

American Journal of Humanities and Social Sciences Research (AJHSSR)

e-ISSN :2378-703X

Volume-5, Issue-2, pp-468-475

www.ajhssr.com

Research Paper

Open Access

AUTOUR D'UNE APPROPRIATION AFRICAINE DE L'ÉTHIQUE GÉRONTOLOGIQUE ET DU GENRE

Christian SATCHA FEUBA¹, Marlène SOKENG FOMENA²

¹(Département de Philosophie, Psychologie, Sociologie (PPS), Philosophe politiste-éthicien-Université de Dschang, Cameroun)

²(Département de Philosophie-Psychologie-Sociologie (PPS), Philosophe-épistémologue-Université de Dschang, Cameroun)

RÉSUMÉ : L'intérêt croissant pour les questions de solidarité intergénérationnelle et de réduction des formes de domination dans la relation de couple invite aux réflexions fondamentales autour de l'éthique gérontologique et du genre. En effet, cette éthique voudrait prendre en charge les vulnérabilités gérontologique et genrée, d'un point de vue universaliste, prise en charge qui opère un détour par la philosophie du care. Notre visée est, au-delà de l'articulation du lien entre la gérontologie et le genre, celle de la remise en cause africaniste de l'universalisme de l'éthique qui les sous-tend.

Mots-clés : Gérontologie, Genre, Vulnérabilité, Care, Universalisme.

ABSTRACT : The growing interest in questions of intergenerational solidarity and the reduction of forms of domination in the couple relationship invites fundamental reflections around gerontological and gender ethics. Indeed, this ethics would like to take charge of gerontological and gender vulnerabilities from a universalist point of view, taking charge which operates a detour through the philosophy of care. Our aim is, beyond the articulation of the link between gerontology and gender, that of the africanist questioning of the universalism of the ethics which underlines them.

Keywords : Gerontology, Gender, Vulnerability, Care, Universalism.

I. INTRODUCTION

Dans un contexte international marqué par la fragilisation généralisée de l'entité familiale, observée notamment par le nombre croissant de divorces, la nécessité s'impose de se pencher sur une éthique capable de résoudre le problème de la dégradation axiologique au sein de la famille. La question de la vulnérabilité humaine, prise en charge par les éthiques du *care*, est au cœur de l'éthique gérontologique et du genre dont le centre d'attention gravite autour des personnes âgées et des femmes. Dans la relation filiale, les personnes âgées apparaissent comme le maillon faible, tout comme c'est le cas de la femme dans la relation de couple. La gérontologie et les réflexions sur le genre ont donc ceci de commun qu'elles s'intéressent aux vulnérabilités humaines au sein de la famille.

Sur le plan biologique, la tendance à rapprocher vieillesse et faiblesse, d'une part, vieillesse et maladie d'autre part (faiblesse musculaire, troubles psychosomatiques, hyper sensibilité émotionnelle, maladie d'Alzheimer, etc.) est remarquable dans la plupart des sociétés humaines. En occident surtout, on assiste à un phénomène de médicalisation excessive de la vieillesse à travers les structures du *care*. L'élément « faiblesse » qui entre dans la qualification des personnes âgées a été désigné comme le propre ontologique de la femme, appelée communément « sexe faible ». D'un point de vue classique, celle-ci est située dans un rapport de dépendance vis-à-vis de son mari, considéré comme l'autorité juridique de la famille. De même, la déprise apparaît comme l'élément au centre de la définition de la personne âgée. D'où le sens de la double vulnérabilité genrée et gérontologique dans le cadre familial.

Saisie par l'éthique philosophique, la thématique de la vieillesse a fait l'objet des préoccupations des auteurs tels que Cicéron, Épicure, Francis Bacon et Simone de Beauvoir. L'originalité de cette dernière réside dans l'effort de définition d'une philosophie de la gérontologie et du genre. Chez les deux premiers prévaut une positivité de la vieillesse. Le titre de l'ouvrage d'Épicure est, à ce propos, fort évocateur : *Éloge de la vieillesse*. Dans *Historia vitæ et mortis* publié en 1623, Francis Bacon inaugure une approche scientifique de la vieillesse. À partir de la méthode d'observation et de l'étude des pratiques d'hygiène, il analyse le phénomène de longévité. Dans *De la Vieillesse*, Simone De Beauvoir fait un constat poignant : les vieilles femmes sont davantage soumises à un regard stigmatisant que les vieux hommes. Les représentations au sujet de vieilles

seraient alors plus négatives du fait d'une inégalité de fond socialement entretenue entre l'homme et la femme. Pour renverser cet ordre de choses, l'auteure du *Deuxième sexe* propose le concept de genre¹ qu'elle adosse au féminisme pour contrer la domination masculine. Elle préconise la substitution du mariage par le concubinage ou l'union libre. Cette peinture de la relation de couple révèle une prévalence du rapport conflictuel. Aussi, la stigmatisation des personnes âgées dévoile un fond individualiste de la société moderne, réfractaire à une anthropologie de la solidarité. C'est ce qui justifie le nombre élevé de maisons de retraite en Occident, lieux dans lesquels les personnes âgées sont casées et contraintes de se désolidariser du milieu familial. En revanche, dans la perspective d'une anthropologie relationnelle à l'africaine, les personnes âgées continuent d'être honorées à travers des rôles sociaux et symboliques qui imposent leur présence et leur chaleur dans les familles.

