- Institut National de la Statistique (INS) et Macro International Inc., 2007, *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Niger 2006*, Calverton, Maryland, USA : INS et Macro International Inc., 465 pages.
- Knodel J., and M. B. Ofstedal, 2002, «Patterns and Determinants of Living Arrangements», in Hermalin (ed), *The Well-Being of the Elderly in Asia: A Four-Country Comparative Study*, Ann Arbor, MI: University of Michigan, Press, pp. 143-183.
- Knodel J., and C. Saengtienchai, 1999, «Studying Living Arrangements of the Elderly: Lessons from a Quasi-qualitative Case Study Approach in Thailand», *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Vol. 14(3), pp. 197-220.
- National Research Council, 2006, «Report», in National Research Council, *Aging in Sub-Saharan Africa: Recommendations for Furthering Research*, pp. 9-51.
- Noumbissi, A., 2002, «Vieillesse de la population en Afrique du Sud : Caractéristiques et défis», in Gendreau et al. (sous la direction de) : *Jeunesses, Vieillesse, Démographies et Sociétés*, Chaire Quetelet, AUF, Institut de Démographie de l'Université Catholique de Louvain, Academia/Bruylant, L'Harmattan, pp.125-142.
- Opong C., 2006, «Familial Roles and Social Transformations: Older Men and Women in Sub-Saharan Africa», *Research on Aging*, Vol. 28(6), pp. 654-668.
- Randall, S., E. Coast et T. Leone, 2008, *Une culture disciplinaire et ses pièges : l'emploi du terme «ménage» en démographie*, AIDELF : Colloque Démographie et Culture, Québec, Août, 14 p.
- Townsend N., S. Madhavan, M. Collinson, and M. Garenne, 2006, «Collecting Data on Intra-Household Relationships in the Agincourt Health and Population Survey: Benefits and Limitations», in Van de Walle (ed) *African Households: Censuses and Surveys*, pp. 35-57.
- United Nations, 2007, *World Population Ageing 2007*, ST/ESA/SER.A/260, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, United Nations, New York, 517 p.
- United Nations, 2005, *Living Arrangements of Older Persons around the World*, ST/ESA/STAT/SER.A/240, Department of Economic & and Social Affairs, Population Division, 216 p.
- Van de Walle E. (ed.), 2006, *African Households: Censuses and Surveys*, 247 p.
- Van Der Geest S., 2004, «'They Don't Come to Listen': The Experience of Loneliness among Older People in Kwahu, Ghana», *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, Vol. 19, pp. 77-96.
- Velkoff V.A., and P.R. Kowal, 2006, «Aging in Sub-Saharan Africa: The Changing Demography of the Region», in National Research Council, *Aging in Sub-Saharan Africa: Recommendations for Furthering Research*, pp. 55-91.

Annexe

Tableau 1 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon le lien de parenté avec le chef de ménage, le sexe et le milieu de résidence (%) en 2001 au Niger

Lien de parenté	Ensemble Niger			Les autres villes			Capitale			Rural		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Chef de ménage	85,2	14,2	51,7	89,0	32,4	59,7	87,2	28,1	59,6	84,7	11,1	50,4
Conjoint	0,1	25,4	12,0	0,2	23,4	12,2	0,1	23,2	10,9	0,1	25,7	12,1
Père/Mère	7,7	33,9	20,1	3,2	18,4	10,9	0,8	12,8	6,4	8,6	37,2	21,9
Fils/Fille	1,1	2,7	1,9	1,0	3,4	2,2	1,9	4,7	3,2	1,1	2,5	1,8
Petit fils/fille	0,1	0,6	0,3	0,1	0,6	0,3	0,2	0,6	0,4	0,1	0,6	0,3
Fratricie	1,9	3,3	2,5	1,4	4,0	2,7	2,0	4,5	3,2	1,9	3,1	2,4
Autre parent	3,3	16,8	9,7	3,8	14,7	9,5	6,2	22,9	14,0	3,0	16,7	9,4
Sans lien	0,6	3,1	1,8	1,3	3,5	2,5	1,6	3,2	2,3	0,5	3,1	1,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 2 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon le statut matrimonial, le sexe et le milieu de résidence (%) en 2001 au Niger

Statut matrimonial	Ensemble Niger			Les autres villes			Capitale			Rural		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Marié polygame	53,4	27,4	41,2	54,4	21,2	37,2	57,1	25,8	42,5	53,1	28,3	41,5
Marié monogame	34,3	14,2	24,8	31,1	13,4	21,9	20,8	11,2	16,3	35,5	14,4	25,7
Veuf(ve)	4,3	42,1	22,2	3,5	43,0	24,0	3,8	35,7	18,7	4,5	42,4	22,2
Divorcée	4,1	6,8	5,4	5,9	12,0	9,1	5,6	6,7	6,1	3,8	6,2	4,9
Célibataire	3,7	8,9	6,1	5,1	10,0	7,6	12,3	20,2	16,0	3,0	8,1	5,4
Autre	0,2	0,6	0,3	0,0	0,4	0,2	0,4	0,4	0,4	0,1	0,6	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 3 : Part des femmes âgées dans chaque type de ménage des personnes âgées au Niger selon le milieu de résidence (%) en 2001 au Niger

Structure du ménage	Ensemble Niger	Les autres villes	Capitale	Milieu rural
Personnes âgées seulement	58,9	63,9	41,5	59,2
Avec enfants seulement	63,9	73,8	66,9	61,9
Avec adultes seulement	48,0	56,0	51,1	46,4
Avec enfants et adultes	45,4	47,7	45,5	45,2
Total	47,2	51,9	46,7	46,7

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 4 : Répartition des personnes âgées de 55 ans et plus selon la structure de leur ménage, le statut matrimonial et le sexe (%) en 2001 au Niger

Statut matrimonial	Ensemble du Niger				Sexe Masculin				Sexe Féminin			
	Seules	Avec Enf.	Avec Adul.	Trois génér.	Seules	Avec Enf.	Avec Adul.	Trois génér.	Seules	Avec Enf.	Avec Adul.	Trois génér.
Marié polygame	43,6	27,4	41,2	54,4	43,6	56,3	66,8	52,6	29,5	32,3	31,9	26,5
Marié monogame	7,0	14,2	24,8	31,1	7,0	8,0	16,7	38,0	9,5	9,9	9,8	15,2
Veuf(ve)	14,9	42,1	22,2	3,5	14,9	14,9	6,6	3,3	45,2	38,8	42,6	42,2
Divorcée	31,1	6,8	5,4	5,9	31,2	17,1	6,3	2,3	11,0	12,1	8,0	5,9
Célibataire	3,17	8,9	6,1	5,1	3,1	3,5	3,6	3,7	4,1	6,7	7,1	9,6
Autre	0,2	0,6	0,3	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,7	0,2	0,6	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 5 : Répartition des enfants vivant avec des personnes âgées selon le lien de parenté avec le chef de ménage, le sexe et le sexe du chef de ménage (%) en 2001 au Niger

