

## Prise en charge des personnes âgées dépendantes : une analyse du modèle socioculturel baoulé Agba de Côte d'Ivoire

*Anoua Adou Serge Judicaël*

Département d'Anthropologie et de Sociologie,  
Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire

[Doi:10.19044/esj.2024.v20n33p115](https://doi.org/10.19044/esj.2024.v20n33p115)

Submitted: 29 August 2024  
Accepted: 12 November 2024  
Published: 30 November 2024

Copyright 2024 Author(s)  
Under Creative Commons CC-BY 4.0  
OPEN ACCESS

*Cite As:*

Judicaël A.A.S. (2024). *Prise en charge des personnes âgées dépendantes : une analyse du modèle socioculturel baoulé Agba de Côte d'Ivoire*. European Scientific Journal, ESJ, 20 (33), 115. <https://doi.org/10.19044/esj.2024.v20n33p115>

### Résumé

Les soins offerts aux personnes âgées dépendantes sont variés et complexes surtout en milieu rural au vu de la quasi-absence des services adaptés à leurs besoins. Il était alors question d'analyser le modèle socioculturel de la prise en charge des personnes âgées dépendantes dans le groupe linguistique baoulé Agba de Côte d'Ivoire. Une recherche descriptive interprétative a donc été menée en février 2023 dans la localité rurale de Kouassi-Kouassikro. Des personnes âgées dépendantes, des aidants familiaux et un professionnel de la santé étaient concernés par l'enquête. Ces personnes ressources ont été sélectionnées sur la base de la méthode de la boule de neige afin de les rencontrer et procéder à l'enquête sur le terrain à l'aide des guides d'entretien semi-directif. De la gestion des données au moyen du discours structuré, l'analyse des données avec l'appui de la perspective stratégique s'est référée à deux cadres logiques, notamment socioculturel et biomédical de la prise en charge des personnes âgées dépendantes pour déceler des points d'impacts critiques et suggérer des leviers de solutions. Il en est ressorti que les personnes âgées dépendantes étaient présentées comme des êtres ambigus vu qu'ils étaient considérés comme des personnes soit malveillantes, soit bienveillantes. Par ailleurs, leur assistance reposait sur un mécanisme social sous-tendu à un code de comportement qui consistait à apporter un soutien du point de vue financier, matériel et sanitaire. Cependant, ce code de conduite s'est trouvé être lié à des risques sanitaires importants, notamment l'alcoolisme, l'intoxication alimentaire et les maladies

chroniques. Il est en conséquence envisagé l'élaboration d'une stratégie de communication plus efficace en matière d'éducation et des campagnes de sensibilisation visant la prise en charge optimale des personnes âgées dépendantes à court ou à moyen terme à Kouassi-Kouassikro en Côte d'Ivoire.

---

**Mots-clés:** Personnes âgées, bien-être, soutien social, résilience communautaire, santé publique

---

## **Care for dependent elderly people: an analysis of the Baoulé Agba socio-cultural model in Côte d'Ivoire**

*Anoua Adou Serge Judicaël*

Département d'Anthropologie et de Sociologie,  
Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire

---

### **Abstract**

The care offered to dependent elderly people is varied and complex, especially in rural areas where there are virtually no services adapted to their needs. The aim was to analyse the socio-cultural model of care for elderly dependents in the Baoulé Agba group in Côte d'Ivoire. Descriptive and interpretative research was therefore carried out in February 2023 in the rural locality of Kouassi Kouassikro. Dependent elderly people, family carers and a health professional were involved in the survey. These resource persons were selected using the snowball method in order to meet them and carry out the field survey using semi-structured interview guides. From data management using structured discourse, the analysis of the data with the support of the strategic perspective referred to two logical frameworks, namely socio-cultural and biomedical, for the care of dependent elderly people in order to identify critical points of impact and suggest levers for solutions. It emerged that dependent elderly people were presented as ambiguous beings, as they were seen as either malevolent or benevolent. Moreover, their assistance was based on a social mechanism underpinned by a code of behaviour that consisted of providing financial, material and health support. However, this code of conduct was found to be linked to major health risks, in particular alcoholism, food poisoning and chronic illnesses. It is therefore planned to develop a more effective communication strategy in terms of education and awareness campaigns aimed at providing optimum care for dependent elderly people in the short to medium term in Kouassi Kouassikro in Côte d'Ivoire.

---

**Keywords:** Elderly people, well-being, social support, community resilience, public health

## Introduction

L'Afrique subsaharienne compte 5% des personnes âgées de 60 ans et plus (OMS, 2020). Dans cette région du monde en développement, la prise en charge des personnes âgées dépendantes se déroule de tout temps dans le cadre familial en contexte actuel de vie chère. En Côte d'Ivoire, malgré cette situation précaire, cette catégorie sociale en croissance représente 2,6% de la population générale d'après les estimations du recensement général de la population et de l'habitat 2021 (MPD, 2022). Selon cette même source, 69 personnes de 65 ans et plus dépendent de 100 personnes en âge de travailler. Bien avant cette période, la situation socioéconomique des personnes âgées a révélé que 80% des personnes âgées vivaient en zone rurale et seulement 26,1% étaient alphabétisées (INS et ORC Macro, 2001). En dépit de cette inégalité encore d'actualité, la survie des personnes au-delà de 60 ans paraît alarmante d'autant plus que l'on note un niveau élevé (27,03%) de mortalité des personnes âgées de plus de 60 ans (MSHPCMU, 2021). S'il est admis par l'OMS en 2022 que les causes majeures des décès des personnes âgées dépendantes sont marquées par les maladies non transmissibles et des syndromes gériatriques, l'on attribue cela parfois en Côte d'Ivoire à l'insuffisance de prise en charge de soins adaptés et de soutien de l'Etat ou de la famille (MEPS, 2019). De ce qui précède, il n'en demeure pas moins que ces morbidités découlent des environnements physiques et sociaux au travers d'obstacles ou d'incitations en lien avec les possibilités, les décisions et les comportements en matière de santé (OMS, 2022).

Cela dit, plusieurs initiatives tiennent compte de ces circonstances en vue d'améliorer la santé et promouvoir le bien-être des personnes âgées dépendantes. À propos, l'on peut citer à l'échelle mondiale la proposition de décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) dont la vision est de tendre vers un monde où chacun puisse avoir une vie plus longue et en meilleure santé (OMS, 2022). Dans le même sens, le dernier axe stratégique (Axe Stratégique 3) du plan national du développement sanitaire 2021-2025 en Côte d'Ivoire s'oriente vers le renforcement de la promotion de la santé et de la lutte contre les maladies et stipule en son effet 7 que les populations en particulier les plus vulnérables, utilisent des services de santé de qualité et adoptent des comportements adéquats favorisant une meilleure santé (MSHPCMU, 2021).