Le problème est celui des limites de l'universalisme de l'éthique gérontologique et du genre en proie à un occidentalocentrisme ravageur. Étant donnée la diversité d'ancrages anthropologiques des valeurs, n'y aurait-il pas lieu de déplacer l'éthique gérontologique et du genre de son contexte occidental pour en produire un concept universaliste ? La solidarité en tant que valeur africaine avérée ne devrait-elle pas être une référence pour la définition d'une éthique gérontologique et du genre plus harmonieuse et moins individualiste ? À partir d'un comparatisme théorique et conceptuel, nous analyserons l'ancrage occidentaliste de l'éthique gérontologique et du genre dont la vocation est d'apporter des solutions aux formes de vulnérabilités sus-citées. En outre, nous réagissons contre la posture ethnocentriste qui semble découler de cette éthique prétendument universelle, réaction qui nous permettra de considérer l'Afrique comme un repère culturel et axiologique d'excellence en matière d'éthique du vivre ensemble harmonieux au sein de la famille.

II. LE BIAIS OCCIDENTALISTE DE LA PRISE EN CHARGE ETHIQUE DES FORMES SPECIFIQUES DES VULNÉRABILITÉS GÉRONTOLOGIQUE ET GENRÉE

La vulnérabilité gérontologique traduit l'état de faiblesse liée à la vieillesse, comprise comme déprise et exigeant une prise en charge particulière, à partir des structures du *care* notamment. Concept fortement adapté à une vision occidentaliste du monde, le *care* entend également apporter des réponses à la question de la vulnérabilité genrée en opérant un détour par le féminisme.

La vulnérabilité gérontologique, la déprise et le *care*

La déprise est un concept de la sociologie de la vieillesse et du vieillissement qui traduit une perte de maîtrise de la personne âgée sur son environnement, qu'il soit naturel, humain ou social. Il en résulte une perte d'efforts et de relations. En effet, la vulnérabilité des personnes âgées serait beaucoup plus complexe. Elle est rattachée à trois principaux axes : cognitif, musculaire et social. L'éthique gérontologique est alors confrontée à un ensemble de questions autour de la gestion digne de la vieillesse : les représentations sociales au sujet de la vieillesse, le rapport au corps vieillissant, le recours des personnes âgées aux soins, la prise en charge des personnes âgées, le rôle de la famille dans l'accompagnement des personnes âgées, le vieillissement et le genre, l'institutionnalisation du *care*, l'utilité des personnes âgées, etc.

En 1988, le concept de déprise est formalisé pour la première fois par Jean François Barthe, Marcel Drulhe et Serge Clément. Il renvoie à l'abandon/perte progressif et possiblement définitif des aptitudes. De fait, la déprise se comprend à partir de trois attitudes fondamentales : la baisse des relations sociales, l'abandon de certaines activités et le désir de se mettre en retrait. Il s'agit précisément de « ne plus avoir la prise sur certaines choses, situations ou relations, sans exclure qu'elles (les personnes âgées) peuvent en avoir la main haute sur d'autres » (Barthe, Drulhe, Clément, 1988 : 31).

Autrement dit, la déprise permet de comprendre le phénomène de vieillissement à travers un double processus de pertes et de gains. L'originalité du concept réside dans le fait de s'éloigner d'une représentation négativiste de la vieillesse. Ainsi, la déprise permet d'analyser le vieillissement à partir d'une logique de dynamique de pratiques. La déprise est donc bien plus un remplacement d'activités qu'un abandon de celles-ci.

¹ La notion de *gender* apparaît aux États-Unis dans les années 1950 dans les milieux psychiatriques et médicaux. Elle s'introduit dans les sciences sociales à partir des *gender studies*. La distinction entre « sexe » et « genre » apparaît avec les travaux de deux américains : le psychologue John Money et le psychiatre Robert Stoller. Ce dernier utilise le terme *gender identity* pour définir les transsexuels, personnes qui refusent de s'identifier à leur sexe de naissance. Quelques années plus tard, le mouvement féministe s'approprie le concept de « genre » pour interroger la domination masculine (Scott, 1986). C'est la sociologue Christine Delphy (1977) qui introduit l'expression en France. Elle parle de « système de genre » pour décrire la partition de l'humanité en deux catégories : hommes et femmes. Adopté par la communauté scientifique internationale, reconnu par l'ONU, l'UE, et plusieurs ONG, ce terme s'impose dans l'espace public à l'occasion des débats sur la parité. C'est donc dire que la recherche sur le genre constitue, pour ainsi dire, une nouvelle région épistémologique qui de par son émergence, mérite une attention particulière et/ou une certaine reconnaissance.

Il s'agit, à tout le moins d'un réajustement de la vie. Dans l'expérience du vieillir, les rapports au faire et au pouvoir doivent être renégociés. Il faut pouvoir faire une conversion de l'expérience professionnelle en activité privée liée à la retraite. L'espace public devient moins présent que l'espace privé. La perte du pouvoir dans la vieillesse commence à se voir avec le phénomène de l'âgisme c'est-à-dire la disqualification de la vieillesse à tous égards. Ceci se traduit par le confinement des personnes âgées dans les cases ou foyers de troisième âge.

