

VECU PSYCHOSOCIAL ET STRATEGIES ADAPTATIVES DES PERSONNES AGEES ATTEINTES DE LA COVID-19 PLACEES EN CONFINEMENT A ABIDJAN (CÔTE D'IVOIRE)

Koffi Paulin KONAN^a,
Brahim Samuel TRAORE^{a,b},
Ubrich Venceslas ACKO^{b,c},
Dion Aristide GONCE^{a,b},

^a*Service d'Addictologie et d'Hygiène Mentale d'Abidjan (SAHM) / Institut National de Santé Publique (INSP) Côte d'Ivoire*

^b*Unité de Formation et de Recherche (UFR) Sciences Médicales Abidjan / Université Félix Houphouët-Boigny Côte d'Ivoire*

^c*Service de Médecine interne et Gériatrie / CHU Angré, Abidjan - Côte d'Ivoire*
(00225) 0707380344

godaris2014@gmail.com

Résumé

Les personnes âgées sont les plus à risque face à la pandémie à Covid-19. En Côte d'Ivoire, plusieurs seniors atteints ont bénéficié d'une prise en charge qui a nécessité des mesures restrictives comme le confinement dans certains cas. Ce travail qualitatif à cas multiples avait pour objectif de décrire le vécu psychosocial et les stratégies adaptatives face à cette situation. Le guide d'entretien a permis de recenser leurs difficultés et leur vécu psychologique face à cette pandémie. Les résultats ont montré, de réelles difficultés dues aux changements ou à la transplantation géographique qui pour ce fait, a nécessité le coping comme stratégie d'adaptation pour faire face à cette situation. Il a été aussi noté chez nos enquêtés, un sentiment de solitude, d'abandon, de l'impatience à achever le confinement, une anxiété réactionnelle, un niveau élevé de stress lié à l'attente des résultats des tests de contrôle et la peur d'une mort rapide sans assistance d'un proche parent. De ce travail, il apparait que la Covid-19 affecte non seulement la santé physique et mentale des personnes âgées, mais aussi la sphère sociale. Cette étude nous a permis de comprendre l'impact social de la Covid-19 et les expériences vécues par les personnes âgées. Elle plaide à ce titre pour un renforcement du coping et des stratégies d'adaptation des seniors en période de pandémie.

Mots-clés : COVID-19, personnes âgées, vécu psychosocial, coping, Côte d'Ivoire

Summary

The elderly are most at risk from the Covid-19 pandemic. In Côte d'Ivoire, a number of elderly people affected by the pandemic received care that required restrictive measures such as confinement in some cases. The aim of this multi-case qualitative study was to describe the psychosocial experiences and adaptive strategies of these people in the face of this situation. The interview guide was used to identify their difficulties and their psychological experiences of the pandemic. The results showed that there were

real difficulties due to the changes or the geographical transplant, which meant that coping strategies were needed to deal with the situation. We also noted a feeling of loneliness, abandonment, impatience to complete the confinement, reactive anxiety, a high level of stress linked to waiting for the results of control tests and the fear of a rapid death without assistance from a close relative. This work shows that Covid-19 affects not only the physical and mental health of the elderly, but also their social lives. This study has enabled us to understand the social impact of Covid-19 and the experiences of the elderly. In this respect, it argues in favour of strengthening the coping and adaptation strategies of older people during a pandemic.

