

Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2018)
Heft: 102

Artikel: "L'âgisme n'est pas si différent du racisme"
Autor: Officer, Alana / Willa, Blaise
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-830865>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

« L'âgisme n'est pas si différent du racisme »

Alana Officer, qui dirige le Programme vieillissement et parcours de vie de l'OMS, fustige l'âgisme qui frappe nos sociétés. Un congrès l'accueille en juin, à Montreux.

En juin prochain, le plus grand congrès de gérontologie francophone se tiendra à Montreux, sous le thème du « bien vieillir ». Alana Officer, de l'OMS, répond à *générations*.

Le prochain symposium de Montreux s'intitule « Bien vieillir au XXI^e siècle ». Quel est le défi principal de l'OMS ?

L'un des défis pour élaborer une réponse globale au vieillissement des populations consiste en ce que de nombreuses perceptions et croyances à propos des personnes âgées sont fondées sur des stéréotypes totalement dépassés. En substance, l'idée que toutes les personnes âgées sont fragiles et dépendantes est parfaitement fautive : seuls 1 % à 6 % des personnes âgées dans les pays de l'OCDE vivent dans des institutions de soins à long terme.

Qu'est-ce qu'une personne âgée heureuse ? Un vieillissement réussi ?

Un vieillissement réussi est un vieillissement en bonne santé, que l'on ne définit pas uniquement par la présence ou l'absence de maladies, mais par les aptitudes fonctionnelles qui permettent aux personnes âgées de jouir d'un état de bien-être.

On parle beaucoup du vieillissement massif des populations, précisément. Les projections chiffrées vous inquiètent-elles ?

Aujourd'hui, pour la première fois dans l'histoire, la majorité des populations peuvent espérer vivre jusqu'à 60 ans et au-delà. Quelle incroyable réussite ! Ce qui m'inquiète, c'est que la santé des gens ne suit pas la longévité. Même si l'on suppose souvent que l'augmenta-

tion de la longévité s'accompagne d'une plus longue période en bonne santé, peu de preuves indiquent que les personnes âgées d'aujourd'hui sont en meilleure santé que leurs parents au même âge.

Pourquoi ?

Notre erreur est de ne penser qu'aux personnes éduquées, en bonne santé et pourvues de moyens, dont les avantages se cumulent au fil de la vie. Ceux qui ont moins de ressources ont une vie très différente quand ils sont âgés ! En 2016, les 194 Etats membres de l'OMS ont du reste

elle seule, en comptera presque autant (120 millions) et il y aura, dans le monde, 434 millions de personnes de cette tranche d'âge. Une bonne nouvelle ? Difficile à dire. Si les gens vivent bien, en bonne santé, ils ne seront pas limités dans leur action. Si j'ai 99 ans et suis en forme, je peux même continuer de contribuer à la société. Mais cette problématique est dépendante de la santé de chacun.

Quel est le continent où les personnes âgées vivent la situation la plus dramatique ?

Il y a, en Afrique, un manque de services et de soins à long terme réels. L'idée même de prendre sa retraite, obligatoire ou non, n'y existe même pas ! La plupart des gens de 90 ans continuent de travailler pour, au moins, subvenir à leurs moyens. Une étude récente montre, en outre, que les stéréotypes et les attitudes négatives envers les personnes âgées sont encore plus marqués dans les pays en développement : cela est dû au fait qu'on y voit beaucoup plus de gens en mauvaise santé.

Les troubles cognitifs et les démences suscitent une grande inquiétude aujourd'hui. Ce risque touche-t-il tous les continents et, en particulier, les pays du tiers-monde ?

On compte 50 millions de personnes atteintes de démence dans le monde et il apparaît, chaque année, près de 10 millions de nouveaux cas. La maladie d'Alzheimer est la cause la plus courante de démence et serait à l'origine de 60 % à 70 % des cas. Le nombre total de personnes atteintes devrait approcher 82 millions en 2030 et 152 millions d'ici à 2050. Cette hausse est en grande partie due à l'augmentation du nombre de cas dans les pays à revenu faible ou

« Le nombre de personnes atteintes d'alzheimer devrait approcher 152 millions d'ici à 2050 »

ALANA OFFICER



adopté une stratégie mondiale et un plan d'action global en matière de vieillissement et de santé. Mais il n'y a hélas pas, actuellement, de ressources adéquates consacrées à sa mise en œuvre.