Mais la déprise ne va pas sans reprise, c'est-à-dire qu'il y a toujours compensation des pertes à partir des gains car, si les personnes âgées semblent s'exclure ou être exclues de certaines activités, elles gardent néanmoins la main haute sur d'autres. La déprise réhabilite en effet l'image de la personne âgée qui a été représentée négativement pendant longtemps avec une appréhension dédaigneuse de la vieillesse. Il faut donc pouvoir rassembler un ensemble de stratégies de résistance et d'accommodation par lesquelles la personne âgée fait face aux difficultés rencontrées au quotidien. Il faudrait alors miser sur le capital santé et corporel de la personne âgée. Autrement dit, il est question de tenir compte de sa capacité réelle à faire ou à ne pas faire telle ou telle chose. De même, le choix d'activités doit impliquer la proximité relationnelle, le type de relations entretenu avec l'entourage proche. L'enjeu est la modification des rôles, des fonctions et des statuts au sein du réseau relationnel. Enfin, le contexte socio-culturel est un choix crucial à considérer dans la déprise. Serge Clément parle des négociations du vieillir en lien avec le rapport aux autres : proches familiaux, voisins, amis, professionnels, etc.). Pour lui, le vieillir s'analyse davantage sous l'angle d'un processus négocié que celui d'un état imposé. L'une des questions auxquelles fait face l'expérience de déprise est celle du choix résidentiel des personnes âgées.

À propos de ce choix résidentiel des personnes âgées, l'éthique du *care* se prête en renfort à la gérontologie pour faire des maisons de retraite le cadre approprié de la prise en charge de la vulnérabilité gérontologique. On le sait, la notion de *care* tire sa source des USA, dans les années 1980, avec la publication par Carol Gilligan de *In a Different Voice* (1982) dont la première traduction française, *Une si grande différence*, laisse transparaître un étiquetage par les lecteurs français comme discours fortement différencialiste. Cette auteure inaugure un nouveau paradigme moral dont le mot d'ordre est le suivant : « souci prioritaire des rapports avec autrui ». Ainsi, sur le plan moral, le *care* met en avant l'argument compassionnel. Son originalité réside dans son ancrage dans des contextes précis, les cas notamment des vulnérabilités genrées et gérontologiques. Lorsqu'on se réfère à Joan Tronto, cette éthique se comprend à partir de quatre expressions :

- *Caring about* : « se soucier de ». Il s'agit d'une disposition d'attention en raison de la reconnaissance d'un besoin chez autrui.
- *Taking care of* : « prendre en charge ». C'est le fait d'assumer une responsabilité.
- *Care giving* : « prendre soin ». C'est l'action de prendre soin. Le *care* s'envisage donc comme travail, comme pratique effective.
- *Care receiving* : « recevoir le soin ». Il s'agit de la capacité de réponse du bénéficiaire du soin.

De l'avis de Caroline Ibos, Aurélie Damamme, Pascale Molinier et Patricia Paperman en effet, le mot *care* est emprunté à l'anglais et aucune traduction littérale ne pourrait en épuiser le sens. Aussi écrivent-elles : « En anglais, le mot *care* est polysémique et désigne notamment le "souci", soit un état émotionnel ou une disposition d'esprit associés à un ensemble de pratiques orientées vers le soin non médical. Il s'agit donc, ajoutent-elles, de se soucier d'autrui de façon active, en faisant quelque chose » (C. Ibos, A. Damamme et Al., 2019 : 9). Autrui, du point de vue de la vulnérabilité gérontologique, c'est la personne âgée, bénéficiaire par excellence des soins de toutes natures dans les centres de retraite. En effet, le *care* se réfère au trois « s » : soin, sollicitude et souci à l'égard de l'autre. Il s'agit à la fois d'une disposition et d'une activité qui se focalise sur l'autre. Selon Joan Tronto, le *care* désigne « une activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre « monde », de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie » (Tronto, 2009 : 143). On peut donc comprendre pourquoi une certaine vision du *care* autorise son extension aux domaines de l'éthique animale et environnementale (cf. Catherine Larrère).

Pour les tenants du *care*, cette éthique se justifie par la vulnérabilité constitutive de toute vie. Il existe une incomplétude anthropologique essentielle, laquelle met l'être humain en proie à une dialectique de la dépendance et de l'indépendance, de la vulnérabilité et de l'autonomie ; une situation existentielle qui justifie à suffisance l'adage selon lequel « nul ne se suffit, on a toujours besoin d'un plus petit que soi ». Le *care* met en avant l'argumentaire d'une interdépendance des êtres placés dans des contextes particuliers et des situations différentes, lesquelles invitent à valoriser une perspective relationniste de l'éthique et surtout à encourager le principe d'altérité. L'être vulnérable ne saurait se définir comme un individu coupé des autres. Au contraire, il se caractérise par sa dépendance vis-à-vis de celui de qui il tire la force de son être. En tant qu'être vulnérable, la personne âgée a besoin de l'assistance d'un tiers qui devrait lui apporter réconfort, aide, chaleur humaine et, dans le cas d'espèce, soins. C'est précisément ce qui fait dire aux auteures de *Vers une société du care* : « Parce

qu'elle insiste sur l'interdépendance des personnes entre elles, mais aussi sur les liens entre humains et non humains, l'éthique du *care* exprime des valeurs souvent marginalisées, telles que l'attention ou la responsabilité envers autrui » (Ibos, Damamme et Al., 2019 : 9).