Lien de parenté	Ensemble			Chef de ménage âgé de moins de 55 ans			Chef de ménage âgé de 55 ans ou plus		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Chef de ménage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Fils/Fille	67,5	62,2	65,0	71,6	68,1	70,0	64,9	58,3	61,8
Petit fils/fille	17,8	20,2	18,9	6,3	7,3	6,7	25,1	28,5	26,7
Fratrie	2,4	1,8	2,2	4,9	3,7	4,3	0,9	0,7	0,8
Autre parent	10,6	13,0	11,7	15,7	18,6	17,1	7,3	9,3	8,2
Sans lien	1,7	2,8	2,2	1,4	2,3	1,8	1,8	3,2	2,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 6 : Répartition des enfants vivant avec des personnes âgées selon la structure du ménage, le statut d'orphelin, le sexe et le milieu de résidence (%) en 2001 au Niger

Statut orphelin	Ensemble Niger		Garçons		Filles		Autres villes		Capitale		Milieu rural	
	Avec Enf.	Trois génér.	Avec Enf.	Trois génér.	Avec Enf.	Trois génér.	Avec Enf.	Trois génér.	Avec Enf.	Trois génér.	Avec Enf.	Trois génér.
Non orphelin	77,2	94,4	75,8	94,1	78,5	94,7	81,7	93,6	91,4	92,7	75,3	94,6
Orphelin de mère	9,9	2,2	11,0	2,3	8,8	2,0	4,8	1,7	1,4	2,2	11,5	2,2
Orphelin de père	11,2	3,0	11,6	3,2	10,8	2,9	11,5	4,4	7,2	4,6	11,4	2,8
Double orphelin	1,7	0,4	1,6	0,4	1,9	0,4	2,0	0,3	0,0	0,5	1,8	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

Tableau 7 : Répartition des enfants vivant dans des ménages dirigés par une personne âgée selon le statut d'activité, le sexe et le milieu de résidence (%) en 2001 au Niger

Statut matrimonial	Ensemble Niger			Les autres villes			Capitale			Rural		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Occupé	56,0	26,2	43,8	19,8	10,8	15,6	10,7	4,1	7,4	65,1	32,3	52,4
Élève/étudiant	24,1	25,2	24,5	55,9	54,2	55,1	56,2	56,7	56,5	16,7	15,0	16,0
Femme au foyer	0,0	27,3	11,1	0,0	12,0	5,6	0,0	14,0	6,9	0,0	32,3	12,5
Autres inactifs	19,9	21,3	20,6	34,3	23,0	23,7	33,1	25,2	29,2	18,2	20,4	19,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Traitement de l'échantillon 1/10^{ième} du recensement de 2001 du Niger

La question du vieillissement de population en Arménie

Lusine GUÉVORKIAN¹

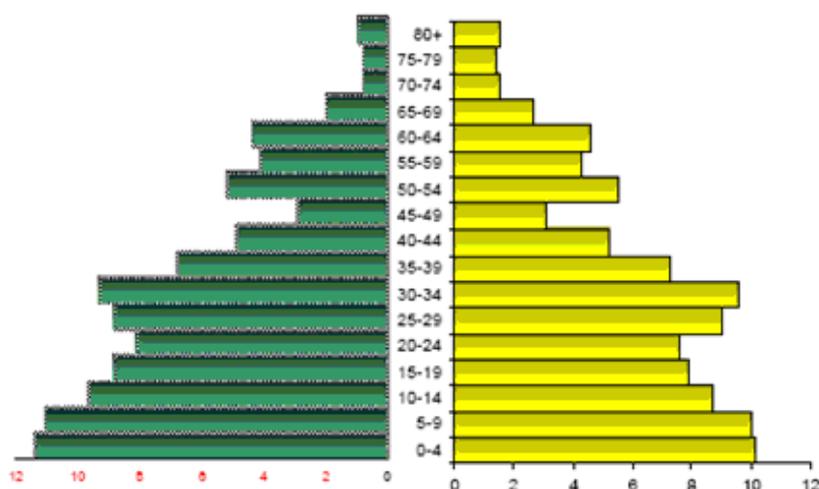
Organisation Non Gouvernementale « VOSTAN »
Arménie

Pour plusieurs pays le vieillissement démographique est l'un des plus grands défis du siècle. Il a des conséquences sur la croissance économique, sur le marché d'emploi, sur les systèmes de santé publique et de retraite.

L'Arménie, comme d'autres pays, est concernée par le vieillissement de la population d'une grande ampleur.

Pendant ces dernières décennies la baisse du niveau de natalité, l'augmentation de nombre de divorces, les avortements, les grands flux migratoires et les autres problèmes (de différentes évolutions sociaux-économiques, guerres, troubles politiques, catastrophes naturelles) ont totalement changés la situation démographique de l'Arménie. Le pays a connu une forte baisse de natalité au début des années 1990².

Graphique 1 : Pyramide des âges de l'Arménie, 1990

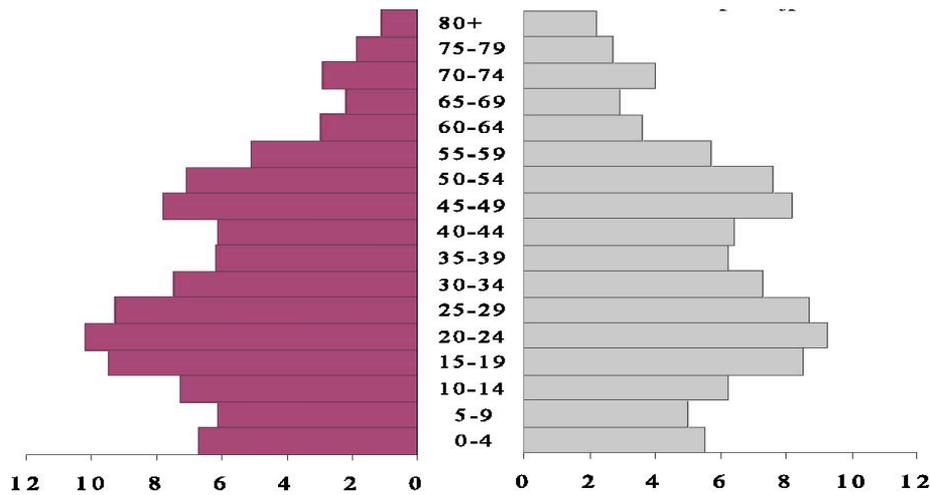


Source: Rapport -<<L'analyse et l'estimation des influences de la politique démographique>> Erévan, 2010.

¹ Master en critique d'art, Université d'État d'Évran. Chercheuse de l'Organisation Non Gouvernementale « VOSTAN », Centre des recherches sur les questions ethniques et culturelles.

² Règlement du Gouvernement N27, «La stratégie de la politique démographique de l'Arménie» Erévan, 2009, p. 12.

Graphique 2 : Pyramide des âges de l'Arménie, 2010



Source: <<Les statistiques annuelles de l' Arménie >> Erévan, 2010.

Les pyramides des âges (Voir les graphiques 1 et 2) représentent la répartition par sexe et âge de la population en 1990 et 2010. Ils nous permettent de suivre des changements dans la structure de population pendant les années. On voit que la pyramide qui présente l'an 2010 a perdu sa forme normale et en comparaison avec celle de 1990, sa base est devenue plus étroite. L'observation de ce graphique nous permet de dire que dans quelques années la situation démographique du pays deviendra plus pire.

Il faut noter, qu'on voyait la tendance du baisse de niveau de fécondité depuis 1970-1980, mais il n'avait pas de telle ampleur. Mais en 1990-2009 le nombre de naissances a presque diminué. 79882 enfants ont été nés en 1990, 48960 en 1995 et 44413 en 2009.

