

Le vieillissement actif en Afrique

Pour la production d'une nouvelle figure sociale



Collection : Sociologie



**ACTES DE COLLOQUE
INTERNATIONAL**

LE VIEILLISSEMENT ACTIF EN
AFRIQUE.

POUR LA PRODUCTION D'UNE
NOUVELLE FIGURE SOCIALE »

19, 20 et 21 novembre 2019 à l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS)
organisé par le Groupe de Recherches en Socio-Anthropologie Appliquées à la Santé
et au Vieillissement



avec la collaboration du Laboratoire d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaire en
Sciences Sociales (LERISS) et l'appui de l'Institut National de la Jeunesse et des
Sports (INJS)



Sous la Direction de **Dayoro Zoguéhi Arnaud Kevin**

Le vieillissement actif en Afrique Pour la production d'une nouvelle
figure sociale

Collection : Sociologie

© EDUCI - Dépôt Légal n° 16956 du 10 nov. 2020 4ème trimestre 2020

ISBN: 978-2-35565-072-7

EAN : 9782355650727

Tout droit de reproduction réservé pour tous les pays
Attention ! La photocopie tue le livre et le travail intellectuel.

A Proscrire !

SOMMAIRE

PRÉFACE	13
INTRODUCTION	19
La conférence inaugurale	25
<i>“Du mythe de Ngnudoleh à l’actualisation des enjeux de la construction de la figure sociale des seniors en Afrique”</i> DEDY Séri F.....	27
ATELIER 1 : Vieillessement et retraite active	35
1- <i>Vieillessement actif et pratique des activités physiques et sportives par les seniors retraités en Côte d’Ivoire</i> GBEH GUE BINKA; DROH Antoine.....	37
2- <i>Sens et pratique de la retraite en milieu ecclésiastique catholique en Cote d’Ivoire</i> KACOU Fato Patrice.....	49
3- <i>Appropriation du numérique : solution pour une retraite active à Bouaké (Côte d’Ivoire)</i> N’dri Affouet A-M.; Loukou Alain F.; Tanoh Koffi YW.....	58
4- <i>Mouvements associatifs des retraites a cotonou au sud du benin : des creusets pour un vieillissement actif.</i> HODONOU C.; AGBANDJI I.; SINA I.; BABALAO Idossou B.....	70
ATELIER 2 : Santé et vieillissement / Offres de soins, itinéraires thérapeutiques et préventions	81
5- <i>Art-thérapie et personnes du 3ème âge : expression artistique de l’activation d’une patiente atteinte de démence suivie au service d’addictologie et d’hygiène mentale (sahm) d’abidjan</i> Yao Étienne KOUADIO; Koffi Paulin KONAN; BD. Sandrine ZIKÉTO; Yessonguilana Jean-Marie YÉO-TÉNÉNA.....	83
6- <i>Suivi des personnes âgées atteintes d’hyper-tension artérielle en contexte familial à korhogo : entre contre-don et fragilisation de la séniorité</i> GBÉTÉ Jean Martin Irigo; Mathieu Hermann COULIBALY.....	90
7- <i>Quand les maladies chroniques entravent le vieillissement actif en Cote d’Ivoire</i> BROU Kouamé A.; OUATTARA Zié A.; KOFFI N’Dri C.; ESSE Diby Clémence; ABE N’Doumy Noël.....	101

8- Longévité et grossesse tardive chez les femmes de plus de 45 ans vivant dans la commune de Cocody –Côte d’Ivoire AHUIE Assian Agnès Chantal; TIE Gouin Bénédicte Edwidge.....	112
9- Enjeu de la couverture médicale et vieillissement réussi en milieu urbain abidjanais (Côte d’Ivoire) AMON AR., DAYORO KA., DIEHI KC., AHUIE C., BANGA M-FL.....	123
10- Analyse des maladies diagnostiquées chez les seniors à la formation sanitaire urbaine de wassakara dans la commune de yopougon à abidjan BOSSON Eby J., GUEDE Cataud M.,LOBA Akou Don FV.....	134
11- Gestion thérapeutique de la maladie rhumatisme «Morry» chez les personnes âgées dans la société senoufo de Korhogo AINYAKOU Taiba G., SILUE D., ETTIEN Ablan A-M.....	154
12- Activité physique chez les sujets âgés au Centre Antidiabetique d’Abidjan (CADA) de l’institut national de santé publique Daouda DOUKOURE, Félix Anon N’DIA, Bayo Syntyche.....	168
13- Accès des personnes du troisième âge aux soins dans le district sanitaire bouaké nord-ouest TANOH Koffi Yannick W.; Zah Bi Tozan; N’dri Affouet A-M.....	180
14- « Une analyse du rapport au vieillissement dans la gestion de soins : l’exemple du choix de l’itinéraire thérapeutique des ouvriers en milieu portuaire » Isabelle Akpassou ABOUTOU.....	193
15- Regards d’anthropologie sociale d’un rite thérapeutique pour les gerontes akye de Côte d’Ivoire, l’exemple du “N’kikiwui” KPATTA N’cho Jérôme.....	208
ATELIER 3 : Parcours de vie et vieillissement actif.....	217
16- Le vieillissement en littérature : « l’étrange printemps de saint Martin » de François Mauriac Bellarmin Etienne ILOKI.....	219
17- L’appropriation « active » du cadre résidentiel : habiter et vieillir en France au XXI ^e siècle Guy Tapie.....	233
18- Habitat participatif : une réponse citoyenne à une aspiration sociétale Maël Gauneau.....	249
19- Gestion des biens patrimoniaux, successoraux et maltraitance matérielle ou financière des aînées veuves : une illustration à partir d’Adjame-village (Côte d’Ivoire) TANOH AC. épse SAY; DAYORO ZAK.; TOOWLYS Gnakouri PHE.....	261

