

LA PARTICIPATION SOCIALE COMME FACTEUR DE RÉSILIENCE CHEZ LES SÉNIORS: L'EXEMPLE DE L'ASSOCIATION DIABÈTE SPORT CÔTE D'IVOIRE

KANGAH Orphée Michelle Alerte
Attachée de Recherche
Chercheure
Institut National de Santé Publique de Côte d'Ivoire
orpheekouakou@yahoo.fr

GBA Yomi Serge
Doctorant
Université de Strasbourg (France)
Département d'Anthropologie
gba-serge@outlook.be

DOUDOU Dimi Théodore
Maitre de Recherche
Chercheur
Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
Département de Sociologie
ddimi_faith@yahoo.fr

Résumé

La quête de résilience des séniors passe souvent par une participation à la vie associative. Dans ce cadre, les séniors de l'Association Diabète Sport Côte d'Ivoire ont fait l'objet d'une recherche qualitative avec pour objectif d'étudier l'impact de leur vie associative sur leur santé. Les outils utilisés sont des guides d'entretien et de lecture. Les données recueillies ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique. Les résultats montrent que le sport, le lien social et la valorisation des séniors aux yeux des membres de leur famille et de la société améliorent leur santé physique et psychologique.

Mots-clés: Santé, Séniors, Participation Sociale, Résilience, Association Diabète Sport Côte d'Ivoire

Abstract

Seniors' quest for resilience often involves participation in community life. In this context, seniors from the Diabetes Sport Association Côte d'Ivoire were the subject of a qualitative study with the aim of showing the impact of their associative life on their health. The tools used are interview and reading guides. A content analysis and a descriptive approach of the data were carried out. The results show that sport, social ties and the appreciation of seniors by the members of their family and the society improve their physical and psychological health.

Key words: health, Seniors, Social Participation, Resilience, Diabetes Sports Côte d'Ivoire Association

Introduction

Le processus de vieillissement, selon les Nations Unies, est à peine amorcé dans les pays d'Afrique subsaharienne (Cf. Nations unies, 2005, in C. Vandermeersch & E. Kouevidjin, 2007, p. 63).

Cependant, quoique la proportion des séniors y évolue lentement, les effectifs absolus s'accroissent d'environ 2,6 % par an. Le nombre de personnes de plus de 60 ans passe d'environ 12 millions en 1950, à 53 millions en 2005 pour atteindre, selon les estimations des Nations unies (Cf. Perspectives démographiques mondiales: la révision de 2006), 200 millions en 2050. À cette date, l'Afrique sera le continent où la croissance des effectifs de personnes âgées sera la plus rapide (Cf. A. Philippe & V. Golaz, 2010, p. 45). En Côte d'Ivoire, le nombre des personnes âgées de 55 ans et plus qui ne représentait que 7 % de la population en 1960, a été multiplié par 2,6 de 1975 à 1998 soit de 233 745 à 604 934. Le nombre croît et les estimations indiquent 1 950 673 en 2030 (Cf. A. K. Z. Dayoro, 2014, p. 245).

Ces données montrent que le vieillissement est un sujet d'actualité en Afrique subsaharienne et mérite de retenir l'attention des chercheurs. Aussi, des études sur le sujet en Afrique se sont intéressées au rôle, à la fonction ou à la place des personnes âgées dans la société africaine (Cf. A. Schwartz, 1968, A. Touré, 1984, L. Gratté, 1988, S. Dédy, 2005). Selon ces études, la société africaine conférait une place privilégiée et un pouvoir important, ainsi que des soins adéquats aux aînés. Ce qui leur donnaient une qualité de vie appréciable. Mais suite aux mutations sociales que connaît la société africaine, on assiste à un déclin du privilège et des soins accordés aux séniors et partant de leur bien-être. Ils sont devenus indigents et constituent souvent un poids pour la société. Ils sont face à la solitude et au rejet et sont désormais des laissés-pour-compte (Cf. R. Evans, (1999), H. Yambéné, H. Mimché, Y. Zoa Zoa (2005), in D. Doukoure, 2013, p. 54). En effet, comme le révèle P. Antoine (2009, p. 34), dans les pays subsahariens les politiques à l'égard des personnes âgées «sont encore à leurs balbutiements» ; les pensions de retraite sont modiques et sont réservées aux travailleurs du secteur formel et l'accès aux soins ne fait pas l'objet de politiques particulières. Dans de telles conditions, la fragilité des séniors s'accroît lorsqu'ils sont confrontés à des problèmes tels que les maladies chroniques. Dès lors, il s'avère indispensable de rechercher les moyens de maintenir nos aînés en vie longtemps et en bonne santé.