Selon le rapport national sur la jeunesse présenté par le ministère de la Culture et de la Jeunesse de la République d'Arménie en 2005, les enquêtes sociologiques (effectuées en 2005) montre qu'au cours des dernières années on a pu observer une tendance de vieillissement de la population en Arménie, causée par une baisse de taux de natalité, du nombre de naissances par familles et de celui des mariages. Tous ces changements sont causés par les conditions socio-économiques. «Si nous ajoutons à cela le fait que la majorité de ceux qui quittent le pays sont des jeunes en âge de travailler, il devient évident que le processus de vieillissement en Arménie ne se manifeste pas d'un point de vue classique mais comme un processus spécifique de disparition de la jeunesse». ³ (Voir le tableau 1)

Tableau 1

Migration : Structure par âge et sexe des migrants (% de la population)				
	2005		2009	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
0-19	29.2	16.9	20.8	11.8
20-49	49.4	64.6	50.9	68.7
50 plus	21.4	18.5	28.3	19.5

Source: <<Les statistiques annuelles de l' Arménie >> Erévan, 2010.

³T.Hakobian: "L'Arménie vieillit", Erévan, 2006 (<http://www.armtown.com/news/am/zam/20061006/4380/>).

Dans notre pays chaque femme a en moyenne 1.6 (2009) enfant, alors que ce chiffre devrait être de 2.1 pour maintenir la population à son niveau actuel. Le taux de fécondité est un peu plus élevé au milieu rural, qu'au milieu urbain. La grossesse n'est pas très répandue chez les adolescents. Seulement 5 pour cent de femmes entre 15-19 ans ont des enfants ou sont enceintes. Les femmes avec haut niveau d'étude préfèrent retarder la naissance de leur premier enfant.⁴

Il faut faire attention surtout au fait que durant des années le taux de fécondité était moins de 1.6, (c'était 1.4 en 2003-2008, et 1.2 avant 2003) et cette croissance est liée à la politique d'État. Mais les sources utilisées par le gouvernement, la politique officielle de soutien et d'encouragement pour stimuler les naissances (on a augmenté l'allocation unique versée aux familles pour la naissance d'enfant) ne sont pas assez et ne modifient pas les conditions sociales des familles.

La baisse du niveau de fécondité s'explique par divers raisons, comme la situation socio-économique du pays, les difficultés de vie (l'état financier de classe de la population en âge de procréer), le chômage, les difficultés d'élever l'enfant, un système d'allocation insuffisant, la tendance de privatisation des écoles maternelles et primaires etc. Un autre facteur qui sans doute influe sur le taux de natalité: c'est la tendance de changement du système de valeur, le changement de comportement, l'influence de la culture occidentale. Les chercheurs attirent l'attention aux différences de mentalité. <<Chaque enfant a sa chance >> une idée typique pour la mentalité arménienne cède un peu sa place à une nouvelle philosophie, plus caractéristique à la mentalité européenne: "Avoir un enfant et pouvoir lui donner tout".

En Arménie le modèle de famille à 3-4 enfants cède un peu sa place à celui de 1-2 enfants.⁵

Selon les données du Service National Statistique au mois de janvier en 2010, les personnes à l'âge de 60 et plus constituent le 13.3% de population totale de l'Arménie⁶. Si on regarde les normes démographiques acceptées dans le monde entier, par lesquelles la société est considérée âgée si les gens à l'âge de 60 et plus constituent 12 % et plus de population totale, on peut noter que le vieillissement de population est déjà une menace pour l'avenir du pays. L'augmentation du nombre des personnes âgées est plus saillante en comparaison avec les années précédentes. Ainsi, si aujourd'hui la proportion de personnes à l'âge de 60 ans et plus constitue environ 13% de la population totale de l'Arménie, dans les années 1960 elle ne dépassait pas 7-8% et 1970 elle était moins que 9%. Les experts de la Banque mondiale estiment que l'espace ex-soviétique (sauf quelques pays musulmans de l'ex-URSS) est la seule région du monde dont la population connaît un tel vieillissement qui, avec les mauvaises conditions de vie et les failles des réformes économiques, sociales et politiques, menacent gravement les économies locales et les structures étatiques⁷. Le rapport précise que les pays ex-soviétique seront également en proie au vieillissement, avec un habitant sur cinq ayant 65 ans et plus à l'horizon 2025. L'Arménie est logée à la même enseigne que les autres républiques de l'ex-URSS, toutes confrontées à de graves problèmes démographiques. Sh. Kotcharian, parlementaire qui a étudié les tendances démographiques en Arménie, affirme, qu'en Arménie on aura toutes les conséquences négatives du vieillissement de la population : il y aura moins d'actifs dans le marché d'emploi, et deuxièmement, nous aurons un problème

⁴ «L'étude des questions démographiques et de santé: 2005», Des résultats principaux, Erévan, 2006, p. 5.

⁵ Rapport <<L'analyse et l'estimation des influences de la politique démographique>> Erévan, 2010, p. 33.

⁶ <<Les statistiques annuelles de l'Arménie >> Erévan, 2010, p. 28.

⁷ "From red to gray: the 'third transition' of aging populations in Eastern Europe and the former Soviet Union". Chapter 1, p. 70-71, World Bank Publications, 2007.

du point de vue de la sécurité nationale, un problème qui s'aggravera de plus en plus⁸La migration des gens à l'âge de travail, surtout des hommes à l'âge reproductif contribue à son tour au processus de vieillissement de société de l'Arménie⁹. Selon des enquêtes sociologiques de l'an 2005 seulement 21% des jeunes interrogés souhaitent continuer à vivre dans leur lieu de résidence. Parmi les plusieurs raisons pour lesquelles les jeunes veulent quitter leur pays, la dominante est la situation socio-économique du pays.

La migration des jeunes de zones rurales vers les zones urbaines apporte le vieillissement de la population dans les régions rurales et contribue également aux tendances d'urbanisation.

La population est inégalement répartie dans la capitale est dans les régions. A Erévan la densité de la population dépasse 224 fois l'indice de Vayots Dzor et 144 fois celui de la région de Syunik¹⁰. Si on fait attention au fait qu'aujourd'hui à Erevan habitent beaucoup de gens sans inscription (on est logé chez leurs proches ou on a loué un appartement), les différences réelles de densité de la population entre la capitale et les régions seront plus grandes.

La migration des jeunes des zones rurales s'explique non seulement par la manque d'emploi, mais aussi par leur envie de recevoir une bonne éducation. Un autre facteur aussi important, est le désir "d'être au centre d'événements", car la vie culturelle est plus active dans les villes. Selon les études seulement 12% de la population des communautés rurales sont satisfaits des services culturels, le 35% sont satisfait partiellement. Pour 53% de répondants les services culturels ne correspondent pas à leurs besoins du tout. L'étude (faite en l'an 2010) montre que 82 communautés rurales dans 129 n'ont pas de maisons de culture, ni de cinéma.¹¹ Dans les zones rurales les jeunes n'ont pas la possibilité de se réaliser dans aucun domaine.

Les spécialistes attirent l'attention du Gouvernement sur les changements radicaux dans 5-15 ans¹². Les gens, nés au cours des années 1950-1960, les gens qui ont survécu la guerre entrent dans le système de retraite. La balance de structure par âge de population changera profondément (Voir le tableau 2).

