

Les dynamiques familiales face à la prise en charge des personnes âgées dépendantes au Cameroun

EYINGA DIMI Esther Crystelle, Bureau Central des recensements et des Etudes de Population, Yaoundé, Cameroun

RESUME

En Afrique, la prise en charge des personnes âgées repose essentiellement sur la famille. Au moment où le parent âgé devient dépendant, c'est-à-dire, lorsqu'il n'arrive plus à s'assumer au quotidien en raison de l'insuffisance de ses revenus, ou alors face à la maladie ou en cas d'incapacité, trois questions se posent immédiatement à cet entourage familial. Qui doit aider ? Comment aider ? Pourquoi aider ? Le qui renvoie aux aidants familiaux, le comment à l'organisation familiale et à la répartition des rôles en vue de cette prise en charge tandis que le pourquoi réfère aux motivations des aidants familiaux. Cette communication entend ainsi répondre à ces différentes questions, en apportant un éclairage sur l'organisation familiale, l'implication des membres de la famille ainsi que leurs motivations à prendre soin des parents vieillissants. Elle s'appuie sur une enquête qualitative auprès de 47 informateurs clés dont 30 aidants familiaux et 17 personnes âgées. Les résultats de cette étude montrent que face à la dépendance du parent âgé, l'organisation des familles est fortement tributaire du mode de fonctionnement des familles. Cette organisation se construit, se déconstruit et se reconstruit, au jour le jour, au gré des capacités de chacun et des contraintes auxquelles font face les membres de la famille. Cette organisation est inscrite dans des rapports de genre et d'inégalités. Enfin, la prise en charge des personnes âgées relève pour une grande majorité de la contrainte tandis qu'elle se justifie pour d'autres comme un choix délibéré.

Mots clés : prise en charge - personnes âgées - famille - motivations

INTRODUCTION

Les solidarités familiales et intergénérationnelles sont généralement fortement mobilisées, sollicitées et valorisées, lorsque le parent âgé devient dépendant. En effet, la dépendance du parent âgé suscite une mobilisation intense des membres de la famille, sur un laps de temps plus ou moins long. Cette mobilisation se met en route lorsque les membres de la famille prennent conscience de la détérioration de l'état de santé du parent, de la faiblesse des revenus, et en cas de veuvage des femmes âgées. Ces solidarités s'illustrent concrètement au travers du temps accordé, de l'argent et des services fournis par les membres de la famille (Ndbembou, 2006).

Cette famille fait malheureusement face aujourd'hui à de nombreux changements, qui se traduisent par exemple, une reconfigurations des rapports familiaux, « (...) *une plus grande indépendance des individus vis-à-vis de la famille* » (de Singly, 1993: 8), plus de négociations entre les membres de la famille, l'effacement des hiérarchies autoritaires et des subordinations statutaires. Par ailleurs, en raison de la présence croissante des femmes sur le marché du travail, de la baisse de la fécondité, des migrations et des difficultés économiques, l'aide familiale aux personnes âgées ne va plus de soi. Ces transformations prennent forme et se maintiennent dans un contexte économique difficile, marqué par la faible insertion des classes d'âges actives sur le marché du travail. Toutes ces mutations sociales sont susceptibles de mettre à rude épreuve les solidarités familiales et intergénérationnelles.

Au moment où la personne âgée devient dépendante, du fait de l'insuffisance de ses revenus, de sa maladie ou incapacité, et même lorsqu'elle perd son conjoint, trois questions se posent immédiatement à l'entourage familial. Qui doit aider ? Comment aider ? Pourquoi aider ? Le qui renvoie aux aidants familiaux. Le comment se réfère à l'organisation familiale, c'est-à-dire à la manière dont sont désignés ces aidants familiaux et dont sont repartis les rôles au sein de la famille. A ce propos, Joel et Gramain (2005) suggèrent que la responsabilité de la prise en charge de la personne âgée revient d'abord au conjoint. A défaut, celle-ci revient aux enfants. Si la personne âgée n'a ni conjoint ni enfants, ce sont alors les collatéraux qui se mobilisent. Cette logique de subsidiarité, établie dans le contexte des pays occidentaux ne semble pas s'appliquer en Afrique, la culture assignant prioritairement ce rôle aux enfants - adultes et aux femmes. Mais en raison des mutations sociales, il y a lieu de craindre une redéfinition de ces rôles normatifs. Le pourquoi enfin réfère aux motivations des aidants familiaux. Ces deux derniers aspects de la prise en charge des personnes âgées restent jusqu'ici peu documentés et seules quelques études à notre connaissance ont amorcé cette réflexion (Hane, 2011 ; Sajoux, 2012 ; Gning, 2016).

Cette étude apporte ainsi quelques éclairages sur l'organisation des familles en vue de la prise en charge des personnes âgées, à travers la mise en évidence des principales variables (démographiques, économiques et sociales) qui y concourent ainsi que les motivations des aidants à prendre soin des parents vieillissants. .

1. BREVE REVUE DE LA LITTERATURE

La prise en charge de la personne âgée peut ainsi être abordée de différentes manières. La première approche s'inscrit dans le registre du stress et des stratégies adaptatives (Finch et Groves, 1983). Selon cette approche, la personne âgée dépendante est considérée comme une charge pour les membres de sa famille qui ne satisfont pas véritablement à ses besoins. Il existe une autre approche, qui elle est normative. Cette autre approche accorde une importance capitale aux normes, qui jouent un grand rôle dans la configuration des attentes et la prédisposition des enfants- adultes à apporter une aide à leurs ascendants ou à cohabiter avec eux sous un même toit (Asis et al., 1995; de Jong Gierveld, 1998). La peur d'être rejeté ou sanctionné par sa communauté ou par sa famille, pourrait les contraindre à se conformer

aux normes socio-culturelles et familiales en vigueur. Cette propension à répondre aux sollicitations du parent pourrait également être perçue comme une norme de redevabilité, de remboursement de la dette contractée par les enfants auprès de ce dernier (Paquet, 1996). De ce point de vue, les membres de la famille sont considérés comme des aidants naturels. Ces derniers apportent une aide à une personne âgée sans pour autant percevoir un salaire en contrepartie (Zimmer, 2006).

