



MANUEL DE LUTTE CONTRE L'ÂGISME

QUOI,
QU'EST-CE QU'IL A,
MON ÂGE ?

liages

AVANT-PROPOS

Changeons le regard sur la vieillesse !

41%, c'est la proportion de belges de plus de 60 ans qui appréhendent négativement le vieillissement, selon une étude menée par la fondation Roi Baudouin. Iels étaient 32% en 2017, et 35% en 2020¹. Une tendance à la hausse pas tellement surprenante, quand on se souvient du florilège de discours âgistes décomplexés au moment de la pandémie de COVID-19 qui opposaient les « jeunes générations sacrifiées » au profit de « vieux et vieilles privilégié·e·s », alimentant ainsi une « guerre des générations »². Cette grille de lecture, en plus d'être simpliste et dangereuse, empêche en réalité de s'intéresser au fond du problème³ : les inégalités, et l'âgisme.

« Ce ne sont pas les vieux qui vont mal, c'est le regard porté sur la vieillesse »⁴.

C'est cette réflexion que nous proposons au sein de cette brochure, avec comme objectifs de donner des clés de compréhension à ce phénomène qu'est l'âgisme, d'en chercher les origines, pour ensuite mettre en lumière ses différents aspects et conséquences dans notre vie quotidienne, puis croiser cette approche avec d'autres discriminations, pour enfin proposer des pistes d'actions pour lutter contre l'âgisme, car oui, un autre regard sur la vieillesse est possible.

Vieillir, selon Marie de Hennezel, c'est l'occasion de transmettre aux plus jeunes générations ces « **contre-valeurs** » de la **société actuelle** : « La fragilité, dans un monde qui valorise la force, la lenteur dans un monde qui valorise la vitesse, la disponibilité dans un monde qui valorise la suroccupation, le plaisir de la rencontre dans un monde où les rapports humains sont régis par le pouvoir sur les êtres et les choses, le temps libre dans un monde où le temps est contraint, la douceur, la bienveillance, la confiance en soi, dans un monde si dur, enfin l'être dans un monde qui valorise le faire »⁵.

QUI SOMMES- NOUS ?

L'ASBL **LIAGES** est une association du réseau Solidaris reconnue en éducation permanente. Nous représentons et défendons les droits des personnes âgées depuis 1977. Notre mission : militer contre les inégalités sociales et l'âgisme afin de défendre les intérêts des seniors et de veiller à leur autodétermination et leur émancipation.

Nous avons également développé un compte Instagram [@laisselesridestrangilles](https://www.instagram.com/laisselesridestrangilles) pour dénoncer l'âgisme.

Pour plus d'informations sur notre structure et nos activités : www.liages.be.

Note sur l'écriture inclusive

Liages utilise et encourage l'écriture inclusive. Il s'agit d'une méthode parmi d'autres pour restaurer l'égalité entre les genres féminin et masculin en français. Ainsi, pour remettre en question l'utilisation du masculin-neutre, vous verrez dans ce texte l'utilisation de points médians (aîné·e·s) ou de doublons (les vieux et les vieilles). Nous utilisons également le pronom « iel », qui permet de réduire le doublon « il et elle ». Ce pronom est entré dans le dictionnaire Robert en 2022, accompagné de cette définition : « Pronom personnel sujet de la troisième personne du singulier (iel) et du

pluriel (iels), employé pour évoquer une personne quel que soit son genre ».

Nous pensons, par l'utilisation de l'écriture inclusive partout où cela nous est possible, rencontrer notre mission d'asbl travaillant au progrès, à la visibilisation et à l'inclusion de tous et toutes dans notre société.

Sources :

Afin de faciliter la lecture, l'ensemble des sources utilisées dans cet ouvrage sont numérotées et répertoriées en fin d'ouvrage.

TABLE DES MATIÈRES

1. TÉMOIGNAGES	6
2. QU'EST-CE QUE L'ÂGISME ?.....	8
3. D'OÙ VIENT L'ÂGISME ?.....	16
Les facteurs psychologiques : catégorisation sociale, essentialisation de la vieillesse et favoritisme endo-groupal.....	19
Le facteur démographique : le vieillissement de la population.....	20
Les facteurs politiques, administratifs et juridiques : l'institutionnalisation de l'âge.....	21
Les facteurs socio-culturels : les normes et valeurs de la société productiviste et la peur de la mort.....	22
4. LES CONSÉQUENCES DE L'ÂGISME DANS LES DIFFÉRENTES SPHÈRES DE LA VIE QUOTIDIENNE.....	25
L'âgisme sur le marché du travail : seniors dès 40 ans !.....	28
L'âgisme dans la culture et la publicité : cachez cette vieillesse que je ne saurais voir !.....	28
L'âgisme dans l'espace public : l'accessibilité pour toutes et tous, et à tous les âges !.....	30

L'âgisme dans l'accès aux biens et services : trop vieille, trop vieux ?.....	30
L'âgisme dans les soins et l'accompagnement des personnes âgées : dépendance et maltraitance.....	30
L'âgisme et la santé : ne pas vieillir tue !.....	33
5. L'ÂGISME À LA CROISÉE D'AUTRES DISCRIMINATIONS.....	37
Âgisme et sexism : vieille et femme, la double peine.....	40
Âgisme, origine migratoire et racisme : les migrant·e·s âgé·e·s, une population longtemps ignorée.....	43
Âgisme et LGBTIphobie : les vieux et vieilles LGBTQIA+, les invisibles parmi les invisibles.....	46
Âgisme et validisme : personnes en situation de handicap et personnes âgées : même combat !.....	48
6. EN FINIR AVEC L'ÂGISME.....	51
7. AGIR ET DÉNONCER.....	59
8. RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN.....	61
9. NOTES BIBLIOGRAPHIQUES.....	64

1 .

TÉMOIGNAGES

« J'ai perdu mon dernier emploi il y a plus de 2 ans maintenant, parce que je ne rentrais plus dans les cases administratives pour poursuivre mon contrat. Depuis, je cherche activement un autre travail, j'ai ainsi postulé à plus de 60 offres d'emploi ! La plupart du temps, on ne me répond même pas. J'ai fini par croire que c'était mon âge le problème, alors j'ai supprimé cette information de mon CV, mais un employeur me l'a reproché. Quand j'ai demandé de l'aide au Forem, on m'a fait comprendre qu'à mon âge, je n'étais pas prioritaire. C'est difficile de rester motivée et de garder confiance en soi dans de telles conditions ! »

PIERRA
60 ANS

MARIA
91 ANS

« Mon fils a reçu un message de la maison de retraite où je me trouve pour compléter un formulaire m'autorisant à participer à une excursion. Je suis surprise de ne pas en avoir été informée directement, je suis tout de même la première concernée, non ? C'est comme l'autre jour, on m'a emmenée en ambulance pour voir un spécialiste suite à mes problèmes à l'épaule. Il ne m'a pas auscultée, il a juste dit « c'est l'arthrose » après avoir regardé sur son ordinateur, sans même me questionner. A quoi bon me déplacer jusque-là pour ça ? »

« Souvent, on me dit que je ne fais pas mon âge... mais pourtant si ! Je dois adapter mon rythme et mes activités car je me sens quand même plus fatiguée qu'avant, et ça, certaines personnes de mon entourage ont du mal à l'entendre. D'un autre côté, pour certains membres de ma famille, c'est parfois difficile à accepter que je ne corresponde pas à la représentation qu'ils ont des personnes de mon âge, ils aimeraient que je sois « plus raisonnable » et que je fasse plus attention, comme si je n'étais plus vraiment capable de me débrouiller par moi-même. »

JULIETTE
73 ANS

2.

QU'EST-CE QUE L'ÂGISME ?

L'âgisme fait référence à « **Toutes les formes de discrimination, de ségrégation et de mépris fondées sur l'âge** »⁶. L'âgisme peut être **direct ou indirect, explicite ou**

implicite. Particulièrement toléré, ancré et institutionnalisé dans notre société occidentale, cela en fait une forme de discrimination difficile à repérer.

COMMENT REPÉRER DES PROPOS OU COMPORTEMENTS ÂGISTES ?

Il existe une technique très simple pour repérer si des propos sont âgistes : il suffit de remplacer dans la phrase concernée le terme « personne âgée » (ou similaire) par un autre groupe social habituellement stigmatisé.

Par exemple, pourquoi le fait de dire « Les personnes âgées n'ont pas à faire leurs courses le samedi pendant les heures d'affluence » ne serait pas aussi choquant que les mêmes propos tenus vis-à-vis des noirs ? Autre exemple : dire que « Les personnes âgées ne devraient pas conduire car elles sont dangereuses » suscite beaucoup moins de réactions contestataires que si l'on parlait des femmes, alors que cela devrait être considéré de la même manière.

Concernant les comportements, posez-vous la question : « Est-ce que j'aurais agi différemment si la personne avait été plus jeune ? ». Par exemple, le fait de parler plus fort et plus lentement d'emblée face à une personne âgée, sans l'avoir questionnée sur d'éventuelles difficultés d'audition ; ne pas inviter ses grands-parents à une excursion familiale car on présuppose que cela ne les intéressera pas ou qu'ils seront trop fatigués, ou encore déconseiller l'achat d'un ordinateur à une personne de 80 ans sous prétexte qu'elle ne saura pas s'en servir.

Forme d'âgisme la plus visible, l'**âgisme hostile** fait référence à **des propos, attitudes ou comportements excluants, agressifs voire violents** : du fameux « Ok boomer »^a utilisé pour faire taire une personne de la génération du baby boom en se moquant et en la discréditant, jusqu'au refus d'un poste ou d'une promotion à une personne sous prétexte qu'elle est proche de l'âge de la retraite, en passant par des signes d'agacement voire des insultes prononcées à l'égard d'une personne âgée qui prendrait un peu plus de temps pour ranger ses affaires dans la file au supermarché.

L'âgisme peut également prendre des formes plus insidieuses, comme **des propos et comportements paternalistes ou condescendants**, notamment dans le choix des mots et l'intonation de la voix, ou le fait de percevoir d'emblée une personne âgée comme quelqu'un de fragile (devant être protégée du fait de sa vulnérabilité et ne pouvant se débrouiller par elle-même). C'est aussi le fait de s'adresser à la personne qui l'accompagne, plutôt qu'à la personne âgée elle-même, pour exposer un bilan médical, ou encore proposer d'emblée un repas mixé au prétexte de prendre soin d'elle. On parle ici d'**âgisme bienveillant** et d'**âgisme compassionnel**.

Mais l'âgisme peut aussi se traduire par l'absence de référence aux personnes âgées : en effet, l'**invisibilisation** des personnes de plus de 60 ans dans les médias

(très peu de rôles attribués aux personnes de plus de 50 ans – surtout les femmes – dans les films) ou l'absence d'aménagement dans l'espace public (un bureau de vote accessible uniquement par un escalier) ou encore ne pas prendre en compte les plus de 60 ans comme public cible pour les campagnes de dépistage des maladies sexuellement transmissibles (partant du présupposé qu'au-delà d'un certain âge, les personnes n'ont plus de sexualité) sont aussi des formes d'âgisme.

L'âgisme peut être approché selon différents niveaux.

Il existe à un **niveau institutionnel** : dans ce cas, il s'inscrit dans les lois, les normes sociales, les politiques et pratiques des institutions et des services. Par exemple, les limites d'âge pour accéder à une formation, le refus d'un prêt bancaire en raison de l'âge, une augmentation excessive du coût d'une assurance santé pour des personnes plus âgées, ou encore le refus d'accès à une discothèque au-delà d'un certain âge.

L'âgisme s'exerce aussi au niveau interpersonnel quand il survient entre deux personnes, ou catégories de personnes. Il peut être **intergénérationnel**, c'est-à-dire qu'il porte d'une génération vis-à-vis d'une autre (« les jeunes » considèrent « les vieux et vieilles » comme ceci ou comme cela et inversement), mais peut aussi être intragé-

^a Pour une analyse sur l'utilisation du terme « Ok boomer », se référer à CAYADO, V. (s.d.), « Ok boomer !! » ou l'insolence à plusieurs visages. Oui Care. (<https://ouicare.com/bouger-les-lignes/ok-boomer-ou-linsolence-a-plusieurs-visages/>).

nérationnel (comme cette dame de 95 ans en maison de repos qui «s'ennuie au milieu de tous ces vieux rabougris», dont elle estime manifestement ne pas faire partie). Les stéréotypes vont influer sur la manière dont on va se comporter dans l'interaction avec les personnes jugées plus âgées ou plus jeunes que soi. Mais aussi, et c'est là un grand danger, l'âgisme est largement

intériorisé à un niveau individuel par les personnes âgées elles-mêmes, comme en témoigne le propos « ce n'est plus de mon âge » utilisé régulièrement par les personnes comme une sorte d'excuse pour ne pas ou plus faire telle ou telle activité.

Le terme « âgisme » est apparu pour la première fois en 1969, sous la plume de Robert Butler, psychiatre et gérontologue américain, qui faisait le constat de vives protestations d'un groupe d'habitant·e·s vis-à-vis de l'installation dans leur quartier d'un établissement d'hébergement accueillant... des personnes âgées^b.

Pendant longtemps, les discriminations liées à l'âge n'ont pas fait parler d'elles ; elles semblaient « couler de source », se justifiant par les effets biologiques inévitables du vieillissement, qui provoque « naturellement » un manque de discernement, de raisonnement, et une incapacité à se gérer par soi-même. Les personnes noires ont été traitées de la même manière durant la période de l'esclavage, elles n'étaient pas vraiment considérées comme humaines d'un point de vue biologique. Les femmes aussi, jusqu'à récemment, étaient considérées comme des êtres faibles et fragiles incapables de se débrouiller seules (pour rappel, ce n'est qu'à partir de 1972 en Belgique que les femmes ont cessé de perdre leur capacité juridique une fois mariées).

C'est dans les années 70 que l'âgisme a émergé aux États-Unis en tant qu'enjeu sociologique et politique, par analogie avec le racisme et le sexism, tel qu'illustré par les revendications portées par les Gray Panthers^b. Au sein de l'Union Européenne, c'est en 1997 que l'âge est inscrit parmi les critères de discrimination condamnable⁷.

b Pour consulter l'article en question : Butler, R (1969), Age-Ism : Another Form Bigotry, Gerontologist, 9, 243-246

c *Les Panthères grises en français*, en référence au mouvement des Black Panthers défendant les droits civiques des personnes noires à la même époque aux Etats-Unis.

L'âgisme est une **construction sociale**. Cela signifie que selon les lieux et les époques, les représentations sur les personnes âgées varient. C'est une bonne nouvelle ! Car si l'image associée aux personnes âgées dans nos sociétés occidentales contemporaines est aujourd'hui connotée de façon plus négative qu'à toute autre époque⁸, cela n'a pas toujours été le cas. Ce qui a été construit peut être déconstruit. De nombreux et nombreuses historien·ne·s et anthropologues ont ainsi montré que la vieillesse jouit d'une toute autre image à d'autres époques ou dans d'autres contrées. En Asie du Sud-Est par exemple, la vieillesse est privilégiée : « Atteindre le grand âge est considéré comme un bonheur dont on se réjouit, surtout si le vieillard a une nombreuse descendance. [...] Il reste au milieu des siens, car il est la preuve manifeste de la réussite du groupe »⁹. Globalement, **les sociétés sé-**

dentaires, et celles reposant sur l'oralité et la coutume ont une vision plutôt positive de leurs aîné·e·s¹⁰. D'autres facteurs entrent aussi en jeu : la structuration de la société, la dimension de la famille, l'accumulation de la richesse, la mobilité, l'idéal de la beauté, les conceptions religieuses... Il ne s'agit pas pour autant d'idéaliser d'autres cultures ou d'autres époques, certaines étant particulièrement terribles à l'égard des « vieux » et des « vieilles », comme le cas de villages dans certains coins du Japon, qui étaient si pauvres que pour survivre ils ont été obligés de sacrifier les vieillards : on les transportait sur des montagnes nommées « montagnes de la mort » et on les abandonnait là¹¹.