Dans cette perspective, la présente recherche s'est intéressée aux séniors diabétiques de l'Association Diabète-Sport Côte d'Ivoire (ADSCI) dans l'optique d'étudier leur vécu de l'association comme stratégie de résilience pour lutter contre les effets de la vieillesse et de la maladie. Les stratégies de résiliences mises en œuvre par les seniors doublement atteints par les effets de la vieillesse et d'une maladie chronique revêt un intérêt pragmatique et scientifique.

La question est de savoir comment à travers la vie associative les aînés parviennent à dévier la trajectoire d'un processus de dégénérescence apparemment irréversible. Comment cette participation sociale leur permet d'améliorer leur santé physique et psychologique?

1. Méthodologie

L'étude a appliqué une méthodologie qualitative avec pour population les patients diabétiques âgés d'au moins 60 ans et retraités, appartenant au bureau de l'ADSCI. Sur un total de 8 membres, six (6) ont fait l'objet de l'enquête, les deux autres n'étant pas disponibles.

En plus des aînés du bureau, un membre du bureau non sénior, un coach sportif et un soignant du Centre Anti Diabétique d'Abidjan (CADA) ont été interviewés en vue de recueillir leurs avis sur la question. Au total, 9 personnes ont participé à l'enquête. Elles ont été soumises à un guide d'entretien semi-directif dont les principaux thèmes sont:

- les objectifs poursuivis et les résultats obtenus par l'association;
- les motivations de l'adhésion à l'association, les rôles, responsabilités et activités menées au sein de l'association;
- les impacts de la vie associative sur la santé physique et psychologique des séniors.

Les entretiens, enregistrés au moyen d'un dictaphone, ont été individuels. Un téléphone portable a servi pour la photographie de l'enseigne de l'association. En outre, une recherche documentaire a été nécessaire pour obtenir des informations sur la thématique.

Le traitement des données a consisté en une transcription des entretiens et une analyse thématique des informations recueillies. L'approche descriptive a servi pour l'analyse et l'interprétation des données. Cette méthode a permis d'établir un lien de causalité entre la vie associative des séniors et l'amélioration de leur état de santé.

N'ont été enquêtés que les personnes ayant librement donné un consentement éclairé pour participer à l'étude. La confidentialité a été garantie par l'anonymat des enquêtés à travers une codification permettant de masquer leur identité. Ensuite, les données recueillies ont été mis sous clé après leur analyse et seront détruites 5 ans après l'étude.

2. Résultats

2.1. Présentation de l'ADSCI

L'Association Diabète Sport Côte d'Ivoire (ADSCI) est une Organisation Non Gouvernementale créée le 16 mars 2017 par le Centre Anti-Diabétique d'Abidjan (CADA) et qui compte 493 membres. Son siège social se situe à l'Institut National de Santé Publique de Côte d'Ivoire (INSP), sis à Adjamé-Plateau à Abidjan-Côte d'Ivoire (voir l'enseigne de l'association à la figure 1). Son bureau composé de 16 membres dont 8 retraités, se réunit une fois par mois. L'ADSCI a pour principaux objectifs de:

- Lutter contre les maladies métaboliques par la pratique du sport (deux fois par semaine);
- Organiser et coordonner des actions de prévention du diabète;
- Assurer la prise en charge holistique des personnes diabétiques: c'est une prise en charge globale qui prend en compte le dépistage, le soutien ou appui apporté aux malades diabétiques (soutiens alimentaire, social, médical, psychologique, économique, matériel, assistance à travers l'écoute, l'entretien, le conseil, les visites à domicile...)

Depuis sa création, cette association a réalisé plusieurs activités dont les principales sont l'organisation d'une activité sportive permanente, la participation aux journées mondiales du diabète, du cœur, aux journées nationales de diabétologie, la sensibilisation quotidienne des patients diabétiques suivis au CADA, ainsi que leurs accompagnants. C'est dans ce cadre que militent les séniors enquêtés.

Figure 1 : Photo de l'enseigne de l'ADSCI au sein de l'Institut National de Santé Publique



Auteur: Kangah Orphée, 2019, enseigne de l'ADSCI, INSP-Abidjan

2.2. Vie associative des séniors du bureau de l'ADSCI

Comme toute association, la vie associative au sein de l'ADSCI comprend une dimension structurelle et une dimension symbolique.

2.2.1. La dimension structurelle de l'association

La dimension structurelle se traduit par l'ensemble des comportements sociaux des aînés qui permettent de faire fonctionner l'association, donnant ainsi vie à l'organisation.