Les aidants familiaux, peuvent s'affranchir de ces convenances sociales en raison de leur auto-détermination, et décider en leur âme et conscience de prendre soin de leur parent, sans pour autant être contraints par la famille ou la communauté. Etant entendu que chacun possède une individualité, une singularité, qui le différencie de l'autre (Mbarga, 2002), les acteurs familiaux peuvent ainsi remplir leur rôle, par choix délibéré, avec beaucoup de plaisir. La prise en charge ne sera donc pas envisagée uniquement en termes de pénibilité et de contrainte sociale, mais elle pourra aussi s'inscrire dans le registre d'un choix délibéré.

La sociologie compréhensive de l'action offre une perspective théorique d'analyse de la prise en charge de la personne âgée, qui met en relief l'importance du contexte. En effet, celle-ci se déroule non seulement dans un endroit ou lieu précis, mais aussi dans un contexte matériel et socioculturel, qui peuvent contraindre ou faciliter les représentations, conduites et comportements des acteurs familiaux.

L'analyse de l'organisation familiale et des motivations des aidants familiaux se fera ainsi à partir d'une approche compréhensive et contextuelle, qui met en avant le contexte socio-culturel, mais aussi les contraintes qui limitent l'action des acteurs familiaux.

2. METHODOLOGIE

Cette étude s'appuie essentiellement sur une enquête qualitative auprès de 47 informateurs clés, dont 17 personnes âgées et 30 acteurs familiaux. L'échantillon a été tiré sur la base d'un choix raisonné, privilégiant la prise en compte à la fois des hommes âgés et des femmes âgées, de différentes catégories d'âges (supérieur ou égal à 60 ans) et présentant une dépendance physique ou psychique mais aussi des dépendants du point de vue économique. En ce qui concerne l'échantillon des aidants familiaux, on s'est intéressé non seulement aux aidants de personnes âgées vivant à domicile, mais aussi aux aidants à distance.

A cet effet, quatre guides d'entretien, structurés ont été conçus pour chacune des cibles de l'enquête (personne âgée, aidants cohabitants, résidant ou non à proximité résidentielle de la personne âgée). Les entretiens avec les personnes âgées ont été centrés sur leur vie quotidienne à domicile et sur leur prise en charge. Nous avons tenté d'articuler quatre thèmes avec les principaux intéressés : la fiche signalétique, la perception du soutien reçu, la nature des relations entretenues par les proches et enfin, les besoins et attentes des personnes âgées. Le guide d'entretien avec les aidants a quant à lui permis d'explorer leurs pratiques quotidiennes ainsi que leurs motivations à la prise en charge. L'intérêt a davantage été porté non seulement sur l'organisation et le contexte de la prise en charge mais aussi les logiques qui la sous-tendent.

Ces entretiens se sont déroulés dans quelques villages et quartiers du Cameroun (Sangmélina, Kaélé Yaoundé, Dschang et Kaélé), ou via internet ou par téléphone pour les acteurs familiaux résidant à l'étranger. L'analyse du contenu thématique a été privilégié, afin de ressortir les arguments et opinions avancés des informateurs clés.

3. Résultats et discussions

Les entretiens avec les informateurs-clés ont montré que la prise en charge des personnes âgées ne se fait pas de la même manière dans chaque famille. Cette organisation familiale est tributaire des contingences familiales c'est-à-dire des contraintes liées au mode de fonctionnement de la famille et au niveau d'allocations des ressources (humaines et financières) de la famille et personnelles (savoir faire, compétence, disponibilité). Enfin, les logiques à l'aide sont variées, relevant chez certains de logiques normatives, et chez d'autres de choix délibérés.

3.1 Une organisation différentielle selon le type de famille

A la suite des entretiens, on a pu établir trois modèles d'organisation des familles : le modèle traditionnel, le modèle adaptatif et enfin, le modèle démissionnaire.

3.1.1 Le modèle traditionnel

Dans les familles traditionalistes communautaristes, qu'on retrouve surtout en milieu rural, les normes de solidarité mécanique vis-à-vis des personnes âgées sont prégnantes. Dans ces familles, la cohabitation avec ces derniers est très souvent de mise. Par ailleurs, la répartition des rôles se fait très souvent sur la base de la représentation sociale des rôles sexués. Les femmes ont surtout la responsabilité d'aider les personnes âgées dans les tâches domestiques, tandis que les hommes, parce que détenteurs du pouvoir financier, doivent leur apporter une aide financière ou matérielle. Cette répartition des tâches entre hommes et femmes est restée immuable, en raison de la force des pesanteurs socio-culturelles (Guberman et Maheu, 1997). Les femmes se voient imposer la responsabilité de la prise en charge au quotidien des personnes âgées, comme le souligne cette répondante :

« *c'est la famille qui a décidé* » (un acteur familial cohabitant de 26 ans, Kaélé)

De ce fait, les hommes s'occupent d'accompagner leurs parents dans les structures sanitaires ou à défaut de payer leurs soins, les femmes s'occupent de la toilette de leurs conjoints tandis que les filles les plus âgées s'occupent de celle de leur mère (Hane, 2011).

Même si ces familles se soudent les coudes pour prendre en charge le parent âgé, on peut tout de même noter une répartition inégalitaire des charges dans ces familles traditionalistes, les femmes croulant sous la charge des travaux domestiques liés à cette prise en charge et les hommes sous la charge financière.

En outre, dans les foyers polygamiques, et pour les femmes n'ayant pas eu d'enfants, ou ayant eu un enfant unique, l'aide apportée par les membres de la famille sera inégalitaire. Une répondante a d'ailleurs souligné que le fait d'appartenir à une famille polygamique, d'être fille unique à sa mère l'a contrainte à assumer toute seule le rôle d'aidante. En effet, les rapports peu harmonieux entre sa mère, ses co-épouses et leurs enfants pourraient justifier le peu d'attention que ces derniers manifestent à son endroit. Ce mode d'organisation peut contribuer à exacerber les conflits familiaux.

3.1.2 Modèle des familles modernes

Dans les familles modernes, plus individualistes, en revanche, l'autonomie et l'intimité des individus est la règle d'or (Johnson, 1988). Les membres de telles familles ont peu d'obligations les uns envers les autres. De ce fait, la prise en charge des personnes âgées est beaucoup plus limitée. Celle-ci se fait beaucoup plus à distance ou par l'entremise d'une aide rémunérée.

Dans les familles modernes, on peut noter que quelques membres, voire un seul apporte exclusivement de l'aide au parent vieillissant, tandis que d'autres n'apportent qu'une aide d'appoint au parent âgé.

