

# Les effets collatéraux de la protection des personnes âgées

**La crise du Covid-19 a mis en évidence le rapport paradoxal de la société aux aînés. En associant toutes les personnes de 65 ans et plus à un groupe à risque, les mesures sanitaires ont renforcé, sans le vouloir, les stéréotypes associés aux seniors. Dans le même temps, elles leur ont donné une visibilité inédite.**

Texte: Delphine Roulet Schwab

Les personnes âgées apportent une contribution essentielle à la société, que ce soit par la garde des petits-enfants, l'aide aux proches ou le bénévolat. Cette contribution reste souvent invisible et peu médiatisée, bien qu'elle se monte à l'équivalent de plusieurs milliards de francs suisses par année. Les personnes de 65 ans et plus sont également de grandes consom-

matrices de loisirs et de services, avec un pouvoir d'achat qui reste important pour de nombreuses d'entre elles.

Pourtant, dans l'imaginaire collectif, les personnes âgées sont généralement perçues comme faibles, dépendantes, inactives, réfractaires au changement et coûtant cher. Ces stéréotypes sont profondément ancrés. Ils conduisent à des discrimina-

L'une des principales mesures sanitaires: éviter les contacts entre grands-parents et petits-enfants.



## La pandémie, un amplificateur

La crise du Covid-19 a joué un rôle de révélateur de l'âgisme latent qui marque notre société. Nos représentations des personnes âgées ont été particulièrement perceptibles, aussi bien dans les mesures sanitaires préconisées que dans les réactions de la population vis-à-vis des aînés. L'influence des stéréotypes liés à l'âge s'est observée dans la non-prise en compte des différences interindividuelles, qui se creusent pourtant avec l'âge sous l'effet des parcours de vie et du milieu socio-économique. Elle s'est aussi fait sentir dans la non-considération que ce qu'on appelle la «vieillesse» recouvre en fait plusieurs générations, avec des normes, valeurs, attentes et habitudes de vie différentes (ce n'est pas la même chose d'avoir 67 ou 95 ans!). Notre compréhension de la vieillesse est de plus très marquée par une approche médicale du vieillissement, focalisée sur ses aspects physiques et physiologiques, au détriment de ses dimensions psychologiques et sociales.

.....

tions, notamment dans la santé (par ex. non-remboursement de certains traitements à partir d'un âge donné) et l'emploi (par ex. non-engagement, à compétences égales, d'une personne proche de la retraite). La discrimination fondée sur l'âge (ou âgisme) est interdite par la Constitution suisse (art.8.2). Elle est toutefois socialement acceptée et plus fréquente que le racisme et le sexisme, selon l'Eurobaromètre des discriminations (2015, lire encadré).

L'analyse des communications dans les médias et de messages sur les réseaux sociaux, entre début mars et fin mai 2020 en Suisse romande, met en évidence à la fois les stéréotypes dont ont souffert les personnes âgées, mais aussi la diversité de leurs réactions et de leurs vécus. Cette analyse a été complétée par des entretiens et des échanges avec des seniors.

*Début mars à mi-mars 2020: les personnes de 65 ans et plus comme groupe à risque*

Dès le début de la pandémie, sur la base des observations faites en Chine puis en Italie, les personnes âgées ont été identifiées comme plus à risque d'attraper le Covid-19, mais également de développer des complications ou d'en décéder. Dans les campagnes de prévention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les personnes de 65 ans et plus ont été rapidement désignées comme un groupe à risque, avec les personnes souffrant de maladies chroniques. Il a ainsi été conseillé aux personnes âgées d'éviter les endroits très fréquentés et les transports publics, tandis qu'il était recommandé au reste de

“

*Un soulagement que le virus ne touche et ne tue «que» les «vieux» a été observé.*

”

la population de maintenir une distance physique avec elles, notamment dans les files d'attente.

Beaucoup de personnes âgées ont spontanément décidé d'appliquer ces recommandations et de réduire leurs déplacements hors de chez elles. Dans la population générale, un soulagement que le virus ne touche et ne tue «que» les «vieux» a été observé, notamment sur les réseaux sociaux.

*Mi-mars à mi-avril 2020: les seniors priés de s'auto-confiner*

Les mesures de semi-confinement ont été accompagnées, pour seniors, d'une forte injonction à s'auto-confiner de manière stricte et à éviter les contacts entre les générations. Les personnes de 65 ans et plus ont été priées de ne plus voir leurs enfants et petits-enfants et de confier leurs courses à des membres de leur entourage. Dans le même temps, les visites aux résidents d'établissements médico-sociaux (EMS) et aux patients hospitalisés ont été interdites, suscitant de nombreux questionnements par rapport aux personnes en fin de vie notamment. Le but de ces décisions, basées sur l'état des connaissances sur le Covid-19 à ce moment-là, était d'éviter un nombre important de décès de personnes de 65 ans et plus, mais aussi une surcharge des hôpitaux.

De nombreux élans de solidarité ont émergé, tant de la part de proches, de voisins que de jeunes. Des dessins d'enfants ont été envoyés aux résidents d'EMS et aux personnes âgées isolées. Une solidarité collective a vu le jour, largement saluée par la presse et relayée par les réseaux sociaux. Dans le même temps, des critiques ont commencé à apparaître contre les personnes âgées refusant de se confiner totalement et «faisant de la résistance». Des personnes de 65 ans et plus se sont fait insulter dans la rue ou les magasins. Des gens ont refusé de leur dire bonjour ou d'être en contact avec elles par peur de se faire contaminer. Des enfants adultes ont interdit à leurs parents âgés de sortir de chez eux. Les seniors sont alors apparus comme égoïstes, insensibles au bien collectif, voire dangereux. Des témoignages de personnes âgées expliquant que le virus ne leur faisait pas peur, qu'elles avaient survécu à d'autres difficultés et «qu'il fallait bien mourir de quelque chose» ont été perçus comme une non-reconnaissance, voire un sabotage, des efforts faits par le reste de la population. Cette période a été vécue de manière très diverse par les personnes de 65 ans et plus. Si certaines ont été soulagées des mesures prises et ont eu le sentiment que la société se préoccupait de leur sécurité, d'autres ont vécu l'injonction au confinement et la dépendance forcée à des personnes extérieures comme une forme d'infantilisation et d'atteinte à leur libre-arbitre. Certaines ont eu peur que le confinement les empêche de profiter de leurs derniers mois en bonne santé et du contact avec leurs proches. Les mesures de distanciation sociale et de protection sanitaire, dont le port de masques, ont souvent bousculé les repères des personnes âgées souffrant de troubles cognitifs, avec parfois pour conséquence une aggravation de leurs symptômes. Pour d'autres seniors, le confinement a été l'occasion de développer de nouvelles compétences, de renforcer les liens avec leurs proches et amis (par téléphone, mais aussi par des applications de vidéoconférence) et de découvrir

### L'auteure

**Delphine Roulet Schwab**, professeure à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO) et présidente de GERONTOLOGIE CH. Contact: d.rouletschwab@ecolelasource.ch

de nouvelles activités culturelles par le biais d'internet. Comme pour le reste de la population, les inégalités sociales ont beaucoup pesé sur le vécu de la crise.

En plus du sentiment de solitude, du manque de contact physique avec les proches et du manque d'activité physique, beaucoup de seniors se sont trouvés confrontés à des problèmes pratiques, en particulier ceux ne possédant pas ou ne maîtrisant pas suffisamment internet: comment faire ses paiements sans sortir de chez soi? Comment retirer du cash pour payer la personne qui a fait les courses? Comment connaître les services de livraison dans son quartier? Des cas d'arnaques de personnes âgées ont aussi été rapportés, la personne chargée de faire les courses ayant pris l'argent puis disparu.

Pour les résidents d'EMS et leurs proches, cette période a été souvent difficile à vivre en raison de l'incertitude, de l'isolement, de la restriction des libertés et de la solitude ressentie. Beaucoup ont craint de devoir être isolés dans leur chambre,



*Considérer que l'âge seul réduit l'aptitude à agir raisonnablement constitue une forme d'infantilisation et d'âgisme.*



sans contacts avec les autres. L'absence de visites ou l'impossibilité de contacts avec les proches n'a pas toujours été comprise par certains résidents souffrant de troubles cognitifs, qui l'ont vécue comme un abandon. Malgré la situation de crise et le manque de matériel de protection et de personnel, de nombreux collaborateurs d'EMS ont fait preuve de créativité pour concilier les besoins individuels et collectifs, notamment en maintenant les liens à distance avec les proches et en proposant des animations à l'interne.

*Mi-avril à fin avril 2020: la révolte des seniors*

Des voix ont commencé à s'élever dans les médias pour dénoncer la situation d'isolement des aînés, les atteintes à leur qualité de vie, la dégradation de leur image dans la population et le fait qu'elles soient privées de leur libre-arbitre. Les journaux se sont mis à publier des lettres de lecteurs âgés dépeignant leur quotidien confiné, mais aussi leur révolte d'être ainsi exclus de la société et «mis sous cloche» malgré eux.

Dans le même temps, plusieurs associations d'aînés ont pris position pour exprimer leur incompréhension face à certaines directives – notamment concernant le triage des patients (basé entre autres sur l'âge chronologique, et non sur le pronostic) – et pour dénoncer plus largement le fait que les personnes âgées soient traitées différemment du reste de la population, sur la seule base de leur âge. Les velléités de prolonger le confinement des seniors jusqu'à fin 2020, formulées en France et au niveau du Parlement européen, ont suscité une nouvelle vague d'indignation en Suisse romande, beaucoup de seniors exprimant leur ras-le-bol d'être «mis au ban de la société» et d'être accusés d'être la cause de la récession économique et de la perte d'emplois.

*Fin avril à fin mai 2020: un retour progressif à la normale*

Dès fin avril, les grands-parents ont à nouveau été autorisés par l'OFSP à étreindre leurs petits-enfants, sans pour autant pouvoir les garder et en continuant à éviter le contact avec les parents. Certains EMS ont commencé à mettre en place des concepts de protection permettant d'autoriser en partie les visites. Fin mai, le Conseil fédéral a finalement annoncé que les personnes de 65 ans et plus pouvaient réintégrer la vie sociale et à nouveau s'occuper de leurs petits-enfants. Il a rendu hommage aux seniors qui, «de façon très disciplinée», sont restés chez eux durant très longtemps. L'annonce de l'allègement des mesures pour la population générale, mais aussi pour les plus âgés, a suscité un véritable soulagement, beaucoup d'aînés ayant hâte de ressortir de leur domicile, revoir leurs proches et pouvoir à nouveau participer à la société.

### L'ambivalence face au vieillissement

Sans porter de jugement sur des décisions qui ont dû être prises rapidement, souvent sur la base de peu de connaissances disponibles, et en mettant en balance plusieurs intérêts (collectif versus individuel, santé versus économie, etc.), il importe de nous interroger sur les enseignements à tirer de cette crise:

- A vouloir trop protéger les aînés, le risque est grand de les infantiliser et de porter atteinte à leur libre-arbitre et à leur qualité de vie.
- Le vieillissement et la santé sont des processus biologiques, mais pas seulement. Ils comportent aussi des dimensions psychologiques et sociales qui ont une influence sur l'état de santé général et la qualité de vie des personnes âgées.
- Toutes les personnes de 65 ans et plus n'ont pas le même état de santé, ne bénéficient pas des mêmes ressources, n'ont pas les mêmes besoins et les mêmes attentes. Traiter de manière indifférenciée toutes les personnes ayant atteint l'âge de la retraite revient à nier l'hétérogénéité du vieillissement et peut conduire, sans le vouloir, à renforcer les stéréotypes et les discriminations fondées sur l'âge.
- Les approches de santé publique, mais également les statistiques, ne différencient souvent pas les seniors au moyen de sous-catégories. Ce choix, probablement motivé à l'époque par des raisons démographiques (les personnes de 65 ans et plus étaient trop peu nombreuses pour que l'on fasse des distinctions), mériterait aujourd'hui d'être interrogé au vu du vieillissement de la population et de l'augmentation de l'espérance de vie. Différencier les personnes de 65 à 79 ans de celles de 80 ans et plus pourrait ainsi avoir du sens.
- Les personnes âgées ont les mêmes droits, devoirs et responsabilités que les adultes plus jeunes. Les aînés ne sont pas moins capables de mettre en balance les intérêts en présence et de prendre leurs responsabilités.
- Donner la parole aux aînés – dans les médias, mais aussi au quotidien – permet de lutter contre les stéréotypes et l'infantilisation, en montrant la diversité des profils des seniors et en évitant de les mettre tous «dans le même panier».

### Références

- Centre suisse de compétences pour les droits humains (2017). Différents en âge, égaux en droits. Catalogue des droits fondamentaux des personnes âgées en Suisse. Berne: auteure.
- Commission européenne (2015). Discrimination au sein de l'UE en 2015. Eurobaromètre spécial 437. Bruxelles: auteure.