Keyword : COVID-19, elderly people, psychosocial experience, coping, Ivory Coast

1. Introduction

La pandémie à Covid-19 touche particulièrement les personnes les plus âgées et expose à un risque de mortalité les plus fragiles. L'apparition de cette pandémie a suscité un état d'urgence sanitaire, qui a amené la plupart des pays du monde entier à mettre en place des mesures de confinement, de distanciation sociale et d'isolement afin de limiter la propagation virale. Ainsi comme le soulignent certains chercheurs, dans le contexte actuel d'épidémie mondialisée à COVID-19, nos systèmes de santé sont, pour la première fois depuis l'avènement d'une médecine technique et scientifique dite moderne, mis en tension par l'ampleur de la crise, popularisant les expressions « aplatis la courbe » (Qualls Noreen, *et al.* 2017), distanciation sociale et confinement qui visent à étaler dans le temps le nombre de cas incidents simultanés, au prix d'une augmentation du nombre de cas et parmi ceux-là, des cas graves. Ce sont ces mesures qui, pour l'instant sont efficaces en matière de santé collectives, alors qu'il n'existe, à ce jour, aucun traitement curatif éprouvé à visée curative de la COVID-19. Bien que nécessaire, ces mesures mises en place pour limiter la propagation de cette pandémie, ne sont pas sans conséquences sur les personnes concernées. En effet comme le soulignaient Piccoli, Matthieu, et al. (2020), s'il existe un rationnel clair pour réduire la contagiosité de l'infection par ce biais, les conséquences néfastes de cet isolement social, en particulier pour cette population hétérogène, âgée et fragile sont difficiles à appréhender. En particulier, la rupture avec les structures habituelles de support et de soutien à domicile ou en institution, mais aussi le risque d'une diminution de « l'empowerment » de la personne âgée par rapport à ses propres décisions de santé et de vie sociale, impose une vigilance particulière pour éviter un risque d'âgisme sociétal. (Piccoli, Matthieu, et al. 2020).

En Côte d'Ivoire en plus de cette réalité s'ajoute le confinement des malades qui n'était possible que dans des structures identifiées à cet effet et toutes situées à Abidjan, la capitale économique. Ainsi certaines personnes âgées qui n'ont jamais envisagé la séparation d'avec leur famille, socle social fondamental pour leur épanouissement, se trouvaient contraintes de l'être. Ces sujets âgés qui n'ont jamais quitté leur cadre référentiel familiale étaient contraints du fait de cette pandémie de le faire. Cette situation a eu des répercussions significatives sur les personnes âgées. De nombreux bouleversements et des problèmes d'adaptation chez les personnes âgées atteintes de Covid-19 et admises en confinement à Abidjan et banlieue, ont été observés. En effet, comme le souligne la littérature, l'isolement social et la solitude associés à la distanciation physique sont de forts prédicteurs de la morbidité et de la mortalité à un âge avancé, bien que les trajectoires en ce sens soient complexes (Freedman et Nicolle, 2020). Ainsi, pour un grand nombre de personnes âgées, la Covid-19 entraîne des défis psychologiques particuliers, incluant notamment l'isolement social accru et l'apparition ou l'exacerbation de problèmes de santé mentale, tels que le stress, l'abus d'alcool ou de drogues, l'anxiété et la dépression. Cette situation inédite, a créé un réel problème d'adaptation chez ces personnes âgées admises en confinement à but thérapeutique. En effet s'il est prouvé que ces mesures demeurent un rationnel clair pour réduire la contagiosité de l'infection par ce biais, les difficultés d'adaptation que pose cette situation aux personnes âgées africains souvent attachées à leur famille pour leur survie, reste une problématique centrale. Face à cette réalité nous nous sommes posé la question de savoir quelles sont les difficultés d'adaptation que rencontre les personnes âgées atteintes de la Covid-19, admises en confinement thérapeutiques par contrainte ? Ainsi à côté de la recherche médicale, nous avons émis le besoin d'intégrer une approche psychosociale afin de recueillir les différentes perceptions et le vécu psychologique des personnes âgées atteintes par la Covid-19, placées en confinement à Grand-Bassam.