Ces aidants ne se font pas toujours seconder par d'autres membres de la famille, qui pourraient eux aussi accueillir chez eux le parent âgé, lui donner aussi des soins personnels, ou lui apporter un soutien matériel ou financier. L'extrait suivant présente quelques attentes exprimées vis-à-vis de leurs familles :

« j'ai vraiment voulu que ma belle famille m'apporte un coup de main. S'il était même possible qu'on fasse une rotation par mois ou par an, de telle sorte que la belle-mère soit aussi prise en charge par d'autres belles-filles et par ses filles également. Cela me permettrait de changer un peu en activité ménagères, à savoir ne pas faire deux repas par jour. Ça me donnerait aussi un peu de temps pour souffler, avant de reprendre par la suite, et non pour abandonner » (un acteur familial cohabitant de 40 ans, Dschang).

Par ailleurs, dans les familles où les fils ne s'impliquent pas assez dans la prise en charge du parent âgé, lorsqu'ils se défilent, cette responsabilité reviendra aux filles, qui n'auront pas le pouvoir de les refuser (Merlat, 2015).

Ce mode d'organisation amène à s'interroger sur la continuité de la prise en charge des personnes âgées. En effet, lorsque les autres membres de la famille ne s'impliquent pas véritablement dans la prise en charge du parent âgé ou lorsque les capacités financières de l'aidant principal sont très limitées, ce dernier court le risque d'un épuisement physique ou psychique, la charge de travail se révélant lourde pour lui. Cette charge est d'autant plus lourde que la personne âgée a perdu son autonomie mentale. Dans ce cas particulier, la famille doit réajuster son organisation, soit en désignant un autre membre qui prendra le relai de l'aidant épuisé, soit en recourant à l'aide professionnelle (infirmier à domicile, aide ménagère, etc).

3.1.3 Modèle adaptatif

Dans les familles adaptatives enfin, cette répartition va tenir compte des disponibilités de chaque membre de la famille : l'un financera tout ou partie du loyer, l'autre prendra en charge les soins médicaux, un troisième - ou plutôt une troisième - s'occupera au quotidien de la personne âgée dépendante, etc. (Sajoux, 2012). Dans de telles familles, il existe une certaine complémentarité entre les membres de la famille qui se serrent les coudes. Les membres de ces familles se partagent plus ou moins équitablement les charges, chaque enfant-adulte contribuant à la limite de ses moyens, de sa disponibilité ou de ses capacités aux charges inhérentes à la prise en charge du parent vieillissant, comme on peut le lire dans l'extrait d'entretien suivant :

« chacun donne en fonction de ses capacités et moyens. Mais on le fait tous ensemble. Moi je suis beaucoup plus responsable de leur ration et les frères s'occupent des soins de santé ... Cela dépend tout simplement des moyens de tout un chacun, en fonction de l'activité qu'il mène » (un acteur familial cohabitant de 26 ans, Kaélé)

L'aide apportée au parent âgé n'est pas ainsi le fait d'une seule personne, mais celui de la quasi-totalité des membres de la famille. Selon ce mode de fonctionnement, on peut noter que certains vont apporter une aide pratique tandis que d'autres vont fournir un soutien moral, une aide économique, ou une aide pour les tâches domestiques ou les soins corporels des autres.

« pour la santé, c'est mon frère qui s'en occupe à 90%. Lorsqu'elle tombe malade, c'est lui qu'on appelle. Il prend en charge ses frais d'hospitalisation et ses frais médicaux. Pour la nourriture, c'est moi qui m'en charge. Quand elle a besoin du lait de toilette, je m'en occupe. Les autres peuvent passer, laisser un régime de plantain. Ma jeune sœur prend soin d'elle, lorsqu'elle est hospitalisée. » (un acteur familial cohabitant de 46 ans, Yaoundé).

L'organisation des familles « soudées » voudrait également que la personne âgée soit accueillie dans les domiciles respectifs des membres de la fratrie à tour de rôle, dans la perspective d'éviter le burn-out des membres impliqués au quotidien dans la prise en charge du parent âgé dépendant, comme on peut le noter dans cet extrait d'entretien :

« lorsqu'elle s'installe donc à Yaoundé, il se pose le problème de résidence, (...) il faut bien qu'on l'héberge. Il faut s'occuper d'elle. (...).C'est comme ça donc qu'on se met ensemble. On se dit bon, il faut que chacun de nous puisse la prendre à tour de rôle chez lui (...). Et comme elle disait souvent, elle voudrait pouvoir faire le tour des maisons. Aller de maison en maison pour rendre visite ou voir les enfants. On s'est décidé à faire en sorte que chacun la prenne à tour de rôle chez lui. Juste pour qu'il n'y ait pas de monotonie et qu'elle n'ait pas l'impression d'être emprisonnée quelque part. » (un acteur familial cohabitant de 43 ans, Yaoundé).

On note ainsi une certaine complémentarité entre les membres de la famille sous la forme d'une division du travail : l'un s'occupant des tâches domestiques, l'autre apportant une aide financière, le troisième des soins personnels, etc. Ce mode d'organisation, caractéristique des familles « flexibles » (ou adaptatives) comme le souligne Anaut (2005), permet de faire face aux éventuelles situations « d'essoufflement » des membres impliqués dans la prise en charge des parents âgés. Ce mode d'organisation est très souvent l'aboutissement d'un processus de coopération ou d'entente collective tel que le suggèrent Lundberg et Pollak (1996). Par ailleurs, la configuration de l'aide apportée est quelque peu complexe en raison de l'implication de plusieurs acteurs familiaux.

3.1.4 Modèle des familles démissionnaires

Les familles « démissionnaires » quant à elles n'ont véritablement pas mis en place une organisation spécifique en vue de la prise en charge des personnes âgées. Dans de telles familles, les membres de la fratrie sont totalement indifférents face à la situation du parent âgé qui est délaissé, abandonné dans un état de dénuement total, marginalisé et tenu à l'écart des systèmes de solidarité existants (Attané, 2011). Bien que cette situation soit assez rare dans le contexte africain, certaines personnes âgées sans progéniture en vie ou non se retrouvent bel et bien dans cette situation. La démission de la famille est très mal perçue par ces personnes âgées comme on peut le noter au travers de ces propos :

« vous savez la vie de maintenant n'est plus comme celle d'avant. Vous vous rendez compte. Avec mes 70 ans, ... De l'aide de mes enfants ? C'est compliqué... » (une personne âgée de 70 ans, Kaélé)

Ce mode de fonctionnement est typique des familles totalement désengagées ou chaotiques, comme le souligne Anaut (2005). Dans le contexte africain, ce cas de figure est également typique des familles durement confrontées à une situation économique précaire. De ce fait, on pourrait conclure que le relâchement des liens familiaux est davantage subi que choisi, en tant que modèle social du fait de la pauvreté et de crise. Par ailleurs, les personnes âgées peuvent ne pas bénéficier du soutien familial, parce qu'elles jouissent d'une bonne situation financière, parce qu'elles ne l'ont pas sollicitée tout simplement. Toutefois, lorsqu'elles vivent en couple, les personnes âgées en union peuvent compter sur leur conjoint(e) au quotidien. A cet égard, les hommes sont privilégiés, car ils sont plus souvent en couple dans la vieillesse que les femmes, du fait de l'écart d'âge important entre conjoints, liés à la polygamie et au remariage (Antoine & Golaz, 2009). Les hommes âgés peuvent ainsi compter sur leur épouse pour la réalisation des activités domestiques ou les soins personnels.

