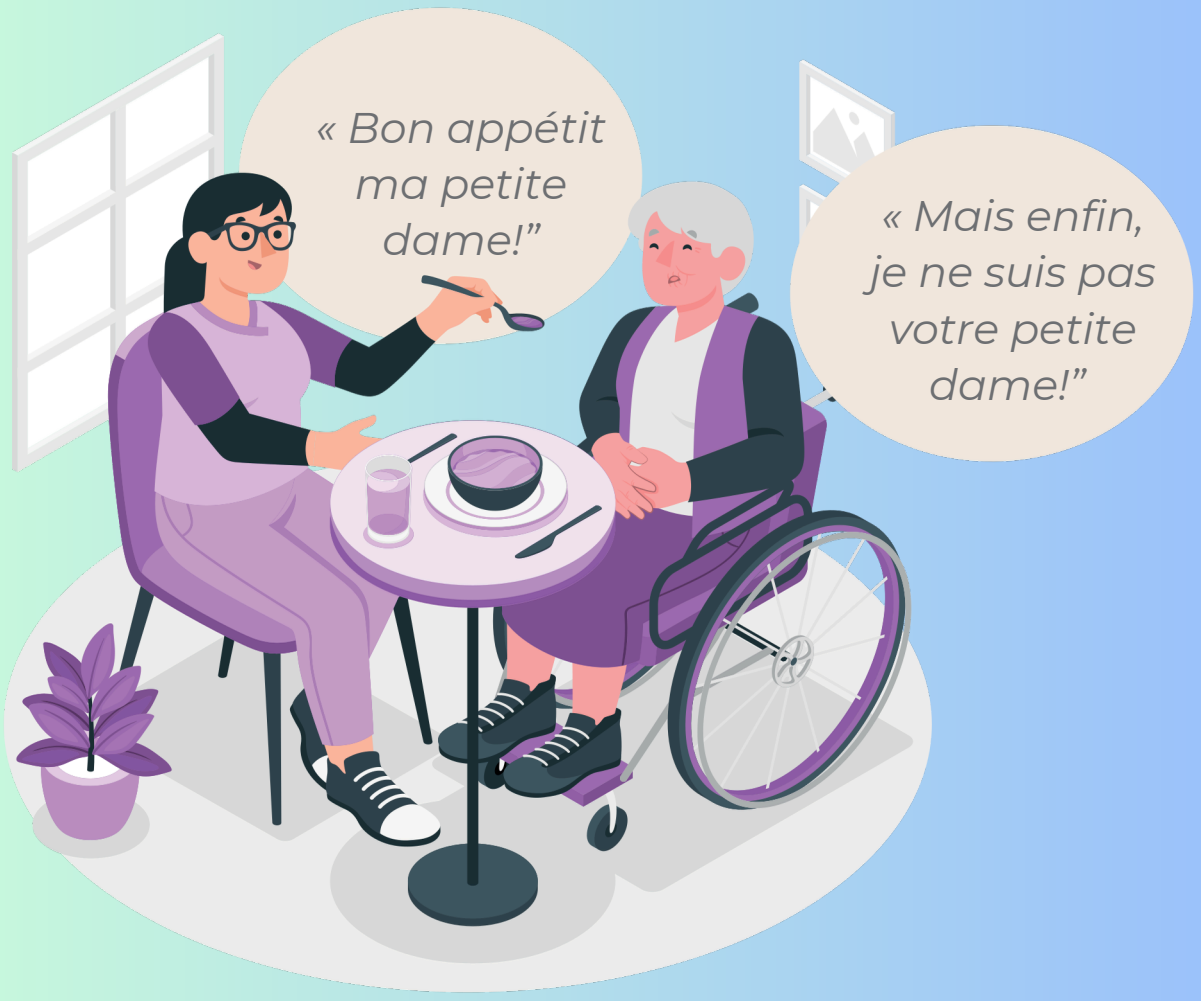


GUIDE DE BONNE PRATIQUES : Lutter contre l’âgisme

GÉRONTOPÔLE AUVERGNE RHÔNE-ALPES
DESIGN - SANTÉ - NUMÉRIQUE

ATOUTS PRÉVENTION Rhône-Alpes

AÉSIO SANTÉ
SOIGNER, ACCOMPAGNER, INNOVER

Université Jean Monnet Saint-Étienne

INSTITUT UNIVERSITAIRE PRESAGE
PREvention et SAnté GlobalE

CHAIRE SANTÉ DES AINÉS
INGÉNIERIE DE LA PRÉVENTION

PRÉAMBULE

L'âgisme est une forme de discrimination, basée sur l'âge, encore largement invisibilisée. Elle touche toutes les générations, mais elle affecte particulièrement les personnes âgées, souvent perçues à travers le prisme de la dépendance, de l'inutilité ou de la fragilité.
Dans nos sociétés modernes, et particulièrement occidentales, l'âge est trop souvent synonyme de mise à l'écart : exclusion du monde professionnel, invisibilisation dans les médias, infantilisation dans les soins, moqueries ou regards condescendants au quotidien.

Ce guide a été conçu pour répondre à un besoin urgent : mieux comprendre l'âgisme pour mieux le combattre. Il s'adresse en priorité aux professionnels de terrain – dans le soin, le médico-social, la prévention, ou l'accompagnement – qui sont en première ligne pour repérer, déconstruire et prévenir ces mécanismes discriminants.

Nous avons souhaité proposer un outil pratique, concret et accessible. Il repose sur une mise en contexte claire de ce qu'est l'âgisme, de ses causes et de ses effets ; des exemples concrets de situations dans lesquelles il se manifeste, souvent sans bruit mais avec de lourdes conséquences ; et surtout, des fiches actions opérationnelles, pensées pour accompagner les professionnels dans leur réflexion et leur pratique quotidienne.

