

## **Mobilités familiales face à l'isolement des personnes âgées au Burkina Faso<sup>1</sup>**

**Titre abrégé : Mobilités familiales autour des personnes âgées**

**Nombre de signes : 39759**

### **Résumé**

Au Burkina Faso tout comme dans la majorité des pays de l'Afrique au sud du Sahara, les processus d'adaptation des ménages et familles aux crises sociales et économiques appellent de nouvelles interrogations sur les mécanismes de prise en charge des personnes âgées. Particulièrement au sein de familles multi-locales, la dépendance des parents âgés suscite de nouvelles stratégies. L'étude vise à analyser les stratégies migratoires et reconfigurations familiales à partir de deux enquêtes qualitatives menées au sein de l'Observatoire de Population de Ouagadougou. Les résultats montrent comment le vieillissement induit des stratégies migratoires spécifiques pour les familles autour de Ouagadougou. Ces stratégies mobilisent les personnes dépendantes elles-mêmes ou des aidants familiaux. Elles sont fortement influencées, pas seulement par les besoins sanitaires des personnes concernées mais aussi par les normes sociales et les rôles attribués aux différents genres et générations dans l'organisation familiale traditionnelle en œuvre. Ces résultats révèlent, face au besoin de prendre en charge un parent âgé dépendant, l'ampleur des tensions entre le souci des enfants de ce dernier de se conformer à la norme sociale, les implications de ces aménagements dans le mode de vie familial autour de ces personnes âgées et enfin, le bien-être de ces dernières.

---

<sup>1</sup> Remerciements : Les données utilisées dans cette recherche proviennent de l'enquête qualitative connexe à l'enquête santé réalisée par l'OPO en 2010 et financée par Sara Randall avec ses fonds de recherche et de l'étude Moving Targets financé par l'ARES (Belgique). Une version préliminaire a été présentée lors du XX<sup>e</sup> Colloque International de l'AIDELF/ 44 e Chaire Quetelet en août 2018 à Louvain-la-Neuve (Belgique).

**Mots-clés :** Personnes âgées, mobilités familiales, dépendance, solidarités familiales, genre, Burkina Faso.

**Title :**

Family mobility to avoid the isolation of elderly people in Burkina Faso

Short title: Family mobility around the elderly

**Abstract**

Care for the elderly in Burkina Faso, has generally focused on issues around health and the inadequacy of the public policy response. The ways in which households and families adapt to social and economic crises call for new approaches to understanding the position of the elderly, especially the dependent elderly. It is clear that, especially within multi-local families, new strategies are being adopted to cope with the dependency of elderly parents. This study uses data from two qualitative studies undertaken within the Observatoire de Population de Ouagadougou (OPO) to analyse the migration strategies and family reconfigurations observed within families. The results show how ageing leads to specific migration strategies for families around Ouagadougou where either the dependents themselves are obliged to move, or, sometimes family caregivers. Such responses are strongly influenced both by the health needs of the people concerned, and also by social norms and the roles expected of the different genders and generations in traditional family organization. Faced with the need to care for an elderly parent we highlight the tensions between the adult offspring's concern for complying with social norms, the implications of these changes for his/her family life, the well-being of these elderly people and, finally the care-givers well-being. .

**Keywords:** Elderly, familial migrations, dependency, familial solidarities, gender, Burkina Faso

## Introduction

L'accroissement numérique de la population des personnes âgées<sup>2</sup> dans les pays d'Afrique subsaharienne comme le Burkina Faso (Schoumaker, 2000 ; Antoine et Golaz, 2010 ; Sajoux *et al.*, 2015) suscite des questionnements sur leur prise en charge (National Research Council Committee on Population, 2006 ; Berthé-Sanou *et al.*, 2013).

Cette recherche analyse la prise en charge familiale des personnes âgées au Burkina Faso sous l'angle des stratégies migratoires et reconfigurations familiales à Ouagadougou et ailleurs dans le pays. Il s'agit de comprendre dans quelle mesure les mobilités des membres de la famille sont suscitées par le besoin de prise en charge des personnes âgées dépendantes et quels sont les acteurs et les dynamiques à l'œuvre.

### 1. Des aînés fragilisés par l'effritement des solidarités intergénérationnelles

La littérature dépeint une situation socioéconomique parfois précaire chez les personnes âgées du Burkina Faso (Roth, 2010 ; Berthé-Sanou, 2013 ; Rouamba, 2015). Cet état est fortement tributaire de l'environnement socioéconomique et institutionnel du pays. En dépit de leur fort accroissement numérique, leur poids démographique reste relativement faible au Burkina Faso. Les hommes et femmes âgés d'au moins 60 ans représentaient 5,1 % de la population lors du dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé en 2006, soit un effectif de 712 573 personnes. Parmi ces personnes âgées, 53,2 % étaient des femmes et plus de 80 % de cette population vivait en milieu rural. Plus de 80 % des hommes de cette tranche d'âge étaient alors en union contre seulement 35,8 % des femmes. Très peu (moins de 4 %) de ces personnes avaient reçu une instruction formelle, avec un avantage considérable en faveur des hommes (Burkina Faso, 2009).