Au demeurant, relever ces défis passe par la prise en compte des limites et insuffisances des conditions de vie des personnes âgées dépendantes. Ces obstacles relevant d'une multitude de facteurs se trouvent bel et bien inscrits dans la littérature scientifique. En la matière, Ennuyer (2020) a mis l'accent

sur la catégorisation des personnes âgées à la faveur de la mise en place d'une politique vieillesse assistancielle traduisant des images négatives et déficitaires de ces personnes âgées vues comme fardeau social et lourdeur sur les dépenses publiques. À l'opposé de ces perceptions négatives, Cleerebaut (2015) a souligné des représentations positives entre estime et respect des personnes âgées avant que celles-ci ne soient considérées comme une richesse eu-égard à leur sagesse et leurs expériences au sein de la communauté rurale africaine. Dans ce milieu, Sanou (2023) a illustré la prise en charge des personnes âgées dépendantes par la solidarité familiale à domicile. Dans cette dynamique, selon Fontaine et Juin (2020), les actes d'aide par les proches aidants ont consisté entre autres à des soins personnels, l'entretien du logement, des courses, la préparation des repas, le soutien moral et psychologique, et la surveillance thérapeutique. Cependant, ce soutien familial connaît par moment des difficultés. À propos, Gucher *et al.* (2019) ont indiqué que le non-respect des temporalités propres de la personne âgée se trouve être à la base de l'indifférence, du conflit et de la désorganisation de son quotidien dans ses rapports avec les aides. Ceci a justifié le jugement négatif émis par certaines personnes âgées dépendantes sur la qualité de l'aide reçue à domicile. Dans ce même cadre, Say (2021) a relevé une maltraitance par les proches aidants envers les personnes âgées dépendantes. Cette attitude a découlé de l'épuisement des aidants à la suite des longues heures, de la multiplicité des tâches quotidiennes, en plus des conditions socioéconomiques, relationnelles et familiales peu reluisantes dans l'assistance aux personnes âgées. À cet égard, Yakam *et al.* (2020) ont constaté des vulnérabilités structurelle, économique, environnementale et sanitaire dans le processus de prise en charge des personnes âgées. Ils ont traduit cela par le fait que ces personnes âgées vivent seules avec des enfants ou d'autres personnes âgées, sans revenu ou pauvres, dans la promiscuité et des logements insalubres, malades sans recours aux soins et parfois en situation d'incapacités fonctionnelles ou de handicap. Sommes toutes, l'assistance des personnes âgées dépendantes dans le cadre familial a fait l'objet de plusieurs réflexions abordant des aspects spécifiques sociaux dans un contexte multidimensionnel à la fois géographique, environnemental, économique, médical et culturel. Il reste encore d'énormes champs de recherche à ce propos qui ne sont traités qu'en partie.

L'état de ces connaissances révèle le caractère complexe de la prise en charge à domicile des personnes âgées dépendantes. Dans ce domaine, les perceptions et les pratiques multiples guident la mise œuvre de l'assistance familiale. Cette situation se trouve liée à des risques variés au demeurant dans les communautés rurales en raison de l'absence des services adaptés aux besoins des personnes âgées dépendantes comme c'est le cas à Kouassi-Kouassikro au Centre-Est de la Côte d'Ivoire. Toutefois, il est à noter que ces

facteurs socio-culturels et risques sanitaires varient d'une culture à une autre. C'est pourquoi, il est nécessaire dans cette recherche d'examiner de près les logiques socioculturelles qui sous-tendent les morbidités chez les personnes âgées dépendantes dans le processus de leur assistance en famille. Dès lors, la question fondamentale qui se pose est la suivante : comment assurer la prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes chez la communauté de Kouassi-Kouassikro au Centre-Est de la Côte d'Ivoire ? Aussi, l'observation attentive des caractéristiques de l'assistance familiale des personnes âgées dépendantes conduit-elle à suggérer l'hypothèse selon laquelle cette prise en charge repose sur un mécanisme social sous-tendu à un code de comportement original. C'est l'ouverture de ce code de conduite à des risques sanitaires qui fait obstacle à une santé de qualité dans la catégorie sociale des 60 ans et plus à Kouassi-Kouassikro.

Pour la démontrer, il importe de prendre appui sur la perspective scientifique stratégique à partir de la méthode dialectique en tant que support d'ancrage anthropologique. Cet outil adéquat et pertinent permet de ressortir le cadre logique, notamment socioculturel à travers les perceptions et pratiques en lien avec la prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes, puis de déceler des risques sanitaires à travers des points d'impacts critiques, et enfin de suggérer des leviers de solutions. La présente étude vise à analyser le modèle socioculturel de la prise en charge des personnes âgées dépendantes dans le groupe baoulé Agba de Côte d'Ivoire. La conduite de l'étude s'est appuyée sur une démarche de recherche particulière.

## **Méthodologie**

### **Cadre de la recherche**

Le village de Kouassi-Kouassikro, chef-lieu de commune rurale, dans la région du N'zi au Centre-Est de la Côte d'Ivoire a été retenu comme le site de l'étude. Ce choix s'est justifié vu que l'objet de l'étude relatif à la prise en charge des personnes âgées dépendantes était observable dans cet environnement. En outre, il répond à un souci d'ordre géographique. En effet, cette recherche a pris en compte la réalité du milieu rural en vue de confronter les savoirs locaux et leurs implications en matière de prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes aux normes de santé publique. Enfin, il a été important de faire intervenir l'aspect infrastructurel selon qu'il existe ou non des services adaptés au besoin des personnes âgées dépendantes en vue d'observer l'impact sur la santé de ces derniers. À partir de ces critères essentiels de choix, il a été important d'apprécier la relation entre logique éducationnelle et santé des personnes âgées dépendantes. Une recherche de dimension qualitative et de type descriptif interprétatif (Thorne, 2008) a donc été menée sur une période de deux semaines, allant du 14 au 28 février 2023 à Kouassi Kouassikro. Ceci devait permettre, dans cette localité rurale, la

compréhension des perceptions et pratiques de prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes et des risques sanitaires associés.

### **Population cible et collecte des données**

Trois catégories de populations ont fait l'objet d'enquête dans cette recherche. Il s'agit notamment des personnes âgées dépendantes, des aidants familiaux et un professionnel de la santé. L'enquête auprès de ces personnes a été de type individuel à partir d'un échantillonnage consécutif de convenance sur la base de la méthode de la boule de neige (Gumuchian et Marois, 2000) afin de les rencontrer et procéder à l'enquête sur le terrain en tenant compte des critères d'inclusion. Concernant les personnes âgées dépendantes, il s'agit des personnes ayant requis une surveillance régulière. L'âge variait entre 60 et 80 ans. Elles ont été choisies parmi les hommes et les femmes de la communauté baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro vivant sous la responsabilité d'un membre de la famille dans une situation de dépendance physique ou psychique et économique. Ces critères ne prenaient pas d'emblée en compte les personnes d'un groupe ethnoculturel autre qu'Agba de Kouassi-Kouassikro ainsi que celles sans surveillance et jouissant d'un état de bien-être physique, mental et économique. L'intérêt du recours à cette catégorie sociale incluse dans l'enquête était de disposer d'informations officielles relatives à la nature de l'assistance familiale aux personnes âgées dépendantes et ses implications dans le vécu quotidien de celles-ci.