L'enjeu n'est pas de culpabiliser, mais de s'outiller pour agir autrement. Prendre le temps de réfléchir à nos propres représentations, ajuster notre langage, interroger nos automatismes, valoriser les capacités des personnes âgées plutôt que leurs limites : ce sont autant de gestes simples qui peuvent transformer les accompagnements.

Ce guide a été co-construit avec des professionnels engagés, animés par une volonté commune de faire évoluer les regards et les pratiques.

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION

1.1 Définitions 5
1.2 L'âgisme en chiffres 6
1.3 Quelles formes peut prendre l'âgisme ? 7

2. L'âgisme dans la société

2.1 Une spécificité occidentale 8
2.2 Les récits sur le vieillissement 9
2.3 Les films, dessins animés et publicité 10
2.4 L'âgisme au travail 11
2.5 L'âgisme dans les soins 12

3. Les conséquences sur la santé

11

4. Fiches actions

4.1 Les leviers d'action 12
4.2 Fiche action 1 13
4.3 Fiche action 2 14
4.4 Fiche action 3 15
4.5 Fiche action 4 16

5. En bref...

17

6. Pour aller plus loin

6.1 Les ressources utilisées pour le guide 18
6.2 Des ressources pour approfondir 19
6.3 Notre boîte à outils 19

1 INTRODUCTION

1.1 Définitions

L'âgisme, autrement dit les discriminations liées à l'âge, regroupe les stéréotypes, préjugés, comportements discriminatoires envers une personne en raison de son âge.

En France, nous avons une vision plutôt négative du vieillissement, qui peut conduire à différentes formes d'âgisme, souvent inconscientes.

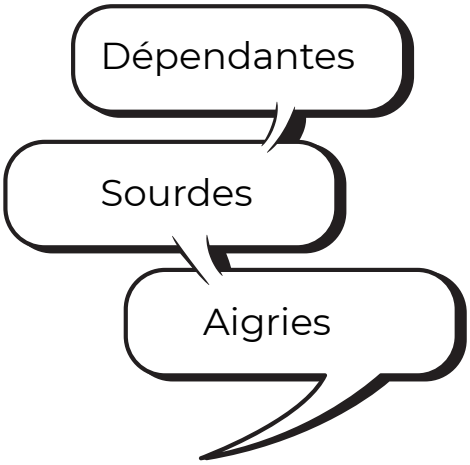
25

L'âge fait partie des 25 critères de discrimination reconnus par la loi.

