



Les cahiers de la CNAV

Document de travail

Cartographie de la recherche en Sciences Humaines et Sociales dans le champ du vieillissement

Mise à jour le 20 mai 2016

Table des matières

1.	Introduction	5
2.	Démarche suivie	7
2.1.	Champ investi.....	7
2.2.	Méthodologie	8
2.2.1.	Enquête par questionnaire	8
2.2.2.	Exploitation des données et démarches complémentaires.....	8
3.	Les résultats portant sur les unités de recherche (centres, laboratoires ou équipes)	10
3.1.	Des effectifs émiétés	10
3.1.1.	Degré d'implication dans le champ vieillissement	10
3.1.2.	Répartition des effectifs au sein des centres spécialisés.....	10
3.2.	Répartition géographique des centres	13
3.3.	Dominantes disciplinaires des centres	14
3.4.	Domaines de recherche des centres.....	15
3.5.	Rattachement institutionnel.....	17
4.	Les données sur les chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement.....	18
4.1.	Implantation géographique et couverture nationale.....	18
4.2.	Les champs disciplinaires	19
4.3.	Les domaines de recherche des chercheurs.....	20
5.	Une organisation du secteur en manque de points d'appui	22
5.1.	Les financements.....	22
5.2.	Les réseaux.....	24
5.2.1.	La Société Française de Gériatrie et Gérontologie.....	24
5.2.2.	Le Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail.....	25
5.3.	La coordination administrative	25
5.4.	Le Groupement de Recherche (GDR) en Sciences Humaines et Sociales (SHS) « Longévité et vieillissements »	27
6.	Conclusions et points nodaux.....	28
6.1.	Un manque de pilotage.....	28
6.2.	Un déséquilibre du poids des financements.....	28
6.3.	Une multidisciplinarité en progrès mais limitée	29
6.4.	Un fonctionnement en réseau s'appuyant sur quelques équipes de recherche ayant une masse critique suffisante	29
6.5.	Une incertitude sur la production de données	29
7.	Annexes.....	31

Annexe 1. Les projets Era-Age et Futurage	31
Annexe 2. Questionnaire	32
Annexe 3. Listes des centres.....	35
Annexe 4. Glossaire	51
Tableau 1. Nombre de chercheurs par centres.....	11
Tableau 2. Les effectifs des 10 centres les plus importants.....	12
Tableau 3. Les centres les plus « concentrés » sur le vieillissement	12
Tableau 4. Classement des « régions » par nombre de centres	13
Tableau 5. Répartition des centres par champs disciplinaires	14
Tableau 6. Les domaines de recherche des centres	16
Tableau 7. L'implantation géographique des chercheurs.....	18
Tableau 8. Nombre de chercheurs par disciplines	19
Tableau 9. Nombre de chercheurs par domaine.....	20
Tableau 10. Répartition des chercheurs par domaine de recherche pour les quatre principaux champs disciplinaires (les plus nombreux)	21
Figure 1. Ventilation des centres par le nombre de chercheurs spécialisés	11
Figure 2. Classement des régions par nombre de centres.....	14
Figure 3. La répartition des domaines de recherche	17
Figure 4. Poids relatif de la région Ile-de-France pour le nombre de chercheurs	19



Avant propos

Les transitions démographiques présentent de nombreuses opportunités d'études et de recherches. Les chercheurs en sciences humaines et sociales (SHS) sont particulièrement investis dans la recherche sur le vieillissement à des échelons régionaux, nationaux, européens et internationaux.

Le travail de cartographie de ce cahier s'inscrit dans le cadre du projet *European Research Area on Ageing* (ERA-AGE, 2004-2012) mis en place par la Commission européenne. Constituer une base de données sur les centres de recherche et les chercheurs dans chacun des pays membres vise à favoriser la mise en réseau et la coordination de la recherche dans le champ du vieillissement.

Ce cahier présente les données et analyses du secteur de la recherche en sciences humaines et sociales dans le champ du vieillissement. Ce travail a bénéficié du soutien du Ministère de la recherche, de l'Institut des sciences humaines et sociales du Centre National de la Recherche Scientifique (INSHS-CNRS), de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) et du Groupement de recherche (GDR) « *Longévité et vieillissements* ». La Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) remercie en particulier : Béatrice Brémont, Juliette Bloch, Jean-Philippe Viriot-Durandal, Jean-Marie Robine, Marie-Eve Joël.

Réalisé par Michel Tuchman, avec l'appui pour la production de ce rapport de Jim Ogg, Hélène Trouvé et Marianne Séguy, ce travail n'aurait pu aboutir sans le soutien de la Directrice statistiques, prospective et recherche, Pascale Breuil, et de l'ensemble de l'Unité de recherche sur le vieillissement, en particulier Sabrina Aouici, Simone Brunhes-Hargous, Rémi Gallou et Sylvie Renaut.



Résumé

Les défis sociétaux, économiques et médicaux issus des transitions démographiques en cours ont fait naître en France et en Europe un champ de recherche particulièrement riche et investi par les sciences humaines et sociales (SHS), ainsi que par les sciences médicales.

Nombreux et conduits dans des environnements institutionnels multiformes, à l'initiative des chercheurs des universités, des Établissements publics à caractère scientifique et technique (EPST), des organismes de protection sociale, d'associations et de fondations, ces travaux portent sur des thèmes différents, des échelles variées et s'inscrivent dans des approches disciplinaires spécifiques.

Si l'importance et la qualité de la recherche sur le vieillissement est largement admise, une question majeure porte sur la coordination tant au sein de la communauté des chercheurs qu'au niveau des programmeurs.

À travers le programme « *European Research Area on Ageing* » (ERA-AGE), la Commission européenne a souhaité constituer des bases de données sur les centres de recherche et les chercheurs dans chacun des pays partenaires membres du projet. La Cnav, qui représentait la France dans le projet ERA-AGE, a réalisé le recensement et l'analyse de la cartographie des centres et des chercheurs travaillant sur les problématiques du vieillissement en France.

Ce cahier présente successivement la démarche suivie, les résultats issus du traitement des données recueillies concernant les centres de recherche, d'une part, les chercheurs, d'autre part, ainsi qu'une analyse de l'organisation du secteur.

Ce travail de cartographie offre une représentation à la fois des caractéristiques structurelles et organisationnelles du champ de la recherche sur les thématiques liées à la vieillesse et au vieillissement, ainsi que des enjeux en termes de coordination et d'animation, tant des chercheurs que des programmeurs, en soulignant de récentes initiatives prometteuses.

1. INTRODUCTION



Les transitions démographiques en cours en France et en Europe constituent un défi sociétal majeur. Répondre aux opportunités offertes par ces phénomènes nécessite d'explorer aussi bien le domaine de la santé que celui des dynamiques économiques, sociales et environnementales. Le vieillissement étant un phénomène pluriel par nature, il constitue un champ de recherche particulièrement riche et investi par les sciences humaines et sociales (SHS) ainsi que par les sciences médicales.

Les travaux de recherche en SHS sur le vieillissement sont nombreux en France, et conduits dans des environnements institutionnels multiformes, à l'initiative des chercheurs des universités, des Établissements publics à caractère scientifique et technique (EPST), des organismes de protection sociale, d'associations et de fondations. Ces travaux portent sur des thèmes différents, des échelles variées et s'inscrivent dans des approches disciplinaires spécifiques.

Si l'importance et la qualité de la recherche sur le vieillissement est largement admise, une question majeure porte sur la coordination tant au sein de la communauté des chercheurs qu'au niveau des programmeurs.

Le constat d'un champ de recherche foisonnant mais cloisonné, posant la question de la coordination des équipes et travaux de recherche, est souligné de longue date. Il est à la source des travaux initiés dès 1999 sur la constitution d'un Institut National du Vieillissement, préconisation réitérée dans le rapport préparatoire à la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement de Monsieur Jean-Pierre Aquino de 2013. Une meilleure coordination des équipes et travaux de recherche s'inscrit à la fois dans la perspective de favoriser la pluridisciplinarité de la recherche sur le vieillissement et d'accroître l'assise et le rayonnement international des travaux et équipes de recherche françaises.

La thématique de la coordination des programmeurs de recherche recouvre différentes dimensions dans un souci d'efficacité du ciblage thématique et de fléchage des leviers d'action, tant en termes d'incitatifs financiers qu'institutionnels. De façon récurrente, la question des méthodes permettant d'organiser des modalités de remontées d'informations sur les capacités et les axes stratégiques de recherche, dans une double démarche de recensement et de prospective, est soulevée. Commanditaires publics et privés, intervenant à différentes échelles (internationales, européennes, nationales, régionales ou locales), sur des thèmes de recherche circonscrits à leurs champs de compétences spécifiques mais souvent transverses les uns aux autres, le besoin d'outils et de modalités d'échange, de partage, voire d'alignement des programmes de recherche est une seconde caractéristique des enjeux de la recherche dans le champ du vieillissement en France.

Loin d'être une particularité française, la Commission européenne a lancé en 2004 le programme « *European Research Area on Ageing* » (ERA-AGE). En associant les programmeurs de la recherche de 12 pays¹, ce programme visait à :

- mettre en place une coordination transnationale pour mieux exploiter la connaissance sur les recherches en cours et programmées,
- définir des objectifs communs pour relever les nouveaux défis sociaux et médicaux,
- promouvoir les échanges transnationaux.

¹ <http://era-age.group.shef.ac.uk/project-partners.html> - Il s'agit de : Autriche, Bulgarie, Finlande, France, Israël, Italie, Lettonie, Luxembourg, Roumanie, Espagne, Suède, Royaume-Uni.

Réunissant les programmeurs de la recherche sur le vieillissement dans le cadre d'ERA-AGE, il a été décidé de constituer des bases de données sur les centres de recherche et les chercheurs dans chacun des pays membres du projet.

La Cnav, qui représentait la France dans le projet ERA-AGE, a réalisé le recensement et l'analyse de la cartographie des centres et des chercheurs travaillant sur les problématiques du vieillissement en France. Elle a été réalisée en 2012 par Michel Tuchman, de l'Unité de recherche sur le vieillissement de la Direction Statistiques, Prospective et recherche.