<sup>2</sup> Nous parlerons indifféremment des personnes âgées et des aînés dans le texte pour désigner les personnes considérées comme telles dans les différents travaux et discours évoqués. Si différentes limites d'âge sont prises en compte dans les études sur ce public, nous ne nous attardons pas sur cet aspect. Le concept de personne âgée tel qu'évoqué ici est à assimiler à la personne qui, du fait de son âge et des incapacités qui y sont inhérentes, vit une certaine dépendance qui nécessite une prise en charge par des aidants.

**Commented [A1]:** Il est de coutume, me semble-t-il, de citer ces réf. dans l'ordre chronologique de parution.

**Commented [A2]:** Que doit-on comprendre par « difficile » ? Sans aucune autre information sur la nature de ces difficultés, il est complexe pour le lecteur de saisir votre propos...

**Commented [A3]:** Il faut ajouter dans tout le document une espace insécable avant le « % ».

**Commented [A4]:** Existe-t-il des données ou des études plus récentes qui permettraient de chiffrer les phénomènes étudiés ici ?

### 1.1. Un statut social valorisé, mais pas toujours

Au Burkina Faso comme dans la plupart des sociétés africaines, les personnes âgées, **fortement valorisées**, sont considérés comme étant détentrices de savoirs multiformes et de sagesse (Oppong 2006 ; Roth, 2007). Il faut cependant relever que ce statut, lié à des normes sociales fortement gérontocratiques, n'est pas systématique, comme le montrent les cas de femmes âgées stigmatisées et socialement exclues (Lallemand, 1988 ; Rouamba, 2015). Les situations où la solidarité intergénérationnelle est mise à rude épreuve sous la pression de la transformation des modes de vie, du fardeau social et économique de la morbidité et des difficultés socioéconomiques des personnes âgées et de leurs familles, sont légion (Aboderin 2004 ; Roth 2010 ; Van der Geest 2004, 2011).

Par ailleurs, les modes d'organisation résidentielle évoluent de la cohabitation intergénérationnelle des familles étendues vers des unités de plus en plus réduites à la famille nucléaire. La cohabitation antérieure octroyait aux personnes âgées un soutien quotidien des autres membres de la famille. L'urbanisation, la précarité économique, les difficultés d'accès des jeunes à un emploi stable, le recul de l'âge au mariage et de celui à l'autonomie résidentielle des jeunes urbains, figurent parmi les facteurs de déstabilisation de cette organisation (Antoine, 2007). Des études récentes en milieu urbain burkinabè documentent la marginalisation de certaines catégories de personnes âgées, hommes comme femmes, notamment les plus démunis, y compris au sein des familles (Attané, 2011). George Rouamba évoque même une « *déconstruction sociale de la vieillesse* » dans les sociétés urbaines burkinabè (Rouamba, 2015).

### 1.2. Une situation sanitaire préoccupante face à un dispositif de protection sociale insuffisant

Comme partout ailleurs, les personnes âgées du Burkina Faso **connaissent un certain nombre** de difficultés psychiques et d'incapacités fonctionnelles qui affectent leur qualité de vie de façon notable (Morewitz et Goldstein, 2007 ; Berthé *et al.*, 2013b ; Maharaj, 2013 ; Aboderin

**Commented [A5]:** Est-ce un mythe ou la réalité ? On aimerait quelques références bibliographiques pour appuyer ce propos.

**Commented [A6]:** Ce n'est pas exclusif aux personnes âgées burkinabés...

et Beard, 2015 ; Nanéma *et al.*, 2016). Cette situation sanitaire spécifique nécessite une prise en charge adaptée.

Le dispositif institutionnel de protection sociale des personnes âgées est relativement embryonnaire au Burkina Faso. On note une mise en place progressive de dispositifs légaux et réglementaires dans ce sens. Le Programme National de Santé des Personnes Âgées (PNSPA) du Burkina Faso<sup>3</sup> et la Loi n°024-2016/AN portant protection et promotion des droits des personnes âgées (Burkina Faso, 2016) en font partie. Cependant, il demeure un écart important entre ce dispositif et la réelle instauration des conditions nécessaires à un mieux-être des personnes âgées (Berthé et al., 2013a; Berthé-Sanou et al., 2013). En conséquence, en dépit de timides tentatives de réponse institutionnelles à leur fragilité, leur accompagnement repose presque exclusivement sur les familles.

Quant aux mobilités résidentielles des aînés, elles sont, pour l'heure, peu documentées en Afrique subsaharienne. On relève une quasi-absence de documentation des liens entre les mobilités résidentielles et la prise en charge des personnes âgées dans le pays. Les statistiques les plus proches de cette question sont relatives aux migrations internes et internationales. Les études sur les migrations burkinabe depuis plusieurs décennies montrent que les personnes âgées étaient relativement peu concernées par les nombreux flux migratoires observés au Burkina, qui restent essentiellement économiques et sont parfois saisonniers (Cordell, Gregory, et Piché, 1996 ; Hampshire et Randall 1999, 2000). En 2006, les migrations des personnes âgées au cours des douze derniers mois précédant le recensement étaient essentiellement constituées de mobilités internes de femmes âgées (un peu plus d'une femme sur 10) (Burkina Faso, 2009).

En somme, on observe une vulnérabilité socioéconomique et sanitaire des personnes âgées,

---

<sup>3</sup> Dont la première édition couvrait la période allant de 2008 à 2012.