Au total, l'enquête s'est déroulée avec un effectif de quinze (15) personnes âgées dépendantes dont huit (08) hommes et sept (07) femmes. Dans cette option de l'enquête qualitative, des aidants familiaux considérés comme des proches en appui aux personnes âgées dépendantes dans leur vie quotidienne ont également été interrogés. Ce statut a concerné des hommes et des femmes de la communauté baoulé Agba sans distinction d'âge vivant à Kouassi-Kouassikro et en charge des personnes âgées dépendantes excluant naturellement ceux à l'extérieur de ladite localité. Le nombre d'aidants familiaux interrogés était de quinze (15) comprenant six (06) hommes et neuf (09) femmes. Cette enquête de type qualitatif que supposait cette orientation s'étendait également à un (01) personnel de santé. Celui-ci n'était en occurrence qu'un médecin vu comme un professionnel de la médecine conventionnelle en fonction au centre de santé urbain de Kouassi-Kouassikro. L'objectif de l'enquête ici était essentiellement informatif dans le domaine de la gériatrie. Tenant compte du critère de saturation des données (Pires, 2007) et de la rareté de la population de personnes âgées dépendantes et des aidants familiaux, l'enquête dans son ensemble s'élève à trente et un (31) participants.

De cet échantillonnage, la collecte des données s'est réalisée à partir de l'entretien individuel en vue de recueillir les données à analyser (Bonnet, 2008). Dans le contexte actuel de la recherche, les entretiens ont visé la

compréhension du sens accordé aux personnes âgées, des actes accomplis pour leur bien-être au quotidien ainsi que des implications sanitaires associées à cette assistance familiale. L'atteinte de cet objectif a conduit à élaborer deux guides d'entretien semi-directifs. Le premier adressé aux personnes âgées dépendantes et aux aidants familiaux a permis d'évoquer le sens, les formes, les moyens, les opportunités et les contraintes de cette prise en charge sociale des personnes âgées en famille. Le second à l'attention du médecin du centre de santé urbain de Kouassi-Kouasssikro a consisté à mettre en évidence les contradictions ciblées entre l'assistance en famille des personnes âgées et les normes de santé publique, puis les risques de santé à la faveur de certaines opportunités dans ce soutien social. Ce processus de recueil des informations a été soutenu au début par un consentement verbal éclairé des participants dans l'anonymat. De plus, des instruments comme un bloc-notes et un dictaphone ont aidé à enregistrer les données tout en attribuant un numéro à chacun des enquêtés pour les besoins de l'analyse.

### **Gestion et analyse des données**

Le procédé manuel a été utilisé à la phase de dépouillement et des analyses. La transcription textuelle des conversations enregistrées sur fond sonore et la déclinaison en phrases complètes des prises de notes ont permis de développer des points de vue sur les divers aspects relatifs aux perceptions, aux pratiques et aux implications associées à la prise en charge sociale des personnes âgées dans le contexte du milieu rural de Kouassi-Kouasssikro. Par la suite, la technique de l'analyse de contenu thématique (Paillé et Mucchielli, 2012) a fourni des extraits significatifs en vue de mettre en exergue des connaissances et des actes locaux en rapport à l'assistance familiale des personnes âgées dépendantes. La mise en sens des données d'analyse à partir d'un examen dialectique (N'da, 2015), au regard des savoirs endogènes et des normes de santé publique, s'est offerte comme une meilleure lisibilité des incohérences à une santé de qualité en matière de prise en charge de la catégorie sociale des 60 ans et plus à Kouassi-Kouasssikro.

### **Résultats**

#### **Les représentations autour de la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro**

Cette forme de connaissance met en évidence les imaginaires sociaux à propos des personnes âgées dépendantes et leur soutien social à Kouassi-Kouasssikro.

#### **L'image des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro**

Les personnes âgées dépendantes ont été différemment perçues dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouasssikro. Dans cette communauté



ethnoculturelle, elles étaient d'abord considérées comme des méchants sorciers. Ceci a conduit à leur attribuer des caractères comme des êtres abominables, immondes et répugnants. En effet, elles étaient à tort ou à raison jugées responsables de la plupart des malheurs vécus dans les familles où elles auraient été à l'origine des attaques spirituelles et mystiques contre ces membres empêchant du reste leur évolution voire leur réussite. Une aidante familiale a exprimé cela de la manière suivante : « *Ici au village, j'ai une grande mère qui a toujours fait échouer à des concours les hommes de la famille. Ce qui a fait que tous ont regagné le village pour être des paysans avec leurs diplômes obtenus à l'école primaire et au collège.* » (Aidante familiale 4). Pour d'autres aidantes familiales, les personnes âgées dépendantes auraient occasionné les décès de certains membres de la famille par simple jalousie ou par volonté manifeste de ne pas voir des proches être épanouis. Pour cela, elles leur auraient lancé des sortilèges les clouant ainsi dans des maladies incurables à mort, comme l'a affirmé une aidante familiale en ces termes : « *Ma vieille tante est sorcière. Quand on nous disait ça, personne ne croyait. Mais, elle a appelé un jour ses enfants pour leur avouer certains sorts contre des membres de la famille qui ne sont plus. Elle dit qu'elle ne peut plus se maîtriser donc que ses enfants se convertissent en l'islam ou au christianisme.* » (Aidante familiale 9). Par ailleurs, les personnes âgées dépendantes ont été présentées par la suite comme des êtres capricieux et invivables. Ceci se traduisait à travers l'agacement de certains proches leur reprochant leur bavardage mais également leur lourdeur et leur lenteur pendant l'assistance. Ce qui était parfois défavorable à l'exécution d'autres tâches par les aidants contribuant ainsi à laisser souvent les personnes âgées dépendantes à leur dépens, comme l'a attesté cet aidant familial : « *Le vieux me fatigue. Quand il me voit, c'est maintenant qu'il veut faire le tour des problèmes du village. Il prend son temps sachant bien que je dois me chercher pour mieux m'occuper de lui. Cela m'énerve tellement que souvent je gagne temps en le laissant se débrouiller tout seul.* » (Aidant familial 3). Dans le même sens, des aidants familiaux ont trouvé que les personnes âgées dépendantes en faisaient un peu trop en exprimant des besoins incessants. Cela se justifiait à travers les courses multiples des proches aidants à la demande des personnes âgées dépendantes, c'est ce qu'a témoigné un aidant familial dans ce qui suit : « *Ma mère âgée est soignante d'enfants dans le village alors qu'elle ne peut plus se rendre en brousse pour chercher les feuilles pour ces médicaments. Je suis devenu donc son commis pour cette course mais aussi lorsqu'elle doit passer un message à ces camarades soignantes, c'est encore moi qui suis chargé de le faire. Chaque jour, c'est comme cela avec elle et c'est trop épuisant de rester devant elle.* » (Aidant familial 6). De toutes ces perceptions, les personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro se présentaient comme des êtres malveillants. Ce qui n'est pas exhaustif en réalité dans le groupe



baoulé Abga dans lequel les personnes âgées dépendantes apparaissaient ailleurs comme des êtres débonnaires.