Ce projet s'est basé sur de précédents travaux² et a bénéficié du « patronage »³ du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR) et de l'INSHS-CNRS⁴. Le travail réalisé visait à produire une « photographie » actuelle du domaine. Celle-ci est nécessairement imparfaite compte tenu des mouvements fréquents de recomposition qui affectent l'organisation des laboratoires (ceux dépendant du CNRS tout particulièrement), de la démographie (pyramide des âges résultant des nombreuses embauches des années 1970-1980) ainsi que de changements de domaines de recherche par les chercheurs au cours de leur vie professionnelle.

Un premier état de cette cartographie, achevé en 2013, a été présenté au cours d'une réunion interministérielle tenue en juillet 2013 à l'initiative de la Direction générale pour la recherche et l'innovation (DGRI) du MESR, pour envisager les formes de coordination à mettre en place dans ce champ de la recherche.

L'édition actuelle, mise à jour et complétée en avril 2015, a vocation à être rendue publique et largement diffusée. Il s'agit de partager un socle commun permettant de poursuivre les initiatives de structuration du fonctionnement de ce secteur de la recherche, observables dans le déploiement des Alliances et, récemment, dans la création du Groupement de recherche (GDR) « Longévité et vieillissements ».

La « photographie » présentée dans ce cahier ne peut prétendre ni à l'exactitude ni à l'exhaustivité. Il est possible que certains chercheurs aient pu être omis de cette base de données ou que d'autres ne se trouvent plus dans l'institution. De même, il est toujours possible que quelques centres dont le vieillissement constitue un champ de recherche plus secondaire ou occasionnel aient été « oubliés ». Cela peut être la conséquence d'un manque de visibilité ou bien du fait que certains se situent à l'intérieur de marges par rapport à une frontière mouvante et mal définie.

Cependant, nous pensons que l'essentiel des compétences disponibles dans ce champ de recherche a été identifié et il appartiendra aux organismes intéressés, notamment le Groupement de Recherche (GDR) « Longévité et vieillissements », de faire vivre cette démarche de cartographie en l'actualisant et en l'enrichissant.

Ce cahier présente successivement la démarche suivie, les résultats issus du traitement des données recueillies concernant les centres de recherche, d'une part, les chercheurs, d'autre part, ainsi qu'une analyse de l'organisation du secteur complétée par quelques remarques conclusives⁵.

² Il y a plus de 20 ans la Fondation Nationale de Gérontologie (FNG) avait réalisé un « annuaire des chercheurs et des recherches en cours dans le domaine du vieillissement ». Cet annuaire était devenu obsolète faute de mise à jour.

³ Un questionnaire a été envoyé aux chercheurs sous le double timbre du MESR et de la Cnav.

⁴ Dans le cadre d'une enquête réalisée sur les laboratoires de recherche du CNRS travaillant dans le champ de la santé.

⁵ Les acronymes et sigles sont présentés en annexes.

2. DÉMARCHE SUIVIE

L'objectif consistait à identifier et caractériser les centres et les chercheurs conduisant des travaux de recherche en SHS dans les différents domaines du vieillissement compris comme un processus individuel et collectif, multidimensionnel et continu tout au long de la vie.

2.1. Champ investi

Le champ visé est celui des centres et les chercheurs ayant une activité **effective et actuelle** dans le champ de la recherche sur le vieillissement, quels que soient les domaines de recherche, à condition qu'ils relèvent des champs disciplinaires SHS.

Cela n'implique donc pas que les chercheurs travaillent de manière exclusive sur un projet de recherche dans ce champ. Cela signifie que le vieillissement devait constituer un axe majeur de leurs programmes de recherche en cours, pas nécessairement exclusif, et non un aspect secondaire (exemple des recherches sur le logement ou la santé qui peuvent éventuellement aborder des questions liées au vieillissement sans que celui-ci soit central). *In fine*, les listes établies comportent sans doute quelques centres ou chercheurs qui peuvent ne pas conduire des recherches actuellement dans le champ du vieillissement mais qui constituent cependant des ressources et offrent des compétences reconnues et disponibles.

Dans la première collecte d'information en 2013, en règle générale les centres et les chercheurs travaillant sur la maladie d'Alzheimer et les démences séniles n'avaient pas été intégrés sauf si les dimensions SHS et Vieillesse semblaient essentielles. Les travaux sur le vieillissement cognitif qui nous semblaient relever des sciences du vivant de la même manière avaient été traités de la même manière. Dans ce cahier, les centres et les chercheurs travaillant sur ces sujets ont été plus largement pris en compte chaque fois que la composante SHS apparaissait significative par rapport à celle des sciences du vivant. Il en résulte la prise en compte d'un plus grand nombre de centres et de chercheurs en santé publique, épidémiologie, et psychologie y compris en neuropsychologie.

Les observatoires régionaux de la santé (ORS) dont l'activité porte entre autres sur l'élaboration et/ou la mise en œuvre de plans gérontologiques n'ont pas été retenus.⁶ Ils réalisent des études plutôt que des recherches dans l'objectif de produire et diffuser des informations sur la santé, afin de permettre leur prise en compte dans l'élaboration des choix des décideurs (élus, administrations, organismes de protection sociale, établissements et professionnels de santé...).

Concernant le recensement des effectifs des chercheurs, en règle générale les doctorants mentionnés dans certains projets ont été exclus dans la mesure où souvent leur statut ne leur assure pas une intégration et une permanence (que ce soit dans l'unité de recherche ou dans la recherche). Dans quelques cas, mineurs, il est apparu que les travaux menés dans

⁶ Les travaux des ORS visent à améliorer la connaissance de l'état de santé de la population régionale, de ses besoins et des équipements sanitaires et sociaux qui permettent d'y répondre. Pour remplir cette mission, les ORS mettent en œuvre de nombreuses démarches : analyse et synthèse de données disponibles, réalisation d'enquêtes spécifiques, recherches documentaires, conseils, formations, participation à des groupes de travail. Leur champ d'activité est très large et leurs études portent sur des domaines très variés : études épidémiologiques sur des pathologies (sida, cancers, maladies cardio-vasculaires...) ou sur des facteurs de risque (alcool, tabac, toxicomanie...), travaux sur l'offre et la consommation de soins, sur des populations spécifiques (enfants, personnes âgées, personnes handicapées, personnes en difficulté...), sur des évaluations d'actions ou de structures, sur les relations santé-environnement, etc.

le cadre de leur travail de thèse étaient essentiels à l'implication du laboratoire/unité de recherche dans les thèmes du vieillissement et ils ont été retenus. De même, les chercheurs émérites ont été pris en compte dans les cas où ils étaient toujours actifs et que leurs travaux font souvent référence.

Enfin, il faut rappeler la place des services d'études et de recherches des administrations, et notamment la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares)⁷ particulièrement impliquée dans les axes de recherche sur les fins de carrière et les travailleurs vieillissants, ainsi que la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)⁸ sur les thématiques des populations fragiles, des services de soins, qui sont à la fois financeurs et maîtres d'ouvrage.

2.2. Méthodologie

Sur la base d'un questionnaire testé auprès d'un certain nombre de laboratoires (voir Annexe 2), la collecte des données a été réalisée en trois phases : enquête, exploitation des données publiques et entretiens individuels.

2.2.1. Enquête par questionnaire

Des questionnaires ont été envoyés en plusieurs vagues (de juin à septembre 2012) sur la base d'un fichier de chercheurs en SHS, constitué auparavant par l'Unité de recherche sur le vieillissement de la Cnav.

Bien que l'enquête ait visé au départ à dénombrer et à caractériser les laboratoires ou centres de recherche travaillant significativement sur le vieillissement, le questionnaire a été adressé aux chercheurs. Il leur était demandé de décrire leur activité personnelle dans le champ du vieillissement ainsi que de renseigner les rubriques concernant le centre dans lequel ils travaillaient. Le taux de réponses été relativement faible : 10 % environ sur la base des envois, mais il est proche de 20 % cependant s'il est rapporté aux chercheurs effectivement concernés, c'est-à-dire engagés dans des travaux portant sur le vieillissement. Ces réponses couvraient plus de 50 % des centres de recherche qui ont été répertoriés comme intervenant dans le champ du vieillissement.

2.2.2. Exploitation des données et démarches complémentaires

Quand l'information n'a pu être obtenue directement par questionnaire, une analyse des données publiques diffusées sur les sites internet des centres de recherche a été conduite.

En effet, quasiment tous les centres disposent de leurs propres sites Internet ou figurent dans ceux ouverts par les Universités. Ces sites sont plus ou moins riches, fonctionnels ou actualisés et peuvent souvent être complétés par les informations disponibles dans des annuaires du CNRS et de l'INSERM.

Enfin, de nombreux contacts directs, téléphoniques pour la plupart, ont été établis pour préciser les points qui le nécessitaient.

⁷ La Dares exerce une double fonction au sein du ministère du travail, de l'emploi et de la santé et du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie en produisant une information statistique régulière et par le développement et la publication d'études et de travaux de recherche.

⁸ La Drees est une direction de l'administration centrale des ministères sanitaires et sociaux. Sa vocation est de fournir aux décideurs publics, aux citoyens, et aux responsables économiques et sociaux des informations fiables et des analyses sur les populations et les politiques sanitaires et sociales.

Les items systématiquement renseignés à partir desquels l'analyse de l'activité des centres a été réalisée sont les suivants :

- les effectifs des chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement,
- leur degré d'implication dans le champ du vieillissement,
- leur implantation régionale,
- leur rattachement institutionnel,
- leur discipline,
- leur domaine.

D'autres informations demandées n'ayant pas été systématiquement renseignées n'ont pu être prises en compte mais figurent cependant dans les tableaux de base et pourraient être complétées et exploitées dans le cadre d'éventuelles mises à jour. Il s'agit notamment des collaborations, des participations à des réseaux nationaux ou internationaux et des écoles doctorales.

3. LES RÉSULTATS PORTANT SUR LES UNITÉS DE RECHERCHE (CENTRES, LABORATOIRES OU ÉQUIPES)

3.1. Des effectifs émiétés

96 entités - centres ou laboratoires - regroupant plus de 5 000 chercheurs, ont été répertoriées comme ayant (ou ayant eu récemment) au moins un programme de recherche significatif dans le champ du vieillissement (Voir Annexe 2).