**Commented [A7]:** La tournure de la phrase est curieuse... cf. proposition de reformulation

**Commented [A8]:** Il conviendrait ici de rappeler que vous songez aux mobilités résidentielles (et non aux mobilités quotidiennes) car il se peut que le lecteur ne regarde pas le titre et ne comprenne, de fait, pas tout de suite le propos tenu.

face à une réponse institutionnelle insuffisante et à des changements importants dans la configuration résidentielle des familles burkinabè, notamment en milieu urbain. Dans ces conditions, il est particulièrement important de comprendre les modalités des ajustements opérés par les familles pour combler ce vide, ainsi que leurs manifestations, forces et contraintes.

## 2. Analyse : Typologie et études de cas qualitatives

Les données mobilisées proviennent de deux études réalisées respectivement en 2010 et 2015, au sein de l'Observatoire de Population de Ouagadougou (OPO). Il s'agit d'un système de surveillance démographique et de santé mis en œuvre au sein de cinq quartiers du nord de la ville à partir de 2008 (Rossier et al., 2012) : deux quartiers formels<sup>4</sup> à savoir Tanghin et Kilwin, et trois quartiers informels, Nioko 2, Nonghin et Polesgo<sup>5</sup>, qui disposent de très peu d'infrastructures publiques.

La première base de données provient d'une étude qualitative réalisée en 2010. Il s'agissait d'améliorer la compréhension du vécu, des ressentis et des préoccupations des personnes âgées en termes de bien-être au sein de l'OPO. Les répondants ont été sélectionnés à partir de la base de données de l'Observatoire selon les critères suivants : l'âge, le sexe, le statut migratoire et le quartier de résidence. Des entretiens semi-directifs ont été menés avec les répondants pour recueillir leur parcours de vie sur les plans migratoire, professionnel, matrimonial, reproductif et sanitaire. Leur situation résidentielle au moment de l'enquête a fait l'objet d'une attention particulière, à la fois concernant la composition de leur ménage mais aussi à propos des lieux de résidence de leurs enfants, de leurs relations avec ces derniers et de leur tissu social de façon générale. Cinquante-cinq entretiens ont été validés : 16

---

<sup>4</sup> Il s'agit de quartiers viabilisés, ou encore, lotis.

<sup>5</sup> Ces quartiers, communément appelés « *quartiers non-lotis* », ne sont pas viabilisés et disposent de très peu d'infrastructures publiques.

avec des hommes et 15 avec des femmes dans les quartiers lotis, 15 avec des hommes et 9 avec des femmes dans des quartiers non-lotis (Onadja, Randall et Léger, 2018)

La seconde base de données utilisée est celle de l'étude qualitative qui constitue le premier volet du projet Moving Targets. L'objectif global de l'étude était d'identifier la dynamique migratoire liée à la santé et d'identifier les risques sanitaires particuliers des populations migrantes entre les quartiers formels et informels de l'OPO et leurs zones d'origine ou de destination. L'étude qualitative a été réalisée de juin à août 2015. Les sites d'études

correspondent à trois localités considérées comme des étapes importantes des flux migratoires

vers et hors de l'Observatoire de Population de Ouagadougou (OPO) : deux quartiers de l'OPO, une ville moyenne au nord de Ouagadougou (Boussé) et deux villages aux alentours de la ville moyenne (Niou et Kouka). Au cours de cette étude, 26 entretiens individuels semi-

directifs et 18 discussions de groupes avec des hommes et des femmes adultes ont permis d'explorer les principaux flux à l'entrée et à la sortie, la stabilité de ces flux migratoires, les motivations des mouvements, et en particulier comment les décisions de santé sont intégrées aux décisions de migration. Quelques entretiens individuels ont été réalisés en deux temps : pour compléter/confirmer les informations recueillies, les enquêteurs ont interrogé à la fois la personne directement concernée par la migration mais aussi son tuteur ou un accompagnant. Cette stratégie s'est avérée utile pour comprendre la complexité de certaines situations.

Les analyses sont inductives. Elles ont consisté en l'examen, à partir de cas de personnes âgées, des mouvements migratoires au sein des familles ayant un lien avec la prise en charge des personnes âgées souffrant de problèmes aigus de santé ou d'incapacités fonctionnelles.

Une attention particulière est donc portée, dans l'étude des cas observés, sur les migrations de personnes âgées ou de leurs proches dont les motivations sont clairement liées à cette problématique. L'accent est mis sur les motivations, processus et dynamiques au sein des familles.

**Commented [A9]:** Formulation à revoir car un site ne peut être « constitué » d'étapes...

**Commented [A10]:** Cf. commentaire n°11

Une typologie des migrations de personnes âgées ou de leurs proches a été construite. Elle a consisté en un classement des mouvements migratoires en fonction des motivations des déplacements des personnes, du processus de prise de décision au sein de la famille, des acteurs de la décision et du genre des personnes âgées concernées. Cela a permis d'examiner, au sein de chaque catégorie ayant émergé de la typologie, les circonstances et les mécanismes des migrations.

Par ailleurs, différentes expériences de mobilité résidentielles liés à la prise en charge de personnes âgées dépendantes ont été synthétisés sous forme de portraits. Ces portraits ont servi de support à des études de cas. Ces derniers présentent la description du cas en mettant l'accent sur les motivations des acteurs, les processus et les suites de ces changements de résidence.

Les discours ont également fourni des informations sur les conditions de vie des personnes âgées rencontrées et sur leur perception des changements apportés à leur vie par ces mobilités.