L'âgisme peut toucher les plus jeunes et les plus âgés. Nous pouvons être victime d'âgisme tout du long de notre vie.

Les **stéréotypes*** liés à l'âge sont nombreux... Ils sont plus souvent négatifs au sujet de la vieillesse que de la jeunesse. Quelques exemples de stéréotypes répandus dans la société :

Les personnes âgées sont....



Les jeunes sont....

*Les stéréotypes sont des caractéristiques attribuées à une personne.
Ils sont créés par la société et reposent bien souvent sur une image fausse de la réalité.

1 INTRODUCTION

1.2 L'âgisme en chiffres

L'âge est le premier facteur de discrimination en Europe :

Avoir 55 ans et plus est un facteur de discrimination pour **5%** de la population

Le genre est un facteur discriminant pour **4%** de la population

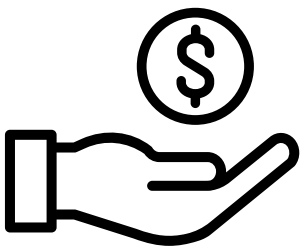
L'origine ethnique est un facteur discriminant pour **3%** de la population

Avoir 30 ans ou moins est un facteur discriminant pour **2%** de la population

Même s'il touche aussi les personnes jeunes,
l'âgisme touche davantage les personnes "âgées"

1 **Personne sur** 2 a des attitudes âgistes dans le monde

1 **Personne sur** 5 de plus de 65 ans est victime d'âgisme en France



Les coûts des discriminations liés à l'âge sont importants (liés aux conséquences à long terme sur la santé physique, cognitive, psychologique...):

Ils s'élèvent à 56 milliards d'euros par an

1 INTRODUCTION

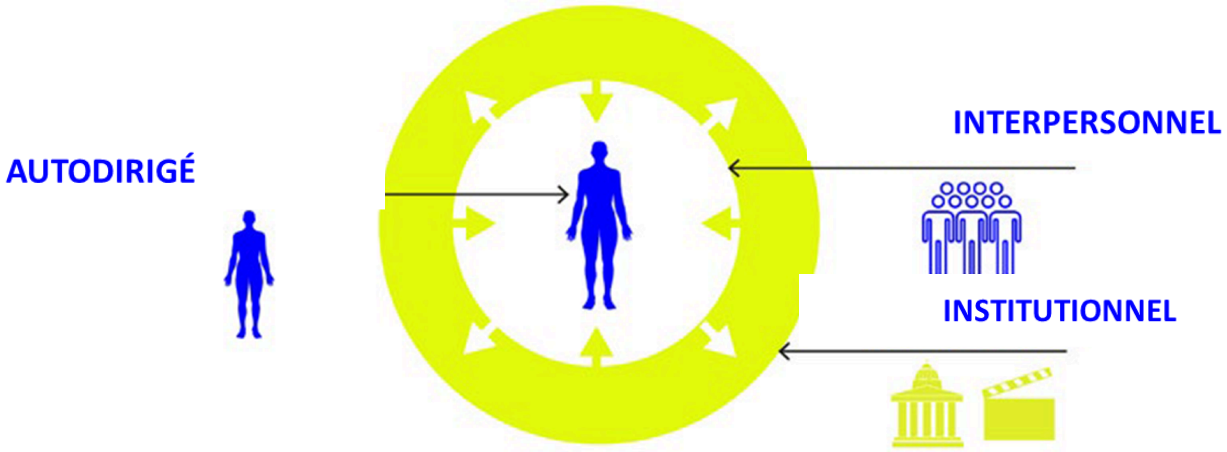
1.3 Quelles formes peut prendre l'âgisme ?