En d'autres termes dans quelques années le pays aura «un hiver démographique» et sera obligé de faire face à de nombreux autres problèmes: une réduction quantitative en terme de force de travail, une modification structurelle du marché de l'emploi, une baisse de productivité, un ralentissement du développement économique, et ainsi de suite. Même de point de vue politique des conséquences de vieillissement seront inévitable. On pourra avoir un électorat des personnes âgées, qui auront du poids, joueront un rôle actif dans la vie politique du pays.

Concernant le régime de retraites, son déficit va subir une explosion, ce qui suppose des ajustements économiques. Il existe deux approches contre le vieillissement: d'un côté, encourager l'immigration, de l'autre, encourager l'augmentation des naissances. En fait l'immigration ne résout qu'en partie le problème du vieillissement, et même ne le résout pas

⁸ Sh. Kotcharian: "Démographie de l'Arménie dans le contexte de l'évolution démographique mondial", conférences à Noravank, 03.12.2007, http://www.noravank.am/arm/seminar/detail.php?ELEMENT_ID=3805.

⁹ Rapport national sur le développement humain <<La migration et le développement humain: opportunités et défis>>, Arménie 2009, p. 19.

¹⁰ Rapport -<<L'analyse et l'estimation des influences de la politique démographique>> Erévan, 2010, p. 21.

¹¹ Rapport- <<L'analyse et l'estimation des influences de la politique démographique>> Erévan, 2010, p. 129.

¹² Règlement du Gouvernement N27, "La stratégie de la politique démographique de l'Arménie" Erévan, 2009, p. 23.

Tableau 2. La structure de la population totale de l'Arménie par groupe d'âge (2006-2010)

	01.01.2006		01.01.2007		01.01.2008		01.01.2009		01.01.2010	
	Mille p.	%	Mille p.	%	Mille p.	%	Mille p.	%	Mille p.	%
Moins de l'âge de travail (0-15)	731.2	22.7	700.3	21.7	673.4	21	653.9	20.2	644.3	19.8
A l'âge de travail (16-62)	2080	64.6	2119.1	65.8	2169.9	67	2198.6	67.9	2232.1	68.7
Hors de l'âge de travail (63+, âge de mise à la retraite)	408.1	12.7	403.5	12.5	386.8	12	385.5	11.9	373.1	11.5
Total	3219	100	3222.9	100	3230.1	100	3238.0	100	3249.5	100

Source: <<Les statistiques annuelles de l'Arménie >> Erévan, 2010

du tout. Selon sociologue M. Aharon Adibekyan “Si les Arméniens de la diaspora venaient en Arménie, ils amèneraient leur faible taux de natalité et cela ne constituerait pas une solution, cela retarderait seulement le vieillissement. L'État doit soutenir les jeunes familles en les aidant à trouver un appartement et en les faisant bénéficier d'allocations pour leur deuxième et troisième enfant et ainsi de suite.”¹³ Une politique commune encourageant en même temps l'immigration et l'augmentation du taux des naissances est essentielle.

En Arménie le nombre de femmes à l'âge de 50+ ans dépasse celui des hommes dans tous les groupes d'âges.¹⁴ (Voir le tableau 3) L'espérance de vie des femmes est plus élevée que celui des hommes (77ans pour les femmes et 70.6 ans pour les hommes) (Voir le graphique 3). Dans le groupe de personne à l'âge de 60-64 ans les hommes constituent le 40% et les femmes 60%. En Arménie 86.8% des retraités vivant seuls sont des femmes. Ainsi, on peut voir que dans les groupes d'âges 50 et plus il existe une inégalité de sexe et l'État doit faire attention à ce fait et le prendre en compte dans l'élaboration des stratégies et des projets pour les personnes âgées.

Tableau 3. Le pourcentage des hommes et des femmes dans les groupes d'âges

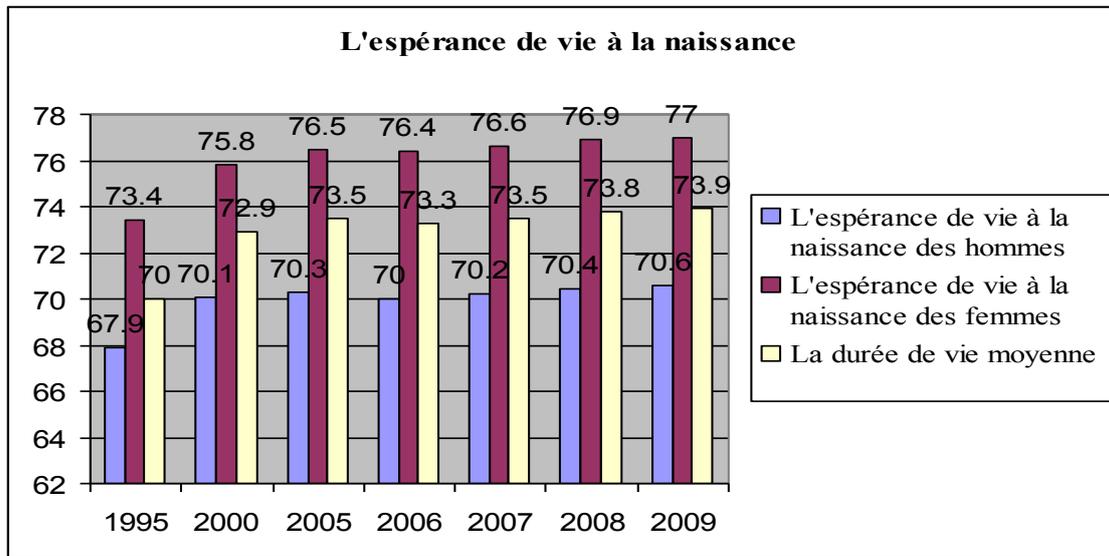
	50 à 54 ans	55 à 59 ans	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75+
Femme	56%	57%	60%	55%	58%	68%
Homme	44%	43%	40%	45%	42%	32%

Source: «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009.

¹³ T. Hakobian: “L'Arménie vieillit”, Erévan, 2006 (<http://www.armtown.com/news/am/zam/20061006/4380/>).

¹⁴ «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 8.

Graphique 3.



Source: Règlement du Gouvernement N27, "La stratégie de la politique démographique de l'Arménie" Erévan, 2009.

Il faut non seulement prendre des mesures contre le vieillissement mais en même temps créer des conditions décentes pour les personnes âgées.

Les conditions de vie des personnes âgées et leurs besoins

En Arménie la vie réelle de la majorité des personnes âgées n'est pas confortable ni de point de vue du bien-être matériel, ni de confort. Avant tout ça concerne les retraités des régions rurales, les personnes âgées qui vivent seules, dont la capacité de se soigner est limitée, qui ont besoin d'aide des autres, les réfugiés, les gens sans abri permanent.

