

Vécu quotidien des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire.

(Etude menée au quartier MANGENGENCE dans la ville de Kinshasa)

Benjamin TSHIABA KABITANGAGA^a, Matthieu KAWULU NDAYE^b, Emmanuel MUKOMA KANKU^a, Peter NTAMBUE MULAMBA^a, Léonard TSHIABA MUKA^a, Agnès MILOLO KUINJIDI^a, Erick NDAYE MUAMBA^a, Augustin TSHITADI MAKANGU^c

^a Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

^b Institut Supérieur des Techniques Médicales de Tshikula, République Démocratique du Congo

^c Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, B.P. 774 Kinshasa XI, République Démocratique du Congo

RESUME:

L'objectif général de cette étude est de comprendre le vécu des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire dans le quartier MANGENGENCE dans la commune de N'sele.

Nous avons recouru à la méthode d'enquête phénoménologique, appuyée par la technique d'interview individuelle face à face, en utilisant comme instrument de collecte des données un guide d'entretien semi-structuré et un dictaphone pour un enregistrement des propos des enquêtés.

Les résultats obtenus montrent un seul thème central qui est « la considération des personnes de troisième âge », ce thème principal a fait émerger trois catégories suivantes ; perception des personnes de troisième âge, vécu des personnes de troisième âge et point de vue des personnes de troisième âge. Les personnes de troisième âge perçoivent leur considération de trois façons : un mépris, une discrimination et un rejet. Concernant le vécu, les personnes de troisième âge vivent dans la solitude et l'humiliation. Quant au point de vue, elles pensent que leurs soins de santé ne sont pas de bonne qualité, une mauvaise alimentation et logement précaire désagréable.

Mots clés : Vécu, personnes, troisième âge, environnement, familial, communautaire

ABSTRACT :

The general objective of this study is to understand the experiences of elderly people in their family and community environment in the MANGENGENCE neighborhood in the municipality of N'sele.

We used the phenomenological survey method, supported by the individual face-to-face interview technique, using as a data collection instrument a semi-structured interview guide and a dictaphone to record the interviewees' comments.

The results obtained show a single central theme which is "the consideration of persons of third age", this main theme has brought out the following three categories; perception of the elderly, the experience of the elderly and the point of view of the elderly. Seniors perceive their consideration in three ways: contempt, discrimination and rejection. Regarding the lived experience, the elderly live in loneliness and humiliation. As for the point of view, they think that their health care is not of good quality, bad food and unpleasant precarious housing.

Keywords : lived experience, people, old age, environment, family, community.

* Adresse des Auteur(s)

TSHIABA KABITANGAGA Benjamin, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

KAWULU NDAYE Matthieu, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Tshikula, République Démocratique du Congo,

MUKOMA KANKU Emmanuel, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo,

NTAMBUE MULAMBA Peter, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

TSHIABA MUKA Léonard, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

MILOLO KUINJIDI Agnès, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

NDAYE MUAMBA Erick, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kananga, République Démocratique du Congo

TSHITADI MAKANGU Augustin, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kinshasa, B.P. 774 Kinshasa XI, République Démocratique du Congo.

I. INTRODUCTION

Nous remarquons cependant que les personnes âgées connaissent trop de problèmes de santé, cela est marqué par la perte de l'autonomie physique et morale. Or, certaines sources montrent que la population de 75ans et/ou plus sera ainsi multipliée par 2,5 entre 2000 et 2040 pour atteindre plus de dix millions de personnes en France.

L'information sur les conditions de vie des personnes de troisième âge fournit des indications relatives au mode de vie difficile auquel sont confrontés au quotidien cette catégorie de personne. Cette couche est assimilée au groupe vulnérable au même titre que les enfants âgés de moins de 5 ans et les femmes enceintes. Ce vieillissement rapide de la population amène à s'interroger sur l'évolution des politiques publiques en directions des personnes âgées : retraitées, défense de santé et prise en charge des personnes dépendantes dont le nombre augmentera dans les années à venir ; qui pose notamment le problème de l'équilibre à trouver entre solidarité familiale et collective et se concrétise par la mise en place des prestations spécifiques, pour les personnes

dépendantes, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) [1].