### 3. Le changement de résidence comme réponse familiale à la dépendance des aînés

L'analyse des mobilités résidentielles en lien avec la prise en charge des personnes âgées a fait ressortir une diversité de situations. Le point commun aux situations étudiées réside dans le fait que des hommes et femmes âgés, alors qu'ils vivent une certaine perte d'autonomie, ne disposent plus, dans leur ménage, de personnes susceptibles de prendre soin d'elles. Leurs enfants ont émigré en ville ou dans d'autres pays (en Côte d'Ivoire notamment).

Les catégories de la typologie sont présentées en deux principaux groupes, à savoir d'une part, celui où les personnes âgées sont celles qui sont déplacées et d'autre part, celui où ce sont des proches qui se déplacent.

**Commented [A11]:** Phrases quelque peu complexes à suivre.



### 3.1. Déplacement des personnes âgées pour une meilleure prise en charge

Ce type de migration comprend deux principaux cas de figure : des migrations de retour de migrants internationaux vers leurs enfants à Ouagadougou et des déplacements de veuves du milieu rural chez leurs enfants à Ouagadougou.

**Commented [A12]:** De quel groupe s'agit-il ? Le lecteur n'a pas nécessairement pris le temps de bien lire le titre...

**Commented [A13]:** veuves, seules ?

#### 3.1.1. Des migrations de retour dans la vieillesse pour être mieux soignés

Ce premier groupe constitué de personnes âgées qui retournent au Burkina (de la côte d'Ivoire ou d'autres pays voisins) afin de bénéficier d'une meilleure prise en charge est courant chez les hommes et femmes âgés de l'échantillon. Ayant fait leur vie dans ces pays suite à des migrations de travail et y ayant élevé leurs enfants, ils arrivent à un âge où ils ne sont plus en mesure de travailler. Il faut noter que ces personnes étaient majoritairement engagées dans des travaux manuels. En sus de cela, des problèmes de santé entraînant des incapacités physiques ou psychiques sont évoqués. Leurs enfants, n'étant plus en mesure de s'occuper d'eux, décident alors de/les faire rentrer au pays natal pour finir leurs jours. La décision est aussi prise par les concernés eux-mêmes dans la majorité des cas, avec des motivations imbriquées (désir de retour chez soi, recherche de soutien face à une incapacité, plus de confiance dans le système sanitaire burkinabe que dans celui du pays d'accueil...).

**Commented [A14]:** Là encore, il ne faut pas considérer que le lecteur aura lu le titre avec attention. Il convient donc de rappeler de quel mouvement il s'agit.

La santé semble donc jouer un rôle déterminant dans le retour au pays de ces personnes, même si elle se décline sous deux angles : d'une part, la recherche des soins (médicaux, traditionnels ou spirituels) et d'autre part, le besoin accru d'assistance induit par ces problèmes de santé. Pour ce qui est du care proprement dit, la maladie accentue la fragilité de ces personnes, et donc leur besoin d'assistance et de soutien moral (voire matériel et financier). Ce soutien est généralement indisponible dans leur pays d'accueil du fait de l'absence du noyau familial élargi. La maladie et le besoin d'assistance induit par celle-ci constituent donc des éléments déclencheurs de migration de retour au pays chez les personnes

**Commented [A15]:** Il manque le « d'autre part »...

**Commented [A16]:** Pas clair, le lecteur n'est pas certain d'avoir bien saisi de quels éléments il s'agit...

âgées. C'est le cas de Michel (65 ans, 1 épouse, 6 enfants, a fait la classe de 6<sup>ème</sup>) qui a quitté son village natal à l'âge de 25 ans et a vécu entre la côte d'Ivoire et le Mali au gré des opportunités professionnelles. Il souffre de diabète et est quasiment grabataire. Du Mali où il résidait dernièrement, Michel décida finalement de rentrer à Ouagadougou, non seulement pour bénéficier du soutien de son fils (par ailleurs agent de santé dans la fonction publique), mais aussi pour bénéficier de l'accompagnement des siens. Bien que la raison principale de son retour soit liée à la santé, Michel n'est plus certain de retourner au Mali après sa guérison. Il explique qu'il a besoin d'assistance et estime qu'il est toujours préférable d'être chez soi et d'être entouré par les siens.

*Il vaut mieux être dans la chaleur de la famille que d'être isolé dans un autre pays comme si (il sourit) vous êtes prisonnier là-bas. .... En matière de santé, il faut être toujours proche des parents que de rester.... Mais si c'est au Burkina ici, c'est chez moi à la maison ici (touchant la table avec son index droit). Tu as vu c'est plein de jeunes, hein, j'appelle, l'autre n'a pas entendu, l'autre a entendu, il peut venir. J'ai besoin de ça.*

La recherche de cette présence humaine est évoquée par de nombreux enquêtés comme un facteur décisif dans leur décision de migrer, parfois au premier plan avant la quête de soins. De tous les cas étudiés dans cette catégorie, il ressort l'attachement à la terre natale, le sentiment qu'on y est mieux que partout ailleurs et qu'il est dans l'ordre naturel des choses d'y retourner à la fin de sa vie ou dès que l'on fait face à un grave problème de santé. Cela se remarquait pendant les groupes de discussions avec les personnes âgées à travers des expressions telles que « *La terre natale même est un puissant remède* » ou encore « *on ne lapide pas la terre natale* ».