L'âgisme peut s'exprimer de manière :

Interpersonnelle : lors d'un échange entre deux personnes par exemple

Autodirigée : lorsque la personne a intégré les stéréotypes liés à l'âge et s'interdit par exemple de faire quelque chose (*"porter une robe n'est plus de mon âge"*)

Institutionnelle : lorsqu'il est véhiculé dans les institutions (voir partie 2).



L'âgisme est une discrimination peu connue et peu reconnue dans notre société. Pourtant, elle peut prendre différentes formes, plus ou moins explicites :

- Moqueries
- Exclusion / mépris
- Infantilisation des personnes âgées
- Décisions médicales ou sociales prises sans leur consentement
- Usage d'un langage condescendant que l'on appelle "elderspeak"
- Discrimination dans l'accès au soins ou aux services
- Maltraitrance
- Violence
- ...

2 L'âgisme dans la société

2.1 Une spécificité occidentale

L'âgisme est particulièrement présent dans les sociétés occidentales.

- Plusieurs **crises sanitaires** ont participé à associer la vieillesse à la dépendance, comme la canicule de 2003 ou encore la crise sanitaire de la COVID-19.

- La théorie de la **modernisation** stipule que l'industrialisation des pays occidentaux explique en partie des niveaux d'âgisme élevés.

- Nos sociétés accordent une grande importance au **potentiel économique** des individus. Un adulte est considéré comme productif économiquement, un enfant est perçu comme ayant un potentiel économique à l'avenir. La personne considérée comme âgée dans notre société est perçue comme étant un poids économique. L'accent est mis sur le coût de la prise en charge de la vieillesse. Pourtant, les personnes âgées ont une valeur économique importante. Par exemple 1 retraité sur 4 a une activité bénévole.

- La crainte et **le tabou qu'entourent la mort** dans nos sociétés participent à cette vision négative du vieillissement.

Et des enjeux culturels

L'âgisme est également influencé par des facteurs culturels.

Toutes les sociétés n'entretiennent pas le même rapport à la vieillesse. La culture impacte la façon dont nous percevons la personne âgée. Les sociétés plus collectivistes (Afrique, Asie...) semblent être moins âgistes même s'il existe tout de même des discriminations liées à l'âge dans ces pays.

Certaines études suggèrent qu'on retrouve plus d'âgisme dans les sociétés où les valeurs telles que l'ambition, l'acquisition de richesses et la compétitivité sont valorisées.

2 L’âgisme dans la société

2.2 Les récits sur le vieillissement

En 200 ans, les discours sur le vieillissement dans les textes (magazines, livres, journaux...) sont devenus de plus en plus négatifs

Une étude a analysé un corpus de 400 millions de mots issus de textes publiés entre 1810 et 2009, révélant une augmentation significative de la négativité des stéréotypes associés aux personnes âgées au fil du temps. Cette tendance suggère une internalisation progressive de perceptions négatives.

2.3 Les films, dessins animés et publicités

Les personnes âgées sont sous représentées dans les médias et dépeintes négativement

Alors que les 65 ans et plus représentent environ **20%** de la population générale, ils ne représentent qu’**1,5%** des personnages de **télévision.**

Souvent cantonnées à des rôles secondaires, les personnes âgées sont fréquemment dépeintes comme fragiles, dépendantes, séniles ou déconnectées du monde contemporain.

Quant à la **publicité**, elle continue globalement d'associer la jeunesse à la beauté (publicité pour crème anti-rides) à la réussite et à l'innovation.

Ces représentations alimentent les stéréotypes sociaux, influencent la manière dont les personnes âgées sont perçues.

Agisme et sexisme sont deux discriminations très liées! Il est encore plus mal perçu d’être une femme âgée qu’un homme âgé (injonction à la beauté, cacher les signes de l’âge etc...)

2 L'âgisme dans la société

2.4 L'âgisme au travail

L'âgisme en milieu professionnel est une forme courante. De nombreux travaux scientifiques montrent que les salariés âgés sont fréquemment perçus comme moins adaptables, moins performants ou moins innovants que leurs collègues plus jeunes.
A CV égal, un candidat de 35 ans est plus souvent recontacté qu'un candidat de 45 ans.