2. Méthodologie

Ce travail avait pour objectif général de décrire le vécu psychosocial des personnes âgées atteintes par la Covid-19 et placées en confinement Bassam. Il s'agit d'une étude qualitative transversale à cas multiples qui a porté sur quatre personnes âgées admises en confinement pour des

formes légères de Covid-19. Le registre des entrées des malades a permis l'identification des personnes âgées ayant participé à l'étude. L'enquête relative à cette étude, s'est déroulée de Mai à Juillet 2020. La collecte des données relative à cette étude s'est faite à l'aide d'un guide d'entretien, structuré autour de deux grands axes :

- Connaissances et perceptions par rapport à la Covid-19,
- Vécu psychosocial de la situation liée au Covid-19.

Chaque axe était constitué de plusieurs items simples que l'enquêteur pouvait facilement retenir. Soulignons pour cette étude que les questions ouvertes ont été utilisées afin de permettre au répondant d'avoir une liberté de répondre à une question factuelle (qui interroge un fait établi) ou d'opinion (qui interroge un point de vue).

Du fait des mesures de distanciations et des procédures relatives aux interventions dans le processus de suivi des patients, le smartphone a été aussi utilisé par l'enquêteur pour enregistrer les réponses données au cours des entretiens menés.

Les personnes enquêtées avaient un âge compris entre 65 et 73 ans. Après obtention du consentement éclairé des participants, chaque patient a bénéficié de la part de l'équipe de suivi psychosocial de trois entretiens semi-directifs à intervalle d'une semaine. L'enquête s'est effectuée en respect des clauses éthiques régissant la pratique de la médecine et en respect des règles de déontologie médicale en vigueur en Côte d'Ivoire.

Après retranscription des enregistrements, l'analyse du contenu a été le principal moyen d'analyse de l'ensemble des données collectées. Les résultats sont présentés sous-forme de monographie.

3. Résultats

3.1- Présentation des monographies

- **Cas 1**

Monsieur A.C.J, 67 ans, de sexe masculin, opérateur économique et chef d'un grand garage auto, marié et père de quatre enfants et réside à Marcory (Abidjan). Il est admis avec son épouse au centre de confinement de Bassam (VITIB) pour des formes légères de Covid-19. En réponse à sa connaissance relative à cette pandémie, monsieur A.C.J a affirmé : *« j'ai appris par les médias que cette une nouvelle maladie tue plus les personnes âgées et oblige les gens à vivre éloignés les uns des autres »*.

En termes de perception, il qualifiait la Covid-19 : « ... *maladie mystérieuse, mortelle venue pour mettre fin à l'humanité* ».

A.C.J se plaignait de cette situation d'isolement, « *je veux vite guérir, partir de ce lieu et reprendre mes activités* ».

Selon les observations du psychiatre de l'équipe du suivi psychosocial, monsieur A.C.J présentait une anxiété réactionnelle avec exacerbation d'une angoisse de mort relative à la Covid-19. « *J'avais peur de mourir seul sans pouvoir déclarer à mon épouse certains de mes biens* ». Face à ce tableau d'anxiété, il bénéficia d'une prescription médicamenteuse. Deux semaines après sa sortie, monsieur A.C.J nous a contacté pour signifier que « *tout était entré en ordre et qu'il se sentait bien* ».

Guéri avant son épouse et refusant de retourner chez lui sans cette dernière, il émit le souhait « *qu'une solution soit trouvée pour cette maladie et mettre fin à la souffrance qu'elle occasionne à l'humanité* ».

• Cas 2

Madame K.A.J, épouse de monsieur A.C.J fut admise en confinement au même moment que son mari. Commerçante, âgée de 65 ans et mère de quatre enfants, elle affirme avoir une connaissance vague de la Covid-19. « *J'ai entendu dans mon entourage que c'est une nouvelle maladie qui attaque la respiration et tue plus les personnes âgées* ». De religion chrétienne, Madame K.A.J perçoit la Covid-19 comme « *une maladie mystérieuse diabolique venue pour perturber les sociétés humaines* ». Face à l'isolement et l'éclatement de sa famille dont les autres membres cas-contact se trouvaient en confinement sur un autre site, elle dit « *sentir un vide et manque cruel de chaleur humaine dont elle a toujours eu de son entourage proche* ».

