



COLLOQUE INTERNATIONAL INTERDISCIPLINAIRE SUR LE VIEILLISSEMENT EN AFRIQUE

LE VIEILLISSEMENT ACTIF EN AFRIQUE POUR LA PRODUCTION D'UNE NOUVELLE FIGURE SOCIALE

Les 19, 20 & 21 Novembre 2019
INJS (Abidjan), Côte d'Ivoire



Prologue

Le Laboratoire d'Etudes et de recherches en Sciences Sociales (LERISS) et le Groupe de Recherches en Socio-Anthropologie Appliquées à la Santé et au Vieillessement (GRESA), avec l'appui de l'Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS) organisent un colloque international interdisciplinaire les 19, 20 et 21 novembre 2019 sur le thème : « **Le vieillissement actif en Afrique. Pour la production d'une nouvelle figure sociale** ».

Cette initiative prend source dans des échanges informels avec les responsables de quelques associations de personnes à la retraite. En effet, ces échanges ont montré que le concept de « retraités » appliqué aux ex-salariés des secteurs public et privé est perçu par ces acteurs comme une « conceptualisation misérialisante » (A. K. Dayoro, 2008, p. 40). Ce concept dit dévalorisant rend compte de l'émergence de nouveaux schèmes de représentations de la retraite et des rôles sociaux des personnes vieillissantes. Une nouvelle figure sociale de la retraite est donc envisageable et ouvre le champ de réflexions interdisciplinaires. En raison du caractère construit et différentiel de la vieillesse (M. Charpentier, dir., 2010), l'exigence d'une contextualisation des regards sur le vieillissement actif en Afrique s'impose.

En effet, sonder le vieillissement actif en Afrique laisse entrevoir des interrogations. Comment ajuster sortie relative de l'activité professionnelle, insertion dans la catégorie sociale des personnes âgées et engagement social ? Comment trancher ces deux perceptions des personnes âgées logées dans le regard d'une jeunesse africaine "urbanisée" qui déclame tantôt « les vieilles personnes, quittez ! », tantôt « le vieux est trop fort ! » ?

Répondre à ces interrogations, c'est déchiffrer le « mythe de *Ngnudoli* » ou l'allégorie du tressage d'une natte à partir du sable, qui relate la révolte de jeunes gens résolus à occire « les vieux » de leur village qu'ils jugeaient grabataires. Mais leur impuissance à dénouer, en 24 heures, l'énigme du "Génie de la Forêt" venu châtier cette césure du lien entre les âges, a dévoilé l'inanité de leur action (A. K. Dayoro, à paraître). Le dessein de ce jeu d'instruction est la remise au centre du rôle régulateur de l'autorité des anciens dans les sociétés africaines. La réintégration du rôle social des aînés est à lire dans la réponse donnée par *Ngnudoli* : « **Génie de la Forêt, donne-nous d'abord une vieille natte, car c'est bien sur l'ancienne que l'on confectionne la nouvelle** ».

Ainsi, la démarche consistera à "confectionner la nouvelle natte à partir de l'ancienne", c'est-à-dire, restructurer le lien intergénérationnel et réintroduire les séniors au cœur de la vie sociale, politique, économique, spirituelle, morale et écologique africaine. Une telle ambition nécessite la contribution d'enseignants, de chercheurs chevronnés, de jeunes chercheurs, de responsables d'associations et d'acteurs institutionnels.

Argumentaire

Comme le vieillissement et la vieillesse sont des phénomènes inéluctables (A. Gestin, 2001 ; H. Gauthier et J. Gaymu, 2003 ; G. Rabu, 2010), historiquement et culturellement construits (A. D. Donfou et R. Léopold 1994 ; J.-C. Henrard, 2006), dynamiques et constituant des évaluateurs de développement humain durable (S. Guérin, 2013), nous ne pouvons-nous dérober de l'exigence de les comprendre pour se comprendre, comprendre les autres et se projeter dans le temps à la fois historique et social. En effet, c'est un leurre de panser les crises existentielles, sans intégrer le vieillissement humain en tant que « paradigme du devenir », « temps social », « produit de l'histoire », et « indicateur de développement humain durable ».

L'Afrique peine encore à se focaliser sur ce nouveau phénomène historique (M. Sajoux, V. Golaz et C. Lefèvre, 2015), alors que l'opinion internationale continue de croire que les pays africains ont le meilleur modèle de solidarité intergénérationnelle. Trois facteurs légitiment la présente ambition : le fondement philosophico anthropologique du vieillissement, le fondement culturel et éducatif et le fondement démographique.