En cours d'emploi, les travailleurs plus âgés ont **moins accès à des formations**, considérés comme moins intéressés.
L'âgisme au travail peut ainsi conduire à une exclusion progressive, à une perte d'estime de soi, et à un départ prématuré du marché de l'emploi.

2.5 L'âgisme dans les soins

Les professionnels de santé sont également empreints de stéréotypes négatifs sur la vieillesse, ce qui impacte négativement la prise en soins.
Parfois inconsciemment, les professionnelles tendent à minimiser les plaintes des patients âgés, à attribuer systématiquement leurs symptômes à « l'âge » plutôt qu'à des pathologies traitables, ou encore à limiter l'accès à certains traitements jugés « inutiles » du fait de l'âge avancé (chimiothérapie, reconstruction mammaire...).
L'âgisme dans les soins se traduit également par une communication infantilisante, une moindre implication du patient dans les décisions de santé, et une perte d'autonomie accélérée.

Attention, l'âgisme est souvent bienveillant !

Il part d'une bonne intention.

Pourtant, cela entraîne des conséquences négatives sur la santé des personnes !

3 Les conséquences négatives de l'âgisme sur la santé

Une vision positive du vieillissement entraine 7,5 années d'espérance de vie en plus par rapport aux personnes ayant une vision négative du vieillissement !

La recherche scientifique a largement démontré les effets négatifs des discriminations sur la santé globale des individus.

L'âgisme a des répercussions directes sur **la santé physique et mentale** des personnes âgées. Il peut conduire à une diminution de **l'estime de soi**, un isolement accru et une dégradation de la santé mentale, favorisant ainsi l'apparition de **troubles dépressifs et anxieux.**

Les discriminations liées à l'âge peuvent entraîner une prise en charge médicale tardive, une **moindre prescription de soins préventifs** et une aggravation des **pathologies chroniques.**

L'intériorisation des stéréotypes âgistes peut également influencer négativement le comportement des seniors, les incitant à **moins solliciter les services de santé** et à adopter un mode de vie moins actif, ce qui a un impact direct sur leur bien-être général.

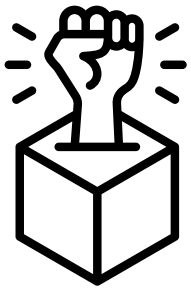
LE SAVIEZ VOUS ?

Les personnes âgées à qui ont dit qu'elles vont passer un test de mémoire ont un moins bon score au test que les personnes à qui on ne précise pas qu'il s'agit d'un test de mémoire.
Cela s'explique par l'intériorisation des stéréotypes liés à l'âge.
Lors de nos actions, pensons à ne pas réactiver de stéréotypes négatifs liés à l'âge ! (mémoire, équilibre, dépendance...)

4 FICHES ACTIONS

Et moi en tant que professionnel(le) que puis-je faire ?

4.1 Les leviers d'actions



Si l'âgisme est largement répandu et que cette discrimination a des impacts sur la santé des individus, nous pouvons agir et lutter contre celle ci !

L'Organisation Mondiale de la Santé a publié en 2020 un rapport de lutte contre l'âgisme. Il stipule que trois leviers d'actions sont efficaces. D'une part, les **politiques et les lois** pourraient être développées pour réduire les formes d'âgisme. Ensuite, les **activités éducatives** pour faire connaître cette discrimination pourraient permettre également de lutter contre cette discrimination. Enfin, les **contacts intergénérationnels**, en favorisant le transmissions d'expériences et de savoir pourraient réduire les stéréotypes et préjugés à 'égard des plus jeunes et des plus âgés.

Dans mon travail, que puis-je faire ?

- Identifier les comportements ou propos potentiellement discriminatoires dans l'équipe et interpeller mes collègues si besoin
- Valoriser l'expérience et l'autonomie des personnes âgées
- S'adresser directement à la personne concernée et non à son entourage
- Ecouter activement et prendre en compte les besoins, choix et préférences de la personne
- Encourager la participation de la personne aux décisions qui la concerne

4 FICHES ACTIONS

Et moi en tant que professionnel(le) que puis-je faire ?