Selon le rapport des Nations Unies¹², **1 personne sur 2 dans le monde aurait des attitudes modérément ou fortement âgistes**. En 2023, **45% des répondant·e·s à l'Eurobaromètre**¹³ **estiment que les discriminations liées à l'âge sont répandues** dans leur pays. En Belgique, selon les chiffres du sondage publié par Amnesty International¹⁴, **7 personnes de plus de 55 ans sur 10 sont victimes de préjugés en raison de leur âge**.

L'ÂGISME, UNE DISCRIMINATION RÉPANDUE ?

L'âgisme a ceci de particulier, contrairement aux autres formes de discriminations telles que le sexismme, le racisme, ou l'homophobie, que « **tout le monde y passe** ». C'est-à-dire que nous sommes toutes et tous amené·e·s à en être victime tôt ou tard, si nous avons la chance de ne pas mourir jeune. Une discrimination paradoxale donc, car **nous sommes nos propres bourreaux·elles** : avoir des propos ou des

attitudes âgistes revient à une haine de soi et au rejet de nous-même quand nous vieillirons. L'âgisme est aussi situationnel :

« **On est tous et toutes le vieux ou la vieille de quelqu'un·e** », et, par conséquent, toute personne est susceptible de devenir une cible d'âgisme au fil du temps. Raison de plus de s'atteler à déconstruire les idées reçues sur les personnes âgées !

UNE DISCRIMINATION LÉGITIME ?

Une autre particularité de l'âge, en comparaison à d'autres critères de discrimination, est qu'en plus d'être mouvant, il peut être à la fois une ressource et un stigmate selon la situation. Par exemple, avoir 32 ans peut être compliqué quand on fait carrière dans le mannequinat, mais c'est un âge où l'accès à des assurances santé ne pose pas particulièrement problème. Autre exemple, il n'est pas évident d'intégrer un club sportif à 65 ans, mais c'est un âge avantageux pour accéder à certains postes de pouvoir ! De plus, l'âge peut aussi être considéré comme un facteur de protection (notamment quand il s'agit de déterminer le seuil pour la majorité sexuelle ou pénale), et même être source de certains priviléges (tarifs spéciaux pour les « jeunes » et les « seniors », politiques sociales spécifiques à ces publics, etc.). Dès lors, ce que l'âgisme dénonce, c'est le caractère arbitraire de certains critères d'âge, plutôt que l'existence de ces critères en tant que tels¹⁵.

ET LES JEUNES DANS TOUT ÇA ?^d

Si le terme « **âgisme** » faisait référence à l'origine à la stigmatisation et aux préjugés subis par les plus âgé·e·s, il convient aujourd'hui de l'entendre comme **pouvant concerner également les jeunes**. En effet, le jeune âge peut aussi être un motif de discrimination. D'ailleurs, en Europe, l'âge est considéré comme un possible motif de traitement différencié illégitime, sans mentionner un groupe d'âge particulier¹⁶.

Quant au terme « **jeunisme** », s'il peut désigner cet « âgisme anti-jeunes », il fait surtout référence au culte voué à la jeunesse dans nos sociétés occidentales contemporaines, et à la volonté absolue de rester jeune et de cacher tout signe d'avancée en âge. L'usage largement répandu du terme « anti-âge » dans le marketing des produits de beauté en est une illustration emblématique.

Un nouveau terme a fait son apparition dans la langue française en 2023, sous l'impulsion de la pédopsychiatre et sociologue Laelia Benoit : « **l'infantisme** ». Tiré de sa version anglaise « *childism* » qui est un terme utilisé aux USA depuis les années 70, il fait référence à un « **ensemble de discriminations et de préjugés dirigés contre les enfants et les adolescent·e·s, uniquement en raison de leur statut d'enfants** »¹⁷.

Signe que l'âgisme est aujourd'hui trop souvent associé aux personnes âgées et ne permet pas de prendre suffisamment en compte les réalités des discriminations vécues par les enfants et les jeunes ?

^d Nous avons en effet choisi de nous intéresser plus spécifiquement aux discriminations qui touchent les personnes âgées. Cependant, nous ne souhaitons pas occulter les discriminations réelles qui sont vécues par les enfants et les jeunes.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- L'âgisme fait référence à toutes les formes de discrimination, de ségrégation et de mépris fondées sur l'âge.
- Il peut être direct ou indirect, explicite ou implicite.
- L'âgisme peut être hostile, faisant référence à des propos, attitudes ou comportements exclusifs, agressifs voire violents, mais peut aussi se teindre de bienveillance et de compassion, à travers des propos et comportements paternalistes, condescendants et le fait de surprotéger les seniors sans leur demander leur avis.
- L'invisibilisation des personnes âgées dans la société est aussi une forme d'âgisme.
- L'âgisme peut être intériorisé par les personnes âgées elles-mêmes.
- L'âgisme est une construction sociale, c'est-à-dire qu'il repose sur des croyances et conceptions sur les personnes âgées qui peuvent être changées.
- Tout le monde est amené à subir de l'âgisme.
- Les enfants et les jeunes sont aussi victimes d'âgisme.

3.

D'OU VIEN T
L'ÂG ISME ?

Si l'âgisme est un concept relativement récent (en comparaison à d'autres formes de discrimination), cela ne veut pas dire que les discriminations liées à l'âge n'existaient pas avant. La différence, c'est que la proportion de personnes âgées dans la société n'a jamais été aussi importante qu'aujourd'hui. La vieillesse, qui suscitait peu d'intérêt jusqu'alors^e, devient un sujet incontournable. **En 1950, seulement 8% de la population mondiale était âgée de 60 ans ou plus. En 2015, cette proportion était de 12%, et devrait atteindre 22% en 2050**¹⁸. Même si on cherche toujours à les cacher, les vieilles et les vieux sont là, et bien là.

Pour comprendre les origines de l'âgisme, il convient de revenir sur les mécanismes à la base de toutes les discriminations : les stéréotypes et les préjugés.

Les **stéréotypes** renvoient aux idées reçues, aux pensées et aux représentations véhiculées dans la société, à un moment donné, sur un groupe de personnes en particulier : « Les vieux et vieilles sont dangereux·euses au volant », « Les personnes âgées sont têtues et réfractaires au changement », « Les seniors sont malades et dépendant·e·s ». Ces idées reçues peuvent être négatives, mais aussi positives : « Les personnes âgées sont pleines de sagesse », « Les grands-mères sont d'excellentes cuisinières ». **Les stéréotypes sont avant tout des généralisations, des exagérations**, qui vont fausser notre perception de la réalité

(« Puisque je connais une personne âgée qui a eu un accident de la route, toutes les personnes âgées sont forcément dangereuses au volant ! »). Aussi, si les personnes âgées au début du vingtième siècle pouvaient plus souvent correspondre à l'un ou l'autre des critères généralement attribués à la vieillesse, les personnes âgées aujourd'hui vivent des réalités très différentes. Heureusement, des pensées peuvent être changées : ces idées toutes faites peuvent être déconstruites à l'épreuve des faits. Pour autant, même quand nous n'y adhérons pas, les stéréotypes ont tendance à s'activer automatiquement¹⁹.

Les **préjugés** s'installent quand les personnes ont intériorisé (même malgré elles) les stéréotypes comme s'agissant de la vérité. Dès lors, les pensées se transforment en **ressentis, sentiments, sensations, jugements, face à une situation donnée**. Si je suis persuadé·e que les personnes âgées sont lentes et ne comprennent rien à l'informatique, je vais ressentir de l'agacement quand une personne âgée viendra me demander de l'aide pour utiliser son ordinateur.

e En témoigne le travail d'enquête ethnographique, historique et sociologique mené par Simone de Beauvoir en 1970 et le peu de réactions suscitées à l'époque autour de son œuvre, et le peu d'engouement qui persiste aujourd'hui par rapport aux travaux sur le vieillissement.

Ou encore, si une jeune femme décide d'emmener sa grand-mère de 101 ans pour un voyage de plusieurs mois en camping-car, je jugerais que c'est une idée complètement folle, irresponsable et dangereuse pour la santé de la centenaire²⁰. Il est plus difficile de se défaire de ses préjugés, mais la première étape est de reconnaître leur existence. **Car, comment modifier ses jugements si on prétend ne pas en avoir ?**

SOMMES-NOUS TOUTES ET TOUS ÂGISTES ?^f

Ce sont les stéréotypes puis les préjugés qui mènent enfin aux **discriminations**. Les discriminations font référence aux comportements, aux traitements différenciés d'une personne ou d'un groupe de personnes, en raison de leur âge réel ou supposé. Par exemple, le fait de refuser un emploi à une personne de 60 ans et lui préférer une personne plus jeune.

A partir du moment où nous sommes né·e·s, avons grandi et avons été éduqué·e·s dans une certaine société, il est normal que nous en ayons intégré les représentations qui y sont véhiculées - le contraire serait même surprenant. Cependant, nous avons le choix d'essayer de nous en détacher, et de déconstruire les stéréotypes et préjugés dans lesquels nous avons baigné, pour tendre vers une approche plus rationnelle et factuelle, et refuser de laisser les idées toutes faites dicter nos attitudes et nos comportements. Mais pour ce faire, cela implique d'abord de reconnaître leur existence. Car, comme l'a dit Jacques-Philippe Leyens au sujet du racisme, « Se battre contre ce que l'on ignore ou occulte est totalement vain »²¹. Ceci est encore plus vrai pour l'âgisme, car les stéréotypes liés à l'âge s'intègrent de façon particulièrement insidieuse et sont encore largement tolérés dans notre société.

^f En référence à l'ouvrage « Sommes-nous tous racistes ? » de Jacques-Philippe Leyens.

Mais d'où viennent ces stéréotypes, essentiellement négatifs, portant sur les personnes âgées ? Comme tout stéréotypes, ceux liés à l'âge sont construits et véhiculés par différents canaux : l'éducation, les médias, les institutions, etc. Plusieurs facteurs peuvent expliquer la recrudescence d'images négatives associées à la vieillesse et au grand âge dans notre société actuelle, que l'on peut regrouper autour de quatre grands phénomènes décrits ci-dessous.

Les facteurs psychologiques : catégorisation sociale, essentialisation de la vieillesse et favoritisme endo-groupal

Tout d'abord, il importe de rappeler que le phénomène de **catégorisation sociale**, dont découle le fait de catégoriser les individus, est un **phénomène psychologique tout à fait normal**. Il s'agit de traiter un maximum d'informations avec des ressources cognitives limitées. C'est un indispensable pour pouvoir vivre en société : cela va nous permettre d'adapter rapidement notre comportement à la personne qui se trouve en face de nous. Cependant, attribuer des caractéristiques stéréotypées aux personnes âgées (rides, canne, cheveux blancs...) peut conduire à une **vision simpliste et homogénéisée** à l'extrême : c'est l'**essentialisation de la vieillesse**. On met dans le même sac des personnes âgées de 60 ans et de 100 ans, soit 40 ans d'écart ! Il a même été démontré dans la littérature scientifique que les différences interindividuelles, tant

sur le plan psychologique et social que physique, ont plutôt tendance à augmenter avec l'âge, dû au fait d'expériences de vie plus longues et donc plus diversifiées qu'à 20 ans²². Aujourd'hui, la représentation de l'âge tourne vers **deux archétypes possibles de la personne âgée** : d'une part, **le ou la senior actif·ve**, tout juste à la retraite, aisé·e, qui voyage beaucoup et a des goûts luxueux ; d'autre part, **la personne très âgée**, malade, dépendante, et qui n'a plus toute sa tête. **L'essentialisation de la vieillesse nous empêche de la considérer comme elle est, c'est-à-dire plurielle.**

Ensuite, les stéréotypes viennent se greffer à cette catégorie uniforme qui représente « la » personne âgée, et c'est pour cela que dès lors que nous allons nous retrouver devant une personne que notre cerveau aura identifiée comme « vieille », nous allons instantanément adopter des attitudes et comportements en fonction des préjugés associés à la vieillesse, et ce, même si nous n'y croyons pas.

Par exemple, nous allons nous mettre à parler plus fort et avec des mots simples (*car les personnes âgées sont forcément sourdes et ne comprennent rien à ce qu'on leur dit*), on va agir dans une perspective de surprotection (*car les personnes âgées sont bien sûr dépendantes et incapables de faire les choses par elles-mêmes*), etc.

Finalement, **le problème, c'est que l'on a tendance à voir ce que l'on s'attend à voir**, et cela a comme effet de **confirmer nos stéréotypes**²³ (« *J'ai bien fait de parler fort à cette personne âgée, car sinon elle ne m'entendait pas. Par conséquent, je vais le refaire avec chaque personne âgée que je rencontrerai !* »).

Nous avons également tendance à nous distancier des autres de façon plus positive, autrement dit, à mettre de la distance entre « eux·elles » et « nous » et à **attribuer à notre groupe les caractéristiques les plus positives**. C'est ce que l'on appelle en psychologie le **favoritisme endo-groupal**. S'identifier comme « jeune » par rapport aux « vieux » et aux « vieilles » (*y compris pour une personne de 80 ans qui dit qu'elle n'est pas vieille mais se considère comme jeune*), contribue à améliorer son estime de soi. Et on n'hésite pas à en rajouter une couche pour se distinguer de ce groupe des « vieux et vieilles » auquel on ne veut surtout pas être associé·e !

Le facteur démographique : le vieillissement de la population

Comme nous l'avons vu, notre société occidentale actuelle, et même le monde dans son ensemble, n'a jamais connu une proportion aussi importante de personnes âgées, et l'espérance de vie n'a jamais été aussi élevée. **La proportion de personnes de plus de 65 ans dans le monde était de 5% en 1960, et elle est de 10% en 2023.** Cette proportion est de 1,6% au Qatar et 1,9% en Zambie, et à l'autre extrémité, elle est de 29,6% au Japon, et même 36,4% à Monaco.

En Belgique, 1 personne sur 5 a plus de 65 ans. L'espérance de vie au niveau mondial en 2023 est de 73 ans, avec de grandes disparités selon les pays : pour le plus bas, 54 ans au Nigeria, et pour le plus haut, 86 ans à Monaco et à Saint-Marin. **Pour la Belgique, l'espérance de vie est de 82 ans (80 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes)**²⁴.

Malgré des inégalités criantes, nous pouvons nous réjouir de ces chiffres, preuve des énormes progrès réalisés dans le domaine médical ces dernières décennies. **Il est aussi réjouissant de se dire qu'il n'y a jamais eu autant de générations vivant simultanément**. Aujourd'hui, ce sont bien souvent quatre, voire cinq générations qui peuvent se côtoyer !

Pour autant, ce qui va s'apparenter en 2050 à une répartition de la population en environ trois tiers égaux (33% d'individus de 0 à 30 ans ; 33% de 30 à 60 ans et 33% de plus de 60 ans) semble susciter plus de peurs et d'horreurs que de réjouissances, en témoignent les expressions recueillies dans la presse francophone : « marée grise », « peste blanche », « invasion de vieillards », « hiver démographique », « génocide à retardement », « Armageddon gériatrique »²⁵... Sans en être une cause directe, **la situation démographique actuelle semble plutôt être un catalyseur de l'âgisme**.

Les facteurs politiques, administratifs et juridiques : l'institutionnalisation de l'âge

Notre société toute entière est structurée et pensée en termes d'âges, et nous oblige à nous définir en fonction de celui-ci. Notre date de naissance fait partie des premières informations demandées par les différentes administrations. Cette séparation par tranches d'âges se retrouve au sein des institutions scolaires (écoles maternelles, primaires, secondaires, université du 3ème âge...), dans les loisirs (clubs des jeunes et clubs du troisième âge, organisation des cours de sports par tranches d'âge...), dans les établissements (crèches, maisons de repos...), dans l'accès à certains droits et avantages (tarifs « jeunes » et « seniors », certains droits sociaux spécifiques à des tranches d'âge...), etc. Cette organisation peut paraître égalitaire, dans le sens où chaque personne dispose des mêmes accès et des mêmes droits aux mêmes âges.

Cependant, cela implique de suivre un parcours de vie bien orchestré de façon chronologique : d'abord l'école et les études, puis le travail, et ensuite la retraite (d'un point de vue familial, d'abord le mariage, puis les enfants, et plus question de sexualité après la ménopause !). L'évolution des mœurs et des normes de la société, l'allongement de la durée de la vie, la dérégulation du travail salarié, la généralisation de l'activité salariée des femmes...