Il faut faire attention au fait que la santé se dégrade avec l'âge et, à cet égard les personnes âgées ont plus besoin du soin spécial. Mais la médecine est assez chère et très souvent elle n'est pas adéquate aux besoins des patients. Pour les personnes âgées les trois premiers besoins restent : les finances, la santé et la nourriture. Le besoin d'aide financière dépasse de deux fois le besoin de nourriture et trois fois les besoins médicaux, le soutien moral et les conditions d'habitation¹⁵. L'effondrement de «l'équilibre démographique» a négativement affecté sur la stabilité financière du système de retraite. Malgré le développement du système de retraite est la direction principale de la politique de protection sociale, même la plupart des finances de domaine social sont destinées aux pensions, en Arménie la dimension de retraite reste trop bas, puisqu'il y a proportionnellement moins d'actifs pour financer les retraites. En Arménie on utilise seulement le système de retraite par répartition, où les générations actives paient les retraites pour les générations plus âgées. Ce sont surtout les personnes âgées vivant seuls qui ont des difficultés financières. Le système actuel de pension en Arménie ne donne pas l'opportunité d'une protection sociale digne aux citoyens. C'est inefficace et comme dans le monde entier il est déficitaire. L'introduction de nouveau système des pensions est nécessaire.

Actuellement le Gouvernement prépare une réforme des pensions qui est un élément important pour le développement de l'économie arménienne¹⁶. La réforme prévoit un système

¹⁵ «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 199 .

¹⁶ www.mss.am (la réforme des retraites).

de pension à plusieurs étages composé de deux composantes principales: un système public distributif et un système privé par cumul. Cette réforme est encore au niveau de discussion, le système de pension cumulé sera présenté en 2012 en Arménie. On espère que son introduction aidera au développement du marché financier, aidera les citoyens à s'occuper de leur avenir.

Le travail

Le bas taux d'emploi des personnes âgées s'explique par l'âge de travail imposé par les employeurs. Les employeurs de secteur privé ne demandent que des employés jeunes. L'État, à son tour, exige les limites d'âge de fonctionnaires le définissant ainsi 65, dans les cas individuels cette limite peut être prolongée encore un an et on peut renvoyer les employés, sans faire attention à leur professionnalisme. Il devient évident qu'en Arménie il y a des difficultés pour garantir l'emploi aux individus âgés. En plus, les études montrent, que dans toutes les régions du pays les personnes âgées ont besoin d'aide de cabinet-conseil de l'emploi¹⁷. Il y a une certaine « discrimination artificielle » dans le secteur d'emploi, car on demande des actifs qui n'ont pas 30 ans, qui ont des connaissances linguistiques, qui sont représentables.

Il faut noter que dans des plusieurs cas les personnes âgées préfèrent travailler. Selon les études même 3.2% des hommes et 2.8% des femmes âgées de 75 ans et plus cherchent du travail. Dans le groupe d'âge 70-74 ce chiffre pour les hommes atteint jusqu'au 17%.¹⁸

Souvent les personnes âgées disent cette phrase: “Empêchez-moi de travailler, si vous voulez ma mort”. Même si on veut faire des petits travaux et on est capable de le faire, il faut leur donner cette possibilité, car en travaillant on se sent mieux, on se sent utile pour la société et pour la famille.

Les conditions d'habitation

La génération actuelle de personnes âgées normalement dispose leur propre habitation. Pour de différentes raisons (les changements dans la composition de famille, le statut de santé, la réduction de revenu, le haut prix qui exige la maintenance de logement, etc.) ces personnes veulent déménager, surtout de vivre dans les appartements (ou les maisons) plus petits, pour économiser de l'argent. L'Adaptation de logement aux besoins de personnes âgées est un grand problème surtout pour les régions rurales. Souvent il n'y a pas de gaz, les maisons se chauffent par les poêles de bois. De plus, même la question d'une simple hygiène est un problème et c'est surtout à cause du manque de l'eau.

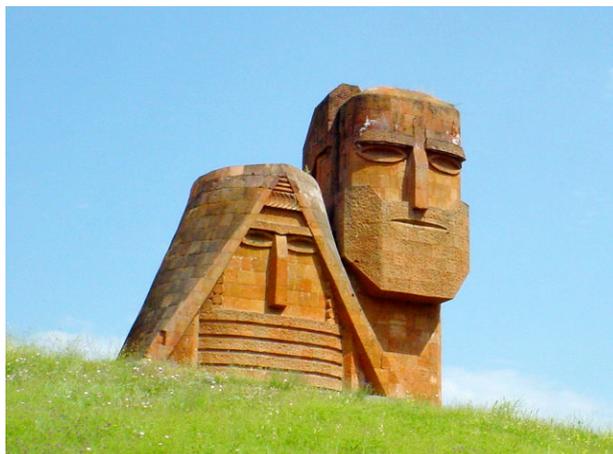
Pour la population urbaine parmi les plus grands problèmes de conditions d'habitation reste le manque d'ascenseur (Les ascenseurs sont installés seulement dans les bâtiments de plus de 5 étages). 27 pour cent de population âgée 50 + croient que leurs conditions d'habitation sont insuffisantes, 33 pour cent sont partiellement satisfaits de leurs conditions d'habitation. Seulement 6 pour cent d'entre eux estiment qu'ils sont absolument adéquats.¹⁹

¹⁷ «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 197.

¹⁸ Sur la même page.

¹⁹ Même étude, p. 198.

Le statut d'aîné dans la famille, les relations intergénérationnelles



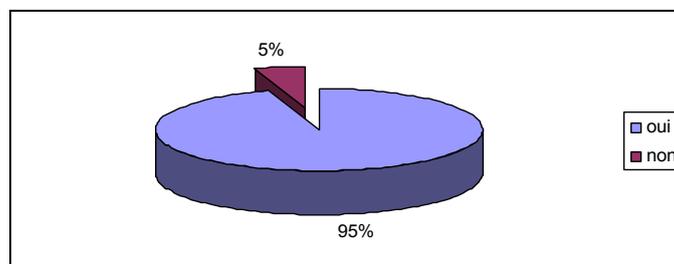
En 1968 à Stépanakert était l'inauguration du monument sculpté par Sarkis Baghdassarian « Papik et Tatik » (les grands-parents)²⁰. Il ne représente que des visages. Une fois on a demandé au sculpteur. «Ces personnages n'ont-ils pas de jambes?». L'artiste a répondu : «Mais si, et, elles sont profondément enracinées dans leur terre». C'est une illustration symbolique de la mentalité arménienne, qui révère, qui honore la personne âgée de la famille, en y retrouvant sa force.

La famille traditionnelle arménienne et la société étaient toujours attentives et soigneuses aux personnes âgées.²¹ Les jeunes gens qui ne soignaient pas leurs parents n'étaient pas respectés par la société. La solidarité intergénérationnelle est très vive est se caractérise par le respect envers des personnes âgées, par leur écoute, par le statut "des vieux" dans la famille, par l'amour naturel que portent les petits-enfants à l'égard de leurs grands-parents. Pour un arménien c'est un devoir moral, qui apporte un sentiment de satisfaction moral.

Aujourd'hui nous pouvons noter, que les changements ne sont pas considérables, on remarque une certaine tendance, mais on ne peut pas parler de ses côtés négatifs.

Même encore aujourd'hui 95% d'hommes et des femmes à l'âge de 50 ans et plus sont complètement d'accord avec la phrase «Ce sont les enfants qui doivent s'occuper de leur parents qui ont besoin de l'aide»²² (Voir le graphique 4).

Graphique 4



Source: «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009.

²⁰ S. Baghdassarian. Album. Erévan, 1999, p. 15, «Amaras».