20- <i>Gestion de soi des retraites du district d'abidjan : profils socio-economiques et souffrance psychique</i> N'GOUIN-CLAIH Kouamé.....	278
21- <i>Protection sociale des personnes âgées au Sénégal</i> Ousseynou Ka, Aladji Madior Diop, Abdoul Aziz Ndiaye, Mountaga Elimane Dia, Boubacar Gueye, Ndeye Fatou Ndiaye Oumar SY, Lamine Guéye.....	293
22- <i>Stratégies et plan d'action pour une qualité de vie des personnes âgées vivant Adzopé (Côte d'Ivoire)</i> KAKOU Géraud Paterne.....	304
23- <i>Crises familiales et la prise en charge des personnes âgées dans les communautés Aizo d'Abomey-Calavi au Bénin</i> TAKPE Kouami Auguste.....	312
24- <i>Statut socioprofessionnel, sexe et perception de la caisse générale de retraite des agents de l'état par des retraites à Abidjan</i> KOUAME Konan L., KANGA Adouakoua AB., N'GUESSAN AG.....	323
INDEX BIO BIBLIOGRAPHIQUE.....	341
ANNEXES.....	363

CRISES FAMILIALES ET LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES DANS LES COMMUNAUTÉS AIZO D'ABOMEY-CALAVI AU BÉNIN

*FAMILY CRISES AND CARE FOR THE ELDERLY IN THE AIZO
D'ABOMEY-CALAVI COMMUNITIES IN BENIN*

TAKPE Kouami Auguste

Université d'Abomey-Calavi

Laboratoire d'Anthropologie Appliquée et d'Education au

Développement Durable (LAAEDD)

augustesarto.coly@yahoo.fr

RÉSUMÉ

Les personnes âgées sont des individus ayant atteint au moins soixante-dix ans. Elles sont synonymes de dépendance, de faiblesse physique c'est-à-dire leurs corps aux limites physiques, de déchéance de la vie de l'homme. Il s'agit alors de voir comment cette dépendance peut être perçue et représentée à travers ces personnes âgées elles-mêmes et par leurs proches. Cette recherche vise à comprendre les facteurs explicatifs de la perte progressive de cohésion familiale autour de l'entretien des personnes âgées par les Aizo à Abomey-Calavi. Pour y parvenir, une approche méthodologique basée sur la recherche documentaire, l'enquête de terrain est indispensable : l'observation directe et les entretiens avec les enfants, conjoints, amis, petits-fils, voisins, aide-ménagère privée et assurance. De nature qualitative et soutenue par des données empiriques quantitatives, la production des données s'est basée sur un échantillon de 43 individus qui ont atteint le seuil de saturation de l'information. Les approches ethnométhodologiques de D. Cefai et al. (2010, p. 47) ont servi à analyser les données. Il s'ensuit que la retraite, le veuvage, la diminution des revenus et la rareté des possibilités d'emploi entraînent des difficultés économiques et sociales pour les individus de cette trempe. Il apparaît clairement que les personnes âgées mènent une vie miséreuse. Elles sont une charge à leur famille. Vivant dans la dépendance, elles deviennent enfants de leurs fils. Il leur manque le suivi et la précarité est à son comble. La grande dépendance des personnes âgées vis-à-vis de leur famille, l'absence d'une structure s'occupant des problèmes liés à ces personnes et la part importante dans leur prise en charge sont autant de fardeaux quotidiens. La mobilisation qui s'observe à leur encontre. Les familles qui se mobilisaient autour d'elles s'effritent progressivement pour des raisons de mutations sociales.