**Commented [A17]:** Je ne saisis pas bien le lien entre ce périple évoqué au début de la phrase et le diabète dont il souffre...

### 3.1.2. Déplacement de femmes âgées du milieu rural chez leurs enfants à Ouagadougou

Ce type de migration concerne essentiellement des femmes qui ont vécu toute leur vie au village et dont les enfants (ou la plupart des enfants autonomes) résident tous ailleurs, et notamment à Ouagadougou. Pour nombre d'entre elles, le veuvage semble constituer l'élément déclencheur de cette migration. En l'absence d'un fils valide au sein de couples (ou de ménages polygames) installés au village, le décès de l'époux accroît l'isolement de la femme. Chez ces femmes vieillissantes, cette période est aussi marquée par l'apparition de certaines maladies chroniques, dont la prise en charge nécessite la disponibilité d'un meilleur plateau technique. Finalement, l'imbrication de ces raisons et le décès de l'époux, conduisent souvent les fils à faire déménager leurs mères auprès d'eux en ville.

Par exemple, il y a 6 ans, suite au décès de son époux, le fils d'Aïchata (62 ans, veuve, 8 enfants), a pris la décision de la faire venir du village pour résider chez lui à Ouagadougou. Elle cohabitait alors avec sa coépouse et certains des enfants du ménage. Elle explique que son fils a pris cette décision par compassion pour elle.

*Si lui, il abandonne le village pour venir s'installer ici en me laissant souffrir seule au village, ce n'est pas facile. C'est pour cela qu'il m'a dit de venir vivre ici, que c'est plus simple que d'aller au village. Il a vu que je souffrais quand j'étais en brousse, c'est pourquoi il m'a amenée. C'était vraiment la souffrance, c'est pourquoi il m'a amenée.*

Ces déménagements permettent à ces mères de bénéficier d'une meilleure assistance, à la fois sur le plan sanitaire et dans le vécu quotidien. Elles facilitent aussi la tâche des aidants, qui ne sont plus obligés de faire de continuel vas et viens entre la ville et le village.

*Aujourd'hui, Ouagadougou est plein...de ces cas. C'est parce que dans la plupart des cas, tous les enfants sont ici et au village, il n'y a personne pour s'occuper de leurs parents. Donc, quand il y a une petite maladie du côté de la mère, l'enfant, souvent,*

**Commented [A18]:** La double négation dans cette phrase (« aucun... ne plus ») associée à un complément (introduit par la locution « dont ») rend la lecture très complexe.

*par mesure de prudence, peut dire que « ah, il faudrait que je ramène ma mère en ville pour qu'elle puisse suivre des traitements ».* (Focus group, hommes âgés, Kilwin)

Le processus de prise de décision n'implique pas forcément les personnes concernées elles-mêmes. En effet, on note que ces décisions ont été exclusivement prises par leurs fils. Tant qu'elles n'estiment pas vivre chez elles des conditions d'une dureté insurmontable, elles ont parfois du mal à accepter de déménager. Ayant connaissance de cela, certains fils n'hésitent pas à dissimuler leurs intentions réelles concernant la durée du séjour de leurs mères chez eux. C'est le cas de Habibou (78 ans, veuve, 7 enfants) installée depuis 2012 chez son fils. Alors qu'elle déclare avoir choisi de s'installer chez son fils de manière provisoire, juste le temps de recouvrer la santé (elle souffrait de maux d'yeux), l'entretien avec ce dernier a révélé qu'il prévoyait en réalité de la garder auprès de lui.

Quant aux femmes encore en union qui vivent ce type de migrations, elles semblent être généralement séparées de leur époux, ou vivent dans une union polygame où elles ne constituent pas le principal soutien de leur époux pour ses soins quotidiens (en raison de la présence de coépouses plus jeunes). De ce fait, si ces femmes sont certes relativement âgées, elles ne sont pas forcément en situation d'autonomie réduite. La décision de leurs enfants de les faire venir auprès d'eux semble aussi constituer une réaction à des conditions de vie précaires ou à une cohabitation difficile au sein de leur ménage conjugal au village. Par exemple Kadidiatou (70 ans, veuve, 8 enfants) vivait encore avec son mari (décédé depuis) quand son fils a décidé de les accueillir chez lui il y a 10 ans.

*C'est la compassion de mon fils ; il a eu peur de la brousse et m'a dit de venir me reposer ici parce que je ne pouvais plus continuer au village de cultiver, de cuisiner et d'amener le repas au champ parce que ma force était épuisée. C'est pourquoi il m'a amenée vivre ici.*

Elle estime que son mari, qui avait 7 épouses, a même été heureux d'être « débarrassé » d'elle. Bien que son fils ait, depuis, émigré en Côte d'Ivoire, elle est restée vivre dans son ménage auprès de sa belle-fille.

### 3.2. Quand les enfants renoncent à la migration pour s'occuper des parents âgés

Dans cette catégorie, les changements de résidence concernent à la fois des migrations de/vers la ville de Ouagadougou et diverses autres migrations internationales ou internes de retour.