Dans la communauté baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro, les personnes âgées dépendantes ont été présentées par la suite comme des bibliothèques vivantes. Pour certains proches aidants, elles étaient vues comme les dépositaires de la tradition par leur maîtrise des us et coutumes mais surtout par leur partage des croyances et des valeurs du groupe social. Ce capital connaissance a fait d'elles des personnes importantes et spéciales dont la présence dans le quotidien du village est une richesse, comme l'a indiqué ici une aidante familiale : « *C'est une grande joie de voir son grand père, sa grand-mère ou ses arrières grands parents en vie. Ces personnes âgées sont des creusets du savoir. C'est une chance de les avoir encore parmi nous car elles peuvent être utiles dans plusieurs domaines.* » (Aidante familiale 2). En plus de cette qualité, d'autres aidants familiaux ont reconnu que les personnes âgées étaient des êtres valeureux. En effet, elles ont donné de leur jeunesse pour la communauté mais aussi pour la société par le travail dans leurs domaines et leurs secteurs d'activité spécifiques, comme l'a souligné un aidant familial en ces dires : « *Ce sont nos modèles, nos héros, des personnes très expérimentées, donc on leur doit beaucoup de gratitude et de reconnaissances. On doit leur rendre hommage et les honorer en les prenant en charge et surtout en profitant encore de leurs expériences.* » (Aidant familial 1). Ces perceptions des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro laissaient découvrir chez elles des traits de caractère bienveillant. Cette constatation conduit à porter les faits observés vers les opinions vis-à-vis de leur soutien social.

### **Les opinions sur l'assistance aux personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro**

Divers avis ont porté sur l'assistance aux personnes âgées dépendantes. Ils ont illustré des exigences de solidarité à l'endroit d'une catégorie socialement nourricière de la vie en communauté baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro, au prix de plusieurs années de sacrifices et d'efforts. C'est fort de ce constat qu'il a été reconnu à leur proche un devoir d'aide à leur attention. À ce propos, il a été incontestable, pour les membres des familles des personnes âgées dépendantes, de s'offrir systématiquement et volontairement un rôle de pourvoyeur d'aide, comme l'a révélé une aidante familiale : « *C'est ma mère ! Elle m'a mis au monde. Aujourd'hui, elle est vieille. Elle ne peut plus rien faire. Je me dois de l'aider afin que le jour où elle meurt qu'elle sache que j'ai été présente à ses derniers jours.* » (Aidante familiale 7). Cette obligation sociale s'entendait davantage à Kouassi-Kouassikro comme une responsabilité naturelle au sein des familles de porter assistance à ces personnes âgées dépendantes. Ce point de vue a reflété une valeur sociale et

une habitude de vie pour le bien-être de ces derniers, c'est ce qu'a semblé expliqué un aidant familial en ces termes : « *Je suis l'aîné. Donc ça fait partie de mes responsabilités en tant que fils d'apporter un soutien à mon père. Pour moi, nous qui sommes les enfants, c'est un devoir pour nous de revenir vers les parents dans leur vieil âge. Car ils n'ont pas voulu être dans la situation qu'ils vivent en ce moment.* » (Aidant familial 4). A bien des égards, il convient de mentionner que la prise en charge des personnes âgées dépendantes a été également admise comme un acte attentionné qu'un devoir d'aide.

Dans la communauté baoulé Agba de Kouassi-Kouasssikro, la prise en charge des personnes âgées dépendantes s'est révélée être un acte attentionné de gratitude et d'amour à leur égard. En effet, l'assistance aux personnes âgées dépendantes a été traduite comme un moyen de reconnaissance pour leurs bienfaits envers les autres. Ce qui a constitué un enjeu social dans les rapports avec les personnes âgées dépendantes. Dans ce contexte, une aidante familiale a déclaré ceci : « *Mes parents ont contribué fortement à ma réussite. Ils m'ont scolarisé. Ils m'ont aidé à passer mon concours. Aujourd'hui je peux dire c'est grâce à eux que je suis ce que je suis. Donc à mon tour je dois les satisfaire car ils n'ont plus la force pour travailler. Donc je leur apporte ce que je peux leur apporter.* » (Aidante familiale 1). Au-delà de la reconnaissance qu'a suscité la prise en charge des personnes âgées dépendantes, il y a eu également l'expression d'un réel sentiment d'amour vis-à-vis d'eux. Ce lien naturel a guidé tant de proches familiaux de façon volontaire et désintéressée à assurer une vie de qualité aux personnes âgées dépendantes, comme l'a signalé une aidante familiale en ces dires : « *J'aime mes parents. Ils sont vieux. Je ne peux pas les laisser dans une souffrance totale. Ils m'ont mis au monde, ils ont fait beaucoup pour moi. J'ai décidé de venir au village pour les aider et satisfaire leurs besoins.* » (Aidante familiale 8). Ces avis à propos de la prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro ont laissé remarquer les motivations qui la sous-tendent. A présent, il importe de découvrir le modèle d'assistance en œuvre dans la quête de bien-être des personnes âgées dépendantes.

### **Les formes d'assistance aux personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro**

Il est observé selon les enquêtes trois formes d'assistance des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro : le soutien social, le secours financier et matériel et l'appui sanitaire.

Le soutien social aux personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro a consisté pour les proches à leur assurer la nourriture, l'entretien de leur cadre de vie notamment les travaux ménagers et à leur prodiguer des conseils en faveur de leur bien-être. Ces tâches ont été le plus souvent dévolues aux filles ou aux belles-filles des personnes âgées, comme l'a attesté une

personne âgée dépendante de la manière suivante : *« C'est ma belle-fille envoyée par mon fils pour me surveiller qui me donne à manger. C'est elle qui lave mes habits et fait tout pour moi. Elle s'occupe bien de moi. »* (Personne âgée dépendante 1). Cette solidarité à l'endroit des personnes âgées dépendantes s'entretient sur de longue durée au fil des événements, comme c'est le cas dans cette déclaration : *« Actuellement je suis aveugle, je ne peux plus rien faire. C'est ma fille qui fait tout pour moi. Elle prend soin de la maison, s'occupe des habits de rechange et de la nourriture. »* (Personne âgée dépendante 4). Ce soutien offert par les proches s'étendait également à un secours financier et matériel.

Le secours financier et matériel aux personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro a reposé sur la fourniture d'argent et de vivres par les proches. En effet, le milieu d'habitat rural dans lequel vivaient les personnes âgées dépendantes se caractérisait par une situation économique difficile en raison de la cherté de la vie et de l'insuffisance des moyens financiers. Cette condition de vie précaire ne laissait indifférent leurs proches, comme l'a admis une personne âgée dépendante : *« La vie est difficile parce que nous n'avons pas d'argent. Le problème ici c'est l'argent. C'est tout ! L'anacarde vendu pour avoir un peu d'argent ne se paye pas bien. Mais comme nos enfants le savent, ils nous apportent donc de l'argent pour tous nos besoins. »* (Personne âgée dépendante 10). Outre les moyens financiers, certaines personnes âgées dépendantes ont reconnu avoir également bénéficié de la part de leur proche des produits d'alimentation, comme l'a évoqué l'une d'entre elles en ces dires : *« De nos jours, c'est difficile de faire des achats pour se nourrir. Les prix ont flambé sur le marché. Heureusement, mes enfants et petits-enfants peuvent parfois m'apporter de la patte d'arachide, du poisson séché et autres légumes secs pour me permettre d'avoir de quoi à manger sur une longue période. »* (Personne âgée dépendante 12). En plus du secours financier et matériel susmentionné, il est à présent question d'appréhender l'appui sanitaire en faveur des personnes âgées dépendantes dans le contexte de Kouassi-Kouassikro.