En Finlande, les Ministres des affaires sociales et de la santé ont fait des publications sur les conditions de vie des personnes âgées. L'un des points abordés concerne l'habitat et le cadre de vie, les auteurs de ces publications constatent qu'une très grande majorité de personnes âgées soient 86% de 75ans vivent dans les logements ordinaires. Par ailleurs, plus de 50% des femmes de plus de 75ans et près d'un ¼ des hommes de même âge vivent seuls.

En France on n'aime pas les gens qui ont l'air vieux alors qu'ils n'ont jamais été aussi nombreux, les vieillards font peur parce qu'ils nous forcent à nous projeter dans notre propre vieillissement, ce qui est demandé aux vieux, c'est de conserver aux maximum les attributs de la jeunesse, la beauté, la santé et la forme physique.

Hélène Thomas (1996), a mené une étude en France montrant la déconsidération des personnes de troisième âge qui se justifie par des actes de maltraitance causant le désagrément, douleur, chagrin, humiliation, honte, indignation ou colère aux victimes. Le même auteur montre que, ces actes sont posés tant à domicile qu'en établissement d'hébergement. Par ailleurs, en réaction à ce comportement de maltraitance, certaines personnes âgées exercent la violence contre elles-mêmes [2].

OMS (2003), montre que le taux de décès par suicide augmente nettement à partir de 70 ans. La même source montre que les personnes âgées rencontrent aussi des difficultés quotidiennes dans les logements qui sont étroits pour celles qui utilisent des fauteuils roulants et d'autres accessoires dans leur déplacement [3]. En outre une personne âgée sur quatre estime que les magasins, la poste, la banque, la pharmacie et/ou les services de santé sont situés trop loin de chez-elles. La même source a aussi montré que les personnes âgées soignées dans l'établissement sont de moins en moins nombreuses, car elles y sont placées de manière prolongée à un âge de plus en plus avancé.

En famille, les chercheurs ont montré que la violence serait un mode de vie habituelle dans 20% de famille, violence contre tous les êtres faibles de la famille : enfants, femmes et personnes âgées.

Parler des vieux en Afrique n'est pas un sujet très porteur. Qui peut s'inquiéter de ces gens ? Et pourtant la réalité est là. En Afrique, comme dans le reste du monde, la population vieillit. Plus nombreuses, les personnes âgées sont moins bien traitées par leurs familles que le voulait la tradition. Selon des chiffres déjà anciens de l'ONU (2002), le nombre des vieux en Afrique passera de 5% de la population la moyenne actuelle à 10% au 15% voire 20% dans certains pays à l'horizon 2050. Mais contrairement aux pays riches qui se sont développés avant de vieillir, les pays pauvres vieilliront avant de se développer. A l'heure actuelle où nos sociétés du Nord s'inquiètent de la dégradation des conditions de vie de seniors, il est peut-être bon de regarder ailleurs là où d'autres sont bien moins lotis [4].

Robert Hugonot et Françoise Busby (2003), montrent que près de 2/3 de plus de 65 ans, sont domiciliées dans des villes ou communautés urbaines. Mais à la campagne, la population de retraitée est nettement supérieure à celle des citadins à la retraite. Avec les crises économiques et de changement social, l'entraide à l'égard de personnes âgées devient rare. Dans une telle conteste, elles sont de plus en plus livrées à elles-mêmes et sujettes pour la plupart à la maltraitance [5].

Malgré le progrès de la science, certains aspects du grand âge causent toujours fatigue et souffrance, il n'y a donc aucune raison d'abandonner le vieillard ou personne âgée à son triste sort car c'est une étape normale de la vie humaine.

Le vieillissement est une étape de la vie humaine et une dernière sur la terre, quand elle survient, elle amène des perturbations et modifications dans le fonctionnement de l'organisme.

Pourtant dans le monde, les personnes âgées sont détentrices des valeurs culturelles qui occupent une place de choix dans la société africaine et elles sont les dépositaires de tous les problèmes coutumiers et font figure d'autorité morale et de sagesse en ce sens que la culture traditionnelle africaine repose essentiellement sur l'expression orale.