La quête de longévité, en marge du retour de l'*homo senectus* (R. Lefrançois, 2014), est avant tout un projet anthropologique qui semble trouver son origine dans le mythe de la chute de l'Homme au « jardin d'Eden ». L'Homme serait continuellement en quête d'immortalité et vivre longtemps est le plus vieux rêve de l'humanité (F. Balard, 2016). Toute société humaine aurait donc pour finalité de garantir le plus longtemps possible la longévité. En effet « [...] la première ambition des hommes, celle qui les guide avant tout autre, est d'être, de durer, de retarder la mort » (J. Attali, 1988, p. 12-13).

En outre, à y regarder de près, l'analyse du vieillissement touche à la dimension culturelle et symbolique de la vie des individus et des groupes, construisant et maintenant leur identité à partir des modèles vivants que sont les personnes âgées. Chaque fois que l'équilibre intergénérationnel est mis à mal ou menacé, les individus et les groupes éprouvent le besoin de le réhabiliter, de réajuster les rapports au nom du devoir de mémoire qui est un souci d'éternité (A. M. Guillemard 1994 ; V. Caradec, 2008 ; X. Timbeau, 2011).

Allons-nous attendre que cet équilibre soit menacé avant d'engager des réflexions sur la cohabitation intergénérationnelle ? En effet, les pays du Sud sont de plus en plus touchés par le vieillissement de la population (J. Damon, 2003 ; G. Pison, 2009). Le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus est passé de 15 millions à 41 millions entre 1980 et 2015, avec la probabilité d'atteindre 58 millions en 2025 et 186 millions en 2065 selon des projections internationales (UNFPA, 2016).

Les infrastructures sociales et légales actuelles n'offrent pas toujours les conditions d'un vieillissement actif. Aussi, la longévité impose-t-elle alors de réexaminer les modalités du vivre ensemble et les significations sociales des différents âges. « Un vieillissement actif permet aux personnes âgées de réaliser leur potentiel de bien-être physique, social et mental tout au long de la vie et de s'impliquer dans la société selon leurs besoins, leurs souhaits et leurs capacités, tout en jouissant d'une protection, d'une sécurité et de soins adaptés lorsqu'elles en ont besoin » (OMS, 2002, p. 12).

Le projet d'une société pour tous les âges A.-M., Guillemard (dir., 2016) nous engage donc à réfléchir à un système de sécurité et de protection sociale susceptible de gérer l'allongement de vie à la retraite ; un système de santé capable de répondre durablement aux besoins en soins de santé des personnes âgées ; un système de marché capable de penser des offres pour plusieurs générations d'actifs ; un système d'éducation intégrant les besoins de formation tout au long de la vie ; une structure familiale susceptible d'être caractérisée par la présence de deux ou trois générations et avec elle les problèmes successoraux, les questions d'éthique au cœur des relations intergénérationnelles et les nouveaux séquençages du parcours de vie en rupture avec le modèle tripartite classique (formation-travail-retraite).

En somme, l'allongement de la vie et le projet du vieillissement actif, invite à l'analyse d'une série de défis qui fait appel à une approche interdisciplinaire. La vieillesse ne doit plus être considérée comme un état de fait et mais comme le résultat d'un développement. Ainsi, certaines politiques de la vieillesse se contentent de fournir des services aux personnes âgées, au lieu de leur donner les moyens de mener une vie active et autonome. Il est temps de changer de paradigme. Telle est l'ambition de ce colloque qui attend des contributions autour de cinq thématiques non exhaustives.

AXE 1 : VIEILLISSEMENT ET RETRAITE ACTIVE

Un processus de différenciation intergénérationnelle (ressources culturelles, capital expérientiel, sédentarisation en milieu urbain, entrepreneuriat, etc.), s'observe dans la catégorie des personnes à la retraite et impose la production d'une nouvelle figure sociale (J.-P. Viriot-Durandal, 2003). Comment se (re)construisent-ils la retraite active ? De quelle manière les systèmes publics et privés de protection sociale peuvent-ils s'approprier ce nouvel enjeu pour accompagner la retraite active ? Quelles sont les stratégies anticipatrices mises en place par les salariés ? Comment les personnes à la retraite s'investissent-elles dans les activités d'entrepreneuriat ?

AXE 2 : SANTE ET VIEILLISSEMENT : OFFRES DE SOINS, ITINERAIRES THERAPEUTIQUES ET PREVENTION

Au cœur du vieillissement actif, la santé occupe une place de choix. Les sciences médicales sont ainsi convoquées dans toutes leurs composantes : médecine, gériatrie, épidémiologie, santé publique, éthique médicale, etc. Une analyse des systèmes de soins actuels et de sa probable redynamisation pour accompagner le vieillissement actif reste déterminante. Les choix des offres de soins des individus durant leurs parcours de vie influencent leur capital longévité. Comment les populations intègrent-elles le projet de longévité dans le rapport actuel à la santé et à la maladie ? En outre, comment les populations en lien avec le vieillissement actif, élaborent-elles les pratiques de prévention (individuelles et collectives) et de gestion des pathologies ?