Face au long délai d'attente des résultats des tests de contrôle qui ont fait suite à un premier contrôle positif à la Covid-19, K.A.J affirmait : « *Je vis un stress intense quand je sais que le résultat de mon mari montre qu'il est guéri et moi mon résultat dit le contraire. Cette situation me perturbe et a causé une insomnie durant deux jours* ». Quatre jours après la sortie de son mari, le résultat de test de contrôle a montré que Madame K.A.J était-elle aussi guérie.

A la question relative à ces attentes, madame K.A.J dit être optimiste « *ma foi chrétienne me fait croire que le bien a toujours triomphé du mal. Cette situation sera derrière nous d'ici peu* ».

• Cas 3

Dame K.A ménagère, âgée de 68 ans et mère de six enfants, réside en permanence à Dabakala. Venue rendre visite à son fils aîné, elle fut

retenue chez ce dernier suite à l'isolement du grand Abidjan. C'est dans ce contexte que dame K.A fut testée positive à la Covid-19 alors qu'elle présentait un état grippal.

S'agissant de ce qu'elle sait de cette maladie, dame K.A dit que selon les informations : *« c'est une nouvelle maladie que connaît le monde et qui est en train de tuer les vieilles personnes dans les pays des blancs ».*

Parlant en Dioula, (dialecte ivoirien) et ayant un antécédent d'hypertension, dame K.A percevait la Covid-19 comme : *« banan djougou c'est-à-dire mauvaise maladie qui peut aussi précipiter sa mort ».*

Admise au centre de confinement (VITIB) pour suivi médical, dame K.A se plaignait d'être isolée et affirmait ceci : *« je ne me retrouve pas et je me sens seule dans ma chambre et le village me manque ».*

Parlant de l'impossibilité des visites de ses proches, dame K.A évoquait une inquiétude relative à la possibilité d'une mort sans assistance d'un proche. A cet effet elle disait ceci : *« Je peux mourir de cette maladie ici sans pouvoir me confier à quelqu'un avant mon dernier souffle ».* L'inquiétude de cette patiente était aussi nourrie par le retard de la restitution de son résultat de contrôle Covid-19. A ce sujet, elle disait : *« il y a plus d'une semaine que j'attends mon résultat, je sens cela comme un poids qui me décourage ».* Une anxiété réactionnelle a été diagnostiquée chez cette dame.

En termes d'attentes, dame K.A nourrissait l'espoir de recouvrer la santé et retourner à Dabakala son lieu de résidence habituel. Elle a aussi soutenu que Dieu donne l'intelligence aux hommes afin de trouver un remède à ce mal.

• Cas 4

En transit, après avoir pris part aux funérailles de sa coépouse, madame B.N 73 ans fut retenue chez l'un de ses fils à Cocody suite à l'isolement du grand Abidjan. C'est dans ce contexte que madame B.N contracta la Covid-19 après un contact avec son fils atteint par cette maladie suite à un séjour en France.

De ce qu'elle sait de la maladie, dame B.N dit que selon les informations en provenance de ses proches : *« C'est une nouvelle maladie dangereuse et souvent mortelle pour les personnes âgées ».* En termes de perception, elle appréhendait la Covid-19 comme : *« une maladie diabolique venue pour briser les relations familiales ».*

Abordant le vécu relatif au confinement, dame B.N dit : *« je me sens abandonnée et cette situation me fais penser à la solitude de la tombe ».* Elle dit être inquiète à l'idée de penser que : *« je peux mourir de cette maladie ici et être enterrée loin de la terre de mes ancêtres ».*

La principale attente de madame B.N face à cette situation était : « *qu'elle recouvre la santé et que les mesures d'isolement du grand Abidjan prennent fin pour qu'elle puisse retourner au village* ».