Elles sont possesseurs de capitaux de savoir, de savoir être, savoir-faire. Elles ont été des références dans le règlement des conflits, dans l'application des règles et des sanctions, d'où leur utilité sociale et culturelle. Cette utilité s'observe dans plusieurs sociétés et à différents niveaux.

Si l'on se tient de la gérontologie : la science qui englobe l'étude de toutes les modifications et les soins aux vieillards, on voit que le troisième âge est divisé en deux périodes qui vont de 45 à 65 ans ce qu'on appelle la présénescence et la sénescence qui commence à partir de 65ans [6].

En République Démocratique du Congo, l'ONG de défense des droits de l'homme « La voix de sans voix » indique que les personnes de troisième âge représentent environ 3,5% de la population congolaise. Cependant, il y a une réalité à Kinshasa. On apprécie mal la vieillesse dans la capitale congolaise. Souvent vieillissement est synonyme de sorcellerie. Nombre de vieillards souffrent d'une discrimination dans certaines familles en République Démocratique du Congo. Dans des veillées mortuaires, ce sont souvent les vieillards ou personnes âgées qui sont pointées du doigt et incriminées dans la mort d'un jeune homme ou une jeune fille. Pour la plupart des Kinois, il n'est pas normal qu'un jeune meurt à fleur d'âge avant un vieux [7].

Le vieillissement est devenu un état qui inquiète et préoccupe les ONG n'ont pas encore focalisé leur attention pour commencer à s'intéresser davantage à ce sujet. Difficile alors d'aider et de guider les personnes âgées dans des maisons d'encadrement appropriées en République Démocratique du Congo. Il faut seulement savoir une chose : c'est que le corps humain s'use.

L'épanouissement des personnes âgées se manifeste au niveau de la santé, de l'alimentation et de l'habitat : le désengagement de l'Etat dans le secteur de la santé ne leur permet pas de bénéficier d'un suivi médical correct, les nutritionnistes diététiciens ne prennent pas en charge leur

alimentation, ces personnes âgées logent dans des édifices abandonnés, des marchés des gares ferroviaires ou elles vivent en dehors des conditions d'hygiène élémentaire tout le reste de leur vie. Très peu de personnes âgées sont prises en charge par les hospices où elles espèrent retrouver une nouvelle vie, mais le plus souvent, la réalité est tout contraire.

Il ne peut pas demeurer éternellement jeune. Même si certains principes qui peuvent aider à faire face à l'âge existent [8].

Compte tenu de toutes ces considérations autour de la prise en charge médicale des personnes âgées, nous nous sommes posé les questions suivantes :

- Quelle est la perception des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire ?
- Quels sont les problèmes socio-sanitaires auxquels elles sont confrontées dans leur environnement familial et communautaire ?

L'objectif général de cette étude est de comprendre le vécu des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire dans le quartier MANGENGGE dans la commune de N'sele.

II. MATERIEL ET METHODES

II.1. Présentation de site d'étude

Notre étude est menée dans le quartier MANGENGGE dans la commune de N'sele dans la ville de Kinshasa.

II.2. Population cible

La population d'étude est constituée des personnes de troisième âge du quartier MANGENGGE dans la commune de la N'sele plus précisément dans la cité de Mpsa

II.3. Échantillonnage

La réalisation de cette étude fait recours à l'échantillonnage à choix raisonné, c'est-à-dire nous avons sélectionné les participants selon les besoins de l'étude, ceux ayant subi l'expérience considérée typique à notre phénomène, perception de personne de troisième âge.

La taille de l'échantillon est constituée de 10 sujets de troisième âge. Ce nombre a été limité par la saturation (redondance) des informations.

II.4. Technique et instruments de collecte des données.

La technique d'interview individuelle face à face, en utilisant comme instrument de collecte des données un guide d'entretien semi-structuré et un dictaphone pour un enregistrement des propos des enquêtés.

II.5. Déroulements de l'enquête

La collecte des données s'est faite auprès de personnes de troisième âge sur leur considération dans la communauté environnante. Avant de commencer chaque entretien, nous nous sommes présentés auprès de l'interviewer en fournissant notre identité complète, l'objet de l'étude et la procédure de collecte des données. Ensuite nous avons demandé la disponibilité de l'interviewé et garanti l'anonymat. Tous les participants ont été informés de l'utilisation d'un enregistreur.