Tout cela vient remettre en cause cette **standardisation des parcours de vie**. Si cette organisation ne semble pas (ou peu) être remise en cause aujourd'hui, elle ne permet pourtant pas facilement et surtout n'encourage pas les rencontres et les échanges intergénérationnels. Faire des études après 50 ans, se marier à 80 ans, vivre en cohabitation intergénérationnelle...c'est loin d'être aussi évident !

Quelle perte et quel gâchis de se passer de la richesse des échanges entre les générations !

Et sans contacts, sans possibilités de connaître l'autre, comment déconstruire les stéréotypes et préjugés ?

Les facteurs socio-culturels : les normes et valeurs de la société productiviste et la peur de la mort

Les normes et les valeurs véhiculées dans la société influent sur la façon dont sont perçues les personnes âgées. Notre société occidentale contemporaine est **productiviste** : ce sont les valeurs de productivité et d'utilité, au sens économique du terme, d'indépendance et de matérialisme qui prennent le dessus. **La rapidité, la performance, la force, la vivacité d'esprit, la beauté...** autant de qualités attribuées à la jeunesse, qui sont survalorisées. Tout cela **au détriment**

d'une vieillesse jugée **improductive, lente, incapable, faible, incomptente, laide et inutile**. Les aîné·e·s sont dépassé·e·s, ils ont perdu leur statut associé à la transmission du savoir, et même, sont considéré·e·s comme un fardeau, un poids, pour la société tout entière. Dans une telle société, les qualités traditionnellement attribuées à la vieillesse (expérience, transmission de savoir, témoins du passé...) sont complètement dévalorisées, ou au mieux, ignorées. Les termes utilisés ont leur importance : passage à la **retraite**, population **active** versus inactive...

L'IMPORTANCE DES MOTS

Les termes utilisés pour désigner les personnes âgées ont leur importance. Dites à une personne qu'elle est « jeune », et elle prendra ça comme un compliment. Par contre, si vous dites qu'elle est « vieille », il n'est pas sûr qu'elle prenne cela de façon positive ! Les mots sont rarement neutres, mais connotés plutôt positivement ou négativement : vieux/vieille, vieillard·e, senior, vétéran, ancien·ne, papy/mamy, etc. Les mots témoignent de notre façon de voir le monde. A titre d'exemple, en espagnol, le terme « retraité » (être en retrait, en français), a pour équivalent « jubilados » (les jubilants), ceux et celles qui sont entré·e·s dans une jubilation de la vie²⁶... Cela donne plus envie de vieillir, non ?

Aussi, dans notre société, **la vieillesse est associée à la maladie et à la mort**. Des sujets qui font peur... **Mettre à distance les aîné·e·s** dans des « maisons de repos et de soins », les circonscrire dans des activités propres à leurs tranches d'âge (« clubs du troisième âge », actions de préventions pour les plus de 60 ans...), agit comme **un mécanisme de protection et de gestion de la peur²⁷**, pour nier les aspects menaçants du vieillissement, la maladie, la dépendance et la mort.

Quand on parle de vieillissement, les discours se cristallisent autour d'un **point de vue médical** sur la question, malheureusement souvent associé à son lot de pertes et autres dégénérescences aussi peu réjouissantes les unes que les autres !

La mise à distance est aussi une façon de gérer la frustration²⁸, quand les aîné·e·s sont exhibé·e·s comme **boucs émissaires** des problèmes rencontrés dans notre société. Les « boomers » seraient à l'origine des crises économiques et écologiques actuelles. Le groupe des retraité·e·s est de plus en plus perçu dans l'opinion comme un groupe privilégié qui a tiré profit des programmes de protection sociale plus que les autres groupes d'âge²⁹.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- L'âgisme, comme toutes les discriminations, repose sur des stéréotypes (= idées reçues, généralisations sur un groupe de personnes), intégrés sous la forme de préjugés (= ressentis, jugements par rapport à une situation) et qui peuvent se concrétiser à travers des discriminations (=comportements, traitements différenciés).
- Nous sommes toutes et tous potentiellement âgistes, puisque c'est le résultat de la société dans laquelle nous baignons.
- L'âgisme peut s'expliquer, pour l'essentiel, par quatre grandes causes :
 - Les facteurs psychologiques : catégorisation sociale, essentialisation de la vieillesse et favoritisme endo-groupal ;
 - Le facteur démographique : le vieillissement de la population ;
 - Les facteurs politiques, administratifs et juridiques : l'institutionnalisation de l'âge ;
 - Les facteurs socio-culturels : les normes et valeurs de la société productiviste et la peur de la mort.

4.

LES CONSÉQUENCES DE L'ÂGISMЕ DANS LES DIFFÉRENTES SPHÈRES DE LA VIE QUOTIDIENNE

Au travail, au cinéma, dans la publicité, dans les soins et l'accompagnement... : l'âgisme est partout. Mais peut-il vraiment être aussi néfaste ? Quelles en sont les conséquences dans notre quotidien ? Petit tour d'horizon de l'âgisme dans différents domaines.

L'âgisme s'immisce d'abord au sein de la **recherche scientifique**. En effet, **de nombreuses recherches excluent tout simplement les personnes au-delà d'un certain âge**. A titre d'exemple, une importante enquête française portant sur la sexualité ne s'est pas du tout intéressée aux personnes de plus de 70 ans, comme si ces personnes n'avaient plus de relations sexuelles³⁰. Autre exemple, les statistiques portant sur les violences faites aux femmes excluent la plupart du temps les femmes à partir de 75 ans³¹ : **à partir de 75 ans, on n'est plus une femme victime de violences, mais on devient une personne âgée maltraitée**. Les personnes âgées sont généralement exclues ou sous-représentées dans les essais cliniques et pharmacologiques pour les traitements contre le cancer notamment, alors qu'elles en sont les principales victimes⁹.

D'autres biais influencent aussi négativement les résultats des recherches vis-à-vis des personnes âgées :

- **les classes d'âge ouvertes** : par exemple, la catégorie « plus de 65 ans » est extrêmement large et contribue à homogénéiser les membres qui la composent, alors que les classes d'âges plus jeunes sont plus étroites et permettent donc davantage de nuances et de précisions. Des différences expliquées en raison de l'appartenance à une classe d'âge pourraient en réalité être attribuées à d'autres caractéristiques sociodémographiques plus pertinentes³² ;

- **des méthodes d'enquête qui excluent ou compliquent la participation de certaines personnes âgées**, notamment quand cela implique un déplacement dans des laboratoires de recherches ou lorsqu'il s'agit de répondre en autonomie via internet ;

- **un manque de représentativité** au sein du groupe « personnes âgées » : la plupart des individus qui composent les échantillons sont des personnes blanches, hétérosexuelles, issues des classes moyennes... et ne représentent pas la diversité que recouvre la catégorie desdites personnes âgées³³.

Or, ce qui n'est pas rendu visible ni objectivé n'existe pas, et donc le problème n'existe pas... Heureusement, de plus en plus de chercheurs et chercheuses se sont emparé·e·s du sujet, et nous permettent aujourd'hui de mettre en lumière les effets de l'âgisme dans différents champs de la vie quotidienne.

^g Entre 1996 et 2002, 68 % des patients inclus dans les essais cliniques contre le cancer avaient entre 30 et 64 ans, alors que seulement 8,3 % des patients avaient entre 65 et 74 ans. (Adam S., Joubert S., Missotten P. (2013), L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs !, *Revue de Neuropsychologie*, 5(1), pp. 4-8.)

EFFET D'ÂGE OU DE GÉNÉRATION ?

Si l'on veut connaître l'évolution de la taille des individus selon leur âge, on pourrait comparer la taille de personnes de 20 ans avec celle de personnes de 60 ans, et conclure que la taille diminue fortement avec l'âge. Mais ce serait oublier que la taille moyenne des individus a fortement augmenté ces dernières décennies³⁴ ! Pour connaître le réel impact de l'âge sur la taille, il faudrait mesurer les personnes à 20 ans, et mesurer à nouveau ces mêmes personnes 40 ans plus tard. Il en va de même si on mesure, par exemple, les compétences en informatique de personnes de 60 ans comparativement à celles de jeunes de 20 ans, ou même sur d'autres aspects liés à l'apprentissage ou l'absentéisme. Ce faisant, on mesure un « **effet de génération** » et non « **un effet d'âge** ». Cette distinction est primordiale et les résultats de telles enquêtes sont à prendre avec beaucoup de précautions, sinon le risque est d'en tirer des conclusions âgistes...

L'âgisme sur le marché du travail : seniors dès 40 ans !

Le domaine où les discriminations liées à l'âge sont les plus visibles, c'est le **domaine professionnel : discriminations à l'embauche, refus de formation**, mais aussi d'autres formes plus subtiles telles que le fait de confier certaines tâches aux plus jeunes, d'oublier d'informer la personne sur des sujets qui la concernent, conduisant à une « mise au placard » du ou de la salarié·e considéré·e comme trop âgé·e. Selon l'Eurobaromètre³⁵, l'âge est le premier critère mentionné par les citoyen·ne·s européen·ne·s comme étant susceptible de dévantager un·e candidat·e en recherche d'emploi. Et d'après le sondage d'Amnesty International en Belgique, **près d'un·e aîné·e sur quatre estime avoir été traité·e différemment dans le cadre du travail dès lors qu'il ou elle a dépassé l'âge de 55 ans**³⁶.

En effet, même s'il existe des stéréotypes positifs associés aux travailleurs et travailleuses âgé·e·s (expérience, fiabilité, loyauté...), ce sont les stéréotypes négatifs qui l'emportent (lenteur et donc moindre productivité, moins de flexibilité et d'adaptation face aux changements, capacités d'apprentissage moindre, notamment en ce qui concerne les nouvelles technologies, et coûts plus élevés pour l'entreprise...). Or, si l'on tient compte de **l'expérience, des stratégies d'adaptation, et du potentiel de transmission** aux employé·e·s plus jeunes,

les aîné·e·s ont une vraie plus-value à apporter aux entreprises ! Une étude menée aux États-Unis a même été jusqu'à chiffrer le **coût de l'âgisme au travail : 60 milliards de dollars par an**, ce qui correspond à la productivité liée aux personnes retraitées qui seraient encore sur le marché du travail si elles n'avaient pas été victimes de discriminations à l'embauche ou poussées à la sortie de façon prématurée³⁷.

Les plus jeunes aussi sont concerné·e·s par les discriminations au travail : manque d'expérience, paresse... les stéréotypes négatifs sont plus répandus que les positifs, ce qui se traduit également par des discriminations.

L'âgisme dans la culture et la publicité : cachez cette vieillesse que je ne saurais voir !

Même si l'on peut se réjouir des progrès réalisés ces dernières années dans ces domaines, la littérature et le cinéma laissent globalement encore peu de place aux « vieux », mais surtout aux « vieilles ». Pour prendre le cas de la France, 1 personne majeure sur 4 est une femme de plus de 50 ans, et pourtant, **seulement 9% des rôles ont été attribués à des comédiennes de plus de 50 ans** sur l'ensemble des films français sortis en 2023.

Les hommes de plus de 50 ans s'en sortent mieux : ils représentent 1/4 des adultes, et 1 rôle sur 5 au cinéma³⁸. En plus d'être peu représentées, **les femmes âgées sont le plus souvent associées à des rôles secondaires ou stéréotypés**, laissant peu de place à la diversité des expériences de la vieillesse : malades, fragiles, isolées, négligées, inactives physiquement, confinées à la maison ou avec un rôle lié à un statut social portant sur la sphère privée (mère, épouse, domestique...).

Dans la publicité aussi, l'âgisme est particulièrement prégnant, en témoigne le puissant marketing des **crèmes « anti-âge »** et autres produits en tout genre pour vaincre le vieillissement. Comment accueillir sereinement les effets de l'âge sur nos corps quand on est exposé·e en permanence à des images et discours clamant avec force la nécessité de combattre les effets de l'âge, à commencer par les rides et les cheveux blancs ?

Les commerciaux ne s'y trompent pas. Le secteur justement nommé silver economy s'adresse expressément au public senior pour leur vendre croisières, camping-cars, produits cosmétiques et esthétiques, produits de luxe, placements financiers et autres articles et services orientés gérontologie (des monte-escaliers aux résidences seniors...). Cependant, les égéries des publicités de ce secteur ne ressemblent pas du tout à des personnes âgées ! Ce sont souvent des acteurs et actrices beaucoup plus jeunes que leurs cibles, ou qui camouflent au maximum les signes de l'âge.

En France par exemple, 55% des voitures neuves et 80% des voitures haut de gamme sont achetées par des seniors, alors qu'ils sont totalement absent·e·s des publicités vantant ces produits³⁹ !

Si cibler la tranche des plus de 60 ans est très lucratif, c'est la jeunesse qui fait vendre.

Rendre visible les seniors, et en particulier les femmes âgées, dans l'espace culturel, médiatique et publicitaire, contribuerait à une meilleure représentation et acceptation de ces femmes et de ces hommes dans toute leur diversité. C'est une manière de s'ouvrir aux autres, d'élargir le champ des possibles, de développer plus d'empathie et de compréhension et ainsi de participer à une société plus inclusive pour toutes et tous !

L'âgisme dans l'espace public : l'accessibilité pour toutes et tous, et à tous les âges !

Ne pas adapter l'environnement au vieillissement contribue à créer un renfermement, un repli sur soi, de l'isolement et de la dépendance en puissance ! Imaginez un monde où il y aurait de nombreux bancs pour se reposer dans les rues et le long des chemins, des toilettes propres et accessibles gratuitement dans les bourgs, des conducteurs et conductrices de bus qui pourraient simplement attendre que l'on soit assis·e·s pour redémarrer, sans avoir à supporter l'impatience générale, un monde où l'on ne craindrait pas le regard des autres dès que l'on sort avec un déambulateur, où l'on n'entendrait pas quelqu'un souffler dans son dos pour exprimer son impatience à la queue du supermarché, où l'on pourrait avoir un espace au calme au restaurant sans être gêné·e par les bruits autour qui nous empêcheraient de profiter des conversations avec nos ami·e·s... Bref, **un espace public accueillant et bienveillant pour les personnes âgées**, qui prendrait en compte la fatigue, la lenteur, la perte d'audition qui peuvent survenir plus fréquemment avec l'âge. **Il y aurait beaucoup moins de problèmes de dépendance, car l'environnement serait adapté pour permettre à ces dernières de prendre leur place**, de se déplacer facilement et sans crainte. De plus, les aménagements qui peuvent être réalisés pour adapter l'espace public aux personnes vieillissantes permettent aussi de faciliter la vie des per-

sonnes en situation de handicap, ainsi que des parents utilisant des poussettes. Des mesures simples peuvent déjà faire leur effet...

L'âgisme dans l'accès aux biens et services : trop vieille, trop vieux ?

Se voir refuser un prêt bancaire, une assurance, la location d'une voiture ou d'un appartement, mais aussi ne pas pouvoir accéder à un bar, une discothèque, un concert... voilà autant d'exemples d'âgisme dans l'accès aux biens et services. C'est aussi être plus à risque de hausses de tarif inexplicées lors d'achats en magasin, se voir encouragé·e très fortement à souscrire à des services payants en complément (alors que c'est loin d'être utile), etc. Les seniors sont les cibles privilégiées de ces arnaques en tout genre. En Belgique, ce sont **21% des aîné·e·s qui estiment avoir été abusé·e·s par une entreprise en raison de leur âge⁴⁰** !

L'âgisme dans les soins et l'accompagnement des personnes âgées : dépendance et maltraitance

Parce qu'ils rencontrent des personnes âgées malades et grabataires toute la journée, **les soignant·e·s ont tendance à intégrer les stéréotypes âgistes davantage**

que le reste de la population, le plus souvent de façon inconsciente⁴¹. Une image pas très valorisée de la vieillesse, et donc, au moment de faire leur choix d'orientation, les professionnel·le·s et les étudiant·e·s boudent généralement les spécialités en gérontologie-gériatrie. Résultat : **les difficultés de recrutement dans ces secteurs sont réelles**.