Guérie après quatre semaines de confinement, aux dernières nouvelles, dame B. N serait rentrée au village après la levée de la mesure d'isolement du grand Abidjan.

3.2- Tableau synoptique des items et réponses données par les enquêtés

Les réponses des enquêtés ont été résumés dans un tableau synoptique selon les deux axes : connaissances, perceptions et vécu psychosocial, attentes.

L'analyse des réponses des enquêtés montre que la connaissance qu'ils ont de la Covid-19 provenait des médias et de leur entourage proche. Les informations données par ces sources présentaient la Covid-19 comme une nouvelle maladie plus mortelle pour les personnes âgées. Ainsi imprégnés de cette connaissance, ils percevaient la Covid-19 comme une maladie mystérieuse et diabolique venue mettre fin à l'humanité. Le vécu psychologique de nos participants au cours du confinement était ponctué par, un sentiment de solitude, d'abandon et de l'impatience à achever le temps du confinement. Ce vécu était aussi alimenté par un stress lié à l'attente des résultats des tests de contrôle et par une anxiété réactionnelle. Des connaissances reçues de la Covid-19 et de la situation d'isolement, la principale inquiétude de nos enquêtés au cours de leur séjour, était l'angoisse d'une mort imminente sans assistance d'un proche parent. Face à cet état d'esprit, les principales attentes des enquêtés étaient de recouvrer la santé et qu'un remède soit trouvé (**Tableau**).

4. Discussion

Abordant l'axe général des connaissances et perceptions qu'ont les personnes âgées enquêtées de la Covid-19, les résultats de l'étude montraient que la connaissance qu'elles ont de la maladie provenaient soit des médias, soit de leur entourage. Ainsi la connaissance principale que ces personnes avaient de la pandémie à Covid-19, était celle d'une nouvelle maladie plus mortelle pour les personnes âgées. En effet la réalité de la présentation de la Covid-19 comme maladie plus mortelle pour les personnes âgées abonde dans la littérature. A ce sujet, tant le

Public Health Agency of Canada (2020) que le World Health Organization. (2020, a) identifiaient les personnes âgées comme étant le groupe le plus exposé aux graves conséquences de la maladie, aux hospitalisations, aux soins intensifs et au décès en raison de la Covid-19. Allant dans le même sens certains chercheurs affirmaient que bien que la Covid-19 nous affecte tous, les personnes âgées sont les plus durement touchées par cette pandémie qui a mis en lumière certains défis connus, mais aussi d'autres défis non reconnus auxquels cette population est confrontée (Meisner BA, et al 2020).

La pandémie à Covid-19 était perçue à la fois comme « *une maladie mauvaise, mortelle* » et comme « *une maladie mystérieuse et diabolique* ». La première perception de la Covid-19 comme maladie mauvaise et mortelle était directement en lien avec la connaissance qu'avait nos enquêtés de cette pandémie. La seconde perception de la Covid-19 comme maladie mystérieuse et diabolique était quant à elle en lien étroite avec la conception mystico-religieuse de la notion de la maladie qui est en vigueur dans les milieux socioculturels africains. Ainsi comme le soulignaient certains auteurs, les perceptions collectives de la maladie s'orientent vers : soit une causalité exogène (agression par les humains et par les esprits, directement par sorcellerie ou anthropophagie, ou indirectement envoûtement), soit endogène (non observance des règles de vie, salaire du péché), soit enfin une causalité sociogène (rupture entre famille et génies ancestraux, environnement malsain) (Dassa SK et al, 2008).