C'est le lieu de la dynamique des rapports sociaux dans l'espace associatif et l'investissement des membres dans la pratique associative: il s'agit de réunions, cotisations, loisirs et autres activités donnant à l'association sa raison d'exister. Dans ce sens, les séniors enquêtés prennent part non seulement aux activités de coordination au sein du bureau, mais également aux activités organisées à l'intention de tous les membres.

2.2.1.1. Implication des séniors au sein du bureau de l'ADSCI :

Au sein du bureau de l'association, les séniors mènent des activités de coordination : ce sont les réunions du bureau pour la conduite de l'association, l'organisation des activités de l'association et l'organisation des rapports avec l'institution d'origine (CADA) et les partenaires de l'association. L'engagement et le dynamisme des séniors du bureau est révélé par les propos de l'un des membres du bureau non sénior: «les retraités sont les plus actifs dans le bureau et ils prennent leur rôle très au sérieux. On peut dire qu'ils font vivre l'association parce qu'ils sont très engagés et très efficaces». Un soignant du CADA, M. M. (encadrant l'association) confirme ce dynamisme en affirmant que les responsables du CADA sont satisfaits de l'engagement des séniors du bureau de l'association car ce sont eux qui assurent la bonne marche de l'association. De même, selon l'un des séniors enquêtés, M. W., «les retraités du bureau donnent plus de leur temps pour penser, organiser les choses afin que l'association marche. Sans eux, les choses seraient plus difficiles. Ils sont la cheville ouvrière de l'ADSCI». Ces diverses déclarations montrent que les enquêtés bravent la vieillesse et leur état de santé précaires pour faire fonctionner l'association.

Ce dynamisme dans la conduite de l'association n'empêche pas les séniors, de prendre part aux activités collectives.

2.2.1.2. Implication des séniors dans les activités collectives de l'ADSCI :

En plus des activités du bureau, les seniors enquêtés s'engagent pleinement dans les activités qu'ils organisent pour l'association. Ils participent aux séances de sport, aux cérémonies d'anniversaire, aux activités de sensibilisation ponctuelles et quotidiennes. Quelques témoignages sont donnés: D'abord, M. C., l'un des coachs sportifs de l'association déclare: «les vieilles personnes participent de manière remarquable aux activités de l'association. C'est avec plaisir que je les vois arriver en premier tous les mardis et jeudi matin. Ceux du bureau donnent toujours l'exemple».

Ensuite, M. M. affirme que par la sensibilisation quotidienne, ils assistent les autres malades «avec soin». Enfin, les enquêtés eux-mêmes disent qu'ils ont décidé de s'impliquer dans la mise en œuvre des activités pour donner l'exemple et encourager les autres membres de l'association à participer massivement aux activités. En effet, M. R., sénior du bureau affirme «vu que le diabète n'est pas facile à gérer et qu'une bonne proportion des membres de l'association est composée de personnes âgées, nous devons motiver les uns et les autres par notre propre engagement».

Cette participation des séniors est motivée par le sens qu'ils donnent ou veulent donner à la vie associative au sein de l'ADSCI.

2.2.2. La dimension symbolique de l'association

Concernant la dimension symbolique, elle s'intéresse au sens que le senior donne à son action en rapport avec les activités pratiquées. C'est ce signifiant qui suscite son engagement dans l'association (Cf. K. P. N. Brou, 2007 p. 18). Dans le cas des enquêtés de notre étude, la participation à l'association représente un cadre d'épanouissement, de construction identitaire et de sentiment d'appartenance, d'expérimentation d'un sentiment d'utilité.

2.2.2.1. L'association vécue comme cadre d'épanouissement personnel

Selon les enquêtés, la vie associative contribue significativement à leur épanouissement personnel. Ils justifient ce sentiment de bonheur à travers ces récits: «je me sens très heureuse dans l'association car les activités que j'y mène me plaisent et me permettent de m'épanouir. J'en oublie presque ma maladie» ; déclare M. X. De même, M. A. affirme: «la vie dans l'association me procure une joie de vivre, la preuve: lorsque je suis à la maison j'ai hâte que les jours de rencontre arrivent pour venir participer aux activités. Nos liens d'amitié contribuent beaucoup au renforcement de notre bonheur». Selon leurs dires, les loisirs et les échanges amicales lors des rencontres confèrent une joie de vivre qui suscite en eux un empressement à se retrouver pour les activités. M. D. décrit ce vécu en ces termes: «la chaleur humaine et le réconfort qu'on vit dans l'ADSCI sont pour moi une occasion d'épanouissement car cela me donne une joie de vivre immense et les rencontres me manquent lorsque je suis chez moi». On assiste ainsi à une intégration massive des seniors dans l'association. Ces derniers y *produisent du lien social, en même temps qu'elles donnent un sens à leur vie et trouvent un meilleur équilibre personnel.*