On le voit, l'éthique gérontologique s'intéresse au phénomène de « déprise » en tant qu'il constituerait le trait essentiel de la vulnérabilité des personnes âgées, réinsérées dans des maisons de retraite en vue d'une certaine « reprise » de la vie. Définie à partir du concept de « vassalité », plutôt, la vulnérabilité genrée expose un rapport de domination de l'homme sur la femme.

La vulnérabilité genrée et le concept de vassalité

Dans *Sex, Gender and society*, Ann Oakley (1972), sociologue et féministe britannique, établit un distinguo entre sexe et genre. Si le premier terme renvoie aux différences biologiques entre mâle et femelle (appareils génitaux et fonctions procréatives), le genre désigne plutôt une catégorie culturelle, une classification sociale en masculin et féminin. Le genre est donc socialement déterminable, contrairement au sexe qui relève d'un déterminisme naturel. On parle, en ce sens, de « sexe social ». L'idée d'un sexe social a alors pour ambition de résister à celle du « sexe biologique » qui fait de la femme le « sexe faible » (Pierre Verset)², concept assumé par la tradition judéo-chrétienne. À l'opposé de la femme, l'homme a été défini par sa virilité, notion qui connote à la fois la force, la puissance et quelques fois, prétendument, l'autosuffisance. Pour le courant féministe, l'expression « sexe faible » par laquelle on a coutume de désigner les femmes afin d'exiger pour elles une protection prioritaire dans la société, est une diffamation, une injustice. En définissant le sexe comme une construction sociale, les *gender studies* offrent la possibilité à toute femme d'échapper au déterminisme naturel, d'où la célèbre formule de De Beauvoir : on ne naît pas femme, on le devient.

Selon Simone de Beauvoir, la domination masculine est un fait qui résulte d'une construction sociale entretenue à titre principal par le droit civil et l'Église. Le droit définit l'époux comme le chef de la famille, et l'Église recommande à la femme de se tenir dans une posture de soumission à l'endroit de ce dernier. De plus, diverses sociétés à travers l'éducation ont encouragé la jeune fille à assumer sa féminité en s'identifiant dès le bas âge à la femme et à la mère (à la différence des jeunes garçons à qui les parents offrent des ballons, la jeune fille reçoit comme cadeau une poupée). Quoi de plus normal, nous semble-t-il, que de respecter l'ordre naturel des choses même si pour Élisabeth Badinter, disciple de Simone De Beauvoir, « Cette idéologie qui prône tout simplement un retour au modèle traditionnel pèse de tout son poids sur l'avenir des femmes et de leurs choix... On veut aujourd'hui les convaincre de renouer avec la nature et de revenir aux fondamentaux dont l'instinct maternel serait le pilier » (Badinter, 2010 : 13).

Critique farouche de la domination masculine, Simone de Beauvoir dénonce l'oppression de la femme dans le mariage et la famille identifiés à des cellules. Pour elle, le mariage n'est qu'un acte de vassalité où la femme, réduite à un objet est condamnée à servir son mari. Figure d'autorité, le mari cherche à maintenir sa femme dans un rapport de vassalité. « On dit que le mariage diminue l'homme : c'est souvent vrai, mais presque toujours il annihile la femme » (Simone De Beauvoir, 1976 : 283). Socialement et culturellement, la femme a été identifiée tantôt à un objet à la merci des fantasmes ravageurs de l'homme, tantôt à une poupée, jouet sexuel de son époux, voire à une esclave au service du mari et des enfants. Maître, sujet souverain, producteur et pourvoyeur, l'homme incarne la transcendance au sein de la famille. Il est la figure d'autorité et « refuse de tenir concrètement sa compagnie pour une égale » (De Beauvoir, 1976 : 645).

Ainsi, « la femme est vouée au maintien de l'espèce et à l'entretien du foyer, c'est-à-dire à l'immanence » (De Beauvoir, 1976 : 226). Les travaux domestiques, fatigants, avilissants et non rémunérés lui sont destinés. Elle semble trouver une pleine fierté à rester au foyer et à pourvoir aux soins de la maison et à l'éducation des enfants. En fait, elle a été éduquée à trouver un bonheur complet dans la maternité en dépit de la domination de son mari. Or, l'enjeu d'une éthique du genre serait, selon notre auteure, de sortir la femme de la domination masculine *via* la suppression du mariage. De même, cette féministe française remet en question le concept d'instinct maternel qui constitue, à son sens, un moyen d'oppression visant à réduire l'horizon de la femme à celui de ses enfants.

La définition de la femme-sujet induirait également la légitimation de l'avortement³ (la femme ayant la liberté absolue d'user et même d'abuser de son corps comme elle l'entend). En ce sens, Simone de Beauvoir

² « Vous de votre côté, maris, conduisez-vous avec sagesse à l'égard de vos femmes, comme avec des êtres plus faibles, les traitant avec honneur, puisqu'elles sont avec vous héritières de la grâce qui donne la vie ; afin que n'arrête vos prières. » La faiblesse dont il est question ici induirait la nécessité d'une attention particulière de la part du mari en vue de combler de manière élégante et humble le présupposé vide qui rendrait la femme vulnérable de facto puisque les femmes sont naturellement sur le champ du risque du fait de la possibilité de pouvoir laisser leur vie en donnant la vie.