Certaines personnes âgées délaissées qui ne sont pas en union pourraient ainsi faire recours à leur voisinage ou à leurs amis. Elles peuvent aussi bénéficier de la solidarité communautaire, par le biais des associations de quartiers ou religieuses. En effet, en l'absence de l'aide familiale, le réseau d'entraide communautaire leur offre un soutien. Les personnes âgées les plus démunies tendent à remplacer la sollicitation de la solidarité familiale à cette autre forme de solidarité.

3.2. Une organisation familiale fortement inscrite autour des rapports de genre

Aussi bien dans les « familles soudées » que « non soudées », les femmes très souvent le centre de gravité » vers lequel convergent les demandes et offres de soutiens (Merlat, 2015). Elles sont fortement sollicitées pour la préparation des repas des personnes âgées et pour leurs soins personnels. Cette distribution des rôles est également une replication du mode de fonctionnement de la famille traditionnelle patriarcale : les hommes sont pourvoyeurs de moyens financiers, tandis que les femmes sont assignées aux tâches domestiques. De ce fait, quand bien même ce serait l'homme qui accueillerait sous son toit une personne âgée, et qui financerait les dépenses de santé ou les dépenses courantes de la personne âgée, ce sera la conjointe, une sœur, une fille ou une autre parente, qui va préparer au quotidien son repas, faire sa lessive, ses courses, surveiller sa prise de médicaments, ou lui administrer des soins personnels (lorsqu'il s'agit surtout des filles ou du conjoint).

En dehors de la socialisation, les possibilités pour les femmes de se soustraire à cette responsabilité sont infimes en raison de leur savoir-faire et de leur disponibilité, nombre d'entre elles étant encore confinées jusqu'ici dans foyer, alors que leur conjoint est en activité. Toutefois, celles qui exercent un emploi informel ont une plus grande flexibilité en termes d'horaires de travail. En outre, leurs emplois étant moins bien rémunérés que ceux des hommes, le coût/bénéfice sera moins dommageable pour elles (Walker. et *al.*, 1993) si elles venaient à laisser leur emploi pour se consacrer à leur parent âgé. Par ailleurs, il y a une faible acceptabilité sociale face à la non implication féminine dans la prise en soin d'un parent âgé. Les femmes ont ainsi peur de voir ternir leur réputation, leur non implication pouvant être assimilé à de l'ingratitude (alors qu'elles ont bénéficié des services des parents âgés de la famille), interprété à tort ou à raison comme un manque de bonne volonté (du fait de leur savoir-faire et de leur disponibilité), ou de la trahison lorsqu'il existe une forte proximité affective avec le proche âgé.

On pourrait aussi justifier l'implication plus importante des femmes auprès des personnes âgées par le fait que les filles développent des liens relationnels beaucoup plus forts avec leurs parents que les garçons (Horowitz, 1985) et surtout avec leur mère (Lavoie, 2000). Elles sont aussi redevables aux membres de la famille qui leur ont très souvent rendu des services.

Les femmes chefs de ménage acquièrent une certaine reconnaissance sociale en raison des services multiples qu'elles rendent à leur famille (Pilon et *al.*, 1997). De ce fait, contrairement à ce qu'on peut penser, le soutien apporté par les femmes ne se limite pas seulement aux tâches domestiques ou aux soins personnels. Il peut aussi s'agir d'un soutien matériel ou financier. Cet homme âgé affirme par exemple qu'il a bénéficié du soutien de sa fille maîtresse pour ses travaux de construction :

« comme j'avais des problèmes pour avoir ma maison..., elle n'a pas voulu que les gens se moquent de moi. Elle m'a envoyé 300 000 FCFA et une tonne de ciment ... » (une personne âgée de 61 ans, Kaélé)

3.3 Une organisation familiale soumise à de nombreuses contraintes

Les membres de la famille sont généralement confrontés à des contraintes diverses, au rang desquels l'absence de ressources « personnelles » à la qualité médiocre des rapports affectifs au sein de la famille. Ces différentes contraintes peuvent entacher la qualité de la prise en charge du parent âgé.

3.3.1 Absence de « ressources personnelles »

Les « ressources personnelles » renvoient à l'ensemble des ressources dont pourraient disposer les membres de la famille et mobiliser ces derniers pour apporter un soutien au parent âgé. Il s'agit essentiellement des moyens financiers, de la disponibilité en termes de temps et du savoir-faire nécessaire à la pratique du soutien (Lavoie, 2000, Petite, 2005; Finch et Mason, 1993; Membrado, 1999). En effet, à la suite des entretiens, on se rend bien compte que l'absence des moyens financiers constitue une difficulté majeure à laquelle sont confrontés les membres de la famille. La prise en charge se déroule très souvent dans un contexte de précarité économique, ne permettant pas de répondre de manière satisfaisante aux besoins des personnes âgées.

« cette prise en charge se passe dans des conditions économiques difficiles » (un acteur familial de 60 ans, Yaoundé)

« ma crainte est beaucoup plus accentuée sur l'insuffisance des moyens. Je n'ai pas d'argent » (un acteur familial de 26 ans, Kaélé)

« ...ce problème de manque de moyens rend les choses impossibles » (un acteur familial aidant à distance de 40 ans, Dschang)

Ces ressources favorisent l'implication de certains membres et leur absence constituent pour d'autres des alibis pour ne pas s'occuper du parent âgé. En d'autres termes, certains n'ont pas la capacité de le faire ou parce qu'ils n'en ont pas la volonté, qu'ils ne s'investissent pas dans la prise en charge du parent vieillissant. Il faudrait ainsi distinguer, à la suite de Finch et Mason (1993), le fait de « ne pas vouloir » du fait de « ne pas pouvoir ». Le fait de ne pas « vouloir » s'inscrit dans le registre de la mauvaise foi, tandis que le fait de ne pas pouvoir rentre dans celui des excuses légitimes.