2.2.2.2. L'association vécue comme cadre de développement d'un lien social :

Les enquêtés affirment qu'il existe un lien social au sein de l'ADSCI qui se manifeste comme un sentiment d'appartenance, une sympathie qui lie les membres parce ce qu'ils s'identifient comme vivant les mêmes réalités de la maladie. Ce vécu de l'association les conduit souvent à faire l'expérience de l'association comme une famille tel que l'exprime M. C.: «l'association est une seconde famille pour moi, je me sens proche des autres membres, leurs soucis me concernent et mes soucis sont aussi partagés par eux. Il y a une solidarité entre nous. Je prie Dieu que tous, nous ayons un taux de glycémie amélioré». Dans ce même ordre d'idée M. Z. poursuit: «On est toujours très à l'aise entre nous, on se sent comme membres d'une même famille puisqu'on se comprend mieux que les membres de nos propres familles de sang, on a beaucoup de chose en commun, on a les mêmes problèmes». On retient de tous ces propos que les bons rapports entretenus entre membres dans l'espace associatif leur permettent de se sentir proches et solidaires. Pour M. R., cet esprit de famille est accentué par le partage d'un état de santé précaire, étant tous diabétiques: «la maladie n'est pas facile et souvent le malade est mal compris, ce qui complique les choses. Mais au sein de l'association, on vit les mêmes réalités, on se comprend. Nos problèmes de santé nous rendent proches». M. W. confirme l'existence de ce soutien mutuel en affirmant que leur malgré leur état de santé ils ne dépriment pas parce ce qu'ils se soutiennent mutuellement. Le lien entre les membres de l'association est donc renforcé par l'expérience du réconfort mutuel.

Lorsque les seniors de l'ADSCI disent se sentir membres d'une famille, cela implique qu'ils développent une conscience identitaire individuelle et collective dans l'espace associatif. Ainsi, l'identité sociale qu'ils se construisent à travers la vie associative implique le sentiment de participation à un groupe social organisé et le sentiment d'appartenance à ce groupe. On retient que ces liens sociaux permettent aux aînés de se resocialiser. En effet, en plus de tirer de l'association les éléments de leur identité, ils se sentent intégrés à la société à travers leur vie associative. Pour M. Z., «c'est une seconde jeunesse, c'est une seconde chance, c'est l'opportunité de se sentir membre actif de la société puisqu'on a un rôle dans la société à travers l'animation de l'ADSCI». En ce sens, l'association représente pour eux une famille dans laquelle chacun a sa partition à jouer; elle donne un sens à leur vie car ils deviennent utiles par leur engagement altruiste. Ainsi, en plus du sentiment d'appartenance, les membres de l'association disent avoir également un sentiment d'utilité.

2.2.2.3. L'association vécue comme cadre d'expression d'un sentiment d'utilité

Selon Baker et coll. (2005), in E. Raymond, D. Gagné, A. Sevigny & A. Tourigny, (2008, p. 25), «les activités socialement productives doivent profiter aux autres, avoir une composante sociale et avoir un sens pour les personnes qui les réalisent». Pour ces auteurs, on ne peut donc qualifier d'activités socialement productives les activités exclusivement consommatrices ou qui ne visent pas à aider autrui. Dans le cas de la présente étude, les activités réalisées par les enquêtés peuvent être considérées comme des activités socialement productives puisque la sensibilisation et l'assistance réalisées auprès des diabétiques visent à aider ces derniers à mieux vivre avec la maladie. En effet, effectuer des sensibilisations quotidiennes auprès des malades du diabète et leurs accompagnants constitue une activité de santé publique. M. M. atteste les bienfaits de cette activité sur les patients du CADA: «beaucoup de malades ont adopté de bons comportements par la sensibilisation faite par leurs pairs [...] on a constaté par exemple une adhésion massive à la pratique du sport et au respect du régime antidiabétique». L'impact de ces activités produit chez les seniors un sentiment d'utilité car ils se rendent compte des effets positifs de leurs actions au sein de la société. M. X. donne son expérience de la sensibilisation à l'endroit des diabétiques:

Moi particulièrement, lorsque j'approche les autres malades pour les sensibiliser, je leur donne le témoignage que je suis un exemple vivant que le diabète n'est pas une fatalité [...] J'essaie de leur remonter le moral et de leur donner des astuces concrètes pour lutter contre la maladie. Quand je m'entretiens avec eux, ça a un impact parce qu'après, les gens m'abordent pour me remercier et témoignent de ce que nos entretiens ont réalisé dans leur vie ; et ça c'est pour moi la preuve que je fais œuvre utile.