On observe ici autant des retours d'enfants ayant auparavant migré ailleurs, que le maintien du dernier enfant dans le ménage des parents. Ces choix sont opérés dans le but de constituer le pilier de la famille au village et de servir de soutien aux parents vieillissants. Le devoir filial, l'organisation sociale patriarcale, le fort attachement à la terre (avec également les enjeux économiques que la possession de terres comporte) et le mode de résidence virilocale s'imbriquent dans cette situation. Comme dans les catégories précédentes, cette obligation pèse en premier sur les fils et leurs épouses. Les filles interviennent en dernier recours quand les fils n'existent pas ou sont défaillants. Il faut dire que les répondants appartiennent en grande partie à l'ethnie moaga du fait de la localisation de la zone d'étude. Ces normes sociales, si elles sont aussi retrouvées dans l'autres cultures, ont un certain poids dans leur environnement social.

#### 3.2.1. Revenir pour s'occuper des parents âgés

Trois répondants, qui travaillaient en Côte d'Ivoire ou ailleurs au Burkina Faso, racontent avoir dû ainsi rentrer au village. L'un d'eux, Issa (31 ans, 1 épouse, 2 enfants) est né à Boussé. Adolescent, il était allé travailler à Gaoua dans un moulin et réussissait bien sa vie. Il est rentré à Boussé auprès de ses parents 5 ans plus tard parce que ses deux sœurs qui y vivaient se sont mariées et ont rejoint leurs époux, laissant leurs parents vieillissants seuls.

**Commented [A19]:** Dans ce titre, il y a deux comportements différents : 1. ceux qui sont partis et qui reviennent ; 2. ceux qui ne sont pas partis. Pourquoi ne pas les analyser distinctement ? S'ils sont traités ensemble, mieux faire ressortir les points communs alors...

*C'est par compassion pour mes parents que je suis revenu pour les aider jusqu'à ce que Dieu en décide autrement (leur décès).*

Son intention était de cultiver à Boussé durant la saison des pluies et de rentrer ensuite à Gaoua pour gagner de l'argent en saison sèche. Quelque temps après son arrivée, son père est tombé malade et est décédé. Pour ne pas « abandonner » sa mère et son épouse pendant les mois que durerait son absence, il a fini par se construire une maison dans la cour familiale et par y demeurer. Il y habite avec sa mère, sa femme, leurs deux enfants et quelques enfants de son frère installé en Côte-d'Ivoire. Au-delà de la personne d'Issa, cet arrangement s'avère être une solution collégialement trouvée par sa famille. Les autres membres de la fratrie contribuent à leur manière (financièrement notamment) à ce maintien d'un fils auprès des parents. Ses frères qui vivent en Côte-d'Ivoire le soutiennent en effet financièrement pour faciliter son existence à Boussé.

Les répondants ont été unanimes à ce sujet :

*Si ta mère et ton père ne peuvent plus (rien faire/travailler), ...étant l'aîné, ... il faut te sacrifier pour rester au village et t'occuper de la famille. Parce qu'ils (les parents) ne peuvent plus cultiver la terre pour se nourrir à cause de leur vieillesse. ... J'ai même un exemple d'une personne qui a quitté Ouagadougou et il est allé rester au village comme ça. Il ne vient plus à Ouagadougou. Quand il vient aussi, c'est juste (pour) venir voir sa famille ... et repartir à cause de ses vieux et vieilles qui se trouvent au village. (Focus group d'hommes âgés, Boussé)*

On perçoit que ces retours ne sont pas toujours volontaires, notamment quand le jeune concerné gagnait mieux sa vie ailleurs. La force de la pression sociale l'emporte ici sur les aspirations individuelles.

Comme cela est ressorti plus haut, en l'absence de fils, les filles assument ces responsabilités.

Par exemple, Fabienne, 37 ans, veuve et mère de 5 enfants, est la seule survivante des 4

enfants de sa mère. Sa première migration hors de son village natal consiste en son installation à Ouagadougou avec son mari il y a 12 ans. À la demande de sa famille, elle est revenue au village il y a deux ans pour prendre soin de sa mère. Cette dernière, la soixantaine, souffre d'une plaie persistante au pied et de douleurs chroniques. Elle s'était affaiblie au point qu'elle ne pouvait plus vivre seule. Fabienne explique qu'il y a des membres de la famille élargie dans leur entourage mais qu'il était indispensable qu'elle rejoigne sa mère car personne d'autre n'était assez proche d'elle pour se charger de ses soins corporels.

### 3.2.2. Renoncer à partir pour s'occuper des parents âgés

Dans la même logique, de jeunes hommes qui étaient tentés de partir en migration de travail ont dû renoncer à partir afin de prendre soin de leurs parents âgés. On note, chez la plupart des répondants concernés, une certaine résignation à assumer ce devoir, de même qu'une certaine superstition s'ils ne respectaient pas cette tradition. Ce discours recueilli lors d'une discussion de groupe le confirme.

*Si tu reçois les bénédictions de tes parents, ... tu pourras avoir de l'argent... Tes parents ne comptent que sur toi, c'est-à-dire que si c'est toi qui dois cultiver, qui doit tout faire pour qu'ils se nourrissent. Si tu te lèves un jour pour dire que, parce que tous tes amis sont partis, donc toi aussi tu vas partir. Si tes parents te maudissent, même si tu arrives à partir, tu ne vas pas t'en sortir. Il faudrait rester et attendre que le temps de chacun d'eux (leur décès) arrive avant de décider de migrer. Et en ce moment, s'il se trouve que tu es encore jeune, tu pourras maintenant entreprendre ta migration vers la ville. (Focus group, hommes âgés, Boussé)*

C'est donc une dynamique particulière, qui concerne principalement les fils de familles établies au village en milieu moaga. Dans les meilleurs des cas, le fils concerné bénéficie du soutien financier de ceux qui sont loin. Cela confirme qu'il s'agit d'une organisation familiale

**Commented [A20]:** Que signifie « ancrage traditionnel » ?  
Quelles normes sociales y a-t-il derrière ?

qui profite à chacun et permet aux membres de la famille vivant ailleurs de continuer à mener leurs activités au loin tout en contribuant au maintien de la « *maison familiale* » au village autour des parents.