Parmi les quelques 5 000 chercheurs qui y travaillent, seuls 9 % d'entre eux, soit 468, travaillent (ou ont travaillé récemment) dans le champ du vieillissement.

Ce ne sont pas tous des chercheurs SHS dans la mesure où sont également inclus des médecins ou des épidémiologistes (80) ainsi que des neuropsychologues (25). Parmi les premiers, 25 épidémiologistes, 11 médecins de santé publique, 12 praticiens hospitaliers et 11 gériatres ont été recensés. Tous travaillent sur des projets interdisciplinaires et au sein d'équipes associant les dimensions biomédicales et SHS.

3.1.1. Degré d'implication dans le champ vieillissement

Le degré d'implication a été étudié à partir d'une échelle à trois niveaux : implication « à titre principal », « partielle mais permanente », « implication ponctuelle ».
Il en ressort que :

- 68 centres ont une implication partielle mais permanente,
- 19 centres n'ont qu'une implication ponctuelle,
- 9 centres ont une implication à titre principal.

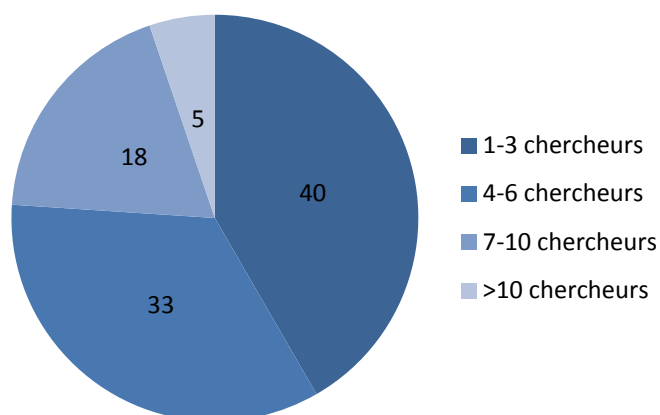
Globalement, l'implication dans le champ du vieillissement est limitée puisque moins de 10 % des effectifs des chercheurs de ces centres conduisent des travaux de recherche sur des questions ayant trait au vieillissement ou les considèrent comme faisant partie de leurs thèmes de recherche actuels ou récents. A fortiori, globalement, le pourcentage des chercheurs SHS travaillant dans le champ du vieillissement est donc faible.

3.1.2. Répartition des effectifs au sein des centres spécialisés

Environ 468 chercheurs travaillent sur le vieillissement au sein de ces centres.

Au sein de chaque centre, leur répartition est très inégale et leur poids très généralement minoritaire.

Figure 1. Ventilation des centres par le nombre de chercheurs spécialisés



73 centres (76 %) ont un effectif de chercheurs se consacrant aux questions du vieillissement inférieur à 7 et, parmi eux, 40 (42 %) comptent moins de 3 chercheurs travaillant sur le vieillissement.

Tableau 1. Nombre de chercheurs par centres

Nombre de chercheurs/centre	Nombre de centres	%	Chercheurs cumulés par catégorie	% (par chercheur)
1-3 chercheurs	40	42 %	84	18 %
4-6 chercheurs	33	34 %	130	28 %
7-10 chercheurs	18	19 %	179	38 %
>10 chercheurs	5	5 %	75	16 %
	96	100 %	468	100 %

Seuls 10 centres ont un effectif de chercheurs « Vieillissement » égal ou supérieur à 9 et 6 supérieur ou égal à 10.

Les effectifs de ces 10 centres sont les suivants :

Tableau 2. Les effectifs des 10 centres les plus importants

UMR 1027 (Epidémiologie-Toulouse)	22
VIMA (Epidémiologie-UMR 1168)	19
FMA (Fondation Médéric Alzheimer)	12
LUSAGE (Gérontotechnologies-EA 4468)	11
EPSYLON (EA 4556-Montpellier)	11
PVV - Ined	10
CeRCA (Psychologie-UMR 7295)	9
ESO (Espaces géographiques et sociétés-UMR 6590)	9
CRAPE (UMR 6551-Rennes)	9
PAV (Psychologie des âges de la vie-Tours)	9

Trois de ces 10 centres (UMR 1027, VIMA et LUSAGE) sont des unités à dominante biomédicale.

La proportion de l'effectif des chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement n'est supérieure ou voisine de 50 % que dans 5 centres, auxquels il faut ajouter le pôle Vieillesse et vieillissements (PVV) de l'Ined qui regroupe l'équivalent de 10 chercheurs à temps plein sur la thématique. Cette « intensité » vieillissement doit, bien sûr, être relativisée par les effectifs totaux des universités, instituts ou organismes.

Tableau 3. Les centres les plus « concentrés » sur le vieillissement

	Sites	Ratio chercheurs spécialisés/effectif total chercheurs	Nbre de chercheurs spécialisés
1	Chaire Transitions démographiques Transitions économiques	100 %	4
2	FMA	100 %	12
3	URV Cnav	100 %	6
4	VIMA	83 %	19
5	LEGOS	67 %	8
6	Institut du travail - UDS	45 %	5
7	Environnement Santé et Sociétés	42 %	5
8	LUSAGE	39 %	11
9	CRDP	33 %	5
10	Institut Hannah Arendt-EET	33 %	4

3.2. Répartition géographique des centres

17 régions⁹ disposent d'au moins 1 centre travaillant dans le champ du vieillissement, 7 régions en comptent au moins 4 : Île-de-France (34), Bretagne et Rhône-Alpes (7), Nord-Pas-de-Calais (6), Aquitaine, Centre et PACA (4).

Les 10 centres à statut national sont généralement situés en région Île-de-France à l'exception de l'EHESP (Bretagne) et LESCOT-IFSTTAR (Rhône-Alpes).

Il faut noter l'existence d'un laboratoire (ESO) commun à trois régions de l'Ouest de la France : Basse Normandie, Bretagne et Pays de Loire.

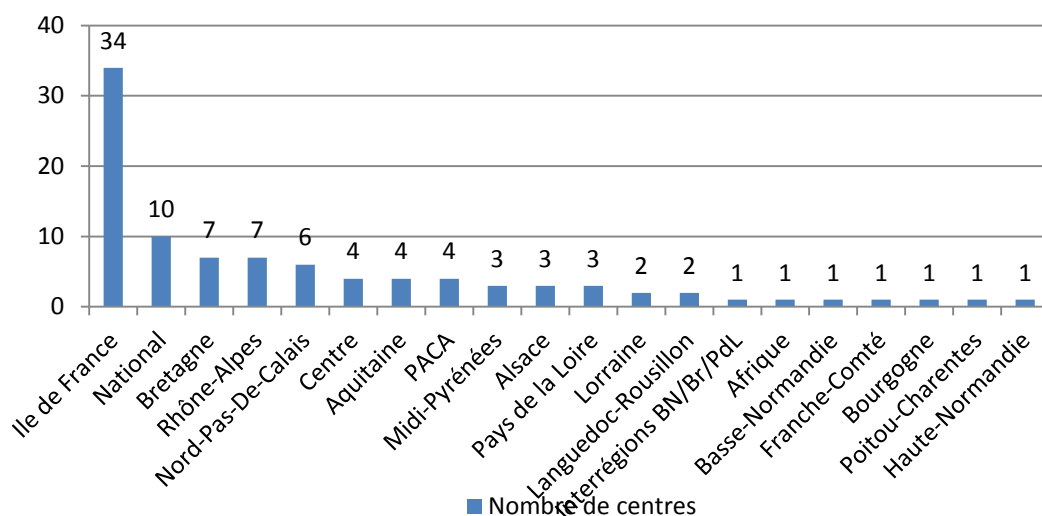
Enfin, un centre, Environnement, Santé et Sociétés, a ses équipes implantées dans quatre pays africains (Unité mixte internationale du CNRS) : il dépend administrativement de l'Académie Aix-Marseille (Environnement Santé et Sociétés).

Tableau 4. Classement des « régions » par nombre de centres

Régions	Nombre de centres	%
Île-de-France	34	35 %
National	10	10 %
Bretagne	7	7 %
Rhône-Alpes	7	7 %
Nord-Pas-de-Calais	6	6 %
Centre	4	4 %
Aquitaine	4	4 %
PACA	4	4 %
Midi-Pyrénées	3	3 %
Alsace	3	3 %
Pays de la Loire	3	3 %
Lorraine	2	2 %
Languedoc-Roussillon	2	2 %
Interrégions BN/Br/PdL	1	1 %
« Afrique »	1	1 %
Basse-Normandie	1	1 %
Franche-Comté	1	1 %
Bourgogne	1	1 %
Poitou-Charentes	1	1 %
Haute-Normandie	1	1 %
Total	96	100 %

⁹ Dans cinq régions, aucun centre n'a été référencé : Auvergne, Champagne-Ardenne, Corse, Limousin et Picardie.

Figure 2. Classement des « régions » par nombre de centres



Le poids de la région Île-de-France est prépondérant : 34 des 96 centres y sont présents ainsi que 9 des 10 centres à statut national.

16 régions disposent d'un centre à dominante ou composante « sociologie » avec une répartition territoriale partagée entre, d'une part, l'Île-de-France (34 %) auxquels s'ajoutent les centres à statut national (13 % National) et, d'autre part les régions (53 %).

3.3. Dominantes disciplinaires des centres

Les centres affichent en moyenne plus de 2 disciplines dominantes.

63 % d'entre eux affichent au moins deux champs disciplinaires dominants et 30 % 3 ou plus, ce qui traduit une volonté de pluridisciplinarité.

Tableau 5. Répartition des centres par champs disciplinaires

Disciplines	Nombre de centres	%
Sociologie	47	23 %
Économie et Gestion	31	15 %
Psychologie	23	11 %
Épidémiologie, santé publique	17	8 %
Anthropologie, ethnologie	13	6 %
Droit	12	6 %
Géographie, urbanisme	10	5 %
Démographie	9	4 %
Sciences Politiques	9	4 %
Histoire	8	4 %
Philosophie	8	4 %
Autres	21	10 %
Total	208	100 %

Si la sociologie est la discipline dominante (47 centres), l'économie et/ou la gestion constitue la seconde discipline (31 centres). Trois champs disciplinaires viennent ensuite : psychologie (23), épidémiologie, santé publique (17), anthropologie/ethnologie (13 centres) puis droit (12). Viennent ensuite les sciences politiques (9), l'histoire et la philosophie (8).