L'appui sanitaire aux personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro a concerné la sollicitation, par les proches, des soins infirmiers en cas de maladie dans un centre de santé. En effet, les proches des personnes âgées dépendantes ont recours à la médecine moderne en cas de perturbation physiologique pour leur assurer une meilleure santé. Pour ce faire, d'importants moyens financiers sont déboursés à l'occasion pour satisfaire à leur couverture maladie, comme l'a noté une personne âgée dépendante : *« J'ai l'hypertension artérielle. Quand ça déclenche, mes enfants ont l'habitude de m'envoyer à l'hôpital. Souvent, ils vont envoyer l'argent en demandant aux autres à mes côtés de m'emmener à l'hôpital. Si là-bas l'argent ne suffit pas pour payer tous les médicaments, ils complètent. En tout*

*cas, quand je suis malade des efforts sont faits par tous pour me sauver. » (Personne âgée dépendante 6). Au-delà des efforts financiers pour le bien-être sanitaire des personnes âgées dépendantes, c'est plus ou moins une routine pour leur proche de leur faire visiter un centre de santé en vue de leur faire bénéficier de meilleurs soins en cas de maladie, comme l'a signalé l'une d'entre elles en ces dires : « Lorsque je ne me sens pas bien, mon fils m'emmène à l'hôpital pour voir ce qui ne va pas d'abord. Les infirmiers me donnent des médicaments. C'est comme ça il fait ! » (Personne âgée dépendante 8).*

Sommaires toutes, ces différentes représentations autour de la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro n'excluent pas des contraintes sur le plan sociologique qui freinent leur ouverture à une vie saine.

### **Les risques associés à la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro**

Des risques ont été observés dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro. Ils ont découlé principalement des dons reçus en espèce et en nature. D'abord, il s'est avéré que plusieurs personnes âgées dépendantes recevaient directement les sommes d'argent envoyés par des proches. Ce qui leur permettait de s'offrir certains plaisirs aux conséquences parfois néfastes pour leur santé, c'est ce qu'a semblé expliqué une aidante familiale en ces termes : « *Le vieux, lui son problème, c'est qu'il prend l'argent que son petit frère lui a envoyé pour se promener dans les endroits où les femmes vendent l'alcool. On lui dit d'arrêter que ce n'est pas bon pour sa santé. Mais hum il ne nous écoute pas !* » (Aidante familiale 1). En effet, certaines personnes âgées dépendantes, une fois en possession de l'argent, s'adonnaient à la consommation de l'alcool. Pour le médecin du centre de santé urbain de Kouassi-Kouassikro, ce comportement est à risque comme il l'a souligné dans ces propos suivants : « *les personnes âgées sont fragiles avec l'alcool puisque les cellules du système nerveux sont sensibles à la toxicité de l'alcool. De même que l'alcool a un lien avec les maladies du trouble cognitif comme l'Alzheimer où l'on observe des chutes. L'alcool affecte également l'équilibre, la marche. C'est donc dire que l'alcool a des complications sur la santé des personnes âgées dépendantes.* » (Médecin). De plus, il est à noter que les produits alimentaires parfois envoyés par les proches ont constitué des risques de santé pour les personnes âgées dépendantes. En effet, des repas sont proposés sans tenir compte de la santé de ces personnes âgées, comme l'a signalé une aidante familiale : « *Bon, côté nourriture là, on ne demande pas leur avis avant de faire la cuisine. Ce qu'on a eu pour préparer on leur donne. La nourriture du soir c'est tout le monde qui mange.* » (Aidante familiale 6). Dans ces circonstances, des aliments riches en matière

grâce et parfois défavorables à la santé des personnes âgées dépendantes lui sont imposés, comme l'une d'entre elles déclare en ces termes : « *Ma fille fait la cuisine sans me demander. Elle prépare selon son goût. Souvent j'ai des envies mais quand je lui dis, elle ne le fait pas. À mon âge il y a des sauces que je ne peux pas trop manger chaque soir comme l'arachide, la sauce graine même si c'est ce que certains ont offert comme aide. Mais je vais faire comment je suis obligé.* » (Personne âgée dépendante 13). Pour le médecin du centre de santé urbain de Kouassi-Kouassikro, ce comportement alimentaire est effectivement à risque pour cette catégorie de personne, comme il l'a indiqué dans ces explications suivantes : « *Les aliments riches en matières grasses, en sel et sucre sont à proscrire chez les personnes âgées dépendantes vu que cela peut favoriser chez elles des problèmes de santé comme l'hypertension artérielle, le diabète la malnutrition et l'obésité.* » (Médecin). À cause de ces comportements, l'on comprend que des actes dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes constituent pour elles des risques de santé. Cet ensemble de faits observés mérite un éclairage.

## **Discussion**

Cette recherche a apporté un éclairage sur les logiques socioculturelles proposées face aux morbidités chez les personnes âgées dépendantes dans le processus de leur assistance en famille. Cela dit, cette prise en charge reposait sur un mécanisme social sous-tendu à un code de conduite ouvert à des risques sanitaires donc défavorables à une santé de qualité dans la catégorie sociale des 60 ans et plus à Kouassi-Kouassikro. À partir de la perspective scientifique stratégique, la méthode dialectique a donc permis de mettre en évidence les perceptions et les pratiques en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro ainsi que les faits de contradiction qui en découlent. Il en est ressorti que la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro a traduit un modèle d'assistance et de bien-être en faveur desdites personnes. D'un point de vue logique, il a été distingué trois formes de prise en charge des personnes âgées dépendantes : le soutien social, le secours financier et matériel et enfin, l'appui sanitaire. Ces pratiques ont été considérées tantôt comme un acte de devoir tantôt comme un acte attentionné quand bien même les personnes âgées dépendantes ont été perçues comme des personnes soit malveillantes soit bienveillantes. Toutes ces représentations indiquent qu'il existe bien un modèle de base en matière de prise en charge des personnes âgées dépendantes dans la culture baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro. Toutefois, ce mécanisme social d'assistance aux personnes âgées dépendantes n'est pas sans risque. Des faits de contradiction se trouvent liés à certaines aides favorisant du coup des comportements délétères à travers la consommation de l'alcool et celle des aliments gras chez des personnes âgées dépendantes.