³ Notons que cette philosophe a été, pour ainsi dire l'une des têtes de proue du Mouvement de contestation politique, sociale et culturelle qu'aura été Mai 1968 et marqué par la propension à vouloir briser/détruire les

dénonce l'hypocrisie d'une société patriarcale et la complicité de l'église catholique en ce qui concerne l'interdiction de l'avortement. Elle préconise la maternité libre, conséquence logique de l'union libre. Ces prises de positions débouchent sur l'adoption de la loi Simone Veil⁴ sur l'avortement. Aussi Simone de Beauvoir recommande-t-elle la création des centres de garderie pour enfants, afin que l'accouchement ne soit plus un frein pour la femme dans le cadre de l'exercice de sa profession. Il faut rappeler que le corps de la femme est rendu vulnérable à cause de l'épreuve de l'accouchement qui le soumet aux rudes transformations. En dehors de l'accouchement, le corps féminin est appelé à perdre du sang mensuellement, toutes choses qui le fragilisent. L'éthique du genre, dans une perspective féministe, propose des voies et moyens pour contrecarrer cette fragilisation du corps féminin.

Par ailleurs, Simone De Beauvoir condamne trois catégories de femmes : la narcissique, l'amoureuse et la mystique. La première croit se réaliser en affirmant sa liberté par son auto-adoration. La deuxième dépend trop de l'homme aimé. Quant à la dernière, elle fait de l'amour un don divin. Ces trois catégories vivent dans l'inauthenticité de leur être et ont grand besoin de rejeter leurs masques pour s'affirmer réellement. Le plus grand masque à ôter est celui de l'« éternel féminin » par lequel la femme se croit déterminée femme à l'avance. L'apport de la notion de genre est le dépassement d'un tel postulat. La féminité est, pour ainsi dire, un acquis social. Il revient à chaque femme de se définir, non pas comme le sexe faible, mais comme le deuxième sexe, c'est-à-dire un sexe rival à celui de l'homme (même s'il faut noter, en passant, que l'adjectif numéral ordinal « deuxième » induit *de facto* une hiérarchie, une présence et partant, la prééminence d'un premier).

On le voit, la logique éthique qui prévaut est celle de l'affirmation féministe. Et il s'agit d'une affirmation sur fond conflictualiste. Le genre apparaît, en ce sens, comme une porte de sortie royale de la vulnérabilité féminine. L'enjeu de l'approche genre est de penser l'égalité entre l'homme et la femme dans leurs rôles, activités et pouvoirs. (Mais alors, l'égalité est-ce l'équité, la parité, l'identité ou alors la complémentarité ?). Il s'ensuit une remise en question des schèmes qui ont structuré la conception des rôles et des pouvoirs dans l'histoire de l'humanité en assignant des rôles masculins et féminins en fonction des différences biologiques. C'est en effet dans ce sens que dans son ouvrage *La Domination masculine*, Pierre Bourdieu précise que « La différence biologique entre sexes, c'est-à-dire entre les corps masculin et féminin, et, tout particulièrement, la différence anatomique entre les organes sexuels, peut ainsi apparaître comme la justification naturelle de la différence socialement construite entre les genres, et en particulier de la division sexuelle du travail » (Bourdieu, 1998 : 16). Il faudrait abolir les discriminations fondées sur le sexe en résolvant, par exemple, les problèmes de la faible représentativité des femmes dans les postes de décision et de l'absence des femmes dans les lieux stratégiques de pouvoir.

En revanche, l'éthique du genre devrait se préoccuper des vulnérabilités effectives telles qu'on les retrouve dans les difficultés liées à certaines pratiques appliquées aux femmes : l'excision, les rites de veuvage, etc. Or, d'un féminisme radical, Simone de Beauvoir estime que la libération totale de la femme passe par le truchement de la suppression de la famille. Aussi promeut-elle l'union libre et le concubinage. « Puisque l'oppression de la femme a sa cause dans la volonté de perpétuer la famille et de maintenir intact le patrimoine, dans la mesure où elle échappe à la famille, écrit-elle, elle échappe donc aussi à cette absolue dépendance ; si la société niant la propriété privée refuse la famille, le sort de la femme s'en trouve considérablement amélioré » (De Beauvoir, 1949 : 147).

Par ailleurs, le philosophe Jean-François Mattei décrit la forme la plus radicale de l'idéologie du *gender* comme une neutralisation des différences de sexes en vue de l'égalité des droits. Dans le même ordre d'idées, Elisabeth Badinter a écrit *L'un est l'autre*, parlant de l'identité de l'homme et de la femme. L'enjeu est la déconstruction des stéréotypes, la disparition des catégories d'homme et de femme (Monique Wittig), l'invention de nouvelles normes qui refusent de s'inspirer d'un modèle hétérosexuel. Si le genre est variable et malléable à souhait, les normes s'ouvrent désormais au champ des possibles (Judith Butler, *Trouble dans le genre* 1990). Voilà pourquoi le genre apparaît comme un concept équivoque au fondement de l'éthique. Le pourcentage d'enfants nés hermaphrodites, environ 6/1000, obligeant à faire du sexe un choix social, ne représente pas grand-chose sur la part importante d'enfants dont le sexe est naturellement déterminé.