Les 31 centres ayant une dominante ou une composante économie-gestion sont plutôt localisés en Île-de-France (qui accueille 11 centres ainsi que 7 à statut national). On n'en compte que 13 en régions : Nord-Pas-de-Calais (3), PACA (3), Bretagne (2), Pays de Loire (2), puis Alsace, Lorraine et Rhône-Alpes avec un chacun.

12 centres sont des « *pure players* » en économie-gestion (Chaire Transitions Démographiques Transitions économiques, CREG, DRM, EHESP, ERUDITE, GAINS, GREQUAM, ICI, IPP, LEM PSE, SdFI) alors que 6 autres associent à leur dominante économique une approche complémentaire (IRDES, LEGOS, LEMA et LIRAES).

15 centres développent une composante anthropologique ou ethnologique dans leur approche.

34 centres sont mono-disciplinaires : 12 en économie-gestion, 10 en psychologie, 4 en sociologie et 3 en épidémiologie.

Il faut noter que nous avons regroupé dans la même rubrique « médicale » : épidémiologie, santé publique, médecine, gériatrie et gériatrie.

Sur les 96 centres retenus, 30 centres affichent deux disciplines principales, 14 en exposent 3 et 15 déclarent plus de 3 disciplines.

La sociologie est le plus souvent associée à d'autres disciplines, dont 21 fois en binômes, 9 fois en trinômes et 15 fois au-delà. Le plus souvent, elle est associée à l'économie (16) et moins souvent - dans le cadre d'approches pluridisciplinaires - à la démographie (8).

L'économie constitue souvent une dimension complémentaire : elle est affichée 12 fois par les centres déclarant plus de 2 disciplines.

Les disciplines classées « Autres » se répartissent en plus de dix spécialités dont les deux plus souvent citées sont l'ergonomie (4) et la linguistique (3).

3.4. Domaines de recherche des centres

À partir des données recueillies, cinq domaines de recherche ont été différenciés :

- 1) Les conditions de vie des personnes vieillissantes, qui prend en compte les revenus, le logement, l'habitat, le cadre de vie, la participation (Domaine 1 dans les tableaux ci-après).
- 2) Les aspects macro et microéconomiques du vieillissement : retraites, épargne, équilibre des comptes, etc. (Domaine 2).
- 3) Les questions de santé liées au vieillissement ainsi que le « Bien vieillir » sans incapacité (Domaine 3).
- 4) Les modes et les systèmes de prise en charge et d'hébergement des personnes âgées dépendantes, les aidants, etc. (Domaine 4).
- 5) Les fins de carrière et leurs interactions avec le vieillissement (Domaine 5).

Cette « typologie » est sans doute arbitraire et rend difficilement compte de la richesse des thématiques des recherches en cours mais elle permet malgré tout un reclassement opérationnel et significatif des domaines de recherche des centres.

Les 96 centres présentent 117 domaines de recherche sans compter les « Autres ». L'importance du nombre des réponses classées ainsi (67) résulte pour une large part de l'autonomisation des domaines Alzheimer et vieillissement cognitif.

Tableau 6. Les domaines de recherche des centres

Typologie	Nombre de centres	%	% (excluant "autres")
Domaine 1	32	17 %	27 %
Domaine 2	15	8 %	13 %
Domaine 3	29	16 %	25 %
Domaine 4	21	11 %	18 %
Domaine 5	20	11 %	17 %
Autres	67	36 %	
Total	184	100 %	100 %

Les domaines de recherche des centres sont répartis comme suit :

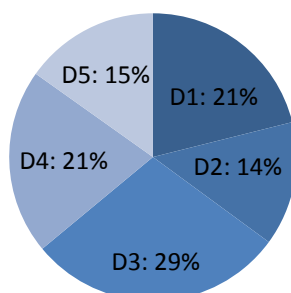
- 32 centres (17 %) travaillent dans le domaine 1 « Les conditions de vie des personnes vieillissantes » qui prend en compte les revenus, le logement, l'habitat, le cadre de vie, la participation.
- 29 centres (16 %) travaillent dans le domaine 3 « Les questions de santé liées au vieillissement » et « Bien vieillir » sans incapacité.
- 21 centres (11 %) travaillent dans le domaine 4 « Les modes et les systèmes de prise en charge et d'hébergement des personnes âgées dépendantes, les aidants ».
- 20 centres (11 %) travaillent dans le domaine 5 « Les fins de carrière et leurs interactions avec le vieillissement ».
- 15 centres (8 %) travaillent dans le domaine 2 « Les aspects macro et microéconomiques du vieillissement : retraites, épargne, équilibre des comptes, etc. ».

Parmi les réponses « Autres » (67), les principaux domaines de recherche déclarés sont les suivants :

- 20 sur les thématiques du « Vieillissement cognitif et Alzheimer » ;
- 6 sur les « Politiques publiques » (sociales, retraites, dépendance ...) ;
- 6 sur les thématiques de la « Fin de vie » ;
- 5 sur l' « Intergénérationnel » ;
- 4 sur les « Migrants » ;
- 4 sur les « Technologies de l'information et de la communication ».

En neutralisant les réponses « Autres », la répartition des domaines de recherche se présente ainsi :

Figure 3. La répartition des domaines de recherche



3.5. Rattachement institutionnel

Sur les 96 unités recensées, ont été dénombrées :

- 35 Unités Mixtes de Recherche du CNRS (UMR) ;
- 35 équipes d'accueil universitaires (EA) ;
- 6 équipes dépendant d'un laboratoire de l'INSERM : « Biodémographie de la longévité et la vitalité »/MNDN (U710,) CESP (U1018), EREN (UMR 1153) « Vieillissement et maladie d'Alzheimer » (UMR 1027), SESSTIM (U912), ISPED/ Epidémiologie et Biostatistiques (U 897) ;
- 2 équipes mixtes du CNRS et de l'INSERM (CERMES 3 et IRIS) ;
- 7 équipes universitaires « autres » ;
- 8 sont sous la tutelle d'un ou de plusieurs ministères ;
- 3 ont un statut original : la Fondation Médéric Alzheimer, fondation reconnue d'utilité publique (par décret du 26 août 1999), l'Institut de Recherches Économiques et Sociales (IRES) est situé dans la mouvance syndicale et La Chaire TDTE (Chaire Transitions démographiques Transitions économiques) qui bénéficie de financements parapubliques et privés.

4. LES DONNÉES SUR LES CHERCHEURS TRAVAILLANT DANS LE CHAMP DU VIEILLISSEMENT

568 chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement ont été dénombrés : à ceux recensés centre par centre (468), ont été ajoutés ceux travaillant hors du cadre d'un laboratoire/unité ainsi que ceux développant une activité dans le champ sans qu'on puisse la rattacher à un engagement significatif de leur unité de recherche.

4.1. Implantation géographique et couverture nationale

En termes de couverture géographique, les 568 chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement se répartissent ainsi :

- 198 (35 %) en Île-de-France,
- 65 (11 %) en National,
- 303 (54 %) en « Régions ».

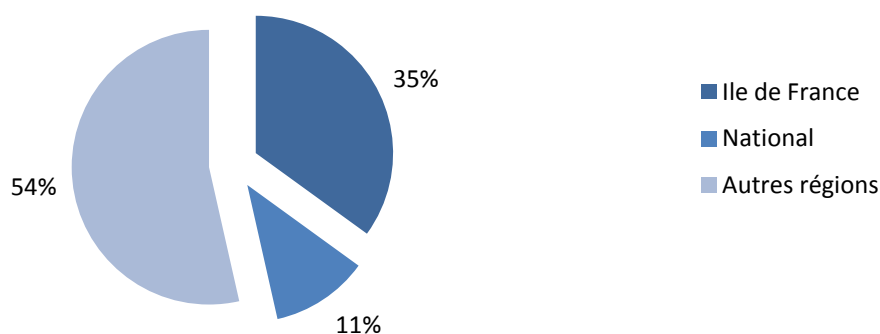
Outre l'Île-de-France, 6 régions comptent plus de 20 chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement : Bretagne (43), Midi-Pyrénées (36), Aquitaine (31,) Centre (28), Nord-Pas de Calais (26), Rhône-Alpes (25) et PACA (21).

Tableau 7. L'implantation géographique des chercheurs

Régions	Nombre de chercheurs	%
Île-de-France	198	35 %
National	65	11 %
Bretagne	43	8 %
Midi-Pyrénées	36	6 %
Aquitaine	31	5 %
Centre	28	5 %
Nord-Pas-de-Calais	26	5 %
Rhône-Alpes	25	4 %
PACA	21	4 %
Languedoc-Roussillon	17	3 %
Pays de la Loire	16	3 %
Lorraine	11	2 %
Alsace	10	2 %
Interrégions BN/Br/PdL	8	1 %
Bourgogne	8	1 %
Franche Comté	7	1 %
PACA (Afrique)	5	1 %
Basse-Normandie	3	1 %
Haute-Normandie	3	1 %
Auvergne	3	1 %
Poitou-Charentes	2	0 %
Total	566*	100 %

* Deux chercheurs sont en poste à l'étranger.

Figure 4. Poids relatif de la région Île-de-France pour le nombre de chercheurs



4.2. Les champs disciplinaires

Plus de la moitié des chercheurs travaillant dans le champ du vieillissement est issue de 3 champs disciplinaires : sociologie (22 %), économie-gestion (17 %) et psychologie (17 %).

Tableau 8. Nombre de chercheurs par disciplines

Disciplines	Nombre de chercheurs	%
Sociologie	135	22 %
Économie et Gestion	105	17 %
Psychologie	104	17 %
Épidémiologie et santé publique	82	13 %
Démographie	33	5 %
Géographie Urbanisme	32	5 %
Droit	30	5 %
Anthropologie et ethnologie	25	4 %
Philosophie	16	3 %
Sciences politiques	11	2 %
Histoire	6	1 %
Autres disciplines	46	7 %
Total	625	100 %

Le nombre des réponses est supérieur au nombre des chercheurs compte tenu de la double compétence de certains d'entre eux.