À travers les résultats présentés, il est tout d'abord admis une image ambivalente des personnes âgées dépendantes dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro. Dans cette communauté, cet état de pensée est perçu comme un fait de dynamique sociale. Ceci relève du conflit des perceptions socioculturelles qui se sont structurées autour des opinions contradictoires vis-à-vis des personnes âgées dépendantes. De ce point de vue, les personnes âgées dépendantes ont été considérées comme des personnes malveillantes c'est-à-dire des personnes nuisibles avec un caractère maléfique. Dans ce cas d'espèce, Say (2021) a fait remarquer que cette dépréciation des personnes âgées par les proches aidants se construit à partir des items comme mystique, sorcier fin, adultère, mari méchant et père inconscient. Pour elle, ce regard de l'entourage trouve son fondement dans une relation sociale rétrospective jugée insatisfaisante doublée d'un désir de vengeance avec pour corollaire l'absence d'affection et de compassion. D'autre part, abordant la disqualification des personnes âgées dans la structure familiale, Antoine et Zoumana (2019) ont observé une distension des liens affectifs et des rapports intergénérationnels de même qu'une situation de précarité et de vulnérabilité en ce qui concerne des séniors diabétiques au sein des familles. Ces perceptions sociales individuelles augmentent davantage les images négatives attribuées aux personnes âgées vues comme fardeau social, aussi bien que l'a montré Ennuyer (2020), à travers une perception sociale catégorielle desdites personnes dans la mise en place d'une politique vieillesse assistancielle. En dépit de cette image péjorative, les personnes âgées dépendantes ont également été présentées comme des êtres bienveillants à vrai dire des personnes altruistes avec un caractère débonnaire. Comme quoi les résultats de Cleerebaut (2015) ont indiqué ces représentations positives à l'égard des personnes âgées à travers des valeurs à leur attribuer entre autres l'estime, le respect, la sagesse et la richesse de leurs expériences dans la communauté rurale africaine. D'autant mieux, Das et Bhattacharyya (2021) ont souligné que ces représentations sont révélatrices de l'existence de liens sociaux forts eu égard aux perceptions du vieillissement symbolisées par les personnes âgées dans des zones périurbaines de l'Inde.

À la suite des ambivalences du caractère des personnes âgées dépendantes, nos résultats prouvent que l'assistance à celles-ci dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro correspond à un enjeu d'ordre éthique. Cet enjeu est en lien avec la légitimité et le désir de générosité des membres des familles des personnes âgées dépendantes. En effet, la mise en œuvre du soutien social consiste avant tout à montrer une reconnaissance légitime des sacrifices et des efforts à l'actif des personnes âgées dépendantes. Cela dit, leurs proches sont amenés à s'imposer, naturellement en toute responsabilité, un devoir d'aide dans un élan de solidarité pour pourvoir à leurs besoins. Évoquant ce sentiment d'obligation, Ferné (2022) a avancé, à partir du point



de vue de trois proches de personnes âgées dépendantes, que la persistance d'un fort sentiment de devoir filial sur la base des liens affectifs avec la famille suggère la forte implication des individus dans l'aide aux parents âgés dépendants malgré la distance et l'autonomisation. De même que Sanou (2023) a révélé des dynamiques familiales complexes et ambivalentes au Burkina Faso sous-jacentes à un sentiment d'obligation, sous l'égide du contrat intergénérationnel et des injonctions sociales, moteur de la prise en charge d'une personne âgée en fin de vie. Et pourtant Ferrié et Radi (2019) ont constaté un hiatus entre les pratiques avérées et les principes par rapport à cette conception des devoirs en ce qui concerne la prise en charge des personnes âgées au Maroc. Pour eux, cela se justifiait par le changement démographique et la modernisation des modes de vie au regard de l'autonomie dans la gestion des relations familiales. Outre que la légitimité de générosité, la solidarité vis-à-vis des personnes âgées dépendantes consiste à développer une attitude d'attentionnée par les membres de leurs familles. Par conséquent, ces proches sont conduits à leur exprimer un réel sentiment d'amour à travers des aides quotidiennes matérielles et affectives. Ce désir de générosité des proches aidants marqué par l'affection à l'égard des personnes âgées dépendantes a incité Cleerebaut (2015) a souligné à travers une réflexion sur les solidarités familiales que leur aide apparaît spontanément en fonction du lien d'affection, de l'affinité et de la proximité avec leurs parents dépendants. Alors que Xing et Chu (2019) ont fait remarquer, à travers l'analyse des rapports de réciprocité intergénérationnelle en milieu rural chinois, que les vieilles personnes devraient remplir une série de devoirs envers leurs descendants, notamment en termes de transmission de patrimoine avant de se voir assurer une telle aide dans leurs vieux jours.

De cet enjeu d'ordre éthique de la prise en charge des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouassikro, il en découle des formes d'assistance diverses desdites personnes dans ce groupe baoulé Agba. La diversité des assistances s'inscrit dans des logiques culturelles basées avant tout sur la solidarité familiale. Celle-ci résulte de l'apport des membres de la fratrie voire de la communauté. Elle se distingue par son caractère informel et se résume à une opération d'aide pour assurer un bien-être aux parents âgés dépendants. Ces pratiques d'aide se rapportent à un ensemble de soutien social, financier, matériel et sanitaire. Dans la recherche de Fontaine et Juin (2020), réalisée sur l'implication des proches aidants en France, on a vu que le soutien social aux personnes âgées est le plus souvent associé aux actes domestiques de la vie quotidienne, à l'organisation des diverses interventions médico-sociales, à la facilitation du bien-être moral et psychologique et enfin au maintien du lien social et à l'accès aux droits humains. Quant à Yakam Yemtchoua (2023), il a également relevé, dans une contribution aux connaissances actuelles sur les conditions de vie des personnes âgées dépendantes, que celles-ci ont très

souvent bénéficié des transferts financiers ou matériels des membres de leur famille vivant en dehors de leur ménage. Toutefois, Yakam *et al.* (2020) ont remarqué que ces formes d'assistance dans le processus de prise en charge des personnes âgées s'accompagnaient également de vulnérabilités structurelle, économique, environnementale et sanitaire. En effet, la solitude, la pauvreté, la promiscuité, la maladie et les incapacités fonctionnelles ou d'handicap étaient parfois les situations de fragilité dans lesquelles vivaient les personnes âgées au Cameroun.

Quoique ces variétés d'aide constituent l'ensemble des ressources mobilisées pour une prise en charge des personnes âgées dépendantes dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro, certaines formes d'assistance, en dépit de leur caractère humanitaire, sont loin de minimiser le risque de santé. Il a été à ce propos noté dans nos résultats que la mise à disposition des moyens financiers et des denrées alimentaires riches en gras exposait davantage lesdites personnes âgées dépendantes à des comportements irrationnels en matière de santé. Cette situation est liée à des comportements à risque comme la consommation d'alcool et d'aliments gras. Ce qui pourrait inéluctablement les exposer aux maladies chroniques comme l'hypertension artérielle, le diabète et aux maladies métaboliques comme la malnutrition et l'obésité. De cette hypothèse du risque sanitaire, Clarke *et al.* (2022), en ce qui les concerne à propos des risques de maladie chronique, ont observé à partir de l'état de santé des personnes âgées en Guyane, une plus grande prévalence des maladies silencieuses telles que l'hypertension artérielle, le diabète, et l'hypercholestérolémie. Ailleurs, chez les résidents âgés de 75 ans et plus en établissement médico-social, Jaques *et al.* (2019) ont soutenu que les comportements addictifs à l'alcool chez la personne âgée entraînaient des risques et des répercussions sur l'état de santé. S'agissant des risques liés à la consommation de l'alcool, Petitdemange (2012) a indiqué que ses effets nocifs occasionnaient des troubles nutritionnels chez une personne sur cinq dans la population des personnes prises en charge dans les réseaux de santé personnes âgées en Lorraine. De même, Lecerf *et al.* (2014) ont indiqué, en ce qui concerne l'alimentation et la nutrition chez la personne âgée, que le risque de morbi-mortalité lié à la dénutrition dépasse celui lié à l'obésité.