Selon les enquêtés, leur plus grande satisfaction reste leur apport dans la lutte contre le diabète. Comme illustration, M. L. relate affirme: «les témoignages de certains malades font état de ce que les conseils et l'assistance de l'ADSCI leur ont permis de lutter contre l'ostéoporose et d'éviter certains risques dont la paralysie, l'obésité, les maladies cardiaques, le cholestérol [...] Cela nous procure une joie immense». Par ailleurs, la sensibilisation effectuée au cours des journées nationales ou mondiales du diabète ou du cœur et la participation à des émissions télévisées (touchant une cible allant au-delà des diabétiques du CADA) leur donnent le sentiment de participer à la santé publique.

Dans un tel environnement, les enquêtés disent voir leur état de santé physique et psychologique s'améliorer.

2.3. Vie associative des seniors et amélioration de leur santé physique et psychologique

Une classification des facteurs améliorant leur santé est faite par les enquêtés: d'abord, le sport apparaît comme déterminant principale de l'amélioration de leur état de santé générale. Puis toutes les autres activités (sensibilisation, assistance...) sont pour eux productrices de bien-être moral et psychologique.

2.3.1. Activité sportive et amélioration de la santé des seniors

De prime abord, il faut souligner que l'activité sportive est fondamentale au sein de l'ADSCI. En effet, selon M. R., l'esprit de la création de l'Association Diabète Sport Côte d'Ivoire est de combattre et de juguler la manifestation du diabète chez les porteurs et le sport fait partie des bonnes pratiques conseillées aux diabétiques pour garder la forme et réduire considérablement les effets de la maladie. Ainsi, le sport est au cœur des activités de l'association et les responsables de l'association incitent les membres à être assidus aux séances. Selon les dires de M. R., le bureau a coutume à «inviter les diabétiques et la population à rejoindre l'ADSCI pour se mettre au sport». Il ajoute:

Le crédo de L'ADSCI, est de combattre le diabète par une pratique saine et régulière d'activités sportives. Le sport a une incidence sur la régulation du taux de sucre dans l'organisme. Il nous permet de retrouver la mobilité pour certains. Il nous donne une seconde jeunesse, un nouveau

souffle. Le sport permet de désstresser et la pratique en groupe de cette activité nous aide à être réguliers, à retrouver le moral et à se sentir bien dans notre corps.

Tous les enquêtés confirment ces propos en établissant un lien évident entre les activités sportives et l'amélioration de leur santé physique et psychologique. Ce mieux-être se justifie selon eux par la stabilisation de leurs indicateurs de santé (le taux de glycémie, de cholestérol, la tension artérielle...). Aussi, M. C. soutient que le sport lui permet d'être « beaucoup plus tonique, beaucoup plus endurant, beaucoup plus souple et de bien se sentir dans sa peau ». M. X. ajoute : « la pratique du sport a permis une grande amélioration de ma condition physique : je me sens rajeunie, je suis bien dans mon corps et dans ma tête [...] c'est comme si je revivais mes 30 ans [...] je me sens encore belle et capable ». M. W. à son tour clame les bienfaits de l'activité sportive: « depuis que par le biais de l'ADSCI je fais le sport, j'observe la disparition de mes courbatures et la régulation de mon taux de cholestérol [...] si on n'était pas constitué en association, je n'allais pas pouvoir être aussi assidu aux séances et je n'allais pas bien me sentir comme en ce moment ».

Quant à M. D., il atteste que le sport a repoussé les complications liées au diabète, à savoir les maladies cardiaques et respiratoires, ainsi que la paralysie qui s'était installée dans son organisme. Il en est de même pour M. R. pour qui « l'activité sportive régulière dans le cadre de l'ADSCI a stabilisé le taux de cholestérol dans le sang ». Des données recueillies auprès de M. M., médecin du CADA, on retient en effet que la pratique du sport contribue à l'amélioration des indicateurs de santé des malades du diabète. Il déclare à ce sujet: « Nous conseillons fortement le sport aux diabétiques car il améliore leur état de santé. Beaucoup de nos malades ont vu leur état de santé s'améliorer avec la pratique du sport ». La photo 2 présente l'activité sportive des membres de l'association.

Figure 2 : Activité sportive des membres de l'ADSCI



Source: https://medium.com/@INSP_CI, publié le 13 juin 2019

Par la participation aux activités de sensibilisation et d'assistance aux autres malades, les seniors se sentent repositionnés dans leurs familles respectives et dans la société. Ce qui assure leur bien être psychologique.