Nous avons inclus autant des sujets possibles jusqu'à atteindre la saturation des données. Dans le cadre de cette étude, la saturation a été atteinte après avoir interviewé 10 personnes âgées. Les entretiens face à face se sont déroulés du 8/05/2016 au 08/06/2016.

Pour des raisons de commodité de l'entretien, les questions ont été posées en français et en lingala selon la préférence de l'enquêté à s'exprimer avec plus d'aisance.

II.5.1. Plan d'analyse

Dans cette phase, nous avons donné un sens ou une signification aux données recueillies sous forme de verbatim et démontrer comment elles répondent à notre question de recherche. L'unité d'analyse choisie est syntaxique c'est-à-dire nous avons adopté la procédure suivante :

- Ecouter attentivement et complètement la cassette audio ;
- Transcrire les interviews sous la forme des verbatim ;
- Lire attentivement chacune des descriptions de façon à développer un «Senti», un «Vécu» et un «Perçu» de ces données ;
- Formuler des significations pour chacun des énoncés ou expression retenues ;
- Eliminer les répétitions d'énoncés et formuler des catégories et des thèmes centraux en fonction des objectifs spécifiques de la recherche ;
- Intégrer les résultats de l'analyse dans une description exhaustive du phénomène ;
- Corroborer les résultats par des éléments théoriques de la revue de la littérature.

III. RESULTATS

III.1. Présentation des résultats

Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques des répondants

N° du répondant	Sexe	Age (ans)	Niveau d'étude	Etat matrimonial
R1	F	65	PRIMAIRE	CELIBATAIRE
R2	M	70	PRIMAIRE	CELIBATAIRE
R3	M	72	PRIMAIRE	VEUF
R4	M	78	SECONDAIRE	VEUF
R5	M	90	SECONDAIRE	MARIE
R6	F	80	SECONDAIRE	MARIEE
R7	F	80	SECONDAIRE	VEUVE
R8	F	79	PRIMAIRE INCOMPLET	VEUVE
R9	M	75	PRIMAIRE INCOMPLET	VEUF
R10	M	75	PRIMAIRE INCOMPLET	VEUF

Ce tableau indique que parmi les enquêtés il y a 6 hommes sur 10, 4 enquêtés sur 10 ont le niveau d'étude secondaire et sont des veufs. Pour ce qui concerne l'âge, on note que 2 enquêtés sur 10 sont âgés de 80 ans.

Encadré 1 perception de personnes de troisième âge sur leur considération dans leur environnement familial et communautaire.

Question : Comment percevez-vous votre considération dans la communauté ?

Vécu quotidien des personnes de troisième âge...

CATEGORIE	SOUS-CATEGORIE	VERBATIM
Perception des personnes de troisième âge	Considération	<i>R1 « je suis toujours méprisé par le groupe des jeunes de la parcelle en face et ils disent que je suis sorcier Ha!!! Ce vraiment pénible au cœur »</i> <i>R2 « ... papa, il des femmes sur cette route, hum ... elles vendent les poissons là. De fois elles chantent en citant mon nom... »</i>
	Discrimination	<i>R1 « lorsque j'avais de conflit parcellaire, les voisins sont venus tranchés le problème he ! he he, j'ai perdu ma partie était récupérée, puisque je suis déjà vieux... »</i> <i>R2 « je suis mal vu dans mon quartier parce que j'élève et les jeunes viennent même me voler ; c'est vraiment pénible.</i>
	Rejet communautaire	<i>R1. « ha...je suis chassé de chez mon fils et maintenant je dors dur la route »</i> <i>R5. « ha...à la mort de mon petit-fils, les membres de la famille sont allés me laisser dans l'hospice. Mais je suis de là parce que la vie est dure »</i>

En se basant sur la perception des personnes de 3^{ème} âge sur leur environnement familial et communautaire, l'encadré ci-haut démontre que ces dernières perçoivent cela de trois manières :

- Considération de mépris ;
- Discrimination ;
- Rejet communautaire.