La pandémie à Covid-19 a entraîné de multiples changements sans précédent à travers le monde entier. Le changement comportemental rapide qui a été requis en matière de santé publique pour répondre à la Covid-19 a eu des répercussions significatives non seulement sur la santé physique générale des personnes âgées, mais aussi sur leur sphère sociale. Ainsi, les résultats de notre deuxième axe général a permis d'appréhender le vécu psychosocial et les attentes de nos enquêtés face à cette situation. En effet, les résultats de l'étude ont montré d'une part que le vécu psychologique de nos participants au cours du confinement était ponctué par, un sentiment de solitude, d'abandon et de l'impatience à achever le temps du confinement. Cet aspect de l'étude trouverait son explication dans des restrictions de leur mobilité communautaire, à une perte de soutien social. A ce sujet, Freedman A et Nicolle J soutenaient que l'isolement social et la solitude associés à la distanciation physique étaient de forts prédicteurs de la morbidité et de la mortalité à un âge avancé, bien que les trajectoires en ce sens soient

complexes (Freedman A et Nicolle J. 2020). Le vécu psychologique de nos participants était d'autre part marqué par un stress lié à l'attente des résultats des tests de contrôle et par des troubles d'anxiété réactionnelle constatés chez certains d'entre eux. Ce résultat de l'étude est étayé par les travaux qui stipulaient que les troubles mentaux réactifs ou préexistants peuvent être exacerbés chez les personnes âgées en raison de l'intense crainte de contracter la Covid-19 (Asmundson et Taylor, 2020). Allant dans le même sens, une note de synthèse des Nations Unies soulignait quant à elle que des périodes d'isolement prolongées pourraient avoir de graves conséquences sur la santé mentale des personnes âgées (Nations Unies, 2020).

Nos résultats avaient aussi rapporté chez nos enquêtés l'existence d'inquiétudes ou stress liés à leur situation. Ces inquiétudes étaient en majeure partie relatives à l'angoisse de mourir sans assistance d'un proche et au retard enregistré au niveau de la divulgation des résultats de tests de contrôle gage d'espoir d'une sortie ou non du confinement. S'agissant de ces inquiétudes, un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé soutenait que la pandémie de la Covid -19 est la source de craintes et de souffrances indicibles chez les personnes âgées du monde entier (World Health Organization. 2020, b). Toujours à ce sujet, les résultats des sondages récents menés au Canada, révélaient cependant que les personnes âgées étaient moins susceptibles que les jeunes adultes de rapporter des inquiétudes ou du stress associé à la Covid-19 (Hit Hardest, and Financially Struggling, 2020 ; Panchal et *al.* 2020).

Stratégies adaptatives

L'analyse des différents éléments imprégnant le vécu psychologique, laisse transparaître d'une part des différents facteurs stress ayant cours lors de cette situation. En effet les résultats de cette étude ont montré qu'au cours de cette situation les personnes âgées atteintes par la Covid-19 devaient faire face à l'angoisse d'une mort imminente sans assistance, hospitalisation et traitement, séparation avec ses proches, retard enregistré au niveau de la divulgation des résultats de tests de contrôle, problèmes professionnels et financiers. En plus de ces différents facteurs de stress, d'autre part, au niveau émotionnel, les réactions d'anxiété, les sentiments d'abandon, de solitude ont été aussi notés. L'existence des facteurs de stress et de réactions émotionnelles chez nos enquêtés, laissaient entrevoir des stratégies adaptatives allant dans le sens d'un coping face à cette nouvelle donne. Ainsi nos enquêtés avaient donc élaboré des stratégies pour tenter de maîtriser les

situations aversives et/ou pour réduire la détresse induite par ces situations. Cet aspect de l'étude rejoint la définition de Lazarus Richard pour qui le coping désigne un ensemble de réactions et de stratégies élaborées par les individus pour faire face à des situations stressantes (Lazarus Richard 1966).