Une tendance à minimiser leur parole, à s'adresser de façon condescendante à leur patientèle âgée (information extrêmement sommaire, usage de mots simples et de phrases courtes...), **à avoir une approche plus détachée et moins empathique comparativement aux plus jeunes, mais aussi le fait de s'adresser à l'accompagnant·e de la personne âgée plutôt qu'à elle directement**, sont autant de manifestations de l'âgisme chez certain·e·s soignant·e·s et professionnel·le·s du médico-social et de l'accompagnement. Ces attitudes et comportements ont des répercussions réelles et particulièrement délétères sur les personnes âgées :

- **Des défauts de soins, des négligences et des maltraitances médicales : sous-médication** (mauvaise prise en charge de la douleur considérée comme normale avec l'âge, des patient·e·s cancéreux·euses moins bien traité·e·s par rapport à des patient·e·s plus jeunes...)⁴², ou au contraire **surmédication** (dans certains contextes, des patients peuvent recevoir des sédatifs pour faciliter la prise en charge dans des établissements très sollicités, ou être exposés à une mauvaise prise en compte des effets secondaires liés à la prise de médicaments

multiples) ; **une orientation moindre vers des procédures médicales conservatrices** (du type reconstruction mammaire qui est moins souvent préconisée aux femmes âgées comparativement aux plus jeunes)⁴³ ; jusqu'au choix de **privilégier les malades plus jeunes** quand il s'agissait de rationnaliser l'usage des rares respirateurs disponibles lors de la pandémie de COVID-19⁴⁴. Une analyse portant sur 149 études en 2020 a montré que dans 85% des cas, l'âge avait servi à déterminer les bénéficiaires de certains traitements ou actes médicaux⁴⁵.

- **Un phénomène de surprotection qui va conduire à la dépendance** : l'âgisme bienveillant se traduit également par le fait de devancer les besoins d'une personne que l'on aura identifiée comme âgée, et par conséquent forcément fragile, dépendante et incapable de prendre soin d'elle-même. Anticiper les demandes d'aide en « **faisant à la place** » de la personne, c'est l'empêcher de mobiliser ses capacités, qui risquent donc de se dégrader prématurément, faute de stimulation. C'est le principe du « **use it or lose it** » (tu l'utilises ou tu le perds)⁴⁶. Aussi, prendre l'habitude d'entrer en contact avec une personne âgée uniquement dans le but de répondre à un besoin d'assistance, c'est risquer de l'encourager à se mettre dans une **posture de demande d'aide**, simplement dans le but de répondre à son besoin de lien social⁴⁷.

BABY TALK ET DÉLOCUTIVITÉ

Le « baby talk » (langage bébé), aussi appelé « elderspeak » (langage de grand-parent) quand il s'applique aux seniors, fait référence au langage particulier utilisé pour s'adresser aux jeunes enfants ou aux personnes âgées, considérant que du simple fait de leur âge, iels présentent des difficultés de compréhension et/ou d'audition qui justifient cette adaptation du langage. Concrètement, il s'agit d'utiliser des mots simples et des phrases courtes, tout en adoptant un timbre de voix particulier (souvent plus aigu, plus fort et plus lent) et une communication non verbale exagérée. Quant à la délocutivité, elle fait référence aux formules du type « On va prendre sa douche ? », utilisées par certain·e·s soignant·e·s et accompagnant·e·s, qui consistent à s'adresser de façon indirecte à la personne âgée. Des questions, qui, en réalité, n'attendent pas de réponses. Des études ont montré que de telles façons de s'adresser aux personnes âgées accentuaient les difficultés d'expression orale et une baisse d'estime de soi⁴⁸.

Au-delà des soignant·e·s, les stéréotypes âgistes sont également répandus parmi la population en général, comme en témoigne notamment une étude qui a montré que pour 40% des répondant·e·s, il ne faudrait plus administrer de soins coûteux aux personnes de plus de 85 ans⁴⁹.

Si certain·e·s argumentent selon la logique que, face à un manque de ressources, il serait normal de privilégier une personne jeune face à une personne plus âgée qui aurait déjà eu la chance de vivre plus qu'elle, faut-il vraiment en venir à ces dilemmes éthiques qui en viennent à hiérarchiser la valeur des vies ?

Peut-on éthiquement accepter, au sein d'une société parmi les plus riches du monde et dont la population vieillit, de privilégier le fait de faire des économies sur le système de santé plutôt que de sauver des vies humaines ?⁵⁰

L'âgisme dans les soins et l'accompagnement, cela peut être aussi :

- **des limitations dans l'accès aux soins de santé et aux services sociaux** : des opérations, traitements ou médicaments non remboursés à partir d'un certain âge, des primes d'assurance maladie présentant des tarifs excessivement élevés, des prestations sociales réduites ou non accessibles, etc⁵¹.

- **Moins de dépistages et d'actions de prévention**⁵² : par exemple, le dépistage pour le cancer du sein est organisé pour les femmes de 50 à 69 ans⁵³. Les personnes âgées sont aussi les grandes oubliées des campagnes de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, alors que chaque année, ce sont environ 600 nouveaux cas de chlamydia, gonorrhée ou de syphilis qui sont diagnostiqués chez les plus de 50 ans⁵⁴.

- **Un risque de maltraitances accru** : des maltraitances médicales et des négligences, mais aussi des maltraitances psychologiques (insultes, menaces...), physiques (coups...), financières (arnaques...) ou civiques (privation de papiers, de relation avec des proches, enfermement...). En effet, **l'âgisme contribue à déshumaniser les personnes âgées, qui deviennent, au mieux, des objets de soins, et au pire, des cibles privilégiées d'abus et de violences** en tout genre. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, **1 personne âgée sur 10 serait victime de maltraitance chaque mois**, et ce chiffre est sous-estimé⁵⁵.

En Belgique, 1 aîné·e sur 4 a été confronté·e à au moins un type de maltraitance⁵⁶.

L'âgisme et la santé : ne pas vieillir tue !

De nombreuses études ont démontré que **le simple fait d'activer le stéréotype selon lequel les capacités déclinent avec l'âge va générer une menace, provoquer du stress et des émotions négatives, et conduire à de moins bons résultats** à des tests de mémoire, intellectuels ou physiques (tests d'équilibre ou sensoriels) chez les personnes âgées⁵⁷.

De là à remettre en question les tests de dépistage de troubles de la mémoire ?

Certain·e·s psychologues invitent en effet à se montrer vigilant·e dans l'interprétation des résultats, car le simple fait d'indiquer à une personne âgée qu'elle va réaliser un test de mémoire ou l'inviter à consulter dans une « clinique de la mémoire » suffit à créer une situation stressante susceptible d'influer sur les résultats. Aussi, **plus que le vieillissement, c'est l'absence de mobilisation des capacités physiques comme mentales qui conduit à leur perte progressive**⁵⁸.

UNE EXPÉRIENCE ÉDIFIANTE

Des chercheurs et chercheuses ont soumis des personnes d'une soixantaine d'années, sans pathologie particulière, à un test cognitif. Dans le premier groupe, il a été annoncé que l'ensemble des participant·e·s à ce test avaient entre 40 et 70 ans (et donc, les individus se situaient dans la catégorie des plus âgé·e·s), tandis que dans le second groupe, on leur a annoncé que les participant·e·s avaient entre 60 et 90 ans (et donc, qu'iels étaient les plus jeunes). Parmi les sujets de l'étude, ceux et celles qui considéraient que le vieillissement provoquait nécessairement une diminution des facultés cognitives et qui en plus étaient dans le premier groupe (et donc se considéraient comme « plus vieux ou plus vieilles » que les autres participant·e·s) ont obtenu pour 70% des résultats correspondant à un diagnostic de démence, contre 14% en moyenne pour l'autre groupe⁵⁹!

L'âgisme peut-il aller jusqu'à influencer notre état de santé ? Oui !

La dépression est plus répandue dans la tranche la plus âgée de la population : si 15% de la population belge est concernée par cette maladie, ce sont 19% des personnes âgées de 75 ans et plus qui en sont atteintes⁶⁰. D'après un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé, ce sont **6,3 millions de cas de dépressions dans le monde qui sont imputables à l'âgisme**⁶¹. Le suicide n'échappe pas non plus aux personnes vieillissantes : si le taux de suicide est toujours plus élevé chez les hommes que chez les femmes, au niveau des tranches d'âge, **le taux de suicide est plus important chez les hommes âgés de plus de 85 ans**, et chez les femmes âgées de 45 à 64 ans⁶². Une étude menée sur 20

ans auprès de personnes de plus de 50 ans a montré que celles qui percevaient plutôt positivement leur vieillissement étaient en meilleure santé, jusqu'à avoir **une espérance de vie supérieure de 7,5 ans en moyenne comparativement aux personnes ayant intégré les stéréotypes âgistes**⁶³!

Une autre étude menée sur des individus entre 18 et 49 ans a prouvé que les personnes ayant **une perception négative du vieillissement présentaient un risque significativement accru d'incident cardio-vasculaire** au court des 38 années suivantes. Pourquoi ? Entretenir une vision positive de son propre vieillissement encourage les pratiques préventives en santé (avoir une activité physique régulière, une alimentation équilibrée...) ; à contrario, intégrer des croyances négatives va avoir un

effet de découragement, ainsi qu'un impact négatif sur la confiance en soi et va augmenter le stress... et par conséquent nos craintes vont finir par se réaliser : c'est ce que l'on appelle la **prophétie auto-réalisatrice**⁶⁴.

Preuve est faite que c'est bien l'âgisme, et non pas le vieillissement, qui complique la vie des vieilles et des vieux...

L'ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

Selon une enquête menée par la Fondation Roi Baudouin, 22% des belges de plus de 60 ans sont dans une situation d'isolement social élevé et près de la moitié se sentent parfois seul·e·s⁶⁵. Or, l'isolement, et plus précisément le fait de vivre seul·e et la diminution du soutien social, augmente le risque de problèmes de santé. Une perspective négative du vieillissement a également un impact négatif sur le sentiment de bonheur.

CE QU'IL FAUT RETENIR

Ce que l'on ne voit pas n'existe pas : il est important que les personnes âgées soient intégrées dans la recherche scientifique et les essais cliniques.

L'âgisme se manifeste dans différents domaines de la vie quotidienne :

Le marché du travail : concerne les travailleurs et travailleuses « seniors » dès 40 ans, depuis les discriminations à l'embauche jusqu'à la « mise au placard » ;

La culture et la publicité : invisibilisation des personnes âgées, surtout les femmes ;

L'espace public : un environnement inadapté conduit à la dépendance, alors qu'un espace public accessible renforce l'autonomie ;

L'accès aux biens et services : 1 aîné·e sur 5 victime d'abus de la part d'entreprises ;

Les soins et l'accompagnement : l'âgisme des soignant·e·s et accompagnant·e·s contribue à renforcer la dépendance et le risque de maltraitance des personnes âgées ;

La santé : une vision négative du vieillissement, c'est 7,5 ans d'espérance de vie en moins !

5.

L'ÂGISME À LA CROISÉE D'AUTRES DISCRIMINATIONS

Une approche de l'âgisme ne peut pas faire l'impasse d'une réflexion sur les liens entre l'âge et d'autres critères qui définissent une personne : vieillir en tant que femme ou en tant qu'homme, en tant que personne autochtone ou issue de l'immigration, avec de faibles revenus ou dans une situation financière aisée... ce n'est pas pareil ! En effet, « **Vieillir est un processus profondément inégal** »⁶⁶.

Le vieillissement est impacté par de multiples causes : l'héritage génétique, certes, mais surtout par toute une série de facteurs sociaux (l'environnement et le lieu de vie, la profession exercée, l'alimentation, le niveau d'activité physique, les relations sociales, les autres modes et habitudes de vie, le niveau de ressources dont on dispose, etc.). Dans tous ces domaines, des inégalités préexistent à la vieillesse : aussi, avant d'être victimes d'âgisme, les personnes sont déjà potentiellement victimes de sexismes, de racisme, des LGBTphobies^h, de validismeⁱ, etc.

Le fait d'avoir occupé une position dominante par le passé (homme, blanc, hétérosexuel, aisés, valide...) contribue à retarder les effets du vieillissement, et donc de l'âgisme ; inversement, l'âge exacerber les inégalités subies⁶⁷ par le passé en raison du genre, de l'orientation sexuelle, de l'origine réelle ou supposée, du niveau de

revenu, du handicap, etc. **L'âgisme est aggravé quand il se croise avec d'autres discriminations**. En effet, **les personnes de plus de 55 ans qui appartiennent à une minorité** (en raison de leur origine réelle ou supposée, leur orientation sexuelle ou encore leur handicap), sont 31% à se sentir souvent seules (contre 22% des aînées n'appartenant pas à une minorité), et 25% se sentent abandonnées ou négligées par la société actuelle (contre 17% des aînées n'appartenant pas à une minorité quelle qu'elle soit)⁶⁸.

Avoir une **approche intersectionnelle**^j permet, d'une part, de **prendre en compte les vécus spécifiques** et de ne pas uniformiser les expériences du vieillissement, et d'autre part, de **rendre visible des systèmes de domination qui s'entremêlent** (sexisme, racisme, LGBTphobies, validisme...)⁶⁹. **Sans tomber dans une approche victimisante**, qui reviendrait à nier les capacités des personnes concernées à s'auto-déterminer, il paraît néanmoins utile et important de mettre en évidence **les obstacles supplémentaires auxquels sont plus susceptibles de faire face les femmes et les personnes issues de minorités dans notre société**. Nous explorerons ici plus particulièrement les liens entre l'âge et le genre, l'origine migratoire ou non, l'orientation sexuelle et l'identité de genre, et le handicap, mais aussi la catégorie sociale.

^h Les LGBTphobies renvoient aux discriminations dont sont victimes les personnes Lesbiennes, Gays, Bisexuelles et Transgenres.

ⁱ Le validisme renvoie aux discriminations dont sont victimes les personnes en situation de handicap.

^j L'intersectionnalité fait référence à « l'idée selon laquelle les formes d'oppression auxquelles sont soumis les individus ne font pas que s'additionner les unes aux autres, mais qu'elles sont imbriquées et se modifient mutuellement ». (Source : Vettorato, C., Qu'est-ce que l'intersectionnalité, dans sous la direction de Regard, F. & Tomiche A., 2023, Déconstructions queer, pp. 101 à 138.)

QUAND ÂGÉ·E RIME AVEC PRÉCARITÉ

La vieillesse est la période de la vie où se révèlent le plus les inégalités sociales, fruit des parcours de vie très différents. En Belgique, environ 13% de la population bruxelloise de 65 ans et plus perçoit la GRAPA (Garantie de Revenus aux Personnes Âgées). En Wallonie, ce taux est de 5,5%, et en Flandre, il est de 4%⁷⁰. Ce sont les plus privilégié·e·s qui peuvent accéder à une vieillesse paisible et heureuse : il apparaît clairement que l'on n'est pas « vieux » ou « vieille » au même âge selon que l'on ait travaillé en tant que manœuvre dans la construction ou que l'on soit PDG d'une grande entreprise. L'indicateur le plus édifiant en la matière, mais aussi le plus tragique, est **la différence d'espérance de vie entre les catégories sociales : en Belgique, l'écart est de 10,6 ans entre les hommes les moins favorisés socialement et les plus favorisés, et 7,8 ans pour les femmes**⁷¹!

Cette différence ne s'explique pas - uniquement - en raison de la pénibilité du métier en question. Des conditions de travail plus difficiles (horaires de nuit, manipulation de machines ou de produits toxiques, mouvements répétitifs, port de charges lourdes...) ont effectivement un impact sur la santé, mais ces métiers sont aussi souvent moins bien payés, moins reconnus socialement et exercés par des personnes peu diplômées. Le cumul de ces difficultés (faible capital économique, mais aussi culturel et social^k) fait que ces personnes se retrouvent généralement à habiter dans des logements plus petits et moins confortables (et sans doute également moins adaptés au vieillissement), et à avoir des pratiques alimentaires et habitudes de vie moins en phase avec les préconisations de santé publique (alimentation équilibrée, activité physique régulière et adaptée, temps de sommeil réguliers, absence de conduites addictives telles que la cigarette ou l'alcool, développement des liens sociaux, etc.)⁷². A l'heure où les débats sur le recul de l'âge de la retraite reviennent régulièrement sur le devant de la scène, avec comme argument le fait de s'adapter à l'augmentation de l'espérance de vie, la question de la justice sociale apparait comme primordiale...