À l'issue de cette analyse des résultats, on voit à partir d'une approche qualitative que l'image des personnes âgées dépendantes ainsi que la notion de leur assistance sont associées à des représentations dialectiques. En outre, les formes d'assistance multiples en œuvre dans le processus de leur prise en charge engendrent le plus souvent des risques sanitaires variés. Il apparaît donc clairement que la prise en charge des personnes âgées dépendantes repose sur un mécanisme social sous-tendu à des comportements parfois à risque dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro. D'évidence, ces résultats obtenus corroborent ceux de la littérature récente. De plus, ils mettent

en lumière les perceptions sur les personnes âgées dépendantes tout comme les pratiques sociales en faveur de leur bien-être dans un contexte de milieu rural.

Toutefois, cette prise en charge originale ne rejoint sensiblement la logique de prestation aux normes de santé publique en faveur des personnes âgées dépendantes eu-égard les risques sanitaires qu'elle comporte. Ceci soulève davantage la question de l'offre de service en famille envers les personnes âgées dépendantes pour leur bien-être social, mental et physique et les enjeux de santé publique. Afin de parvenir à une meilleure compréhension de la prise en charge endogène des personnes âgées dépendantes dans ce milieu rural, il convient de procéder à une analyse critique globale d'entretiens sur tous les éléments susmentionnés en tenant compte cette fois-ci de la dynamique des rapports entre les acteurs en jeu à savoir les proches aidants et les personnes âgées dépendantes, de la relation entre les perceptions sur les personnes âgées dépendantes et sur l'assistance à celles-ci, des contraintes et facteurs de motivation à l'assistance des personnes âgées dépendantes et des stratégies de réduction des risques de santé qui en découlent. De ces perspectives théoriques, il est visiblement incontestable d'extrapoler les présents résultats dans le cadre de cette recherche sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro.

Au demeurant, les résultats de cette recherche mettent en exergue la vulnérabilité des personnes âgées dépendantes dans un contexte de milieu rural à travers les incohérences sur la perception et les risques associés au soutien social à leur attention. La recherche telle que présentée fait certainement apparaître une portée théorique relativement aux connaissances disponibles pour appréhender la caractérisation de la prise en charge d'une catégorie sociale vulnérable comme les personnes âgées vivant dans un milieu d'habitat rural le plus souvent prédisposé à la précarité. Ceci est très important pour l'anthropologie sociale de la santé des personnes âgées en vue d'apprécier les contradictions ciblées entre les pratiques culturelles et les normes de santé publique et réduire les morbidités dans ce domaine. Cela dit, il est nécessaire d'envisager des actions de communication pour le changement social et de comportement orientées vers le renforcement des compétences transculturelles des proches aidants en vue de réduire les connaissances contradictoires sur les personnes âgées dépendantes et les risques de santé associés à l'assistance familiale.

## **Conclusion**

La prise en charge des personnes âgées dépendantes en milieu rural demeure un défi de taille en famille dans le groupe baoulé Agba de Kouassi-Kouassikro. En effet, l'assistance des proches aidants se mue parfois en

risque de santé pour cette catégorie sociale vulnérable. La pertinence de la réflexion sur la prise en charge sociale des personnes âgées dépendantes dans cette communauté ethnoculturelle baoulé Agba de Kouassi-Kouasssikro est d'importance en vue d'une analyse de ce modèle socioculturel dans ce domaine. À cet égard, l'analyse dialectique dans la perspective stratégique a montré des perceptions négatives sur les personnes âgées relativement à l'image d'être malveillant à leur conférer et des risques de santé en lien avec les formes spécifiques de soutien financier et matériel à leur attention. De toute évidence, ce modèle socio-culturel de prise en charge des personnes âgées dépendantes est révélateur des obstacles à une prise en charge de qualité des personnes âgées dépendantes à Kouassi-Kouasssikro. Il est donc indéniable d'agir sur ces facteurs d'influence en s'appuyant sur des actions de communication à l'attention des proches aidants en vue de disposer de connaissances appropriées sur les personnes âgées dépendantes mais aussi sur des pratiques adaptées à leur bien-être. Ceci passe par le renforcement de la logique éducationnelle de toute la communauté baoulé Agba de Kouassi-Kouasssikro à partir d'une démarche participative réaliste et efficiente. Par ailleurs, toutes ces connaissances constituent des sources de documentation du domaine de l'anthropologie sociale de la santé des personnes âgées dépendantes en termes de prise en charge. Même si en d'autres circonstances de recherche, l'analyse sur ce sujet mérite d'être approfondie à travers la dynamique des rapports entre les différents acteurs, la dynamique des perceptions entre les acteurs et les formes d'assistance, les contraintes et facteurs de motivation à l'assistance. La prise en charge de qualité des personnes âgées dépendantes en milieu rural en dépend.

**Conflit d'intérêts :** L'auteur n'a signalé aucun conflit d'intérêts.

**Disponibilité des données :** Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

**Déclaration de financement :** L'auteur n'a obtenu aucun financement pour cette recherche.

**Études humaines :** L'étude a été approuvée par le comité scientifique institutionnel de l'Université Alassane Ouattara et les principes éthiques (consentement, anonymat, etc.) ont été respectés.

#### **References:**

1. Antoine, D., & Zoumana, C. (2019). Structure Familiale Et Disqualification De La Personne Agée Diabétique Résidant A Micaou Dans La Commune De Yopougon (Côte d'Ivoire). European Scientific

- Journal, 15(34),175-192.  
<http://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n34p175>
2. Bonnet, M. (2008). Jean-Pierre OLIVIER DE SARDAN, La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique. [Jean-Pierre OLIVIER DE SARDAN, The rigour of quality. The empirical constraints of socio-anthropological interpretation]. Bulletin Amades, Louvain-La-Neuve, Bruylant Academia, pp. 1-368. <https://doi.org/10.4000/amades.1080>
  3. Clarke, L., Castor-Newton, M., Angénieux, O., Lapeyre-Mestre, M. & Gardette, V. (2022). La population âgée en Guyane : état des lieux et enjeux pour le système de santé. Santé Publique, 34, 695-707. <https://doi.org/10.3917/spub.225.0695>
  4. Cleerebaut, J., & Renchon, J. L. (2015). Quelles solidarités envers les personnes âgées? A la recherche d'un équilibre entre la solidarité familiale et la solidarité étatique. Université catholique de Louvain,. Prom. : Renchon, Jean-Louis. <http://hdl.handle.net/2078.1/thesis:3177>
  5. Das, M. & Bhattacharyya, A. (2021). Aspects du bien-être en fin de vie chez les personnes âgées des zones périurbaines de l'Inde. Gérontologie et société, 43(164), 67-83. <https://doi.org/10.3917/gsl.164.0067>
  6. Ennuyer, B. (2020). La discrimination par l'âge des « personnes âgées » : conjonction de représentations sociales majoritairement négatives et d'une politique vieillesse qui a institué la catégorie « personnes âgées » comme posant problème à la société. La Revue des droits de l'homme. Revue du Centre de recherches et d'études sur les droits fondamentaux, (17). <https://doi.org/10.4000/revdh.8756>
  7. Ferné, M. (2022). Prendre soin à distance : concilier éloignement et devoir filial auprès d'un parent âgé en Martinique. Enfances Familles Générations [En ligne], 40 | 2022, mis en ligne le 24 mai 2022, consulté le 14 janvier 2024. URL : <http://journals.openedition.org/efg/13734>
  8. Ferrié, J. & Radi, S. (2019). Entre deux modèles : les devoirs vis-à-vis des personnes âgées au Maroc. Gérontologie et société, 41(158), 153-163. <https://doi.org/10.3917/gsl.158.0153>
  9. Fontaine, R., & Juin, S. (2020). L'implication des proches aidants dans le maintien de l'autonomie des personnes âgées-Jusqu'où?. Médecine/sciences, 36(12), 1188-1195. <https://doi.org/10.1051/medsci/20202226>
  10. Gumuchian, H., & Marois, C. (2000). Chapitre 6. Les méthodes d'échantillonnage et la détermination de la taille de l'échantillon. In Initiation à la recherche en géographie : Aménagement, développement territorial, environnement. Presses de l'Université de Montréal. <https://books.openedition.org/pum/14800?lang=fr>