### **Discussion et conclusion : des stratégies résidentielles diverses liées aux aînés**

Les résultats montrent les enjeux de la prise en charge des personnes âgées au sein des familles burkinabè, non seulement à l'échelle individuelle, mais aussi à l'échelle communautaire et familiale.

Les analyses ont permis de mettre en évidence l'utilisation, par des familles burkinabè, de mobilités résidentielles pour rompre l'isolement de personnes âgées dépendantes.

Deux faits centraux apparaissent en lien avec les mécanismes de ces changements résidentiels : la prégnance des normes sociales en matière de solidarité intergénérationnelle sur les décisions migratoires prises par les personnes âgées et leurs aidants et la nette différence dans les processus en fonction du genre de la personne âgée concernée.

On perçoit la force de la pression sociale (Rouamba, 2015 ; Attané, 2007 ; Roth, 2007, 2010 ) qui guide les arrangements migratoires afin d'intégrer la personne âgée dans une structure familiale en mesure de la prendre en charge dans le respect de la « *bienséance* ». L'obligation des fils de demeurer auprès de leurs parents, qui constitue un facteur des (non) mobilités dans certaines stratégies relatées, en fait aussi partie intégrante.

Le deuxième constat notable concerne les éléments déclencheurs et les décideurs des migrations. Ils diffèrent selon le genre de la personne âgée concernée. Ce fait est le corollaire des rôles sociaux dévolus aux hommes et femmes, y compris aux âges avancés. Il est révélateur des inégalités entre hommes et femmes dans les champs de la liberté de mouvement et du choix du lieu de résidence. Comme cela a été documenté par ailleurs (Roth



2007, 2010), les femmes âgées dont il est question dans l'étude demeurent dans l'obligation de résider aux côtés de leurs époux et de prendre soin d'eux dans leur vieillesse.

Par ailleurs, alors que, sauf en cas d'incapacité totale, les hommes âgés concernés par les migrations semblent être ceux qui décident de leurs mouvements, les femmes, elles, ont été en majorité soumises aux décisions de leurs enfants. Parce que les femmes ne sont pas les décideurs, en l'absence de l'époux, ces migrations sont parfois planifiées à leur insu par un membre de la famille "*autorisé*" à le faire, en l'occurrence ici le fils. Cela montre, encore une fois, la force des inégalités de genre en matière de liberté de résidence et de mouvement dans la société burkinabé.

En définitive, l'étude montre que les circonstances dans lesquelles les familles doivent faire face à l'isolement et à la dépendance des parents âgés dépendants sont parfois très complexes au Burkina Faso et à Ouagadougou en particulier.

Cette recherche met également en lumière le recours à la migration des personnes âgées elles-mêmes, ou d'aidants familiaux, pour tenter de résoudre la question de leur prise en charge. En cela, elle contribue à montrer que la migration peut relever d'autres rationalités que celle économique.

Par ailleurs, les cas étudiés autour de Ouagadougou permettent de mieux appréhender les difficultés de prise en charge des personnes âgées dans divers milieux résidentiels (au village, en ville et à l'extérieur du pays).

Ces résultats devraient contribuer à éclairer les réflexions autour de la réponse apportée par la société et les familles à la question sensible de la prise en charge des personnes âgées, qui reste familiale dans la quasi-totalité des cas au Burkina Faso. Comment, en effet, pour ces familles, concilier les difficultés économiques – reflet de la situation socioéconomique du pays –, les impératifs de mobilité et de résidence des jeunes, et la nécessaire attention à porter aux aînés dépendants ? Des recherches supplémentaires sur la contribution potentielle des

institutions à la résolution des difficultés décrites sont souhaitables. Il serait aussi intéressant d'inclure dans une telle étude, des personnes âgées vivant des situations plus extrêmes que celles les plus couramment saisies dans cette étude, à savoir celles qui disposent d'un très faible capital social (y compris qui n'ont pas d'enfant vivant) et celles qui vivent dans des conditions particulièrement aisées, spécifiquement en milieu urbain. Enfin, des investigations quantitatives de qualité permettraient de parvenir à une appréhension plus complète du vécu et des besoins de prise en charge des personnes âgées au Burkina Faso.