Encadré2 : vécu quotidien

Question : quels sont les vécus que vous rencontrez dans votre communauté ?

Sous thème	Catégorie	Verbatim
Vécu quotidien	Vivent dans la solitude	<i>R3 « je me retrouve de fois colérique ... » je n'arrive pas à supporter le moindre blague »</i> <i>R9 « dans la majorité de cas, mon état m'énerve, quand je vois les jeunes gens vivre en toute quiétude ...ha ! »</i>
	Vivent dans l'humiliation	<i>R2 « ha !!! un jour j'étais humilié sur la route, les habits mouillés avec de l'eau et les jeunes gens commençaient à crier sur moi, ha !!! Kadafi, Kadafi, pour dire que j'ai fait pipi dans les habits et pourtant, c'était de l'eau »</i> <i>R5 « ... petit, j'ai le souci de ne pas faire ce que je</i>

		<i>pensais comme projet, les jeunes m'humilient trop, ils viennent même m'enfermer dans la maison »</i>
--	--	---

De cet encadré on retient que les enquêtés vivent dans la solitude et dans l'humiliation.

Encadré 3 : points de vue sur leur prise en charge

Catégorie	Sous-catégorie	verbatim
Point de vue sur la prise en charge	mauvaise prise en charge sur la qualité des soins de santé	<i>R6 « ... du côté santé, mon fils les conditions sont vraiment déplorable, personne ne s'intéresse à moi. Seulement la maman au coin qui, de fois me donne le paracétamol »</i> <i>R10 « ... je suis malade et je ne suis pas soigné par manque des médicaments. Ici à coté il y a un centre de santé, pas d'argent, pas de traitement »</i>
	logement précaire	<i>R4 « papa regarde bien cette hangard, je suis exposé il y a des chiques »</i> <i>R5 « ha !!! regarde je suis chez mon fils, mais regarde ma maison, quelle honte, le papa de riche comme ça, regarde mon lit hum. »</i> <i>R6 « moi, j'ai une maison qui a comme porte le rideau, une mauvaise toiture »</i>
	mauvaise alimentation	<i>R1 « ha !!! manger, avoir la nourriture papa, si vous avait une aide, donnez-moi je mange... »</i> <i>R2 « ... il me donne toujours les os eux mangent la viande tout le temps, mes dents font mal car ça me donne une forte douleur pour mâcher. Regarde dans ma bouche j'ai perdu quelques dents, comment mâcher les choses dures qu'on me donne... »</i>

Cet encadré révèle trois sous catégories à savoir: la mauvaise prise en charge sur la qualité des soins de santé, le logement précaire et la mauvaise alimentation.

IV. DISCUSSION

Les résultats sont présentés selon l'unité d'analyse syntaxique dans un encodage fermé des entretiens selon une motrice d'analyse des données à trois colonnes à savoir: catégories/sous-thèmes, verbatim et signification. Ce sont nos significations qui constituent les résultats de cette étude. Le thème central retenu est : « la considération des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire ».

Cette observation rencontre celle de Thomas (1998) qui montre qu'en France on n'aime pas les gens qui ont une aire vieille alors qu'ils n'ont jamais été aussi nombreux [9].

Les vieillards font peur parce qu'ils nous forcent à nous projeter dans notre propre vieillissement, ce qui est demandé aux vieux, c'est de conserver aux maximum les attributs de la jeunesse, la beauté, la santé et la forme physique.

IV.1. Considération avec mépris :

Après la question selon laquelle comment vous percevez votre considération dans la communauté ? Les personnes de troisième âge trouvent qu'elles sont méprisées dans leurs environnements familiaux et communautaires.

Un répondant déclare, « Papa il y a des femmes sur cette route, hum...elles vendent les poissons là, regarde bien au coin là. De fait, elles chantent en citant mon nom.... »

IV.2. Discrimination

A l'issue de nos analyses, les répondants se sentent marginalisés car elles ne sont pas traitées au même titre que tout le monde. Selon Hugonot (op. cit), dans la société moderne les rapports conflictuels entre les personnes âgées et les jeunes générations se manifestent également par l'évitement qui aboutit à une marginalisation plus ou moins accentuée de la personne âgée en cause, il ajoute encore que les personnes âgées sont confrontées à un ensemble de difficultés d'accès aux bien et service sur un même pied d'égalité et autres pratiques discriminatoire dont les défenseurs des droits (DDD) est régulièrement saisi.