L'une des craintes des personnes âgées est donc que les membres de leur famille ne disposent pas d'assez de moyens pour assurer convenablement leur prise en charge. Aussi, les portent-ils régulièrement dans leurs prières pour que leur situation économique s'améliore. Ce répondant affirme par exemple :

« je prie sans cesse le bon Dieu de venir en aide à mes enfants pour qu'ils aient tout le nécessaire pour subvenir à mes besoins ... je voudrais que le bon Dieu aide mes enfants à me supporter et à me soutenir dans mes besoins, parce que je suis redevenue presque comme un petit enfant et que j'ai vraiment besoin de leur aide » (une femme âgée de 81 ans, Dschang)

Un revenu faible ne permet pas d'assurer tous les besoins des personnes âgées qui en sont bien conscients :

« pour les moyens, je sais qu'ils sont déjà limités financièrement » (une personne âgée de 60 ans, dans un village de l'Arrondissement de Kaélé)

Ces derniers doivent faire des arbitrages, entre par exemple, satisfaire aux besoins éducatifs et sanitaires des enfants, aux besoins économiques du conjoint(e), ou aux besoins sanitaires des parents. Les personnes âgées interrogées sont bien conscientes de ce qu'en plus de leur apporter de l'aide, ces derniers doivent prendre en charge leurs enfants et leurs cadets.

« (...) ils ont leurs choses à faire et leur marmaille d'enfants » (une personne âgée de 84 ans, dans un village de l'Arrondissement de Sangmélina)

Une autre difficulté à laquelle sont confrontés les membres de la famille est la non disponibilité en termes de temps. Lorsque les aidants ont un emploi, les exigences de l'activité professionnelle sont également évoquées, comme contrainte qui pèse sur leur disponibilité vis-à-vis du parent âgé (Le Bihan-Youinou et Martin, 2006 ; Leider, 2014).

Les entretiens montrent par ailleurs que les aidants familiaux ne disposent pas toujours d'un savoir-faire. Le fait de ne pas avoir un certain nombre d'habiletés dans le soin peut

conduire à des actes de négligence. Dans le souci d'une meilleure prise en charge de sa grand-mère, cette répondante souhaiterait que sa mère âgée cohabite :

« ... avec une personne mûre et stable qui peut la comprendre » (un acteur familial de 40 ans vivant à proximité résidentielle, Dschang)

3.3.2 Relations conflictuelles entre les membres de la famille

La famille est d'abord un lieu d'affection témoigné à des parents, des époux, des enfants. Elle est donc une cellule fondatrice de liens affectifs qui sont des éléments importants contribuant à une prise en charge adéquate des personnes âgées. Or, cette entente n'est pas toujours présente dans certaines familles comme on peut le noter dans cet extrait d'entretien :

« ça ne manque pas ! Elle et moi, on se querelle souvent bien et copieusement, Et après un moment, on s'arrange. [...]. Une anecdote : je lui demande souvent si je suis le seul enfant qu'elle a mis au monde. Elle me répond que puisqu'il en est ainsi, il faudrait que j'aie la laisser où je l'avais prise. Je lui réponds alors qu'elle n'a qu'à appeler ses autres enfants pour qu'ils viennent la chercher » (un acteur familial cohabitant de 46 ans, Yaoundé).

Les aidants familiaux décrivent leurs parents comme des individus caractériels, exigeants, curieux, capricieux et impatients, surtout lorsqu'ils sollicitent un service. Aussi, cet acteur familial estime que :

« s'occuper d'une personne âgée ce n'est pas du tout facile. Et souvent il y a la colère. On essaye de se ressaisir » (un acteur familial cohabitant de 34 ans, Kaélé)

Ces conflits peuvent naître du besoin qu'ont les personnes âgées d'affirmer leur autorité, comme le souligne ce répondant :

« quand on ne m'écoute pas, je peux hausser le ton. C'est moi la mère, et on devrait faire comme je dis ! Quand on ne veut pas le faire, là je vais hausser le ton » (une femme âgée de 70 ans, Dschang)

Le besoin d'affirmation de la bru, qui estime que sa belle-mère veut prendre sa place de maîtresse de maison, peut également être à l'origine des désaccords entre aidant-aidé.

Les relations au sein du couple de personnes âgées peuvent elles aussi être conflictuelles en raison d'une part, de l'incompatibilité d'humeur entre conjoints et d'autre part, de la sexualité inassouvie par l'un des conjoints âgés. Le discours de cet homme âgé met en évidence cet autre aspect relationnel.

« On est à 19 ans de mariage. Ce n'est qu'à partir du moment où j'ai eu cette maladie, que son comportement a changé. Parce que ça fait peut-être sept ou huit ans qu'elle a dit qu'elle était déjà une vieille femme. (...) Elle dort ici à la cuisine et moi, dans la chambre. Je suis déjà habitué ! Elle s'occupe de moi, tout ce que la femme fait à son mari. C'est seulement ce côté-là que je lui reproche (...) A son âge, je ne peux plus l'ennuyer » (un homme âgé de 81 ans, dans un village de l'Arrondissement de Sangmélima)

Les conflits entre aidant-aidé peuvent affecter la qualité de l'aide apportée et être par exemple, à l'origine d'une désynchronisation des horaires de déjeuner de la personne âgée avec ses besoins alimentaires (Hane, 2011). Ces conflits constituent également une source de stress tant pour la personne âgée que pour l'aidant familial, alors que les relations harmonieuses encouragent ce dernier à continuer d'offrir un soutien au parent âgé.

3.4 En fin de compte ...prendre soin d'un parent âgé: un choix délibéré ou contraint?

A la question de savoir quelles sont les motivations des enquêtés à prendre soin de leurs parents âgés, plusieurs réponses ont été données, s'inscrivant dans le registre d'une contrainte ou alors d'un choix délibéré.