2.3.2. Amélioration des relations familiales due à la vie associative des seniors

La famille est le premier réseau social du senior qui y a passé l'essentiel de sa vie. La rupture avec les membres de la famille ou l'isolement des vieilles personnes commence lorsque les enfants atteignent une autonomie financière ou entrent en relation conjugale. Dès lors, les aînés vivent un premier niveau d'isolement social. Cette rupture est manifeste de nos jours, car la transformation dans le temps du lien sociale, a donné lieu à une remise en question au moins partielle des mécanismes traditionnels de l'intégration sociale fondés sur la force des grandes institutions de socialisation (il s'agit ici de la famille) (Cf. S. Paugam, 2008, p. 8). Aussi, La reconnaissance, qui découlait de l'attachement stable à des

groupes restreints et de l'entrecroisement efficace des différents types de liens sociaux tout au long du processus de socialisation, passe aujourd'hui par une plus grande autonomie, une émancipation de l'individu par rapport à ses attaches traditionnelles (Cf. S. Paugam, 2008, p. 8). L'individualisme, qui est ici suggéré dédouane les enfants vis-à-vis de leurs parents.

La société africaine n'est pas en marge de cette réalité: on y assiste également à un relâchement des liens familiaux et à un effritement des solidarités familiales (tout au moins dans leur forme traditionnelle) sous la pression de la crise économique et des changements de mentalité induits par la modernité (Cf. Pilon et Vignikin, (2006) in K. Vignikin (2007, p. 23). Ainsi, les problèmes d'ordre socio-économique et la mentalité individualiste qu'instaure la modernité concourent à l'isolement et au rejet des personnes âgées. Cet isolement accélère l'altération leur santé physique et psychologique comme en témoignent ces quelques récits d'enquêtés:

M. D. déclare: ma famille ne m'a pas soutenu, ni financièrement, ni moralement. On m'a même fait savoir qu'il était plus profitable de dépenser pour l'éducation des jeunes que de «gaspiller» l'argent pour un vieil homme. Ma santé se dégradait puisque je me sentais seule, rejetée et la dépression s'était installée.

Quant à M. Z., il déclare n'avoir reçu aucune aide de la part de sa famille. Ce qui a aggravé la maladie: «j'étais au seuil de la mort puisque personne ne m'aidait pour mes examens et mes soins. J'étais pratiquement devenu un nécessiteux et tous me tournaient le dos. Je vivais cette situation tellement mal que ma santé s'était d'avantage dégradée».

La suite des récits de M. D. et M. Z. montre que le rejet des personnes âgées et de surcroît malade s'atténue ou prend fin lorsqu'ils deviennent capables d'un apport à la famille. Dès lors, ils obtiennent une certaine revalorisation qui améliore leur santé. Aussi, M. D. affirme:

Lorsque j'ai intégré l'association, le sport et le soutien de mes paires ont amélioré ma santé et le poids de la vieillesse et de la maladie a été plus supportable. C'est alors que j'ai repris progressivement une place importante au sein de ma famille. Maintenant, je soutiens ma fille et ma nièce en m'occupant de leurs bébés alors que je n'en n'étais pas capable auparavant. Je suis fière de ce que je fais [...] et ça va au niveau physique et moral car je me sens à nouveau aimée et utile dans ma famille.

Une expérience similaire a été faite par M. Z.:

J'ai effectué une sensibilisation à la télévision dans le cadre de l'association, et depuis lors les membres de ma famille me prennent pour un expert. Ils me sollicitent lorsqu'ils sont confrontés à des maladies chroniques. Je suis devenu une référence à cause de l'expérience de la lutte contre le diabète. Cela me fait du bien car auparavant j'étais vu comme quelqu'un de nécessiteux qui dérangeait.

Ces discours illustrent que l'amélioration des relations familiales due à la vie associative des seniors a un effet positif sur leur santé.

On constate surtout que le fait par exemple de passer de l'état de personnes grabataires à des personnes autonomes met fin à la dépendance due à un état de santé précaire occasionnant des plaintes et des rejets de la part des parents. La vie associative permettant aux seniors de retrouver une certaine autonomie et même de jouer un rôle plus ou moins important, ils deviennent des ressources importantes au sein de leurs différentes familles. Ce qui a l'avantage d'améliorer leur santé.