Cette répartition souligne le poids des sociologues et des économistes. Répartis dans 12 centres dédiés à l'économie/gestion et 19 autres bi ou pluridisciplinaires, le poids des économistes reflète notamment les problématiques liées à l'évolution du poids des retraites, du coût de la prise en charge de la dépendance et des conséquences potentielles sur les équilibres économiques et la croissance.

Parmi les 46 réponses « Autres disciplines », la rubrique médecine, épidémiologie et santé publique incorpore des médecins (de différentes spécialités), des gérontologues et des gériatres. L'importance de leur nombre résulte du choix de retenir des centres de recherche à dominante gérontologique et/ou gériatrique mais aussi du fonctionnement pluridisciplinaire et tourné sur l'épidémiologie, notamment l'UMR 1027 et VIMA. Dans les autres disciplines, l'ergonomie et les statistiques sont citées 8 fois respectivement.

4.3. Les domaines de recherche des chercheurs

Les thématiques de recherche dénombrées (762) sont plus nombreuses que les chercheurs (568), soit que leurs travaux couvrent plus d'un champ, soit qu'ils sont à l'intersection de 2 champs.

Elles ont été reclassées selon la typologie en 5 domaines déjà utilisée pour caractériser l'activité des centres. Sont dénombrés :

- 122 chercheurs (16 %) travaillent sur « Les questions de santé liées au vieillissement sans incapacité/Bien vieillir » (domaine 3). Si on ajoute les 120 chercheurs qui travaillent sur le vieillissement cognitif et la maladie d'Alzheimer, ce sont plus de 30 % des chercheurs qui sont rattachés à ce domaine.
- 89 chercheurs (12 %) travaillent sur « Les données matérielles du vieillissement (logement, revenus, etc.) » (domaine 1).
- 88 chercheurs (15 %) travaillent sur « Les modes de prise en charge et les systèmes d'aide et de soins » (domaine 4).
- 64 chercheurs (8 %) travaillent sur « Les fins de carrière et leurs interactions avec le vieillissement » (domaine 5).
- 59 chercheurs (8 %) travaillent sur « Les aspects économiques (micro et macro) du vieillissement » (domaine 2).

Tableau 9. Nombre de chercheurs par domaine

Domaines	Nombre de chercheurs	%	% (excluant "autres")
Domaine 1	89	12%	21%
Domaine 2	59	8%	14%
Domaine 3	122	16%	29%
Domaine 4	88	12%	21%
Domaine 5	64	8%	15%
Autres	340	45%	
Total	762	100%	100%

Parmi les autres domaines on compte principalement :

- La maladie d'Alzheimer (97) et une vingtaine d'autres sur le vieillissement cognitif (23) qui auraient pu figurer dans le domaine 3 « questions de santé liées au vieillissement » mais que nous avons choisi de faire apparaître d'une manière distincte.
- Les politiques publiques, la protection sociale et les retraites (73).
- L'intergénérationnel (24).
- La dépendance (20).
- Les TIC (19).

Tableau 10. Répartition des chercheurs par domaine de recherche pour les quatre principaux champs disciplinaires (les plus nombreux)

	1 Conditions et cadre de vie (revenus, logement, intégration ...)	2 Économie- Financement protection sociale, épargne ...	3 Vieillir en bonne santé (fragilité ...)	4 Modes de prise en charge, aidants, Care, établissements ...	5 Fins de carrière, vieillessement actif	Autres domaines de recherche
Sociologie (n=135)	35	1	26	41	17	86
Économie (n=105)	13	54	9	13	20	43
Psychologie (n=104)	7	0	32	6	11	72
Épidémiologie (n=82)	1	2	41	14	0	53

5. UNE ORGANISATION DU SECTEUR EN MANQUE DE POINTS D'APPUI

Plusieurs facteurs peuvent favoriser la cohésion d'un secteur de recherche dans une perspective pluridisciplinaire : les mécanismes de financement, un fonctionnement en réseau (sur une base thématique) ou encore une coordination administrative. Force est de constater la difficulté à faire fonctionner efficacement ces leviers jusqu'à une date récente et ce constat récurrent a conduit le CNRS - de concert avec l'INSERM et d'autres parties prenantes (Ined, Université Paris Dauphine, Université Paris Descartes, la Cnav, etc.) - à mettre en place, en 2014, un Groupement de recherche ouvert aux équipes de recherche travaillant sur les questions du vieillissement et de la longévité.

5.1. Les financements

Bien que cette question ait figuré dans le questionnaire d'enquête - de manière facultative certes - aucune information directe n'a été recueillie. Le recensement des différentes sources de financement peut être cependant rapidement dressé.

Au niveau national, l'ANR n'avait jusqu'à présent pas retenu spécifiquement le vieillissement parmi ses thèmes prioritaires dans son versant SHS. Cependant le programme 2012 « Inégalité » et le programme 2011 « Émotion, cognition, comportement (EMCO) » laissaient la porte ouverte à des projets portant sur le vieillissement ou incluant une dimension vieillissement. Les appels à projets non-thématiques (AAP blancs) pouvaient également offrir des opportunités pour les initiatives de laboratoires ou de chercheurs.

Le plan d'action 2015 de l'ANR s'inscrit dans un cadre fixé au niveau français par l'Agenda stratégique « France Europe 2020 » et la Stratégie nationale de recherche (SNR), ces textes étant eux-mêmes en cohérence avec la structuration du programme cadre européen Horizon 2020.

Le plan d'action 2015 est ainsi construit en cohérence avec la SNR. Il intègre les priorités exprimées par les ateliers mis en place pour élaborer la SNR, et tient également compte des contributions des Alliances - Athéna¹⁰ et Aviesan¹¹ pour ce qui concerne le vieillissement - du CNRS et des ministères concernés (ministères en charge de la Recherche et de l'Enseignement supérieur, de l'Agriculture, de l'Écologie, de la Santé, de l'Industrie, de la Défense, des Affaires étrangères, de la Culture, et de l'Éducation nationale).

En 2015, l'engagement de l'ANR dans le cadre des appels à projet du *Joint Programming Initiative « More Years Better Lives »* (JPI MYBL) ouvre des possibilités nouvelles aux équipes françaises.

Au niveau régional, quelques financements liés - essentiellement mais pas exclusivement - à la définition et à la mise en œuvre des plans gérontologiques (exemple de Midi-Pyrénées) peuvent être mobilisés.

¹⁰ Athéna : Alliance nationale des humanités, sciences humaines et sciences sociales (créée en juin 2010).

¹¹ Aviesan : Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (créée en avril 2009).

- D'autres acteurs, peu nombreux, peuvent proposer sur appels à projets, des financements, notamment :
 - La DARES : son programme à court et moyen terme dans le domaine du vieillissement s'articule autour de trois axes : la production en interne de données et d'études, le financement de recherches externalisées et le financement de dispositifs dédiés à cette thématique du vieillissement (emploi et conditions de travail des seniors).
 - La DREES et sa Mission recherche (MiRe) apportent des moyens matériels (financements, données) et humains (le cas échéant), notamment par le biais d'appels à projets. Les programmes de recherches soutenus par la MiRe sont issus d'appels à projets permanents¹² ou de projets de recherche sur des thèmes différents (notamment la perte d'autonomie et l'aide à domicile)¹³.
 - La CNSA qui finance des projets de recherche concernant la perte d'autonomie quel que soit l'âge, soutient des actions propres aux personnes âgées.
- L'Institut de recherche en santé publique (IReSP) et la Fondation de France peuvent également et ponctuellement financer des appels à projets sur des thèmes concernant le vieillissement.

Dans le cadre des précédents programmes cadres de l'Union Européenne (PCRD), les thématiques relevant principalement des SHS n'ont pu bénéficier de financement au niveau européen alors que des enveloppes budgétaires significatives ont été consacrées au vieillissement mais sur des thèmes et des problématiques relevant principalement des sciences du vivant.

Dans la nouvelle période de programmation Horizon 2020 (2014-2020), un focus particulier sur le vieillissement au travers des défis sociétaux 1 "*Health, demographic change and wellbeing*" et 6 "*Inclusive, Innovative and Reflective Societies*" ouvre la voie à des financements dans le cadre des appels à projets H2020 par rapport auxquels la communauté de la recherche française doit s'organiser.

De plus les travaux engagés dans l'Initiative de programmation commune (JPI) « *More Years Better Lives* » ont ouvert la voie à des appels à projets transnationaux sur la base de thématiques définies en commun.

En définitive, les modes de financement disponibles et l'absence d'appels à projets thématiques au niveau national n'ont pas permis à la recherche sur le vieillissement de se structurer pour répondre efficacement à la demande sociale sur les questions de vieillissement.

Dans le contexte actuel marqué par la réduction des financements nationaux, la capacité des équipes françaises à bénéficier des financements européens dans le cadre de projets

¹² Dans le cadre de l'appel à recherche permanent sur le handicap et la perte d'autonomie, qui a démarré en 2009 et dont la gestion est désormais confiée à l'IReSP, des recherches relatives au vieillissement ont été financées (sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes, l'avancée en âge des personnes handicapées, etc.).

¹³ La MiRe a financé à partir de 2008 trois appels à recherche sur la qualité de l'aide à domicile. Deux programmes ont visé explicitement la qualité de l'aide au domicile des personnes fragiles et l'expression des usagers, le troisième s'est intéressé aux réformes récentes de l'aide à domicile intervenues dans les pays européens.

transnationaux et pluridisciplinaires sera déterminante pour leur développement. Pour ce faire, elles devront pouvoir s'appuyer sur des collaborations transnationales et maîtriser le formalisme des institutions européennes.

La situation est très différente en ce qui concerne les questions de recherche posées par la maladie d'Alzheimer et la dépendance qui font l'objet, dans le cadre d'une politique publique à travers différents plans nationaux (dont le plan national Alzheimer 2008-2012 et le plan national Maladies neurodégénératives 2014-2019) d'un pilotage notamment par la CNSA au travers d'appels à projets réguliers (souvent dans le cadre de la Fondation de coopération scientifique Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées). La Fondation Médéric Alzheimer et son réseau en sciences humaines et sociales, est également très active sur cette thématique.

5.2. Les réseaux

Plusieurs initiatives portent sur la confrontation des expériences, l'échange et l'ouverture à la discussion sur des champs ou disciplines particulières.