3.4.1 Engagement dans l'aide comme une contrainte

En Afrique, les enfants-adultes sont rarement placés en situation de libre choix, car il existe un « contrat implicite » qu'ils ont conclu avec leur parent (Cattell, 1997). Le contrat parent-enfant-adulte se résume généralement de la manière suivante : le parent doit s'occuper de ses enfants jusqu'à ce qu'ils deviennent adultes. A leur tour, ceux-ci doivent l'entretenir dans ses vieux jours. Ce contrat suppose ainsi, un certain nombre d'attentes et d'obligations de l'un comme de l'autre. Le spectre de redevance ne se limite pas seulement aux parents biologiques, mais aussi à d'autres membres de la famille s'étant fortement impliqués dans leur éducation. Les enfants confiés ont ainsi une « double redevance », l'une vis-à-vis de leurs parents biologiques qui leur ont donné la vie, et l'autre vis-à-vis des membres de la famille qui ont fortement contribué à leur scolarisation ou à leur réussite sociale. C'est donc tout naturellement que le parent se tourne d'abord généralement vers son enfant, avant d'aller vers d'autres membres de la famille, lorsqu'il a un problème. Si l'enfant a bien des obligations vis-à-vis de son parent, s'il doit l'aider suivant la norme de solidarité associée à son statut d'enfant. Le devoir filial, est avancé comme motivation, par ces acteurs familiaux :

« c'est tout à fait naturel d'aider ma mère. Elle m'a élevée. Elle est vieille. Elle n'a plus de moyens et est aveugle. Donc, je me dois de l'aider dans ses derniers jours » (un acteur familial de 46 ans)

« c'est par simple volonté d'assumer mon devoir de fils que je continue d'apporter du soutien à ma mère » (un acteur familial de 36 ans, aidant à distance, Egypte)

Le lien de filiation ne suffit pas à lui seul, pour que le parent ait la garantie d'être soutenu dans sa vieillesse. Il faudrait en plus, que le parent se soit occupé de ce dernier d'une manière ou d'une autre, en contribuant par exemple au paiement de ses frais de scolarité, de ses soins de santé, ou en finançant quelques uns de ses projets. L'enfant - adulte pourrait ainsi négliger le parent absent et reporter plus d'attention vers celui qui a consenti des sacrifices pour lui. Il ne faudrait donc pas occulter l'électivité des relations intergénérationnelles (Attané, 2011), ni la distance émotionnelle (cut-up) qui pourraient exister entre parents et enfants-adultes.

Pour les personnes mariées, ce soutien est assuré avant tout par le conjoint. De ce fait, les hommes jouissent de ces soutiens plus que les femmes dans les âges avancées. Ce sont donc les épouses plutôt que les maris qui assurent principalement ce soutien quotidien lié à la cohabitation.

L'engagement des enfants-adultes dans la prise en charge du parent vieillissant se justifie également par une dette morale vis-à-vis des parents, en raison des sacrifices consentis tout au long de leur enfance (Saillant et Gagnon, 2001). L'aide apportée s'inscrit donc également dans une logique de contre-don, comme le souligne Mauss (1950), et serait perçue comme un retour d'ascenseur au regard des sacrifices consentis dans le passé par le parent âgé pour l'éducation de ses enfants, comme on peut le lire dans cet extrait d'entretien.

« J'aide mes vieux parents, car ce sont eux qui ont fait de moi l'homme que je suis devenu aujourd'hui. D'ailleurs, mes parents ont fortement contribué pour beaucoup à mon voyage, ne fusse que par leurs prières. Même si ce n'est pas toujours évident, je suis prêt à m'endetter ou à prendre des crédits, pour satisfaire leurs demandes » (un acteur familial de 42 ans. Aidant à distance, USA)

D'autres enquêté(e)s ont justifié leur engagement par la nécessité d'échapper à une sanction sociale du fait d'avoir abandonné un parent âgé. Cette sanction sociale s'impose, dans un contexte de prégnance normative du devoir filial, et de redistribution des revenus et des biens, en cas de réussite sociale. La sanction sociale s'impose donc aux contrevenants aux normes de devoir filial, et elle est plus accentuée chez les enfants qui ont socialement

réussi. En effet en Afrique en général et au Cameroun en particulier, la réussite sociale des individus s'apprécie non seulement au prorata de leurs avoirs économiques, mais surtout en fonction de leur capacité à les redistribuer aux membres de leur famille ou de leur communauté. C'est donc dire que cette réussite n'est pas individuelle mais collective. Les enfants qui ont pu s'insérer sur le marché du travail, émigrer vers l'Europe, ou épouser un bon parti, s'exposent à des jugements critiques qui pourraient les décrédibiliser au sein de leur famille et de leur communauté. Au cas où ces derniers venaient à abandonner leurs parents à eux-mêmes, ils seraient indexés, considérés comme des mauvais exemples à ne pas suivre. La culpabilité peut aussi justifier que l'enfant-adulte prenne soin de ses parents vieillissants. Enfin, ces derniers s'y engagent dans l'optique d'améliorer l'opinion qu'ils se font d'eux-mêmes, ou celle que les membres de leur entourage ont d'eux. L'extrait d'entretien suivant met en évidence, cette culpabilité et cette peur d'être sanctionné qui anime nombre d'enfants adultes :

« lorsque nos parents se sont tant sacrifiés pour faire de nous des hommes, ils attendent en retour qu'on s'occupe d'eux quand ils sont vieux. D'ailleurs, on ne peut pas faire autrement sinon on devient la risée de tout le village parce qu'on aura délaissé nos parents » (un acteur familial de 34 ans, Kaélé).

Le manquement au devoir filial peut entraîner une désapprobation de la part des personnes âgées et de l'entourage qui s'attend à ce que l'aidant familial s'acquitte de son devoir filial. Certains aidants familiaux vont ainsi apporter leur soutien au parent âgé par peur de railleries :

« même si c'est dur comment à Mbeng, je vais remuer ciel et terre pour pouvoir venir en aide à ma veuve de mère restée au Cameroun. Tenez d'ailleurs, ma mère a eu à me rapporter quelques uns des commentaires assez désobligeants des membres de ma famille, lorsque j'éprouvais d'énormes difficultés à lui envoyer de l'argent ou à d'autres membres de la famille, qui pourtant, ne se sont jamais souciés de moi. Il est nécessaire que je le fasse pour leur prouver que je suis arrivée et pour pouvoir garder la tête haute, une fois rentrée au pays » (une aidante de 36 ans résidant en Suisse).

