

RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE DE MAURITANIE

Honneur - Fraternité - Justice



Agence Nationale de la Statistique
et de l'Analyse Démographique
et Economique



Recensement Général de la
Population et de l'Habitat
RGPH-5

Thème 14 : Situation socioéconomique des personnes



Table de matières

RESUME EXECUTIF	6
INTRODUCTION.....	9
Justification de l'étude.....	9
Objectifs du rapport.....	10
Contexte socioéconomique du vieillissement en Mauritanie	10
Problématiques abordées	11
Revue de la littérature sur le vieillissement et les politiques publiques	11
Méthodologie du rapport	12
Structure du rapport	12
1. ETAT ET STRUCTURE DE LA POPULATION AGEE EN MAURITANIE.....	13
1.1. Volume et croissance démographique	13
1.2. Evolution de la population âgée en Mauritanie (2000-2023)	16
1.3. Poids démographique des personnes âgées.....	19
1.4. Evolution de la population des personnes âgées selon les Wilayas (2000-2023)	22
2. CARACTERISTIQUES SOCI-DEMOGRAPHIQUE DE LA POPULATION DES PERSONNES AGEES.....	25
2.1. Statut matrimonial des personnes âgées selon le sexe.....	25
2.2. Statut matrimonial des personnes âgées selon le sexe et le milieu de résidence	28
2.3. L'analphabétisme de la population des personnes âgées	31
2.4. Répartition des personnes âgées selon le niveau d'instruction.....	34
2.5. Niveau d'instruction des personnes âgées selon le milieu de résidence	37
3. CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES DES SENIORS.....	40
3.1. Statut d'occupation des personnes âgées selon le milieu de résidence et le sexe	41
3.2. Analyse de la situation d'emploi des personnes âgées	44
3.3. Disparités de genre et leur impact sur l'occupation des personnes âgées	46
3.4. Les seniors et l'activité économique : entre résilience et précarité	48
4. CONDITIONS DE VIE DE LA POPULATION DES PERSONNES AGEES.....	52
4.1. Personnes âgées dans la structure familiale mauritanienne : entre autorité et dépendance	52
4.2. Caractéristiques du logement des personnes âgées	55
4.3. Logement des personnes âgées : un reflet des inégalités sociales.....	55



4.4.	Type de l'habitat des personnes âgées selon le milieu de résidence	56
4.5.	Le statut d'occupation du logement des personnes âgées	57
4.6.	Accès à l'électricité	59
4.7.	Approvisionnement à l'eau.....	61
4.8.	Les visages du handicap chez les seniors	63
4.9.	Nature du handicap des séniors	64
4.10.	Des implications majeures pour la société et les politiques publiques	66
4.11.	Une couverture en assurance maladie insuffisante pour les seniors	67
4.12.	La réalité des maladies chroniques chez les seniors en Mauritanie	68
4.13.	Renforcement de la protection sociale et accès aux traitements.....	70
CONCLUSION		71
BIBLIOGRAPHIE.....		74
ANNEXE.....		75



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Liste de tableaux

Tableau 1 : Répartition des personnes âgées selon le groupe d'âge et le sexe, RGPH-5	14
Tableau 2 : Evolution de l'effectif et de la proportion des personnes âgées, RGPH-5.....	16
Tableau 3 : Répartition des personnes âgées en (%) par sexe selon la wilaya, RGPH-5	21
Tableau 4 : Evolution (en %) des personnes âgées par Wilaya entre 2000-2023, RGPH-5	24
Tableau 5 : Répartition (en %) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe, RGPH-5	25
Tableau 6 : Répartition (%) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe et le milieu, Mauritanie, RGPH-5.....	29
Tableau 7 : Répartition (en %) des personnes âgées analphabétisme, RGPH-5	31
Tableau 8 : Répartition (%) des personnes âgées par niveau d'instruction selon le sexe, RGPH-5	34
Tableau 9 : Répartition (%) des personnes âgées par niveau d'instruction selon le milieu de résidence, RGPH-5.....	40
Tableau 10 : Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le milieu de résidence et le sexe, RGPH-5.....	44
Tableau 11 : Répartition des personnes âgées par leur situation d'emploi selon le milieu de résidence et le sexe, RGPH-5.....	45
Tableau 12 : Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe et le milieu de résidence, RGPH-5.....	48
Tableau 13 : Répartition (en %) des personnes âgées par branche d'activité selon le sexe, RGPH-5.....	51
Tableau 14 : Répartition des personnes âgées en (%) par lieu avec le chef de ménage selon sexe, RGPH-5	54
Tableau 15 : Répartition (%) des personnes âgées chefs de ménages selon le sexe et le type d'habitat RGPH-5	55
Tableau 16 : Répartition des personnes âgées chefs de ménages par type de l'habitat selon le milieu, RGPH-5	56
Tableau 17 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages par le statut d'occupation de logement selon le sexe, RGPH-5.....	57
Tableau 18 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages par mode d'éclairage selon le milieu de résidence.....	60
Tableau 19 Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages selon le milieu et la source principale de l'eau de boisson, Mauritanie RGPH 2023	61
Tableau 20 : Répartition des personnes âgées handicapées par groupe d'âge selon le sexe, RGPH-5	63
Tableau 21 : Répartition des personnes âgées handicapées par nature d'handicap selon le sexe, RGPH-5	66
Tableau 22 : Répartition des personnes âgées par accès à l'assurance maladie selon le sexe, RGPH-5	67



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Liste de graphiques

Graphique 1 : Répartition des personnes âgées par sexe et tranche d'âge	14
Graphique 2 : Pourcentage des personnes âgées par tranche d'âge.	15
Graphique 3 : Evolution des effectifs des 60 ans et plus, RGPH-5	17
Graphique 4 : Evolution de l'indice de vieillesse entre 2000 et 2023, RGPH-5	18
Graphique 5 : Répartition des personnes âgées et l'indice de vieillesse en %, par wilaya et sexe, RGPH-5	20
Graphique 6 Evolution des personnes âgées par wilaya (2000-2023) , RGPH-5.....	23
Graphique 7 : Répartition des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe, RGPH-5	26
Graphique 8 Répartition des seniors selon leur statut matrimonial, RGPH-5	27
Graphique 9 : Répartition des personnes âgées selon le statut matrimonial et le sexe, RGPH-5	29
Graphique 10 : Pourcentage des seniors selon le statut matrimonial, RGPH-5	30
Graphique 11 : Comparaison du taux d'analphabétisme des hommes et des femmes âgés selon leur milieu de résidence, RGPH-5	32
Graphique 12 : Répartition globale des personnes âgées analphabètes en milieu urbain par groupe d'âge, RGPH-5	32
Graphique 13 : Répartition des niveaux d'instruction des personnes âgées selon le sexe, RGPH-5.....	35
Graphique 14 : Répartition globale des niveaux d'instruction chez les seniors, RGPH-5.....	36
Graphique 15 : Répartition des personnes âgées par niveau d'instruction selon le milieu de résidence, RGPH-5.....	38
Graphique 16 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le milieu de résidence, RGPH-5.....	42
Graphique 17 : Répartition globale des personnes âgées selon le statut d'occupation, RGPH-5	43
Graphique 18 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe et le milieu de résidence.....	47
Graphique 19 : Répartition globale des personnes âgées par branche d'activité, RGPH-5	48
Graphique 20 : Répartition des personnes âgées par branche d'activité selon le sexe, RGPH-5.....	49
Graphique 21 ; Répartition des personnes âgées selon le lien familial avec le chef de ménage, RGPH-5.....	53
Graphique 22 : Répartition globale des personnes âgées selon leur lien avec le chef de ménage, RGPH-5	54
Graphique 23 : Répartition des personnes âgées par type d'habitat selon le sexe, RGPH-5	56
Graphique 24 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe, RGPH-5	58
Graphique 25 : Répartition des personnes âgées par source d'éclairage selon le milieu, RGPH-5	60
Graphique 26 Répartition des personnes âgées selon la source d'eau et le milieu.....	62
Graphique 27 : Répartition des personnes âgées handicapées par groupe d'âge selon le sexe, RGPH-5	64
Graphique 28 : Répartition des personnes âgées handicapées par nature du handicap selon le sexe.....	65



RESUME EXECUTIF

Le vieillissement de la population en Mauritanie s'inscrit dans une dynamique mondiale qui pose des défis sociaux, économiques et sanitaires majeurs. Selon les données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-5), l'effectif des personnes âgées de 60 ans et plus est de 312 955 personnes ce qui représente 6,9 % de la population totale du pays. Cette proportion, bien que relativement faible comparée à d'autres régions du monde, est en augmentation par rapport aux précédents recensements, traduisant une transformation progressive de la structure démographique. Cette évolution résulte d'une amélioration des conditions de vie, d'une baisse de la mortalité infantile et d'un allongement de l'espérance de vie.

Au fil des années, la population âgée a connu une croissance continue, bien que le rythme de cette évolution reste modéré. En 2000, elle représentait 5,2 % de la population, puis 6,1 % en 2013 avant d'atteindre 6,9 % dans le dernier recensement. Cette augmentation progressive témoigne d'un vieillissement de la population qui s'accélère progressivement, nécessitant une adaptation des politiques publiques pour répondre aux besoins spécifiques des seniors en matière de santé, de protection sociale et d'intégration économique.

L'analyse des données du RGPH-5 révèle une répartition équilibrée entre les sexes, avec 157 236 hommes et 155 719 femmes, soit une quasi-égalité de 50,3 % d'hommes contre 49,7 % de femmes. Cet équilibre se maintient jusqu'aux âges avancés, bien que les femmes deviennent progressivement plus nombreuses à partir de 75 ans et plus, conséquence naturelle d'une espérance de vie légèrement plus élevée.

La répartition des seniors selon le milieu de résidence met également en évidence des contrastes notables : 61,2 % des personnes âgées vivent en milieu rural, où elles sont souvent impliquées dans des activités agricoles ou pastorales, tandis que 38,8 % résident en milieu urbain, où la dépendance économique vis-à-vis de la famille est plus marquée en raison de l'absence de mécanismes de protection sociale efficaces.

Les caractéristiques sociales des personnes âgées sont fortement influencées par un taux d'analphabétisme élevé, qui atteint 74,8 % chez cette catégorie de la population. Cette situation est particulièrement préoccupante pour les femmes, dont 83,1 % n'ont jamais reçu d'éducation formelle, contre 65,7 % des hommes. Cette inégalité éducative a un impact direct sur leur autonomie et leur capacité à accéder aux services administratifs et financiers, les rendant plus dépendantes de leur entourage.

Le statut matrimonial joue également un rôle clé dans les conditions de vie des seniors. Si 80,5 % des hommes âgés sont mariés, cette proportion chute à 39,8 % chez les femmes âgées, dont 54,7 % sont veuves. Cette situation accentue leur vulnérabilité économique et sociale, d'autant plus que dans de nombreux cas, elles n'ont pas accès à des revenus autonomes. Les conditions de logement montrent que 82,3 % des personnes âgées vivent au sein de ménages élargis, souvent sous la responsabilité de leurs enfants ou de membres de la famille plus jeunes. Toutefois, avec l'urbanisation croissante et l'évolution des structures familiales, le risque d'isolement des seniors devient de plus en plus préoccupant, notamment en milieu urbain.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

L'insertion économique des seniors est marquée par une forte présence dans le secteur informel. Le taux d'activité des personnes âgées est de 37,4 %, avec une nette différence entre les sexes : 48,2 % des hommes âgés sont encore actifs contre seulement 27,1 % des femmes. La majorité des travailleurs âgés sont engagés dans des activités agricoles (41,7 %), suivies du commerce (18,4 %) et de l'artisanat (8,9 %). L'absence d'un système de retraite universel et la faible couverture sociale font que 76,3 % des seniors ne perçoivent aucune pension ou allocation vieillesse, les contraignant à poursuivre une activité économique souvent pénible ou à dépendre du soutien familial.

Les conditions de vie des personnes âgées présentent des disparités importantes d'ordre social, économique et géographique, mises en évidence par le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023). Selon ce recensement, 87,4 % des personnes âgées sont membres de ménages propriétaires de leur logement, illustrant une stabilité résidentielle relative, mais masquant une précarité économique notable, surtout parmi les femmes âgées. En outre, seules 51,3 % des femmes âgées sont cheffes de ménage, contre 80,2 % des hommes, soulignant une dépendance conjugale ou familiale marquée chez les femmes âgées, limitant ainsi leur autonomie financière et décisionnelle.

Les conditions d'habitat révèlent également des disparités significatives : en milieu urbain, 82,7 % des personnes âgées vivent dans des maisons ordinaires, contre seulement 47,4 % en milieu rural, où environ 48,1 % résident dans des habitations précaires telles que des cases, huttes ou hangars. L'accès aux infrastructures de base reste également problématique : seulement 11,2 % des seniors ruraux disposent d'un raccordement au réseau électrique, contre 90,6 % en milieu urbain. L'eau potable via réseau AEP couvre 80 % des seniors urbains, mais seulement 10,5 % des seniors ruraux y ont accès, avec une majorité dépendant de sources alternatives, souvent insalubres ou difficiles d'accès.

Les conditions de santé des seniors sont également préoccupantes. Les données du RGPH-5 révèlent que 28,2 % des personnes âgées souffrent d'au moins une maladie chronique. Les pathologies les plus fréquentes sont l'hypertension (12,7 %), le diabète (8,3 %) et les maladies cardiovasculaires (5,1 %). La prise en charge de ces maladies est entravée par le faible accès aux services de santé, notamment en milieu rural où seulement 37,6 % des seniors déclarent pouvoir se rendre facilement dans un centre de santé. L'absence de couverture médicale aggrave la situation, puisque 83,4 % des personnes âgées ne bénéficient d'aucune forme d'assurance maladie, les exposant à des dépenses médicales souvent inaccessibles.

Face à ces constats, plusieurs mesures doivent être mises en place pour améliorer les conditions de vie des seniors en Mauritanie. La création d'une pension universelle pour les personnes âgées sans ressources est essentielle pour garantir un revenu minimum aux plus vulnérables, à l'image des modèles adoptés en Afrique du Sud et au Rwanda. Le renforcement des infrastructures de santé est une autre priorité, notamment par la création de centres spécialisés en gériatrie et la formation de professionnels de santé dédiés aux pathologies du vieillissement. La mise en place d'un programme national de soins à domicile, inspiré du modèle marocain, permettrait de mieux accompagner les seniors en perte d'autonomie, tandis que la subvention des médicaments essentiels garantirait un accès plus équitable aux traitements.

L'amélioration de l'intégration économique des personnes âgées passe par le développement de programmes de reconversion professionnelle et la création d'emplois adaptés, en favorisant des coopératives de travailleurs âgés et des activités de mentorat pour valoriser leur expérience. L'inclusion sociale est tout aussi importante : l'implantation de centres



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

communautaires intergénérationnels, sur le modèle sénégalais, favoriserait le maintien des liens sociaux et la transmission des savoirs entre générations.

Enfin, pour assurer un suivi efficace des politiques en faveur des seniors, la création d'un Observatoire National des personnes âgées, à l'image de celui du Maroc, permettrait de collecter des données précises et d'orienter les décisions publiques en fonction des besoins réels des seniors. Cet observatoire jouerait un rôle clé dans la veille stratégique sur le vieillissement et dans l'amélioration des dispositifs d'accompagnement et de protection sociale.

L'ensemble de ces recommandations vise à répondre aux défis croissants du vieillissement en Mauritanie en garantissant une prise en charge adaptée, en renforçant la protection sociale et en améliorant les conditions de vie des personnes âgées. L'adoption de mesures ciblées et la mise en place de dispositifs inclusifs permettront de bâtir une société plus juste et solidaire, où chaque citoyen, quel que soit son âge, pourra vieillir dans la dignité et la sécurité.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

INTRODUCTION

Le vieillissement de la population est un phénomène mondial qui modifie en profondeur les structures sociales, économiques et sanitaires des pays. En Mauritanie, cette évolution démographique, bien que plus lente que dans d'autres régions du monde, commence à se manifester de manière significative. Selon les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-5), la population âgée de 60 ans et plus représente 6,9 % de l'ensemble de la population nationale. Cette proportion, en augmentation par rapport aux précédents recensements, soulève des enjeux majeurs en termes de protection sociale, d'accès aux soins et d'inclusion économique.

Jadis intégrés dans des structures familiales et communautaires solides, les seniors se trouvent aujourd'hui confrontés à de nouvelles réalités, notamment en raison de l'urbanisation rapide, de la transformation des modes de vie et de la migration des jeunes vers les villes. Loin d'être un phénomène purement démographique, le vieillissement est un défi sociétal qui nécessite des politiques adaptées pour garantir aux personnes âgées des conditions de vie dignes et sécurisées.

Ce rapport s'appuie sur les données du RGPH-5 pour dresser un état des lieux détaillé de la situation des personnes âgées en Mauritanie. Il met en lumière leurs caractéristiques démographiques, leurs conditions socioéconomiques, leur accès aux soins et leur participation à la vie économique, tout en identifiant les principaux défis et en formulant des recommandations adaptées au contexte national.

Justification de l'étude

L'étude de la situation des personnes âgées en Mauritanie revêt une importance capitale, tant pour les décideurs politiques que pour les acteurs sociaux et économiques. Plusieurs éléments justifient la nécessité de cette analyse approfondie.

D'une part, le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur pour les politiques publiques. L'absence d'un système de protection sociale inclusif expose de nombreux seniors à la précarité économique. En effet, plus de 76 % des personnes âgées ne bénéficient d'aucune pension de retraite, les contraignant à poursuivre une activité professionnelle ou à dépendre du soutien familial. Cette dépendance croissante pose la question de l'adaptabilité des politiques économiques et sociales aux besoins des aînés.

D'autre part, la transition épidémiologique entraîne une augmentation des maladies chroniques, telles que l'hypertension, le diabète et les maladies cardiovasculaires, qui touchent près d'un tiers des seniors. Or, 83,4 % des personnes âgées ne disposent d'aucune couverture médicale, limitant leur accès aux soins et aggravant leur vulnérabilité. Cette situation met en évidence la nécessité d'une réforme du système de santé pour assurer une prise en charge adéquate des aînés.

Enfin, cette étude se justifie par le manque de recherches spécifiques sur la population âgée en Mauritanie. La majorité des études démographiques se concentrent sur la jeunesse et la croissance économique, tandis que les problématiques du vieillissement restent peu explorées. Il est donc essentiel de disposer de données actualisées pour éclairer les décisions en matière de politiques sociales et de développement.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Objectifs du rapport

L'objectif principal de ce rapport est d'analyser en profondeur la situation des personnes âgées en Mauritanie à partir des données du RGPH-5, afin d'identifier les principaux défis et de formuler des recommandations adaptées. Plus spécifiquement, ce rapport vise à :

- Évaluer l'évolution démographique des personnes âgées en Mauritanie et son impact sur les structures sociales et économiques ;
- Analyser les conditions socioéconomiques des seniors, notamment en termes d'éducation, de statut matrimonial et de logement ;
- Examiner la participation des personnes âgées à l'économie et leur accès aux revenus, en mettant en évidence les inégalités entre hommes et femmes ;
- Évaluer l'état de santé des seniors et leur accès aux soins médicaux, en identifiant les principales maladies chroniques et les barrières à la prise en charge ;
- Mettre en lumière les disparités régionales et de genre, afin d'adapter les politiques publiques aux réalités locales ;
- Proposer des recommandations stratégiques pour améliorer la prise en charge des personnes âgées, en s'inspirant des meilleures pratiques mises en place dans d'autres pays africains.

Ce rapport entend ainsi fournir aux décideurs et aux acteurs du développement une base d'information solide et objective pour concevoir des politiques plus inclusives et mieux adaptées aux réalités du vieillissement en Mauritanie.

Contexte socioéconomique du vieillissement en Mauritanie

Le vieillissement de la population en Mauritanie s'inscrit dans un environnement en mutation, marqué par des transformations économiques, sociales et culturelles. Traditionnellement, la prise en charge des personnes âgées reposait sur la famille élargie, un modèle où les aînés bénéficiaient d'un soutien économique et social de la part de leurs enfants et petits-enfants. Toutefois, avec l'urbanisation croissante et la migration des jeunes vers les grandes villes, ces structures de soutien s'affaiblissent, laissant un nombre croissant de seniors sans assistance directe.

Sur le plan économique, la Mauritanie reste dominée par un secteur informel prédominant, qui emploie une grande partie de la population active. Cela signifie que de nombreux travailleurs n'ont jamais cotisé à un système de retraite, les privant ainsi d'un revenu stable à un âge avancé. En conséquence, plus de 60 % des hommes âgés et près de 30 % des femmes âgées continuent d'exercer une activité rémunérée après 60 ans, bien souvent dans des conditions précaires.

L'inégalité entre hommes et femmes âgées est particulièrement marquée. Les femmes âgées, souvent veuves et sans ressources, sont plus exposées à la pauvreté, car elles ont historiquement eu moins d'opportunités d'emploi formel et un accès limité aux droits de succession. Ces inégalités structurelles renforcent leur dépendance vis-à-vis de la famille et de la communauté.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

En matière de santé, l'accès aux soins demeure un défi majeur pour les personnes âgées. Les infrastructures médicales spécialisées en gériatrie sont quasi inexistantes, et la majorité des seniors doivent se contenter de services médicaux généraux, souvent inadaptés à leurs besoins spécifiques. De plus, seuls 37,6 % des seniors déclarent pouvoir accéder facilement à un centre de santé.

Face à ces défis, il est impératif de mettre en place des politiques publiques adaptées, visant à améliorer la couverture sociale, l'accès aux soins et l'inclusion des seniors dans la vie économique et sociale.

Problématiques abordées

Ce rapport cherche à répondre aux problématiques suivantes :

- Quelle est l'évolution démographique des personnes âgées en Mauritanie et quelles en sont les implications socioéconomiques ?
- Dans quelle mesure les seniors ont-ils accès aux dispositifs de protection sociale et aux pensions de retraite ?
- Quelles sont les inégalités entre les hommes et les femmes âgées en matière d'accès aux ressources et aux services ?
- Quelle est la situation des personnes âgées en matière de santé et d'accès aux soins ?
- Quelles politiques publiques pourraient être mises en place pour garantir une meilleure inclusion des personnes âgées dans l'économie et la société ?

En examinant ces questions à travers les données du RGPH-5, ce rapport entend fournir un éclairage objectif sur la situation des seniors et proposer des solutions adaptées à la réalité mauritanienne.

Revue de la littérature sur le vieillissement et les politiques publiques

Le vieillissement de la population a été étudié sous différents angles par la recherche scientifique. Plusieurs théories ont cherché à expliquer son impact sur la société et les individus. La théorie du désengagement (Cumming et Henry, 1961) considère que le vieillissement s'accompagne d'un retrait progressif des individus de la vie active et sociale, tandis que la théorie de l'activité (Havighurst, 1968) met en avant le rôle essentiel du maintien d'activités pour garantir le bien-être des personnes âgées.

Dans plusieurs pays africains, des politiques de prise en charge des seniors ont été développées. L'Afrique du Sud a instauré une pension sociale universelle pour garantir un revenu minimum aux personnes âgées sans ressources. Le Rwanda a mis en place un système de retraite contributif volontaire, permettant aux travailleurs informels d'accéder à une pension. Au Maroc, un Observatoire des personnes âgées a été créé pour suivre l'évolution de leurs conditions de vie et orienter les décisions publiques.

En Mauritanie, la prise en charge des seniors repose encore largement sur les structures familiales. L'absence de politiques spécifiques accentue la vulnérabilité des personnes âgées et limite leur accès aux services essentiels. Ce rapport propose donc une analyse détaillée pour identifier des pistes d'amélioration.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Méthodologie du rapport

Ce rapport s'appuie sur une analyse des données du RGPH-5, qui constitue la source principale d'information sur la situation des personnes âgées en Mauritanie. La méthodologie adoptée repose sur les étapes suivantes :

- Analyse des données démographiques et socioéconomiques du RGPH-5, en mettant l'accent sur les indicateurs clés liés au vieillissement (taux de dépendance, répartition selon le sexe et le milieu de résidence, conditions de logement, etc.) ;
- Analyse statistique des conditions de vie des seniors, incluant leur niveau d'éducation, leur statut matrimonial, leur accès aux revenus et leur participation au marché du travail ;
- Étude des politiques publiques existantes et comparaison avec les modèles adoptés dans d'autres pays africains, afin d'identifier des stratégies adaptées au contexte mauritanien ;
- Recommandations basées sur les meilleures pratiques observées à l'échelle internationale et les tendances spécifiques relevées dans les données du RGPH-5.

Cette approche permet d'adopter une perspective à la fois quantitative et qualitative, garantissant une analyse approfondie et rigoureuse des enjeux du vieillissement en Mauritanie.

Structure du rapport

Ce rapport est structuré en plusieurs sections afin d'offrir une analyse détaillée et complète de la situation des personnes âgées en Mauritanie :

1. État des lieux démographique, analysant la répartition et l'évolution des personnes âgées selon l'âge, le sexe et le milieu de résidence ;
2. Analyse des conditions socioéconomiques, incluant l'éducation, le statut matrimonial et les conditions de logement ;
3. Participation des seniors à l'économie, en mettant en évidence leur accès aux revenus et les inégalités entre hommes et femmes ;
4. État de santé des personnes âgées et accès aux soins médicaux, en examinant les maladies chroniques et la couverture médicale ;
5. Recommandations pour une meilleure prise en charge des seniors, basées sur les résultats de l'analyse et les expériences internationales.

Ce rapport vise à fournir aux décideurs et aux acteurs sociaux des éléments clés pour concevoir des politiques adaptées aux défis du vieillissement en Mauritanie.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

1. ETAT ET STRUCTURE DE LA POPULATION AGEE EN MAURITANIE

Le vieillissement démographique est une réalité incontournable qui transforme profondément les dynamiques sociales et économiques des nations. La Mauritanie, bien que caractérisée par une population encore relativement jeune, n'échappe pas à cette transition progressive vers une société où les personnes âgées occupent une place de plus en plus importante. L'évolution de la structure démographique du pays met en lumière une augmentation constante du nombre de seniors, conséquence directe de l'amélioration des conditions de vie, de l'accès aux soins de santé et d'une espérance de vie en hausse.

Cette mutation soulève des enjeux majeurs en matière de politiques publiques, notamment en ce qui concerne la protection sociale, l'accès aux soins médicaux spécialisés et l'inclusion des personnes âgées dans la vie économique et communautaire. L'analyse approfondie de la structure et des caractéristiques de la population âgée en Mauritanie permet d'anticiper les défis à venir et d'identifier les mesures nécessaires pour accompagner ce vieillissement de manière harmonieuse.

Dans cette section, nous examinerons l'état et la structure de la population âgée en Mauritanie, en nous appuyant sur les données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023). Nous mettrons en évidence les tendances démographiques, les disparités entre les sexes, la répartition régionale des seniors et les implications socio-économiques du vieillissement, tout en proposant des recommandations adaptées pour assurer une prise en charge efficace et durable de cette catégorie de population.

1.1. Volume et croissance démographique

L'importance numérique des personnes âgées dans la population est un enjeu majeur dans l'étude des dynamiques démographiques. Avec un effectif total de 312 955 individus, cette tranche d'âge constitue une part significative de la société. La croissance du nombre de personnes âgées, notamment due à l'augmentation de l'espérance de vie, a des implications profondes sur plusieurs secteurs, notamment les services de santé, les infrastructures, l'économie et la protection sociale.

La répartition de cette population selon le sexe et les groupes d'âge est essentielle pour comprendre les tendances de vieillissement et anticiper les défis futurs.