ACTION 1

4.2 Fiche action 1 :

Avoir conscience de mes propres stéréotypes et préjugés sur le vieillissement

Objectif : Identifier et déconstruire mes représentations sur les personnes âgées pour adopter une posture professionnelle juste et respectueuse.

Il est normal d'avoir des stéréotypes. La société, à travers l'éducation, les médias (publicité, télévision), façonnent nos représentations. L'essentiel est d'en avoir conscience et limiter les impacts de ces stéréotypes sur notre prise en soin.

Etape 1 : Identifier les stéréotypes que j'ai sur l'âge.

- Lister tous les stéréotypes que j'ai sur le vieillissement.

Je peux me demander : "quels sont les 3 premiers mots qui me viennent à l'esprit quand je pense à une personne âgée?"

- Caractériser ces stéréotypes : sont-ils négatifs ? Positifs ?

Etape 2 : Déconstruire les stéréotypes.

- Je peux me poser cette question : "Est-ce que je pense cela à cause de l'âge ou à partir d'un besoin réel, observé ?" ; "Est ce une question uniquement d'âge?"
- Me rappeler que la vieillesse n'est pas une maladie, ni synonyme d'incompétence ou de dépendance.

Etape 3 : Avoir une posture réflexive sur ma pratique.

- Prendre un moment après une rencontre pour me demander : "Ai-je supposé quelque chose sans le vérifier avec la personne ?"
- Écouter activement, sans projeter mes propres peurs du vieillissement.
- J'évite de penser "à son âge c'est normal...."

4 FICHES ACTIONS

Et moi en tant que professionnel(le) que puis-je faire ?

ACTION 2

4.3 Fiche action 2 :

Valoriser la parole de la personne âgée : respecter la volonté et l'autonomie décisionnelle

Objectif : Identifier et déconstruire mes représentations sur les personnes âgées pour adopter une posture professionnelle juste et respectueuse.

Dans de nombreuses situations, la parole des personnes âgées est ignorée, minimisée. On suppose trop souvent, parfois sans même s'en rendre compte, qu'elles ne sont plus capables de décider pour elles-mêmes, ou que d'autres (proches, professionnels) savent mieux qu'elles ce qui est bon pour elles.
Cette remise en question de l'autonomie décisionnelle est une forme d'âgisme. Elle repose sur l'idée, erronée, que vieillir signifie perdre sa capacité à faire des choix éclairés.

Etape 1 : Ecouter sans interrompre ni interpréter

- Je laisse la personne s'exprimer librement, avec ses mots
- Je ne reformule/déforme pas ses propos à sa place ou "traduit" ce qu'elle dit
- J'évite d'anticiper ou d'interpréter ses réponses en fonction de son âge (je ne présuppose pas telle ou telle réponse uniquement en raison de son âge).

Etape 2 : Clarifier et s'assurer de la compréhension

- Je reformule ses propos pour être certain(e) d'avoir bien compris
- Je m'assure qu'elle ait reçu toutes les informations nécessaires pour faire un choix éclairé.
- J'adapte ma communication en fonction des capacités de la personne. Je ne présuppose pas que "puisqu'elle est âgée elle ne va pas comprendre"

Etape 3 : Respecter la décision même si elle ne correspond aux attentes

- J'accepte qu'une personne âgée puisse faire un choix qui comporte des risques raisonnables ou qui ne correspond pas à mon avis
- Je ne juge pas ou ne force pas à faire un choix

4 FICHES ACTIONS

Et moi en tant que professionnel(le) que puis-je faire ?

ACTION 3

4.4 Fiche action 3 :

Valoriser la parole de la personne âgée : respecter la volonté et l'autonomie décisionnelle

Objectif : Soutenir l'autonomie des personnes âgées au quotidien, en valorisant leurs capacités et leur singularité, sans les infantiliser.