Mots clés : Crises, personnes âgées, charge, communauté aizo, Abomey-Calavi

ABSTRACT

The elderly are individuals who have reached at least 70 years of age. They are synonymous with dependence, physical weakness, that is, their bodies at their physical limits, the decline of human life. It is then a question of seeing how this dependence can be perceived and represented through these elderly people themselves and their relatives. This research aims to understand the factors that explain the gradual loss of family cohesion around the maintenance of elderly people by the Aizo in Abomey-Calavi. To achieve this, a methodological approach based on documentary research, field research is essential: direct observation and interviews with children, spouses, friends, grandsons, neighbours, private household helper and insurance. Qualitative in nature and supported by quantitative empirical data, data production was based on a sample of 43 individuals who reached the information saturation point. The ethnomethodological approaches of D. Cefai et al (2010, p.47) were used to analyze the data. As a result, retirement, widowhood, declining incomes and limited employment opportunities lead to economic and social hardship for individuals of this kind. It is clear that the elderly lead a miserable life. They are a burden to their families. Living in dependency, they become children of their sons. They lack follow-up and precariousness is at its height. The high dependence of older people on their families, the lack of a structure to deal with the problems related to these people and the important role played in their care are all daily burdens. The mobilization that can be observed against them. The families that mobilized around them are gradually crumbling for reasons of social change.

Keywords: Crises, elderly, care, community aizo, Abomey-Calavi

INTRODUCTION

La situation des personnes du troisième âge dans les différentes sociétés préoccupe la plupart des institutions chargées de penser l'ordre social et le développement socio-économique. La réflexion sur la prise en charge des personnes du troisième âge constitue un engagement très complexe. « Les solidarités familiales, l'entraide, les supports sociaux, le soutien relationnel et communautaire sont aujourd'hui des composantes importantes des débats sur l'avenir de la protection sociale » (A. Pitrou, 1988, p. 34). De plus, les cadres culturels font éclore un certain nombre de difficultés de communication (F. Katchon, 2011, p.17). L'accroissement du chômage, des difficultés d'insertion sociale et professionnelle des jeunes, les différends au sein de la famille, l'augmentation des dépenses de santé et autres font que la société connaît des transformations.

Les chercheurs ont tous eu tendance à mesurer individuellement tel ou tel aspect des personnes âgées. Par exemple, le revenu et la pension des retraités, la morbidité, l'utilisation des services de santé et soutien familial. Sachant très bien que « l'individu est une entité intégrée, complexe » (L. Sourou, 1988, p.51). Les liens d'interdépendance entre leur bien-être physique, mental et social qui sont plus étroits soient de plus en plus explicites. C'est ce qui fait dire que la présente recherche est une approche holistique c'est-à-dire globale du groupe des personnes âgées (N. Fanou, R. Dossa, A. Atègbo, 2003, p. 9).

L'analyse proposée se focalise sur les ressources primaires que constitue la famille, l'entourage, le voisinage, l'entraide par les pairs au niveau de l'habitat et de la communauté, assurant ainsi une forme de « protection rapprochée » (E.E. Adjovi, 1997, p.17); et par extension à la politique sociale. L'intérêt de la recherche tient au fait que « le troisième millénaire qui est

fortement urbanisé est en face du problème de gestion ou de prise en charge de ces personnes âgées » (C.Agbossou, 2017, p.12). L'intérêt qui existait auparavant pour les personnes âgées s'amenuise dans les grandes métropoles. Cette dure réalité se justifie aisément par l'institution de la Journée Internationale des Personnes du troisième âge dont bon nombre ignorent la tenue. Cette marque d'intérêt a poussé certaines personnes âgées à se constituer en association dénommée Papita Mamita en vue de mieux défendre leurs intérêts. Elle permet de soulager et d'assurer une efficiente prise en charge des personnes âgées à défaut de garantir, pour l'instant, la véritable prise en charge sociale, économique, psychologique et médicale des personnes âgées.

1 .MATÉRIEL ET APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE

Située dans la partie Sud de la République du Bénin, la Commune d'Abomey-Calavi, est limitée au Nord par la Commune de Zè, au Sud par l'océan Atlantique, à l'Est par les Communes de Sô-Ava et de Cotonou, et à l'ouest par les Communes de Tori-Bossito et de Ouidah. C'est la Commune la plus vaste du département de l'Atlantique dont elle occupe plus de 20%. Elle s'étend sur une superficie de 539 km² représentant 0.48% de la superficie normale du Bénin. Cette Commune compte 70 villages et quartiers de ville, dirigés par les chefs de villages ou de quartier de ville et répartis sur neuf Arrondissements que sont : Calavi-Centre, Godomey, Zinvié, Akassato, Ouèdo, Togba, Hêvié, Kpanroun et Glo-Djigbé. La Commune d'Abomey-Calavi a un relief peu accidenté. Le troisième Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2013 indique pour la Commune d'Abomey-Calavi, 6563583habitants, soit 21% de la population des départements de l'Atlantique et du Littoral. Les adolescents de 09 à 14 ans sont au nombre de 13.1376 soit 42,68% de la population totale de la Commune (RGPH3).