L'analyse de la répartition des seniors selon leur groupe d'âge et leur sexe, comme le montre le tableau 1 issu du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023), permet de mieux comprendre cette dynamique et d'anticiper les défis à venir.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

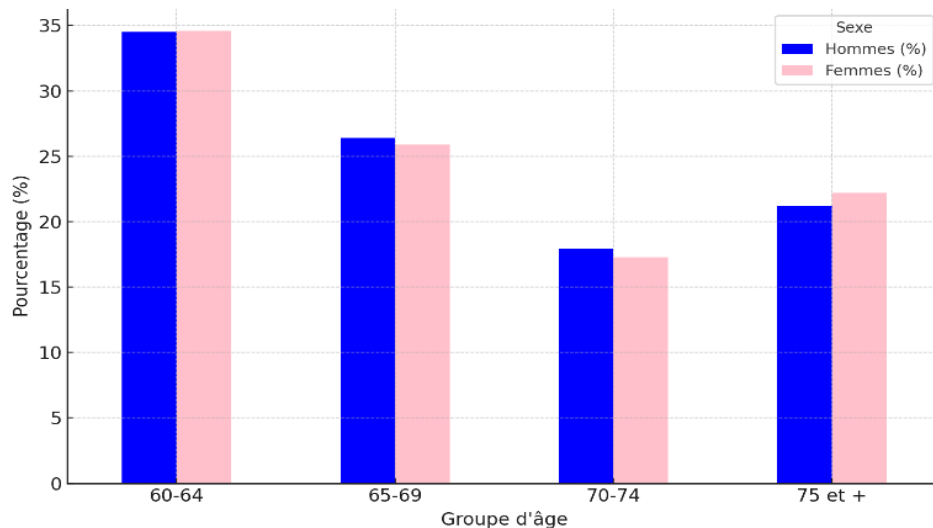
Tableau 1 : Répartition des personnes âgées selon le groupe d'âge et le sexe, RGPH-5

Groupe d'âge	Sexe					
	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
60-64	54193	34,5	53934	34,6	108127	34,6
65-69	41572	26,4	40329	25,9	81901	26,2
70-74	28133	17,9	26903	17,3	55037	17,6
75 et +	33338	21,2	34553	22,2	67891	21,7
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

Avec un effectif global de 312 955 personnes âgées de 60 ans et plus, la Mauritanie voit son segment senior croître, reflet d'une espérance de vie en amélioration et d'une transition démographique en cours. Cette évolution est marquée par une répartition équilibrée entre les sexes, avec 157 236 hommes et 155 719 femmes, soit une quasi-égalité de 50,3 % d'hommes contre 49,7 % de femmes. Cet équilibre se maintient jusqu'aux âges avancés, bien que les femmes deviennent progressivement plus nombreuses à partir de 75 ans et plus, conséquence naturelle d'une espérance de vie légèrement plus élevée.

Graphique 1 : Répartition des personnes âgées par sexe et tranche d'âge



Source : ANSADE, RGPH 2023

La répartition des seniors par groupe d'âge révèle une forte prédominance des 60-64 ans, qui représentent 34,6 % de la population âgée. Ce phénomène s'explique par l'allongement récent de l'espérance de vie, qui conduit à une augmentation



+222 45 25 30 70



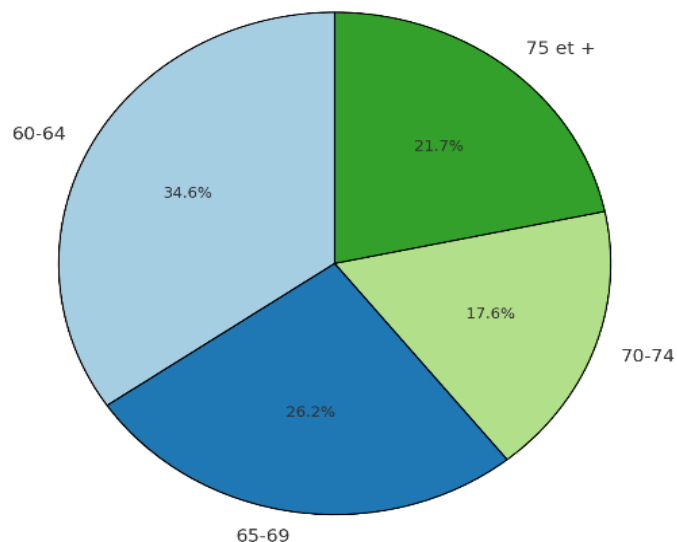
info@ansade.mr



www.ansade.mr

du nombre de nouveaux retraités. Toutefois, à mesure que l'âge avance, les effectifs diminuent progressivement : 26,2 % des seniors sont âgés de 65 à 69 ans, 17,6 % ont entre 70 et 74 ans, et 21,7 % appartiennent à la tranche des 75 ans et plus. Cette diminution est un indicateur naturel du vieillissement de la population, où la mortalité tend à s'accroître avec l'âge.

Graphique 2 : Pourcentage des personnes âgées par tranche d'âge.



Source : ANSADE, RGPH 2023

Jusqu'à l'âge de 70 ans, le nombre d'hommes et de femmes reste relativement similaire. Cependant, à partir de 75 ans et plus, la proportion de femmes devient plus importante, atteignant 22,2 % des seniors contre 21,2 % pour les hommes. Cette tendance classique dans les dynamiques démographiques traduit un vieillissement différencié selon le sexe. Elle a des conséquences importantes, notamment une plus forte exposition des femmes âgées à la solitude et à la dépendance économique, souvent dues à un veuvage plus fréquent et à une carrière professionnelle moins stable durant leur vie active.

L'augmentation du nombre de personnes âgées impose des adaptations en matière de politiques publiques. Avec plus de 300 000 seniors, la Mauritanie doit anticiper leurs besoins en matière de retraite, de santé et de services sociaux. Cette évolution démographique engendre une hausse des dépenses de santé, notamment pour la prise en charge des maladies chroniques et des soins gériatriques. L'instauration de dispositifs de soutien adaptés devient une nécessité pour assurer le bien-être des seniors et limiter leur précarité.

Les femmes âgées sont particulièrement vulnérables économiquement, surtout après 70 ans, où elles sont plus nombreuses et souvent isolées. Leur dépendance financière accrue, exacerbée par des parcours professionnels souvent interrompus et une absence de pension de retraite suffisante, nécessite des dispositifs spécifiques pour leur inclusion sociale et économique. L'instauration d'aides sociales, de pensions adaptées et de structures d'accueil serait une réponse efficace à ces défis.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Face à cette transition démographique, plusieurs mesures peuvent être mises en place pour améliorer la prise en charge des personnes âgées. Le développement d'infrastructures médicales spécialisées et de services de soins à domicile apparaît comme une priorité pour garantir un accompagnement adéquat des seniors en perte d'autonomie. Le renforcement des dispositifs de retraite et d'aides sociales, notamment en élargissant la couverture aux travailleurs informels et en mettant en place des allocations spécifiques pour les veuves ou les personnes isolées, pourrait considérablement réduire la précarité des seniors.

L'inclusion sociale des personnes âgées passe également par la promotion de leur rôle actif au sein de la société. Encourager les activités intergénérationnelles permettrait de préserver le lien social entre les jeunes et les aînés, tout en valorisant leur expérience. Par ailleurs, faciliter leur accès aux nouvelles technologies favoriserait leur intégration dans la vie moderne et réduirait leur isolement.

En conclusion, l'analyse de la répartition des personnes âgées en Mauritanie met en évidence une transition démographique majeure, avec un vieillissement progressif de la population. Si les 60-64 ans constituent aujourd'hui la majorité des seniors, les femmes deviennent prédominantes après 75 ans, accentuant les risques de solitude et de précarité. Ces tendances imposent une réflexion approfondie sur les politiques de retraite, de santé et d'aide sociale, afin d'assurer une prise en charge adaptée à cette population croissante.

Toutefois, le vieillissement ne doit pas être perçu uniquement comme un défi, mais aussi comme une opportunité. Avec des politiques adaptées, les seniors peuvent continuer à jouer un rôle actif dans la société, transmettre leur savoir-faire aux nouvelles générations et bénéficier d'un accompagnement leur garantissant une vieillesse digne et épanouie.

1.2. Evolution de la population âgée en Mauritanie (2000-2023)

L'étude de l'évolution démographique des personnes âgées en Mauritanie est essentielle pour comprendre les dynamiques du vieillissement et anticiper les besoins en matière de politiques sociales et économiques. L'analyse des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) met en évidence les transformations notables de la structure des seniors au cours des deux dernières décennies. On observe ainsi une augmentation continue du nombre de seniors, un indice de vieillesse en progression et une évolution des proportions entre les différentes catégories d'âge.

Tableau 2 : Evolution de l'effectif et de la proportion des personnes âgées, RGPH-5

Catégorie		2000	2013	2023
3 ^{ème} âge (60-79 ans)	Effectifs	108402	144590	245064
	Proportions	78	73	78
4 ^{ème} âge (80 ans et +)	Effectifs	30451	54.441	67891
	Proportions	22	27	22
Effectifs 60 ans et +		138.853	199.031	312955
Indice de vieillesse (%)		5,1	5,6	6,3

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



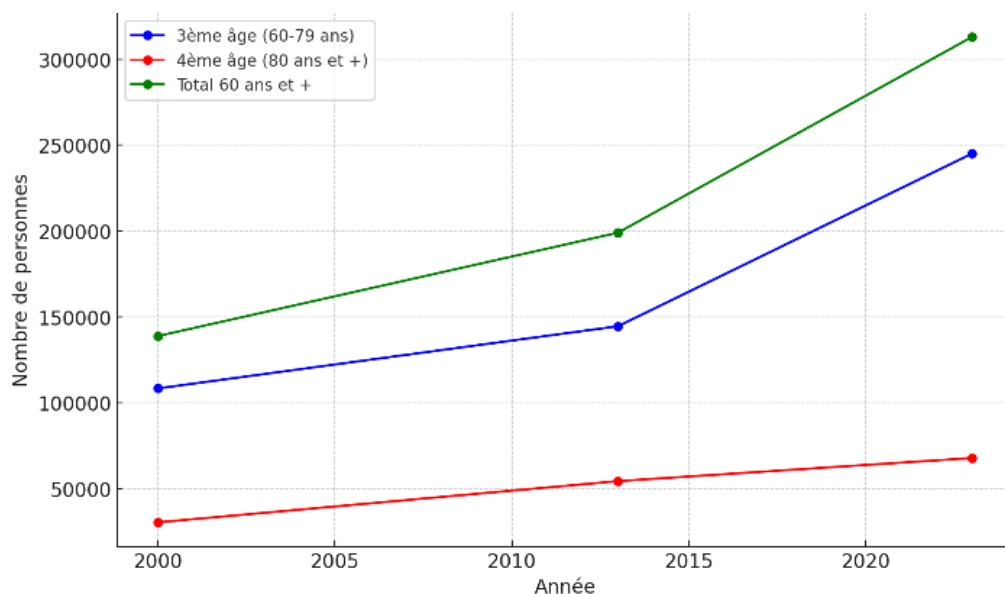
info@ansade.mr



www.ansade.mr

L'évolution démographique des personnes âgées montre une croissance marquée du groupe des 60-79 ans, qui a plus que doublé en 23 ans, passant de 108 402 en 2000 à 245 065 en 2023. Cette tendance reflète une amélioration des conditions de vie et une transition démographique en cours. En particulier, entre 2013 et 2023, la hausse est spectaculaire, atteignant 69 % en seulement dix ans. Parallèlement, la catégorie des 80 ans et plus connaît également une progression notable, passant de 30 451 en 2000 à 67 891 en 2023, soit une augmentation de 123 %. Ce phénomène traduit une meilleure prise en charge sanitaire et un allongement de l'espérance de vie.

Graphique 3 : Evolution des effectifs des 60 ans et plus, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

En prenant en compte l'ensemble des seniors, le nombre total de personnes âgées de 60 ans et plus est passé de 138 853 en 2000 à 312 955 en 2023, soit une croissance impressionnante de 125 %. Cette progression implique un vieillissement de la population mauritanienne et souligne la nécessité d'une adaptation des politiques publiques en matière de santé et de protection sociale.

La répartition entre les deux catégories de seniors a connu certaines fluctuations au fil des années. La proportion des 60-79 ans est restée relativement stable, représentant 78 % des seniors en 2000 et retrouvant ce même niveau en 2023, après une légère baisse observée en 2013, où elle était tombée à 73 %. Cette stabilité suggère que, bien que le nombre total de seniors ait augmenté, leur répartition entre les âges intermédiaires et avancés demeure relativement constante.

À l'inverse, la part des 80 ans et plus a évolué de manière plus fluctuante. En 2000, ils représentaient 22 % des seniors, un chiffre qui a augmenté à 27 % en 2013, avant de redescendre à 22 % en 2023. Cette variation peut être influencée par plusieurs facteurs, notamment les conditions sanitaires, les crises économiques et les fluctuations du taux de mortalité.

L'indice de vieillesse, qui mesure le rapport entre les personnes âgées et la population totale, est un indicateur clé du vieillissement démographique. Entre 2000 et 2023, cet indice est passé de 5,1 % à 6,3 %, signalant une croissance constante du poids des seniors dans la population nationale.



+222 45 25 30 70

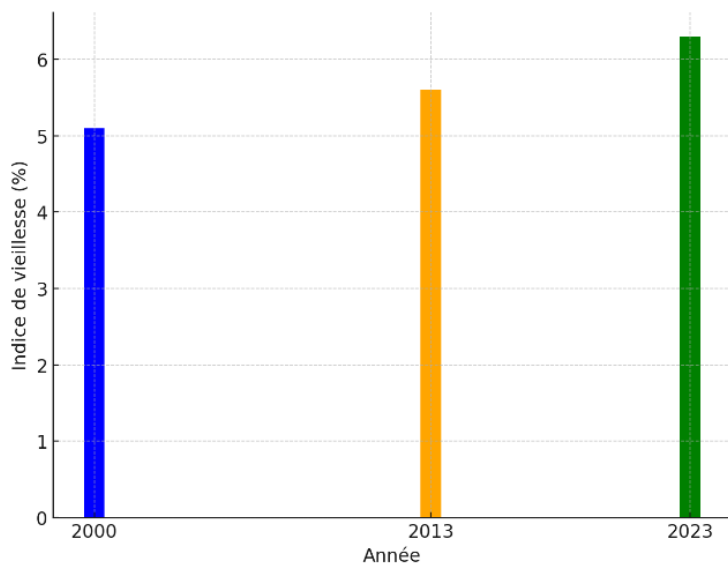


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 4 : Evolution de l'indice de vieillesse entre 2000 et 2023, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Cette évolution s'inscrit dans une transition démographique progressive, marquée par un passage d'une société jeune à une société où les seniors occupent une place de plus en plus importante. Bien que la Mauritanie soit encore loin des niveaux observés dans les pays vieillissants, cette tendance impose une anticipation des défis liés à la prise en charge des personnes âgées.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Encadré 1 : Conséquences socio-économiques du vieillissement démographique

L'augmentation de la population âgée exerce une pression croissante sur le système de retraite et la protection sociale. Avec un nombre de seniors en forte hausse, les besoins en pensions de retraite et en aides sociales vont considérablement s'intensifier. Toutefois, dans un pays où une grande partie de la population active évolue dans le secteur informel, de nombreux travailleurs risquent de ne pas bénéficier d'une couverture suffisante une fois à la retraite. Il devient alors impératif de repenser les mécanismes de protection sociale et d'inclure un plus grand nombre de travailleurs dans les dispositifs existants.

Le vieillissement démographique entraîne également une demande accrue en soins de santé spécialisés. Avec l'âge, la prévalence des maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires augmente, nécessitant une adaptation du système de santé. Actuellement, le manque d'infrastructures spécialisées en gériatrie représente un défi majeur. Le développement de services de soins à domicile ainsi que la mise en place d'établissements hospitaliers mieux adaptés aux besoins des seniors deviennent des priorités.

Au-delà des enjeux économiques et sanitaires, l'inclusion sociale des seniors demeure un défi crucial. Bien qu'ils continuent à jouer un rôle important dans la structure familiale et communautaire, de nombreux aînés souffrent d'isolement social. La mise en place de programmes favorisant leur intégration et leur participation active à la société pourrait améliorer leur qualité de vie et renforcer la solidarité intergénérationnelle.

En conclusion l'évolution de la population âgée en Mauritanie entre 2000 et 2023 témoigne d'une transformation majeure, marquée par une croissance rapide du nombre de seniors et une augmentation de l'indice de vieillesse. Cette dynamique impose une réflexion approfondie sur les politiques à mettre en place pour accompagner ce changement démographique.

Les données montrent que le nombre de personnes âgées a plus que doublé en 23 ans, atteignant 312 955 individus en 2023. La répartition entre 60-79 ans et 80 ans et plus est restée relativement stable, bien que le vieillissement global de la population se poursuive. L'indice de vieillesse, en hausse, signale une transition démographique progressive, nécessitant des réformes structurelles en matière de retraite, de santé et d'inclusion sociale.

1.3. Poids démographique des personnes âgées

L'analyse de l'indice de vieillesse permet d'appréhender la structure de la population âgée et sa distribution selon les différentes régions. La répartition des personnes âgées par wilaya met en évidence des disparités significatives, reflétant des différences démographiques et socioéconomiques entre les zones géographiques.

Le total des personnes âgées recensées s'élève à 312 955 individus, avec une répartition relativement équilibrée entre les hommes et les femmes. Toutefois, cette répartition varie selon les régions, influencée par des facteurs tels que les dynamiques migratoires, les conditions de vie et l'espérance de vie propre à chaque zone.



+222 45 25 30 70

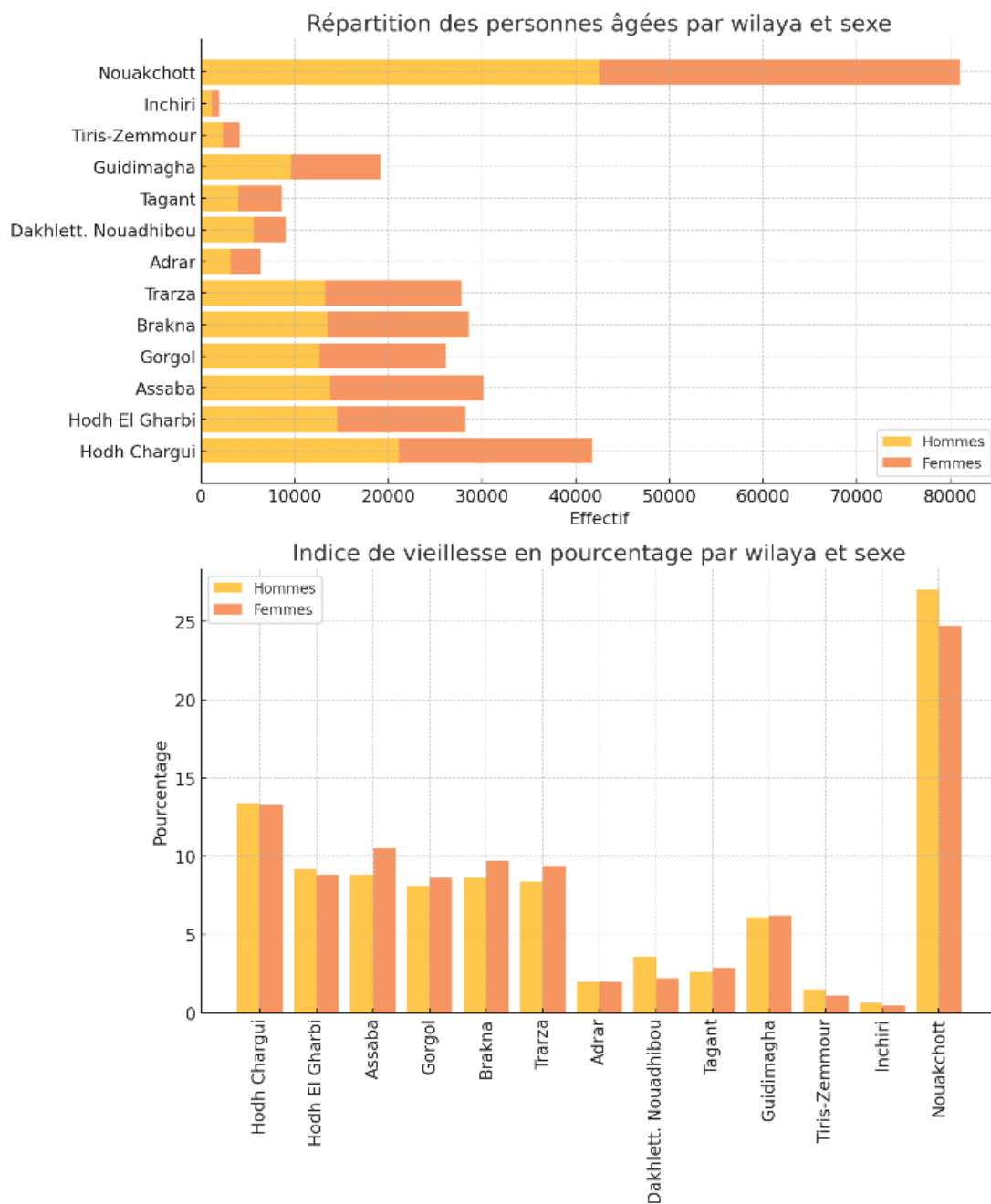


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 5 : Répartition des personnes âgées et l'indice de vieillesse en %, par wilaya et sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Nouakchott se distingue par une proportion significative de la population âgée, regroupant 25,9 % de l'ensemble des seniors. Cette concentration peut s'expliquer par l'attractivité économique et les opportunités en milieu urbain qui influencent les tendances migratoires. En revanche, certaines wilayas comme Tiris-Zemmour et Inchiri enregistrent des proportions plus faibles, avec respectivement 1,3 % et 0,6 % de la population âgée. Ces résultats traduisent des densités de population généralement plus faibles et des conditions de vie qui peuvent influencer sur l'espérance de vie.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Les différences entre les hommes et les femmes sont particulièrement notables dans certaines wilayas. Par exemple, à Assaba, les femmes représentent une proportion plus importante des personnes âgées (10,5 %) par rapport aux hommes (8,8 %), traduisant une tendance générale d'espérance de vie plus élevée chez les femmes.

Les wilayas de Hodh Chargui et Hodh El Gharbi affichent des proportions importantes de personnes âgées, avec respectivement 13,4 % et 9 %. Ce constat souligne une présence plus marquée des personnes âgées dans ces zones rurales.

D'un point de vue structurel, les zones urbaines enregistrent généralement un vieillissement plus lent que les zones rurales, en raison de l'exode des jeunes vers les grandes villes. Cette réalité impose une adaptation des politiques publiques pour assurer un équilibre entre l'urbanisation croissante et les besoins spécifiques des populations vieillissantes dans les différentes régions.

En conclusion, la structure actuelle de la population âgée met en évidence des tendances claires de concentration et de disparités régionales qui doivent être prises en compte dans la planification du développement.

Tableau 3 : Répartition des personnes âgées en (%) par sexe selon la wilaya, RGPH-5

Wilaya	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectifs	%
	Effectifs	%	Effectifs	%		
Hodh Chargui	21129	13,4	20702	13,3	41831	13,4
Hodh El Gharbi	14506	9,2	13755	8,8	28261	9
Assaba	13781	8,8	16312	10,5	30094	9,6
Gorgol	12660	8,1	13455	8,6	26115	8,3
Brakna	13508	8,6	15080	9,7	28588	9,1
Trarza	13259	8,4	14595	9,4	27854	8,9
Adrar	3163	2	3156	2	6319	2
Dakhlett Nouadhibou	5592	3,6	3429	2,2	9021	2,9
Tagant	4055	2,6	4591	2,9	8646	2,8
Guidimakha	9562	6,1	9594	6,2	19156	6,1
Tiris Zemmour	2357	1,5	1732	1,1	4089	1,3
Inchiri	1147	0,7	815	0,5	1962	0,6
Nouakchott	42517	27	38502	24,7	81019	25,9
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

1.4. Evolution de la population des personnes âgées selon les Wilayas (2000-2023)

L'évolution de la population âgée au cours des dernières décennies met en évidence des tendances démographiques significatives. L'analyse des données sur la période 2000-2023 montre une croissance importante du nombre de personnes âgées dans presque toutes les wilayas, soulignant les dynamiques de vieillissement de la population et les disparités régionales.

Certaines wilayas ont connu une croissance marquée de leur population âgée. Nouakchott, qui ne représentait que 12,6 % des personnes âgées en 2000, regroupe désormais 26 % de cette population en 2023. Cette concentration s'explique en grande partie par l'urbanisation et l'attraction exercée par la capitale, où l'accès aux soins et aux infrastructures est plus développé que dans les zones rurales.

Les wilayas du Hodh Chargui et du Hodh El Gharbi affichent également une croissance soutenue, bien que leur part relative dans la population âgée ait légèrement diminué. En revanche, certaines régions comme Adrar, Tiris Zemmour et Inchiri enregistrent des proportions faibles et relativement stables de personnes âgées, témoignant d'une densité de population plus faible et de conditions de vie plus difficiles.

L'évolution en pourcentage des personnes âgées par wilaya met en évidence un vieillissement plus rapide dans certaines régions. Alors que certaines wilayas comme Nouakchott voient leur part de population âgée croître de manière spectaculaire, d'autres, comme Trarza ou Brakna, enregistrent une stabilisation voire une légère diminution relative de leur part de seniors. Ces évolutions traduisent des dynamiques migratoires où les populations âgées peuvent soit demeurer sur place, soit être attirées par des centres urbains pour bénéficier de services de santé et d'un meilleur cadre de vie.

L'analyse détaillée de cette évolution permet également d'observer des tendances spécifiques. Par exemple, l'augmentation du nombre de personnes âgées à Dakhlet Nouadhibou (de 1,5 % en 2000 à 2,8 % en 2023) illustre un changement notable dans la répartition de cette population, potentiellement lié aux transformations économiques de la région. À l'inverse, des wilayas comme Adrar ou Tagant connaissent une croissance plus modérée, ce qui peut être attribué aux conditions climatiques plus rudes et aux défis liés à l'accès aux infrastructures de base.



+222 45 25 30 70

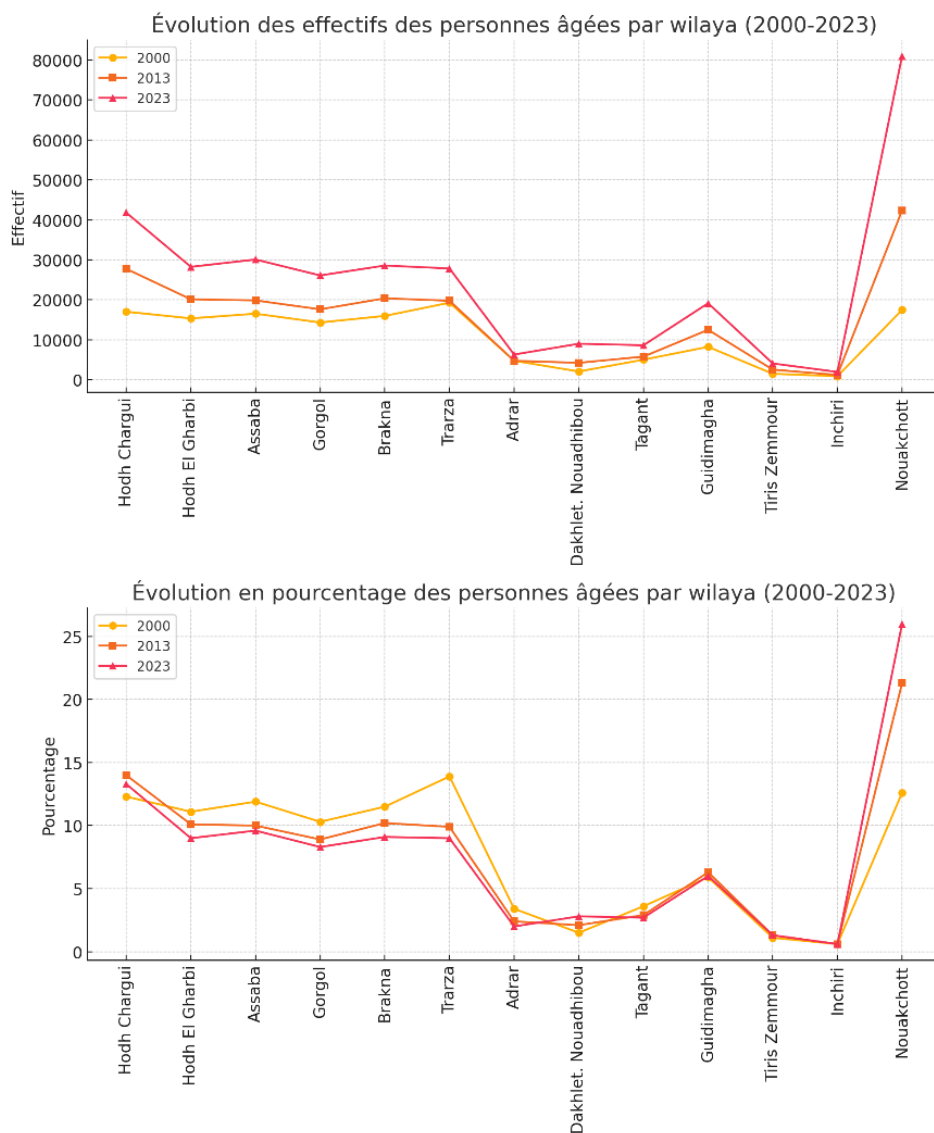


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 6 Evolution des personnes âgées par wilaya (2000-2023), RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Cette transformation démographique pose plusieurs défis en matière de politique publique. La forte croissance de la population âgée implique une adaptation des services de santé, avec un renforcement des infrastructures hospitalières et médicales adaptées aux pathologies liées au vieillissement. La question des pensions de retraite et du soutien social aux personnes âgées devient également primordiale, en particulier dans les zones rurales où les filets de protection sociale sont plus limités.