^k Au sens de la théorie des capitaux développée par Pierre Bourdieu, selon laquelle chaque individu dispose de ressources (= les capitaux) de quatre types : le capital économique (l'argent, le patrimoine), le capital social (les réseaux de relations), le capital culturel (diplômes, connaissances) et le capital symbolique (titre, reconnaissance), qui vont influencer ses actions et décisions. (Source : Bourdieu, P. (1986), *Les formes du capital*)

Âgisme et sexism : vieille et femme, la double peine

Vieillir en tant qu'homme ou en tant que femme n'a pas les mêmes conséquences. Suzan Sontag est la première à parler du « **double standard du vieillissement** » pour les femmes⁷³, car elle remarque que **la société est beaucoup plus permissive vis-à-vis du vieillissement des hommes comparativement aux femmes**. Tel est le constat également porté par Carrie Fisher, l'actrice incarnant la princesse Leila dans Star Wars, qui a essuyé les critiques portant sur son physique, l'accusant d'avoir « mal vieilli » quand elle fait sa réapparition dans le dernier film de la saga à 59 ans, alors qu'elle en avait 21 lors du premier volet :

« Les hommes ne vieillissent pas mieux que les femmes, ils sont seulement autorisés à vieillir. ⁷⁴ »

En effet, **l'idéal féminin est la femme jeune**, belle (mince, peau lisse, sans cheveux blancs), désirable, fertile, au service des autres et en particulier sa famille - des qualités qu'elle perd le plus souvent en vieillissant. Pire, les vieilles femmes sont considérées comme laides, jusqu'à même être menaçantes et diaboliques, tel l'archétype de la vieille sorcière⁷⁵ ou acariâtres à la façon Tatie Danielle, ou tout au moins malades, faibles et fragiles, insignifiantes et pour ainsi dire inexistantes. De l'autre côté, **les standards de beauté masculins sont doubles : soit le jeune garçon, soit l'homme mûr**⁷⁶. Autant il est

plaisant d'admirer certains « beaux vieillards » pour lesquels rides et cheveux grissons ne contredisent pas leur virilité, que du contraire, autant la réciproque pour les femmes n'existe pas. Tout au plus on saluera une « charmante vieille dame », de façon condescendante⁷⁷. Les qualités attribuées aux hommes - l'expérience, la compétence, la maîtrise de soi, la sagesse - ne sont aucunement invalidées du fait de leur vieillissement, c'est même l'inverse, jusqu'à un certain point⁷⁸. On peut résumer ce traitement différencié en une phrase :

« Les hommes mûrissent, les femmes vieillissent et déclinent. ⁷⁹ »

Déjà très tôt, les femmes intègrent cette forme « **d'obsolescence programmée** », cette « hantise de la péremption »⁸⁰ qui n'ont pas leur équivalent chez les hommes. Une étude montre que les femmes accordent plus d'importance à leur apparence physique et sont davantage inquiètes des effets de l'âge sur leur corps, et ce particulièrement pour la tranche des 45-49 ans⁸¹. De plus, tandis que les femmes des classes populaires semblent accepter plus facilement les effets du vieillissement, les femmes des classes moyennes et supérieures accordent plus d'importance à maintenir une apparence jeune - elles ont aussi davantage de moyens et ressources pour investir dans des produits cosmétiques et autres pratiques de beauté⁸².

Et ça, le monde industriel l'a bien compris : **le marché des soins antirides en France représentait 162 millions d'euros en 2017, et 3,6 millions d'euros pour les injections d'acide hyaluronique et botox⁸³.**

Au-delà des effets sur l'apparence physique et ses implications, les différences entre femmes et hommes dans l'avancée en âge ont des conséquences à différents niveaux :

- Retraites et niveau de vie : femme âgée = précarité

Du fait de leurs carrières très souvent interrompues et/ou à temps partiel (pour s'occuper des enfants ou de leurs proches malades et/ou en situation de handicap), du travail non déclaré (en tant que femme de commerçant ou d'exploitant par exemple), mais aussi de niveaux de salaires moins élevés pour les femmes comparativement à ceux des hommes^l, **les retraites des femmes sont en moyenne 21% moindre que celles des hommes^m**. Si cet écart dimi-

l À temps de travail égal, l'écart salarial entre les femmes et les hommes en Belgique en 2022 s'élève à 7%, et à 19,9% si on prend en considération les temps de travail. (Source : ONSS (2022), cité dans l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, Chiffres sur l'écart salarial en Belgique. (<https://igvm-iefh.belgium.be/fr/themes/travail/ecart-salarial/chiffres#:~:text=L%27ecart%20salarial%20en%20Belgique%20s%27%C3%A9l%C3%A8ve%20%C3%A0%207%25,hommes%20en%202022%20en%20Belgique.>))

m En moyenne, l'écart de pension total (pension légale et complémentaire) est de 21% entre la pension des femmes et celles des hommes. Une femme touchera ainsi une pension de 1 825 euros (brut mensuel) contre 2 324 euros (brut mensuel) pour un homme. (Source : Noulet, J-F. (2024), Pensions : en moyenne, les femmes continuent de toucher moins que les hommes, mais l'écart diminue, RTBF Actus. (<https://www.rtbf.be/article/pensions-en-moyenne-les-femmes-continuent-de-toucher-moins-que-les-hommes-mais-l-ecart-diminue-11456475>))

n L'indicateur de risque de pauvreté ou d'exclusion sociale correspond à la somme des personnes qui sont soit à risque de pauvreté, soit sérieusement privées matériellement et socialement, soit vivant dans un ménage avec une intensité de travail très faible. C'est l'indicateur principal utilisé par l'Union Européenne sur les questions de pauvreté et d'exclusion sociale. (Source : [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_\(AROPE\)](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:At_risk_of_poverty_or_social_exclusion_(AROPE)))

nue ces dernières années, il reste malgré tout important. Les femmes vivent donc davantage dans la précarité en vieillissant que les hommes. Elles sont d'ailleurs 64% parmi les bénéficiaires de la Garantie de Revenus Aux Personnes Âgées (GRAPA)⁸⁴. Une précarité d'autant plus problématique que les femmes, si elles ont une espérance de vie en moyenne supérieure de 3,3 ans par rapport aux hommes, sont plus à risque de maladies chroniques dans les dernières années de leur vie et donc supportent davantage de frais de santé que les hommes⁸⁵. Selon un rapport de la Commission Européenne sur l'égalité entre les femmes et les hommes en 2019, **plus de 10% des femmes âgées ne peuvent pas faire face à leurs dépenses de santé⁸⁶**. Selon l'Union Européenne, **22,9% des femmes âgées de 75 ans ou plus, soit près d'1 sur 4, sont à risque de pauvreté ou d'exclusion socialeⁿ**, contre 16,7% des hommes⁸⁷.

- Répartition des tâches ménagères et de l'aide aux proches : pas de repos pour les femmes vieillissantes !

Selon l'Institut Européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes, **les femmes âgées sont 2,1 fois plus nombreuses que les hommes à faire le ménage ou la cuisine tous les jours** (78% des femmes contre 38% des hommes de plus de 65 ans). Dans une moindre proportion, **ce sont elles aussi qui s'occupent le plus, et de façon journalière, d'enfants, petits-enfants ou proches malades ou en situation de handicap** : 1,4 fois plus que les hommes du même âge (13% des femmes contre 9% des hommes de plus de 65 ans)⁸⁸. Si, dans les jeunes générations, l'écart entre les hommes et les femmes tend à diminuer, il faudra encore attendre longtemps avant d'atteindre l'égalité en la matière...

- Couple, procréation et sexualité : fin de la fertilité, fin de la féminité ?

Alors que l'écart d'âge au sein des couples tend à diminuer⁸⁹, lorsque les écarts se creusent, **les femmes hétérosexuelles qui ont une relation avec un partenaire significativement plus jeune qu'elles souffrent toujours d'une image négative**, voire sont franchement dénigrées. Pour

preuve, l'usage de termes pas très flatteurs pour les désigner et qui n'ont pas leur équivalent pour les hommes : ce sont **des « cougars », des « MILF »**.⁹⁰ Même si les mœurs évoluent, on peut s'étonner de la différence de traitement entre le couple Macron et le couple Trump. Dans le premier cas, la différence d'âge entre Brigitte et Emmanuel Macron choque et fait l'objet de vives critiques, ce qui n'est pas le cas pour les seconds, alors qu'ils ont le même écart d'âge ! Seule différence : dans le premier cas, c'est la femme qui est plus âgée que son époux⁹⁰.

Les inégalités de traitement se poursuivent quand il s'agit d'avoir des enfants. **Si la fertilité des hommes est pensée comme illimitée, ce n'est pas le cas de celle des femmes**, qui sont rapidement rattrapées par leur fameuse « horloge biologique ». C'est ce qui a amené la sociologue Cécile Charlap à faire la distinction entre « **ménopause sociale** » et « **ménopause biologique** »⁹¹.

En effet, les codes sociaux imposent un âge maximal au-delà duquel il est mal vu pour les femmes de devenir mères, même si elles en sont toujours capables d'un point de vue biologique - c'est la ménopause sociale, qui intervient bien avant la ménopause biologique. Pourtant, les hommes aussi voient leur fertilité diminuer avec l'âge, et des études ont même montré des liens significatifs entre l'autisme et des troubles neurologiques et l'âge du

o MILF pour (« Mother I'd Like to Fuck »). Pour en savoir plus sur ce phénomène : Aoun, R. (2013), Facebook et le phénomène des cougars - De « mamies » à MILF, *Recherches féministes*, 26 (2), pp. 89-103.

Pour autant, ils ne subissent pas particulièrement d'injonction à procréer avant un certain âge.

Tout comme pour l'écart d'âge dans le couple, **l'âge soi-disant avancé de certaines mères est donc toujours davantage mis en avant que celui des pères**. Les magazines people proposent régulièrement des articles aux titres révélateurs : « Elles font un bébé après 40 ans », « Enceintes à plus de 45 ans : les grossesses très tardives des stars ! », appuyés par des discours médicaux qui insistent sur les risques associés à ces grossesses dites « tardives »⁹³.

Âgisme, origine migratoire et racisme : les migrant·e·s âgé·e·s, une population longtemps ignorée

Même s'il s'agit d'une frange minoritaire de la population âgée, **les personnes de nationalité étrangère représentent néanmoins 6,7% des plus de 65 ans en Belgique en 2025^p, et cette proportion est en augmentation régulière**. Il s'agit pour la plupart d'hommes et de femmes arrivé·e·s en Belgique dans la période de l'après-guerre jusque dans les années 70. Cette immigration a été organisée dans le cadre du travail, tout d'abord, afin de contribuer à l'effort de reconstruction du pays dans les secteurs d'activité faisant face

^p À savoir que ces chiffres ne comptabilisent pas les belges d'origine étrangère (soit qu'ils ou elles aient acquis la nationalité belge au cours de leur vie, ou qu'au moins un de leur parent ait une première nationalité étrangère enregistrée). (Source : Statbel, (2025). (<https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/structure-de-la-population/origine#news>))

^q En 2023, la moyenne d'âge des personnes qui immigrént en Belgique est de 29 ans. À savoir que parmi la totalité des personnes ayant immigré en Belgique en 2023, 44,7% sont originaires de l'Union Européenne, 44,1% hors de l'Union Européenne (y compris 8% d'Ukrainien·ne·s), et les 11,2% restants sont des belges revenus s'installer au pays.

^r Pour rappel, à l'été 2016, il a été fait état de 10 000 migrant·e·s mort·e·s en Méditerranée depuis 2014 (Source : Jaeger, M. & Jovelin, E. (2016), *Introduction, Vie sociale*, 4(16), pp. 7-14.)

à un manque de main d'œuvre (charbonnages puis métallurgie), puis un peu plus tard, dans le cadre de procédures de réunification familiale, encouragées par l'État belge pour répondre à la problématique de la baisse de natalité. Ce sont donc des migrations qui ont été voulues et encouragées par la Belgique, qui, à l'époque, a signé des accords avec plusieurs pays en ce sens (l'Italie, puis l'Espagne, la Grèce, le Maroc, la Turquie, la Tunisie, l'Algérie et la Yougoslavie)⁹⁴.

Parmi les personnes qui ont immigré plus récemment en Belgique (principalement pour une demande de protection internationale, ou pour un motif professionnel ou familial), la proportion de personnes âgées est relativement faible^q. **Pour la majorité de ces nouveaux et nouvelles migrant·e·s, la question de la vieillesse ne se pose pas, ou plus^r**. Il ne faudrait pas oublier que l'immigration en Belgique reflète des situations très hétérogènes, fonction des motifs d'arrivée (travail, famille, humanitaire, formation...), du pays d'origine et des pratiques de mobilités possibles ou non vers ce pays (va-et-vient, double résidence, frontaliers...), de la durée de leur vie en Belgique, de leur vécu de la migration (subi ou choisi), de la maîtrise ou non d'une des langues nationales, de leur réseau social, de leur situation socio-économique et niveau d'étude, etc.

Le vieillissement de la population migrante a longtemps été un impensé des politiques publiques, malgré son caractère pourtant prévisible. En effet, pour l'État belge, et souvent d'ailleurs pendant longtemps pour les personnes immigrées elles-mêmes, leur situation était considérée comme temporaire - le temps de la vie professionnelle - et un retour au pays d'origine semblait évident. De nombreuses personnes étrangères vieillissantes vivent d'ailleurs ce **dilemme du retour**, mais après toute une vie passée loin de leur pays d'origine, le retour n'est souvent plus souhaité, ou pas envisageable pour d'autres raisons⁹⁵.

Les difficultés rencontrées par les personnes âgées migrantes sont pour l'essentiel liées à leur appartenance à des catégories socio-professionnelles précaires puisqu'elles sont surreprésentées par rapport aux autochtones dans ces catégories⁹⁶ : précarité financière, moins bonne santé, moins bonnes conditions de vie, etc. A cela s'ajoutent d'autres difficultés plus spécifiquement liées à la situation même de la migration, du moins pour certaines d'entre elles⁹⁷ :

- **méconnaissance, ou faible maîtrise d'une des langues nationales du pays**, accentuée parfois par l'analphabétisme ;

- **un statut précaire** (pour celles n'ayant pas acquis la nationalité belge) associé à la complexité du droit des étrangers et des démarches pour accéder aux droits sociaux ;

- **des conditions de circulation** (allers-retours vers le pays d'origine) particulièrement surveillées (suspicions de fraude et contrôles renforcés⁹⁸) ;

- **racisme**, notamment présent dans les soins, ce qui est d'autant plus dommageable que ces personnes vieillissantes sont plus souvent en mauvaise santé. On parle d'ailleurs de « **Syndrome méditerranéen** » qui touche certain·e·s soignant·e·s qui « considèrent que des personnes d'origine nord-africaine et africaine exagèrent leurs symptômes et leurs douleurs », ce qui entraîne « une prise en charge médicale plus difficile »⁹⁹. Aux États-Unis, le taux de mortalité maternelle est deux fois plus élevé chez les femmes noires que chez les femmes blanches¹⁰⁰. En Belgique, les données manquent à ce sujet. Néanmoins, une étude exploratoire a montré que près d'1 personne racisée sur 10 (9%) se sent discriminée par les prestataires de soins, contre 2,2% pour les personnes non racisées. Cela s'exprime à travers « une attitude condescendante, de la grossièreté et un manque d'intérêt pour elles en tant que personnes »¹⁰¹.

- **des attentes culturelles et/ou religieuses** qui peuvent parfois entrer en contradiction avec les pratiques et usages du pays d'accueil : notamment le souhait de vieillir chez ses enfants, l'image négative associée aux maisons de repos liée aux craintes d'être soigné·e par quelqu'un du sexe opposé, de ne plus pouvoir manger ce que l'on veut, de ne plus avoir accès au lieu de culte, et finalement la peur de ne pas pouvoir bénéficier

des rites traditionnels au moment de sa mort, etc.

Il a été démontré que **les flux migratoires ont une influence positive sur le PIB en Belgique** (+3,5% en 5 ans)¹⁰². De plus, la reconstruction et le développement industriel du pays après-guerre n'aurait pu se faire sans la contribution des dizaines de milliers de travailleurs et travailleuses en provenance de l'étranger.

Enfin, tout comme les seniors autochtones, les migrant·e·s âgé·e·s en Belgique continuent à s'investir dans l'entraide familiale, l'aide à leurs proches malades et/ou en situation de handicap et le bénévolat. Ils sont aussi capables de transmettre leurs savoirs, expériences, vécus - pour autant que l'on leur en laisse l'occasion. Dans ces conditions, il paraît essentiel de porter une attention particulière sur le devenir des migrant·e·s âgé·e·s.

S'intéresser aux populations âgées migrantes, c'est davantage prendre en considération le caractère unique du vieillissement, dans le respect des identités individuelles et culturelles. C'est aussi s'ouvrir à une réflexion plus large sur la place des personnes âgées au sein de notre société¹⁰³.

Âgisme et LGBTIphobie : les vieux et vieilles LGBTQIA+, les invisibles parmi les invisibles

QUE
SIGNIFIE
LGBTQIA+?

- L** pour « **Lesbienne** », femme qui est attirée émotionnellement, romantiquement et/ou sexuellement par des femmes.
- G** pour « **Gay** », homme qui est attiré émotionnellement, romantiquement et/ou sexuellement par des hommes.
- B** pour « **Bisexuel·le** », femme ou homme qui est attiré·e émotionnellement, romantiquement et/ou sexuellement tant par des femmes que par des hommes.
- T** pour « **Transgenre** », personne dont l'identité de genre diffère du genre qui lui a été assigné à la naissance (à l'opposé des « cis-genres », dont l'identité de genre correspond à celle assignée à la naissance).
- Q** pour « **Queer** », personne qui ne se définit ni comme hétérosexuel·le ni comme cis-genre.
- I** pour « **Intersexé** », personne née avec des caractères sexuels qui ne correspondent pas aux définitions traditionnelles du sexe féminin ou masculin.
- A** pour « **Asexuel·le** » et/ou « **Aromantique** », personne qui n'a pas d'attraction sexuelle et/ou émotionnelle pour d'autres personnes.
- +** pour symboliser l'ensemble des (sous-)groupes qui ne sont pas nommés et qui existent en dehors du champ hétéronormatif et cismoralif.

S'il y a bien une population particulièrement marginalisée parmi les seniors, ce sont les personnes LGBTQIA+. En Belgique, en 2024, **11% de la population a une identité de genre autre que cis-genre ou une orientation sexuelle autre qu'hétérosexuelle**¹⁰⁵. Pour les seniors, vieillir en tant que personne LGBTQIA+, c'est se retrouver confronté·e à davantage de difficultés :

- **l'isolement** : en France, 65% des seniors LGBT vivent seul·e·s, contre 15% pour les hétérosexuel·le·s de moins de 70 ans et 55% pour les plus de 80 ans ; le rejet des proches (famille, ami·e·s) suite à l'annonce de son homosexualité ou transidentité est une cause de cet isolement¹⁰⁶ ;

- **l'absence d'aidant·e·s proches** : 90% des seniors LGBT en France n'ont pas d'enfant, et peu d'aidant·e·s proches, tandis que 80% des seniors hétérosexuel·le·s ont en moyenne 1,9 enfant et 5 petits-enfants¹⁰⁷ ;

- **une mise au placard** : 50% des seniors LGBT en France déclarent ne pas indiquer leur orientation sexuelle aux professionnel·le·s de santé, et de fait entretiennent souvent un rapport complexe avec le monde médical¹⁰⁸ ;

- **une moins bonne santé mentale** : cela conduit à un taux de suicide de 2 à 7 fois plus élevé chez les seniors LGBT en France par rapport aux hétérosexuel·le·s¹⁰⁹ ;

- à cela s'ajoutent également les discriminations liées à la **séropositivité**, car même si bien évidemment le VIH ne touche pas que les personnes homosexuelles, elles sont néanmoins surreprésentées parmi les ma-

lades¹¹⁰. En Belgique, ce sont 9504 personnes âgées de 50 ans et plus concernées, soit 51% de la population totale vivant avec le VIH¹¹¹.

Pour les seniors LGBTQIA+ vieillissant·e·s, **la non-prise en compte de leur existence au sein du système de santé et des hébergements pour personnes âgées** les conduisent bien souvent à **dissimuler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre** par crainte de subir des discriminations, tant de la part du personnel soignant que des autres résident·e·s. Il ne faut pas oublier que ce n'est qu'en 1991 que l'Organisation Mondiale de la Santé a retiré l'homosexualité de la liste des maladies mentales et en 2019 pour le « trouble de l'identité de genre »¹¹² ! Aussi, les seniors LGBTQIA+ d'aujourd'hui ont dû composer pour l'essentiel de leur vie avec ces considérations sur leur identité. **Stigmatisation, honte, violences, moqueries, silence et invisibilité** ont été le lot de beaucoup d'entre eux et elles, les obligeant à développer un contrôle et une vigilance accrue, qui perdurent bien souvent aujourd'hui¹¹³.

En effet, même si la Belgique fait partie des pays les plus avancés en termes de droits et d'inclusivité des personnes LGBTQIA+, dans les faits, les discriminations et violences sont malheureusement toujours présentes : en 2024, UNIA a traité 130 dossiers en lien avec l'orientation sexuelle. Parmi ces dossiers, les actes de haine (agressions avec coups et blessures et cas graves de harcèlement) sont plus présents que pour les autres formes de discriminations¹¹⁴.

Âgisme et validisme : personnes en situation de handicap et personnes âgées : même combat !

Défenseurs et défenseuses des droits des personnes en situation de handicap ont tout intérêt à travailler de concert avec ceux et celles qui luttent contre l'âgisme. En effet, le stéréotype selon lequel les personnes âgées seraient forcément dépendantes est particulièrement prégnant, fruit de la peur qu'inspirent la maladie et la perte d'autonomie au sein de notre société. Les personnes âgées, même si elles sont très loin d'être majoritairement dépendantes pour mener à bien les actes de la vie quotidienne^s, une fois qu'elles le deviennent, elles subissent, en plus de l'âgisme, des discriminations renforcées par rapport à leur(s) handicap(s). L'association entre le handicap, la dépendance et l'inutilité sociale, des stéréotypes que connaissent aussi très bien les personnes en situation de handicap : c'est le **validisme**.

Le handicap est le deuxième critère de discrimination recensé dans les dossiers traités par UNIA en 2024, soit 28%¹¹⁵.

Il est donc urgent de rappeler **la différence entre autonomie et indépendance**¹¹⁶: on peut être autonome (dans ses choix,

ses décisions, ses envies...) et dépendant (pour la réalisation concrète de certains actes). Aussi, on n'est pas « dépendant·e » ou « indépendant·e », « handicapé·e » ou « valide », mais on a bien à faire ici à un **continuum**, et cet état évolue dans le temps (parfois même d'un jour à l'autre...) et selon l'activité considérée (on peut avoir besoin d'une aide pour se déplacer mais pouvoir s'alimenter seul·e). Aussi, l'environnement y est pour beaucoup dans la définition de la dépendance, puisque qu'elle se définit en fonction d'une norme (par exemple, si la norme était d'être de petite taille, on peut facilement imaginer que tout notre environnement serait construit en fonction : des poignées de portes et des interrupteurs placés plus bas, etc.). Par conséquent, **plus un environnement est adapté aux différences, plus les personnes qui y évoluent peuvent être indépendantes !**

Et si l'environnement prévoit l'accessibilité pour les personnes en fauteuil roulant, cela veut dire que les personnes se déplaçant avec des poussettes, déambulateurs ou cannes s'y retrouveront parfaitement aussi !

¹¹⁵ Moins de 8% des plus de 65 ans bénéficient de soins à domicile et moins de 6% des plus de 65 ans résident en maison de repos (MRS ou MRPA). (Source : Vers une Belgique en bonne santé, (2024), Soins aux personnes âgées (<https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/hspa/domaines-de-soins-specifiques/soins-aux-personnes-agees#:~:text=R%C3%A9sultats%20En%202021%2C%20en%20Belgique%2C%20un%20peu,soins%20infirmiers%20%C3%A0%20domicile%20Les%20donn%C3%A9es%20internationales>))

ÂGISME ET JEUNISME : JEUNES, VIEUX ET VIEILLES, UNISSEONS NOS FORCES !

Nous l'avons vu dans la première partie, le terme « âgisme » peut également s'appliquer aux discriminations vécues par les personnes jeunes. Cependant, il fait plus souvent référence aux stéréotypes reposant sur les personnes âgées, à savoir le déclin, la dépendance, l'inutilité. Il est pourtant possible de faire un parallèle entre la situation des enfants et des jeunes d'une part, et des seniors d'autre part, notamment en ce qui concerne le manque de considération, la présomption d'incompétence et l'incapacité à décider pour soi-même. Dans les deux cas, l'adulte (à l'exclusion donc des seniors, qui ne sont plus vraiment considéré·e·s comme des adultes...) possède le savoir absolu, et sait mieux ce qu'il faut pour « ses » enfants ou « ses » « petits vieux ou petites vieilles »...

On parle de l'aspect problématique lié au fait « d'infantiliser » les personnes âgées (minimiser leur parole, s'adresser à elles de façon détournée ou condescendante, en leur apportant une information excessivement simplifiée comme si elles n'étaient pas en capacité de comprendre, utiliser un « langage bébé » avec un timbre de voix et une communication non verbale exagérée...). Mais ce que l'on dénonce pour les personnes âgées devrait-il être normal pour les enfants et les jeunes ? ¹¹⁷

CE QU'IL FAUT REtenir

Vieillir est un processus profondément inégal et l'âgisme est aggravé quand il se croise avec d'autres discriminations :

Âgisme et catégorie sociale : différence d'espérance de vie de plus de 10 ans entre les hommes des catégories sociales les plus précaires et ceux des catégories les plus avantagées ;

Âgisme et sexism : un traitement plus dur vis-à-vis des femmes âgées, qui sont aussi plus à risque de pauvreté et d'exclusion sociale (près d'1 femme sur 4 de plus de 75 ans dans l'Union Européenne) ;

Âgisme, origine migratoire et racisme : les migrant·e·s âgé·e·s longtemps oublié·e·s alors qu'ils contribuent tout autant à la société ;

Âgisme et LGBTphobies : une invisibilisation qui a des conséquences sérieuses sur la santé physique et mentale ;

Âgisme et validisme : un même enjeu autour de la redéfinition de la dépendance comme un continuum et non comme un état.

6.

EN FINIR AVEC L'ÂGISME

Chercher à faire disparaître à tout prix le moindre signe de l'âge à coup de bistouri, colorations, et crèmes en tout genre, clamer haut et fort que « *L'âge, c'est dans la tête* », adopter les codes vestimentaires, la culture et le vocabulaire des « jeunes » tout ça pour se démarquer positivement des « vieux » et « vieilles » qui « ne sont pas du tout comme moi »... autant de **stratégies plébiscitées par un grand nombre de personnes pour lutter contre leur propre vieillissement**, souvent encouragées en ce sens par la publicité et les médias.

A cela s'ajoutent les **injonctions à « bien vieillir »**, qui nous incitent à éviter la maladie et le handicap en maintenant un niveau élevé d'activités pour préserver nos fonctions mentales et physiques, et en s'engageant dans une vie active en maintenant des relations sociales régulières. Voilà les clés pour garantir un « vieillissement réussi »¹¹⁸. Autrement dit, **il appartiendrait à chacun et chacune d'entre nous de prendre les bonnes décisions pour préserver sa santé et ses capacités mentales et physiques en s'engageant dans la vie de façon proactive et ainsi « bien vieillir ».**

S'il peut paraître positif, **ce discours est cependant dangereux à plusieurs niveaux :**

- il revient à cautionner le stéréotype selon lequel le vieillissement est forcément un déclin et quelque chose qu'il faut combattre ; si on pousse la logique jusqu'au bout, **le seul anti-âge qui soit... c'est la mort !**

- il incite à vieillir d'une certaine façon, sans tenir compte de la **diversité des personnes vieillissantes** ;

- et aussi, il fait du vieillissement une question de **responsabilité individuelle**, ce qui revient à nier les **inégalités sociales et de genre** profondes, qui font que **tout le monde n'a pas les mêmes chances ni les mêmes ressources au départ pour garantir un vieillissement dans les meilleures conditions possibles**.

Ne nous trompons pas de cible : comme l'a dit Ashton Applewhite « **De même que c'est l'homophobie, le sexism ou le racisme qui rend éprouvante la vie des gays, des femmes ou des Noirs (et non leur orientation sexuelle, leur couleur de peau, leurs organes sexuels), de même, ce sont les structures âgistes de la société, plus que l'avancée en âge, qui constituent le principal problème auquel on se confronte en vieillissant** »¹¹⁹.

C'est donc l'âgisme qu'il faut combattre, et non le vieillissement.

*« C'est tout
le système qui
est en jeu et la
revendication
ne peut être que
radicale :
changer la vie. »*
(Simone de Beauvoir)

Lutter efficacement contre l'âgisme, ce n'est donc pas mettre en place quelques mesures superficielles, mais cela implique une réelle mise en cause des principes fondamentaux et des valeurs dominantes dans notre société actuelle¹²⁰ :

- **le mythe de l'autonomie** : dans une société néo-libérale telle que la nôtre, l'individualisme, la compétition, la concurrence, sont au fondement du lien social¹²¹. Il faudrait toujours se débrouiller seul·e, et surtout, ne pas dépendre des autres. C'est une illusion totale, car **nous dépendons toutes et tous des un·e·s et des autres**, et pas seulement en vieillissant. S'en rendre compte contribuerait certainement à développer l'entraide et à remettre de la réciprocité dans nos échanges, de telle sorte que chacun·e se sentirait utile aux autres tout en étant soutenu·e en cas de besoin, et surtout respecté·e dans son intégrité en tant qu'être humain, peu importe son « niveau d'autonomie ».

- **L'injonction à la productivité** : produire toujours plus, toujours plus vite, telle est la quête de la société productiviste. La planète et nous-mêmes en payons le prix aujourd'hui. **L'appel à une certaine sobriété, et à la lenteur, telle que la vieillesse nous l'oblige**, nous amènerait à nous épanouir davantage, avec plus de bienveillance, en laissant la quête de la performance de côté, et ce tant dans la sphère professionnelle que privée (relation envers soi-même, son propre corps ; nos relations avec les autres et notre approche de la sexualité).

- **L'activité rémunérée comme étant la seule valable** : le sentiment d'utilité sociale est un élément très important de l'estime de soi. Or, cantonner la valeur d'une personne à sa seule productivité dans le cadre d'un travail rémunéré, c'est oublier que **la majorité de l'aide utile apportée à autrui relève d'actes gratuits** : le soutien apporté à nos proches dans des tâches diverses, l'accompagnement des personnes malades et/ou en situation de handicap par les aidant·e·s, l'engagement associatif, la transmission de savoirs, connaissances et expériences dans des échanges intergénérationnels...

- **La course à l'innovation permanente** : car **évoluer ne rime pas toujours avec nouveauté** ! Plutôt que de chercher à innover à tout prix, on gagnerait parfois du temps et de l'énergie à jeter un coup d'œil en arrière, à la fois pour remettre au goût du jour de bonnes idées, mais aussi pour ne pas reproduire les erreurs du passé. A bon entendeur...

Ces changements peuvent s'amorcer de façon concrète à différents niveaux, et changer le regard sur les personnes âgées cela commence par :

- **développer des actions de sensibilisation et de formation**^t : à titre individuel, un premier pas consiste à **s'interroger sur ses propres croyances**, attitudes et comportements vis-à-vis des personnes âgées, et à s'informer.

^t Fait partie des trois recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé pour lutter contre l'âgisme.

Les sensibilisations et formations ne doivent pas se limiter à une approche purement biologique ou médicale du vieillissement, mais considérer la vieillesse dans toute sa complexité et sa diversité. Intégrer des jeux de rôle ou simulations permet de favoriser l'empathie. Ces actions ont tout intérêt à être complétées par des témoignages et rencontres directes avec des personnes âgées.