L'âgisme se manifeste souvent dans les petites choses du quotidien : faire à la place de la personne sans lui demander, parler avec un ton surprotecteur ou infantilisant (« elderspeak »), généraliser ses besoins au lieu de les explorer avec elle. Cela impacte l'estime de soi, accélère la perte d'autonomie, et donne à la personne le sentiment d'être invisible ou dépossédée de ses capacités.

Conseils :

- J'observe ce que la personne peut faire seule : avant d'intervenir, je prends le temps de voir si la personne peut ou souhaite le faire elle-même. Par exemple je n'ouvre pas son pot de yaourt si elle est capable de le faire. Je ne présuppose pas qu'elle n'est pas capable.
- J'adapte mon accompagnement à la personne et non à son âge.
- Je peux proposer des ajustements personnalisés pour soutenir ses gestes sans la priver d'action.
- Je n'utilise pas de surnoms infantilisants ou de ton condescendant, infantilisant
- Je m'adresse à elle normalement. Je ne présuppose pas qu'elle est sourde ou qu'elle a des capacités cognitives diminuées juste en raison de l'âge. J'adapte ma communication en fonction de ses capacités et non de son âge.

L'"elderspeak", le "parler petit vieux" est une forme de langage fréquemment utilisée notamment par les professionnels du grand âge. Cela consiste à utiliser des phrases plus courtes et des mots plus simples, en sous-entendant que la personne est âgée donc qu'elle ne va pas comprendre. Même s'il est souvent bienveillant, il est très infantilisant et diminue les capacités langagières de la personne! C'est par exemple : *"Alors ma petite mamie, elle va bien?"*

4 FICHES ACTIONS

Et moi en tant que professionnel(le) que puis-je faire ?

4.5 Fiche action 4 :

Prendre en compte le projet de vie de la personne âgée

ACTION 4

Objectif : Placer les aspirations, les priorités et le rythme de vie de la personne âgée au coeur de l'accompagnement.

Une idée reçue consiste à penser que les personnes âgées n'ont plus de projets ni d'ambitions, qu'elles n'attendent rien d'autre que du confort ou de la sécurité. Or, quel que soit l'âge, chaque personne a le droit d'avoir un projet de vie : une envie, une activité à poursuivre, une relation à préserver, un objectif à atteindre, même modeste. Ne pas prendre en compte ce projet revient à réduire la personne à ses limitations ou à son âge.

Etape 1 : Prendre conscience que l'âge n'est pas un frein aux projets de vie

- Je garde en tête que les aspirations, les désirs, les envies de projets ne diminuent pas forcément avec l'âge.

Etape 2: Identifier les projets de la personne

- J'écoute sans juger la valeur ou la faisabilité de ce qui est exprimé. Je ne présuppose pas que cela ne sera pas possible uniquement en raison de l'âge *"oh à votre âge c'est compliqué"*

Etape 3 : Prendre en compte ce projet dans l'évaluation ou l'accompagnement

- J'intègre les réponses dans le plan d'aide, les transmissions ou son dossier.
- Je cherche à adapter les services/aides en fonction du projet
- Je m'appuie sur mes collègues

5 EN BREF...

Qu'est-ce que l'âgisme ?

Discrimination liée à l'âge, touchant jeunes et personnes âgées.
S'exprime par des stéréotypes, préjugés, comportements infantilisants ou exclusions.
Peut être interpersonnel, institutionnel, ou autodirigé.

Quelques chiffres clés :

1 personne sur 2 a des attitudes âgistes dans le monde.
En Europe, l'âge est la 1ère cause de discrimination.
Une vision positive du vieillissement : + 7,5 ans d'espérance de vie.

Conséquences sur la santé :

Moindre accès aux soins ou traitements.
Dégradation de la santé mentale et physique.
Perte d'estime de soi, isolement social.

Agir contre l'âgisme en tant que professionnel(le) :

Identifier ses propres stéréotypes.
Respecter la parole et les choix des personnes âgées.
Adapter sa communication, sans infantiliser ni présupposer.
Favoriser l'autonomie et les projets de vie.
Interpeller ses collègues en cas de propos/actes âgistes.