- **Le Réseau thématique "Vieillesse, vieillissement et parcours de vie"**

Le Réseau Thématique "Vieillesse, vieillissement et parcours de vie" (RTf7) de l'Association Française de Sociologie réunit des sociologues travaillant sur la structuration des âges et les processus de vieillissement (expériences du vieillissement, vieillissement au travail, vécu de la maladie et des handicaps, politiques publiques et modes d'intervention auprès des publics âgés, catégorisations et changements dans les représentations des âges, rapports entre générations, etc.).

Il est ouvert à tous les sociologues travaillant dans ce champ, qu'ils soient chercheurs ou enseignants-chercheurs dans une institution publique ou privée ou qu'ils travaillent dans une collectivité locale, une entreprise privée ou une association ; qu'ils soient en activité, en retraite, en formation ou en recherche d'emploi.

Animé par Isabelle Mallon et Aline Chamahian, les objectifs du réseau visent à :

- favoriser une meilleure interconnaissance personnelle et intellectuelle des sociologues travaillant dans ce champ,
- permettre une meilleure connaissance de la carte des formations sociologiques sur la vieillesse et le vieillissement,
- mieux intégrer des doctorants,
- donner une plus grande assise à ce domaine d'étude dans la sociologie française.

5.2.1. La Société Française de Gériatrie et Gérontologie

La Société Française de Gériatrie et Gérontologie (SFGG) est une société savante qui réunit les compétences de la gériatrie et la gérontologie :

1. la gériatrie - dont le champ est vaste : médecine de la personne âgée à domicile ou en institution présentant des problèmes bio-psycho-sociaux parfois complexes ou des affections liées à l'âge ;
2. la gérontologie qui recouvre les disciplines et les sciences diverses s'intéressant au vieillissement : biologie, psychologie, sociologie, démographie, santé publique, économie de la santé, administration de la santé, éducation, droit, architecture, etc.

Le but de la SFGG est d'étudier tous les problèmes se rapportant à la gérontologie et à la médecine gériatrique, c'est-à-dire au vieillissement humain et à la sénescence, à l'avancée en âge et à la longévité, de favoriser les recherches et les travaux, de faire régulièrement le point sur les connaissances acquises dans toutes les disciplines concernées et de contribuer à leur diffusion.

La SFGG ne conduit pas directement de travaux de recherche mais elle a donné naissance en 2007, à une association – la Société Française des Technologies pour l'Autonomie (SFTAG) – pour déployer à l'échelle française et européenne les activités du groupe Gérontechnologie.

Son champ d'activité est celui de l'assistance aux personnes âgées et/ou en situation de handicap par des moyens et une organisation faisant appel aux technologies de l'information ou de la communication, de la mécanique et de la mécatronique.

Dans ce cadre, a été mis en place un groupe de recherche sur la thématique du maintien à domicile des personnes à déficiences cognitives et sur les travailleurs âgés (animé par Gérard Cornet).

5.2.2. Le Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail

Le Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail (CRÉAPT) est un groupement d'intérêt scientifique (GIS) dont le Centre d'études et de l'emploi (CEE) est mandataire. Dirigé par Anne-Françoise Molinié, la directrice de l'unité de recherche « Âges et travail » au CEE, le CRÉAPT réunit des laboratoires de recherche, des administrations et des entreprises privées. Ses recherches visent à favoriser une meilleure compréhension des relations entre le vieillissement humain et l'activité de travail, mais aussi à orienter les politiques du travail dans les entreprises, avec le double objectif de préserver la santé des salariés et d'assurer l'efficacité du système de production.

On peut également noter que les **Maisons des Sciences de l'Homme** (MSH) se sont associées au sein d'un Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) qui regroupe 22 MSH. Ce regroupement vise notamment à favoriser le rapprochement des MSH autour de thématiques interdisciplinaires transversales. Cependant le vieillissement ne figure pas comme thématique prioritaire bien que certaines MSH la développent au niveau régional, comme celle de Bretagne.

Développant des approches de type « *bottom up* », ces initiatives constituent des points d'appui et de relais mais aucune de ces initiatives n'a eu d'impact déterminant sur l'organisation et la dynamique de ce secteur de recherche.

5.3. La coordination administrative

Le constat de fragmentation de ce secteur de la recherche SHS est ancien et a été à l'origine de plusieurs tentatives, notamment en 2001, de propositions d'action publique en faveur de la coordination et du développement de la recherche sur le vieillissement. L'absence d'un chef de file reconnu, conjuguée aux réticences à considérer le vieillissement comme un champ de recherche spécifique et à la dichotomie SHS / Sciences du vivant pendant longtemps n'ont permis ni une structuration, ni même une coordination du secteur. La création des Alliances et, en 2014, celle du Groupement de recherche « **Longévité et vieillissements** » ouvrent de nouvelles perspectives.

- La réduction des budgets attribués à la recherche et la création de l'ANR ont limité la capacité du Ministère de la Recherche à jouer un rôle déterminant d'orientation et

d'animation de la recherche. Le poids de l'INSERM et du CNRS, d'un côté, le rôle de l'ANR, de l'autre, ont limité son rôle et son intervention dans le champ SHS du vieillissement.

- Les restrictions budgétaires ont limité les possibilités de la **DREES** d'assumer la mission qui lui avait été attribuée de définir la politique de la recherche dans le champ des sciences humaines et sociales, pour le domaine de la santé, de la solidarité et de la protection sociale¹⁴.
- **La constitution de Gérontopôles** (Bourgogne¹⁵, Toulouse¹⁶, Pays de la Loire¹⁷ ainsi que le Pôle « Allongement de la vie » Charles Foix¹⁸-Ivry sur Seine), ont également constitué une tentative de réponse à partir d'une base médicale.
 - La création des gérontopôles correspond au projet de fédérer autour d'une même structure (médicale) des équipes de recherche et des cliniciens afin de dynamiser la recherche, la prévention et de promouvoir la santé des personnes âgées.
 - Les programmes de recherche doivent reposer sur une approche multidisciplinaire faisant appel à diverses disciplines (fondamentales, cliniques, épidémiologiques, sciences humaines et sociales) et s'articuler avec les dynamiques européennes et internationales engagées dans ce domaine.

Mais leur vrai défi est le développement de programmes de recherche interdisciplinaires avec les sciences de la vie, croisant les approches des uns et des autres.

- Dans le cadre de sa participation au projet Européen ERA-AGE, la **Cnav** a favorisé les échanges entre les acteurs de la recherche sur le vieillissement notamment par l'organisation de rencontres nationales et la publication d'une newsletter.
- La mise en place des **Alliances** dont le rôle est la mise en cohérence des stratégies de recherche des universités, des établissements d'enseignement supérieur avec celles des organismes de recherche (CNRS, INSERM...) pourrait changer la donne. Athéna (Alliance nationale des Humanités, Sciences Humaines et sciences sociales), créée en Juin 2010, comporte huit groupes de travail dont l'un d'entre eux est dédié à SHS/Santé et constitue un groupe d'interface avec l'Alliance Aviesan (Sciences de la vie).
La structuration et la coordination des travaux relatifs au vieillissement doivent pouvoir s'insérer dans ce dernier groupe de travail.

¹⁴ La Mission Recherche (MiRe), qui assure une interface entre les milieux de recherche, les administrations, les milieux professionnels et associatifs et les collectivités responsables, devait à l'origine jouer le rôle de maître d'œuvre dans ce domaine.

¹⁵ Le Pôle de Gérontologie Interrégional (PGI) Bourgogne Franche-Comté est un pôle dédié à l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées.

¹⁶ Maladie d'Alzheimer et Prévention de la dépendance.

¹⁷ Autonomie et longévité.

¹⁸ Institut de la longévité.

5.4. Le Groupement de Recherche (GDR) en Sciences Humaines et Sociales (SHS) « Longévité et vieillissements »

Le GDR a été créé en janvier 2014 par le Centre national de la recherche scientifique (CNRS) pour faciliter la coordination des équipes et des chercheurs travaillant sur le vieillissement et mettre en place des coordinations thématiques et interdisciplinaires.

Le GDR est une structure multi-organismes qui rassemble actuellement une quinzaine de laboratoires universitaires, d'équipes d'Établissement publics à caractère scientifique et technique (EPST) et d'unités de recherche de caisses de protection sociale dans différentes disciplines (économie, sociologie, démographie, épidémiologie et santé publique).

Les objectifs du GDR « Longévité et vieillissements » sont de :

1. **Renforcer la communauté française des chercheurs en SHS travaillant sur les questions liées au vieillissement**, qu'ils soient démographes, économistes, épidémiologistes, géographes, juristes, psychologues, sociologues, urbanistes ou autres, en favorisant les collaborations pluridisciplinaires entre les équipes existantes.
2. **Maximiser la participation des équipes françaises** aux programmes européens (**Horizon 2020** ou l'initiative de programmation commune **More Years, Better Lives**) ou aux programmes nationaux par une information et des actions ciblées vers la communauté scientifique.
3. **Développer l'utilisation et l'analyse des bases de données européennes** déjà existantes telles que SHARE (*Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe*), GGP (*Generations and Gender Programme*), EHLEIS (*European Health and Life Expectancy Information System*), ESS (*European Social Survey*), PERFAR (*Population Europe Resource Finder and Archive*), CLOSER (*Cohort & Longitudinal Studies Enhancement Resources*), IDL (*International Database on Longevity*), etc.

Pour ce faire, le GDR recueille et diffuse une information ciblée (via une Lettre d'information et un site Internet) tant sur les activités des membres que sur les initiatives et activités de recherche françaises et européennes.

Le GDR apporte un soutien aux projets de dossiers de réponses aux appels à projets européens à travers l'organisation de séminaires dédiés et la diffusion d'informations larges et précises des contenus et modalités d'application des programmes (H2020, JPI MYBL, etc.). Le GDR organise également différentes journées scientifiques portant sur des méthodes, des bases de données ou des défis sociétaux en favorisant les regards croisés des différentes disciplines. L'objectif est d'encourager la confrontation des expériences et la mise en place de coopérations interdisciplinaires au sein de la communauté des chercheurs travaillant sur le vieillissement.