2.3.3. Participation sociale et santé des seniors

Il résulte de l'expérimentation d'un sentiment d'utilité, un bien-être psychologique et physique des seniors enquêtés. En effet, nul besoin d'insister sur le fait que la solidarité expérimentée par les aînés au sein de l'ADSCI leur apporte le soutien et le réconfort nécessaire à l'amélioration de leur santé. Dans cet environnement favorable, le sentiment d'utilité issu de la participation sociale renforce leur bien-être psychologique, et partant leur santé physique. Dans ce sens, M. W. confie: «Nous nous sentons membres

actifs de la société: lorsque nous assistons nos frères et sœurs malades et que cela les aide à mieux vivre, nous sommes bien utiles quoique nous soyons retraités et malades. Le fait d'expérimenter cela nous procure un bien-être indéniable».

M. D. renchérit: «nous sommes des personnes importantes pour la société parce que les autorités nous impliquent dans la gestion des problèmes relatifs au diabète. Cela me donne encore plus de joie de vivre et chasse la dépression qui tente parfois de s'installer». M. Z. ajoute que : «la conduite de l'association et l'aide apportée aux autres dégagent des soucis qu'on a pour soi-même et on se sent à l'aise dans sa tête. On pense moins à son état de santé, on est moins stressé, on est moins seul et on est de bonne humeur».

3. Discussion

L'option d'une approche qualitative pour l'étude a permis d'obtenir beaucoup d'informations, précises et détaillées. La confrontation des déclarations des enquêtés avec les données de la recherche documentaire a permis d'obtenir des données consolidées. Nous avons voulu cette méthode pour étudier la question de manière approfondie car selon Y. D. Masika (2015, p. 13), les méthodes qualitatives permettent d'obtenir des données riches en informations. Concernant nos résultats, plusieurs études ont mis en relation vieillissement actif et santé. Certaines parmi elles ont trouvé des résultats similaires aux nôtres. Ainsi, un lien a été établi entre la participation sociale des aînés et l'amélioration de leur état de santé par É. Laplante, H. Lapierre, S. Lambert, (2017, p. 8). En effet, selon eux, plusieurs études ont montré que l'action bénévole qui se fait souvent par le biais d'associations, influence positivement l'espérance de vie, améliore la santé et suscite la volonté de rester actif. De même, une étude quantitative de N. Sirven et T. Debrand (2013, p. 65-66) a démontré que la participation sociale a une influence causale bénéfique sur la santé des aînés.

Plusieurs autres travaux ont confirmé nos résultats en concluant que «les interactions sociales à la retraite contribuent à la santé mentale en générant un soutien social, une augmentation de l'estime de soi et des émotions positives et en permettant de contrer l'isolement, la dépression et la perte d'autonomie» (Abu-Rayya, 2006 ; Zunzunegui, Alvarado, Del Ser & Otero, 2003, in É. René (2016, p. 35).

Toutefois, E. Raymond, D. Gagné, A. Sévigny, A. Tourigny (2008, p. 29) relèvent une limite du lien de causalité entre la participation sociale des aînés et leur santé :

Les devis et le traitement statistiques utilisés dans la majorité des travaux compilés ne nous permettent pas de savoir si la participation agit comme variable indépendante dans la relation participation-santé, ou si cette dernière n'est pas plutôt due au fait que ce sont les aînés les plus vigoureux qui participent socialement. Des études pourraient donc comporter ce qu'on appelle un biais d'élite.

Dans le cadre de cette étude, ce biais peut être écarté puisque les seniors étudiés n'étaient pas «les plus vigoureux» car malades du diabète et souvent affaiblis avant leur intégration à l'association. Selon leurs témoignages, leur participation sociale est motivée par la quête d'un bien-être. Parlant de l'impact du sport sur la santé des aînés, tout comme la présente étude, plusieurs recherches ont montré que l'activité physique contribue à un vieillissement en bonne santé. Selon ces études, l'activité physique et sportive participe à la lutte contre l'ostéoporose et le diabète, à l'amélioration de la circulation du sang et à la réduction des maladies cardiovasculaires. (Cf. Faurobert, 1976; Longueville, 1978; Dejardin et al., 1999; Barello et al., 2002; Dessein, 2005, in F. Burlot & B. Lefevre, 2009, p. 140)

A contrario, d'autres études se sont penchées sur la prise de risque dans la pratique sportive chez les seniors. C'est le cas d'une étude réalisée par R. Feillet et C. Roncin (2006, p. 37) qui a démontré qu'il existe une prise de risque dans la pratique du sport par les personnes âgées. En effet, l'activité sportive est susceptible d'avoir un impact négatif sur la santé des seniors avec les risques de chutes et d'infarctus

par exemple. En outre, M. Campo et *al*, (2015, p. 118) indiquent que «la santé, le bien-être psychologique, le plaisir, l'autonomie, ou le lien social sont les facteurs qui déterminent l'implication des séniors dans la pratique du sport ». Ce qui est contraire aux dires des enquêtés de la présente étude, qui ont adhéré à la pratique du sport au moment où ils étaient physiquement affaiblis et psychologiquement abattus. Il convient à ce stade de préciser que le sport pratiqué par les séniors de notre étude est un sport doux. Pour finir, on peut affirmer sans risque de se tromper que les programmes réalisés en groupe influencent positivement le niveau d'engagement des personnes âgées (Cf. Valentine & Cooper, 2002, in M. Campo et *al*, 2015, p. 118).