Les différences régionales nécessitent une planification spécifique. Dans les zones urbaines, la pression sur les infrastructures de santé et d'accompagnement des seniors risque d'augmenter, tandis que dans les zones rurales, le défi réside dans l'accessibilité des soins et le maintien des services de proximité. Des stratégies différenciées selon les territoires seront nécessaires pour assurer un vieillissement en bonne santé et dans des conditions dignes.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

En outre, la transition démographique vers une population plus âgée demande une adaptation des politiques d'emploi et des dispositifs de retraite. L'intégration des seniors dans la société active à travers des programmes adaptés pourrait contribuer à un meilleur équilibre économique et social. De plus, le développement d'initiatives de soutien à la vieillesse active permettrait d'atténuer l'impact du vieillissement sur les systèmes de protection sociale.

En conclusion, l'évolution de la population âgée entre 2000 et 2023 illustre les mutations démographiques profondes en cours. L'augmentation rapide du nombre de seniors dans certaines wilayas, notamment à Nouakchott, impose une adaptation des politiques sociales et de santé. Par ailleurs, les disparités régionales observées montrent la nécessité d'une approche territoriale adaptée pour répondre efficacement aux besoins de cette population grandissante.

En anticipant ces évolutions et en adaptant les politiques publiques aux réalités régionales, il est possible d'assurer une transition démographique équilibrée.

Tableau 4 : Evolution (en %) des personnes âgées par Wilaya entre 2000-2023, RGPH-5

Wilaya	Evolution des personnes âgées					
	2000		2013		2023	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hodh Chargui	17036	12,3	27770	14	41831	13,3
Hodh El Gharbi	15363	11,1	20143	10,1	28261	9
Assaba	16544	11,9	19863	10	30094	9,6
Gorgol	14337	10,3	17633	8,9	26115	8,3
Brakna	15983	11,5	20389	10,2	28588	9,1
Trarza	19295	13,9	19780	9,9	27854	9
Adrar	4757	3,4	4754	2,4	6319	2
Dakhlet Nouadhibou	2082	1,5	4243	2,1	9021	2,8
Tagant	5034	3,6	5800	2,9	8646	2,7
Guidimakha	8246	5,9	12510	6,3	19156	6
Tiris Zemmour	1515	1,1	2545	1,3	4089	1,3
Inchiri	901	0,6	1216	0,6	1962	0,6
Nouakchott	17480	12,6	42385	21,3	81019	26
Total	138.853	100	199031	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

2. CARACTERISTIQUES SOCI-DEMOGRAPHIQUE DE LA POPULATION DES PERSONNES AGEES

Le vieillissement de la population est un phénomène mondial qui s'accompagne de défis majeurs en matière de protection sociale, de santé et d'inclusion économique. En Mauritanie, l'évolution démographique met en évidence une augmentation progressive du nombre de personnes âgées, soulignant ainsi la nécessité d'une meilleure compréhension de leurs caractéristiques socio-démographiques. Cette analyse permet d'appréhender les conditions de vie des seniors à travers des indicateurs essentiels tels que le statut matrimonial, le niveau d'instruction, l'analphabétisme et les disparités entre les sexes et les milieux de résidence.

Les structures familiales jouent un rôle fondamental dans le bien-être des seniors, influençant leur niveau de dépendance, leur accès aux ressources et leur intégration sociale. L'état matrimonial des personnes âgées constitue ainsi un indicateur clé de leur stabilité et de leur sécurité économique. Les différences notables entre les hommes et les femmes en termes de mariage, de veuvage ou de divorce mettent en lumière les inégalités structurelles qui affectent les conditions de vie des seniors, en particulier les femmes qui sont davantage confrontées à la solitude et à la précarité.

L'accès à l'éducation est également un facteur déterminant pour mesurer l'intégration et l'autonomie des personnes âgées. Le niveau d'instruction et l'analphabétisme reflètent les écarts générationnels et historiques en matière d'accès à l'éducation, avec des disparités marquées entre les sexes et entre les milieux urbains, ruraux et nomades. Une faible alphabétisation chez les seniors limite leur accès aux services administratifs et financiers, renforçant ainsi leur dépendance envers leur entourage.

Cette section vise à analyser en profondeur ces différentes dimensions qui façonnent la réalité des personnes âgées en Mauritanie. À travers l'étude des indicateurs socio-démographiques, elle met en évidence les disparités entre hommes et femmes, ainsi que les différences entre les milieux de vie. En identifiant les principales vulnérabilités des seniors, cette analyse apporte un éclairage sur les politiques et les stratégies à mettre en place pour améliorer leur bien-être et leur inclusion sociale.

2.1. Statut matrimonial des personnes âgées selon le sexe

L'état matrimonial des personnes âgées constitue un indicateur essentiel de leur bien-être social et économique, influençant leur niveau de dépendance, leur accès aux ressources et leur intégration communautaire. En Mauritanie, les normes culturelles et sociales jouent un rôle déterminant dans la structure matrimoniale des seniors. Le Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) met en lumière des disparités significatives entre les sexes, avec des implications socioéconomiques marquées pour les veufs, divorcés et célibataires.

Tableau 5 : Répartition (en %) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe, RGPH-5

Sexe		Ensemble
Hommes	Femmes	



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

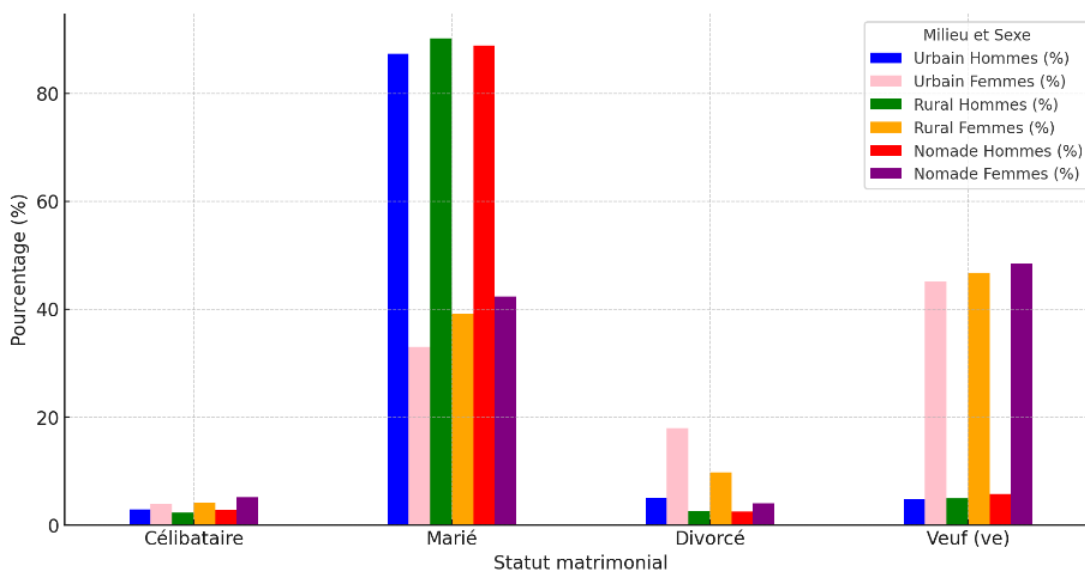
Statut matrimonial	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Célibataire	4053	2,6	6218	4,0	10270	3,3
Marié	139482	88,7	56242	36,1	195724	62,5
Divorcé	6030	3,8	21648	13,9	27679	8,8
Veuf	7671	4,9	71611	46,0	79282	25,3
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

2.1.1. Un mariage encore majoritaire, mais avec de fortes disparités entre les sexes

La majorité des personnes âgées en Mauritanie sont mariées, représentant 62,5 % des seniors. Cependant, cette statistique cache une disparité marquée entre les hommes et les femmes. 88,7 % des hommes âgés sont mariés, tandis que ce chiffre chute à 36,1 % chez les femmes. Cette disproportion s'explique en grande partie par le veuvage, mais aussi par les pratiques culturelles qui favorisent le remariage des hommes après le décès de leur conjointe, alors que les femmes veuves, elles, restent souvent seules.

Graphique 7 : Répartition des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Les hommes âgés bénéficient ainsi davantage de la stabilité offerte par la vie conjugale, tant sur le plan social qu'économique, tandis que les femmes doivent souvent affronter la solitude et une précarité accrue. Le mariage restant un



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



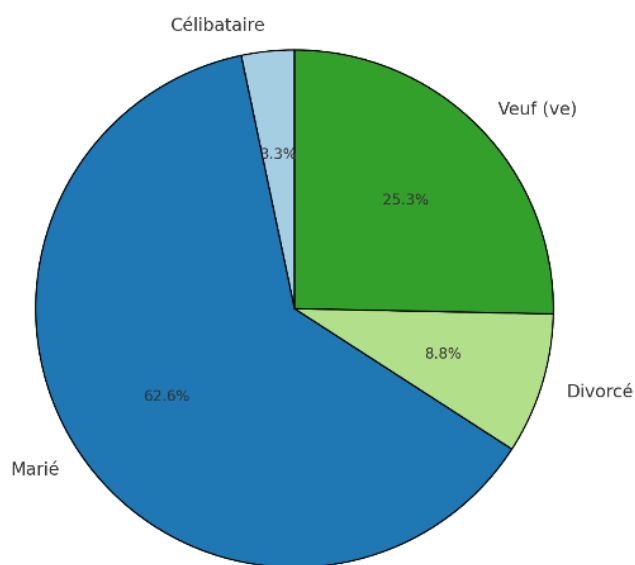
www.ansade.mr

pilier central de la société mauritanienne, ces inégalités dans les parcours matrimoniaux entraînent des répercussions sur les conditions de vie des seniors, en particulier pour les femmes.

2.1.2. Un veuvage qui touche particulièrement les femmes âgées

Le veuvage est une réalité incontournable du grand âge, mais il affecte les femmes de manière disproportionnée. 46 % des femmes âgées sont veuves, contre seulement 4,9 % des hommes. Cette situation s'explique principalement par une espérance de vie plus élevée des femmes, mais aussi par des normes sociales qui restreignent leurs opportunités de remariage après la perte de leur époux.

Graphique 8 Répartition des seniors selon leur statut matrimonial, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Les conséquences du veuvage vont au-delà de la solitude affective. Les veuves sont souvent plus vulnérables économiquement, surtout en l'absence de pension de retraite ou d'un soutien familial. Elles sont également plus susceptibles de vivre seules, ce qui peut accentuer leur isolement social et leur précarité financière.

2.1.3. Un divorce plus fréquent chez les femmes âgées

Le divorce à un âge avancé reste un phénomène marginal, mais il touche davantage les femmes que les hommes. 13,9 % des femmes âgées sont divorcées, contre seulement 3,8 % des hommes. Cette disparité peut être attribuée à des ruptures conjugales subies, où les femmes se retrouvent souvent répudiées ou abandonnées par leur conjoint. En revanche, les hommes divorcés ont généralement plus de chances de se remarier, ce qui explique leur faible proportion dans cette catégorie.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Les femmes âgées divorcées sont confrontées à des difficultés particulières, notamment en matière de logement, d'indépendance financière et d'inclusion sociale. L'absence de dispositifs de protection sociale adaptés renforce leur vulnérabilité, les exposant davantage à la précarité.

2.1.4. Un célibat marginal chez les seniors

Le célibat reste un phénomène peu fréquent parmi les personnes âgées en Mauritanie. Seuls 3,3% des seniors n'ont jamais été mariés, une proportion légèrement plus élevée chez les femmes (4 %) que chez les hommes (2,6 %). Dans une société où le mariage est une norme sociale forte, ces chiffres s'expliquent par des trajectoires individuelles influencées par des contraintes économiques, sociales ou familiales.

Les hommes célibataires âgés sont souvent restés seuls par choix ou par nécessité économique, tandis que les femmes célibataires âgées ont pu être confrontées à des contraintes culturelles qui ont limité leurs opportunités de mariage.

Le statut matrimonial influence directement les conditions de vie des seniors. Les veuves et divorcées se trouvent parmi les plus exposées à la précarité, en raison de l'absence de conjoint et du manque de revenus stables. L'accès aux aides sociales et aux pensions reste limité, ce qui accroît leur dépendance à la famille.

L'isolement constitue un autre défi majeur. Si les femmes veuves ou divorcées sont particulièrement touchées, les hommes âgés célibataires ou divorcés peuvent également souffrir d'un manque de soutien social. Cette solitude est un facteur de vulnérabilité qui nécessite une attention particulière dans les politiques publiques en faveur des seniors.

En conclusion, l'analyse du statut matrimonial des personnes âgées en Mauritanie met en évidence des disparités importantes entre hommes et femmes. Si le mariage demeure la norme pour une majorité de seniors, les femmes âgées sont bien plus nombreuses à être veuves ou divorcées, ce qui les rend particulièrement vulnérables économiquement et socialement.

Les données montrent que 62,5 % des seniors sont mariés, mais cette proportion varie fortement selon le sexe, atteignant 88,7 % chez les hommes contre seulement 36,1 % chez les femmes. Près de 46 % des femmes âgées sont veuves, contre seulement 4,9 % des hommes, une inégalité qui reflète les différences d'espérance de vie et de pratiques de remariage.

2.2. Statut matrimonial des personnes âgées selon le sexe et le milieu de résidence

Le statut matrimonial des personnes âgées est un indicateur clé pour comprendre leurs conditions sociales, leur vulnérabilité économique et leur niveau d'intégration communautaire. En Mauritanie, les différences entre hommes et femmes, ainsi que les disparités entre milieux urbain, rural et nomade, influencent profondément la manière dont les seniors vivent leur vieillesse. L'analyse du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) met en lumière ces écarts et leurs implications socioéconomiques.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

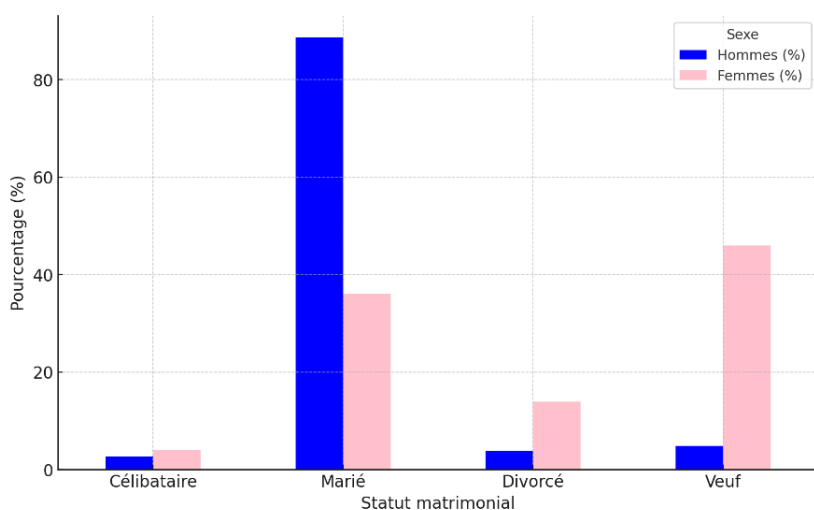
Tableau 6 : Répartition (%) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe et le milieu, Mauritanie, RGPH-5

Statut matrimonial	Milieu						
	Urbain		Rural		Nomade		Ensemble
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Célibataire	2,9	3,9	2,3	4,1	2,8	5,1	3,3
Marié	87,3	33	90,2	39,2	88,9	42,4	62,5
Divorcé	5	18	2,6	9,8	2,5	4	8,8
Veuf (ve)	4,8	45,1	4,9	46,8	5,8	48,5	25,3

Source : ANSADE, RGPH 2023

Dans l'ensemble, le mariage demeure le statut le plus fréquent chez les seniors. Toutefois, 62,5 % des personnes âgées sont mariées, mais cette proportion varie considérablement entre les sexes. Chez les hommes, le taux de mariage est très élevé, atteignant 87,3 % en milieu urbain, 90,2 % en rural et 88,9 % chez les nomades. À l'inverse, seules 33 % des femmes âgées vivant en ville, 39,2 % en milieu rural et 42,4 % en milieu nomade sont mariées. Cette différence est largement attribuée au veuvage, qui touche beaucoup plus les femmes, et aux pratiques culturelles favorisant le remariage des hommes.

Graphique 9 : Répartition des personnes âgées selon le statut matrimonial et le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Le veuvage est une réalité marquante, particulièrement chez les femmes. Près de la moitié des femmes âgées sont veuves : 45,1 % en milieu urbain, 46,8 % en rural et 48,5 % chez les nomades, alors que ce taux reste très bas chez les hommes, entre 4,8 % et 5,8 % selon le milieu de vie. Cette situation s'explique en grande partie par une espérance de vie plus élevée des femmes et par la tendance des hommes à se remarier rapidement après la perte de leur conjointe. Les veuves, en



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr

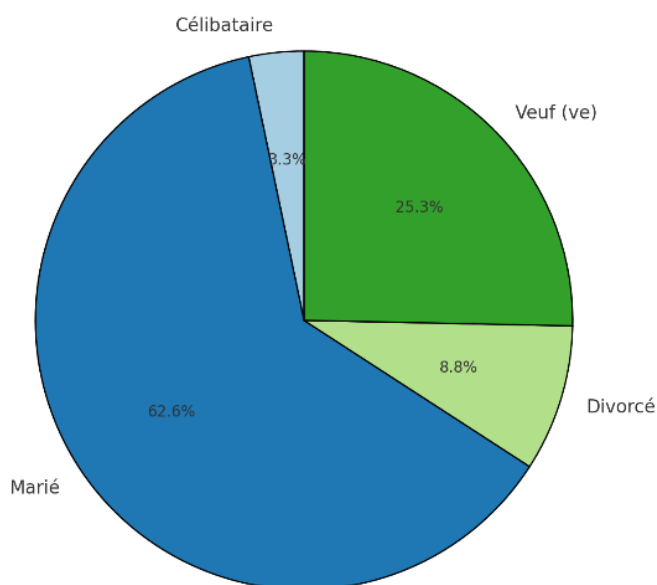


www.ansade.mr

revanche, rencontrent souvent des obstacles culturels et économiques au remariage, ce qui les pousse à vivre seules, dans des conditions parfois précaires.

Les conséquences du veuvage sont particulièrement lourdes pour les femmes vivant en milieu rural et nomade. En l'absence de pension ou de couverture sociale suffisante, elles deviennent économiquement dépendantes de leur famille ou doivent subvenir seules à leurs besoins, souvent dans des conditions difficiles. En ville, bien que les infrastructures sociales soient plus développées, l'isolement et la précarité peuvent également toucher les femmes âgées vivant seules.

Graphique 10 : Pourcentage des seniors selon le statut matrimonial, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Le divorce chez les seniors est un phénomène en progression, notamment en milieu urbain, où 18 % des femmes âgées sont divorcées, contre 5 % des hommes. Dans les milieux ruraux et nomades, le divorce est moins répandu : 9,8 % des femmes rurales et 4 % des femmes nomades sont divorcées, alors que les hommes divorcés ne représentent que 2,6 % en rural et 2,5 % en nomade. Ce contraste reflète une réalité sociale où les femmes urbaines ont davantage d'autonomie économique et de possibilités de séparation que celles vivant en milieu rural ou nomade, où la pression sociale et la dépendance économique limitent ces choix.

Si les hommes divorcés ont plus de chances de se remarier et de retrouver une stabilité conjugale, les femmes âgées divorcées sont souvent confrontées à une précarité accrue. Sans soutien financier et social, elles doivent souvent compter sur l'aide de leur famille ou de la communauté pour survivre, ce qui les expose à une grande vulnérabilité.

Le célibat reste marginal chez les seniors, avec seulement 3,3 % des personnes âgées qui n'ont jamais été mariées. Ce phénomène est légèrement plus fréquent chez les femmes âgées, en particulier en milieu nomade, où 5,1 % des femmes âgées sont célibataires, contre 2,9 % des hommes. Cette tendance s'explique par des structures familiales où les femmes célibataires âgées restent souvent dans leur foyer d'origine pour jouer un rôle de soutien au sein de la famille élargie.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Les implications socio-économiques de ces écarts matrimoniaux sont profondes. Les veuves et divorcées sont les plus vulnérables, notamment en raison de l'absence de conjoint et du manque d'accès à des ressources financières stables. L'accès aux pensions de retraite est limité, en particulier pour les femmes ayant évolué dans le secteur informel, ce qui renforce leur dépendance aux structures familiales. Par ailleurs, l'isolement social touche aussi bien les femmes âgées vivant seules que les hommes âgés célibataires ou divorcés, bien que ces derniers soient moins nombreux.

L'analyse du statut matrimonial des personnes âgées selon le sexe et le milieu de résidence met en évidence des disparités significatives. Les hommes âgés restent massivement mariés, tandis que les femmes âgées sont majoritairement veuves ou divorcées, en particulier en ville et en milieu nomade. Le divorce est plus fréquent en milieu urbain, où les femmes bénéficient de plus de liberté économique et sociale, alors qu'il demeure rare en milieu rural et nomade. Le célibat, bien que peu répandu, touche légèrement plus les femmes nomades.

2.3. L'analphabétisme de la population des personnes âgées

L'analphabétisme constitue un facteur déterminant de marginalisation sociale et économique, affectant particulièrement les personnes âgées qui n'ont pas bénéficié d'un accès suffisant à l'éducation durant leur jeunesse. Le contexte historique de la Mauritanie a contribué à ces disparités, avec des inégalités marquées selon le sexe, l'âge et le milieu de résidence. L'étude des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) met en lumière ces écarts et leurs implications sur la qualité de vie des seniors.

Tableau 7: Répartition (en %) des personnes âgées analphabète, RGPH-5

Groupe d'âge	Milieu								
	Urbain			Rural			Nomade		
	Sexe		Ensemble	Sexe		Ensemble	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes		Hommes	Femmes		Hommes	Femmes	
60-64	32,8	33,8	33,4	31,3	31,1	31,2	31,4	36	33,3
65-69	26,1	26,5	26,3	24,1	24	24	28,1	23	26
70-74	18,1	17,5	17,7	19,3	18,8	19	21	16,6	19,1
75-et +	23	22,2	22,5	25,3	26,2	25,8	19,5	24,4	21,5
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

L'analphabétisme demeure largement répandu chez les personnes âgées, bien que son taux varie en fonction du lieu de résidence. En milieu urbain, 33,4 % des 60-64 ans sont analphabètes, un chiffre qui diminue progressivement pour atteindre 22,5 % chez les 75 ans et plus. En milieu rural, cette tendance persiste avec 31,2 % des 60-64 ans et 25,8 % des



+222 45 25 30 70



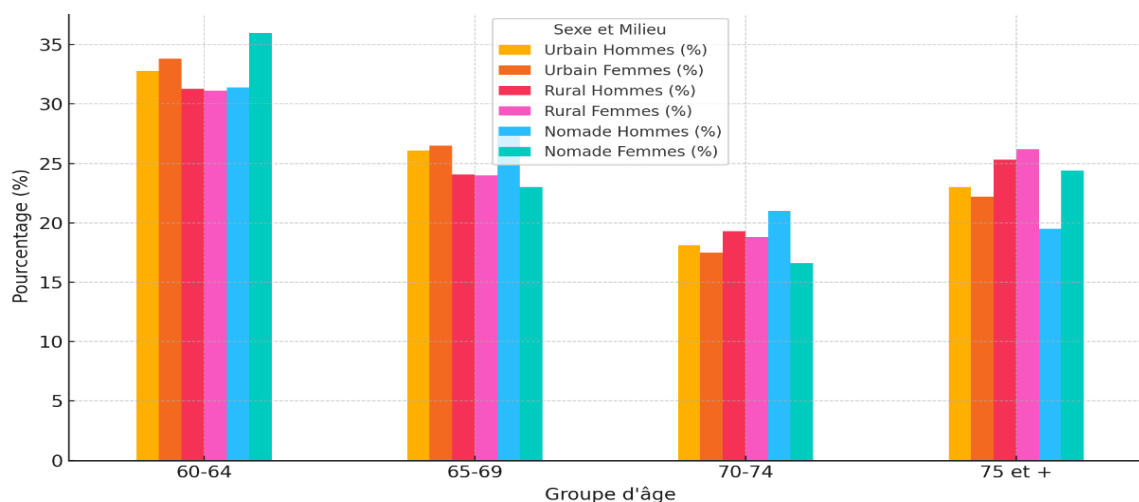
info@ansade.mr



www.ansade.mr

75 ans et plus encore analphabètes. Cependant, ce sont les populations nomades qui sont les plus touchées, avec 33,3 % des 60-64 ans et 21,5 % des plus âgés vivant sans savoir lire ni écrire.

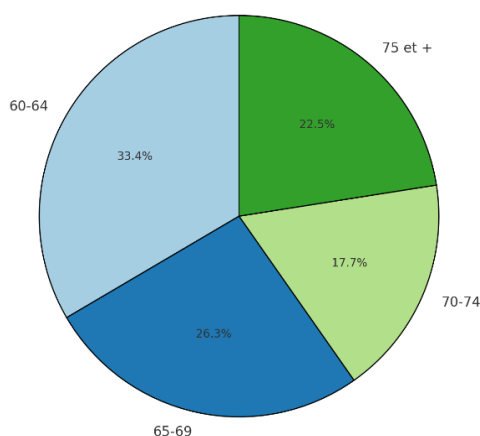
Graphique 11 : Comparaison du taux d'analphabétisme des hommes et des femmes âgés selon leur milieu de résidence, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

L'analphabétisme touche davantage les femmes âgées que les hommes, quelle que soit la région. En milieu nomade, 36 % des femmes âgées de 60 à 64 ans sont analphabètes, contre 31,4 % des hommes du même âge. Cette inégalité, bien que moins marquée en milieu rural et urbain, persiste, traduisant un accès historiquement limité à l'éducation pour les femmes. L'influence du milieu de résidence est également significative. L'analphabétisme reste plus élevé en zone rurale et nomade, reflétant les difficultés d'accès aux infrastructures éducatives dans ces régions. En ville, l'accès à l'éducation s'est amélioré progressivement, ce qui a permis une diminution plus rapide du taux d'analphabétisme parmi les générations récentes.

Graphique 12 : Répartition globale des personnes âgées analphabètes en milieu urbain par groupe d'âge, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Ce phénomène ne se limite pas aux individus concernés : il a également un impact intergénérationnel. Les personnes âgées analphabètes, en particulier en milieu rural et nomade, ont souvent transmis cette situation à leurs enfants, perpétuant ainsi un cycle d'exclusion éducative. En revanche, dans les centres urbains, la généralisation de l'éducation scolaire a contribué à réduire l'analphabétisme chez les générations suivantes.

L'analphabétisme des seniors entraîne de nombreuses conséquences socio-économiques. Il limite l'accès aux services publics et numériques, rendant difficiles les démarches administratives, souvent basées sur l'écrit. Avec l'essor du numérique, cette marginalisation s'accroît encore, excluant les personnes âgées analphabètes des services en ligne, tels que le paiement mobile ou l'accès aux soins numériques.

Cette réalité génère également une dépendance accrue envers les membres de la famille. Les personnes âgées analphabètes doivent compter sur leurs enfants ou d'autres proches pour accomplir des tâches administratives simples, ce qui réduit leur autonomie et alourdit la charge des aidants familiaux. Cette dépendance est encore plus marquée chez les femmes âgées analphabètes, qui sont souvent plus isolées et vulnérables économiquement.

Face à ces défis, des solutions adaptées doivent être mises en place pour améliorer l'inclusion sociale et économique des personnes âgées analphabètes. Il est essentiel de développer des programmes d'alphabétisation spécifiques aux seniors, en mettant en place des méthodes pédagogiques adaptées à leur rythme d'apprentissage. Ces formations devraient inclure des notions pratiques, notamment pour l'usage des services administratifs et numériques, afin de renforcer leur autonomie.

L'amélioration de l'accès aux services publics pour les personnes âgées analphabètes passe également par des initiatives innovantes. La simplification des démarches administratives, avec l'introduction de supports audio et visuels, permettrait d'inclure ces populations dans la vie citoyenne. La création de guichets dédiés aux seniors dans les institutions publiques pourrait également faciliter leurs interactions avec l'administration.

Au-delà des politiques gouvernementales, la mobilisation communautaire est essentielle. Encourager des programmes de tutorat intergénérationnel, où les jeunes aident les seniors à acquérir des compétences de base en lecture et en écriture, renforcerait les liens sociaux tout en favorisant une transmission de savoir. Les associations locales pourraient également proposer des ateliers d'apprentissage, visant à intégrer les personnes âgées analphabètes dans des dynamiques éducatives adaptées.

L'analyse de l'analphabétisme des personnes âgées en Mauritanie révèle un problème persistant, particulièrement chez les femmes et les seniors vivant en milieu rural et nomade. Bien que l'analphabétisme diminue avec l'âge grâce aux efforts éducatifs déployés au fil des décennies, il demeure un frein à l'inclusion sociale et numérique. L'accès limité à l'éducation a non seulement marginalisé de nombreuses personnes âgées, mais a aussi affecté les générations suivantes en milieu rural et nomade.

Face à cette situation, des actions concrètes doivent être entreprises. Le développement de politiques d'alphabétisation adaptées aux personnes âgées, la mise en place de services publics plus inclusifs et la mobilisation des communautés locales constituent des solutions essentielles pour renforcer l'autonomie des seniors et améliorer leur qualité de vie. Il est crucial d'investir dans ces initiatives pour permettre à tous, y compris les plus âgés, de participer pleinement à la vie sociale et économique du pays.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

2.4. Répartition des personnes âgées selon le niveau d'instruction

L'accès à l'éducation représente un élément fondamental du développement humain, conditionnant l'insertion sociale et économique des individus. L'analyse du niveau d'instruction des personnes âgées en Mauritanie, issue du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023), révèle de profondes disparités entre générations et sexes, mettant en lumière les inégalités d'accès à l'éducation qui ont marqué le passé du pays.

Tableau 8 : Répartition (%) des personnes âgées par niveau d'instruction selon le sexe, RGPH-5

Niveau instruction	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Aucun niveau de formation	43618	27,7	60659	39	104276	33,3
Coranique ou mahadra	109345	69,5	93252	59,9	202597	64,7
Enseignement général	30752	19,6	11417	7,3	42169	13,5
Maternelle	94	0,1	99	0,1	193	0,1
Primaire	12818	8,2	7183	4,6	20001	6,4
Collège	5485	3,5	1908	1,2	7393	2,4
Lycée	5626	3,6	1497	1	7122	2,3
Université	6730	4,3	729	0,5	7460	2,4
Formation technique ou professionnel	767	0,5	84	0,1	852	0,3
Lycée technique	266	0,2	20	0	285	0,1
Etablissement professionnel	196	0,1	42	0	238	0,1
Supérieur technique	157	0,1	8	0	165	0,1
Supérieur professionnel	149	0,1	15	0	164	0,1
Ne Sait Pas	2613	1,7	1514	1	4127	1,3
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

Le constat général montre que l'enseignement coranique demeure la principale forme d'instruction des seniors en Mauritanie. Près de 64,7 % des personnes âgées ont été formées dans les mahadras, illustrant l'importance historique de cette structure éducative dans la transmission des connaissances religieuses et sociales. Cette prédominance est encore plus marquée en milieu rural et nomade, où l'accès à l'éducation formelle a longtemps été limité. Bien que cet enseignement joue un rôle essentiel dans la transmission des valeurs culturelles et religieuses, il ne permet pas toujours l'acquisition des compétences en lecture, écriture et calcul, indispensables pour une intégration économique et administrative efficace.



+222 45 25 30 70

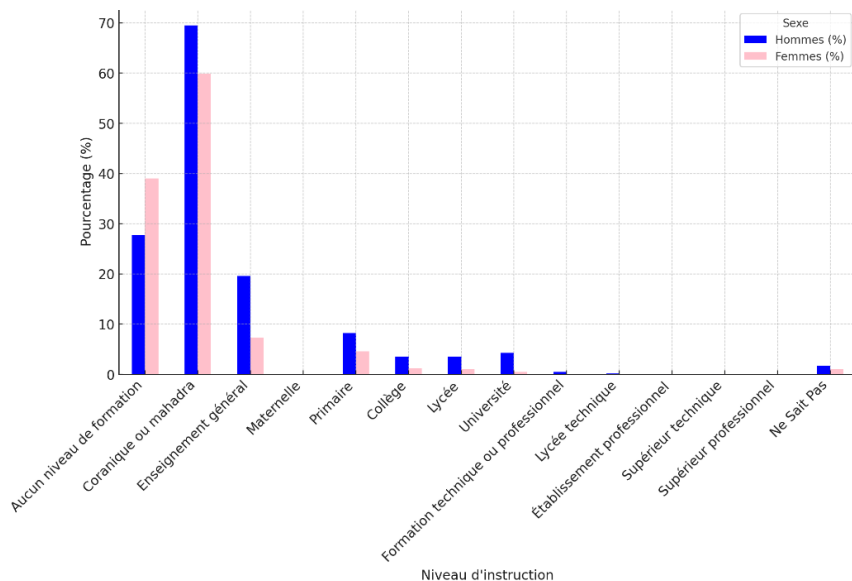


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 13 : Répartition des niveaux d'instruction des personnes âgées selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

À côté de cette réalité, les chiffres de la scolarisation formelle restent faibles. Seulement 13,5 % des seniors ont bénéficié d'un enseignement général, ce qui illustre le retard historique en matière d'éducation en Mauritanie. L'accès à l'université demeure exceptionnel, avec une proportion de 2,4 % parmi les personnes âgées, un taux qui tombe à 0,5 % chez les femmes. Les niveaux d'instruction avancés, comme le lycée ou la formation technique, restent également marginaux, expliquant les difficultés d'adaptation des seniors aux exigences administratives et économiques modernes.

Les inégalités entre hommes et femmes dans l'accès à l'éducation sont particulièrement marquées. 39 % des femmes âgées n'ont suivi aucun enseignement, contre 27,7 % des hommes. Plusieurs facteurs expliquent cette disparité. Les normes sociales et culturelles ont historiquement limité l'accès des filles à l'éducation formelle, notamment dans les zones rurales, où les structures scolaires étaient peu accessibles. De nombreuses femmes étaient destinées aux tâches domestiques et au rôle de mère au foyer, réduisant leurs opportunités de scolarisation.



+222 45 25 30 70

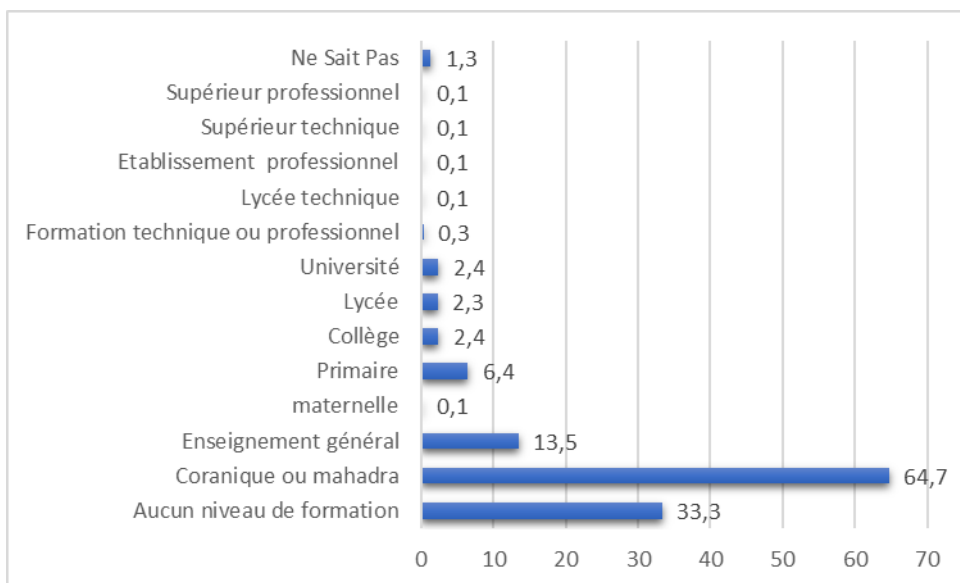


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 14 : Répartition globale des niveaux d'instruction chez les seniors, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Les hommes sont ainsi surreprésentés dans les niveaux d'éducation avancés. 19,6 % des hommes âgés ont reçu un enseignement général, contre seulement 7,3 % des femmes. L'écart est encore plus flagrant dans l'accès à l'université, où 4,3 % des hommes âgés ont poursuivi des études supérieures, contre à peine 0,5 % des femmes. Cette transmission inégale des opportunités éducatives a des répercussions profondes sur l'autonomie sociale et économique des femmes âgées, qui dépendent davantage de leur entourage pour leur prise en charge.

L'enseignement technique et professionnel, qui aurait pu constituer une alternative à l'éducation formelle, est presque inexistant chez les seniors. Seulement 0,3 % des personnes âgées ont suivi une formation technique, illustrant l'absence historique d'une culture de formation spécialisée. Cette situation limite les opportunités d'employabilité et d'indépendance économique pour les seniors, les rendant plus vulnérables aux transformations du marché du travail.

Le faible niveau d'instruction des personnes âgées entraîne plusieurs conséquences sur leur quotidien. L'absence d'éducation formelle restreint leur capacité à s'adapter aux évolutions socio-économiques, notamment en matière d'administration et de finance. Les démarches modernes, telles que l'accès aux banques, aux services sociaux ou à la téléphonie mobile, nécessitent des compétences de base en lecture et écriture, ce qui constitue un obstacle pour de nombreux seniors analphabètes.

Les femmes âgées sont particulièrement vulnérables face à ces défis. Dépendantes économiquement, elles doivent souvent compter sur le soutien familial pour assurer leurs besoins, ce qui les place dans une situation de fragilité en cas d'isolement ou d'absence de proches aidants.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Face à cette réalité, des solutions doivent être mises en place pour favoriser l'inclusion des personnes âgées dans la société. La mise en œuvre de programmes d'alphabétisation et d'éducation pour adultes permettrait d'améliorer leurs compétences de base, en mettant l'accent sur la lecture, l'écriture et l'apprentissage des outils numériques essentiels à la vie moderne. Des classes d'alphabétisation communautaires, notamment pour les femmes vivant en milieu rural, pourraient constituer une solution efficace pour réduire les écarts générationnels et genrés en matière d'éducation.

Par ailleurs, la promotion de formations professionnelles adaptées aux seniors est essentielle pour leur permettre de rester économiquement actifs. Le développement de formations spécifiques destinées aux personnes âgées faciliterait leur intégration dans des secteurs compatibles avec leurs capacités et leur expérience. En complément, des formations de reconversion pourraient être proposées aux seniors souhaitant poursuivre une activité rémunérée ou s'investir dans des projets communautaires.

L'inclusion des personnes âgées dans les services publics et bancaires doit également être facilitée. L'adoption de démarches simplifiées, incluant des supports audios et des services d'accompagnement spécialisés, permettrait de garantir un accès équitable aux services administratifs et financiers. De même, l'intégration des seniors dans le numérique, via des formations adaptées à leur rythme d'apprentissage, pourrait réduire leur isolement et favoriser leur autonomie.

L'analyse du niveau d'instruction des personnes âgées en Mauritanie met en lumière des inégalités profondes. L'enseignement coranique reste dominant, avec 64,7 % des seniors formés dans les mahadras, mais il ne garantit pas toujours les compétences nécessaires à une intégration sociale et économique efficace. Un tiers des seniors n'a suivi aucun enseignement formel, ce qui limite leur autonomie et leur capacité d'adaptation aux nouvelles réalités administratives et économiques. Les femmes sont nettement plus touchées par l'absence d'éducation : 39 % d'entre elles n'ont reçu aucun enseignement, contre 27,7 % des hommes.

Face à ces constats, il est essentiel de mettre en place des politiques éducatives adaptées aux seniors, en développant des programmes d'alphabétisation, de formation et d'accompagnement numérique. Ces initiatives permettront de renforcer leur autonomie et de garantir une meilleure inclusion sociale et économique, en leur offrant les outils nécessaires pour s'adapter aux exigences du monde moderne.

2.5. Niveau d'instruction des personnes âgées selon le milieu de résidence

L'analyse des niveaux d'instruction des personnes âgées en Mauritanie, réparties selon leur milieu de résidence, révèle des tendances marquées qui mettent en lumière les disparités éducatives entre les différentes zones géographiques du pays. Ce tableau, issu du recensement général de la population et de l'habitat (RGPH 2023), met en évidence le poids dominant de l'éducation coranique, ainsi que la faible pénétration de l'enseignement général et technique parmi la population âgée.



+222 45 25 30 70

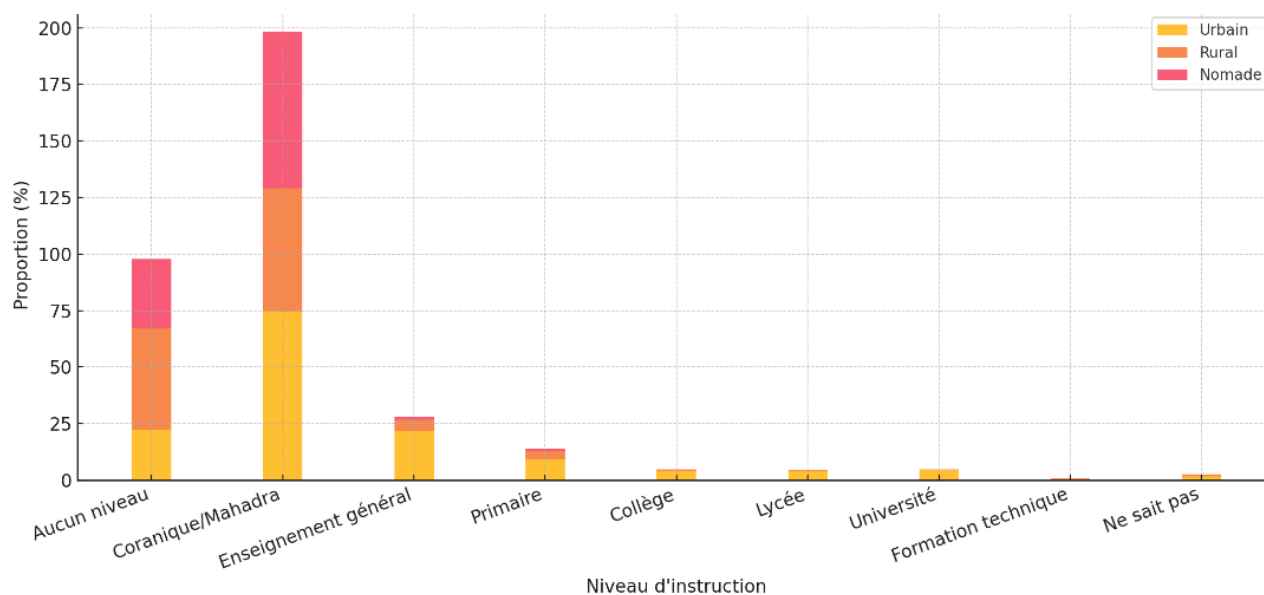


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 15 : Répartition des personnes âgées par niveau d'instruction selon le milieu de résidence, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Le graphique illustrant la répartition des personnes âgées selon leur niveau d'instruction et leur milieu de résidence (urbain, rural, nomade). Il met en évidence la prédominance de l'enseignement coranique et le faible accès à l'enseignement général, notamment en milieu rural et nomade.

Le premier constat majeur concerne la forte proportion de personnes âgées n'ayant jamais reçu de formation. En moyenne, un tiers des personnes âgées en Mauritanie, soit 33,3 %, déclarent ne posséder aucun niveau d'instruction. Cette proportion est particulièrement élevée en milieu rural, où elle atteint 44,6 %, contre 22,4 % en milieu urbain et 30,9 % en milieu nomade. Ce déséquilibre reflète les inégalités historiques d'accès à l'éducation, le milieu rural ayant longtemps été défavorisé en termes d'infrastructures éducatives. L'accès à la scolarisation y a souvent été limité par des contraintes économiques, sociales et géographiques, ce qui a contribué à maintenir un taux d'analphabétisme relativement élevé parmi les générations les plus âgées.

En parallèle, l'enseignement coranique ou Mahadra domine largement le paysage éducatif des personnes âgées en Mauritanie. En moyenne, 64,7 % des personnes âgées déclarent avoir suivi ce type de formation, une proportion particulièrement élevée en milieu urbain (74,7 %) et légèrement inférieure en milieu rural (54,4 %). En milieu nomade, ce pourcentage atteint 69,1 %, ce qui traduit une continuité historique de l'apprentissage religieux, qui constitue l'une des principales formes d'instruction disponibles dans ces zones reculées. La prédominance de l'enseignement coranique dans toutes les catégories géographiques suggère que, pour une grande partie de la population âgée, l'accès à l'éducation s'est principalement fait via les Mahadras, en raison d'une implantation limitée des écoles formelles dans certaines régions, notamment avant l'expansion du système éducatif moderne.

L'enseignement général, qui inclut les niveaux primaire, secondaire et universitaire, reste minoritaire au sein de la population âgée. Seulement 13,5 % des personnes âgées ont suivi un enseignement général, avec une répartition très



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

inégale selon les milieux. En milieu urbain, 21,7 % des personnes âgées ont bénéficié de cette éducation, contre seulement 5,1 % en milieu rural et à peine 1,3 % en milieu nomade. Ces chiffres révèlent l'impact du développement progressif de l'enseignement formel en Mauritanie, qui s'est concentré principalement dans les zones urbaines, laissant une grande partie des générations passées en milieu rural sans accès à l'éducation moderne.

Le détail des niveaux d'instruction au sein de l'enseignement général montre que la scolarisation diminue fortement avec l'élévation du niveau scolaire. L'enseignement primaire a été suivi par 6,4 % des personnes âgées, dont une majorité en milieu urbain (9,2 %) et une minorité en milieu rural (3,6 %) et nomade (1,1 %). Le taux chute encore davantage au niveau du collège (2,4 %), du lycée (2,3 %) et de l'université (2,4 %). Ces chiffres confirment que l'accès aux études supérieures est resté extrêmement limité pour cette tranche de la population, et ce, dans tous les milieux. L'enseignement universitaire a concerné 4,4 % des personnes âgées en milieu urbain, un taux qui tombe à 0,3 % en milieu rural et à zéro en milieu nomade. Ces écarts illustrent à la fois la faible accessibilité des études supérieures à l'époque où ces générations étaient en âge d'étudier et les barrières structurelles qui ont entravé l'accès des populations rurales et nomades à l'éducation formelle.

L'éducation technique et professionnelle, qui joue un rôle clé dans l'insertion économique des jeunes générations, apparaît comme marginale parmi la population âgée. Seuls 0,3 % des personnes âgées ont suivi une formation technique ou professionnelle, et ce taux est quasi inexistant en milieu rural et nomade. De même, les établissements spécialisés comme les lycées techniques, les établissements professionnels ou les institutions de formation supérieure technique et professionnelle n'ont concerné qu'un nombre infime d'individus, avec des proportions inférieures à 0,1 % dans chaque catégorie. Ces résultats suggèrent que l'enseignement technique et professionnel n'avait pas encore atteint un niveau de développement suffisant à l'époque pour jouer un rôle significatif dans la formation des générations plus âgées.

Enfin, une catégorie spécifique regroupe les personnes âgées qui déclarent ne pas connaître leur niveau d'instruction. Cette catégorie représente 1,3 % de la population âgée, avec une légère prévalence plus forte en milieu urbain (1,6 %) qu'en milieu rural (1 %). L'existence de cette catégorie reflète soit un manque d'information sur le niveau exact d'instruction atteint, soit une difficulté à catégoriser les parcours éducatifs suivis en dehors des cadres formels.

En conclusion, l'analyse du niveau d'instruction des personnes âgées en Mauritanie met en évidence un accès historiquement limité à l'éducation formelle, particulièrement en milieu rural et nomade. La prédominance de l'enseignement coranique montre que la formation religieuse a constitué la principale voie éducative pour une grande partie des générations âgées. L'enseignement général reste une exception, avec une forte concentration en milieu urbain et une quasi-inexistence en milieu nomade. L'enseignement technique et professionnel n'a pas non plus bénéficié aux générations plus âgées, ce qui témoigne d'un développement tardif de cette filière en Mauritanie. Ces résultats soulignent l'ampleur des défis éducatifs auxquels le pays a été confronté et mettent en lumière l'importance des réformes engagées pour renforcer l'accès à l'éducation pour les générations futures, notamment dans les zones rurales et nomades qui ont historiquement été les plus marginalisées.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Tableau 9: Répartition (%) des personnes âgées par niveau d'instruction selon le milieu de résidence, RGPH-5

Niveau instruction	Milieu						Ensemble	
	Urbain		Rural		Nomade		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%		
Aucun niveau de formation	35365	22,4	68482	44,6	429	30,9	104276	33,3
Coranique ou mahadra	118180	74,7	83456	54,4	961	69,1	202597	64,7
Enseignement général	34301	21,7	7850	5,1	18	1,3	42169	13,5
Maternelle	149	0,1	44	0	0	0	193	0,1
Primaire	14485	9,2	5501	3,6	15	1,1	20001	6,4
Collège	6367	4	1025	0,7	1	0,1	7393	2,4
Lycée	6375	4	745	0,5	2	0,1	7122	2,3
Université	6924	4,4	535	0,3	0	0	7460	2,4
Formation technique ou professionnel	759	0,5	92	0,1	0	0	852	0,3
Lycée technique	260	0,2	26	0	0	0	285	0,1
Etablissement professionnel	208	0,1	30	0	0	0	238	0,1
Supérieur technique	151	0,1	13	0	0	0	165	0,1
Supérieur professionnel	141	0,1	23	0	0	0	164	0,1
Ne Sait Pas	2557	1,6	1570	1	0	0	4127	1,3
Total	158132	100	153432	100	1391	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

3. CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES DES SENIORS

Le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur pour les sociétés contemporaines, et la Mauritanie n'échappe pas à cette réalité. Loin d'être un simple phénomène démographique, le vieillissement soulève des défis économiques considérables, notamment en matière d'intégration des personnes âgées dans le tissu économique et de protection sociale. Comprendre les caractéristiques économiques des seniors permet d'analyser leur place dans la société, leur niveau d'activité, leurs sources de revenus et les inégalités qui persistent selon le sexe et le milieu de résidence.

Les conditions économiques des personnes âgées sont le reflet de parcours de vie marqués par des expériences professionnelles variées, souvent façonnées par des contraintes structurelles et des transformations socioéconomiques. Certains seniors continuent d'exercer une activité, par choix ou par nécessité, tandis que d'autres quittent précocement le marché du travail en raison d'un manque d'opportunités adaptées ou d'une perte de capacités physiques. L'absence d'un



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

système généralisé de retraite et la faible couverture sociale accentuent la précarité économique d'une grande partie des personnes âgées, les contraignant à dépendre de leur famille ou à poursuivre un travail informel.

Les disparités économiques entre hommes et femmes âgées sont particulièrement frappantes. Alors que les hommes bénéficient d'une plus grande stabilité financière, liée à leur participation plus fréquente à l'emploi rémunéré, les femmes âgées, en revanche, se trouvent souvent en situation de dépendance économique. Leur exclusion du marché du travail formel durant leur jeunesse, combinée à des normes sociales limitant leur accès à l'emploi, les prive aujourd'hui de ressources autonomes, les rendant plus vulnérables à la pauvreté et à l'insécurité financière.

Le milieu de résidence influence également fortement les conditions économiques des personnes âgées. Dans les zones rurales et nomades, les seniors conservent un rôle plus actif dans les activités agricoles et pastorales, bien que ces occupations soient rarement sécurisées financièrement. En milieu urbain, l'inactivité des seniors est plus marquée, car les opportunités professionnelles adaptées aux personnes âgées y sont limitées. La transition vers l'inactivité dans ces contextes est souvent brutale, faute de dispositifs de reconversion ou de soutien économique adéquat.

Ce thème vise à analyser en profondeur les dynamiques économiques qui structurent la vie des personnes âgées en Mauritanie, en mettant en lumière les inégalités de genre et les contrastes entre les différents milieux de résidence. À travers l'examen de leur situation d'emploi, de leurs sources de revenus et des défis qu'ils rencontrent, cette étude s'attachera à identifier les leviers d'action susceptibles d'améliorer l'intégration économique des seniors et de garantir une meilleure protection sociale pour cette catégorie de la population.

3.1. Statut d'occupation des personnes âgées selon le milieu de résidence et le sexe

L'analyse de la répartition des personnes âgées selon leur statut d'occupation met en évidence des disparités significatives entre les milieux de résidence et entre les sexes. L'insertion des personnes âgées dans l'activité économique varie en fonction du cadre de vie, qu'il soit urbain, rural ou nomade, et reflète des tendances structurelles propres au vieillissement de la population et aux dynamiques du marché du travail.

La population active chez les personnes âgées représente 15 % de l'ensemble des seniors en Mauritanie, tandis que la population inactive constitue une majorité avec 85 %. Ces proportions diffèrent considérablement selon le sexe et le milieu de résidence.



+222 45 25 30 70

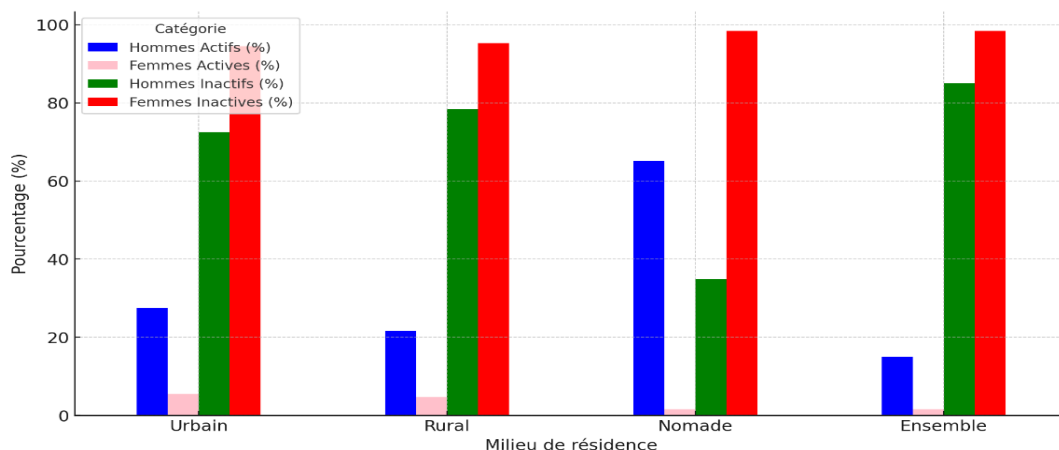


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 16 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le milieu de résidence, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

En milieu urbain, seulement 27,5 % des hommes âgés sont actifs, contre seulement 5,5 % des femmes. Ce phénomène traduit une plus grande marginalisation des femmes âgées dans le système productif urbain, où l'emploi formel domine et offre peu d'opportunités aux seniors, notamment aux femmes qui ont souvent exercé dans l'économie informelle au cours de leur vie active. En revanche, les hommes ont une présence plus soutenue dans l'activité professionnelle, bien que leur participation reste relativement faible par rapport à la population en âge de travailler.