Un répondant déclare en ce mots « Lorsque j'avais des conflits parcellaires, les voisins sont venus trancher le problème hé ! hé ! hé ! j'ai perdu ma partie était récupérée, puisque je suis déjà vieux... »R1

IV.3. Rejet communautaire

Les participants à notre étude se sentent abandonnés, rejetés par leurs environnements communautaires. Leurs déclarations ont bel et bien été conformes à celles démontrées par Getrude Mulopo (op. cit).

Personnes de troisième âge sont souvent délaissées à leur triste sort. Quelques-uns parmi eux sont taxés de sorciers, et d'autres deviennent une charge désagréable compte tenu de leur état très exigeant et capricieux. Pour s'acquitter de cette charge, beaucoup les éloignent de leur environnement en les abandonnant soit dans la rue soit dans les homes de vieillards sans se soucier de leur sort ».

« Ha...à la mort de mon petit-fils, les membres de la famille sont allés me laisser dans l'hospice. Mais je suis sorti de là parce que la vie est dure.R5

IV.4. Vécu quotidien des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire

Pour trouver des réformes, nous avons posés la question suivante : quels sont les vécus que vous rencontrez dans votre communauté ? A ceci, les personnes de troisième âge vivent dans la solitude.

Hélène Thomas (Op. cit), montre que la notion de maltraitance désigne des comportements répétés et banalisés de violence, dans leur vie quotidienne. Les personnes qui en sont victimes déclarent que ces comportements leurs causent désagréments, douleur, chagrin humiliation, honte, indignation à la colère.

En conformité ses propos d'un répondant « R1...je me retrouve de fois colérique. Je n'arrive pas à supporter le moindre blague ».

Hugonot (Op. cit), démontre que la solitude est un des facteurs aggravent de la perte progressive d'autonomie des personnes âgées.

Vivent dans l'humiliation

« Ha !!!! un jour j'étais humilié sur la route, les habits mouillés avec de l'eau et les jeunes gens commençait à crier sur moi, ha !!!! codafi, codafi, pour dire que j'ai fait pipi dans les habits et pourtant, c'était de l'eau » R2

Cette notion désigne dans l'étude menée par Hélène Thomas (op. Cit), des comportements répétés et banalisés de violence, dans leur vie quotidienne. Les personnes qui sont victimes déclarent que ces comportements leurs causent désagréments, douleurs, chagrin, humiliation, honte, indignation ou colère. Et d'autres par contre gardent silence de la résignation, elles donnent l'impression de consentir parce qu'elles se taisent, alors que, leur silence est celui de la résignation.

IV.5. Point de vue sur leur prise en charge

Après analyse catégorielle de ce sous thème, trois catégories ont émergées, à savoir : mauvaise prise en charge sur la qualité des soins de santé, logement précaire et mauvaise alimentation.

IV.5.1. Mauvaise prise en charge

« ...du côté santé, mon fils, les conditions sont vraiment défavorables, personne ne s'intéresse à moi. Seulement la maman au coin qui de fois me donne le paracétamol » R6

Ses paroles se référant à l'idée de Rutten P. (2003), qui stipule que l'organisme déjà affecté par la vieillesse et la faim devient si fragile qu'il ne peut lutter contre les différentes pathologies qui s'assailent [10].

IV.5.2. Logement précaire

« Papa regarde bien cette Hangard, je suis exposé, il y a des chiques », R4

Depuis 1946, ils ont ramassé nos terres, nous n'avons plus rien. L'Etat prend de force nos portions de terre. Dans de tel cas, comment manger à sa faim et vivre dans bon cadre de vie ? (Béatrice carraz citée par Hugons, op.cit). Il va sans dire qu'une personne âgée peut se retrouver en situation de cumul des catégories susmentionnées.