Conclusion

Pour étudier l'impact de la vie associative sur la santé des séniors du bureau de l'ADSCI, une méthodologie qualitative a été mise en œuvre. Au terme des investigations, l'étude a montré que la participation à l'Association Diabète Sport Côte d'Ivoire constitue un moyen de resocialisation pour les séniors enquêtés. Ils ont le sentiment de reprendre leur place dans leurs familles respectives et d'apporter une contribution à la société. La vie associative est ainsi devenue un cadre de bien-être et de valorisation de soi. Ses retombées psycho-sociales et la pratique du sport améliorant leur état de santé, la vie associative devient un facteur de résilience pour les séniors. On peut donc la considérer comme un déterminant de la santé des aînés. Aussi est-il important d'encourager le développement des associations et autres cadres permettant la participation sociale des séniors pour un vieillissement en bonne santé.

Références bibliographiques

- ANTOINE Philippe & Golaz Valérie, 2010, «La situation des personnes âgées en Afrique», *Gérontologie et sociétés*, N° 153, p. 45-52.
- BROU Noel Pacôme, 2007, *Retraite et vie associative: cas de l'association des retraités de Cocody (ARECO)*, Mémoire de DEA inédit, Université de Cocody, Abidjan.
- BURLLOT Fabrice & Lefèvre Brice, 2009, «Le sport et les seniors: des pratiques spécifiques ?», *Retraite et société*, vol 2, N°58, p. 133-158
- CAMPO Mickaël et al., 2015, «Promotion de l'activité physique chez les seniors», *Revue systématique des programmes d'intervention centrés sur les barrières affectives*, vol 4, N°110, p. 115-127.
- DOUKOURE Daouda, 2013, «Vieillesse et longévité en milieu urbain dans le district d'Abidjan. Cas des personnes âgées d'obédience musulmane à partir de leurs pratiques», Thèse de Doctorat, Université Félix Houphouët Boigny
- DAYORO Arnaud Kévin, 2014, «contribution a une sociologie du vieillissement en côte d'ivoire positionnement et perspective de recherche», *Kasa bya kasa*, n° 25, p. 242-263.
- FEILLET Raymonde & Roncin Charles, 2006, *Souci du corps, sport et vieillissement: Entre bien-être et prises de risque*, comprendre et construire les pratiques, p. 29-53, Toulouse, Erès
- LAPLANTE Emilie, Lapierre Hélène & Lambert Stéphanie, 2017, *Mémoire sur le vieillissement actif*, inédit, Québec, Centre du Vieux Moulin de LaSalle.
- MASIKA Yvonne Duagani, 2015, *Avantages et inconvénients des méthodes de recherche en sciences sociales*, Conférence inédit, Université de Kinshasa, Kinshasa.
- NATIONS UNIES, 2006, *Perspectives de population, révision 2006*
- PAUGAM Serge, 2008, *Le lien social*, PUF, coll. «Que sais-je?».
- PILON Marc & Vignikin Kokou, 2006, *Ménages et familles en Afrique subsaharienne*. Paris, Editions des Archives Contemporaines.
- RAYMOND Émilie & al, 2008, *La participation sociale des aînés dans une perspective de vieillissement en santé. Réflexion critique appuyée sur une analyse documentaire*. Inédit, Québec, Université de Laval.
- RENE Eloïse, 2016, *Les représentations de la participation sociale et l'intention d'intégrer des actions de cette nature au projet de retraite chez des personnes préretraitées et retraitées: cibler l'intervention en orientation d'éducation*, Mémoire de maîtrise inédit, Québec, université de Sherbrooke.
- SIRVEN Nicolas. & Debrand Thierry, 2013, «La participation sociale des personnes âgées en Europe. Instrument du «bien vieillir» ou facteur d'inégalités sociales de santé?», *Retraite et société*, vol 2, N°65, p. 59-80.
- VANDERMEERSCH Céline & Kouvidjin Ekoué, *La situation des personnes âgées de 55 ans et plus en milieu rural ivoirien et sénégalais*, in Antoine Philippe (ed.) *Les relations intergénérationnelles en Afrique : approche plurielle*, Nogent-sur-Marne : CEPED, p. 63-91.