Serons-nous tous centenaires un jour ?

Peut-être. Partout dans le monde, les gens vivent plus longtemps. Aujourd'hui, 125 millions de personnes sont âgées de 80 ans et plus. D'ici à 2050, la Chine, à

intermédiaire. Il est pourtant possible de faire beaucoup pour que les personnes atteintes de démence vivent en bonne santé, ce qui veut aussi dire avec respect et dignité. Je pense à l'optimisation de la santé physique, bien sûr, de la cognition, de l'activité et du bien-être, mais aussi au dépistage et aux traitements des maladies physiques concomitantes...

En Suisse, beaucoup d'argent est consacré à la santé. Elle pourrait pourtant mieux faire en matière de prévention. Est-elle mauvaise élève?

Nous n'avons pas suffisamment de données pour le dire. Mais je sais que la santé est très chère en Suisse! En général, les Etats devraient faire en sorte que les dépenses liées à la santé n'appauvrissent pas les personnes âgées. C'est aussi un défi pour la Suisse, pour ses pauvres et ses *working poor*. Il faut un système où les gens qui peuvent payer paient, mais pas les autres. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui!

Vous pointez aussi la grave question de l'âgisme, qui fait des dégâts...

L'âgisme, pour rappel, est le fait d'avoir des stéréotypes, des préjugés ou un comportement discriminatoire envers des personnes ou des groupes en raison de leur âge. Il peut prendre de nombreuses formes: la retraite obligatoire à un certain âge, le sous- ou le surtraitement, la surmédication des personnes âgées en raison de leur âge, les produits et les services «anti-âge» ou les petites phrases du genre: «Vous êtes trop vieux pour faire X, Y ou Z...» Ou même mentir sur son âge par peur de perception négative. C'est tellement courant qu'on ne le voit pas, pensant même que c'est normal.

Quelle incidence ont ces comportements?

Cela a des conséquences claires sur la qualité des soins, la participation des personnes âgées à la vie active, la santé et même l'espérance de vie. Des études scientifiques de Becca Lévy montrent que les personnes âgées ayant des attitudes négatives vis-à-vis du vieillissement pourraient vivre 7,5 années de moins que ceux ayant des attitudes positives... En fait, l'âgisme n'est pas si différent



Alana Officer a rejoint l'OMS en 2006, après avoir parcouru les différents continents comme spécialiste de santé publique.

du racisme et du sexisme: il y a eu des temps où on pensait que c'était normal. Or, le changement des normes sociales et la création d'une société plus prospère et équitable sont possibles. Il faut maintenant avancer au niveau de l'âgisme.

Que pensez-vous du débat sur le suicide assisté, très présent en Suisse?

Je pense que nous ne parlons pas assez de la mort et que mourir bien fait partie du bien vieillir. «Bien», je veux dire de manière cohérente avec ce que l'on est. J'ai habité six ans en Inde. La mort fait partie de la vie, elle est une phase parmi d'autres. On peut en parler et s'y préparer. Ici, les gens n'en parlent pas, et cela donne du pouvoir aux autres, en particulier aux médecins. Si les gens ne prennent pas en charge cette partie de leur vie, cela signifie qu'ils ne prennent

pas les décisions sur des choses qui sont importantes pour eux. On doit tous être conscients et responsables.

Qu'est-ce qui vous a le plus marqué dans votre carrière?

Lors de mon premier diplôme, je travaillais comme infirmière assistante en Australie. Ce qui m'a le plus perturbée, c'est le nombre de gens qui séjournaient dans des institutions et n'avaient jamais de visites, d'amis ou de famille. On passe nos vies à créer du lien social en contribuant à la vie des autres pour se retrouver seul. L'isolement et la solitude sont de graves problèmes, aujourd'hui.

PROPOS RECUEILLIS PAR BLAISE WILLA

«*Bien vieillir au XXI^e siècle, 11^e Congrès international francophone de gérontologie et de gériatrie*», 13-15 juin, Montreux