C'est le cas, exemple, d'une personne âgée qui est en même temps sans domicile fixe, dite sorcier, abandonnée, infirme sans soutien... Ces personnes âgées logent dans des édifices abandonnés, des marchés et des gares ferroviaires où elles vivent en dehors des conditions d'hygiène élémentaire tout le reste de leur vie.

IV.5.3. Mauvaise alimentation

« il me donne toujours les os et eux mangent la viande, tout le temps, mes dents font mal car ça me donne une forte douleur pour mâcher. Regarde dans ma bouche, j'ai perdu quelques dents, comment mâcher les choses dures qu'on me donne... » R2

Nous relayons ses propos à la pensée de TSHIMUNGU (2012), qui montre que le départ en retraite n'a seulement pas de conséquences négatives sur la santé, sur l'estime de soi et sur la participation à la vie sociale, mais aussi il amène très souvent une diminution des ressources financières et ce manque à gagner peut facilement avoir des effets indirects sur la santé et sur l'estime de soi.

Si la sous-alimentation pose la question de la quantité de nourriture, la malnutrition souligne, celle de sa qualité. Pour les personnes âgées interrogées, elles mangent mal et ne mangent pas à leur faim. Ceci se justifie en ce sens qu'à cet âge, le besoin des personnes âgées se trouve essentiellement dans l'apport en calcium.

C'est pour cette raison qu'elles doivent consommer moins de féculents (manioc, igname, bananes...) qui contiennent les glucides. A l'opposé, leur alimentation doit comporter plus les fruits et les légumes qui sont très riches en sels minéraux (calcium, magnésium, fer, potassium) en oligo-éléments et en vitamines.

Par ailleurs, les protéines d'origine animale et végétale nécessaires ou renforcement du système immunitaire, s'avèrent indispensables aux personnes âgées.

V. CONCLUSION

L'intitulé de notre étude de recherche est « Vécu des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire ». Cette étude a été menée dans le quartier MANGENGGE dans la commune de la N'sele/Ville Province de Kinshasa.

Dans notre approche qualitative du type phénoménologique, l'objectif général de cette étude était de comprendre le vécu des personnes de troisième âge dans leur environnement familial et communautaire dans la cité de Mpasa, commune de la N'sele.

Nous avons utilisé la technique d'interview face à face et le guide d'entretien semi structuré comme instrument de collecte des données de l'étude. La taille de l'échantillon est constituée de 10 sujets issus de personnes de troisième âge. Ce nombre a été limité par la saturation.

Les résultats obtenus montrent un seul thème central qui est « la considération des personnes de troisième âge », ce thème principal a fait émerger trois catégories suivantes ; perception des personnes de troisième âge, vécu des personnes de troisième âge et point de vue des personnes de troisième âge. Les personnes de troisième âge perçoivent leur considération de trois façons : un mépris, une discrimination et un rejet. Concernant le vécu, les personnes de troisième âge vivent dans la solitude et l'humiliation. Quant au point de vue, elles

pensent que leurs soins de santé ne sont pas de bonne qualité, une mauvaise alimentation et logement précaire désagréable.

REFERENCES

- [1] Michel Douée et CYRILLE REBULLARD, (2006), la dépendance des personnes, NUMOD, 2^{ème} éd., édition Paris
- [2] Hélène Thomas (1996), de la vieillesse au troisième âge, Paris
- [3] OMS (2003), deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement Madrid, New York
- [4] ONU (2002), vieillissement, <https://social.un.org/documents/mipaa-fr>, consulté le 15/04/2020
- [5] Robert HUGONOT (2003), La vieillesse maltraitée, Dunod 2^{ème} éd, Paris, la voix
- [6] OMS, (2009). Rapport sur la santé dans le monde, Genève
- [7] Gertrude Molopo, (2014), Rapport d'information sur les personnes âgées à Kinshasa/RDC
- [8] Zaino Kene – Kene, (2014). Personnes âgées : une projection en 2040 des sans voix (VSV, 1999), Harmattan
- [9] Louis Vincent THOMAS (1989), Attitudes collectives envers les vieillards : Un problème de civilisation
- [10] Rutten P. (2003), soutenir les liens sociaux de la personne de troisième âge dépendante pour une vie de qualité à domicile.