De ce qui précède, on remarque une dominance occidentaliste du discours sur la gérontologie et le genre. Définies comme problèmes, la vieillesse et la féminité semblent mal assumées, prêtant le flanc aux solutions qui posent d'autres problèmes. Pour ce qui est de la question gérontologique, le *care* occidental conduit inévitablement au détachement des personnes âgées de leurs familles. Dans la problématique du genre, le

normes qui, pour elle et ses pairs, sont des entraves à la liberté. Elle faisait donc partie des meneurs de la lutte pour la « promotion » de l'avortement. Le crédo de ce mouvement est fort révélateur du dynamitage de la norme : « Il est interdit d'interdire »

⁴ Alors Ministre de la Santé en France, Simone Veil propose en janvier 1975 une loi relative à l'interruption volontaire de grossesse. Adoptée en novembre 1974, elle est promulguée en janvier 1975. Cette loi a ceci de particulier qu'elle encadre désormais une dépénalisation de l'avortement en France et en fait un droit.

féminisme occidental perpétue la logique de guerre homme/femme à partir d'un simple renversement de la domination masculine (cf. la posture d'égalité entre homme et femme). De ce point de vue, l'éthique gérontologique et du genre manque de chaleur véritable, parce que pensée en dehors du cadre de la famille. Le questionnement de cette éthique dont la philosophie du *care* constitue le socle nous permettra d'envisager la thèse d'une appropriation africaine de l'éthique gérontologique et du genre.

III. LES LIMITES DU CARE FACE AUX ATOUTS DE L'AXIOLOGIE CULTURELLE AFRICAINE EN MATIERE DE GÉRONTOLOGIE ET DE GENRE

Les éthiques du *care* affirment l'importance des soins et de l'attention portés aux personnes vulnérables, c'est-à-dire à celles dont le bien être dépend d'une attention particulière. C'est en ce sens que l'éthique gérontologique et du genre peut être comprise comme une éthique du *care*. Mais, il faut toujours se demander si le *care* suffit pour prendre en charge le problème des vulnérabilités genrée et gérontologique.

Le *care* et la refondation problématique de l'éthique

L'éthique du *care* ramène la morale de la sphère de la spéculation théorique au terrain pratique, ceci d'autant plus que le *care* se pratique. Tronto est de cet avis lorsqu'elle pense que le *care* est un vrai travail et même un besoin permettant de réduire le prétendu abysse en les pourvoyeurs et les récepteurs de soins. Aussi écrit-elle :

« Si la doctrine du "chacun pour soi" a l'allure formelle d'un jugement moral universalisable, elle contribue également à masquer les inégalités de ressources, de pouvoirs et de privilèges qui ont permis la réussite de certains et pas d'autres. Ces problèmes sont difficiles à résoudre. Une manière de les aborder est de reconnaître qu'au cours de sa vie chacun de nous est dans le besoin du *care* ; c'est pourquoi l'inégalité entre ceux qui dispensent et ceux qui reçoivent des soins ne devrait pas avoir une telle importance morale ». (TRONTO, 2009 : 195).

Éthique fortement contextuelle, le *care* approche la relation homme/femme, du point de vue de la différence. Carol Gilligan parle en ce sens d'une voix différente. Dans son versant féministe, le *care* déplace relativement les normes et les valeurs de l'échelle du patriarcat⁵ vers celle du matriarcat. On serait alors tenté de dire que le problème de l'inégalité homme/femme est loin d'être résolu. La domination passerait du pôle du patriarcat à celui du matriarcat (simple inversion idéologique à laquelle aboutit subrepticement le brouillage sexuel vers lequel Badinter semble nous orienter dans son entreprise de chaotisation de repères sexuels). Dans une perspective dialectique en effet, les auteures de *Vers une société du care. Une politique de l'attention* font une critique poignante du *care* qu'elles appréhendent sur trois volets. Elles pensent en effet que le *care* a toute l'allure d'une mode dont les effets pourraient être trompeurs dans la mesure où, selon elles, le *care* est à la fois « le nouvel avatar de l'assistantat », « une ruse du néolibéralisme » et une justification du « sacrifice des femmes ». Aussi attirent-elles l'attention sur les possibles travers du *care* tant pour celui qui procure les soins que pour celui qui les reçoit en ces termes :

« À rebours d'une société d'assistés, la société promue par les éthiques du *care* est donc fondée sur l'attention aux différents protagonistes de la relation du *care*, dans une perspective qui ne nie pas les rapports de pouvoir qui peuvent traverser ces relations, mais qui s'empare de la lutte contre les risques d'infantilisation des personnes identifiées comme les destinataires au même titre que de celle contre l'exploitation des pourvoyeurs et pourvoyeuses de *care* ». (Ibos, Damamme et Al., 2019 : 141).

Pour ces auteures, le *care* serait tenté de jouer le jeu du néolibéralisme en légitimant l'émergence d'un « grand marché de soin d'autrui » tant et si bien que « les travaux sur le *care*, (...) ont d'emblée intégré une réflexion sur les modes d'exploitation capitalistes et privilégié les approches comparatistes, d'autant que les travailleuses du *care* traversent les frontières » (Ibos, Damamme et Al., 2019 : 147).

Par ailleurs, objet d'un partage social selon le genre et la classe, le *care* s'applique prioritairement à la sphère domestique. Son importance sociale et morale impose la référence aux femmes auxquelles le travail du *care* a été historiquement assigné. Selon Carol Gilligan et Joan Tronto, les femmes seraient plus disposées au *care*, parce que socialement préparées à prendre soin et à se soucier des autres. L'un des défis de Joan Tronto est de réussir à transposer la thématique du soin de la sphère privée à la place publique. Mon prochain n'est pas seulement celui qui se rapproche de moi dans un contexte familial (époux, parent, enfant, etc.), mais tout être en général, et être vulnérable en particulier, d'où l'avènement d'une société de *care*.