En milieu rural, la participation des hommes à l'activité économique est inférieure à celle des milieux urbains, avec 21,6 % d'hommes actifs. La tendance est similaire pour les femmes, avec un taux d'activité de seulement 4,7 %. Cela s'explique par une plus grande difficulté à maintenir une activité physique dans les travaux agricoles ou artisanaux, principaux secteurs employant les seniors en milieu rural. Par ailleurs, l'évolution des modes de production et la modernisation de certaines activités ont réduit les opportunités pour les personnes âgées, qui dépendent alors davantage du soutien familial.

Le milieu nomade présente une situation contrastée. La proportion des hommes âgés actifs est la plus élevée de tous les milieux, atteignant 65,1 %, ce qui traduit une poursuite des activités traditionnelles, notamment pastorales. Ce mode de vie exige une implication physique soutenue et s'inscrit dans une logique de transmission intergénérationnelle des savoir-faire. Les femmes nomades, en revanche, enregistrent le taux d'activité le plus bas de toutes les catégories, avec seulement 1,6 %. Ce phénomène est cohérent avec une organisation sociale où les activités économiques reposent essentiellement sur les hommes, tandis que les femmes jouent un rôle davantage centré sur la gestion domestique et la transmission culturelle.



+222 45 25 30 70

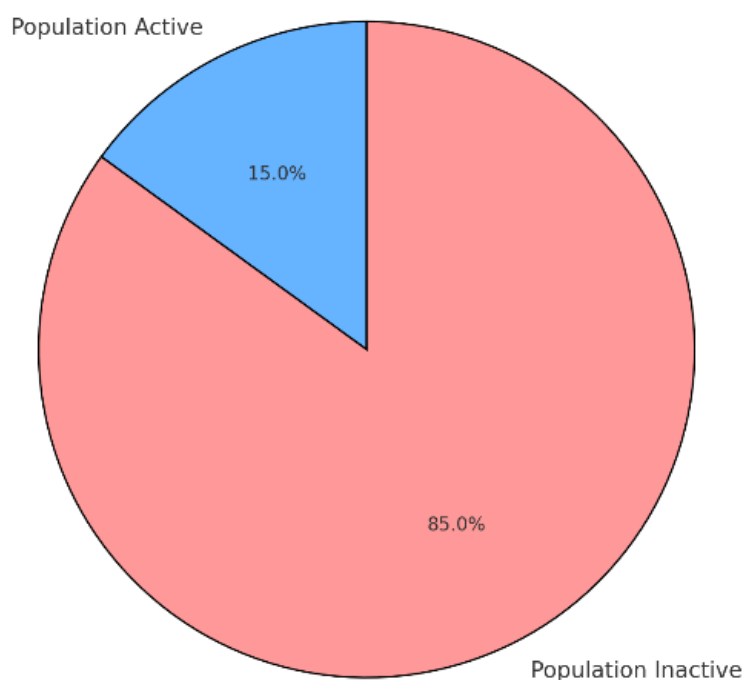


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 17 : Répartition globale des personnes âgées selon le statut d'occupation, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Ces différences se retrouvent également dans la répartition de la population inactive. En milieu urbain, 94,5 % des femmes âgées sont inactives contre 72,5 % des hommes, mettant en avant une inégalité marquée dans l'accès à l'emploi. En milieu rural, la tendance est similaire, avec une inactivité atteignant 95,3 % pour les femmes et 78,4 % pour les hommes. Cette situation met en évidence une dépendance économique croissante des personnes âgées, qui comptent souvent sur la solidarité familiale et communautaire pour subvenir à leurs besoins. En milieu nomade, 98,4 % des femmes âgées sont inactives, contre seulement 34,9 % des hommes, confirmant la persistance d'une division sexuelle du travail marquée dans ce mode de vie traditionnel. Cette différence souligne également le rôle primordial des hommes dans les activités de subsistance et de gestion du cheptel, tandis que les femmes assurent des responsabilités liées à l'organisation sociale et familiale.

En conclusion, la répartition des personnes âgées selon leur statut d'occupation et leur milieu de vie met en évidence des différences marquées entre les sexes et les modes de vie. Si les hommes âgés en milieu nomade restent les plus actifs, les femmes âgées de toutes les catégories enregistrent les taux d'inactivité les plus élevés. Cette réalité met en lumière des tendances profondes liées à l'organisation sociale, aux dynamiques économiques et aux transformations du marché du travail. La place des personnes âgées dans l'activité économique dépend fortement des traditions culturelles et des opportunités offertes par l'environnement socioéconomique. Ces écarts suggèrent que l'implication économique des personnes âgées n'est pas seulement une question d'âge, mais également un reflet des transformations structurelles en cours dans chaque milieu de vie.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Tableau 10: Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le milieu de résidence et le sexe, RGPH-5

	Milieu												Ensemble	
	Urbain				Rural				Nomade					
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%		
Population active	22006	27,5	4311	5,5	16515	21,6	3641	4,7	573	65,1	8	1,6	47055	15
Population Inactifs	58047	72,5	73767	94,5	59787	78,4	73490	95,3	307	34,9	501	98,4	265900	85
Total	80054	100	78078	100	76302	100	77131	100	881	100	510	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

3.2. Analyse de la situation d'emploi des personnes âgées

L'analyse de la répartition des personnes âgées selon leur situation dans l'emploi met en évidence des différences notables entre les milieux de résidence et entre les sexes. Ces tendances révèlent des dynamiques professionnelles marquées par les modes de vie, la structure économique et les rôles sociaux traditionnels.

L'activité professionnelle des seniors est dominée par le travail indépendant, qui représente 63,4 % des personnes âgées en emploi. Ce statut est particulièrement présent dans les zones rurales et nomades, où respectivement 73,3 % et 77,8 % des hommes âgés exercent de manière autonome. Les femmes affichent des proportions encore plus élevées, atteignant 81 % en milieu rural et 100 % en milieu nomade. Cette tendance reflète la prédominance des activités agricoles et artisanales, qui sont souvent exercées à titre individuel, sans lien de subordination. En milieu urbain, bien que le taux de travail indépendant soit plus faible (51,7 % chez les hommes et 68,5 % chez les femmes), il reste une option privilégiée pour de nombreux seniors qui n'ont pas accès à l'emploi formel.

Le salariat permanent dans le secteur privé concerne une part relativement réduite des seniors. Il ne représente que 7,5 % de l'ensemble des personnes âgées en emploi, avec une concentration plus marquée en milieu urbain, où 11,5 % des hommes et 6 % des femmes sont salariés permanents. En revanche, cette catégorie est quasi inexistante en milieu nomade, où l'emploi formel est rare et où les activités économiques sont davantage organisées autour du travail familial ou communautaire.

Le salariat temporaire est plus présent, touchant 8,7 % des seniors actifs. Il est davantage répandu en milieu rural, notamment chez les hommes (8,3 %), ce qui peut s'expliquer par la saisonnalité des activités agricoles et des travaux journaliers. Dans les zones urbaines, cette proportion est de 10,8 % chez les hommes et de 4,2 % chez les femmes. Ce type d'emploi offre une flexibilité, mais il expose les seniors à une plus grande précarité économique, en raison du manque de stabilité et de protection sociale associé à ces contrats.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

L'emploi public constitue une part significative des emplois occupés par les seniors, avec 10,7 % de l'ensemble. Toutefois, ce taux varie fortement selon le milieu de résidence. En milieu urbain, 17,6 % des hommes et 14,1 % des femmes travaillent encore dans le secteur public. Cette tendance reflète le rôle de l'administration publique comme employeur stable dans les centres urbains. En revanche, en milieu rural et nomade, l'emploi public est quasiment absent, ce qui met en lumière les inégalités d'accès aux opportunités d'emploi formel pour les populations âgées vivant dans ces régions.

Le statut d'employeur est minoritaire, ne représentant que 6,8 % des personnes âgées en emploi. Ce taux est plus élevé chez les hommes que chez les femmes et est principalement observé en milieu urbain et nomade. En zone rurale, la faiblesse du secteur formel et la structure de l'économie locale expliquent la rareté de ce statut. Dans ce contexte, les seniors employeurs sont souvent ceux qui ont bénéficié d'une insertion précoce dans l'économie marchande ou qui possèdent des ressources leur permettant de gérer une entreprise.

L'analyse de la situation d'emploi des personnes âgées met en lumière l'importance du travail indépendant, en particulier en milieu rural et nomade. Elle montre également que l'accès à l'emploi formel, notamment le salariat permanent et l'emploi public, est limité aux zones urbaines. Les femmes, bien qu'elles aient une forte présence parmi les indépendantes en milieu rural, restent largement sous-représentées dans les formes d'emploi rémunérées et salariées. Ces différences révèlent les spécificités du marché du travail des seniors en Mauritanie, marqué par des disparités structurelles entre les milieux de vie et les sexes, et elles illustrent les limites du système économique dans l'intégration professionnelle des personnes âgées.

Tableau 11 : Répartition des personnes âgées par leur situation d'emploi selon le milieu de résidence et le sexe, RGPH-5

Situation dans la profession	Milieu												Ensemble	
	Urbain				Rural				Nomade					
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Effectifs	%
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%		
Indépendant	11383	51,7	2953	68,5	12099	73,3	2948	81	446	77,8	8	100	29838	63,4
Employeur	1548	7	210	4,9	1208	7,3	191	5,2	60	10,5	0	0	3217	6,8
Salarié privé permanent	2533	11,5	257	6	687	4,2	26	0,7	21	3,6	0	0	3525	7,5
Salarié privé temporaire	2368	10,8	179	4,2	1375	8,3	115	3,2	45	7,9	0	0	4083	8,7
Salarié public	3875	17,6	609	14,1	529	3,2	36	1	0	0	0	0	5049	10,7
Apprenti	75	0,3	5	0,1	36	0,2	2	0,1	0	0	0	0	118	0,3
Aide familiale	224	1	98	2,3	580	3,5	322	8,8	1	0,2	0	0	1225	2,6

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

3.3. Disparités de genre et leur impact sur l'occupation des personnes âgées

L'analyse des données met en évidence des différences notables entre les hommes et les femmes âgées en termes de statut d'occupation, reflétant les dynamiques socio-économiques et culturelles propres à la Mauritanie. Ces écarts sont observables dans toutes les catégories du tableau, que ce soit en termes d'emploi, de retraite, ou encore du rôle domestique des femmes.

L'un des aspects les plus frappants concerne la proportion de personnes âgées occupant un emploi. Les hommes sont largement plus actifs que les femmes, quel que soit le milieu de résidence. En milieu urbain, 27,5 % des hommes âgés exercent une activité contre seulement 5,5 % des femmes. Ces proportions chutent en milieu rural, atteignant 21,6 % pour les hommes et 4,7 % pour les femmes. L'écart se creuse encore davantage en milieu nomade, où 65,1 % des hommes âgés travaillent, contre à peine 1,6 % des femmes. Cette disparité suggère que, même parmi les personnes âgées, le marché du travail reste dominé par les hommes, tandis que les femmes sont largement exclues des activités économiques formelles.

L'une des explications majeures de cette faible participation des femmes âgées au marché du travail réside dans leur rôle traditionnel au sein du foyer. En effet, une part importante des femmes âgées est classée dans la catégorie « femme au foyer », un statut quasi inexistant chez les hommes. En milieu urbain, 26,4 % des femmes âgées remplissent ce rôle domestique, une proportion qui s'élève à 27,5 % en milieu rural et atteint son pic en milieu nomade avec 42,1 %. Ces chiffres traduisent la persistance d'une division du travail fondée sur le genre, où les femmes, même après un certain âge, restent largement cantonnées aux tâches domestiques et familiales, contrairement aux hommes qui poursuivent des activités rémunérées plus tardivement.

En ce qui concerne la retraite, les écarts entre les sexes sont également significatifs. Le statut de retraité(e) est principalement masculin, notamment en milieu urbain où 15,4 % des hommes âgés bénéficient de ce statut contre seulement 2,6 % des femmes. Ce déséquilibre s'explique par le fait que les hommes sont plus nombreux à avoir exercé une activité professionnelle formelle ouvrant droit à une pension de retraite, tandis que les femmes, souvent cantonnées aux tâches domestiques ou à des emplois informels, ne peuvent pas prétendre à ce type d'avantages. Cette tendance se retrouve en milieu rural et nomade, où la retraite est encore plus rare, avec des proportions respectives de 3,3 % et 0,5 % pour les hommes, et de 0,5 % et 0,2 % pour les femmes.

Le fait que plus de la moitié des femmes âgées se déclarent « trop âgées pour travailler » souligne encore davantage cette différence. Ce phénomène est particulièrement marqué en milieu urbain et rural, où respectivement 54,3 % et 55,3 % des femmes âgées estiment avoir dépassé l'âge de travailler, contre 40,2 % et 51,6 % des hommes. En milieu nomade, cette catégorie diminue légèrement chez les hommes (25,4 %), mais reste élevée pour les femmes (50,6 %). Ce déséquilibre met en lumière non seulement une longévité potentiellement plus élevée des femmes, mais aussi une fragilité économique plus importante due à leur exclusion du marché du travail et du système de retraite formel.

Les femmes âgées sont également moins présentes dans les autres catégories de statut d'occupation. Par exemple, elles sont moins nombreuses à être classées comme rentières ou handicapées par rapport aux hommes. En revanche, elles sont



+222 45 25 30 70



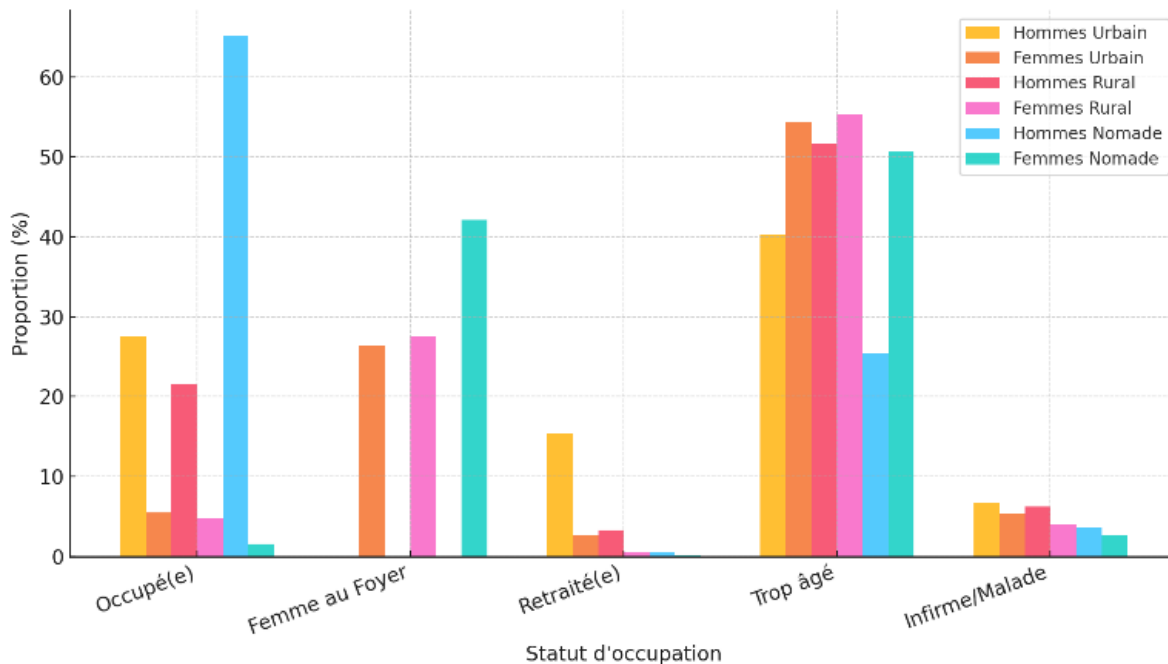
info@ansade.mr



www.ansade.mr

plus souvent catégorisées comme étant « infirmes ou malades », ce qui pourrait refléter un accès inégal aux soins de santé ou des conditions de vie plus précaires.

Graphique 18 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe et le milieu de résidence



Source : ANSADE, RGPH 2023

En somme, l'analyse du tableau met en exergue une forte différenciation entre hommes et femmes en ce qui concerne l'occupation des personnes âgées. Tandis que les hommes âgés poursuivent souvent une activité, particulièrement en milieu nomade, les femmes sont largement exclues du marché du travail et restent cantonnées à des rôles domestiques. Leur faible présence dans le système de retraite et leur forte représentation parmi celles qui se déclarent trop âgées pour travailler ou malades traduisent une vulnérabilité économique accrue, soulignant l'importance de politiques publiques adaptées pour améliorer leur situation.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Tableau 12 : Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe et le milieu de résidence, RGPH-5

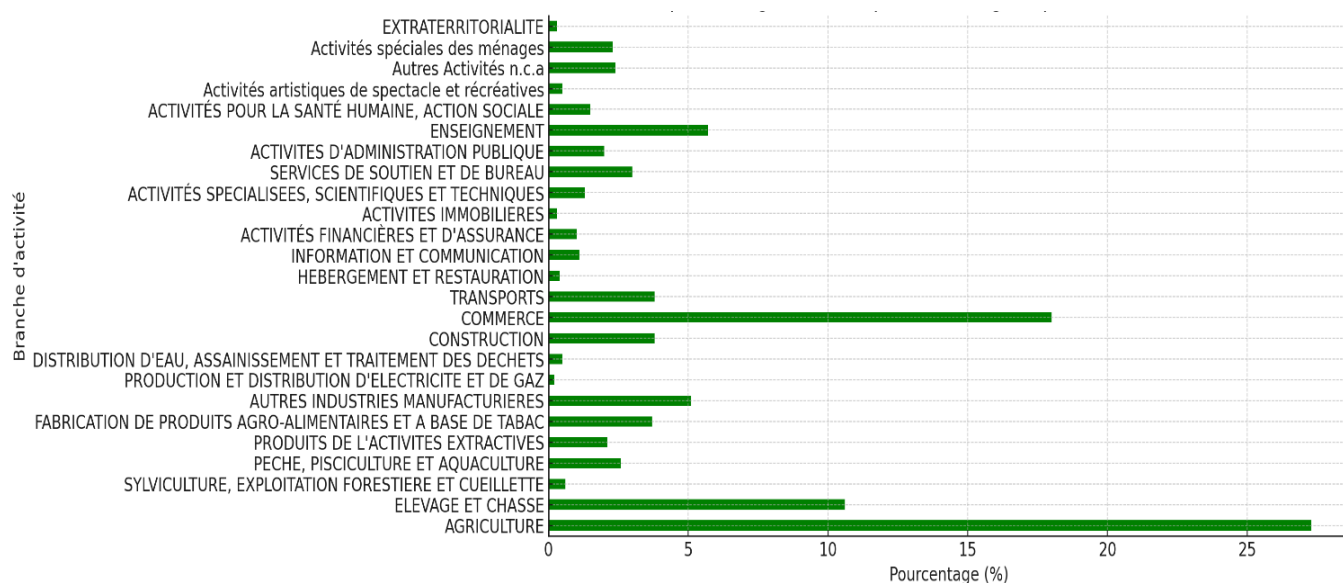
Situation d'activité	Milieu de résidence						Ensemble
	Urbain		Rural		Nomade		
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Occupé (e)	27,5	5,5	21,6	4,7	65,1	1,6	15
Etudiant- Elève	0,3	0,7	0,3	0,5	0	0,6	0,5
Femme au Foyer	0	26,4	0	27,5	0	42,1	13,4
Handicapé (e)	1	0,6	1	0,6	0,3	0,2	0,8
Retraité (e)	15,4	2,6	3,3	0,5	0,5	0,2	5,5
Rentier (ière)	1	0,7	1,5	0,4	3,3	0,6	0,9
Il n'existe pas d'emploi	2,5	0,7	4	1,4	1,1	0,5	2,1
Infirmes ou malades	6,8	5,4	6,2	4	3,7	2,7	5,6
Trop âgé	40,2	54,3	51,6	55,3	25,4	50,6	50,2
Enfant	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1
Autre	5,3	3,1	10,3	5,0	0,4	0,7	5,9

Source : ANSADE, RGPH 2023

3.4. Les seniors et l'activité économique : entre résilience et précarité

Le travail façonne l'identité sociale et structure les parcours de vie. Pourtant, à un âge avancé, cette place dans la société évolue, se transforme ou disparaît progressivement, selon les réalités économiques et les contraintes sociales. En Mauritanie, les personnes âgées ne bénéficient pas toujours d'une transition en douceur entre l'activité et l'inactivité, faute d'un système de retraite non généralisé et inadéquat. Leur engagement dans l'économie se poursuit souvent bien au-delà des limites imposées par la dégradation de leurs capacités physiques.

Graphique 19 : Répartition globale des personnes âgées par branche d'activité, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



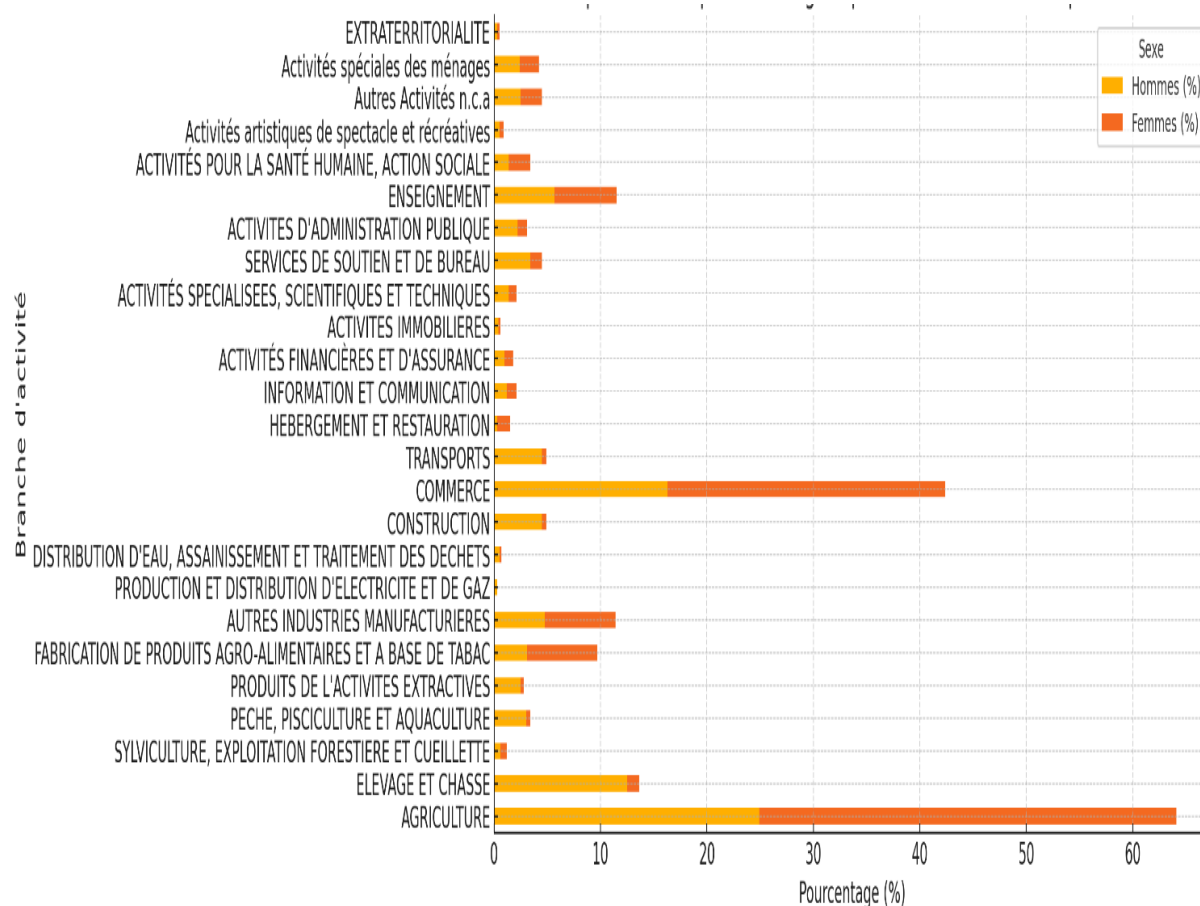
info@ansade.mr



www.ansade.mr

L'analyse de la répartition des personnes âgées selon la branche d'activité et le sexe met en évidence une structure économique où les disparités entre hommes et femmes restent marquées. L'engagement des seniors dans les différentes branches d'activité varie significativement selon le genre, révélant des tendances qui découlent des rôles socio-économiques traditionnels et de l'accès différencié aux opportunités professionnelles tout au long de leur vie active.

Graphique 20 : Répartition des personnes âgées par branche d'activité selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

L'agriculture demeure la principale branche d'activité des personnes âgées, représentant une part importante de l'emploi des seniors, avec une participation de 27,3 % dans l'ensemble. Cette activité occupe une proportion plus élevée de femmes âgées, atteignant 39,2 %, contre 24,9 % pour les hommes. Cette prépondérance féminine dans l'agriculture s'explique en grande partie par le fait que les femmes âgées ont souvent exercé des activités agricoles de subsistance, notamment dans le cadre familial, sans nécessairement bénéficier d'une rémunération formelle. L'élevage et la chasse représentent un autre secteur d'importance, mobilisant 10,6 % des seniors, avec une sur-représentation masculine de 12,5 %, contre seulement 1,1 % pour les femmes. Cette différence reflète la division traditionnelle du travail dans les communautés rurales, où les hommes s'occupent généralement de l'élevage et du commerce des animaux, tandis que les femmes restent davantage impliquées dans les cultures vivrières et les tâches domestiques.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Certaines activités économiques montrent une faible participation des personnes âgées, notamment la sylviculture, l'exploitation forestière et la cueillette, qui concernent seulement 0,6 % des seniors, sans distinction notable entre hommes et femmes. De même, la pêche, la pisciculture et l'aquaculture restent des secteurs à prédominance masculine, avec une part de 3 % chez les hommes contre 0,4 % chez les femmes, traduisant les contraintes physiques et la nature exigeante de ces métiers, qui sont rarement exercés par les femmes âgées.

Les industries manufacturières, bien que représentant une part plus réduite dans l'emploi des personnes âgées, montrent une légère concentration féminine dans certaines branches. La fabrication de produits agroalimentaires et à base de tabac, par exemple, emploie 6,6 % des femmes âgées contre 3,1 % des hommes. Ce constat peut être attribué à l'implication des femmes dans les petites unités artisanales de transformation alimentaire et dans des activités domestiques prolongées sous une forme commerciale. D'autres industries manufacturières regroupent 5,1 % des seniors, avec une légère sur-représentation féminine à 6,6 %, indiquant une présence modérée des femmes âgées dans des activités de production artisanale ou semi-industrielle.

Les secteurs liés aux services et au commerce constituent également un domaine clé d'activité pour les seniors, avec des disparités notables entre hommes et femmes. Le commerce représente 18 % de l'emploi des seniors, avec une présence féminine marquée de 26,1 %, contre 16,3 % pour les hommes. Cette prévalence des femmes dans le commerce reflète la tradition du petit commerce informel, notamment les marchés locaux et les activités de vente de produits de consommation courante. En revanche, les secteurs des transports et de la construction restent dominés par les hommes, avec une participation respective de 4,5 % et 3,8 % pour les transports, et de 4,5 % et 0,4 % pour la construction. Ces chiffres confirment que ces métiers, exigeant des efforts physiques soutenus, sont rarement accessibles aux femmes âgées.

D'autres secteurs de services montrent des participations plus équilibrées. L'enseignement, par exemple, regroupe 5,7 % des seniors, avec une répartition presque égale entre hommes et femmes. Ce constat témoigne du rôle important des anciens enseignants et éducateurs, qui restent actifs dans leur domaine après l'âge de la retraite. Les activités liées à la santé et à l'action sociale montrent une implication féminine légèrement supérieure, atteignant 2 % contre 1,4 % chez les hommes, soulignant la vocation traditionnelle des femmes pour les métiers du soin et de l'assistance aux personnes.