3.4.2 Engagement dans l'aide comme un choix délibéré

Si *a priori*, la plupart des aidants évoquent la contrainte, justifient leur soutien par le devoir filial ou la dette morale, d'autres estiment en revanche que la « loi de la dette » est devenue négociable (Marie, 1997). Ces derniers apportent de l'aide à leur parent par amour, altruisme, sollicitude. Les propos de ce répondants rendent bien compte de ce fait :

« Je les aide simplement par choix personnel! C'est parce que moi-même je veux! Si je les aide c'est parce que je vois qu'ils sont malheureux, et qu'ils sont déjà vieux. Ils ne peuvent pas le faire d'eux-mêmes » (un acteur familial de 66 ans, dans un village de l'Arrondissement de Sangmélima)

« J'aime d'abord ma maman, elle est déjà aussi âgée, fatiguée, je ne pouvais pas la laisser là où elle était avec son mari, je ne pouvais pas la laisser souffrir... elle a tout fait pour nous et je l'aime » (un acteur familial cohabitant de 46 ans, Kaélé)

Les solidarités familiales se fondent ainsi sur des principes moraux, sur une éthique de l'existence partagée depuis l'enfance et transmise dans le cadre de la famille, de la vie en communauté et des institutions religieuses comme le souligne ce répondant.

« Même dans la Bible, le seigneur nous dit de nous aider les uns les autres d'un. De deux il s'agit de ma belle-mère, même si de l'autre côté de ma famille je n'ai personne pour prêter main forte à ma maman qui a aussi besoin d'aide. Chacun de nous doit passer par là. Sinon que serons-nous ? » (un acteur familial cohabitant de 40 ans, Dschang).

Pour d'autres encore, l'engagement dans la prise en charge des personnes âgées est un geste d'amour ou d'altruisme.

D'autres acteurs familiaux assimilent leur implication comme une geste de démonstration. Celle-ci ne vise pas les enfants, mais plutôt les autres membres de la fratrie qui semblent avoir démissionné de leurs responsabilités. Cet enquêté affirme par exemple :

« (...) l'idée de ne pas lui venir en aide, ça me révolte. J'ai donc pris cela un peu plus comme un défi, pour démontrer aux autres que même si vous ne vous occupez pas de maman, je ne vous dis rien, moi je la gère, même si j'étais tout seul. Donc je ne sais pas si c'est vraiment une motivation, mais ça m'a traversé l'esprit à un moment » (un acteur familial cohabitant de 43 ans, Yaoundé)

Enfin, l'implication quotidienne de l'aidant familial peut aussi se transformer en un enrichissement réciproque, via la découverte de compétences jusqu'alors ignorées, et en ouverture personnelle, grâce à une amélioration de la connaissance de soi et de l'autre. L'aidant se trouve ainsi grandi et valorisé par cette expérience forte qui lui fait entrouvrir de nouvelles valeurs existentielles. On a ainsi décelé chez certains aidants familiaux ces expériences positives, lorsqu'ils justifiaient leur engagement à apporter de l'aide au parent vieillissant par la joie, le plaisir que cela leur procurait, et par la satisfaction qu'ils avaient de se savoir utile au parent âgé. L'extrait de ces entretiens permet de classer les motivations de cette aidante familiale dans ce registre de construction identitaire :

« Déjà le fait de m'occuper de mes parents c'est une joie. Je prie beaucoup pour qu'elle puisse encore vivre longtemps » (un acteur familial cohabitant de 40 ans, Dschang).

Cette construction identitaire passe généralement par une mise en récit de l'autre, comme on peut le noter dans cet extrait d'entretien :

« Je voudrais juste parler de ce que les autres font. Des fois, on peut rester toute une journée, les autres mangent. Ils ne peuvent même pas donner quelque chose à ma mère. C'est pourquoi, je prie Dieu de me donner la santé et tout le nécessaire pour ne jamais avoir besoin de quoi que ce soit pour ma maman » (un acteur familial cohabitant de 50 ans, Kaélé)

Enfin l'engagement dans la prise en charge du parent âgé a été perçu comme relevant d'un calcul économique, du fait du profit tiré des contributions des autres membres de la famille. Les propos de cet aidant sont assez édifiants à ce propos :

« J'ai remarqué que la présence de maman dans sa maison était comme une bouée de sauvetage, une bouffée d'oxygène sur le plan financier. (...) car le soutien qu'on apportait était quelque chose. La personne qui recevait maman chez elle, avait 100 000 FCFA de droit. Chacun avait pris l'engagement de donner quelque chose. (...). Maintenant, l'utilisation, je n'en sais rien! Chez certains, c'était l'occasion de se faire des sous, non mais je pourrais dire que c'était l'occasion d'apporter quand même une aide, faut pas le nier » (un aidant de 43 ans, Yaoundé).

Cette aidante souligne quant à elle, qu'au-delà du devoir et de l'affection qu'elle ressent pour sa mère âgée, l'accueil de cette dernière sous son toit est surtout motivé par le fait qu'elle puisse l'aider à prendre soin de ses enfants. Elle affirme en effet :

« Je vous ai déjà dit que c'est ma mère. C'est un devoir pour moi. Elle m'est très chère. Elle s'occupe même de ses petits-enfants » (un acteur familial cohabitant de 40 ans, Dschang).

CONCLUSION

Au demeurant, les membres de la famille apportent dans la limite de leurs disponibilités et de leurs ressources, une aide multiforme à leurs parents âgés (aide pratique dans le cadre de la cohabitation, aide financière, aide matérielle, soutien moral, etc). Cette prise en charge, commence surtout dès le départ à la retraite ou à la suite d'une maladie. Celle-ci se déroule généralement dans des conditions économiques difficiles. Au regard des motivations des aidants familiaux, on peut retenir que plusieurs raisons conduisent les aidants familiaux à prendre soin de leur parent âgé: entre acte d'amour, d'obligation, de calcul ou de choix délibéré. Toutefois, l'observation sur le terrain a mis en évidence quelques cas de négligence de personnes âgées dépendantes. L'aide familiale n'est donc pas pour toutes les personnes âgées, un droit acquis dans un contexte économique difficile, de migration des enfants et de travail des femmes en dehors du domicile conjugal ou familial. Il semble dès lors, évident que les solidarités familiales devront être réaménagées et, sans doute soutenues par des dispositifs d'aide publics et communautaires, avec lesquelles les familles devront compter. De ce fait, continuer de faire endosser à la famille, toute la responsabilité de la prise en charge des parents âgés, pourrait contribuer à accélérer le processus de dissolution de la famille, voire même son éclatement.