D'après les enquêtes de terrain, la religion occupe une large part dans la vie des hommes vivant dans cette localité et affermit le plus souvent les rapports sociaux existant. En effet, plusieurs catégories de religion (le catholicisme, le christianisme céleste, l'évangélique, l'Islam et la religion endogène) sont pratiqués par les acteurs. Nombre d'acteurs continuent les pratiquent endogènes malgré la pression des religions révélées car ce sont des autochtones.

Afin de parvenir à l'objectif fixé, on a utilisé les méthodes qualitatives avec l'approche ethnométhodologique de D. Cefai et al. (2010, p.47) ont servi à analyser les données. La recherche documentaire, la recherche webographique, l'entretien à choix raisonné et l'observation directe ont permis de collecter les données où 120 individus, soit 33 hommes et 87 femmes ont fourni des informations. Les données empiriques sont dépouillées, traitées manuellement et analysées de façon stratégique. Les entretiens avec les enfants, conjoints, amis, petits-fils, voisins et aide-ménagères privées ont confirmé la situation des certaines personnes âgées. De nature qualitative et soutenue par des données empiriques quantitatives, la production des données s'est basée sur un échantillon de 120 individus qui ont atteint le seuil de saturation de l'information.

2. RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

2.1. Personnes du troisième âge dans la société

L'âge auquel on considère qu'une personne est âgée varie d'un pays à l'autre. De nombreux pays considèrent que les personnes âgées sont celles qui ont soixante-cinq ans ou plus. Pour le Plan International d'action des Nations-Unies, ce sont celles qui ont soixante ans ou plus.

Par rapport à ce sujet, un chercheur donne de précisions en ces termes :

« **La personne du troisième âge** est considérée comme personne du troisième âge toute personne ayant entre soixante et soixante-dix-neuf ans. La personne du **quatrième âge** est considérée comme Personne du quatrième âge toute personne ayant entre quatre-vingt ans et plus. Ces personnes sont souvent qualifiées de personnes très âgées » (J.R Tolkien, 2001, p.87).

Les personnes âgées sont les personnes ayant soixante ans et plus. Les retraités, selon les textes du Bénin en vigueur, des personnes admises à la retraite après trente ans de service pour les employés relevant de la fonction publique ou des services privés à soixante ans d'âge. Selon les Nations Unies, les personnes âgées constituent l'ensemble des hommes et des femmes qui ont atteint ou dépassé l'âge de 60 ans. Le regroupement de la population totale en grandes catégories est un construit social. Hier, on parlait du troisième âge. Aujourd'hui, l'allongement de l'espérance de vie qui a fait baisser le taux de mortalité dans pratiquement tous les pays du monde grâce aux progrès réalisés effectués dans la prévention des maladies infectieuses, à l'amélioration des conditions sanitaires et d'hygiène, au développement socio-économique et des conditions de vie oblige à revoir le construit social du troisième âge; d'où l'apparition du quatrième âge.

2.2. Etats des lieux des acteurs en situation matrimoniale et d'activités

Dans la répartition des enquêtés le sexe, la situation matrimoniale et leurs activités, il y a des veuves et veufs, les célibataires, les monogames, les polygames et les divorcé (es) exerçant diverses activités socioprofessionnelles suivant le tableau 1.

Tableau 1 : Répartition des enquêtés selon le sexe, la situation matrimoniale et les activités.

Caractères	Modalités	Effectifs
Situation matrimoniale	Veuf (ve)	11
	Célibataire	14
	Monogame	22
	Polygame	09
	Divorcé (e)	13
Activités après la retraite	Toujours en activité	17
	Pas d'activité	32
Total		120

Source : Résultat d'enquête sur le terrain en 2019

On est en présence d'une population de cent vingt (120) individus composés de trente-trois (33) hommes et quatre-vingt-sept (87) femmes. En se référant au tableau 1 de la répartition suivant l'âge et le sexe que nous avons présenté plus haut dans la recherche, nous avons : 20 individus ayant l'âge compris entre 50 et 59 ans ; 22 entre 60 et 69 ans et 45 entre 70 et 79 ans pour les femmes. Quant aux hommes, on a 15 individus ayant l'âge compris entre 50 et 59 ans et 18 individus ayant entre 60 et 69 ans.

2.3. Situation sociale

Pour apprécier la situation sociale des personnes âgées de l'échantillon, on s'est intéressé d'abord à leur mode de logement. Ainsi, nous avons eu 110 soit 91,67% qui sont propriétaires de leur habitation contre 10 soit 8,33% qui sont des locataires de leur habitation. On s'est intéressé à la manière dont ils vivent. Les résultats donnent : 90 individus soit 75% des personnes âgées interrogées vivent avec leurs enfants et leurs petits-fils ; 25 soit 20,83% vivent seulement avec leurs petits-fils et 5 soit 4,17% vivent seules.

À la raison de leur appartenance ou adhésion au groupement des personnes âgées, les résultats donnent: 14 individus, soit 11,67% des personnes âgées interrogées se sentent seules et 106, soit 88,33% ont avancé d'autres raisons de non appartenance directe au groupement mais elles collaborent avec elles. Au nombre des raisons avancées, les personnes âgées préfèrent généralement leur propre compagnie afin de s'épanouir, et de se réjouir entre elles. Il apparaît une fois de plus la part importante de la famille : enfants et petits-enfants dans les soins apportés aux personnes âgées.

Dans toutes ces données, la grande dépendance des personnes âgées vis-à-vis de leur famille, l'absence d'une structure s'occupant des problèmes liés aux personnes âgées et la part très importante de leur famille dans la prise en charge des personnes âgées vivant dans la ville. La situation devient plus préoccupante ces dernières années parce que les familles sont de plus en plus décousues à cause des mésententes pour diverses raisons que nul ne peut exactement comprendre en détails.

2.4. Position économique

Les situations économiques des acteurs sont variées d'une telle catégorie à une autre. Ainsi, 80 individus, soit 66,67% des personnes âgées interrogées trouvent leur situation économique satisfaisante, 20 soit 16,66% la trouvent bonne et 20 soit 16,66% la trouvent mauvaise.

Mais quant à la question de savoir : est-ce votre situation économique qui vous maintient toujours en activité économique? Les réponses sont diversement appréciées. Pour les uns : 85 individus soit 70,83% l'approuvent, c'est-à-dire disent oui contre 35 soit 29,17% qui le nient c'est-à-dire disent non.

De ces résultats, il apparaît que, même si les intéressés ne veulent pas reconnaître qu'ils vivent dans une situation économique peu reluisante, ils reconnaissent néanmoins qu'elle se trouve à la base de leur maintien en activité économique. Cela peut être justifié par le faible taux de la pension de retraite qui se révèle peu satisfaisante face au coût de la vie actuelle. Il

n'a pas été facile de trouver la forme à la formulation de cette question hautement sensible, ce qui justifie les résultats obtenus.

2.4. Mobilisation des parents autour des personnes âgées

Comme nous l'avons souligné un peu plus haut, la question sur les activités quotidiennes a permis de connaître le degré de dépendance des personnes âgées. Ainsi, les résultats sont les suivants : il y a 85 individus soit 70,83 % qui dépendent de leurs enfants et petits-enfants pour leurs activités quotidiennes. De même, on a 10 individus, soit 8,33 % dépendant de leurs conjoint(e)s ; également 20 soit 16,67% de leurs petits-enfants et 5 soit 4,17% des aides ménagères privées confirmant ainsi la grande dépendance des personnes âgées de la sphère familiale.

Il est important de souligner que la personne âgée continue de vivre dans sa famille sans aucune forme de procès. Quant à la mobilisation autour des personnes âgées en cas de maladies et de difficultés économiques, les résultats donnent : 92 individus soit 76,67 % sont aux petits spins de leurs enfants ; 8 soit 6,67 % de leurs voisins et 20 soit 16,66 % ne peuvent compter que sur eux-mêmes. Une fois de plus, les enfants en un mot la famille veille sur ces personnes âgées. Dans ce cas, il est impossible de dire que telle ou telle structure s'occupe des problèmes des personnes du troisième âge.

3. DISCUSSION

3.1. Rapport des membres de la famille dans la société

Le groupe familial dans sa formation, sa structuration, son évolution, ses rapports avec l'ensemble de la société globale ne peut échapper aux regards avertis des sociologues. Mais en l'espèce, ce qui intéresse ici, c'est l'importance de ce groupe dans les soins apportés à ces personnes âgées. L'urbanisation, la répartition géographique, la vie économique, le culte de la personnalité et bien d'autres font que le groupe familial subit de profondes transformations (S. Paugam, 2012, p.201). Ces transformations sont multiples, d'ordre constitutionnel et fonctionnel. Nous ne nous attarderons pas sur les transformations constitutionnelles que connaît le groupe familial. Mais, c'est l'aspect fonctionnel du groupe qui intéresse. Dans l'hypothèse que dans le milieu urbain, les personnes âgées sont abandonnées par leurs proches.