Enfin, les activités d'administration publique et les services spécialisés révèlent une présence réduite mais non négligeable des personnes âgées. Les activités administratives regroupent 2 % des seniors, avec une proportion légèrement plus élevée chez les hommes (2,2 %) par rapport aux femmes (0,9 %). Les services spécialisés, scientifiques et techniques attirent quant à eux 1,3 % des seniors, avec une participation féminine plus faible à 0,7 %. Ces chiffres illustrent le fait que les seniors ayant exercé dans des fonctions administratives ou techniques restent actifs dans des postes de conseil ou d'expertise.

L'analyse de ces tendances met en lumière des différences significatives entre les hommes et les femmes âgées dans leur engagement économique. La prédominance des femmes dans l'agriculture et le commerce contraste avec la présence plus marquée des hommes dans les secteurs des transports, de l'élevage et de la construction. Ces résultats soulignent l'importance de développer des politiques adaptées pour renforcer l'inclusion économique des personnes âgées, en tenant compte des spécificités de chaque secteur d'activité et des défis propres à chaque sexe. L'accompagnement des seniors



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

dans des secteurs porteurs et le renforcement de la formation pour prolonger leur employabilité pourraient constituer des leviers essentiels pour améliorer leur bien-être et leur contribution à l'économie nationale.

Tableau 13 : Répartition (en %) des personnes âgées par branche d'activité selon le sexe, RGPH-5

Activités économiques	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes	
Agriculture	24,9	39,2	27,3
Elevage et chasse	12,5	1,1	10,6
Sylviculture, exploitation forestière et cueillette	0,6	0,6	0,6
Pêche, pisciculture et aquaculture	3	0,4	2,6
Produits de l'activités extractives	2,5	0,3	2,1
Fabrication de produits agro-alimentaires et a base de tabac	3,1	6,6	3,7
Autres industries manufacturières	4,8	6,6	5,1
Production et distribution d'électricité et de gaz	0,3	0	0,2
Distribution d'eau, assainissement et traitement des déchets	0,5	0,2	0,5
Construction	4,5	0,4	3,8
Commerce	16,3	26,1	18
Transports	4,5	0,4	3,8
Hébergement et restauration	0,3	1,2	0,4
Information et communication	1,2	0,9	1,1
Activités financières et d'assurance	1	0,8	1
Activités immobilières	0,4	0,2	0,3
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	1,4	0,7	1,3
Services de soutien et de bureau	3,4	1,1	3
Activités d'administration publique	2,2	0,9	2
Enseignement	5,7	5,8	5,7
Activités pour la santé humaine, action sociale	1,4	2	1,5
Activités artistiques de spectacle et récréatives	0,5	0,4	0,5
Autres activités n.c.a	2,5	2	2,4
Activités spéciales des ménages	2,4	1,8	2,3
Extraterritorialité	0,3	0,2	0,3

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4. CONDITIONS DE VIE DE LA POPULATION DES PERSONNES AGEES

La vieillesse, période symbolisant la maturité et la sagesse, est également synonyme de défis considérables en Mauritanie, où les conditions de vie des personnes âgées révèlent de profondes disparités sociales et économiques. Si la majorité des seniors jouissent d'une relative stabilité résidentielle, incarnée par un taux élevé de propriété, derrière cette façade apparente se cache une réalité plus complexe et nuancée. Le logement des personnes âgées constitue ainsi un reflet fidèle des inégalités structurelles existant au sein de la société mauritanienne, influencées à la fois par le genre et le milieu de résidence. En effet, les femmes, souvent privées de ressources financières suffisantes, et les populations rurales, éloignées des infrastructures modernes, font face à des conditions particulièrement précaires. Cette section se propose d'analyser en profondeur ces disparités, en mettant en lumière les défis liés à l'accès à un habitat digne, aux services essentiels tels que l'eau potable et l'électricité, et en soulignant l'urgence de politiques publiques ciblées pour garantir à toutes les personnes âgées une vieillesse digne et respectueuse de leur bien-être ;

4.1. Personnes âgées dans la structure familiale mauritanienne : entre autorité et dépendance

Dans le tissu familial mauritanien, la vieillesse ne signifie pas nécessairement la fin des responsabilités, mais plutôt une transformation du rôle que chacun occupe au sein du foyer. Tandis que les hommes âgés conservaient majoritairement leur statut de chef de ménage, perpétuant ainsi une organisation patriarcale où l'autorité demeure entre leurs mains, les femmes âgées sont plus souvent reléguées à une position de dépendance, qu'il s'agisse de leur époux ou de leurs enfants. Cette réalité met en lumière des inégalités structurelles qui représentent la manière dont les seniors traversent cette étape de la vie, entre maintien du pouvoir et perte d'autonomie.

L'analyse du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) permet de mieux comprendre ces dynamiques et de révéler la place que les hommes et les femmes âgées occupent au sein du ménage. Les résultats mettent en évidence une organisation où les figures masculines conservent leur autonomie plus longtemps, tandis que les femmes, souvent privées de ressources propres, se retrouvent dans une situation de dépendance prolongée.

Les données montrent que 65,8 % des personnes âgées sont chefs de ménage, une position qui leur confère une autonomie financière et une influence sur l'organisation domestique. Cette fonction reste cependant très largement masculine, avec 80,2 % des hommes âgés qui continuent d'exercer cette responsabilité, contre seulement 51,3 % des femmes. Cette différence illustre le maintien des hommes dans un rôle de décisionnaire au sein du foyer, où ils conservent leur pouvoir économique et social malgré l'avancée en âge.

Cette continuité masculine dans la gestion domestique contraste avec la situation des femmes âgées, qui n'accèdent à ce rôle qu'après le décès de leur conjoint. Pour ces dernières, devenir chef de ménage ne signifie pas nécessairement disposer des ressources suffisantes pour gérer le foyer de manière autonome. Beaucoup d'entre elles héritent de cette fonction par nécessité, sans avoir les moyens de subvenir seules à leurs besoins.



+222 45 25 30 70

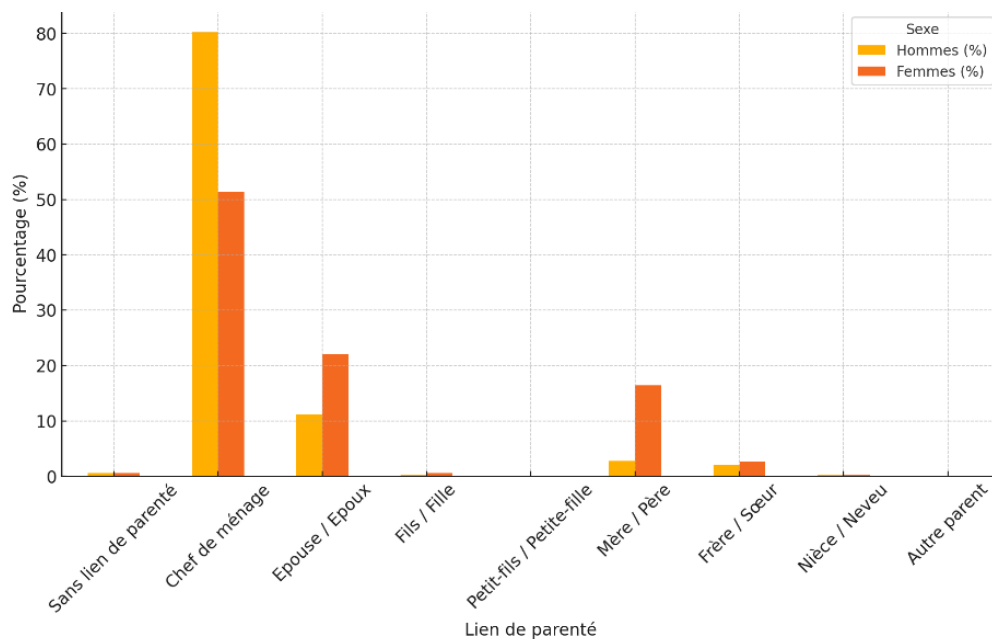


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 21 ; Répartition des personnes âgées selon le lien familial avec le chef de ménage, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Contrairement aux hommes, qui restent maîtres de leur foyer jusqu'à un âge avancé, 22,1 % des femmes âgées sont épouses du chef de ménage, alors que cette situation ne concerne que 11,1 % des hommes. Cette disparité met en évidence une dépendance conjugale marquée, où les femmes âgées vivent sous la responsabilité de leur mari tant que celui-ci est en vie.

Dans cette configuration, elles occupent un rôle domestique traditionnel, rarement accompagné d'un véritable pouvoir de décision. Ce n'est souvent qu'après le décès de leur conjoint qu'elles accèdent au statut de cheffe de ménage, une transition qui ne garantit pas toujours leur indépendance. Nombreuses sont celles qui, sans emploi ni pension de retraite, doivent compter sur la solidarité familiale pour subvenir à leurs besoins.

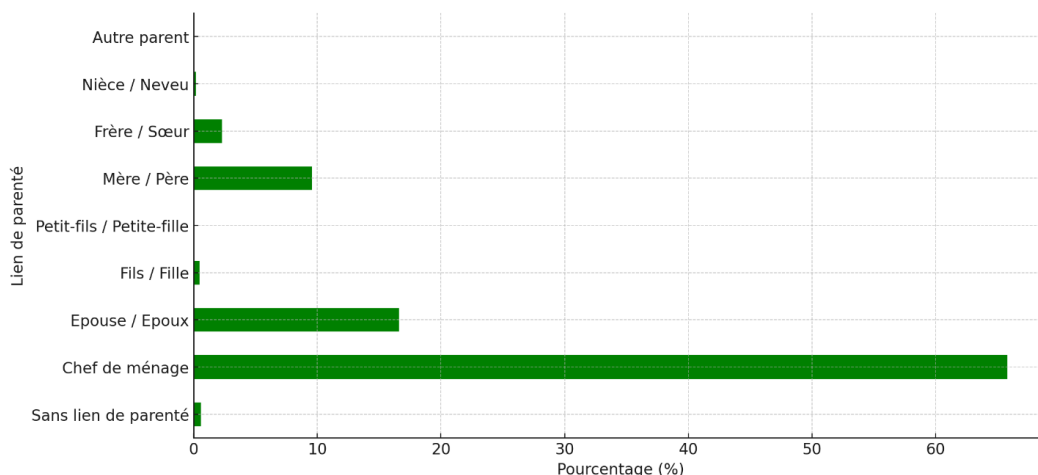
Une des différences les plus marquées entre hommes et femmes d'âge réside dans leur capacité à conserver une indépendance résidentielle. Seuls 2,8 % des hommes âgés sont recensés comme pères du chef de ménage, tandis que 16,4 % des femmes âgées apparaissent comme mères du chef de ménage.

Ce constat met en évidence une autonomie plus grande des hommes âgés, qui, même après avoir perdu leur conjoint, conservent leur propre foyer ou continuent à exercer une autorité domestique. En revanche, les femmes, souvent sans ressources personnelles suffisantes, rejoignent plus fréquemment le ménage de l'un de leurs enfants, généralement un fils, pour y être prises en charge.

Cette intégration au sein du foyer d'un enfant s'explique par plusieurs facteurs, notamment l'absence de dispositifs sociaux adaptés aux besoins des femmes âgées. Contrairement aux hommes, qui peuvent rester dans leur propre maison et continuer à gérer leurs affaires personnelles, les femmes doivent souvent se résoudre à une vie sous la tutelle familiale, ce qui limite considérablement leur autonomie.



Graphique 22 : Répartition globale des personnes âgées selon leur lien avec le chef de ménage, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Outre leur rôle de mère du chef de ménage, les femmes âgées sont également plus nombreuses à être recensées comme sœurs du chef de ménage ou comme d'autres membres intégrés dans la structure familiale sans véritable autonomie. Cette dépendance prolongée s'explique principalement par le manque de ressources économiques et l'absence de dispositifs de protection sociale pour les femmes âgées, qui ont rarement eu accès à un emploi rémunéré leur permettant d'acquérir une indépendance financière.

Tableau 14 : Répartition des personnes âgées en (%) par lieu avec le chef de ménage selon sexe, RGPH-5

Lien de parenté avec le chef de ménage	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
Sans lien de parenté	957	0,6	991	0,6	1948	0,6
Chef de ménage	125566	80,2	79754	51,3	205320	65,8
Epouse / Epoux	17353	11,1	34435	22,1	51788	16,6
Fils / Fille	508	0,3	990	0,6	1498	0,5
Petit-fils / Petite-fille	10	0	15	0	25	0
Mère / Père	4405	2,8	25483	16,4	29889	9,6
Frère / Sœur	3123	2	4125	2,7	7248	2,3
Nièce / Neveu	276	0,2	386	0,2	662	0,2
Autre parent	4337	0	9382	0	13719	0
Total	156536	100	155561	100	312097	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

La majorité de ces femmes n'ayant jamais exercé d'activité professionnelle stable, elles sont contraintes de compter sur le soutien de leurs proches pour être hébergées. Cette dépendance familiale, bien que souvent perçue comme une forme de



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

solidarité intergénérationnelle, limite leur liberté de choix et les expose à des conditions de vie précaires, où elles doivent s'adapter aux règles du foyer qui les accueille sans véritable pouvoir de décision.

En conclusion, l'organisation des ménages en Mauritanie illustre une forte disparité entre les hommes et les femmes d'âge. Les premiers conservent leur rôle de chef de famille, maintenant une autonomie et un pouvoir décisionnel jusqu'à un âge avancé. Les secondes, en revanche, restent plus souvent dans une situation de dépendance, que ce soit envers leur conjoint ou leurs enfants. Cette réalité sociale souligne l'urgence d'une refonte des politiques de soutien aux seniors, visant à leur offrir des conditions de vie plus dignes et à réduire les inégalités qui les exposent à la précarité

4.2. Caractéristiques du logement des personnes âgées

Le logement, bien plus qu'un simple lieu de vie, constitue le reflet fidèle des conditions sociales et économiques dans lesquelles évoluent les individus, particulièrement à l'âge avancé. Pour les personnes âgées en Mauritanie, l'habitat incarne à la fois la stabilité acquise tout au long de leur parcours de vie et les défis continus liés à leur situation socio-économique. Les caractéristiques des logements occupés par cette frange de la population révèlent d'importantes inégalités, influencées par le genre et fortement exacerbées par le milieu de résidence, urbain ou rural. À travers cette analyse détaillée, les disparités frappantes en matière de type d'habitat et de statut d'occupation émergent clairement, soulignant la nécessité urgente d'une politique adaptée afin d'offrir à toutes les personnes âgées un cadre de vie digne et sécurisé pour une vieillesse apaisée.

4.3. Logement des personnes âgées : un reflet des inégalités sociales

Le lieu où l'on vit est bien plus qu'un simple abri. Il façonne le quotidien, influe sur le bien-être et constitue un marqueur social. Les données du RGPH-5 montrent que 64,5 % des personnes âgées vivent dans des maisons ordinaires, un chiffre qui traduit une certaine stabilité résidentielle. Cependant, cette moyenne cache de profondes disparités, notamment entre les sexes et les milieux de résidence.

Tableau 15 : Répartition (%) des personnes âgées chefs de ménages selon le sexe et le type d'habitat RGPH-5

Type de l'habitat	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes	
Maison ordinaire	66,6	61,2	64,5
Villa	1,4	0,5	1
Maison individuelle à étage	0,7	0,3	0,5
Appartement dans un immeuble	0,4	0,3	0,3
Baraque	1,9	2,1	2
Case, hutte, hangar	27,4	33,7	29,8
Tente	1,1	1,5	1,2
Autre	0,5	0,5	0,5
Total	100	100	100

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



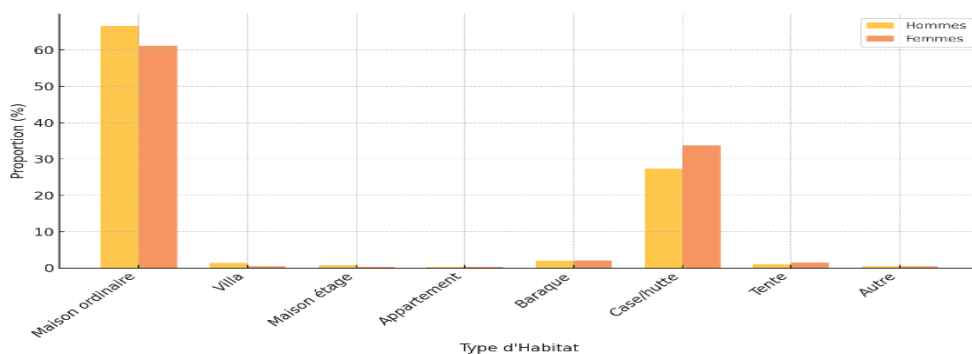
info@ansade.mr



www.ansade.mr

Les hommes âgés sont légèrement plus nombreux (66,6 %) à vivre dans des maisons ordinaires que les femmes (61,2 %). À l'inverse, ces dernières sont surreprésentées dans les habitations précaires : 33,7 % d'entre elles résident dans des cases, huttes ou hangars, contre 27,4 % des hommes. Ce constat illustre une réalité persistante : les femmes âgées, souvent veuves ou sans ressources financières stables, sont plus exposées à la précarité du logement.

Graphique 23 : Répartition des personnes âgées par type d'habitat selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

Ce graphique illustre la répartition des personnes âgées chefs de ménage selon le type d'habitat et le sexe. Il montre que la majorité des personnes âgées vivent dans des maisons ordinaires ou des cases/huttes, avec une proportion légèrement plus élevée de femmes vivant dans ces dernières.

4.4. Type de l'habitat des personnes âgées selon le milieu de résidence

Dans un pays où les modes d'habitat varient fortement selon les régions, l'analyse du type d'habitat selon le milieu de résidence apporte un éclairage complémentaire. Si en milieu urbain, 82,7 % des personnes âgées vivent dans des maisons ordinaires, ce chiffre chute drastiquement à 47,4 % en milieu rural. À la campagne, près de 48,1 % des personnes âgées vivent dans des cases, huttes ou hangars, des habitations souvent rudimentaires, dépourvues de commodités modernes.

Tableau 16 : Répartition des personnes âgées chefs de ménages par type de l'habitat selon le milieu, RGPH-5

Type de l'habitat	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectifs	%
Maison ordinaire	82,7	47,4	123791	64,5
Villa	2	0,1	2010	1
Maison individuelle à étage	1	0	975	0,5
Appartement dans un immeuble	0,7	0	662	0,3
Baraque	2,6	1,4	3813	2
Case, hutte, hangar	10,5	48,1	57288	29,8
Tente	0,4	2	2376	1,2
Autre	0,2	0,9	1021	0,5
Total	100	100	191936	100

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4.5. Le statut d'occupation du logement des personnes âgées

Posséder un logement est un facteur clé de stabilité et de dignité, particulièrement pour les personnes âgées qui aspirent à passer leur vieillesse dans des conditions décentes et sécurisées. En Mauritanie, selon les résultats du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-5) de 2023, la très grande majorité des personnes âgées, soit 87,4 %, font parties de ménages propriétaires de leur logement (le logement appartient à un membre du ménage). Cette proportion considérable témoigne d'une certaine stabilité résidentielle et d'une sécurité matérielle relative pour cette frange de la population. Toutefois, derrière ce chiffre rassurant se dessinent des réalités plus complexes qui méritent une attention particulière.

Tableau 17 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages par le statut d'occupation de logement selon le sexe, RGPH-5

Statut d'occupation du logement	Sexe		Ensemble	
	Hommes	Femmes	Effectifs	%
Propriétaire	86,6	88,5	167713	87,4
Locataire	7,8	5,4	13163	6,9
Logé par l'Etat	0,3	0,2	549	0,3
Logé par l'employeur	0,2	0,1	347	0,2
Logé gratuitement	2	2,1	3969	2,1
Gazra	1,1	1,5	2415	1,3
Autre	1,9	2,1	3780	2
Total	100	100	191936	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

En examinant de plus près les statistiques du RGPH-5, il ressort que les femmes âgées sont légèrement plus nombreuses à être propriétaires de leur logement (propriété du ménage ou un de ses membres et pas nécessairement la personne elle-même), avec un taux de 88,5 % contre 86,6 % pour les hommes. Ce constat peut être interprété par divers facteurs socio-culturels, notamment l'héritage familial ou l'absence fréquente de déménagement après le décès du conjoint, phénomène courant dans les sociétés où les femmes, souvent veuves à un âge avancé, conservent le domicile familial. Cependant, la propriété du logement ne rime pas toujours avec confort ou qualité de vie adéquate. De nombreuses femmes âgées, malgré leur statut de propriétaires, font face à des difficultés économiques considérables, dues à une absence de pension de retraite ou à des revenus limités, qui les empêchent d'entretenir convenablement leur logement ou d'accéder pleinement aux services essentiels.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



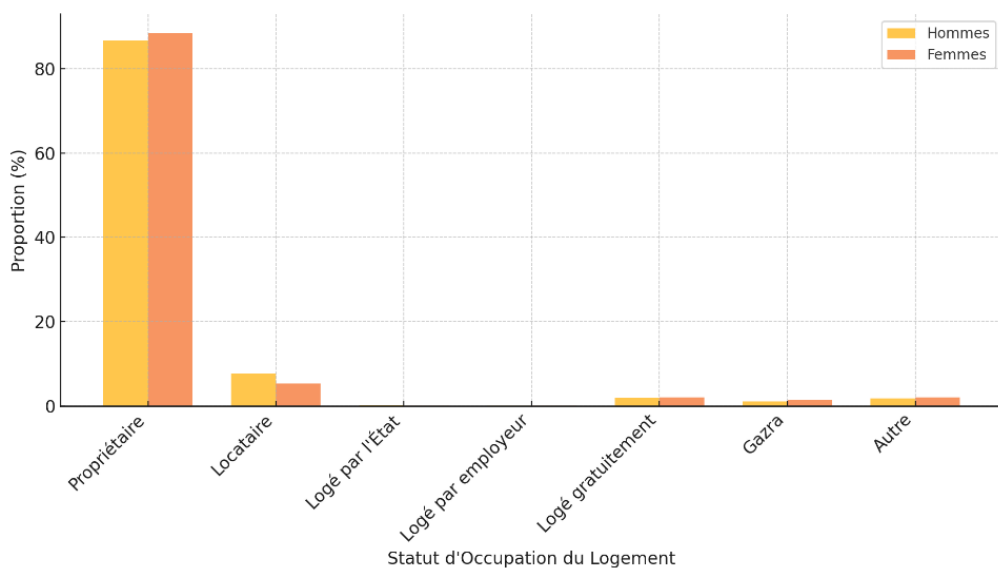
www.ansade.mr

En parallèle, une minorité significative des personnes âgées mauritaniennes, soit 6,9 %, est en situation de location. Cette catégorie est particulièrement vulnérable, car les charges locatives peuvent représenter un poids économique lourd à supporter, en particulier pour celles et ceux qui ne bénéficient pas d'une retraite ou d'une pension suffisante pour couvrir ces dépenses mensuelles. Ce contexte financier précaire peut les amener à vivre dans l'incertitude permanente, à craindre une éventuelle éviction et à être constamment à la recherche de solutions pour garantir leur stabilité résidentielle. Cette situation met également en exergue l'importance capitale d'une politique publique solide visant à renforcer le soutien au logement social adapté aux besoins spécifiques des personnes âgées.

Une petite proportion des personnes âgées, environ 2,1 %, dépend d'un logement gratuit. Il s'agit le plus souvent d'habitations mises à disposition par des membres de la famille, des proches ou encore des institutions caritatives ou étatiques. Bien que ce type de logement puisse sembler avantageux à première vue, il est souvent associé à un manque d'autonomie et à une dépendance vis-à-vis d'autrui, ce qui peut affecter psychologiquement les bénéficiaires. De surcroît, une autre frange encore plus vulnérable, représentant 1,3 % des aînés, habite dans des zones de Gazra, caractérisées par des conditions extrêmement précaires, où les infrastructures de base comme l'eau potable et l'électricité sont souvent absentes ou insuffisantes. Ce type d'habitat précaire révèle clairement l'existence de situations d'urgence sociale nécessitant des interventions spécifiques pour assurer une vieillesse digne à ces personnes particulièrement démunies.

Le graphique ci-dessous représentant la répartition du statut d'occupation du logement selon le sexe et l'ensemble des personnes âgées, met clairement en évidence les proportions des propriétaires, locataires, personnes logées gratuitement, ainsi que celles vivant en zone Gazra ou dans d'autres types d'habitat.

Graphique 24 : Répartition des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

Ces résultats montrent que la majorité des personnes âgées en Mauritanie vivent dans un logement qu'elles possèdent. Cela reflète une stabilité résidentielle importante dans cette tranche d'âge, souvent liée à des investissements réalisés au cours de leur vie active. Cependant, une part minoritaire vit encore dans des conditions précaires (Gazra, logements gratuits ou informels).

4.6. Accès à l'électricité

Dans un monde de plus en plus connecté, l'électricité est un besoin fondamental, conditionnant l'accès aux services essentiels, notamment la santé et la communication. Pourtant, en Mauritanie, 49,7 % des personnes âgées n'ont pas accès au réseau électrique, une réalité qui impacte lourdement leur qualité de vie.

L'absence d'électricité signifie non seulement un accès limité aux appareils domestiques essentiels, tels que les réfrigérateurs et les ventilateurs en période de forte chaleur, mais aussi une dépendance accrue aux sources d'éclairage alternatives, souvent peu efficaces et coûteuses. La situation est particulièrement alarmante en milieu rural, où seuls 11,2 % des personnes âgées sont raccordées au réseau d'électricité, contre 90,6 % en milieu urbain. Cette disparité illustre une fracture énergétique marquée, qui ne fait qu'aggraver les inégalités entre zones urbaines et rurales.

Pour pallier ce manque, certaines solutions émergent progressivement, bien qu'elles restent insuffisantes. L'usage de l'énergie solaire ou éolienne représente 9,6 % en milieu rural contre 1,3 % en milieu urbain, traduisant une prise de conscience de l'importance des énergies renouvelables dans les zones dépourvues de réseaux électriques conventionnels. Cependant, ces solutions sont souvent coûteuses et ne couvrent que des besoins limités, notamment en raison de l'absence d'infrastructures adaptées et de moyens financiers suffisants pour leur déploiement à grande échelle.

L'électricité solaire, bien qu'encouragée par certaines initiatives locales et internationales, demeure un luxe pour de nombreuses familles rurales. Le coût d'installation des panneaux solaires et des batteries de stockage reste élevé, empêchant ainsi un accès universel à cette source d'énergie propre et durable.

L'usage des torches (68,9 % en milieu rural) témoigne d'un accès limité aux infrastructures modernes et d'un quotidien marqué par des contraintes énergétiques importantes. Ce recours massif aux torches et autres sources d'éclairage rudimentaires, comme les lampes à pétrole ou les bougies, constitue un véritable frein à l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées. En plus de leur coût régulier, ces solutions sont peu performantes, affectant la visibilité nocturne et posant des risques d'incendie domestique.