Face à cette situation, les principales attentes des enquêtés étaient d'une part de recouvrer la santé et retourner dans leur milieu de vie habituel et d'autre part qu'un remède soit trouvé. La première attente qui est celle de recouvrer la santé et retourner dans son environnement de vie habituel, traduisait ici les difficultés d'adaptation qu'éprouvaient nos enquêtés suite à leur transplantation géographique. A ce sujet, abordant la question du confinement des personnes âgées en contexte de pandémie à Covid-19, Piccoli, M et *al.* suggéraient qu'une approche éthique soit menée. En effet, ils affirmaient que des mesures de confinement, de distanciation sociale et d'isolement ont été mises en place pour limiter la propagation virale (Piccoli, M et *al.* 2020). S'il existe un rationnel clair pour réduire la contagiosité de l'infection par ce biais, les conséquences néfastes de cet isolement social, en particulier pour cette population hétérogène, âgée et fragile sont difficiles à appréhender. En particulier, la rupture avec les structures habituelles de support et de soutien à domicile ou en institution, mais aussi le risque d'une diminution de « l'empowerment » de la personne âgée par rapport à ses propres décisions de santé et de vie sociale, impose une vigilance particulière pour éviter un risque d'âgisme sociétal (Piccoli, M et *al.* 2020).

5. Conclusion

Les restrictions gouvernementales en matière de mobilité, les recommandations concernant la distanciation physique et l'isolement en riposte à la pandémie à Covid-19, ont considérablement transformé la vie quotidienne des populations ivoiriennes. La situation des personnes âgées déjà vulnérables, est devenue encore plus complexe pour celles d'entre elles atteintes par la Covid-19. Ainsi de l'étude menée auprès de quatre personnes âgées admises en confinement thérapeutique à Bassam, nous pouvons retenir que ces derniers percevaient la pandémie à Covid-19 à la fois comme « *une maladie mauvaise, mortelle* » et comme « *une maladie mystérieuse et diabolique* ». Leur vécu psychologique au cours du confinement thérapeutique était ponctué par, un sentiment de

solitude, d'abandon et de l'impatience à achever le temps du confinement. Ce vécu était aussi marqué par un stress lié à l'attente des résultats des tests de contrôle et par une anxiété réactionnelle. Des connaissances reçues de la Covid-19 et de la situation d'isolement, la principale inquiétude de nos enquêtés au cours de leur séjour, était la peur d'une mort imminente sans assistance d'un proche parent. Il a été aussi noté que, pour faire face aux différents facteurs de stress nés du confinement dû à la Covid-19, nos enquêtés ont fait usage du coping comme stratégies adaptatives.

De ce travail, il apparaît que la pandémie à Covid-19 affecte non seulement la santé physique et mentale générale des personnes âgées, mais aussi leur sphère sociale. En effet, bien que la Covid-19 apparaisse essentiellement comme une problématique liée à la santé, cette étude nous aide à mieux comprendre la signification sociale et les expériences vécues par les personnes âgées lors de cette pandémie. Par conséquent, des solutions pragmatiques de renforcement du coping et des stratégies d'adaptation des seniors sont nécessaires afin d'améliorer la santé physique et mentale et d'atténuer l'impact de l'isolement dû à la Covid-19 sur leur vie.

En termes de portée sociale, cette étude montre l'attachement des personnes âgées à leurs familles et soulignait de ce fait l'importance de celle-ci comme support social à prendre en compte dans les stratégies de prise en charge face à d'éventuelles pandémies. Cette étude plaide donc, pour l'élaboration des stratégies de prise en charge, de s'appuyer sur ce socle social qu'est la famille pour aider ces personnes âgées à mieux s'adapter face aux diverses situations de la vie.

Annexes

Tableaux (table)