11. Gucher, C., Laforgue, D. et Alvarez, S. (2019). La perception de la qualité au prisme des temporalités : les temps de l'aide à domicile. *Gérontologie et société*, 41 (3), 47-59. DOI : 10.3917/gsl.160.0047. URL : <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2019-3-page-47.htm>
12. Institut National de la Statistique-INS et ICF 2022. Enquête Démographique et de Santé de Côte d'Ivoire, 2021. Rockville, Maryland, USA : INS/Côte d'Ivoire et ICF. <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/PR140/PR140.pdf>
13. Institut National de la Statistique [Côte d'Ivoire] et ORC Macro. 2001. Enquête Démographique et de Santé, Côte d'Ivoire 1998-1999. Calverton, Maryland USA : Institut National de la Statistique et ORC Macro. <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR129/FR129.pdf>
14. Jaques, C. L., Lachat, L., & Meier, J. (2019). Comment les déterminants de la participation de la personne âgée de 75 ans et plus, alcoolique et résidant en établissement médico-social (EMS), influencent-ils l'alliance thérapeutique ? Mémoire de bachelor: Haute Ecole Arc Santé, consulté le 14 janvier 2024. URL : <https://sonar.ch/hesso/documents/313547>
15. Lecerf, J. M., Caussy, C., Hankard, R., & Raynaud-Simon, A. (2014). Grandes lignes de la nutrition de l'adulte en bonne santé (et qui souhaite le rester) et au cours du cycle de la vie. *Revue Francophone des Laboratoires*, 2014(465), 35-45. [https://doi.org/10.1016/S1773-035X\(14\)72642-5](https://doi.org/10.1016/S1773-035X(14)72642-5)
16. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle (MSHPCMU). (2021). Plan national de développement sanitaire 2021-2025. Abidjan : République de Côte d'Ivoire. <https://ucp-fm.com/uploads/documentations/6388a0fde5e42-suivis-plan-national-de-developpement.pdf>
17. Ministère du Plan et du Développement (MPD). (2022). Recensement général de la population et de l'habitat 2021. Résultats globaux définitifs. Abidjan : Institut National de la Statistique (INS), République de Côte d'Ivoire. Consulté le 19 septembre 2023. URL: <https://www.ins.ci/RGPH2021/RESULTATS%20DEFINITIFSRP21.pdf>
18. Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale (MEPS). (2019). Contribution de la côte d'ivoire concernant l'élaboration du rapport thématique de la 41ème session du conseil des droits de l'homme à Genève. Consulté le 21 septembre 2023. URL: [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/OlderPersons/COTE\\_D\\_IVOIRE.docx](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/OlderPersons/COTE_D_IVOIRE.docx)



19. N'da, P. (2015). Recherche et méthodologie en sciences sociales et humaines : réussir sa thèse, son mémoire de master ou professionnel, et son article. [Research and methodology in social sciences and humanities: passing your thesis, your master's or professional thesis, and your article] Paris: L'Harmattan, pp.1-275. <http://livre2.com/LIVREF/F33/F033004.pdf>
20. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2022). Vieillesse et santé. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consulté le 21 septembre 2023. URL: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
21. Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2020). Décennie pour le vieillissement en bonne santé, 2020-2030 [Final proposal], Genève : OMS. Consulté le 21 septembre 2023. URL: <https://www.who.int/fr/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
22. Paillé, P., et Mucchielli, A. (2012). L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales. [Qualitative analysis in the humanities and social sciences] 3e éd. Paris: Armand Colin, pp. 1-424. <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200249045.htm>
23. Petitdémange, A. F. (2012). Prévalence de la consommation d'alcool chez les personnes prises en charge dans les réseaux de santé personnes âgées en Lorraine. Etude transversale sur 1241 cas. Sciences du Vivant [q-bio]. Université de Lorraine. Thèse de Doctorat. <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733950>
24. Pires, A. P. (2007). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. [Sampling and Qualitative Research: Theoretical and Methodological Testing], in N.K. Denzin et Y.S. Lincoln (dir.), Strategies of Qualitative Inquiry, Thousand Oaks, Sage Publications, 113-169.
25. Sanou, M. (2023). Configurations et reconfigurations familiales du care des personnes âgées dépendantes: Une socio-anthropologie des représentations et des pratiques de la fin de vie à Bobo-Dioulasso, Burkina Faso (Doctoral dissertation, USL-B-Université Saint-Louis). <http://hdl.handle.net/2078.3/271465>
26. Tanoh Say A. C. (2021). Relation Proche Aidant/ Aidé Et Accompagnement Familial : Regard Sur La Maltraitance Des Personnes Agées Dépendantes En Perte D'autonomie (Côte d'Ivoire). European Scientific Journal, ESJ, 17(5), 200-215. <https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n5p200>
27. Thorne S. E. (2008). Interpretive Description. Walnut Creek: Left Cost Press.

28. World Bank Group., (2023). Espérance de vie à la naissance, total (années). World Health Organization, Global Health Observatory Data Repository/World Health Statistics. Consulté le 19 septembre 2023. URL: <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/SP.DYN.LE00.MA.IN>
29. Xing, J. & Chu, J. (2019). Des relations de réciprocité intergénérationnelle en crise: Une ethnographie de la prise en charge des personnes âgées dans les milieux ruraux chinois. *Vie sociale*, 27, 167-185. <https://doi.org/10.3917/vsoc.193.0167>
30. Yakam, W. A., Carrière, Y., Legrand, T., Bergouignan, C., Sanderson, J. P., & Oris, M. (2020). Vulnérabilité des personnes âgées au Cameroun: formes et facteurs. Quand le vieillissement change la donne: enjeux démographiques, politiques et socioéconomiques. Louvain La Neuve, Belgium: Publications de l'AIDELF–Carrefour de la démographie francophone, 75-94. <https://colloque.aidelf.org/documents/1863.pdf>
31. Yakam Yemtchoua, W. A. (2023). Arrangements résidentiels, transferts familiaux et santé des personnes âgées en Afrique subsaharienne: cas du Sénégal. (Doctoral dissertation, Université de Montréal), consulté le 14 janvier 2024. URL : <https://doi.org/1866/27779>