Le manque d'électricité limite également l'accès aux services de communication modernes, empêchant les personnes âgées de rester en contact avec leurs proches ou d'accéder à certaines informations essentielles, notamment en matière de santé. L'éclairage insuffisant dans les habitations rend aussi les déplacements nocturnes dangereux, augmentant les risques d'accidents domestiques.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

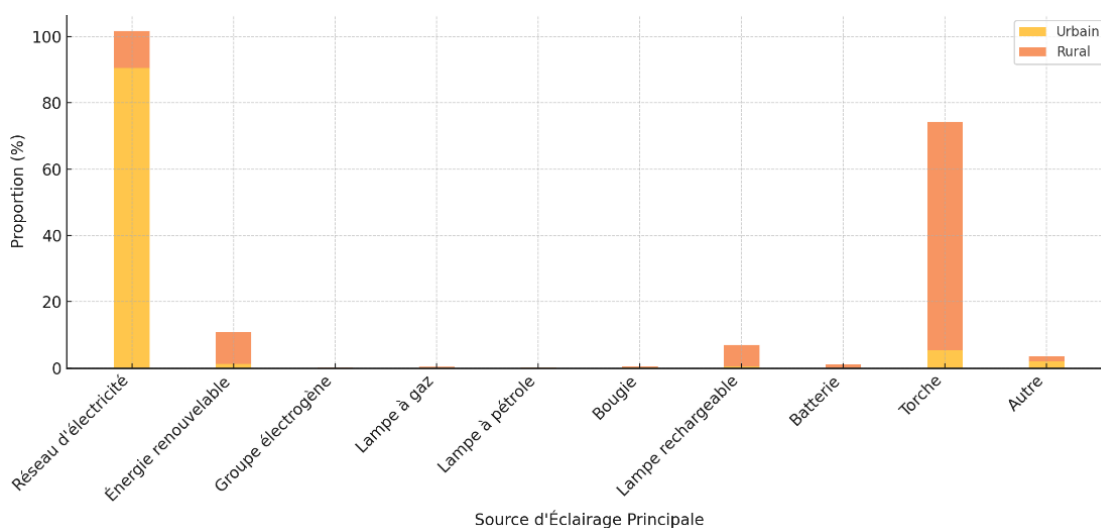
Tableau 18 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages par mode d'éclairage selon le milieu de résidence

Source d'Eclairage Principale	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectif	%
Réseau d'électricité	90,6	11,2	95398	49,7
Energie renouvelable (solaire ou éolienne)	1,3	9,6	10747	5,6
Groupe électrogène	0	0,3	292	0,2
Lampe à Gaz	0,1	0,3	399	0,2
Lampe à pétrole	0,1	0,1	186	0,1
Bougie, chandelle	0,2	0,3	441	0,2
Lampe à recharger	0,5	6,5	6898	3,6
Batterie à recharger (voiture)	0	1,1	1086	0,6
Torche	5,4	68,9	73088	38,1
Autre	1,9	1,7	3401	1,8
Total	100	100	191936	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

Le graphique ci-dessous met en évidence une grande disparité d'accès à l'électricité entre les zones urbaines et rurales. Les personnes âgées vivant en zone rurale dépendent fortement des torches et de solutions alternatives comme l'énergie solaire.

Graphique 25 : Répartition des personnes âgées par source d'éclairage selon le milieu, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4.7. Approvisionnement à l'eau

L'accès à l'eau potable est un élément essentiel au bien-être, à la dignité et à la santé publique, particulièrement pour les populations vulnérables telles que les personnes âgées. Les résultats issus du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH-5) de 2023 en Mauritanie révèlent une situation marquée par de profondes disparités entre les milieux urbains et ruraux concernant l'accès à cette ressource vitale.

Ainsi, en milieu urbain, une très large majorité des personnes âgées, soit 80 %, bénéficie d'un accès à l'eau potable grâce au réseau d'Adduction d'Eau Potable (AEP), ce qui témoigne d'un niveau élevé de confort et de sécurité sanitaire. Le réseau AEP garantit en effet une qualité d'eau régulièrement contrôlée et distribuée directement au domicile des bénéficiaires, minimisant ainsi les risques liés à la consommation d'eau contaminée et facilitant leur quotidien en réduisant la pénibilité liée à l'approvisionnement.

Tableau 19 Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages selon le milieu et la source principale de l'eau de boisson, Mauritanie RGPH 2023

Source de l'eau de boisson	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectif	%
Réseau AEP	80	10,5	84912	44,2
Forage (sondage)	9	47,5	55305	28,8
Puits couvert	1,5	5,6	6925	3,6
Puits non couvert	2,1	30,6	32199	16,8
Eau de surface (Fleuve - Mare - Lac - Barrage -)	0	2,6	2578	1,3
Autre	7,4	3,2	10017	5,2
Total	100	100	191936	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

Cependant, la réalité est tout autre pour les personnes âgées résidant en milieu rural, où seulement 10,5 % d'entre elles ont accès à l'eau via un réseau AEP. Cette faible couverture révèle une grave insuffisance des infrastructures de base dans les zones rurales, laissant une très large part de la population âgée dans des conditions précaires, obligée de se tourner vers d'autres sources beaucoup moins sûres et plus laborieuses à utiliser au quotidien.

Effectivement, le tableau issu du RGPH-5 indique que près de la moitié des personnes âgées en milieu rural, soit 47,5 %, recourent aux forages pour leur approvisionnement en eau potable. Bien que les forages constituent une alternative relativement fiable par rapport aux sources naturelles ouvertes, ils nécessitent souvent un déplacement important, une



opération physique parfois difficile pour une population âgée dont la mobilité est souvent réduite. Par ailleurs, les puits représentent une autre source d'eau très utilisée en milieu rural, avec une proportion cumulée de 36,2 %, dont 30,6 % de puits non couverts, particulièrement préoccupants. Ces puits ouverts exposent en effet les utilisateurs à des risques sanitaires considérables liés à la contamination par des bactéries, parasites ou polluants divers, provoquant fréquemment des maladies hydriques comme les diarrhées, particulièrement dangereuses pour les personnes âgées.

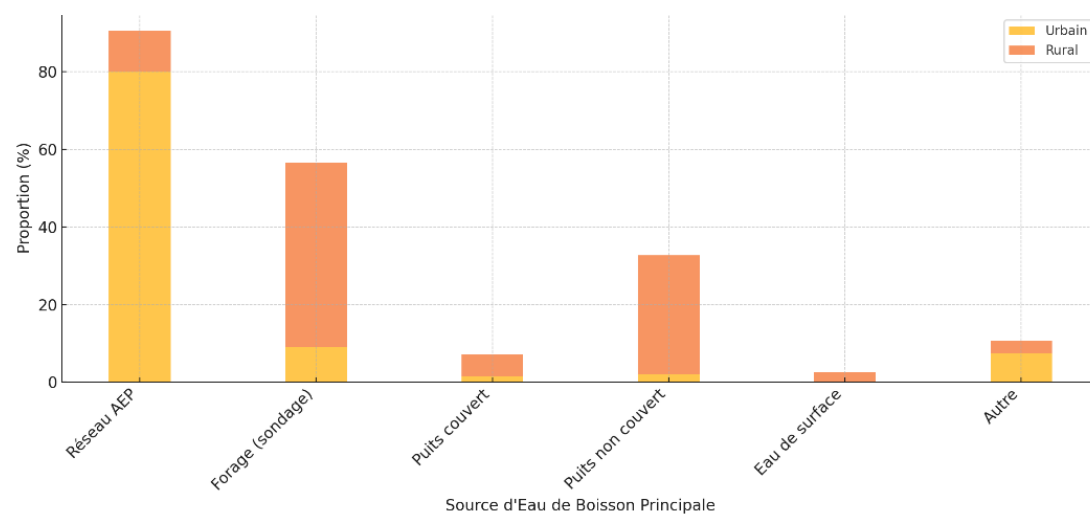
Encore plus inquiétante est la situation des 2,6 % de personnes âgées vivant en milieu rural qui dépendent directement des eaux de surface telles que les fleuves, mares, lacs ou barrages. L'utilisation de ces eaux de surface, souvent fortement contaminées par des agents pathogènes ou des produits chimiques agricoles, augmente dramatiquement le risque sanitaire pour cette catégorie de la population déjà fragilisée par l'âge.

Le recours à des sources classées sous la catégorie "autre", représentant 7,4 % en milieu urbain et 3,2 % en milieu rural, indique également la présence d'une diversité de pratiques alternatives, souvent précaires, incluant probablement l'achat d'eau auprès de vendeurs informels ou le recours à l'eau de pluie, sans garantie, aucune, sur la qualité de ces sources. Ces pratiques alternatives sont généralement adoptées par nécessité, faute d'accès à des sources plus fiables ou plus sécurisées.

Cette analyse met en évidence une vulnérabilité particulièrement aiguë des personnes âgées rurales vis-à-vis de l'accès à l'eau potable. La pénibilité physique des déplacements pour atteindre une source d'eau potable, les conditions sanitaires précaires et le risque accru de maladies constituent autant de facteurs qui dégradent considérablement leur qualité de vie et leur état de santé général.

Le graphique ci-dessous représente clairement la répartition des sources principales d'eau potable selon le milieu de résidence, met en évidence les disparités marquées entre zones urbaines et rurales.

Graphique 26 Répartition des personnes âgées selon la source d'eau et le milieu



Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4.8. Les visages du handicap chez les seniors

L'analyse des données issues du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 2023) sur la répartition des personnes âgées handicapées en Mauritanie met en évidence une dynamique spécifique selon l'âge et le sexe. La population des seniors handicapés est répartie de manière relativement homogène entre les différentes tranches d'âge, bien que des variations apparaissent entre les hommes et les femmes.

Tableau 20: Répartition des personnes âgées handicapées par groupe d'âge selon le sexe, RGPH-5

Groupe d'âge	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
60-64	19095	26,4	21933	27,6	41027	27,0
65-69	18446	25,5	19896	25,1	38342	25,3
70-74	14502	20,0	15324	19,3	29826	19,6
75 et +	20375	28,1	22243	28,0	42618	28,1
Total	72418	100,0	79396	100,0	151813	100,0

Source : ANSADE, RGPH 2023

Dans la tranche des 60-64 ans, les personnes âgées handicapées représentent 27 % de l'ensemble des seniors en situation de handicap, avec une légère prédominance féminine. On recense 21 933 femmes contre 19 095 hommes, ce qui correspond respectivement à 27,6 % et 26,4 % de chaque groupe. Cette tendance se maintient dans la catégorie suivante des 65-69 ans, où l'on observe une répartition plus équilibrée avec 19 896 femmes (25,1 %) et 18 446 hommes (25,5 %). Ces chiffres traduisent une prévalence relativement similaire du handicap dans les deux sexes à ces âges, bien que les femmes demeurent légèrement plus nombreuses.

À partir de 70 ans, la part des seniors en situation de handicap commence à diminuer. La tranche des 70-74 ans représente 19,6 % de l'ensemble des personnes âgées handicapées, avec 15 324 femmes (19,3 %) et 14 502 hommes (20 %). Cette légère inversion des proportions suggère que les hommes de cette catégorie d'âge sont proportionnellement plus touchés par le handicap que leurs homologues féminines, une tendance qui pourrait s'expliquer par des parcours de vie plus exposés à des conditions de travail pénibles ou à des risques sanitaires cumulatifs.

Dans la catégorie des 75 ans et plus, on assiste à une remontée significative du poids démographique des seniors handicapés, qui représentent 28,1 % de l'ensemble des personnes âgées en situation de handicap. Avec 22 243 femmes et 20 375 hommes, cette tranche d'âge regroupe la proportion la plus élevée de personnes en perte d'autonomie. Cette évolution s'explique par l'allongement de l'espérance de vie, qui conduit à une augmentation du nombre de seniors atteints de limitations fonctionnelles sévères. Les femmes restent plus nombreuses, bien que l'écart entre les sexes demeure faible, avec une part de 28 % chez les femmes et 28,1 % chez les hommes.



+222 45 25 30 70



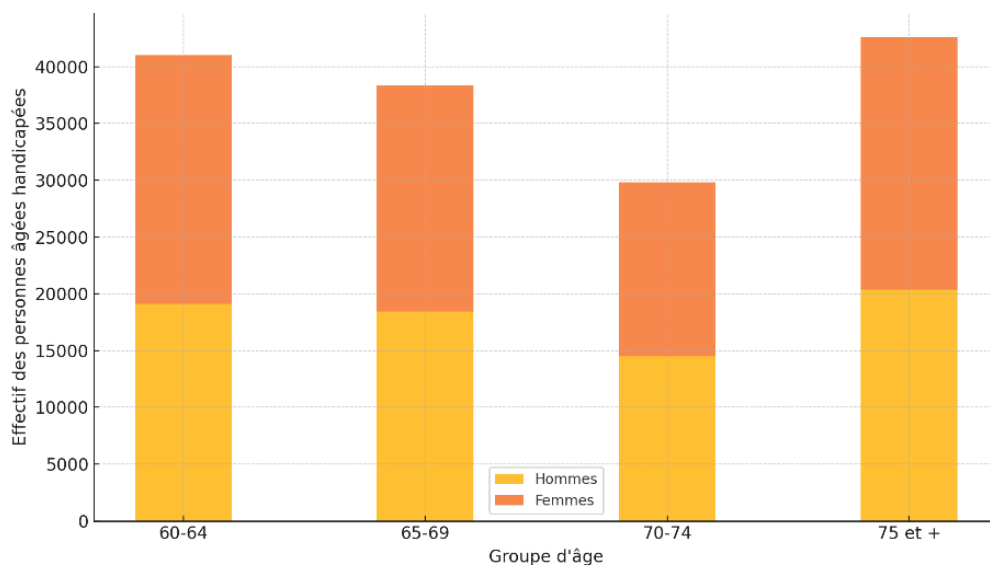
info@ansade.mr



www.ansade.mr

L'examen global de ces données met en évidence une tendance où la proportion de personnes âgées handicapées augmente avec l'âge, atteignant un pic après 75 ans. La différence entre hommes et femmes reste relativement modérée, bien que les femmes soient légèrement plus nombreuses dans toutes les tranches d'âge, ce qui peut s'expliquer par leur espérance de vie plus élevée. Ces résultats soulignent la nécessité d'adapter les politiques publiques pour mieux répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées en situation de handicap, notamment en renforçant les dispositifs d'accompagnement et de soins adaptés aux réalités du vieillissement.

Graphique 27 : Répartition des personnes âgées handicapées par groupe d'âge selon le sexe, RGPH-5



Source : ANSADE, RGPH 2023

4.9. Nature du handicap des séniors

Le tableau 21 présente une analyse détaillée de la répartition des personnes âgées handicapées selon la nature du handicap et le sexe en Mauritanie. L'étude de ces données permet de mieux comprendre l'ampleur des limitations physiques et sensorielles touchant les seniors, ainsi que les différences entre hommes et femmes en matière de handicap.



+222 45 25 30 70

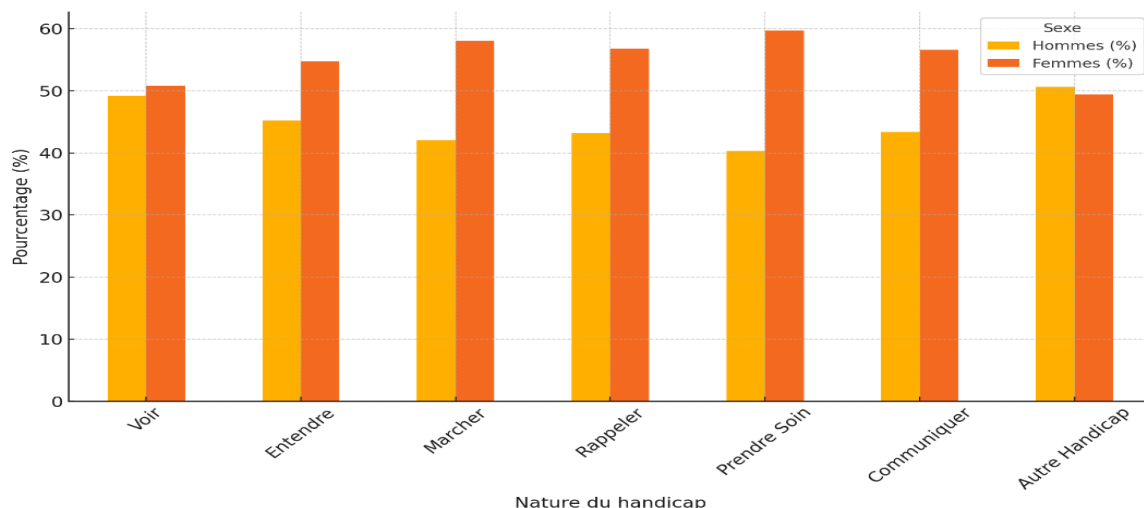


info@ansade.mr



www.ansade.mr

Graphique 28 : Répartition des personnes âgées handicapées par nature du handicap selon le sexe



Source : ANSADE, RGPH 2023

Parmi les affections les plus répandues, les déficiences visuelles occupent une place prépondérante. Elles concernent 116 741 seniors, avec une répartition presque égale entre hommes et femmes. Juste derrière, les difficultés de marche se font ressentir avec acuité, touchant 91 828 personnes âgées, majoritairement des femmes (58 % contre 42 % d'hommes). Ces limitations à la mobilité entravent le quotidien et accentuent la dépendance aux proches ou aux structures d'accompagnement.

Quant aux troubles auditifs, ils frappent 61 597 individus, parmi lesquels 54,8 % sont des femmes. L'altération progressive de l'ouïe constitue une barrière supplémentaire à la communication et à l'autonomie, limitant les interactions sociales et accentuant le repli sur soi.

Avec l'âge, les déficiences cognitives prennent une place de plus en plus marquée. Les troubles de la mémoire touchent 48 358 seniors, avec une proportion féminine plus élevée (56,8 %). Se souvenir d'un visage, retrouver un nom ou simplement se remémorer un événement récent devient un défi quotidien.

Dans le même registre, 39 340 personnes rencontrent des difficultés à prendre soin d'elles-mêmes, nécessitant une assistance accrue. La répartition de ce handicap souligne une nette prépondérance féminine (59,7 %), traduisant un besoin renforcé en structures de soutien adaptées. Enfin, 24 179 seniors souffrent de troubles de la communication, un obstacle supplémentaire à l'expression et à l'interaction sociale.

Si la majorité des formes de handicap présentent des disparités genrées, une catégorie échappe à cette tendance : celle des "autres handicaps", qui concernent 3 336 personnes. Ici, l'équilibre est presque parfait entre hommes (50,6 %) et femmes (49,4 %), une exception notable dans ce paysage marqué par l'inégalité des atteintes physiques et sensorielles.

Dans presque toutes les catégories de handicap, les femmes apparaissent plus vulnérables. Elles sont plus nombreuses à souffrir de troubles visuels, auditifs, moteurs, cognitifs et fonctionnels. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette prépondérance féminine : une espérance de vie plus élevée, augmentant mécaniquement l'exposition aux affections liées



à l'âge ; une fragilité physique accrue, notamment face aux déficiences de mobilité ; et un accès limité aux soins en raison des disparités socio-économiques et géographiques, notamment en milieu rural.

À l'inverse, les hommes se démarquent légèrement par une prévalence un peu plus forte dans la catégorie des autres handicaps (50,6 %). En revanche, pour la déficience visuelle, la répartition est quasi équilibrée, témoignant d'une atteinte généralisée aux deux sexes.

4.10. Des implications majeures pour la société et les politiques publiques

L'analyse des données révèle un enjeu de santé publique de premier ordre. Avec le vieillissement de la population, la proportion de seniors confrontés à des limitations fonctionnelles ne cesse d'augmenter. Ce constat appelle une réponse adaptée, fondée sur le développement de structures d'accompagnement, l'accessibilité aux soins médicaux et la diffusion de dispositifs correcteurs comme les lunettes et les appareils auditifs.

Au-delà des considérations médicales, une approche différenciée selon le genre s'impose. Les femmes âgées, plus touchées par les handicaps moteurs et cognitifs, nécessitent des mesures spécifiques, allant d'un meilleur accès aux soins à des initiatives de soutien à domicile. Quant aux hommes, bien que statistiquement moins affectés, leur vulnérabilité aux déficiences visuelles et aux handicaps diversifiés appelle également des actions ciblées.

Les chiffres ne sont pas de simples statistiques ; ils racontent la vie quotidienne de milliers de seniors qui, confrontés à la perte d'autonomie, se retrouvent parfois isolés ou démunis. Le renforcement des politiques publiques en faveur des personnes âgées handicapées apparaît comme une nécessité impérieuse : amélioration de l'accès aux soins, développement d'aides techniques, mise en place de structures adaptées à la dépendance... autant de leviers pour assurer à chacun une vieillesse digne et respectueuse de ses besoins.

Tableau 21 : Répartition des personnes âgées handicapées par nature d'handicap selon le sexe, RGPH-5

Nature du handicap	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
Voire	57431	49,2	59310	50,8	116741	100
Entendre	27852	45,2	33745	54,8	61597	100
Marcher	38546	42	53283	58	91828	100
Rappeler	20868	43,2	27490	56,8	48358	100
Prendre Soins	15851	40,3	23489	59,7	39340	100
Communiquer	10488	43,4	13691	56,6	24179	100
Autre Handicap	1687	50,6	1649	49,4	3336	100

Source : ANSADE, RGPH 2023



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4.11. Une couverture en assurance maladie insuffisante pour les seniors

L'analyse de la couverture en assurance maladie des personnes âgées en Mauritanie, telle qu'exposée dans le tableau 22, met en évidence une réalité préoccupante : une écrasante majorité des seniors demeure sans protection sanitaire. Cette situation soulève d'importants enjeux sociaux et économiques, notamment en ce qui concerne l'inégalité d'accès aux soins et la vulnérabilité accrue des femmes âgées.

Tableau 22 : Répartition des personnes âgées par accès à l'assurance maladie selon le sexe, RGPH-5

Assurance maladie	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
CNAM	29729	18,9	18243	11,7	47971	15,3
CNASS	2134	1,4	2552	1,6	4686	1,5
Privé	1169	0,7	789	0,5	1959	0,6
Non	124205	79	134135	86,1	258340	82,5
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Source : ANSADE, RGPH 2023

L'une des observations les plus frappantes réside dans l'absence quasi généralisée de couverture maladie parmi les seniors. En effet, 82,5 % des personnes âgées ne disposent d'aucune assurance maladie, les contraignant à financer elles-mêmes leurs soins médicaux ou à dépendre de l'entraide familiale et des services publics gratuits.

Les résultats indiquent 15,3 % des séniors sont assurés par la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie), 1,5 % bénéficient de la CNASS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale) et seulement 0,6 % ont souscrit une assurance privée. Ces chiffres témoignent d'une extrême fragilité du système de protection sociale des seniors.

L'accès à l'assurance maladie varie considérablement entre les hommes et les femmes. 18,9 % des hommes âgés sont couverts par la CNAM, contre 11,7 % des femmes. En revanche, la proportion d'hommes et de femmes affiliés à la CNASS reste similaire (1,4 % contre 1,6 %). Quant aux assurances privées, elles concernent 0,7 % des hommes contre 0,5 % des femmes.

L'inégalité la plus marquante concerne le taux de non-assurance : 86,1 % des femmes âgées ne disposent d'aucune couverture, contre 79 % des hommes. Plusieurs facteurs expliquent cet écart :

- Une présence plus réduite des femmes dans l'emploi formel, restreignant ainsi leur accès à des régimes d'assurance ;
- Une dépendance économique accrue des femmes âgées, souvent veuves ou sous la charge d'un membre de leur famille ;



- Une prise en charge insuffisante des femmes dans les dispositifs sociaux existants.

Cette situation met en lumière un défi majeur : la protection sociale des personnes âgées en Mauritanie reste largement insuffisante. L'absence de couverture maladie pour plus de 82 % des seniors accroît leur vulnérabilité, renforçant ainsi les inégalités sociales et l'exclusion.

Face à cette réalité, il est impératif d'implémenter des réformes visant à étendre la couverture maladie aux populations âgées, en accordant une attention particulière aux femmes, qui sont les plus exposées aux risques financiers liés à la santé.

En conclusion, l'analyse de la couverture en assurance maladie des seniors en Mauritanie révèle une situation alarmante, marquée par une absence massive de protection et de profondes inégalités entre hommes et femmes.

Les données montrent que :

- La majorité des seniors ne bénéficient d'aucune couverture.
- Les femmes âgées sont plus vulnérables en raison d'un accès plus réduit aux assurances sociales.
- Les régimes existants (CNAM, CNASS, assurances privées) restent trop limités pour répondre aux besoins croissants des seniors.

Ces constats soulignent l'urgence de repenser les politiques de protection sociale et d'instaurer des dispositifs plus inclusifs et accessibles. L'amélioration de la couverture maladie des seniors, et en particulier des femmes, devrait être une priorité pour réduire les inégalités et garantir un accès équitable aux soins de santé.

4.12. La réalité des maladies chroniques chez les seniors en Mauritanie

L'analyse des données sur la prévalence des maladies chroniques chez les seniors en Mauritanie met en lumière une situation préoccupante qui affecte profondément leur bien-être et leur qualité de vie. Avec l'augmentation de l'espérance de vie, les maladies non transmissibles deviennent des défis majeurs pour la santé publique, impactant non seulement la santé individuelle des seniors, mais aussi le système de soins et l'économie du pays. Parmi les principales pathologies recensées figurent le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires, toutes nécessitant une prise en charge régulière et un suivi médical approprié.

Les données révèlent qu'environ 28,2 % des personnes âgées souffrent d'au moins une maladie chronique. Cette proportion met en évidence l'ampleur du phénomène et souligne la nécessité d'une approche proactive pour répondre aux besoins croissants de cette catégorie de la population. Toutefois, la situation réelle pourrait être encore plus alarmante, car une grande partie des seniors n'a pas accès aux services de dépistage et de diagnostic, ce qui signifie que certaines pathologies ne sont pas détectées à temps. Cette absence de suivi médical régulier accentue le risque de complications graves et réduit les chances d'une prise en charge efficace.

Une analyse plus détaillée des données montre une disparité significative entre les hommes et les femmes en ce qui concerne la prévalence des maladies chroniques. 31,1 % des femmes âgées déclarent souffrir d'une affection chronique, contre 25,4 % des hommes. Cette différence peut s'expliquer par plusieurs facteurs. D'une part, l'espérance de vie plus élevée des femmes signifie qu'elles vivent plus longtemps et sont ainsi plus exposées aux maladies du vieillissement.



D'autre part, elles ont tendance à consulter davantage les services de santé, ce qui permet une meilleure détection des maladies. En revanche, les hommes, bien que moins nombreux à déclarer souffrir de maladies chroniques, pourraient en réalité être sous-diagnostiqués en raison d'un moindre recours aux soins médicaux.

L'un des aspects préoccupants de cette analyse est la forte sous-déclaration des maladies chroniques chez les hommes. Si 74,6 % des hommes âgés affirment ne souffrir d'aucune affection, contre 68,9 % des femmes, ces chiffres peuvent refléter une tendance culturelle à minimiser les symptômes ou à éviter les consultations médicales. Dans de nombreuses sociétés, y compris en Mauritanie, les hommes sont moins enclins à consulter un médecin, soit par manque de sensibilisation aux risques de santé, soit par crainte d'être perçus comme vulnérables. Cette situation entraîne un diagnostic tardif et une gestion inadéquate des maladies, augmentant ainsi le risque de complications graves.

Les maladies chroniques ont un impact significatif sur la qualité de vie des personnes âgées, influençant leur autonomie, leur capacité à subvenir à leurs besoins et leur intégration sociale. Le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires entraînent souvent une réduction des capacités physiques, rendant les tâches quotidiennes plus difficiles et augmentant le risque de dépendance.

L'absence d'une prise en charge efficace expose les seniors à des complications sévères, nécessitant des traitements coûteux et un suivi médical rigoureux. Or, dans un pays où l'assurance maladie ne couvre qu'une minorité de la population âgée, les soins de santé restent inaccessibles pour de nombreux seniors, en particulier les femmes et ceux vivant en milieu rural. La charge financière des soins médicaux pèse lourdement sur les familles, qui doivent souvent compenser l'absence d'une couverture sociale adéquate.

Face à l'ampleur du problème, il est impératif de renforcer les politiques de prévention et d'améliorer l'accès aux soins pour les personnes âgées. L'une des premières mesures à prendre est la mise en place d'un programme national de dépistage et de suivi des maladies chroniques chez les seniors. Inspirée de l'expérience de pays comme le Ghana et le Rwanda, une telle initiative permettrait de détecter précocement les maladies et de prévenir les complications à travers un suivi médical régulier.

Par ailleurs, le développement des infrastructures de soins spécialisées est une priorité. La création de centres de santé dédiés aux pathologies du vieillissement, notamment en milieu rural, permettrait d'assurer un accompagnement adapté aux besoins des personnes âgées. Actuellement, le manque de personnel médical formé à la gériatrie constitue un frein majeur à une prise en charge efficace des seniors. Il est donc essentiel de former davantage de médecins et d'infirmiers spécialisés en soins gériatriques afin d'améliorer la qualité des services de santé destinés aux seniors.