6. CONCLUSIONS ET POINTS NODAUX

Ce rapport constitue un état des lieux et n'a pas vocation à formuler des recommandations pour permettre à ce secteur de la recherche de mieux contribuer à l'adaptation de la société à la transition démographique en cours. Nous avons cependant tenu à souligner quelques points qui paraissent particulièrement stratégiques.

6.1. Un manque de pilotage

Le manque de pilotage du secteur combiné à l'absence de programmes nationaux sur les aspects SHS du vieillissement n'a pas favorisé sa coordination ni poussé à la restructuration des moyens de recherche dans ce champ de recherche où la plupart des acteurs se sont constitués sur une base disciplinaire.

Cette dispersion rend problématique la capacité des équipes de recherche à répondre aux appels à projets européens lancés dans le cadre du Programme cadre européen H2020 dans le champ du vieillissement. Le renforcement de cette capacité dépendra de la constitution d'équipes réellement multidisciplinaires et à même de prendre en charge des thématiques qui devront être traitées en interdisciplinarité et en complémentarité avec les spécialistes des Sciences du vivant.

La constitution du GDR multi-organismes « Longévité et vieillissements », créé par le CNRS en janvier 2014, vise à mieux coordonner et dynamiser ce domaine de recherche. Il devra trouver sa place vis-à-vis des chercheurs souvent attachés à leurs spécificités thématiques ou disciplinaires mais qui comprennent leur intérêt à se situer au niveau européen. Il devra également se positionner en lien avec le CNRS et l'INSERM, d'une part, et les Alliances (ATHENA et AVIESAN) d'autre part.

6.2. Un déséquilibre du poids des financements

La structuration financière de la recherche sur le vieillissement est marquée par le déséquilibre entre le poids des financements sur projets (minoritaires) et ceux financés sur le budget du CNRS ou de l'INSERM.

Si une part des chercheurs peut compter sur la reconduction et la répartition des dotations de leur laboratoire, une autre part, et surtout les plus jeunes, dépend des financements sur projets.

Les appels à projets concernant les aspects sociaux du vieillissement, peu nombreux et « imprévisibles », n'offrent pas de garantie aux équipes potentiellement intéressées. De plus, la participation aux appels à projets est également freinée par la crainte de ne pouvoir proposer de postes à la fin du financement aux jeunes chercheurs qui auront participé au projet.

Il en résulte un désengagement des jeunes chercheurs SHS pour le domaine du vieillissement au profit d'autres secteurs jugés plus porteurs.

Le report vers les financements européens, surtout s'il est ponctuel, entraîne les mêmes conséquences.

6.3. Une multidisciplinarité en progrès mais limitée

La réalité de la multidisciplinarité est difficile à apprécier. Cependant l'affichage de deux champs disciplinaires par centre est un signe qui va dans ce sens. De plus, la dissémination des chercheurs Vieillesse - moins de 10 % des effectifs des centres dans lesquels ils conduisent leur recherche - peut devenir un facteur d'échanges et non d'isolement, au moins au sein des SHS.

Cependant, le vrai challenge, c'est le développement de programmes de recherche interdisciplinaires avec les sciences de la vie, croisant les approches des uns et des autres. Cet effort peut se faire au sein des unités de recherche ou par association territoriale de laboratoires de spécialités différentes mais intéressés par une approche interdisciplinaire (exemple de la Bretagne).

6.4. Un fonctionnement en réseau s'appuyant sur quelques équipes de recherche ayant une masse critique suffisante

La perpétuation de l'émiettement - peu de chercheurs dans un grand nombre d'unités et un petit nombre de centres spécialisés ayant une taille suffisante - ne permet pas un fonctionnement réellement multidisciplinaire. Seuls quelques centres disposent d'une « masse critique » suffisante pour répondre à des appels à projets importants et nécessitant des réponses pluridisciplinaires.

Ce fonctionnement en réseau devrait favoriser les échanges entre une recherche en amont peu tournée vers la transformation des pratiques sociales et une recherche « appliquée » basée sur les pratiques de terrain. Il faudrait associer les travailleurs sociaux à la formulation des questions de recherche et favoriser une meilleure prise en compte de l'expertise des professionnels dans la construction et la conduite des projets de recherche.

Les modes de concertation récemment mis en place pour favoriser l'information (réunion annuelle des financeurs, Newsletter...) doivent être consolidés dans le cadre du GDR pour permettre un fonctionnement en réseau permettant de combiner les compétences actuellement dispersées.

6.5. Une incertitude sur la production de données

Le développement de la recherche exige le recueil de données qui sont obtenues par des enquêtes, qui pour être significatives au niveau national, doivent porter sur des échantillons de plusieurs milliers de personnes, voire de dizaines de milliers pour les cohortes utilisées pour analyser les facteurs déterminants les modes de vieillissement et les facteurs du bien vieillir.

Ces « infrastructures » de recherche et enquêtes sont coûteuses et ne peuvent être menées que par de grands établissements. L'INSEE et les services statistiques des ministères qui disposaient de la compétence et des moyens (humains et financiers) les ont longtemps pris en charge. Le développement de nouvelles infrastructures de recherche a nécessité l'appel à de nouveaux acteurs pour financer et réaliser ces investissements (SHARE, cohorte Constances), quitte à se syndiquer (Cnav, autres organismes de protection sociale, Ministère de la Santé, Union européenne ...).

L'organisation et les financements des enquêtes concernant le vieillissement, la santé et le handicap devraient être réexaminés de manière à en assurer la régularité dans le temps, la stabilité des items et la comparabilité au niveau européen.

7. ANNEXES

Annexe 1. Les projets Era-Age et Futurage

Les projets **Era-Age** 1 et 2 (2004-2008, 2009-2012) ainsi que **Futurage**, (2009-2011) ont été mis en place par la Commission européenne, pour structurer la recherche sur le vieillissement en Europe et accroître son efficacité globale.

Ces programmes qui réunissaient des organismes finançant des programmes de recherche sur le vieillissement dans 14 pays, ont permis d'accorder des allocations d'aide aux jeunes chercheurs conduisant des travaux sur le vieillissement dans un cadre européen et de lancer le premier appel à projet européen sur le vieillissement dans le domaine des SHS. Il a pris fin en 2012. Ces initiatives ont été soutenues financièrement par la CNSA.

La Cnav représentait la recherche française sur le Vieillissement dans ces projets pour faire valoir ses spécificités et assurer des échanges d'informations sur les thématiques et les organisations des pays partenaires et la CNSA y a contribué financièrement.

D'une part, la Cnav entendait promouvoir des actions de recherche concertées sur ses thèmes d'intérêt (évolution de l'âge de prise de retraite, formes de combinaison retraite/activité, évaluation des effets de l'état de santé sur le régime de retraite (âge de départ, durée des prestations, degré d'autonomie).

D'autre part, elle a favorisé l'instauration d'une concertation entre les différents acteurs responsables de programmes de recherche dans le champ du vieillissement par l'organisation de Forums annuels des acteurs nationaux de la recherche sur le vieillissement.

Le programme [Futurage](#), achevé en 2011, a identifié, dans une perspective multidisciplinaire et européenne, les priorités de la recherche sur le vieillissement pour les 10-15 prochaines années qui devraient être prises en compte dans le cadre des nouveaux dispositifs mis en place tant aux niveaux national qu'europpéen.

Annexe 2. Questionnaire

Questionnaire sur les activités de recherche			
Votre nom :		Votre fonction :	
Votre discipline* :			
Si vous avez un site Internet, préciser son adresse :			
Travaillez vous actuellement sur le vieillissement			
Exclusivement ou à titre principal ?			
Partiellement mais de manière permanente ?			
Occasionnellement ?			
Indirectement (Protection sociale par exemple) ?			
1- Vous appartenez à			
Un Centre de recherche	Un Laboratoire	Une équipe universitaire	Autre
Nom			
Adresse :			
e-mail :			
Téléphone:			
Site Internet :			
Nom du responsable			
S'il dépend d'une Université, laquelle :			
De quel département ou structure (à définir)			
Rattachement	INSERM	CNRS	Autre
S'il dépend d'un Ministère, lequel :			
Autre rattachement ou statut			
Cette entité est-elle pluridisciplinaire ?			
Quelles sont ces disciplines ?			
Quelles sont les dominantes ?			
2- Les principales activités de recherche du centre (tous domaines)			
Thèmes principaux			
Thématiques			
Disciplines concernées*			
Nombre de projets en cours sur le vieillissement			
Nom des principaux chercheurs impliqués :			
3- Les activités de recherche sur le vieillissement du centre dont vous dépendez, sont-elles			
Exclusives ?	Ponctuelles (occasionnelles) ?		Permanentes ?
Résultent-elles d'une complémentarité par rapport à d'autres champs principaux ?			
Sont-elles dues à la composition de l'équipe ?			
Y-a-t-il des effets de synergie liés à la diversité des champs ?			
Des approches multidisciplinaires se sont-elles développées ?			
Date de début des activités consacrées au vieillissement :			
4- Vos activités personnelles de recherche liées au vieillissement			
Thématiques			

Problématiques			
Disciplines mobilisées *			
Projet(s) en cours sur le vieillissement			
Noms des autres chercheurs associés :			
5- Votre Méthodologie			
Sur quelles données travaillez-vous habituellement ? (analyses secondes, données par enquêtes ...)			
Votre programme de travail est-il organisé autour d'une thématique particulière, d'un axe principal ou de publics spécifiques ?			
Avez-vous mis en place et/ou utilisez vous des bases de données, des cohortes déjà constituées ?			
Si oui, lesquelles ?			
Votre fonctionnement est-il pluridisciplinaire, autour de quelles disciplines* ?			
Avez-vous d'autres remarques concernant la méthodologie que vous utilisez et sa spécificité éventuelle?			
6a- Liste de vos recherches sur le vieillissement en cours		6b- Liste des recherches sur le vieillissement en cours dans votre centre	
7a- Vos projets de recherche à 3 ans		7b- Les projets de recherches sur le vieillissement de votre centre à 3 ans	
8a- Liste des recherches terminées depuis 3 ans		8b- Liste des recherches sur le vieillissement terminées depuis 3 ans	
8- Activités de valorisation et de diffusion			
Liste des principales publications (à joindre éventuellement en annexe)			
Liste des colloques auxquels vous avez participé en 2011-2012 : à joindre éventuellement en annexe en précisant les communications faites, sauf si figurant sur votre page web.			
9- Participation à des réseaux			
	national	européen	autres
Vous personnellement			
Votre centre			
10- Données administratives : effectifs et budget concernant l'activité recherche			
Effectifs :	Total	Dont chargés du vieillissement	<i>Pour ceux travaillant sur plusieurs champs</i>
dont nombre de chercheurs			
Titulaires			
Post doc			
Doctorants			
Autres			