⁵ Pris généralement, le patriarcat désigne la construction structurelle résultant d'une série de pratiques historiographiques, philosophiques et culturelles qui assurent la domination des hommes sur les femmes. Laquelle domination pouvant se traduire par une appropriation, un contrôle et une régulation de leur travail, de leur corps et de leur savoir.

Au demeurant et en considérant tous les griefs ci-dessus mentionnés par nos auteurs, il reste évident que le véritable problème du *care* est de nous maintenir dans une éthique occidentaliste à prétention universaliste.

- L'éthique du *care* met l'accent sur les soins à apporter aux corps et a ainsi tendance à se réduire à une éthique du corps. Ce qui induit donc une visée minimaliste.

- La visée universaliste du *care* à travers son institutionnalisation pose le problème de la définition culturelle du soin. À la vérité, toutes les sociétés et toutes les cultures n'ont pas la même conception du soin. Aussi l'institutionnalisation du *care* vise-t-elle à fragiliser la famille en tant que cadre prioritaire du *care*. L'institutionnalisation du *care* pose de ce fait le problème de la légitimité d'une éthique centripète.

In fine, l'éthique du *care* à travers ses instruments institutionnels tels que les maisons de retraite apparaît comme une quasi légitimation de l'isolement des personnes vulnérables, coupées de leurs familles, de leurs descendances et, possiblement, de la transcendance, eu égard au fait qu'elle semble dénier à la famille le caractère d'institution sacrée. N'y aurait-il pas des relents ethnocentristes dans une telle idéologie qui semble ramer à contre-courant de l'axiologie culturelle africaine ?

La gérontologie et la question du genre en contexte culturel et axiologique africain

En dépit du fait que la vieillesse et le genre s'apparentent à des phénomènes universels, leur gestion est étroitement liée aux valeurs culturelles, à l'anthropologie des peuples, d'où la valorisation de l'approche comparée des cultures qui fera intervenir, dans le cas d'espèce, l'Occident et l'Afrique.

À une anthropologie culturelle occidentaliste basée sur l'individualisme et la logique conflictuelle, s'oppose une anthropologie africaine fondée sur la solidarité et l'harmonie. Ibrahim Sow (*Psychiatrie dynamique africaine*, Paris, Payot, 1977) décrit la société africaine à partir du concept de relation. Les africains sont des êtres profondément reliés à la nature, à leurs ancêtres, à leurs clans et à leurs proches. Voilà pourquoi le problème de la vieillesse se poserait différemment de l'Occident à l'Afrique. En Afrique, la question des maisons de retraite ne se pose pas lorsqu'il s'agit de la prise en charge des personnes âgées. Le *care*, essentiellement domestique, est rattaché à la personnalité africaine qui trouverait du mal à caser des personnes âgées dans des maisons de retraite. C'est parce qu'en Occident les familles ne veulent pas prendre soin de leurs personnes âgées qu'elles les confinent et/ou les parquent ailleurs. De plus, d'un point de vue africain, les personnes âgées incarnent la sagesse et méritent une respectabilité supplémentaire. Leur importance est liée aux rôles sociaux et symboliques qu'elles continuent de jouer dans la société. Par exemple, la garde d'enfants est souvent confiée aux femmes âgées de la famille et non aux structures du *care*. Aussi, les vieux sont-ils honorés à travers le système d'homonymie qui permet l'attribution de leurs noms aux enfants. On le voit, cette anthropologie relationnelle joue en faveur de la valorisation des liens de parenté, contrairement à une anthropologie de la « désunion » qui prévaut en Occident.

De plus, l'épistémologie historique cheikantadiopienne souligne que la société africaine est essentiellement une société de castes, à la différence de celle de classes, peinte avec succès par Karl Marx. Dans la société de castes, l'inégalité est essentiellement compensatrice, et ne nourrit nullement le conflit et la guerre. C'est dans cette logique qu'il faudrait établir la différence entre le féminisme occidental fondé sur la lutte et le féminisme africain qui repose sur l'harmonie et la complémentarité.

Pour nous, toute éthique gérontologique et du genre qui voudrait s'exprimer en dehors du cadre de la famille est suspecte. Voilà pourquoi nous dénonçons les éthiques qui visent la suppression de la famille. Valorisée des points de vue anthropologique et juridique, la famille est le cadre par excellence de l'enracinement des valeurs humaines, le centre de consolidation de l'entité nationale, tant et si bien qu'elle se veut la cellule de base de la société. Pour Dominique Fenouillet, en plus des fonctions démographique, politique et économique, la famille revêt deux autres fonctions tout aussi importantes : une fonction sociale, en tant qu'elle assure la prise en charge patrimoniale et personnelle des faibles, quelle que soit la cause de leur faiblesse (âge, maladie, chômage, retraite...) ; une fonction spirituelle au sens où elle donne de comprendre l'enracinement de l'homme grâce à la lignée de ses ancêtres et de ses descendants. Elle peut donc permettre à l'homme de dépasser sa condition de mortel (Dominique Fenouillet, 1997 : 5). Auteur du livre intitulé *L'Anthropologie structurale*, Claude Lévi-Strauss soutient que « de tous les faits sociaux, ceux qui touchent à la parenté et au mariage manifestent au plus haut point ces caractères durables, systématiques et continus jusque dans le changement, qui donnent prise à l'analyse scientifique » (Lévi-Strauss, 1958 : 331). La prohibition de l'inceste apparaît comme un facteur décisif à l'origine des alliances entre les familles. On l'aura compris, l'anthropologie structurale établit le primat de l'« alliance » sur le lien de consanguinité. Mais, il n'en demeure pas moins vrai que les liens de parenté doivent être valorisés, la famille reposant essentiellement sur le lien de sang (la parenté) et d'alliance (le mariage). En ce sens, la prise en charge des parents par les enfants est de l'ordre du devoir, c'est-à-dire de la prescription, voire de la redevance morales. Il est question de reconnaître un ordre de préséance des ascendants sur les descendants, des parents sur les enfants, dans une certaine analogie de la sacralité du droit d'aînesse.