Cette idée que nous avons initiée peut être renchériée par les propos suivants: « La solidarité familiale est morte et chacun vit pour soi » (A. Pitrou, 1988, p.7). A la suite de l'observation des faits sur le terrain, on constate qu'on ne peut pas affirmer ces faits sans tenir compte de leur réalité. Cela se justifie par les constats faits par cet acteur en ces termes :

« Une observation plus attentive atteste en effet, la vitalité et la résistance des relations familiales que tentait de démontrer l'énoncé. Malgré les dysfonctionnements et les lacunes de la prise en charge des personnes âgées, nos résultats témoignent du rôle efficace que joue la famille» (.R.T, Chef de famille, 57 ans),

3.2. Mythe de désengagement de la famille

Le désengagement des familles, l'abandon de leurs membres âgés est un mythe. La famille constitue aujourd'hui encore et plus que jamais la plus importante source d'aide. Tant que l'état de santé de la personne âgée n'est pas trop détérioré, le réseau familial fonctionne sur un modèle de réciprocité : on rend autant de services qu'on en reçoit. La famille, et non les services socio-sanitaires, devient la principale source de recherche lorsque l'état de santé de son membre âgé se détériore sérieusement. Ce constat se confirme par une enquête à travers ces propos :

« La contribution familiale représente l'essentiel des ressources mobilisées dans la prise en charge de la dépendance des personnes âgées: Nombre de soutiens sont fournis par la famille. La solidarité familiale existe et demeure donc la clé de voûte de l'activité générale de prise en charge des personnes âgées. Cela dit, la pratique de soutien familial implique un nombre de personnes dont les conjointes, enfants ou d'autres membres de la famille, voire les amis » (C. A Commerçante, 58 ans).

Ces sources de soutien peuvent être qualifiées de sources informelles. La recherche met en évidence que les hommes reçoivent l'essentiel de ce soutien de leurs épouses, alors que la réciprocité n'est pas vraie, puisque les femmes sont principalement aidées par leurs enfants ou par d'autres membres de leur famille. Nous estimons que l'aide est fournie par des femmes. Sans être totalement absents, les hommes interviennent surtout lorsqu'ils sont enfants uniques, ou que la famille est exclusivement composée d'hommes. Nous pouvons parler d'un modèle d'utilisation des ressources informelles. En premier rang vient l'épouse, puis les enfants adultes. Quand ni l'épouse, ni une fille adulte ne sont disponibles, un autre membre de la famille est sollicité. En leur absence, des voisins ou des amis peuvent être également mobilisés. Le principal soutien des personnes âgées demeure le réseau familial élargi aux relations amicales.

3.3. Dégradation progression de prise en charge

Dans certaines circonstances, ce soutien repose essentiellement sur un ou deux membres de la famille. Découragement ou négligence, fatigués de la routine de l'entretien et d'aide, nombre de parents baissent les mains ou abandonnent leurs parents. Ce qui amène à souligner que l'histoire des relations intrafamiliales et l'environnement familial doivent être pris en compte pour une meilleure compréhension de la dynamique de la prise en charge. Nous sommes en présence d'un «système d'échanges» matériels, symboliques et affectifs, explicites ou implicites, dont seule l'analyse peut exprimer son maintien dans la durée ou non.

On comprend les déclarations d'un certain chercheur selon lesquelles il écrit :

« Les membres de la famille demeurent généralement en contact étroit. Ce contact étroit crée nécessairement des affinités, des ruptures, des conflits et des médiations. Mais en tout état de cause, l'appartenance à la famille vue d'abord en tant qu'unité par des liens de sang -parenté, sentiments personnels et liens émotifs de ses membres, ensuite, en tant qu'unité sociale où les membres vivent ensemble dans la même maison, partageant des tâches et des fonctions sociales ; et enfin, en tant qu'unité de production de base ; semble plus significative pour la majorité d'individus » (P. Paillat, 1993, p.79).

L'atmosphère qui régnait entre les membres dans les communautés permettait le maintien et la résistance des solidarités familiales dans la prise en charge des personnes âgées. Cependant, de nos jours, l'individualisme ambiant surtout dans les centres urbains, les diverses transformations constitutionnelles subies par la famille demeurent la principale source de maltraitance. La déclaration d'un acteur en dit long.

« Chez nous ici, les gens ne s'occupent pas bien des vieilles personnes comme il faut sous-prétexte qu'ils n'ont pas le temps. Leurs enfants les laissent pour aller au boulot ou vaquer à leurs affaires. Ils ne reviennent à la maison que le soir. Comme la maison n'a pas de clôture, les vieillards rampent pour venir au seuil de la chambre pour regarder les passants. En les observant, il leur manque des soins d'hygiène. On a souvent pitié de ces créatures autrefois seraient embonpoint. En un mot, ils mènent une vie de miséreux » (Z.R. Mécanicien, 42ans).

Dans cette perspective, la famille est décrite comme un havre d'insécurité sanitaire et sociale, un nid de souffrance au centre duquel on trouve naturellement les parents. Toutefois, il serait souhaitable qu'un regain d'intérêt de la politique et des sciences sociales pour l'expression concrète des solidarités familiales et plus de soutiens de l'entourage soit envisagé pour la qualité de cette prise en charge.