- Encourager et développer les rencontres et activités intergénérationnelles^u: il ne s'agit pas de mettre simplement côté à côté des personnes âgées et des jeunes, mais bien d'accompagner ces rencontres, pour qu'elles deviennent de vraies possibilités de partager et d'échanger sur des expériences communes (échanger sur les difficultés d'accès à l'emploi des plus jeunes et des plus âgé·e·s par exemple), d'œuvrer ensemble dans un même objectif (construire un projet commun, qui nécessite la participation et les compétences de chacun·e), de s'entraider de façon à ce que l'échange soit profitable aux deux parties (aide aux devoirs pour les plus jeunes, apprentissage de l'informatique pour les ainé·e·s). **L'entraide, c'est valorisant pour la personne qui apporte son aide, et c'est réconfortant pour celle qui la reçoit** ; encore faut-il pouvoir naviguer entre ces deux postures et ne pas être uniquement l'aidant·e ou l'aidé·e. Encourager les rencontres entre les générations, c'est aussi travailler à **décloisonner l'espace public** (rapprocher crèches, écoles et maisons de

repos...), nos loisirs (des bars, restaurants, centres de loisirs et sportifs permettant le réel mélange des générations...), nos habitats (habitats inclusifs, cohabitation intergénérationnelle et autres initiatives semblables).

- Intégrer la lutte contre les discriminations liées à l'âge dans l'arsenal législatif (lois, politiques) et s'assurer de leur réelle application^v : l'Union Européenne a inscrit le critère d'âge dans la liste des motifs de discriminations à combattre. Cependant, la plupart des pays membres ont intégré la lutte contre les discriminations liées à l'âge essentiellement dans un contexte professionnel (accès à l'emploi et à la formation), et pas dans d'autres domaines. De plus, les textes législatifs ne garantissent pas l'application effective de la loi.

Pour exemple, en France, parmi les quelques entreprises portées en justice pour discrimination liée à l'âge (suite à la diffusion d'offres d'emploi mentionnant un critère d'âge), une seule a été condamnée par une peine (minime).

A contrario, au Royaume-Uni, des sanctions financières lourdes sont régulièrement appliquées aux entreprises ayant ce genre de pratiques¹²². D'un point de vue judiciaire, la lutte contre les discriminations liées à l'âge nécessite donc une vraie volonté politique et l'application réelle des sanctions prévues par la loi.

^u Fait partie des trois recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé pour lutter contre l'âgisme.

^v Idem.

DES PRATIQUES QUI ÉVOLUENT

En Belgique, les choses bougent : en 2025, un cabinet comptable a été condamné à payer une indemnité de plus de 20 000 € à la victime d'une double discrimination à l'embauche - raciale et âgiste. La candidate d'origine africaine de 34 ans à l'époque des faits avait en effet reçu un mail suite à sa candidature contenant des échanges internes où figurait ce commentaire « Pas trop mauvais, mais noire et âgée »¹²³.

Pour signaler une discrimination, vous pouvez contacter UNIA au 0800 12 800 ou sur www.unia.be.

- **Valoriser le secteur des soins et des services à la personne :** reconnaître le travail mené par ces professionnel·le·s, c'est aussi montrer de l'importance et témoigner de l'estime pour les personnes âgées que ces personnes accompagnent au quotidien.
- **Diffuser de nouveaux modèles médiatiques :** car c'est aussi dans la sphère médiatique que se joue le changement des représentations, à travers la diffusion de modèles inspirants de personnes âgées dans toute leur diversité. Attention seulement à ce que la mise en avant de telles figures ne vienne pas nourrir la logique de négation de l'âge ou l'injonction du bien vieillir, mais s'accompagne plutôt de discours bienveillants et prenant en compte la diversité des parcours de vie et le cumul avec d'autres discriminations.

- **Favoriser la participation citoyenne des aîné·e·s :** permettre l'auto-détermination, c'est permettre aux seniors de choisir pour elles-mêmes et eux-mêmes. En Belgique, les **Conseils Consultatifs Communaux des Aînés** permettent aux seniors de faire entendre leurs voix dans la gestion des affaires locales, où sont traités des sujets variés (accessibilité et mobilité, sécurité et inclusion, activités sociales, etc.^w). Au niveau international, la **Fédération Internationale des Associations de Personnes Âgées** (FIAPA) recouvre 70 pays sur 5 continents et représente plus de 300 millions d'adhérent·e·s.

^w Pour plus d'informations à ce sujet, vous pouvez consulter la brochure réalisée par LIAGES et accessible sur notre site internet : <https://www.liages.be/conseils-consultatifs-seniors-belgique/>

Les plus jeunes générations ont tout intérêt à s'associer aux aîné·e·s dans cette lutte, elles qui subissent aussi, à l'autre bout, les effets de ce système âgiste déléterie. Pour les figures des mouvements anti-âgistes, telles que Maggie Kuhn (des Gray Panthers) ou Thérèse Clerc (maison des Babayagas), **l'âge de la vieillesse est le bon moment pour la contestation**, car en étant mis·e·s à l'écart de la société puisque l'on a passé l'âge, on en subit moins les injonctions (productivité au travail, parentalité obligatoire...). Il en est

de même pour la jeunesse, « plus à même de porter un regard critique sur le monde adulte dont on n'est pas encore tout à fait partie prenante »¹²⁴.

Agir ensemble, pour promouvoir une société libérée des carcans de l'âgisme, plus solidaire et épau- nouissante pour toutes et tous.

CE QU'IL FAUT REtenir

- Le danger de lutter contre l'âge et des discours autour du « bien vieillir ».
- Lutter contre l'âgisme, c'est remettre en cause des principes fondamentaux de notre société : le mythe de l'autonomie, l'injonction à la productivité, l'activité rémunérée comme étant la seule valable et la course à l'innovation.
- Pistes pour lutter contre l'âgisme à différents niveaux :
 - Sensibilisation et formation ;
 - Rencontres et activités intergénérationnelles ;
 - Un arsenal législatif contre l'âgisme réellement effectif ;
 - Un secteur des soins et services à la personne reconnu et valorisé ;
 - Des nouveaux modèles médiatiques ;
 - Participation citoyenne des aîné·e·s.

7.

AGIR ET DÉNONCER

Pour signaler une discrimination liée à l'âge : UNIA - 0800 12 800 - www.unia.be

Pour signaler un fait de maltraitance à l'égard d'une personne âgée :
Respect senior - 0800 30 330 - www.respectseniors.be (Wallonie).

Ecoute senior d'Infor-Home - 02 223 13 43 - www.inforhomesasbl.be (Bruxelles).

Pour avoir une écoute et conseils sociaux en tant que personne LBGTQIA+ vieillissante : Tel Quels - 02 502 00 70 - <https://telsquels.be>

Pour signaler l'âgisme dans la publicité :
Jury d'Ethique Publicitaire (JEP) - www.jep.be

Pour s'engager au niveau local :
Les Conseils Consultatifs Communaux des Aînés : sur candidature, contactez votre commune de résidence.

Le label Ville Amie des Aînés (VADA):
pour savoir si votre commune est labellisée, sinon pour l'encourager à rejoindre la démarche, consultez ce site :
[https://www.aviq.be/fr/devenir-une-commune-wallonie-amie-des-aines-\(Wallonie\)](https://www.aviq.be/fr/devenir-une-commune-wallonie-amie-des-aines-(Wallonie)) ; la Ville de Bruxelles est labellisée depuis 2015.

Pour rejoindre un groupe militant :
Le Gang des vieux en colère :
<https://gangdesvieuxencolere.be>

Mouvement citoyen belge indépendant, non partisan et transpartisan, qui, entre autres, se bat pour que les générations futures puissent vieillir dans la dignité. Il existe des coordinations régionales en Wallonie.

Grands-parents pour le Climat :
<https://gpclimat.be>

Asbl créée par des grands-parents en 2015 en Belgique, qui, prenant conscience des défis écologiques urgents, ont décidé de contribuer à léguer à leurs petits-enfants un monde habitable, solidaire, dont les richesses naturelles seront préservées, et leur permettre d'y déployer leurs talents et leurs œuvres. Il existe également des mouvements similaires dans d'autres pays du monde (Suisse, Pays-Bas, Suède, Norvège, Canada, France, USA, Grande-Bretagne, Australie).

Le Conseil National Autoproclamé de la Vieillesse :
<https://www.cnnav-demain.fr>

Mouvement citoyen français qui a pour but d'affirmer l'identité « vieille » et la volonté de s'autodéterminer des « personnes vieilles ».

8.

RESSOURCES POUR ALLER PLUS LOIN

Outils développés par notre Asbl :

- Compte Instagram :
[@Laisselesridestranquilles](https://www.instagram.com/laisselesridestranquilles)
- Vidéos : Compte Liages sur YouTube

Centre de documentation de l'asbl

Entr'âge :

Le Centre de documentation d' Entr'âges a été fondé en 1995. Il est le seul centre spécialisé dans le domaine de l'intergénération en Belgique. Il dispose d'un fonds documentaire lié à la gérontologie sociale belge et étrangère de plus de 6000 références. On peut y trouver, au choix, livres, périodiques, revues spécialisées, TFE, actes de colloques, dossiers pédagogiques, romans, jeux, DVDs, etc.

Sites internet :

Observatoire de l'âgisme :

<https://agisme.net>

Collectif créé en 2008 réunissant associations, médias, chercheurs, individus, ayant pour objet d'assurer une veille documentaire et informative concernant l'âgisme, de développer les connaissances sur l'âgisme et de promouvoir réflexions et actions permettant de le prévenir et de lutter contre.

Agir contre l'âgisme - CIF-SP :

<https://agisme.eu>

Fondé et administré par l'association CIF-SP Solidaires entre les âges, agisme.eu a été créé pour mettre en avant cette discrimination peu connue encore en Europe, celle fondée sur le critère de l'âge. C'est à travers des articles, des liens et des iconographies que le pôle recherche de l'association vous propose de vous intéresser de plus près à l'âgisme. Agisme.eu est aussi une base de donnée bibliographique et si-tographique enrichie avec le temps.

Grande Interaction pour Rompre avec

l'Âgisme (GIRA) :

<https://rompreaveclagisme.ca>

Initiative portée par le Centre de recherche sur le vieillissement et développée par une communauté de chercheurs et chercheuses, d'associations pour les aîné·e·s, de citoyennes et citoyens aînés, d'étudiantes et d'étudiants. Visant à rompre avec l'âgisme, GIRA propose des moyens pour changer nos perceptions, attitudes et comportements en diffusant et en valorisant des recherches scientifiques rigoureuses sur les causes, effets et enjeux de l'âgisme.

Livres :

Sous la direction de Lagacé, M. (2010), *L'âgisme : Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*, Presses de l'Université Laval.

De Beauvoir, S. (1970), *La vieillesse*, Gallimard.

Autre ressource :

Organisation des Nations Unies (2021), *L'âgisme, un enjeu mondial* (<https://www.who.int/fr/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>).

Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.

9.

**NOTES
BIBLIOGRAPHIQUES**

- 1 Fondation Roi Baudouin, (2022), *Choix de vie chez les plus de 60 ans n'ayant pas besoin d'aide*. (<https://www.calameo.com/read/00177429518e93641f8e7?authid=KtQqrOqXk32>).
- 2 Peugny, C. (2020), Covid-19 : les jeunes sacrifiés ?, *Alternatives économiques*. (<https://www.alternatives-economiques.fr/camille-peugny/covid-19-jeunes-sacrifies/00094204>).
- 3 Pellissier J. (2010), Âgisme et stéréotypes : quand l'âgisme conduit à la haine de soi et au conflit entre générations, dans Lagacé M. (sous la direction de), (2010), *L'Âgisme : Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*, Les Presses de l'Université de Laval, pp. 13-39.
- 4 Amyot, J-J. (2019), Âgisme : le rétrécissement de l'existence, dans Bossé, J. (dossier réalisé par), (2019), Âgisme, discriminé·e·s à cause de leur âge, *Eduquer*, 147, pp. 10-21.
- 5 De Hennezel, M. (2023), Transmettre, *Audiens Art de Vivre*, 68.
- 6 Définition de l'Observatoire français de l'âgisme, citée dans Vercauteren, R. (2011). *Dictionnaire de la gérontologie sociale*. Eres.
- 7 Article 13 du Traité d'Amsterdam modifiant le traité sur l'Union européenne, les traités instituant les Communautés européennes et certains actes connexes, Journal officiel n° C 340 du 10/11/1997 p.0173.
- 8 Ng, R. & al. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: Evidence from a database of 400 million words. *PloS One*, 10(2), e0117086, cité dans Missotten, P. (2024), Rajeunissons nos idées, pas nos préjugés !, *Constellations*, 2, pp. 64-67.
- 9 Condominas, G. cité dans Foucart, J. (2003), La vieillesse : une construction sociale, *Pensée plurielle*, 2(6), pp. 7-18.
- 10 De Beauvoir, S. (1970), *La vieillesse*, Gallimard
- 11 *Idem*.
- 12 Organisation des Nations Unies, (2021), *L'âgisme, un enjeu mondial*. (<https://www.who.int/fr/news-room/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>).
- 13 Union Européenne, (2023), *Eurobaromètre, Discrimination in the European Union*. (<https://eropa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2972>).
- 14 IPSOS commandité par Amnesty International, (2021), *Sondage sur l'âgisme envers les aînés*. (<https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres-2021#:~:text=45%25%20des%20aîné·e·,appartenant%20pas%20à%20une%20minorité>).
- 15 Rennes, J. (2020), Conceptualiser l'âgisme à partir du sexisme et du racisme, *Revue française de science politique*, 70 (6), pp. 725-745.
- 16 Directive européenne du 27 novembre 2000 sur le droit antidiscriminatoire.
- 17 Benoit, L. (2023), *Infantisme*. Seuil.
- 18 Organisation Mondiale de la Santé, (2024), *Vieillissement et santé*. (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>).
- 19 Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.

20 France Info (04/10/2022), Famille : une grand-mère de 101 ans a voyagé avec sa petite-fille en camping-car. (https://www.franceinfo.fr/economie/tourisme/famille-une-grand-mere-de-101-ans-a-voyage-avec-sa-petite-fille-en-camping-car_5397175.html).

21 Leyens, J-P. (2012), *Sommes-nous tous racistes ?*, Mardaga Editions.

22 Malchaire J., Burnay N., Braeckman L. & Lingier S. (2006), Réponse aux stéréotypes concernant le travailleur plus âgé. *Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale*. (<https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/publications/FR/Réponses%20OK.pdf>).

23 Palmore (1999), cité dans Conseil des aînés du Québec, (2010), *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*.

24 Données issues de la Banque Mondiale : <https://donnees.banquemondiale.org/>.

25 Pellissier J. (2010), Âgisme et stéréotypes : quand l'âgisme conduit à la haine de soi et au conflit entre générations, dans Lagacé M. (sous la direction de), (2010), *L'Âgisme : Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*, Les Presses de l'Université de Laval, pp. 13-39.

26 Adler, L. (2020), *La voyageuse de nuit*, Grasset.

27 Dozois, 2006 ; Martens, Goldenberg & Greenberg, 2005 ; Nelson, 2005 ; Martens & al., 2004 ; Kelchner, 1999 ; Matcha, 1997 ; Snyder et Meine, 1994 ; cités dans Conseil des aînés du Québec, (2010), *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*.

28 Palmore (1999) et Brown (1996), cités dans Conseil des aînés du Québec, (2010), *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*.

29 Foucart, J. (2003), La Vieillesse : une construction sociale, *Pensée plurielle*, 2, pp. 7-18.

30 Conseil des aînés du Québec, (2010), *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*.

31 IWEPS, (2025), *Indicateurs statistiques - Violence par partenaire intime*. (<https://www.iweps.be/indicateur-statistique/violence-par-partenaire-intime/>) et Observatoire National des violences faites aux femmes (2024), Les violences au sein du couple, La Lettre de l'Observatoire national des violences faites aux femmes. (<https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2024-03/Lettre-Observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes-Miprof-Mars-2024.pdf>).

32 Conseil des aînés du Québec, (2010), *Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation*.

33 Les ministres fédéral/provinciaux/territoriaux responsables des aînés, (2022), *Guide de discussion sur l'âgisme au Canada*.