Tableau synoptique des items et réponses données par les enquêtés

		Items	Réponses des enquêtés
Axes	Connaissances et perceptions	Que savez-vous de la Covid-19 ?	<ul style="list-style-type: none"> -une nouvelle maladie qui tue plus les personnes âgées et oblige les gens à vivre éloignés les uns des autres. -une nouvelle maladie qui attaque la respiration et tue plus les personnes âgées. - une nouvelle maladie que connaît le monde et qui décime les vieilles personnes dans les pays des blancs. - une nouvelle maladie dangereuse et souvent mortelle pour les personnes âgées
		Comment percevez-vous cette maladie ?	<ul style="list-style-type: none"> -une maladie mystérieuse, mortelle venue pour mettre fin à l'humanité. - une maladie mystérieuse diabolique venue pour perturber les sociétés humaines. -mauvaise maladie qui peut aussi précipiter sa mort. -une maladie diabolique venue pour briser les relations familiales
	Vécu psychosocial et attentes	Comment vivez-vous ce confinement ?	<ul style="list-style-type: none"> -Plainte de l'isolement. - sensation de vide et manque cruel de chaleur humaine. -Sentiment semblable à la solitude de la tombe. -Sensation de stress intense -Anxiété réactionnelle
		Quelles sont	<ul style="list-style-type: none"> - peur de mourir seul sans pouvoir déclarer à mon épouse certains de mes biens. -Inquiétude par rapport au

		vos inquiétudes face à cette situation ?	résultat de test de contrôle. - inquiétude relative à la possibilité d'une mort sans assistance d'un proche. -Inquiétude de mourir et être enterrée loin de la terre de mes ancêtres.
		Quelles sont vos attentes face à cette situation ?	- recouvrer la santé et retourner dans son milieu de vie habituel. - que Dieu donne l'intelligence aux hommes afin de trouver un remède à ce mal.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

Asmundson, Gordon and Steven Taylor (2020), "Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak." *Journal of anxiety disorders* 70 : 102196. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102196

Dassa, Simliwa Kolou, Mbassa Menick Daniel, et Tabo, A (2008) Réflexion sur l'offre et la demande de thérapie religieuse chrétienne en Afrique subsaharienne : l'exemple du Togo. *Perspectives Psy*, vol. 47, no 1, p. 52-58.

Freedman Amy et Nicolle Jennifer (2020), Social isolation and loneliness: The new geriatric giants: Approach for primary care. *Canadian Family Physician*, 2020; 66(3) : 176–182.

Hit Hardest, and Financially Struggling. (2022) "Worry, gratitude & boredom: as COVID-19 affects mental, financial health, who fares better; who is worse." *Data Digest. Angus Reid Institute.* <https://angusreid.org/covid19-mental-health/>. Accessed 1 (2022).

Lazarus Richard (1966) "Psychological stress and the coping process." New York: Mac Graw Hill.

Meisner Brad., Boscart Véronique, Gaudreau Pierrette, et al (2020), La nécessité des approches interdisciplinaires et collaboratives pour évaluer l'impact de la COVID-19 sur les personnes âgées et le vieillissement : déclaration conjointe de l'ACG/CAG et de la RCV/CJA. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 39, no 4, p. 487-499.

Nations Unies (2020) Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les personnes âgées.

https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_french_0.pdf

Panchal Nirmita, Kamal Rabah, Orgera, Kendal, et al (2020) The implications of COVID-19 for mental health and substance use. *Kaiser family foundation*, vol. 21, p. 1-16.

Piccoli Matthieu, Tannou Thomas, Hernandorena Intza, et al (2020), Une approche éthique de la question du confinement des personnes âgées en contexte de pandémie COVID-19 : la prévention des fragilités face au risque de vulnérabilité. *Ethics, Medicine and Public Health*, vol. 14, p. 100539.

Public Health Agency of Canada (2020), Epidemiological summary of COVID-19 cases in Canada. *COVID-19 : Epidemiology updat.*

Qualls Noreen, Levitt Alexandra, Kanade Neha, et al (2017), Community mitigation guidelines to prevent pandemic influenza—United States. *MMWR Recommendations and reports*, 2017, vol. 66, no 1, p. 1.

World Health Organization. (2020, a). *COVID-19 global risk communication and community engagement strategy, December 2020-May 2021 : interim guidance, 23 December 2020* (No. WHO/2019-nCoV/RCCE/2020.3). World Health Organization.

World Health Organization. (2020, b). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) : situation report, 97.*