Axe 3 : SOLIDARITE ET ALLONGEMENT LA VIE ACTIVE

Cette thématique attend des contributions susceptibles d'éclairer les pratiques de solidarité publiques, privées, communautaires en lien avec le vieillissement actif. Les analyses de système de retraite, de leurs limites et des efforts d'inventivité nécessaires au vieillissement actif sont attendues. Des formes de solidarité communautaires, moteur de la participation et de l'engagement social subsistent. Comment opèrent-elles pour contribuer au vieillissement actif ? Des leçons susceptibles de potentialiser les politiques publiques et privées de prise en charge des personnes à la retraite et des personnes âgées sont attendues.

Axe 4 : PARTICIPATION SOCIALE ET ENGAGEMENT CITOYEN DES SENIORS

La vieillesse et la retraite ne sont plus considérées comme des temps de passivité sociale. En raison du projet « *une société de tous les âges* », des initiatives publiques et privées d'appui à l'engagement social des seniors sont visibles. Ainsi, des travaux sur les processus participatifs, le rôle des personnes âgées dans le développement local ; l'adhésion et l'engagement associatif des personnes à la retraite ; les formes d'organisation des groupes ou des associations militant en faveur de la participation des personnes âgées ; les expériences de l'institutionnalisation de l'engagement social des seniors sont attendus. Les obstacles réduisant la participation et l'engagement citoyen des seniors, tant au niveau collectif, communautaire et individuel peuvent aussi faire l'objet de contribution. Les formes de maltraitance des personnes âgées pourront également éclairer la production d'une nouvelle figure sociale des seniors.

Axe 5 : PARCOURS DE VIE ET VIEILLISSEMENT ACTIF

La vieillesse en tant qu'état résulte d'un ensemble de choix effectués tout au long du parcours de vie. Les systèmes relationnels de type familial, professionnel et les diverses sociabilités structurent le vieillissement. Les événements imprévisibles survenus au cours des trajectoires sociales tels que le décès d'un conjoint, les maladies invalidantes et chroniques, les accidents de travail, etc., peuvent permettre d'observer des expériences de recompositions biographiques dont les influences sur le vieillissement actif peuvent faire l'objet de communication. Par ailleurs, les influences des conditions de travail peuvent influencer le processus du vieillissement actif. A partir des expériences des parcours de vie observés, comment est-il possible de modéliser le vieillissement actif ?

2. CONTENU

Lieu : Institut National de la Jeunesse et des Sports (INJS), Abidjan, Côte d'Ivoire

Langue des communications : Français

Calendrier

Date limite de soumission des propositions : **22 juillet 2019**

Notification du comité scientifique (acceptation/refus) : **05 août 2019**

Début et fin des inscriptions : **06 août au 30 septembre 2019**

Renvoi des textes corrigés par le comité scientifique : **30 septembre 2019**

Retour définitif des auteurs : **21 octobre 2019**

Publication du programme définitif : **24 octobre 2019**

Déroulement du colloque : **19, 20, 21 novembre 2019**

Format des communications

Les propositions de communication seront évaluées, en double aveugle, par le comité scientifique.

Les propositions retenues feront l'objet d'une présentation orale ou en format poster.

-Les présentations orales se feront en 30 min (15 min d'exposé + 15 min de discussion).

-Les posters seront à présenter sur une seule page en format A2 ou A1. Le comité d'organisation mettra à disposition un panneau et les moyens de fixation des posters.

Modalités de soumission

Les propositions de communication doivent respecter le format suivant :

-Préciser s'il s'agit d'une présentation orale ou d'un poster.

-Titre de la communication (Majuscule, Gras, Times News Romans, Taille 14).

-Noms, fonction et affiliation de.s l'auteur.e.s.

-Adresse électronique de.s l'auteur.e.s.

-Résumé de 500 mots (contexte, objectifs, méthodologie, résultats et conclusion).

-Cinq références au maximum à la suite du résumé.

-Le résumé doit être saisi sous logiciel Word, police Times New Roman, taille 12, interligne simple.

À soumettre à : colloq.vieillesse.activ@gmail.com

3. PUBLIC CONCERNE

Ce colloque projette réunir les enseignants-chercheurs, les professionnels de la sécurité et de la protection sociale, les assistants sociaux, les professionnels de la santé, les membres d'association, d'organisations non gouvernementales en charge de la retraite et les étudiants.

4. TITRE DELIVRE

Une attestation sera délivrée à chaque participant à la fin du colloque.