Plus loin, de Beauvoir est acerbe dans ses critiques et s'exclame :

« Les vieillards sont-ils des hommes ? À voir la manière dont notre société les traite, il est permis d'en douter. Elle admet qu'ils n'ont ni les mêmes besoins ni les mêmes droits que les autres membres de la collectivité puisqu'elle leur refuse le minimum que ceux-ci jugent nécessaire ; elle les condamne délibérément à la misère, aux taudis, aux infirmités, à la solitude, au désespoir » (S. de Beauvoir, 1970, p.152).

3.4. Personnes âgées comme vieillissement dépendant

Le vieillissement épouse les formes des processus et des perceptions différents selon qu'on est dans des sociétés en voie de développement. Dans l'un ou l'autre cas, il y a le rapport du vieillissement à la dénatalité, ses mécanismes démographiques, ses causes et ses conséquences, ses incidences sur la sécurité du revenu et la santé. La sociologie des personnes âgées met en relation avec la société globale, le milieu de vie. La perte d'emprise sociale s'observe.

L'intention n'est que de considérer les personnes âgées comme un des maillons des problèmes de la dynamique familiale observée en milieu urbain. Dans le village, le poids de la tradition, la disposition des agglomérations, les relations et le fait que tout le monde se connaît font que la personne âgée a un rôle très important à jouer dans la vie et la stabilité du village. Tandis que dans les grands centres urbains, la réalité spatiale que constitue chacun dans sa maison fondée sur la ségrégation, la diversité des origines géographiques sociales et culturelles, la disparition de la famille communautaire au profit de la famille nucléaire et le départ progressif des enfants en âge de se marier autour des parents posent un problème de solidarité autour des personnes âgées.

3.5. Phénomène de vieillesse

Synonyme de personne âgée, la vieillesse renvoie à la conception classique des âges de la vie. Les personnes ayant atteint le troisième âge sont généralement appelées personnes âgées. Et plus précis, il est écrit : « La vieillesse comme une phase importante de notre vie car elle représente un tournant de notre existence. On la défend aujourd'hui pour mieux traiter demain » (S. de Beauvoir, 1970, p.169).

Le rôle des personnes âgées est important mais, longtemps négligé. La position sociale des grands-parents varie dans l'histoire et selon les cultures considérées. Dans nombre de cultures préindustrielles, les grands-parents sont plutôt les détenteurs de l'autorité. Aujourd'hui, les grands-parents ont souvent des relations intenses et de camaraderie avec leurs petits-enfants (C.Agbossou, 2017, p.73).

Cependant, la vieillesse est la production sociale construite par des cadres sociaux en perpétuelle négociation et définition en fonction de l'évolution de la société. Ce n'est pas une simple réalité biologique faite d'usure et d'incapacité. Chaque société interroge constamment son histoire afin d'adapter les rôles sociaux aux différentes classes d'âge. C'est ainsi que les rôles et les statuts des vieux ont beaucoup évolué dans l'histoire. Les vieux capables de mobiliser des ressources ne vont pas perdre au même moment leur emprise sociale que ceux qui sont incapables (E.E.Adjovi, 1997, p.51). Autrefois, la vieillesse apparaissait comme un couronnement compte tenu du vestige de la rareté et de l'expérience dont ils jouissaient. Aujourd'hui, cette valorisation a changé voire inversée. Plus nombreux et en dehors du secteur productif, les vieux sont comme rejetés. Leur mort est souvent vécu comme une délivrance.

Et abordant la problématique de la mort d'un patriarche *aizo*, un enquêteur confie :

« J'ai appris qu'il existe un centre où les personnes âgées peuvent rester surtout quand il leur manque de soutien, voire une assistance morale. Mon fils, écoute moi bien. Moi, Abontchi, je ne peux pas laisser la maison de mon père pour aller me réfugier ailleurs sous prétexte que je vais me reposer sans aucun problème. Il est inconcevable qu'un Aizo comme moi, quitte la terre de ses aïeux, sa maison paternelle pour aller rester hors de chez soi. Je dois mourir chez moi dans ma pauvreté et y être inhumé » (Z. A. Exploitant agricole, 87ans).

Ces déclarations montrent que beaucoup de personnes se plaisent dans leur pauvreté. Dans la culture *aizo*, l'individu estime mourir chez ses parents au lieu d'aller résider chez autrui. Même si l'acteur s'approprie d'un domaine pour construire sa propre maison, c'est toujours au nom de son père, voire ses aïeux. Quelle que soit la mésentente qui pourrait régner au sein de la famille, les membres sont unanimes à inhumer leurs parents défunts à l'enceinte de la maison.

CONCLUSION

Il apparaît clair que les personnes âgées font un nombre important. La réalité est que cette catégorie de la population tend de plus en plus à devenir une préoccupation sociale en raison des difficultés qui sont siennes. La prise en charge et aux dispositifs formels capables de leur assurer un meilleur service s'avère nécessaire.