BIBLIOGRAPHIE

- Anaut, M. 2005.** *Soigner la famille*. Paris : Armand Colin, (coll. « Sociétales »), 319 p.
- Antoine, P. & Golaz, V. 2009.** Vieillir en Afrique, *Idées*, n°157, 34-37.
- Asis, M.M.B., Domingo, L., Knodel, J. & Mehta, K. 1995.** Living Arrangements in Four Asian Countries : A Comparative Perspective, *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, vol. 10, n°1 et 2, 145-162.
- Attané, A. 2011.** *La notion d'aïnesse sociale a-t-elle encore un sens dans les contextes contemporains ouest-africains ? L'exemple de la société burkinabé*. In : Molmy W. (ed.), Sajoux M. (ed.), Nowik L. (ed.) *Vieillesse de la population dans les pays du Sud : famille, conditions de vie, solidarités publiques et privées : état des lieux et perspectives*. Paris : CEPED, 2011, p. 49-53. (Les Numériques du CEPED). Colloque International de Meknès : Vieillesse de la Population dans les pays du Sud : Famille, Conditions de Vie, Solidarités Publiques et Privées, Etat des Lieux et Perspectives, Atelier 1, Statuts et Représentations des Personnes Agées au Sud : Rapports Familiaux et Sociaux, Meknès (MAR), 2011/03/17-19.
- Cattel, M. (1997).** **The discourse of neglect : family support for the elderly in Samia**, in T. Weisner (eds), *African Families and the crisis of social change*, pp.157-183 ? London, begin & Garvey.
- De Jong Gierveld, J. 1998.** A review of loneliness: concepts and definitions, determinants and consequences, *Reviews in Clinical Gerontology*, n°8, 73-80.
- De Singly F. 1996.** L'appropriation de l'héritage culturel, *Lien social et Politiques-RIAC*, n°35, 153-165.
- Finch, J. & Mason, J. 1993.** *Negotiating Family Responsibilities*, Routledge: London, 228 p.
- Gning, S-B 2014.** Les temps de la *vieillesse* au Sénégal le malentendu intergénérationnel, *Sociologie*,
- Disponible sur: <http://sociologies.revues.org/4618> (consulté le 24 mars 2017)
- Gning S-B 2016.** Masculin et féminin, aîné et cadet : recomposition du statut d'aidant et des solidarités intergénérationnelles familiales au Sénégal », *Enfances Familles Générations*
- Disponible sur : <http://journals.openedition.org/efg/1425> (consulté le 19 décembre 2017)
- Guberman, N. & Maheu, P. 1997.** *Les soins aux personnes âgées dans les familles d'origine italienne et haïtienne*, Montréal: les éditions du remue-ménage, 287 p.
- Hane, F. 2011.** La prise en charge des personnes âgées dépendantes au Sénégal. Entre aidants familiaux et institutions, in William MOLMY, Muriel SAJOUX, Laurent NOWIK (coord.) - 2011, Actes du colloque international de Meknès : « *Vieillesse de la population dans les pays du Sud. Famille, conditions de vie, solidarités publiques et privées. État des lieux et perspectives* », (pp 840-844), Paris, coll. Les Numériques du CEPED :
- Disponible sur : <http://www.ceped.org/cdrom/meknes/spipb873.html?article5> (consulté le 04 août 2014)
- Joel, M & Gramain, A. (dir) et al. 2005.** *L'aidant familial aux patients atteints de démence de type Alzheimer : Agent économique producteur de services- Rapport final*, Fondation Mederic Alzheimer, Juillet.
- Lavoie, J-P. 2000.** *Familles et soutien aux parents âgés dépendants*, Paris et Montréal: l'Harmattan, 270 p.
- Le Bihan-Youinou, B. Martin , C. 2006.** A Comparative Case Study of Care Systems towards Frail Elderly People: Germany, Spain, France, Italy, United Kingdom and Sweden. *Social Policy and Administration*, Wiley, 40 (1), 26-46.

- Lundberg, S. J. & Pollak, R. A. 1996.** Bargaining and Distribution in Marriage, *Journal of Economic Perspectives*, 10(4), 139-58
- Marie, A. 1997.** Du sujet communautaire au sujet individuel. Une lecture anthropologique de la réalité africaine contemporaine, in Marie A (ed.), *L'Afrique des individus. Itinéraires citadins dans l'Afrique contemporaine (Abidjan, Bamako, Dakar, Niamey)*, (pp. 53-110). Paris : Karthala.
- Mauss, M. 1950.** Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques, in *Sociologie et anthropologie*, (pp. 143-279). Paris: Presses universitaires de France.
- Mbarga, J. 2002.** *Valeurs humaines, valeurs morales*, Yaoundé : Groupe éthique, 176 p.
- Membrado, M. 2009.** Le soutien aux personnes âgées et les relations intergénérationnelles : enjeux de définition et de genre, in Martial A. (dir), *La valeur des liens. Hommes, femmes et transactions familiales*, (pp. 63-180), Toulouse : Editions des Presses Universitaires du Mirail (Collection Les Anthropologiques).
- Merlat, T, B, H. 2015.** *Les jeunes filles « soutiens de famille » à Yaoundé : Analyse sociologique d'un phénomène répandu mais invisible*, Thèse de Doctorat sous la direction de Maria COSIO-ZAVALA, Université Paris Nanterre, 312 p.
- Ndbembou, S. 2006.** La solidarité africaine relève de la générosité , in G. Courade (dir.), *L'Afrique des idées reçues*, pp. 207-212, Paris, Belin.
- Petite, S. (2005).** *Les règles de l'entraide. Sociologie d'une pratique sociale*, Rennes : Presses Universitaires de Rennes, Collection « Le Sens Social », 223 p.
- Pilon & al. 1997.**
- Saillant, F. & Gagnon, E. 2001.** Responsabilité pour autrui et dépendance dans la modernité avancée. Le cas de l'aide aux proches, *Lien social et Politiques - RIAC*, vol. 46, 55-69.
- Disponible sur : <http://www.erudit.org/revue/lsp/2001/v/n46/000323ar.pdf> (consulté le 04 août 2014)
- Sajoux, M. 2012.** Inégalités et difficultés sociales dans la vieillesse au Maroc. Mise en évidence des limites des solidarités privées et de besoins croissants en matière de protection sociale, Communication présentée lors du colloque international sur le thème : *Démographie et Politiques Sociales*, organisé par l'Association internationale des démographes de langue française. Ouagadougou, 12-16 novembre 2012
- Walker, A, Arber, J et Guillemard, A.M (1993).** *Older People in Europe, Social and Economic Policies*, The 1993 Report of the European Observatory, Commission of the European Communities, Directorate General V, Employment, Social Affairs, Industrial Relations, 36 p.
- Zimmer, A-C 2006.** La conférence de la famille, *Actualités sociales hebdomadaires*, n°2463, p. 23.