34 Malchaire J., Burnay N., Braeckman L. et Lingier S. (2006), Réponse aux stéréotypes concernant le travailleur plus âgé. *Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale*. (<https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/publications/FR/Réponses%20OK.pdf>).

35 Union Européenne, (2023), *Eurobaromètre, Discrimination in the European Union*. (<https://eropa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2972>).

36 IPSOS commandité par Amnesty International, (2021), *Sondage sur l'âgisme envers les aînés*. (<https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres2021#:~:text=45%25%20des%20aînés>

- 37 Palmore (1999), cité dans Conseil des aînés du Québec, (2010), Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation .
- 38 Actrices Acteurs de France Associés, (2024), Edition 2024 du baromètre AAFA - Tunnel de la comédienne de 50 ans (<https://aafa-asso.info/edition-2024-du-barometre-aafa-tunnel-de-la-comedienne-de-50-ans/>).
- 39 Calon, O. (2015), *Vive les vieux !*, Les Editions de l'Opportun.
- 40 IPSOS commandité par Amnesty International, (2021), *Sondage sur l'âgisme envers les aînés.* (<https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres-2021#:~:text=45%25%20des%20aînés%20appartenant%20pas%20à%20une%20minorité>).
- 41 Adam S., Joubert S., Missotten P. (2013), L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs !, *Revue de Neuropsychologie*, 5(1), pp. 4-8.
- 42 *Idem.*
- 43 *Ibidem.*
- 44 Saint-Arnaud, J. (2020), L'accès à des soins intensifs en période de pandémie, *Policy Options Politiques* (<https://policyoptions.irpp.org/magazines/april-2020/lacces-a-des-soins-intensifs-en-periode-de-pandemie/>).
- 45 Chang, E.S., & al. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS ONE* 15(1):e0220857. Cité dans Gevart, B., Baisipont, I. & Missotten, P., (2025), Âge et discrimination : Un regard sur l'âgisme et ses conséquences psychologiques, Ago Asbl.
- 46 Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.
- 47 *Idem.*
- 48 *Ibidem.*
- 49 Etudes menées au Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) et à la Fondation Roi Baudouin, citées dans le journal Le Soir (2019), Santé : 40% des Belges sont pour l'arrêt des soins pour les plus de 85 ans. (<https://www.lesoir.be/213111/article/2019-03-19/sante-40-des-belges-sont-pour-larret-des-soins-pour-les-plus-de-85-ans>).
- 50 Schmidt, F. (2023), *Vieille peau*, Belfond.
- 51 Roulet Schwab, D. (2019), L'âgisme : une discrimination banalisée, *Actualité Sociale*, 10, pp. 14-15.
- 52 Dozois (2006), cité dans Conseil des aînés du Québec, (2010), Avis sur l'âgisme envers les aînés : état de la situation .
- 53 Poncelet, A. (04/02/2024), Cancer du sein après 70 ans : le dépistage oublié ?, Le Soir. (<https://www.rtbf.be/article/cancer-du-sein-apres-70-ans-le-depistage-oublie-11311096>).
- 54 Evrard, N. & Businaro, S. (03/12/2021), Sexualité chez les + de 50 ans : il n'y a pas d'âge pour les MST !, Le Soir. (<https://www.rtbf.be/article/sexualite-chez-les-de-50-ans-il-n-y-a-pas-d-age-pour-les-mst-10891001>).

- 55 Organisation des Nations Unies (2025), *La maltraitance des personnes âgées*. (<https://www.un.org/fr/observances/elder-abuse-awareness-day/background#:~:text=On%20estime%20que%201%20personne,aux%20amis%2C%20ou%20aux%20autorités.>).
- 56 IPSOS commandité par Amnesty International, (2021), *Sondage sur l'âgisme envers les aînés*. (<https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres-2021#:~:text=45%25%20des%20aîné·e·,appartenant%20pas%20à%20une%20minorité>).
- 57 Missotten, P. (2024), *Rajeunissons nos idées, pas nos préjugés !* Constellations, 2, pp. 64-67 et Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.
- 58 Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.
- 59 *Idem*.
- 60 Sibille, F-X., Verreckt, E., Philippot, P., Agrigoroaei, S., Gobiet, P., Mees, L., Masse, M. & Schoevaerdts, D. (2019), *Clinique de la dépression chez la personne âgée*, Louvain Médical. (<https://www.louvainmedical.be/fr/article/clinique-de-la-depression-chez-la-personne-agee>).
- 61 Organisation Mondiale de la Santé, (2024), Vieillissement et santé. (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>).
- 62 Sciensano, (20/06/2025), Santé mentale et sociale : Comportements suicidaires, *Health Status Report*. (<https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/sante-mentale-et-sociale/comportements-suicidaires>).
- 63 Levy, 2009, cité dans Adam, S., Joubert, S. & Missotten P. (2013), L'âgisme et le jeunisme : conséquences trop méconnues par les cliniciens et chercheurs !, *Revue de Neuropsychologie*, 5(1), pp. 4-8.
- 64 *Idem et Cayado, V. (2022), Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.
- 65 Fondation Roi Baudouin, (2022), *Choix de vie chez les plus de 60 ans n'ayant pas besoin d'aide*. (<https://www.calameo.com/read/00177429518e93641f8e7?authid=KtQqarOqXk32>).
- 66 Buyse, M., & Gevart, B. (2024), *Confluences*, *Constellations*, 2, Asbl AGO, pp. 6-11.
- 67 Adler, L. (2020), *La voyageuse de nuit*, Grasset.
- 68 IPSOS commandité par Amnesty International, (2021), *Sondage sur l'âgisme envers les aînés*. (<https://www.amnesty.be/campagne/droits-aines/article/sondage-agisme-aines-chiffres-2021#:~:text=45%25%20des%20aîné·e·,appartenant%20pas%20à%20une%20minorité>).
- 69 Rennes, J. (2020), Conceptualiser l'âgisme à partir du sexism et du racisme, *Revue française de science politique*, 70 (6), pp. 725-745.
- 70 Institut Bruxellois de Statistiques et d'Analyse, (2022), *Précarité et aide sociale*. ([https://ibsa.brussels/le-saviez-vous/13-pourcents-de-la-population-bruxelloise-de-65-ans-ou-plus-percoit-la-grapa#:~:text=13%20%25%20de%20la%20population%20bruxelloise,\(GRAPA\)%20en%202022%20%7C%20IBSA](https://ibsa.brussels/le-saviez-vous/13-pourcents-de-la-population-bruxelloise-de-65-ans-ou-plus-percoit-la-grapa#:~:text=13%20%25%20de%20la%20population%20bruxelloise,(GRAPA)%20en%202022%20%7C%20IBSA)).
- 71 Girès, J., (2023), Le travail c'est la santé ? (Pas pour tout le monde), *Observatoire belge des inégalités*. (<https://inegalites.be/Le-travail-c-est-la-sante-pas-pour#nb4-1>).

- 72 *Idem.*
- 73 Sontag, S. (1972), The Double standard of ageing, *Saturday Review of Literature*, 39, pp. 29-38.
- 74 Carrie Fisher citée dans Schmidt, F. (2023), *Vieille peau*, Belfond.
- 75 Chollet, M. (2018), *Sorcières : la puissance invaincue des femmes*, La Découverte.
- 76 Sontag, S. (1972), The Double standard of ageing, *Saturday Review of Literature*, 39, pp. 29-38.
- 77 De Beauvoir, S. (1970), *La vieillesse*, Gallimard.
- 78 Chollet, M. (2018), *Sorcières : la puissance invaincue des femmes*, La Découverte.
- 79 Charlap, C. (2019), *La fabrique de la ménopause*, CNRS Editions.
- 80 Chollet, M. (2018), *Sorcières : la puissance invaincue des femmes*, La Découverte.
- 81 Aberg, E., Kukkonen, I. & Sarpila, O. (2020), From double to triple standards of ageing - Perceptions of physical appearance at the intersections of age, gender and class, *Journal of Aging Studies*, 55.
- 82 *Idem.*
- 83 Lagrave, R-M. (2022), Ré-enchanter la vieillesse, dans Plan, O. & Raoult, N. (dossier coordonné par), (2022), Vieilles et citoyennes : le vieillissement n'est pas neutre, *Pour - La revue du GREP*, 242, pp. 35-311.
- 84 PensionStat, (2024), *Garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA)*. (
- 85 Asti Petit, M. (2022), Précaires, discriminées et invisibles : le sort de nombreuses femmes âgées, dans Plan, O. & Raoult, N. (dossier coordonné par), (2022), Vieilles et citoyennes : le vieillissement n'est pas neutre, *Pour - La revue du GREP*, 242, pp. 35-311.
- 86 Rapport de la Commission Européenne sur l'égalité entre les femmes et les hommes, (2019), cité dans Asti Petit, M. (2022), Précaires, discriminées et invisibles : le sort de nombreuses femmes âgées, dans Plan, O. & Raoult, N. (dossier coordonné par), (2022), Vieilles et citoyennes : le vieillissement n'est pas neutre, *Pour - La revue du GREP*, 242, pp. 35-311.
- 87 Union Européenne, (2024), *The 2024 pension adequacy report*. (
- 88 Observatoire des inégalités, (2025), Partage des tâches domestiques : les progrès sont lents. (
- 89 Statbel, (2022), Les mariages en hausse de 25% en 2021. (

- 90 Gibert, M. (25/04/2017), Emmanuel Macron et Brigitte ont la même différence d'âge que Donald et Melania Trump... mais c'est Brigitte qui est critiquée, *Gala*. (https://www.gala.fr/l_actu/news_de_stars/emmanuel_macron_et_brigitte_ont_la_meme_difference_d_age_que_donald_et_melania_trump_mais_c_est_brigitte_qui_est_critiquee_392218).
- 91 Charlap, C. (2019), *La fabrique de la ménopause*, CNRS Editions.
- 92 Löwy, I. (2009), L'âge limite de la maternité : corps, biomédecine et politique, *Mouvements*, 59(3), pp. 102-112.
- 93 Charlap, C. (2019), *La fabrique de la ménopause*, CNRS Editions.
- 94 Martiniello, M. & Rea, A. (2012), Une brève histoire de l'immigration en Belgique, Fédération Wallonie-Bruxelles.
- 95 Jovelin, E. (2003), Le dilemme des migrants âgés - entre désir du retour et la contrainte d'une vie en France, *Pensées plurielles*, 6, pp. 109-117.
- 96 D'Halluin, E. (2015), Quelques enjeux de l'accès aux soins des populations immigrées âgées, *Le 3e âge des migrants*, 1, pp. 39-46.
- 97 *Idem*.
- 98 Wolff, V. (2015), L'accompagnement social et sanitaire des personnes âgées immigrées, *Le 3e âge des migrants*, 1, pp. 97-104.
- 99 Radio France, (29/01/2024), Le syndrome méditerranéen, santé et préjugés. (<https://www.radiofrance.fr/franceinter/podcasts/zoom-zoom-zoom-zoom-zen-du-lundi-29-janvier-2024-9206503>).
- 100 *Idem*.
- 101 UNIA, (2024), *Etude exploratoire sur l'inégalité raciale et la discrimination dans les soins de santé*. (<https://www.unia.be/files/Racisme-dans-les-soins-recherche-quantitative.pdf>).
- 102 Piton, C., Baeyens, A., Cornille, D., Delhez, P. & Van Meensel, L. (2020), L'impact économique de l'immigration en Belgique, *Banque nationale de Belgique*. (<https://www.nbb.be/fr/publications-et-recherche/publications/toutes-les-publications/l-impact-economique-de-l-immigration#:~:text=Un%20modèle%20théorique%2C%20calibré%20pour,et%20du%20PIB%20par%20habitant.>).
- 103 Zekhnini, J. (2009), La vieillesse immigrée : une difficile reconnaissance ?, *L'Observatoire*, 61.
- 104 SOFELIA, *Dossier LGBTQIA+*. (<https://www.sofelia.be/nos-dossiers-thematiques/dossier-lgbtqi/#ftoc-heading-7>).
- 105 Statista, (2024), *Personnes LGBT par pays*. (<https://fr.statista.com/statistiques/1390235/personnes-lgbt-par-pays/>).
- 106 NSEE ; Delaunay, M., (2013), Rapport sur le vieillissement des personnes LGBT et des personnes vivant avec le VIH ; OCDE (2019), Etude « Coup d'œil sur la société 2019 » et CRIPS, (2019), Étude CRIPS 2019 ; toutes citées sur le site de «Les Audacieuses et les audacieux» (https://audacieusement.org/nos_engagements/).

- 107 *Idem.*
- 108 *Ibidem.*
- 109 *Ibidem.*
- 110 Santé publique France, (2023), *Bulletin de santé publique VIH-IST*. (<https://www.santepublique-france.fr/maladies-et-traumatismes/infections-sexuellement-transmissibles/vih-sida/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vih-ist.-novembre-2023>).
- 111 Sciensano, (2024), Epidémiologie du VIH en Belgique. (https://preventionsida.org/wp-content/uploads/2024/11/Rapport_VIH_2024_fr_final.pdf).
- 112 Organisation des Nations Unies, (30/05/2019), L'OMS supprime le « trouble de l'identité de genre » de sa liste de maladies, une victoire pour les transgenres. (<https://news.un.org/fr/story/2019/05/1044591>).
- 113 Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, (12/05/2025), Les cas de violences et de discrimination à l'égard des personnes LGBTI+ sont particulièrement préoccupants. (<https://igvm-iefh.belgium.be/fr/presse/les-cas-de-violences-et-de-discrimination-legard-des-personnes-lgbti-sont-particulierement>).
- 114 Unia, (2024), *Chiffres concernant les signalements et les dossiers d'Unia*. (<https://www.unia.be/fr/connaissances-recommandations/chiffres-unia>).
- 115 *Idem.*
- 116 Cayado, V. (2022), *Tu comprendras quand tu seras vieux*, Editions du Palio.
- 117 Reboulleau, E. (2019), *Qu'est-ce que l'âgisme ?*, Le Hêtre Myriadis.
- 118 Rowe, J. & Khan, R., cités dans Schmidt, F. (2023), *Vieille peau*, Belfond.
- 119 Ashton Applewhite, A. (2016), *This Chair Rocks*, Networked Books.
- 120 Rennes, J. (2020), Conceptualiser l'âgisme à partir du sexism et du racisme, *Revue française de science politique*, 70 (6), pp. 725-745.
- 121 Bloxefeld, C. (2022), Initiatives de femmes âgées dans le monde, dans Plan, O. & Raoult, N. (dossier coordonné par), (2022), Vieilles et citoyennes : le vieillissement n'est pas neutre, *Pour - La revue du GREP*, 242, pp. 35-311.
- 122 Guillemand, A-M., (2010), La discrimination à l'encontre de l'âge dans l'emploi : une perspective internationale, dans Lagacé, M. (sous la direction de), (2010), *L'âgisme : Comprendre et changer le regard social sur le vieillissement*, Presses de l'Université Laval, pp. 221-239.
- 123 Belga et Hermans, R. (29/07/2025), « Pas trop mauvais, mais noire et âgée » : une candidate fait condamner un cabinet comptable pour double discrimination à l'embauche, *RTBF Actu*. (<https://www.rtbf.be/article/un-cabinet-comptable-de-grimbergen-condamne-pour-avoir-ecarte-une-candidate-noire-et-agee-11581928>).
- 124 Rennes, J. citée dans le chantier coordonné par Berthier, A. (2021), L'Âge, une catégorie politique ?!, *Agir par la culture*, 64, pp. 12-30.

Cette publication est une édition de l'asbl Liages.

Editrice responsable

Maïté Frérotte – Place Saint-Jean, 1 – 1000 Bruxelles

Rédaction et coordination

Thérèse Devillers

Suivi de production

Loïc Collet

Impression

AZ print

Graphisme

Loïc Collet

Première édition

Décembre 2025

Dépôt légal

D/2025/08438/02

Cette brochure est téléchargeable sur www.liages.be ou
disponible sur demande auprès de notre secrétariat
au 02 515 02 73 ou via liages@solidaris.be.

AVEC LE SOUTIEN DE :