L'instauration d'un service de soins à domicile pourrait également être une solution efficace pour accompagner les seniors en perte d'autonomie. Ce modèle, déjà adopté par plusieurs pays africains comme le Maroc, permet aux personnes âgées de bénéficier de consultations médicales et de soins infirmiers sans avoir à se déplacer, ce qui réduit les risques liés à l'absence de suivi médical régulier.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

4.13. Renforcement de la protection sociale et accès aux traitements

L'un des obstacles majeurs à la prise en charge des maladies chroniques en Mauritanie reste le coût élevé des soins et des médicaments. De nombreux seniors ne peuvent pas se permettre d'acheter les traitements nécessaires, ce qui aggrave leur état de santé et augmente leur dépendance vis-à-vis de leur famille. La mise en place d'un fonds de subvention des médicaments pour les seniors, à l'image de celui instauré au Ghana, permettrait de garantir l'accès aux traitements essentiels et d'assurer un suivi thérapeutique régulier.

L'extension de la couverture de l'assurance maladie aux personnes âgées, avec un accent particulier sur les femmes et les populations les plus vulnérables, est une autre mesure indispensable. Un programme de prise en charge des maladies chroniques via un système de remboursement ou de gratuité pour certaines catégories de seniors pourrait considérablement améliorer leur accès aux soins et alléger la charge financière pesant sur les ménages.

Enfin, il est crucial de renforcer la sensibilisation des personnes âgées et de leurs familles sur les risques liés aux maladies chroniques et sur l'importance d'un suivi médical régulier. Des campagnes d'éducation sanitaire, diffusées à travers les médias et les centres de santé, pourraient encourager une meilleure hygiène de vie, une alimentation équilibrée et une pratique régulière d'activités physiques adaptées.

Le rôle des associations et des organisations communautaires est également fondamental pour accompagner les seniors et leur offrir un soutien psychosocial. Des initiatives locales, telles que des groupes de soutien pour les patients atteints de maladies chroniques, pourraient favoriser l'échange d'expériences et améliorer l'adhésion aux traitements.

En conclusion, l'analyse de la situation des seniors mauritaniens face aux maladies chroniques révèle une réalité alarmante, avec une proportion significative de la population âgée concernée par ces affections. L'impact des maladies chroniques sur l'autonomie et la qualité de vie des seniors souligne l'urgence d'adopter une approche globale et intégrée, combinant prévention, prise en charge médicale et renforcement de la protection sociale.

L'amélioration des infrastructures de santé, la mise en place de programmes de dépistage systématique, l'accès facilité aux médicaments et l'extension de la couverture médicale sont autant de leviers nécessaires pour répondre aux besoins croissants des seniors. En intégrant ces mesures dans une politique nationale de santé publique adaptée aux personnes âgées, la Mauritanie pourra garantir une meilleure qualité de vie à ses aînés et renforcer leur contribution à la société.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

CONCLUSION

Le vieillissement de la population est un phénomène global qui s'inscrit aujourd'hui comme un enjeu majeur pour les sociétés contemporaines. En Mauritanie, ce processus démographique prend de l'ampleur dans un contexte marqué par une forte dépendance des personnes âgées vis-à-vis de leur famille, une couverture sociale incomplète et une intégration économique insuffisante. Comprendre la place des seniors dans la société et mettre en place des politiques adaptées à leurs besoins est une nécessité absolue pour garantir leur bien-être et assurer un développement harmonieux du pays.

L'analyse des conditions de vie des personnes âgées en Mauritanie met en lumière des disparités profondes entre les hommes et les femmes, ainsi qu'entre les milieux urbains et ruraux. Les seniors, en particulier les femmes âgées, sont exposés à une vulnérabilité accrue, notamment en raison de leur faible accès aux ressources économiques et aux services sociaux de base. L'absence d'un système de retraite universel renforce leur précarité, les contraignant à compter sur l'entraide familiale ou à poursuivre des activités économiques informelles souvent précaires et mal rémunérées.

Le rôle de la famille demeure central dans la prise en charge des aînés, en particulier dans les zones rurales où les structures de soutien institutionnel font défaut. Cependant, cette solidarité intergénérationnelle est mise à rude épreuve par l'évolution des modes de vie, l'exode rural et la pression économique croissante. Dans ce contexte, il est primordial de renforcer les mécanismes de protection sociale, en instaurant une pension minimale pour les seniors sans ressources et en élargissant l'accès aux dispositifs d'assurance maladie.

Des défis majeurs en matière de santé et d'accès aux soins

Le vieillissement s'accompagne d'une prévalence accrue des maladies chroniques, telles que l'hypertension, le diabète et les affections cardiovasculaires. L'accès aux soins médicaux reste l'un des défis majeurs pour les personnes âgées en Mauritanie, en raison du coût élevé des traitements et du manque de structures spécialisées en gériatrie. Le déficit de prise en charge médicale est aggravé par l'inexistence de services dédiés aux pathologies du vieillissement et par l'insuffisance des professionnels de santé formés à la gériatrie.

La mise en place de centres de santé spécialisés pour les seniors et le développement des services de soins à domicile s'avèrent essentiels pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. L'exemple du Maroc, où des équipes mobiles de soins se déplacent en zones rurales, pourrait être adapté au contexte mauritanien afin d'assurer un suivi médical préventif et accessible aux personnes isolées. Par ailleurs, l'intégration des maladies liées au vieillissement dans les programmes de santé publique permettrait d'anticiper et de mieux gérer les risques sanitaires auxquels sont exposés les seniors.

L'accès aux médicaments représente un autre enjeu de taille. De nombreux seniors ne peuvent pas se permettre d'acheter les traitements dont ils ont besoin, ce qui aggrave leur état de santé et leur dépendance. Il devient impératif de créer un fonds de subvention des médicaments essentiels pour les personnes âgées, comme l'a fait le Ghana dans son système national d'assurance maladie.

Une inclusion économique et sociale à renforcer

L'exclusion progressive des seniors du marché du travail accentue leur précarité économique. Pourtant, bon nombre d'entre eux restent capables d'exercer des activités et souhaitent continuer à contribuer à la société. L'absence de politiques



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

de reconversion professionnelle et de maintien en emploi freine cependant leur participation économique. Il est nécessaire de mettre en place des programmes d'accompagnement pour les seniors souhaitant poursuivre une activité professionnelle, notamment dans des secteurs adaptés à leurs compétences et à leurs capacités physiques.

Le Kenya, par exemple, a développé des emplois sociaux pour les personnes âgées, leur permettant de travailler dans des métiers valorisant leur expérience, tels que le mentorat, l'artisanat ou l'agriculture urbaine. La Mauritanie pourrait s'inspirer de cette approche en encourageant la création de coopératives de travailleurs âgés, soutenues par des financements publics et privés, afin d'offrir aux seniors des opportunités de revenus et une meilleure intégration sociale.

Les femmes âgées, en particulier, doivent bénéficier de programmes de soutien spécifiques. Beaucoup d'entre elles ont été exclues du marché du travail formel tout au long de leur vie et se retrouvent sans ressources à un âge avancé. La mise en place de groupements féminins de production dans les domaines de l'agriculture, de l'artisanat ou de la transformation agroalimentaire permettrait de leur offrir une source de revenus et de renforcer leur autonomie financière.

L'isolement social constitue également un problème préoccupant pour de nombreux seniors. La réduction de leur mobilité et la perte progressive des liens familiaux et communautaires peuvent les conduire à un sentiment d'exclusion. Il est crucial de développer des initiatives intergénérationnelles, telles que des centres communautaires pour personnes âgées, où les seniors pourraient participer à des activités culturelles, éducatives et sociales en interaction avec les jeunes générations. Le Sénégal a mis en place des programmes de ce type, favorisant l'inclusion des aînés et la transmission des savoirs entre générations.

Institutionnalisation des droits des personnes âgées et mise en place d'un Observatoire National

L'une des recommandations les plus structurantes de ce rapport concerne la création d'un Observatoire National des Personnes Âgées, à l'image de celui instauré au Maroc. Cet organisme aurait pour mission de collecter et analyser les données sur les conditions de vie des seniors, d'évaluer les politiques publiques en leur faveur et de formuler des propositions pour améliorer leur prise en charge.

L'Observatoire pourrait travailler en partenariat avec les ministères concernés, les institutions de recherche et les organisations de la société civile afin de mettre en place un cadre législatif adapté aux besoins des seniors. Une loi spécifique sur la protection des personnes âgées, garantissant leur droit à une couverture sociale, à des soins médicaux et à un environnement inclusif, permettrait d'ancrer leurs droits dans les politiques publiques nationales.

Vers un vieillissement digne et sécurisé

Les constats dressés dans ce rapport révèlent une situation préoccupante, qui nécessite une action urgente et concertée pour améliorer la qualité de vie des seniors en Mauritanie. La mise en place d'un système de protection sociale élargi, le renforcement des infrastructures de santé gériatriques, le développement de programmes d'insertion économique pour les seniors et la reconnaissance institutionnelle de leurs droits sont autant de leviers essentiels pour garantir un vieillissement digne et sécurisé.

Le vieillissement de la population ne doit pas être perçu comme un fardeau, mais comme une opportunité d'adapter la société aux réalités démographiques et de tirer parti de l'expérience et du savoir-faire des aînés. Il est du devoir des pouvoirs



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

publics, des acteurs économiques et de la société civile de mettre en place des politiques inclusives et pérennes pour assurer aux personnes âgées un cadre de vie où elles peuvent vieillir avec dignité, sécurité et reconnaissance.

La Mauritanie dispose aujourd'hui d'une opportunité unique pour anticiper les défis du vieillissement et bâtir une société où chaque citoyen, quel que soit son âge, bénéficie des conditions nécessaires à une existence sereine et épanouie. Il appartient désormais aux décideurs et aux partenaires de transformer ces recommandations en actions concrètes et durables afin de garantir aux générations futures un avenir où vieillir rime avec bien-être et inclusion.



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

BIBLIOGRAPHIE

CEDES, 1983, *le troisième âge en Mauritanie*, CEDES, documents et études N°5, Nouakchott, Mauritanie.

Loi N° 014-032 modifiant la loi n° 67-039 février 1967 instituant un régime de sécurité sociale ;

Etude sur les personnes âgées en Mauritanie, Octobre 1997 ;

Population des communes, structure par âge et sexe, RGPH 2000 ;

Population des Wilayas, Moughataa et communes en Mauritanie 2013 ;

Office National de la Statistique, 2013, Synthèse des résultats du RGPH 2013 ;

Office National de la Statistique, 2013, Rapport thématique sur les personnes âgées, RGPH 2013 ;

R. Ham-Chand , *Characteristics of demographic aging in developing context*, Chaire Quetelet, octobre 1986, Institut démographique LLN, Belgique ;

UNFPA, *état de la population mondiale ; population aging and development operational challenge in development countries* n°5 /2002, population and development strategy 87p ;

Plan d'action international sur le vieillissement, deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002 ;



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

ANNEXE

Tableau 1 : Répartition des personnes âgées selon le groupe d'âge et le sexe

Groupe d'âge	Sexe					
	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
60-64	54193	34,5	53934	34,6	108127	34,6
65-69	41572	26,4	40329	25,9	81901	26,2
70-74	28133	17,9	26903	17,3	55037	17,6
75 et +	33338	21,2	34553	22,2	67891	21,7
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Tableau 2 : Evolution de l'effectif et de la proportion des personnes âgées de 2000 à 2023

Catégorie		2000	2013	2023
3 ^{ème} âge	Effectifs	108402	144590	245065
	Proportions	78	73	78
4 ^{ème} âge	Effectifs	30451	54.441	67891
	Proportions	22	27	22
Effectifs 60 ans et +		138.853	199.031	312956
Indice de vieillesse (%)		5,1	5,6	6,3

Tableau 3 : effectif des personnes âgées en (%) par sexe selon la wilaya 2023

Wilaya	Sexe	Ensemble
--------	------	----------



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

	Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Hodh Chargui	21129	13,4	20702	13,3	41831	13,4
Hodh El Gharbi	14506	9,2	13755	8,8	28261	9
Assaba	13781	8,8	16312	10,5	30094	9,6
Gorgol	12660	8,1	13455	8,6	26115	8,3
Brakna	13508	8,6	15080	9,7	28588	9,1
Trarza	13259	8,4	14595	9,4	27854	8,9
Adrar	3163	2	3156	2	6319	2
Dakhlett. Nouadhibou	5592	3,6	3429	2,2	9021	2,9
Tagant	4055	2,6	4591	2,9	8646	2,8
Guidimagha	9562	6,1	9594	6,2	19156	6,1
Tiris-Zemmour	2357	1,5	1732	1,1	4089	1,3
Inchiri	1147	0,7	815	0,5	1962	0,6
Nouakchott	42517	27	38502	24,7	81019	25,9
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Tableau 4. : Evolution(en %) des personnes âgées par Wilaya entre 2000, 2013 et 2023

Wilaya	Evolution des personnes âgées		
	2000	2013	2023



	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Hodh Chargui	17036	12,3	27770	14	41831	13,3
Hodh El Gharbi	15363	11,1	20143	10,1	28261	9
Assaba	16544	11,9	19863	10	30094	9,6
Gorgol	14337	10,3	17633	8,9	26115	8,3
Brakna	15983	11,5	20389	10,2	28588	9,1
Trarza	19295	13,9	19780	9,9	27854	9
Adrar	4757	3,4	4754	2,4	6319	2
Dakhlet. Nouadhibou	2082	1,5	4243	2,1	9021	2,8
Tagant	5034	3,6	5800	2,9	8646	2,7
Guidimagha	8246	5,9	12510	6,3	19156	6
Tiris Zemmour	1515	1,1	2545	1,3	4089	1,3
Inchiri	901	0,6	1216	0,6	1962	0,6
Nouakchott	17480	12,6	42385	21,3	81019	26
Total	138.853	100	199031	100	312955	100

Tableau 5. : Répartition (en %) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe

Statut matrimonial	Sexe				Ensemble	
	Homme		Femme			
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Célibataire	4053	2,6	6218	4,0	10270	3,3
Marié	139482	88,7	56242	36,1	195724	62,5
Divorcé	6030	3,8	21648	13,9	27679	8,8
Veuf	7671	4,9	71611	46,0	79282	25,3
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Tableau 6 : Répartition (%) des personnes âgées par statut matrimonial selon le sexe et le milieu, Mauritanie, RGPH

23

Statut matrimonial	Milieu



+222 45 25 30 70



info@ansade.mr



www.ansade.mr

	Urbain		Rural		Nomade		Ensemble
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
	%	%	%	%	%	%	
Célibataire	2,9	3,9	2,3	4,1	2,8	5,1	3,3
Marié	87,3	33	90,2	39,2	88,9	42,4	62,5
Divorcé	5	18	2,6	9,8	2,5	4	8,8
Veuf (ve)	4,8	45,1	4,9	46,8	5,8	48,5	25,3

Tableau 7 : Répartition (en %) des personnes âgées analphabétisme selon le groupe d'âge, le sexe et le milieu

Groupe d'âge	Milieu								
	Urbain			Rural			Nomade		
	Sexe		Ensemble	Sexe		Ensemble	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes		Hommes	Femmes		Hommes	Femmes	
	%	%	%	%	%	%	%	%	
60-64	32,8	33,8	33,4	31,3	31,1	31,2	31,4	36	33,3
65-69	26,1	26,5	26,3	24,1	24	24	28,1	23	26
70-74	18,1	17,5	17,7	19,3	18,8	19	21	16,6	19,1
75-et	23	22,2	22,5	25,3	26,2	25,8	19,5	24,4	21,5
+									
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Tableau 8: Répartition (%) des personnes âgées selon le niveau d'instruction et le sexe

Niveau instruction	Sexe	Ensemble



	Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Aucun niveau de formation	43618	27,7	60659	39	104276	33,3
Coranique ou mahadra	109345	69,5	93252	59,9	202597	64,7
Enseignement général	30752	19,6	11417	7,3	42169	13,5
maternelle	94	0,1	99	0,1	193	0,1
Primaire	12818	8,2	7183	4,6	20001	6,4
Collège	5485	3,5	1908	1,2	7393	2,4
Lycée	5626	3,6	1497	1	7122	2,3
Université	6730	4,3	729	0,5	7460	2,4
Formation technique ou professionnel	767	0,5	84	0,1	852	0,3
Lycée technique	266	0,2	20	0	285	0,1
Etablissement professionnel	196	0,1	42	0	238	0,1
Supérieur technique	157	0,1	8	0	165	0,1
Supérieur professionnel	149	0,1	15	0	164	0,1
Ne Sait Pas	2613	1,7	1514	1	4127	1,3
Total	157236	100	155719	100	312955	100

Tableau 9 : Répartition (%) des personnes âgées selon le niveau d'instruction et le milieu

Niveau instruction	Milieu						Ensemble	
	Urbain		Rural		Nomade			
	Effectif	%	%	Effectif	%	Effectif	Effectif	%



Aucun niveau de formation	35365	22,4	68482	44,6	429	30,9	104276	33,3
Coranique ou mahadra	118180	74,7	83456	54,4	961	69,1	202597	64,7
Enseignement général	34301	21,7	7850	5,1	18	1,3	42169	13,5
maternelle	149	0,1	44	0	0	0	193	0,1
Primaire	14485	9,2	5501	3,6	15	1,1	20001	6,4
Collège	6367	4	1025	0,7	1	0,1	7393	2,4
Lycée	6375	4	745	0,5	2	0,1	7122	2,3
Université	6924	4,4	535	0,3	0	0	7460	2,4
Formation technique ou professionnel	759	0,5	92	0,1	0	0	852	0,3
Lycée technique	260	0,2	26	0	0	0	285	0,1
Etablissement professionnel	208	0,1	30	0	0	0	238	0,1
Supérieur technique	151	0,1	13	0	0	0	165	0,1
Supérieur professionnel	141	0,1	23	0	0	0	164	0,1
Ne Sait Pas	2557	1,6	1570	1	0	0	4127	1,3
Total	158132	100	153432	100	1391	100	312955	100

Tableau 10 : Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le milieu de résidence et le sexe, Mauritanie, RGPH 2023

	Milieu													Ensemble
	Urbain				Rural				Nomade					
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	
Population active	22006	27,5	4311	5,5	16515	21,6	3641	4,7	573	65,1	8	1,6	47055	15
Population Inactifs	58047	72,5	73767	94,5	59787	78,4	73490	95,3	307	34,9	501	98,4	26590	85
Total	80054	100	78078	100	76302	100	77131	100	881	100	510	100	312955	100

Tableau 11 : Répartition des personnes âgées par leur situation d'emploi selon le milieu de résidence et le sexe, Mauritanie, RGPH 2023

Situation dans la profession	Milieu													Ensemble
------------------------------	--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------



	Urbain				rural				Nomade					
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes			
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Indépendant	11383	51,7	2953	68,5	12099	73,3	2948	81	446	77,8	8	100	29838	63,4
Employeur	1548	7	210	4,9	1208	7,3	191	5,2	60	10,5	0	0	3217	6,8
Salarié privé permanent	2533	11,5	257	6	687	4,2	26	0,7	21	3,6	0	0	3525	7,5
Salarié privé temporaire	2368	10,8	179	4,2	1375	8,3	115	3,2	45	7,9	0	0	4083	8,7
Salarié public	3875	17,6	609	14,1	529	3,2	36	1	0	0	0	0	5049	10,7
Apprenti	75	0,3	5	0,1	36	0,2	2	0,1	0	0	0	0	118	0,3
Aide familiale	224	1	98	2,3	580	3,5	322	8,8	1	0,2	0	0	1225	2,6

Tableau 12 : Répartition (%) des personnes âgées par statut d'occupation selon le sexe et le milieu de résidence, Mauritanie, RGPH 2023

Situation d'activité	Milieu de résidence						Ensemble
	Urbain		Rural		Nomade		
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
	%	%	%	%	%	%	
Occupé (e)	27,5	5,5	21,6	4,7	65,1	1,6	15
Chômeur déjà travaillé et cherche du travail	0	0	0	0	0	0	0
Chômeur cherche 1er travail	0	0	0	0	0	0	0
Etudiant- Elève	0,3	0,7	0,3	0,5	0	0,6	0,5
Femme au Foyer	0	26,4	0	27,5	0	42,1	13,4
Handicapé (e)	1	0,6	1	0,6	0,3	0,2	0,8
Retraité (e)	15,4	2,6	3,3	0,5	0,5	0,2	5,5
Rentier (ière)	1	0,7	1,5	0,4	3,3	0,6	0,9
Il n'existe pas d'emploi	2,5	0,7	4	1,4	1,1	0,5	2,1
Infirmes ou malades	6,8	5,4	6,2	4	3,7	2,7	5,6
Trop âgé	40,2	54,3	51,6	55,3	25,4	50,6	50,2
Enfant	0	0	0,1	0,1	0,1	0	0,1
Autre	5,30%	3,10%	10,30%	5,00%	0,40%	0,70%	5,90%

Tableau 13: Répartition (en %) des personnes âgées selon la branche d'activité et le sexe

Activités économiques	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes	
	%	%	
			%



AGRICULTURE	24,9	39,2	27,3
ELEVAGE ET CHASSE	12,5	1,1	10,6
SYLVICULTURE, EXPLOITATION FORESTIERE ET CUEILLETTE	0,6	0,6	0,6
PECHE, PISCICULTURE ET AQUACULTURE	3	0,4	2,6
PRODUITS DE L'ACTIVITES EXTRACTIVES	2,5	0,3	2,1
FABRICATION DE PRODUITS AGRO-ALIMENTAIRES ET A BASE DE TABAC	3,1	6,6	3,7
AUTRES INDUSTRIES MANUFACTURIERES	4,8	6,6	5,1
PRODUCTION ET DISTRIBUTION D'ELECTRICITE ET DE GAZ	0,3	0	0,2
DISTRIBUTION D'EAU, ASSAINISSEMENT ET TRAITEMENT DES DECHETS	0,5	0,2	0,5
CONSTRUCTION	4,5	0,4	3,8
COMMERCE	16,3	26,1	18
TRANSPORTS	4,5	0,4	3,8
HEBERGEMENT ET RESTAURATION	0,3	1,2	0,4
INFORMATION ET COMMUNICATION	1,2	0,9	1,1
ACTIVITÉS FINANCIÈRES ET D'ASSURANCE	1	0,8	1
ACTIVITES IMMOBILIERES	0,4	0,2	0,3
ACTIVITÉS SPECIALISEES, SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES	1,4	0,7	1,3
SERVICES DE SOUTIEN ET DE BUREAU	3,4	1,1	3
ACTIVITES D'ADMINISTRATION PUBLIQUE	2,2	0,9	2
ENSEIGNEMENT	5,7	5,8	5,7
ACTIVITÉS POUR LA SANTÉ HUMAINE, ACTION SOCIALE	1,4	2	1,5
Activités artistiques de spectacle et récréatives	0,5	0,4	0,5
Autres Activités n.c.a	2,5	2	2,4
Activités spéciales des ménages	2,4	1,8	2,3
EXTRATERRITORIALITE	0,3	0,2	0,3

Tableau 14: Répartition des personnes âgées en (%) selon le lieu avec le chef de ménage

Lien de parenté avec le chef de ménage	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes			
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%



Sans lien de parente	957	0,6	991	0,6	1948	0,6
Chef de ménage	125566	80,2	79754	51,3	205320	65,8
Epouse / Epoux	17353	11,1	34435	22,1	51788	16,6
Fils / Fille	508	0,3	990	0,6	1498	0,5
Petit-fils / Petite-fille	10	0	15	0	25	0
Mère / Père	4405	2,8	25483	16,4	29889	9,6
Frère / Soeur	3123	2	4125	2,7	7248	2,3
Nièce / Neveu	276	0,2	386	0,2	662	0,2
Autre parent	4337	0	9382	0	13719	0
Total	156536	100	155561	100	312097	100

**Tableau 15: Répartition des personnes âgées chefs de ménages selon le sexe et le type d'habitat ,
Mauritanie, RGPH 2023**

Type de l'habitat	Sexe		Ensemble
	Hommes	Femmes	
Maison ordinaire	66,6	61,2	64,5
Villa	1,4	0,5	1
Maison individuelle à étage	0,7	0,3	0,5
Appartement dans un immeuble	0,4	0,3	0,3
Baraque	1,9	2,1	2
Case, hutte, hangar	27,4	33,7	29,8
Tente	1,1	1,5	1,2
Autre	0,5	0,5	0,5
Total	100	100	100

**Tableau 16 : Répartition des personnes âgées chefs de ménages selon le type de l'habitat et le milieu,
Mauritanie, RGPH 2023**

Type de l'habitat	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectifs	%
Maison ordinaire	82,7	47,4	123791	64,5
Villa	2	0,1	2010	1



Maison individuelle à étage	1	0	975	0,5
Appartement dans un immeuble	0,7	0	662	0,3
Baraque	2,6	1,4	3813	2
Case, hutte, hangar	10,5	48,1	57288	29,8
Tente	0,4	2	2376	1,2
Autre	0,2	0,9	1021	0,5
Total	100	100	191936	100

Tableau 17 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages selon le sexe et le statut d'occupation de logement , Mauritanie, RGPH 2023

Statut d'Occupation du Logement	Sexe		Ensemble	
	Hommes	Femmes	Effectifs	%
Propriétaire	86,6	88,5	167713	87,4
Locataire	7,8	5,4	13163	6,9
Logé par l'Etat	0,3	0,2	549	0,3
Logé par l'employeur	0,2	0,1	347	0,2
Logé gratuitement	2	2,1	3969	2,1
Gazra	1,1	1,5	2415	1,3
Autre	1,9	2,1	3780	2
Total	100	100	191936	100

Tableau 18 : Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages selon le milieu et le mode d'éclairage

Source d'Eclairage Principale	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectif	%
Réseau d'électricité	90,6	11,2	95398	49,7
Energie renouvelable (solaire ou éolienne)	1,3	9,6	10747	5,6
Groupe électrogène	0	0,3	292	0,2



Lampe à Gaz	0,1	0,3	399	0,2
Lampe à pétrole	0,1	0,1	186	0,1
Bougie, chandelle	0,2	0,3	441	0,2
Lampe à recharger	0,5	6,5	6898	3,6
Batterie à recharger (voiture)	0	1,1	1086	0,6
Torche	5,4	68,9	73088	38,1
Autre	1,9	1,7	3401	1,8
Total	100	100	191936	100

Tableau 19: Répartition (en %) des personnes âgées chefs de ménages selon le milieu et la source principale de l'eau de boisson, Mauritanie RGPH 2023

Source de l'eau de boisson	Milieu		Ensemble	
	Urbain	Rural	Effectif	%
Réseau AEP	80	10,5	84912	44,2
Forage (sondage)	9	47,5	55305	28,8
Puits couvert	1,5	5,6	6925	3,6
Puits non couvert	2,1	30,6	32199	16,8
Eau de surface(Fleuve - Mare - Lac - Barrage-)	0	2,6	2578	1,3
Autre	7,4	3,2	10017	5,2
Total	100	100	191936	100

Tableau 20 : Répartition des personnes âgées handicapées par groupe d'âge selon le sexe, Mauritanie, RGPH 2023

Groupe d'âge	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
60-64	19095	26,4	21933	27,6	41027	27
65-69	18446	25,5	19896	25,1	38342	25,3
70-74	14502	20	15324	19,3	29826	19,6
75 et +	20375	28,1	22243	28	42618	28,1



Tableau 21 : Répartition des personnes âgées handicapées par nature d'handicap selon le sexe, Mauritanie, RGPH 2023

Nature du handicap	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
voire	57431	49,2	59310	50,8	116741	100
Entendre	27852	45,2	33745	54,8	61597	100
Marcher	38546	42	53283	58	91828	100
rappeler	20868	43,2	27490	56,8	48358	100
Prendre Soins	15851	40,3	23489	59,7	39340	100
Communiquer	10488	43,4	13691	56,6	24179	100
Autre Handicap	1687	50,6	1649	49,4	3336	100

Tableau 22: Répartition des personnes âgées par accès à l'assurance maladie selon le sexe , Mauritanie, RGPH 2023

Assurance maladie	Sexe				Ensemble	
	Hommes		Femmes		Effectif	%
	Effectif	%	Effectif	%		
CNAM	29729	18,9	18243	11,7	47971	15,3
CNASS	2134	1,4	2552	1,6	4686	1,5
Privé	1169	0,7	789	0,5	1959	0,6
Non	124205	79	134135	86,1	258340	82,5
Total	157236	100	155719	100	312955	100