²¹ E.T. Karapetian, «La communauté de famille arménienne », Erévan, 1958.

²² «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 184.

Si parfois les jeunes ne peuvent pas montrer plus d'attention c'est surtout à cause d'exigences de "monde moderne", le travail, le besoin de gagner, le quotidien prennent beaucoup de temps. En Arménie les maisons de retraites sont plutôt destinées aux gens qui n'ont pas de famille et parfois ils restent vides. Si les membres de la famille sont tellement occupés qu'ils ne peuvent pas soigner «les vieux» eux-mêmes, ils préfèrent prendre l'aide-soignante. D'habitude les grands-parents habitent avec leurs enfants, surtout avec le fils cadet, les aînés quittent souvent la maison parentale après le mariage. Ce que les jeunes gens n'habitent pas seul s'explique par quelques raisons, dont les deux principales sont la force de tradition et les bas salaires, qui ne permettent pas de louer un appartement. Aujourd'hui bien qu'on voit la tendance de se séparer des parents le modèle de la famille à trois générations reste encore dominant.

En parlant du respect exceptionnel envers les membres âgés de la famille il ne faut pas oublier certaines "lois non écrites", celles-ci caractérisent les relations des jeunes et des personnes âgées. Par exemple, d'habitude les jeunes ne fument pas à la présence de leurs pères, et ceux-ci ne le font pas devant leurs parents. Pendant les réunions de la famille c'est la personne âgée ou plutôt l'aînée de la famille qui est "à la tête" de la table, c'est lui qui dit le premier toast et ouvre la fête. Une autre tradition intéressante: Pour le Nouvel An ou pendant d'autres fêtes on se réunit à la maison, où s'est logé l'aîné de la famille. C'est un respect envers lui. D'autre part il est indispensable de noter que la présence de la personne âgée contribue à l'unification de la famille. Ca sera un anniversaire, un baptême ou une autre fête, c'est une bonne occasion pour que les petits et les grands se réunissent autour d'une table.

Nos observations montrent un fait très intéressant. Ceux qui préfèrent vivre seul, surtout les nouveaux-mariés, dans quelques mois, surtout après la naissance du bébé, avouent le besoin d'aide de leurs parents, leur aide est énorme et irremplaçable.

Comme un avantage de la cohabitation les jeunes indiquent aussi le manque de sentiment de solitude. Etre ensemble, ça rend la famille plus forte. Il y a sans doute des difficultés quand on cohabite. Par exemple le sentiment de dépendance de personnes âgées qu'ont souvent les jeunes, les disputes des parents et des grands-parents dont la cause principale est l'éducation des enfants, le mécontentement des parents quand les grands-parents défendent toutes les démarches de petits enfants, etc. Mais si dans la famille il y a un grand respect l'un pour l'autre, s'il y a une compréhension mutuelle on peut éviter maximum de tous ces problèmes. Avoir des grands-parents près de soi est un véritable atout, ils sont prêts à faire tout pour le bien de leurs enfants et de leurs petits enfants et ce n'est pas étonnant que de leur présence profitent surtout les petits-enfants. "Mes petits enfants sont tout pour moi" c'est ça la philosophie des grands-parents arméniens.

En Arménie on compare souvent la grand-mère arménienne et européenne: "la grand-mère européenne retraitée danse dans les clubs, voyage, visite d'autres pays, la grand-mère arménienne reste avec ses petits-enfants, leur raconte des récits, joue avec eux etc. La grand-mère européenne profite de sa propre vie, de "sa vie de femme", tandis que la grand-mère arménienne consacre sa vie à ses-enfants et à ses petits-enfants. Et elle le fait avec un grand plaisir, ça vient du cœur, elle ne pense pas qu'elle rend service mais elle profite de son rôle de grand-mère, elle donne et elle reçoit, l'important c'est qu'elle se sent utile. Pour la grand-mère arménienne il ne s'agit pas d'un devoir en général, elle n'est pas obligée de soigner et s'occuper de petits-enfants, pour elle c'est plutôt "un devoir de l'âme." A la question «Les grands-parents doivent-ils soigner leurs petits-enfants, si les parents ne peuvent pas le

faire?» 88,93% d'hommes et 90,27% de femmes à l'âge de 50 ans et plus ont donné des réponses positives.²³

Peut-être surtout par ça on peut expliquer le fait, que la pratique de louer une nounou n'est pas répandue en Arménie.

“Mon petit-enfant est plus proche et plus aimé, que mon propre enfant”. Cette expression, qu'on peut entendre de la bouche de chaque grand-parent arménien nous montre à quel point les grands-parents sont attachés à leurs petits-enfants. L'explication de cette expression est très intéressante. Quand on est jeune, les différentes inquiétudes, les tâches ménagères, le travail, les autres problèmes englobent tout le temps, on “sacrifie” beaucoup de temps au travail, on ne sent pas et on n'apprécie pas le plaisir du bébé profondément. Le vrai plaisir on ressent après, quand on est âgées, avec les enfants on ne se sent pas vieux, les grands-parents “rajeunissent” avec les petits-enfants, ils les regardent et ils voient leur jeunesse, on voit la continuation de leur génération, ce qui donne la force de vivre. Une autre expression aussi reconnue, très folklorique, qu'on dit souvent avec un sourire “Si je savais que le petit-enfant est autant “doux”, au lieu d'avoir un enfant, j'aurais immédiatement un petit-enfant”.

Les grands-parents donnent leur amour, ils nous apportent leur aide, leurs connaissances, ils transmettent des valeurs simples de la vie. Leur rôle est essentiel dans l'apprentissage, dans l'éducation de leurs petits-enfants.

En Arménie on dit souvent que les aînés sont “la mémoire du pays”. Ils ont la mission de garder et de transmettre les traditions, les manières. Les personnes âgées sont les porteurs des légendes, des contes. Nous avons plusieurs œuvres orales, qui gardent leur force et se transfèrent d'une génération à l'autre grâce aux personnes âgées.

Dans les familles arméniennes on a la pratique de donner à l'enfant le prénom du grand-père ou de la grand-mère. Tout d'abord c'est un respect envers l'aîné. Cette tradition a aussi une interprétation symbolique. On pense, qu'ainsi les qualités positives du titulaire de ce prénom se transfèrent à l'enfant, a qui on donne ce prénom.