5. CONDITIONS DE PARTICIPATION

Frais d'inscription

Chercheur et Enseignant-chercheur : **25 000 Franc CFA**

Professionnel de la santé : **25.000 francs CFA**

Professionnels de la sécurité et de la protection sociale : **25.000 francs CFA**

Travailleurs sociaux : **20 000 Franc CFA**

Étudiant : **10 000 Franc CFA**

Les frais d'inscription comprennent : l'accès aux journées scientifiques, les pauses café et les déjeuners.

Pour plus d'informations, contacter les numéros suivants : **+225) 07 47 62 07 // 75 78 25 62**

6. PUBLICATION DES ACTES

Les textes définitifs acceptés seront édités dans les Actes de colloque en juillet **2020**.

7. COMITE SCIENTIFIQUE

GUILLEMARD Anne-Marie	Professeur émérite des Universités Université Paris Descartes Sorbonne
DEDY Séri Faustin	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
BAHA BI Youzan Daniel	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
GAGNON Eric	Université Laval-Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)
ENGUERRAN Macia	UMI 3189 Environnement. Santé, Sociétés (CNRS), France Université de la Méditerranée (Aix-Marseille II)
FERRIE Jean-Noël	Laboratoire d'Etudes politiques & de Sciences humaines et sociales Université internationale de Rabat
ABABOU Mohamed	LASDES, Faculté des Lettres et Sciences humaines Dar el Mehraz, Fès Université Sidi Mohammed Ben Abdellah, Fès (Maroc)
SAJOUX Muriel	Université de Tours UMR 7324 CITERES CNRS-Université Tours
ABODO Jacko Reidor	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
GUERCHET Maëlelln	Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience King's College London King's College London
NIYONSABA Emmanuel	Laboratoire UMR 6266 IDEES le Havre, Université Le Havre Normandie
PILLERON Sophie	Centre International de Recherche sur le Cancer, Lyon, France
CRENN Chantal	Université Bordeaux Maigne
BINAN Yves	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
MABIAMA Gustave	Université de Douala, Cameroun, École Normale Supérieure d'Enseignement Technique
DIAL Fatou Binetou	Université Cheikh Anta Diop Institut Fondamental d'Afrique Noire
OUSSEYNOU Ka	Université Alioune Diop de Bambey-Centre de gérontologie et Gériatrie de Dakar
N'DOUBA Boroba François	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
TOH Alain	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
DAYORO Arnaud Kevin	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
IMOROU Abou Bakari	Université d'Abomey Calavi (Bénin)
KONIN Sévérin	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)

KOUADIO Guessan	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
KOUARO Ouassa Monique	Université d'Abomey Calavi (Bénin)
TRA Fulbert	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
DOUDOU Dimi Théodore	Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
KONAN Lucien	Institut National de l'Hygiène Publique, Abidjan (Côte d'Ivoire)
DOUBA Alfred	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)
TANOI Clémentine épse SAY	Université Félix Houphouët-Boigny (UFHB), Abidjan (Côte d'Ivoire)

8. COMITE D'ORGANISATION

DAYORO Arnaud Kevin	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
TANOI Clémentine épse SAY	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
DROH Antoine	INJS, Abidjan (Côte d'Ivoire)
AHUIE Assian Agnès	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
N'DIA Adon Félix	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
N'GUESSAN Sosthène	UNA, Abidjan (Côte d'Ivoire)
AINYAKOU Taïba Germaine	UPGC, Korhogo (Côte d'Ivoire)
TIE Gouin Bénédicte	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
BANGA Louis-Philippe Arthur	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
DOUBA Alfred	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
KOUADIO Jérôme	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
ALLOU ALLOU Serge Yannick	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
YAPO Delmas Lucas	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
N'GUESSAN Kouamé Hendersonn	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
EHOUMAN Koffi Ludovic	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
OSSIRI Yao Franck	INJS, Abidjan (Côte d'Ivoire)
CHECHON Kammogne	Hôpital Général d'Ayamé (Côte d'Ivoire)
TOOWLYS Gnaboa Dago Aristide	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
AMON Apo Rosine	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
BANGA Marie France	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
SORO S. Françoise	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
DEDOCOTON Dégnidé Rose Marcelle	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
YAPI Sonia Prisca Chi-Yapi	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
GONDO Poussy Sandrine	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
TOOWLYS Gnakouri Prosper	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
DJAHA Joël Fabrice	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
TANON Jande Marie Christelle	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)
EPONON Ehua Agnes	UFHB, Abidjan (Côte d'Ivoire)

COORDINATRICE DU COLLOQUE

BANGA Marie-France Larissa,

Sociologue, spécialiste en santé et maladies chroniques

UFR Sciences de l'Homme et de la Société, Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan

Secrétaire principal du Groupe de Recherches en Socio-anthropologie Appliquées à la Santé et au vieillissement (GRESA)

+225 58 58 65 06

+225 75 78 25 62

bangaf85@gmail.com