Des insuffisances du côté de l'administration chargée de veiller au bien-être de cette population. Malgré les efforts qui ne cessent d'être consentis à son égard, il demeure de sérieux problèmes d'ordre organisationnel car rien n'est structuré pour elle et d'ordre financier en dépit du régime de pension. De ce fait, la personne âgée demeure une charge pour sa famille. Dans la communauté aizo, c'est sur la famille que repose l'intégralité de la prise en charge des personnes âgées. L'impact du politique est négligeable. C'est sur la famille, notamment sur les enfants et les petits-fils, que repose le pilier de la survie de la personne âgée. Imaginons un instant qu'un malheur arrive à l'enfant ou au petit-fils qui a en charge la personne âgée, c'est la catastrophe totale. Le système familial de prise en charge est dérisoire et possède en son sein ses propres limites. La recherche vise à attirer l'attention des hommes politiques, des autorités et de chacun de nous sur les problèmes réels et menaçants du troisième âge.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ADJOVI Expédit Ernest, 1997, *Mieux vivre sa retraite*, Cotonou, Aziza, 132p.

AGBOSSOU Claude, 2017, *La notion de la personne humaine dans les communautés Goun*, Cotonou, FLASH, UAC, 98p.

BEUVOIR (de) Simone, 1970, *La vieillesse*, Paris, Gallimard, 608p.

BLUMER Herbert, 2004, *Les problèmes sociaux comme comportements collectifs*, Paris, L'Harmattan, 185p.

CARADEC Vincent, 2008, *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Paris, 2^e éditions Armand Colin, 128p.

CEFAI Daniel, 2010, *L'engagement ethnographique*, Paris, L' EHESS, 425p.

CEFAI Daniel, 2003, *L'enquête ethnographique sur le terrain*, Paris, La Découverte, 624p.

DURKEIM Emile, 1999, *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, PUF, 149p.

FANOUE Nadia, DOSSA Romain et ATEGBO Alain, 2003, « Evaluation de Tétât nutritionnel des personnes âgées au Sud-Bénin et les facteurs de risque liés », in *Help âge international*, p.143-162,

FILLENBAUM Gerda, 1992, «Troisième âge et bien-être » in Offset N° 84, QMS, Genève p.25-82

GRAWITZ Madeleine, 2004, *Lexique des sciences sociales*, Paris, 8^e éd Dalloz, 424p.

KATCHON Félicité, 2011, *L'alimentation des personnes âgées*, Cotonou, 78p.

LESEMAN Frédéric et MARTIN Claude, 1993, *Les Personnes âgées : dépendance, soins et solidarités familiales comparaisons internationales*, Paris, PUF, 213p.

PAILLAT Paul (1993), *Vieillesse et vieillesse*, Paris, PUF, Que sais-je, 128p.

PAUGAM Serge, 2012, *L'enquête sociologique*, Paris, PUF, 480p.

PAUGAM Serge, 2013, *Les formes élémentaires de la pauvreté*, Paris, PUF, 312p.

SOUROU Lucienne, 1988, *Le Troisième âge en République Populaire du Bénin : cas des retraités du District Urbain de Cotonou 2*, UNB, FLASH, 92p.

PITROU Agnès, 1998, *Vivre sans famille ? : les solidarités familiales dans le monde d'aujourd'hui*, Toulouse, Privat, 238p.

TOLKIEN John Ronald Rouet, 2001, *Contes et légendes inachevés, troisième âge*, Paris, Pocket Jeunesse, 256p.

TEXTE DE QUATRIEME DE COUVERTURE

L'opinion internationale continue de « présenter l'Afrique » comme le meilleur modèle d'intégration sociale des personnes âgées. Le vieillard qui meurt est toujours perçu comme une « bibliothèque qui brûle ». Mais les dynamiques des structures sociales, familiales, politiques et économique finissent par convaincre du contraire, tant les relations intergénérationnelles s'inscrivent progressivement dans le registre de l'âgisme. Aussi, l'Afrique qui selon les projections internationales sera l'un de continent le plus peuplé, doit relever maintenant le double défi de l'intégration et de la participation sociale des personnes âgées.

C'est donc au nom de cet exercice d'anticipation que ce colloque s'est engagé à offrir les premières ressources de modélisation de la nouvelle figure sociale des personnes âgées. L'Afrique moderne doit intégrer la question du vieillissement actif au cœur des programmes de gouvernance, car des concepts comme « retraite », « isolement social », « âgisme » traduisent une crise du rapport à l'âge.

Le Groupe de Recherche en socio-anthropologie Appliquée à la Santé et au vieillissement (GRESA), en organisant ce colloque contribue à rendre intelligible la problématique du vieillissement humain. Ces textes constitutifs des actes de colloque aideront sans doute les enseignants, les chercheurs, les experts, les étudiants, les décideurs à comprendre le phénomène du vieillissement humain.

ISBN: 978-2-35565-072-7