Les petits enfants à leur tour sont très attachés à leurs grands-parents. En Arménie les petits-enfants qui habitent dans la ville en général passent leurs vacances chez leurs grands-parents à la campagne. Pour un petit-enfant arménien “aller à la campagne” est égale “aller chez les grands-parents”. Si les petits-enfants habitent sous le même toit avec leurs grands-parents ils passent la plupart de leurs temps avec eux, c'est la grand-mère ou grand-père qui “s'occupent” d'eux, qui leurs amènent les lieux d'amusements, en d'autres termes «le soin d'enfant» est surtout aux épaules de grands-parents, les parents sont presque toujours occupés par leur travail. A cet égard, ceux qui cohabitent avec un parent âgé sont favorisés. Il faut ajouter aussi qu'en général les filles sont plus attentives à leurs parents, mais en Arménie les parents vivent avec la fille quand elle n'est pas mariée ou elle est la seule enfant de ses parents. Elle ne se sépare pas du foyer parental. L'aide financière des personnes âgées presque toujours reste aux épaules des fils. Les études montrent que pour les personnes âgées la question financière est très importante, ils ne la considèrent pas seulement comme un moyen pour les besoins quotidiens. On a examiné les sources des revenus des familles qui ont été classées par les répondants selon leur importance. Si pour 61,7 pour cent des familles interrogées, en tant que source de revenus, à la première place vient le salaire, alors pour d'autres c'était la retraite et les allocations²⁴. Mais comme on a déjà mentionné la taille de

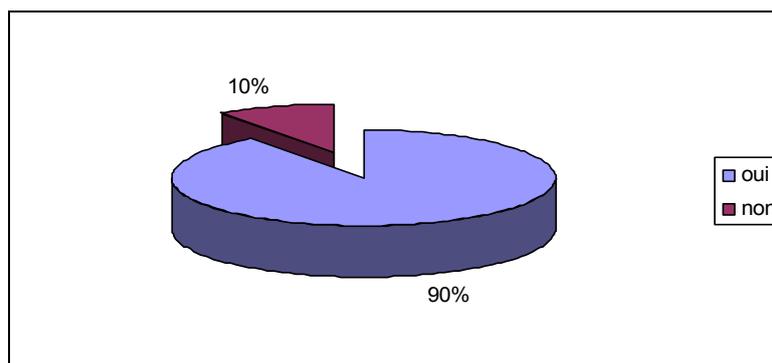
²³ «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 184.

²⁴ Rapport- “L'étude de la migration externe et interne de l'Arménie”, Erévan 2008, p. 5.

retraite ne répond pas aux besoins d'existences de retraités, ça concerne surtout les retraités qui habitent seuls.

La plupart des “vieux” demandent l’augmentation de pension pour pouvoir aider leurs familles, pour participer aux dépenses de famille, surtout pour les études de leurs petits-enfants. A la question “Les parents doivent-ils accorder une aide financière à leurs enfants, s’ils ont des difficultés financières” 90% de gens âgés 50 ans et plus ont donné des réponses positives²⁵ (Voir le graphique 5).

Graphique 5



Source: «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009

Dans de nombreux cas, les retraités partagent leurs pensions avec leur famille. La personne âgée, qui ne reçoit pas assez d’argent, non seulement se sent séparé de famille, avec “la voix limitée”, mais aussi il se sent “moins utile”, dépourvu de plaisir d’aide à sa propre famille, à ses petits-enfants. Le sentiment de satisfaction pour la plupart des “vieux” dépend de leur état financière, de leur indépendance financière, leur possibilité à contribuer à l’amélioration de la situation de leurs familles.

Les facteurs déjà mentionnés, la description déjà faite nous permettent de dire qu’en Arménie, tout en reconnaissant l'influence des fluctuations socio-économiques sur les familles, on reste cependant attaché au modèle de la famille traditionnelle telle que perçue dans notre société, avec un grand respect envers les personnes âgées. C'est l'enfant qui s'occupe de ses parents et c'est une psychologie enracinée dans la mentalité arménienne. C'est pourquoi il faut mettre l'accent sur le renforcement de l'aide accordée aux familles qui n'ont pas assez de moyens financiers et aux gens qui sont prêt à s'occuper ou à aider les personnes âgées. Il faut avoir une politique assez souple et donner de la préférence à la variante qui propose une solution combinée ayant au centre la famille et sa personne âgée.

Le ministère du travail et des affaires sociales de l’Arménie élabore actuellement <<La stratégie de l’assistance sociale des personnes âgées et le plan d’action>>. Ca doit être l'une des directions principales de l’État, les mécanismes d'influence d’État sur les processus du vieillissement, il comprend des éléments de mise en place de capacités tels que mécanismes institutionnels, recherche et collecte de données et valorisation des ressources humaines. Le Programme concerne plusieurs aspects des problèmes des personnes âgées, incluant la sécurité sociale, l’emploi, la politique de la famille, l’éducation des personnes âgées, la sécurité, les soins de santé, le logement, la culture et les médias etc. Il affirme, qu’il reste encore beaucoup à faire pour améliorer la vie des personnes âgées dans tous les aspects: financier, culturel, social, médical...

²⁵ «Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie», Erévan, 2009, p. 184.

Actuellement dans le cadre de système d'aide sociale les personnes âgées reçoivent l'assistance sociale, médicale et psychologique.²⁶ Pourtant, c'est pas suffisant, la protection sociale-médicale ne satisfait les besoins ni du point de vue de qualité, ni de quantité. La couche la moins protégée de la société reste les pensionnaires. Au niveau d'assistance de l'État parmi les questions les plus principales restent actuelles l'augmentation des retraites, le renforcement d'assistance sociale, l'amélioration des services sociaux, la gratuité des visites médicales, en particulier pour les personnes âgées des zones rurales, le lancement des programmes de réduction du chômage visant à faire revenir au pays la main d'œuvre masculine, l'implication d'un programme plus souple pour faciliter le problème d'occupation sans créer des déséquilibres et des conflits entre les générations, l'organisation des enquêtes sur la situation des personnes âgées (y compris leur état de santé, l'état financière, les relations intergénérationnelles), l'amélioration des conditions d'habitation des "vieux", de prise en considération les besoins des personnes âgées dans les projets de développement local (surtout faisant l'attention aux différences des régions ruraux et urbains), l'amélioration des services publics, la consultation des personnes âgées, l'aide psychologique, la modernisation des maisons de retraite etc., etc.

Il ne faut jamais oublier que les personnes âgées sont "comme les enfants" et leurs besoins doivent être au centre, à l'attention des membres de la famille, de la société, de l'État. La solution des problèmes principaux des personnes âgées est directement liée au développement socio-économique du pays. Il est évident, que la stabilité de situation de l'État et le développement économique du pays peuvent assurer des conditions suffisantes et décentes pour les personnes âgées au niveau social (le bien-être et «une vieillesse garantie»). En parallèle à la réforme du système de sécurité sociale, des pensions, il faut faire une attention particulière aux programmes d'activités, aux programmes culturels, qui enrichissent la vie des personnes âgées, pour qu'ils oublient leur âge et les problèmes de vieillesse.

En conclusion, j'exprime un souhait, que chacun de nous comprend que le vieillissement est inéluctable et que chacun, quelque soit le stade de sa vie actuelle, est appelé à vieillir, qu'on reconnaît le rôle important que les personnes âgées jouent à tous égards dans la société, qu'ils sont le potentiel intellectuel et spirituel d'un pays, ils sont les porteurs du système de valeurs et ils représentent une richesse, sans laquelle aucun pays ne peut exister. Chacun de nous doit être prêt à faire le maximum pour garantir une vie décente aux personnes âgées qui sont au déclin de la vie.

Bibliographie

Règlement du Gouvernement N27, «La stratégie de la politique démographique de l'Arménie », Erévan, 2009.

Analyse des résultats de l'étude du vieillissement de la population en Arménie, Erévan, 2009 (réalisée par le Ministère du travail et des affaires sociales de l'Arménie, l'Institut national des études sociales et du travail de l'Arménie, le Service National Statistique de l'Arménie).

Les statistiques annuelles de l'Arménie, Erévan, 2010.

²⁶ Règlement du Gouvernement N27, "La stratégie de la politique démographique de l'Arménie" Erévan, 2009.