L'Organisation de Solidarité des Familles pour le Soutien Missionnaire s'inscrit dans ce sillage en affirmant que « prendre soin, aider, aimer les parents et ne pas en avoir honte quand ils sont vieux et fatigués » (OSFASOM, 2020 : 80) est une attitude religieuse louable qui ne peut qu'être récompensée.

Enfin, l'une des contributions forte de l'anthropologie straussienne réside dans la remise en question de l'ethnocentrisme dont le projet hégémonique est mal voilé. L'anthropologie structurale se positionne à cet effet en faveur du respect de l'*Autre*. La culture de l'*Autre* n'est pas moins humaine parce que différente de la mienne. Il y a donc lieu de privilégier une approche comparatiste, parce que prudente, surtout en ce qui concerne les questions d'éthique. Cette approche est indispensable pour le respect de l'altérité culturelle dans un contexte marqué par le souci prioritaire de protection des valeurs propres.

IV. CONCLUSION

Le problème posé dès l'entame concernait l'apport de l'Afrique dans la re-définition de l'éthique gérontologique et du genre aux prises à un occidentalocentrisme à la fois hégémonique et ravageur. Nous nous sommes rendu compte que l'universalisme convoqué jusqu'ici en matière d'éthique gérontologique et du genre cache un ethnocentrisme à l'occidental.

L'éthique gérontologique et du genre relève des éthiques de la profondeur pour autant qu'elle touche aux valeurs liées à la famille, noyau dur de toute société humaine. Au regard de la place très importante des valeurs sur le genre et la gérontologie pour les peuples, la question gagnerait à être laissée au soin d'une approche comparée des cultures. Le *care* ne saurait être la voie universelle de la prise en charge des vulnérabilités genrée et gérontologique dans la mesure où il s'inscrit dans un contexte occidental dominé par les valeurs telles que l'individualisme et le conflit. Ces valeurs sont aux antipodes de celles africaines où prévalent la solidarité, la sollicitude, l'harmonie, bref l'*ubuntu*. Voilà pourquoi, à l'opposé de l'Occident, les relations de genre en Afrique sont complémentaires et compensatrices. En ce qui concerne les valeurs gérontologiques, en Afrique, elles reposent surtout sur le respect de la personne âgée, porteuse de sagesse. La considération pour les personnes âgées en Afrique va au-delà du soin qu'on pourrait leur apporter dans les maisons de retraite, comme c'est le cas en Occident. Chez nous, les personnes âgées jouent des rôles sociaux et symboliques par lesquels elles continuent à être considérées comme personnes à part entière de la famille. Elles sont donc plus dans une logique de reprise que de déprise. L'originalité d'une approche africaine de l'éthique gérontologique et du genre réside dans le fait qu'elle aide à consolider les liens familiaux, qu'il s'agisse des liens de parenté ou de couple, la famille étant, avant tout, un cadre de vie affectuel.

REFERENCES

- [1] Badinter, É., 2010, *Le Conflit. La femme et la mère*, Paris, Flammarion
- [2] Barthe, J.-F., Drulhe, M., Clément, S., 1988, « Vieillesse ou vieillissement. Les processus d'organisation des modes de vie chez les personnes âgées », in *Les cahiers de la Recherche sur le Travail Social*, n° 15, pp. 11-31.
- [3] Bourdieu, P., 1998, *La Domination masculine*, Paris, Seuil.
- [4] De Beauvoir, S., 1949, *Le Deuxième sexe*, tome I, Paris, Gallimard.
- [5] De Beauvoir, S., 1970, *La vieillesse*, Paris, Gallimard.
- [6] De Beauvoir, S., 1976, *Le Deuxième sexe*, tome II, Paris, Gallimard.
- [7] Fenouillet, D., 1997, *Droit de la famille*, Paris, Dalloz.
- [8] Gilligan, C., 2008, *Une voix différente, pour une éthique du care*, trad. revue par Vanessa Nurock, Paris, Champ-Flammarion.
- [9] Ibos, C., Damamme, À. et Al., 2019, *Vers une société du care. Une politique de l'attention*, Paris, Eds. Le Cavalier bleu.
- [10] Lévi-Strauss, C., 1958, *Anthropologie structurale*, Paris, Plon.
- [11] OSFASOM, 2020, *Restaurer la famille. Perspective chrétienne et solutions pratiques, patrimoine*.
- [12] Patricia Paperman et Sandra Laugier (dir), 2006, *Le souci des autres. Ethique et politique du care*, nouvelle édition argumentée, Paris, EHESS.
- [13] Sow, I., 1977, *Psychiatrie dynamique africaine*, Paris, Payot.
- [14] Tronto, J., 2009, *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte.