

Parler aux personnes âgées comme on parle aux enfants : une fausse bonne idée

À découvrir dans cette analyse

On parle parfois aux personnes âgées de façon particulière : plus lentement, plus fort, de façon simplifiée. Quelle est l'ampleur de ce phénomène ? Est-ce utile d'ainsi moduler sa façon de parler ? Est-ce dangereux ? Cette analyse propose un aperçu global de cette thématique importante, dont on parle sans doute trop peu. Le phénomène est défini et ses effets sont passés en revue.

Questions pour lancer et/ou prolonger la réflexion

- Parle-t-on différemment aux personnes âgées ? Si oui, comment ?
- Dans quel contexte est-ce le plus fréquent ? Cela dépend-il de la personne qui parle et/ou de la personne âgée elle-même ?
- Cela aide-t-il la compréhension des personnes âgées ?
- En quoi cela peut-il s'avérer néfaste ?
- Que peut-on faire pour endiguer cette forme subtile d'âgisme ?

Thèmes

- Agisme
- Communication intergénérationnelle
- Hébergement

Il est fréquent d'observer des personnes qui commencent à parler lentement, en articulant de façon exagérée, quand elles se retrouvent face à une personne âgée. On a parfois l'impression qu'elles s'adressent à un enfant qui apprend à parler. Il est normal d'adapter son discours à la personne à laquelle on parle ; on appelle cela de l'accommodation. Mais si, dans le cas des jeunes enfants, on s'adapte à leurs besoins réels, il semble que, dans le cas des personnes âgées, on s'adapte à leurs besoins présumés. Et quand ces besoins sont mal évalués, il n'est pas rare d'observer une "suraccommodation", soit une adaptation excessive en regard de ce qui était nécessaire.

De quoi s'agit-il ?

Cette façon de parler aux personnes âgées a été appelée *parler "personne âgée"*, parler condescendant, parler "mémé", "pépé", "mamy" ou "papy" (en anglais, "patronizing speech", "overaccommodation", "(secondary/displaced) baby talk" ou "elderspeak", un mot créé à cet effet). Ce terme regroupe l'ensemble des changements qu'opère quelqu'un lorsqu'il s'adresse à une personne âgée : ralentir son rythme et parler plus lentement, parler plus fort (comme si toutes les personnes âgées avaient des problèmes auditifs, voir Kite & Wagner, 2002), exagérer l'intonation, utiliser une voix chantante et un ton de voix de hauteur élevée, raccourcir les phrases et les simplifier, utiliser un vocabulaire limité, répéter ou paraphraser ce qui vient d'être dit, ajouter des petites questions à la fin des phrases ("n'est-ce pas ?"), utiliser des pronoms collectifs ("on est prêt pour notre bain"), adopter le tutoiement, utiliser des diminutifs ("mémé", "papy", ...), etc.

Quand et avec qui cela se produit-il ?

Le parler personne âgée est fréquemment rencontré dans les maisons de repos et dans les lieux où l'on trouve des personnes âgées vulnérables. Caporael (1981) a par exemple étudié une maison de repos et montré qu'il était utilisé avec 22 % des résidents. Certaines personnes âgées en viennent parfois à l'accepter comme normal (O'Connor, & St. Pierre, 2004).

Puisqu'il s'agit d'une façon de parler qui est clairement basée sur des stéréotypes, on la retrouve aussi dans des situations où les personnes âgées s'en sortent très bien, comme dans les banques, la poste, les magasins, etc. On constate néanmoins que ce sont surtout que cette façon de parler est surtout utilisée avec les personnes âgées qui paraissent abattues et qui confirment donc les stéréotypes, et beaucoup moins avec celles qui, justement, les remettent en question (Hummert, Shaner, Garstka, & Henry, 1998; Thimm, Rademacher, & Kruse, 1998). Une étude menée en Allemagne (Sachweh, 1998) a montré que la cible typique de cette façon de parler est une femme, fragile, qui est soit peu soit très aimée par l'équipe soignante.

Il est intéressant de comprendre pourquoi les jeunes adultes utilisent ce type de langage. Il semble que le parler personne âgée soit utilisé dès que la personne qui parle se met à considérer la personne âgée comme en difficulté de compréhension. Pour l'évaluer, elle doit se baser sur des indices laissant entendre que la personne âgée ne comprend pas, indices qui peuvent évidemment s'avérer trompeurs. Néanmoins, c'est généralement de façon inadvertante et/ou bienveillante que ce type de langage est utilisé. On constate que les personnes qui ont peu de contact avec les personnes âgées sont plus enclines à être condescendantes à leur égard (Hehman, Corpuz, & Bugental, 2012). Par contre, quelle que soit la fréquence des contacts avec les personnes âgées, les gens ont tendance à parler plus lentement aux personnes âgées.

Quels sont les effets du parler condescendant ?

Parler de la sorte peut avoir certains effets positifs, mais aussi - et c'est bien le problème - de nombreux effets négatifs.

S'il est utilisé, le parler condescendant vise à faciliter la compréhension de la personne âgée en compensant les changements qui ont parfois eu lieu dans leurs capacités cognitives. Et, heureusement, cet objectif est parfois atteint et cela aide certaines personnes âgées à accomplir certaines tâches (Kemper, Finter-Urczyk, Ferrell, Harden, & Billington, 1998; Kemper, & Harden, 1999; Kemper, Othick, Gerhing, Gubarchuk, & Billington, 1998). Aujourd'hui, on en sait assez long sur les changements qui ont lieu dans la façon de penser et de communiquer en avançant en âge. La recherche a par exemple montré que les personnes âgées voient leur mémoire de travail changer, ce qui affecte la façon dont elles comprennent ce qu'on leur dit. Il a été montré qu'il peut parfois être utile de répéter et de paraphraser ce qui est dit, de simplifier et d'être explicite.

Néanmoins, la plupart des composantes du parler personne âgée rendent en réalité la compréhension plus difficile. Quand un mot est exagéré, quand une affirmation sonne comme une question, c'est en fait plus difficile à comprendre. Quand on parle trop lentement, cela diminue la capacité du senior à se focaliser sur l'essentiel et à retenir l'information.

De plus, il ne faut pas oublier la grande hétérogénéité des personnes âgées. Quand les capacités de la personne sont préservées - qu'il s'agisse des capacités auditives ou cognitives -, le parler condescendant n'a plus aucun sens.

En effet, la recherche a également montré que le parler personne âgée peut s'avérer très délétère. Tout d'abord, c'est jugé comme infantilisant (on parle de "baby talk" en anglais), offensant et humiliant, même si une petite minorité de personnes considère que c'est réconfortant (Caporael, Lukaszewski, & Culbertson, 1983). Aussi bien les personnes âgées que les personnes plus jeunes répondent négativement à cette façon de parler (Ryan, Meredith, & Shantz, 1994), même si les personnes âgées y sont plus sensibles (Giles et al., 2003). Parler de la sorte sous-entend que la personne âgée à qui on s'adresse est moins compétente ou plus dépendante que nous.. La difficulté de communication est de sa faute. Cela affecte l'évaluation que la personne âgée fait de ses capacités. Cela peut renforcer les stéréotypes négatifs qui ont cours à propos des personnes âgées et nuire à leur estime de soi. Certaines personnes âgées victimes de ce type de langage finissent accepter leur propre incompétence, puisqu'elle est sous-entendue (Baltes & Wahl, 1996).

Le parler personne âgée a également des effets négatifs sur la personne qui l'utilise (Balsis & Carpenter, 2008; Harwood, Ryan, Giles, & Tysoski, 1997; Ryan, Bourhis, & Knops, 1991; Ryan, Kennaley, Pratt, & Shumovich, 2000). Quand un observateur extérieur assiste à une conversation où une soignante s'adresse à une personne âgée en utilisant ce type de langage, la soignante est évaluée comme moins compétente, moins aidante et moins digne de confiance que les autres soignantes (Ryan et coll., 1991). Et les résidents sont perçus comme plus impuissants et plus frustrés, ce qui indique que la victime est finalement blâmée (Harwood, 2006; La Tourette, & Meeks, 2000).

Une des pires conséquences négatives du parler condescendant est qu'il peut jouer un rôle de prophétie auto-réalisatrice et, en conséquence, interférer avec la compétence dont peuvent faire preuve les personnes âgées auxquelles on s'adresse de la sorte. Si elles se sentent peu capables, les personnes âgées peuvent ne plus essayer, demander davantage d'aide et, finalement, décliner. Leur dépendance risque alors de s'accroître en raison, au départ, d'une "simple" façon de s'adresser à eux.

Enfin, dans des études récentes (Herman, & Williams, 2009; Williams, Herman, Gajewski, & Wilson, 2009), des chercheurs ont voulu savoir si le parler "personnes âgées" était associé à la résistance aux soins chez les personnes présentant une démence. Il est fréquent que ces personnes résistent aux soins ou rejettent les soins quand elles vivent dans une maison de repos et de soins. Cela augmente le stress des soignants et peut mener à une réduction des contacts avec la personne âgée. Cela peut également amener une série de confrontations, qui peuvent engendrer des contraintes physique ou la prise d'antipsychotiques. La résistance aux soins est donc un problème important. Cette étude a montré que la probabilité de résister ou soins était plus élevée quand on parle à la personne âgée de façon condescendante. C'est donc loin d'être une composante anodine de notre rapport aux personnes âgées.

En guise de conclusion...

Enéo est un mouvement social qui s'est notamment donné pour mission de lutter contre toute forme de discrimination à l'égard des personnes âgées. Le parler condescendant en est une forme fréquente et subtile, car elle part souvent d'une bonne intention.

Il y a beaucoup de bonnes façons de parler aux personnes âgées. Utiliser un vocabulaire riche et varié rend les conversations plus intéressantes, et les personnes âgées sont capables d'apprendre de nouveaux mots toute leur vie. Éviter les diminutifs et les surnoms trop familiers permet d'éviter de leur manquer de respect. Les personnes qui ont des difficultés auditives ont besoin qu'on parle plus fort, mais pas différemment. Exprimez les idées complexes par une suite de phrases simples. Répétez ce qui est le plus important ou dites-le d'une autre façon. Et surtout, ne partez pas avec l'idée que les personnes ne comprendront pas. La règle d'or quand on communique avec des personnes âgées, c'est que chaque personne est unique. Les capacités qui sont préservées et celles qui ne le sont pas lui sont propres, et ça ne sert à rien de se mettre automatiquement à parler à toutes les personnes âgées de la même façon.

Si vous travaillez dans le milieu de l'hébergement des personnes âgées, soyez attentif à cette composante dans vos contacts avec les équipes soignantes. Il faut oser en parler. Des programmes de formation pour limiter l'usage du parler personne âgée ont été mis en place et ont des effets positifs (Williams, Kemper, & Hummert, 2003; 2004). Il est important et possible d'attaquer ce problème de front.

Jean-Baptiste Dayez

Pour aller plus loin...

Articles scientifiques

- Balsis, S., & Carpenter, B. D. (2008). Evaluations of elderspeak in a caregiving context. *Clinical Gerontologist, 29*(1), 79-96.
- Baltes, M. M., & Wahl, H. W. (1996). Patterns of communication in old age: The dependence-support and independence-ignore script. *Health Communication, 8*(3), 217-231.
- Caporalet, L. R. (1981). The paralanguage of caregiving: Baby talk to the institutionalized aged. *Journal of Personality and Social Psychology, 40*(5), 876-884.

- Caporael, L. R., Lukaszewski, M. P., & Culbertson, G. H. (1983). Secondary baby talk: Judgments by institutionalized elderly and their caregivers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(4), 746-754.
- Giles, H., Noels, K. A., Williams, A., Ota, H., Lim, T.-S., Sik Hung, N. G., et al. (2003). Intergenerational communication across cultures: Young people's perceptions of conversations with family elders, non-family elders and same-age peers. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 18(1), 1-32.
- Harwood, J. (2006). Aging and language. In K. Brown (Ed.), *Encyclopedia of language and linguistics* (2nd ed., Vol. 1, pp. 116-119). Oxford: Elsevier.
- Harwood, J., Ryan, E. B., Giles, H., & Tysoski, S. (1997). Evaluations of patronizing speech and three response styles in a non-service-providing context. *Journal of Applied Communication Research*, 25(3), 170-195.
- Hehman, J., Corpuz, R., & Bugental, D. (2012). Patronizing speech to older adults. *Journal of Nonverbal Behavior*, 36(4), 249-261.
- Herman, R. E., & Williams, K. N. (2009). Elderspeak's influence on resistiveness to care: Focus on behavioral events. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*, 24(5), 417-423.
- Hummert, M. L., Shaner, J. L., Garstka, T. A., & Henry, C. (1998). Communication with older adults: The influence of age stereotypes, context, and communicator age. *Human Communication Research*, 25(1), 124-151.
- Kemper, S., Finter-Urczyk, A., Ferrell, P., Harden, T., & Billington, C. (1998). Using elderspeak with older adults. *Discourse Processes*, 25(1), 55-73.
- Kemper, S., & Harden, T. (1999). Experimentally disentangling what's beneficial about elderspeak from what's not. *Psychology and Aging*, 14(4), 656-670.
- Kemper, S., Othick, M., Gerhing, H., Gubarchuk, J., & Billington, C. (1998). The effects of practicing speech accommodations to older adults. *Applied Psycholinguistics*, 19, 175-192.
- Kite, M. E., & Wagner, L. S. (2002). Attitudes toward older adults. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older people* (pp. 129-161). Cambridge: The MIT Press.
- La Tourette, T. R., & Meeks, S. (2000). Perceptions of patronizing speech by older women in nursing homes and in the community: Impact of cognitive ability and place of residence. *Journal of Language and Social Psychology*, 19(4), 463-473.
- O'Connor, B. P., & Rigby, H. (1996). Perceptions of baby talk, frequency of receiving baby talk, and self-esteem among community and nursing home residents. *Psychology and Aging*, 11(1), 147-154.
- Ryan, E. B., Bourhis, R. Y., & Knops, U. (1991). Evaluative perceptions of patronizing speech addressed to elders. *Psychology and Aging*, 6(3), 442-450.
- Ryan, E. B., Kennaley, D. E., Pratt, M. W., & Shumovich, M. A. (2000). Evaluations by staff, residents, and community seniors of patronizing speech in the nursing home: Impact of passive, assertive, or humorous responses. *Psychology and Aging*, 15(2), 272-285.
- Sachweh, S. (1998). Granny darling's nappies: Secondary babytalk in German nursing homes for the aged. *Journal of Applied Communication Research*, 26(1), 52-65.
- Thimm, C., Rademacher, U., & Kruse, L. (1998). Age stereotypes and patronizing messages: Features of age-adapted speech in technical instructions to the elderly. *Journal of Applied Communication Research*, 26(1), 66-82.
- Williams, K., Kemper, S., & Hummert, M. L. (2003). Improving nursing home communication: An intervention to reduce elderspeak. *The Gerontologist*, 43(2), 242-247.
- Williams, K., Kemper, S., & Hummert, M. L. (2004). Enhancing communication with older adults: overcoming elderspeak. *Journal of Gerontological Nursing*, 30(10), 17.
- Williams, K. N., Herman, R., Gajewski, B., & Wilson, K. (2009). Elderspeak communication: Impact on dementia care. *American Journal of Alzheimer's Disease and other Dementias*, 24(1), 11-20.

Pages web

- Le parler pépé et mémé en E.H.P.A.D : <http://www.soignantenehpad.fr/pages/maltraitance/le-parler-pepe-et-meme-en-e-h-p-a-d.html>

- L'infantilisation des personnes âgées ou le parler condescendant : <http://www.evolute.fr/relation-aide/infantilisation-personnes-agees>
- Le parler « personnes âgées » est associé à la résistance aux soins dans les structures d'hébergement à long terme : <http://mythe-alzheimer.over-blog.com/article-le-parler-personnes-agees-est-associe-a-la-resistance-aux-soins-dans-les-structures-d-hebergement-a-long-terme-62131842.html>
- A condescending vernacular: The problem of elderspeak : <http://www.articlesbase.com/elderly-care-articles/a-condescending-vernacular-the-problem-of-elderspeak-882572.html>

Pour citer cette analyse

Dayez, J.-B. (2012). Parler aux personnes âgées comme on parle aux enfants : une fausse bonne idée. *Analyses Énéo*, 2012/07.