## Bibliographie

- Aboderin I. (2004). Decline in material family support for older people in urban Ghana : understanding processes and causes of change. *The Journals of Gerontology – Psychological Sciences and Social Sciences, Series B* , 59 (3), 128-137.  
doi.org/10.1093/geronb/59.3.S128
- Aboderin, I. A., et Beard, J. R. (2015). Older people's health in sub-Saharan Africa. *The Lancet*, 385 (9968). doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61602-0
- Antoine P. (dir.), (2007), *Les relations intergénérationnelles en Afrique. Approche plurielle*, Paris, CEPED.
- Antoine, P., et Golaz, V. (2010). Vieillir au Sud : une grande variété de situations. [Growing Old in the South: A Variety of Situations]. *Autrepart*, 53(1), 3-15.  
doi:10.3917/autr.053.0003
- Attané, A. (2011). La notion d'aïnesse sociale a-t-elle encore un sens dans les contextes contemporains ouest-africains?: l'exemple de la société burkinabé. in Actes du Colloque International de Mknès. Les Numériques du CEPED, 49-55, CEPED.
- Berthé, A., Berthé-Sanou, L., Konaté, B., Hien, H., Tou, F., Drabo, M., ... Macq, J. (2013a). Les personnes âgées en Afrique subsaharienne: une population vulnérable, trop souvent négligée dans les politiques publiques. *Santé Publique*, 25(3), 367-371. DOI : 10.3917/spub.253.0367
- Berthé, A., Berthé-Sanou, L., Konaté, B., Hien, H., Tou, F., Somda, S., ... Macq, J. (2013b). Les besoins non couverts des personnes âgées en incapacités fonctionnelles à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso). *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 61(6), 531-537.

- Berthé-Sanou, L., Berthé, A., Drabo, M., Badini-Kinda, F., Somé, M., Ouedraogo, D., et Macq, J. (2013). Analyse du Programme National de Santé des Personnes Âgées (PNSPA) 2008-2012 du Burkina Faso. *Santé Publique*, 25(4), 517-526. DOI : 10.3917/spub.134.0517.
- Burkina Faso (2009). *Thème 14: situation socioéconomique des personnes âgées*. Recensement général de la population et de l'habitation. 2006. Ministère de l'Economie et des Finances : Ouagadougou.
- Burkina Faso (2016). Loi N°024-2016/AN portant protection et promotion des droits des personnes âgées. Assemblée Nationale : Ouagadougou.
- Cordell, D. D., Gregory, J. W., et Piché, V. (1996). *Hoe and wage: a social history of a circular migration system in West Africa*. Westview Press, Boulder Colorado.
- Golaz V., Nowik L., Sajoux M. (2012). L'Afrique, un continent jeune face aux défis du vieillissement ». *Population et Sociétés*, 491, 1-4.
- Lallemand, S. (1988). *La mangeuse d'âmes: sorcellerie et famille en Afrique noire (Vol. 10)*. L'Harmattan.
- Maharaj, P. (2013). *Aging and health in Africa*. New York: Springer.
- Morewitz, S. J., et Goldstein, M. L. (2007). *Aging and chronic disorders*. New York, NY: Springer.
- Nanéma, D., Goumbri, P., Karfo, K., Ouango, J., et Ouédraogo, A. (2016). Dépression du sujet âgé en milieu socioculturel africain à Ouagadougou, Burkina Faso. *Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 16 (93), 130-132. doi.org/10.1016/j.npg.2015.10.009
- National Research Council Committee on Population. (2006). *Aging in Sub-Saharan Africa: recommendations for furthering research*: National Academies Press.

- Onadja, Y. Randall, S. et Léger V. (2018). Santé et bien-être des personnes âgées : appréciation qualitative et approche par les limitations fonctionnelles in Rossier C., Soura A. B. et Duthé G. (eds). *Inégalités de santé à Ouagadougou. Résultats d'un observatoire urbain de population au Burkina Faso*. Coll. Grandes enquêtes, Ined Editions (*sous presse*)
- Rossier, C., Soura, A., Baya, B., Compaoré, G., Dabiré, B., Dos Santos, S., ... et Lankoandé, B. (2012). Profile: the Ouagadougou health and demographic surveillance system. *International journal of epidemiology*, 41(3), 658-666.  
doi.org/10.1093/ije/dys090
- Roth, C. (2007). «Tu ne peux pas rejeter ton enfant!». Contrat entre les générations, sécurité sociale et vieillesse en milieu urbain burkinabè. *Cahiers d'études africaines* (1), 93-116.
- Roth C., 2010 « Les relations intergénérationnelles sous pression au Burkina Faso », *Autrepart*, (1), p. 95-110.
- Rouamba, G. (2015). «Yaab-rāmba»: une anthropologie du care des personnes vieillissantes à Ouagadougou (Burkina Faso). Thèse de doctorat. Université de Bordeaux.
- Sajoux, M., Golaz, V., et Lefèvre, C. (2015). L'Afrique, un continent jeune et hétérogène appelé à vieillir: enjeux en matière de protection sociale des personnes âgées. *Mondes en développement* (3), 11-30.
- Schoumaker, B. (2000). Le vieillissement en Afrique subsaharienne. *Espace, populations, sociétés*, 18(3), 379-390.
- 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*, 19(2), p. 77-96.  
doi.org/10.1023/B:JCCG.0000027846.67305.f0

Van der Geest S., 2011, "Loneliness and distress in old age : a note from Ghana", in  
M. Tankink, M. Vysma (eds), *Roads and Boundaries : Travels in Search of  
(Re)Connection*, Diemen, AMB Publishers, p. 67-74.

Zongo, M. (2003). La diaspora burkinabé en Côte d'Ivoire: trajectoire historique,  
recomposition des dynamiques migratoires et rapport avec le pays d'origine. *African  
Sociological Review/Revue Africaine de Sociologie*, 7(2), 58-72.