L'âgisme est souvent invisible ou bienveillant, mais ses effets sont réels et délétères.

6 POUR ALLER PLUS LOIN

6.1 Quelques ressources scientifiques utilisées pour le guide

Ahmed, A. M., Andersson, L., & Hammarstedt, M. (2011). Does age matter for employability? A field experiment on ageism in the Swedish labour market. Applied

Barth, N., Guyot, J., Fraser, S. A., Lagacé, M., Adam, S., Gouttefarde, P., Goethals, L., Bechard, L., Bongue, B., Fundenberger, H., & Célarier, T. (2021). COVID-19 and Quarantine, a Catalyst for Ageism. Frontiers in public health, 9, 589244.

Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. The Gerontologist, 9(4), 243-246.

Butler, R. N., & Lewis, M. I. (1977). Aging and mental health. Saint Louis: Mosby.

Butler, R. N. (1978). Thoughts on aging. American Journal of Psychiatry, 135, 14-16.

Cowgill, D. O., & Holmes, L. D. (1972). Aging and Modernization. New York: Appleton-Century-Crofts.

European Union (2015). TNS opinion & social. Special Eurobarometer 437: discrimination in the EU in 2015 (Report no. 978-92-79-50342-9). Bruxelles: European Commission, 2015.

Levy, B. R., Slade, M. D., Chang, E. S., Kannoth, S., & Wang, S. Y. (2020). Ageism Amplifies Cost and Prevalence of Health Conditions, The Gerontologist, Volume 60, Issue 1, February 2020

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. Journal of Personality and Social Psychology, 83(2), 261-270.

Ng, R., Lim-Soh, J.W. (2021). Ageism Linked to Culture, Not Demographics: Evidence From an 8-Billion-Word Corpus Across 20 Countries, The Journals of Gerontology: Series B, Volume 76, Issue 9, November 2021, Pages 1791–1798

Ng, R., Allore, H.G., Trentalange, M., Monin, J.K., Levy, B.R. (2015). Increasing Negativity of Age Stereotypes across 200 Years: Evidence from a Database of 400 Million Words. PLoS ONE 10(2): e0117086.

Schroyen, S., Adam, S., Marquet, M., Jerusalem, G., Thiel, S., Giraudet, A. L., & Missotten, P. (2018). Communication of healthcare professionals: Is there ageism?. European journal of cancer care, 27(1)

World Health Organization. (2021). Global report on ageism. World Health Organization.

6 POUR ALLER PLUS LOIN

6.2 Des ressources pour approfondir

Vidéo ReSanté-Vous, “Regard Extérieur : Stéphane ADAM”, *https://www.youtube.com/watch?v=9nbOb0ZZQ8g*

Observatoire de l’âgisme : site internet, *https://agisme.net/*

OMS : Campagne Mondiale de Lutte contre l’Agisme, kit d’outils, *https://www.who.int/fr/publications/m/item/global-campaign-to-combat-ageism-toolkit*

Gérontopôle AURA : site internet, projet âgisme, *www.gerontopole-aura.fr*

Equipe Bien Vivre Chez Soi (Métropôle de Lyon) : Boite à outil sur l’âgisme pour de l’animation collective, *https://bienvivrechezsoi.grandlyon.com/*

6.3 Notre boite à outils

SCAN ME

Ce guide a été co-construit avec les professionnels du groupe AÉSIO Santé et d'ATOUTS PREVENTION

GÉRONTOPÔLE AUVERGNE RHÔNE-ALPES
DESIGN - SANTÉ - NUMÉRIQUE

ATOUTS PRÉVENTION Rhône-Alpes

AÉSIO SANTÉ
SOIGNER, ACCOMPAGNER, INNOVER

Université Jean Monnet Saint-Étienne

INSTITUT UNIVERSITAIRE PRESAGE
PREvention et SAnté GlobalE

CHAIRE SANTÉ DES AINÉS
INGÉNIERIE DE LA PRÉVENTION