- Rapport – « L'étude de la migration externe et interne de l'Arménie », Erévan 2008, (réalisée par le Ministère du travail et des affaires sociales de l'Arménie, le Service National Statistique de l'Arménie).
- Rapport – « L'analyse et l'estimation des influences de la politique démographique », Erévan, 2010, (réalisé par l'Institut national des études sociales et du travail de l'Arménie).
- Rapport national sur le développement humain « La migration et le développement humain : opportunités et défis », Arménie, 2009.
- L'étude des questions démographiques et de santé:2005, Des résultats principaux, Erévan, 2006, (réalisée par le Service National Statistique de l'Arménie, Ministère de santé de l'Arménie, ORC Macro).
- T. Hakobian : « L'Arménie vieillit », Erévan, 2006
(<http://www.armtown.com/news/am/zam/20061006/4380/>).
- E.T. Karapetian : « La communauté de famille arménienne », Erévan, 1958.
- Sh. Kotcharian : « Démographie de l'Arménie dans le contexte de l'évolution démographique mondial », conférences à Noravank, 03.12.2007,
(http://www.noravank.am/arm/seminar/detail.php?ELEMENT_ID=3805).
- S. Baghdasarian. Album. Erévan, 1999, « Amaras ».
- www.mss.am (la réforme des retraites).

Ménages abritant des personnes âgées au Maroc

Persistance d'une cohabitation intergénérationnelle

Saïd AZAMMAM

CERED - HCP

Saïd CHAHOUA

Direction de la statistique - HCP

Maroc

Résumé

L'objectif de cette communication est de présenter l'évolution du profil des ménages abritant une ou plusieurs personnes âgées et celle des caractéristiques de cette catégorie qui les compose. Le but étant de mettre en évidence la notion de persistance de la cohabitation intergénérationnelle au Maroc malgré, les incessantes prédictions d'une décohabitation à l'instar des pays occidentaux, pays suffisamment bien avancés dans la transition démographique.

Les données des projections démographiques montrent qu'en 2010, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus est d'environ 2,6 millions. En 2004, leur nombre était de 2,4 millions et il est estimé à 6,5 millions pour 2034. La quasi-totalité des personnes âgées vivait, en 2004, à domicile et seulement 7,9%, parmi elles, vivaient seules (27% en 1999 en France). Quant à celles qui vivaient dans une institution qui leur est réservées, leur nombre reste relativement très faible (2255 personnes en 2001).

Selon les recensements de 1982, 1994 et 2004, le nombre des ménages abritant au moins une personne âgée n'a pas cessé de s'accroître avec, toutefois, des rythmes différenciés selon le milieu de résidence et les périodes.

Au cours de ces mêmes périodes intercensitaires, la population vivant dans ces ménages a connu une croissance continue mais plus importante entre 1982 et 1994 qu'entre 1994 et 2004, avec des taux d'accroissement annuel respectifs 2,71% et 1,64%.

Ces rythmes différenciés selon les périodes, particulièrement celle de la population, se sont répercutés sur la taille moyenne des ménages qui est passée de 6,3 personnes en 1982 à 6,5 personnes en 1994 pour reculer, ensuite, à 5,9 en 2004. Cependant, malgré cette baisse on constate toujours au fil des différents recensements généraux de la population que la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus qui cohabitent avec au moins une personne tiers, dépasse les 90% et que plus d'un sur deux réside dans un ménage constitué d'au moins six personnes.

La part des ménages d'une personne n'a pas cessé de diminuer au cours de la même période passant de 7,1% en 1982 à 5,1% en 1994 puis à 4,5% en 2004, évitant à plus de personnes âgées l'isolement résidentiel.

Les dernières données de l'enquête sur les personnes âgées de 2006 selon le type du ménage auquel elles appartiennent, révèle que ces dernières sont plus présentes, en premier lieu, au niveau des ménages complexes (58,3%) où souvent cohabitent la personne âgée, son conjoint, les ascendants, les descendants et/ou les autres membres (neveux, nièces, cousins, oncles, pères, beaux pères, petits fils, frères, sœurs... et d'autres personnes sans lien). En deuxième lieu, viennent les ménages nucléaires qui regroupent plus du tiers (34,9%) et, enfin, seules 6,8%, entre elles, vivent seules. Soit ainsi près 93% des personnes âgées qui cohabitent avec au moins une autre personne avec ou sans lien familial.

Ces données démontrent d'une façon incontestable que la cohabitation des personnes âgées qu'on prédisait disparaître, avec l'avancement de la transition démographique et les changements socio- économiques qu'a connus le pays, reste une pratique encore fort courante contrairement aux pays occidentaux où elle tend à disparaître (entre 25% et 40% des personnes âgées vivent seules actuellement contre près de 10% en 1950).

En effet comme l'affirme Loriaux¹ « rien ne permet pour l'heure de penser qu'il y aura convergence des transformations sociales, économiques, politiques, culturelles et écologique entre le Nord et le Sud .Certes, la mondialisation et la globalisation qui sont à l'œuvre constituent des facteurs de rapprochement , mais ces convergences risquent d'être limitées à certains aspects du développement, comme le commerce, les communications ou le tourisme , sans qu'elles touchent au cœur les plus profondes des sociétés ».

Loin du conflit des générations et de la compétitivité entre les jeunes et les vieux sur les ressources que ne cessent de prédire les alarmistes, les données montrent que les composantes traditionnelles de la famille marocaine, dont la famille souche qui facilite toujours la cohabitation générationnelle, restent toujours de mises. Les membres de famille, particulièrement les plus proches (époux, enfants, petits enfant, frères et sœurs, parents) s'arrangent toujours pour répondre aux vœux des personnes âgées qui préfèrent dans leur majorité finir leur vie parmi leurs proches (74% souhaitent continuer à vivre chez eux au sein de leur ménage et que 56% continuent à croire que leur prise en charge doit être assurée par leurs enfants et leur famille). On est donc loin de la motivation accrue à l'isolement résidentiel relevée chez les personnes âgées en occident.

Il ressort ainsi que jusqu'à présent les membres des ménages tentent, tant mieux que mal, d'assumer leur devoir envers leurs aînées. En effet, prendre soin de ses parents aux moments les plus difficiles de leur vie ne constitue pas seulement une reconnaissance de dettes anciennes mais un devoir religieux et une bénédiction divine. D'autres facteurs : le mariage de plus en plus tardif, les difficultés économiques à supporter la vie de couple une fois marié sans l'appui des parents, le chômage des jeunes, la crise du logement, la structure de la maison marocaine qui peut s'adapter à l'élargissement du ménage, militent tous pour la persistance de la cohabitation générationnelle. Il reste cependant à l'État de s'acquitter de son devoir de répondre aux besoins différents des personnes âgées et de leurs familles à mesure qu'elles avancent dans le processus de vieillissement. Les bienfaits de la solidarité familiale ne peuvent pas se substituer à l'action publique. Les politiques de soutien à la famille sont appelées à se développer dans l'avenir pour compléter, renforcer et consolider la prise en charge familiale des personnes âgées.

Mots clés : Ménage, personnes âgées, cohabitation intergénérationnelle, solidarités familiales, Maroc

¹ M. LORIAUX, « Vieillir au Nord et au Sud : convergences ou divergences ? » in Jeunesse, vieillesse, démographie et sociétés. L'Harmattan, pp. 25-42.