Chercheurs associés			
Année de création du centre et/ou de l'activité de recherche			
Financement		(questions optionnelles)	
Montant du budget recherche	Total	Dont vieillissement	Pour les multi-champs
Sur budget propre <i>Préciser la source :</i>	CNRS		
	INSERM		
	Autres		
Sur contrats <i>Préciser la source :</i>	ANR		
	autres fonds publics		
	autres		
	Contrat européen		
*Anthropologie, Biologie, Ergonomie, Démographie, Droit, Économie, Éducation Physique, Ethnologie, Géographie, Gérontologie, Gériatrie, Histoire, Ingénierie, Médecine, Psychanalyse, Psychologie, Santé Publique, Sciences de l'éducation, Sociologie, Technologie, Travail social, Architecture / Urbanisme			

Annexe 3. Listes des centres

Nom du laboratoire/équipe	Libellé et code unité	Tutelle(s) 1	Tutelle(s) 2	Nom du responsable du laboratoire /équipe	Site internet	Disciplines principales de l'équipe
ADES	Anthropologie Bioculturelle, Droit, Éthique et Santé UMR 7268	U AIX-MARSEILLE 2	CNRS	SIGNOLI Michel	http://www.UMR7268-ades.fr/index.php/fr/	Philosophie Épistémologie, histoire des sciences et des techniques Histoire et civilisations Histoire du droit et des institutions Éthique et déontologie
ALISS	Alimentation et sciences sociales UR 1303	INRA		SOLER Louis-Georges	http://www6.versailles-grignon.inra.fr/aliss	Économie Sociologie
Biodémographie de la Longévité et de la Vitalité MMDN	Mécanismes moléculaires dans les démences neurodégénératives UMR 1198	INSERM U Montpellier 2	EPHE	VERDIER Jean-Michel	http://www.mmdn.univ-montp2.fr/	Démographie Épidémiologie Gérontologie Biologie
CEDETE	Centre d'études pour le développement des territoires et l'environnement EA 1210	U Orléans		TOUCHART Laurent	http://www.univ-orleans.fr/cedete/	Géographie Sociologie
CEE	Centre d'études européennes	IEP PARIS		DEHOUSSE Renaud	http://www.cee.sciences-po.fr/	Sciences Politiques
Centre GEORGES CHEVRIER	UMR 7306	U Bourgogne		TILLIER Bertrand	http://tristan.u-bourgogne.fr/CGC/accueil/CGCAccueil.htm	Histoire Sociologie
Centre MAX WEBER	UMR 5283	CNRS EHESS	U Avignon ENS Lyon	DECHAUX Jean-Hugues	http://www.centre-max-weber.fr/	Sociologie Sciences politiques

CEPED	Centre Population & Développement UMR 196	U Paris Descartes	INED IRD	GERARD Etienne	http://www.ceped.org	Démographie Géographie Anthropologie
CeRCA	Centre de recherches sur la cognition et l'apprentissage UMR 7295	U Poitiers U Tours	CNRS U François-Rabelais Tours	ISINGRINI Michel	http://cerca.labo.univ-poitiers.fr	Psychologie
CeRIES	Centre de Recherche "Individus, Épreuves, Sociétés" EA 3589	U Lille 3		CARADEC Vincent	http://gracc.recherche.univ-lille3.fr/index.php	Sociologie Ethnologie
CERLIS	Centre de recherche sur les liens sociaux UMR 8070	U Paris 5 U Paris 3	CNRS	MARTIN Olivier	http://recherche.parisdescartes.fr/CERLIS	Sociologie Anthropologie Ethnologie
CERMES 3	Centre de recherche, médecine, sciences, santé, santé mentale, société UMR8211 U 988	U Paris 5	INSERM CNRS EHESS	GAUDILLIERE Jean-Paul	www.cermes3.cnrs.fr	Sociologie Histoire Économie Anthropologie
CERReV	Centre d'étude et de recherche sur les risques et les vulnérabilités EA 3918	U Caen	MRSH	BEYNIER Dominique	http://www.unicaen.fr/recherche/mrsh/cerrev/	Sociologie Psychologie Démographie
CERSA	Centre d'études et de recherches de science administrative UMR 7106	U PARIS 2	CNRS	BORGETTO Michel	http://cersa.cnrs.fr/	Droit Public Sociologie

CERSES	Centre de Recherche Sens, Éthique et Société UMR 8137	U Paris Descartes	CNRS	RUDE-ANTOINE Edwige	http://cereses.shs.univ-paris5.fr/	Philosophie, sociologie, droit, économie, science politique, anthropologie, linguistique
CERTOP	Centre d'Étude et de Recherche Travail Organisation Pouvoir UMR 5044	U Toulouse	CNRS	SIMOULIN Vincent	http://www.certop.cnrs.fr/	Sociologie
CES	Centre d'économie de la Sorbonne UMR 8174	U PARIS 1	CNRS	FONTAGNE Lionel	http://centredeconomiesorbonne.univ-paris1.fr/	Économie Sociologie
CESP Équipe 8 : Épidémiologie du vieillissement et des maladies liées à l'âge.	Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations U 1018	INSERM	USQV U Paris 11	BOUYER Jean	http://cesp.inserm.fr/	Épidémiologie
Chaire TDTE	Chaire Transitions démographiques Transitions économiques	U Paris Dauphine Fondation du Risque	Institut Louis Bachelier Paris	XUAN Hélène	http://www.tdte.fr/	Économie
CITERES	Cités, Territoires, Environnement et Sociétés UMR 7324	U François-Rabelais Tours	CNRS INRAP	MELE Patrice	http://citeres.univ-tours.fr/	Sociologie Géographie
CLERSÉ	Centre Lillois d'Études et de Recherches Sociologiques et Économiques UMR 8019	U LILLE 1	CNRS	FLEURIEL Sébastien	http://www.univ-lille1.fr/clerse/	Sociologie Économie

CLLE	Cognition, Langues, Langages, Ergonomie UMR 5263	U TOULOUSE 2	CNRS U BORDEAUX 3 EPHE PARIS	BONNEFON Jean-François	http://clle.univ-tlse2.fr/	Cognition humaine Psychologie Ergonomie Linguistique Acoustique
CMH	Centre Maurice Halbwachs UMR 8097	CNRS - EHESS	ENS	PATRICK Michel	www.cmh.ens.fr/	Sociologie
COMPTRASEC	Centre de droit comparé du travail et de la sécurité sociale UMR 5114	U BORDEAU X 4	CNRS	DAUGAREILH Isabelle	http://comptrasec.u-bordeaux4.fr/	Droit
CRAPE	Centre de Recherches sur l'Action Politique en Europe UMR 6051	U RENNES 1	IEP RENNES EHESP CNRS	MARTIN Claude	http://www.crape.univ-rennes1.fr/	Sciences Politiques Sociologie Information-communication
CRDP	Centre de recherche en droit privé EA 3881	U de Bretagne Occidental e		REBOURG Muriel	http://www.univ-brest.fr/crdp	Droit
CREG	Centre de Recherche en économie de Grenoble EA 4625	U PMF Grenoble 2		FIGUIÈRE Catherine	http://creg.upmf-grenoble.fr/	Économie
CRH	Centre de recherches historiques UMR 8558	EHESS PARIS	CNRS	BRAYARD Florent	http://crh.ehess.fr/	Histoire Sciences politiques Sociologie

CRPMS	Centre de recherches PSYCHANALYSE, MÉDECINE ET SOCIÉTÉ EAD 3522	U Paris-Diderot		VANIER Alain	http://www.crpms.shc.univ-paris-diderot.fr/	Médecine Psychiatrie Psychanalyse
CRPCC	Centre de Recherches en Psychologie, Cognition et Communication EA 1285 LPE LPDE LAUREPS LESTIC	U Rennes 2 U Bretagne-Sud U Bretagne Occidentale		JUHEL Jacques	http://www.sites.univ-rennes2.fr/crpcc/	Psychologie sociale Psychologie cognitive Psychologie ergonomique Psychologie du développement et de la modélisation psychométrique.
CSE	Cultures et sociétés en Europe UMR7367 Dynamiques Européennes	U Strasbourg		DELCROIX Catherine	http://dynamie.unistra.fr/index.php?id=3872	Anthropologie sociale Ethnologie Sociologie
DDL	Dynamique du Langage UMR5596	U LYON 2	CNRS	KERN Sophie	http://www.univ-lyon2.fr/recherche/laboratoires/dynamique-du-langage-ddl--241160.kjsp http://www.ddl.ish-lyon.cnrs.fr/	Linguistique
Discontinuités	EA 2468	U Artois		VOLVEY Anne	http://discontinuites.univ-artois.fr/	Géographie, sociologie, démographie, psychologie
DRM	Dauphine - Recherches en Management UMR7088	U Paris Dauphine	CNRS	HUAULT Isabelle	http://www.drm.dauphine.fr/fr/	Gestion

EHESP	Département des sciences humaines, sociales et des comportements de santé	Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes - Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche	U de Bretagne	CHAMBAUD Laurent	http://www.ehesp.fr/	Économie (SHSC) Management (IM)
EMC	Laboratoire d'Étude des Mécanismes Cognitifs EA 3082	Université Lyon 2		KOENIG Olivier	http://emc.univ-lyon2.fr/	Psychologie cognitive Neuropsychologie
Environnement Santé et Sociétés	UMI 3189 GDR 2322	U Bamako U Dakar	U Marseille 2	BOETSCH Gilles	www.umiess.net	Anthropologie SDV Environnement
EPSYLON	Laboratoire Dynamique des Capacités Humaines et des Conduites de Santé EA 4556	Montpellier U1, U2, U3	U Saint Etienne	NINOT Grégory	http://www.lab-epsilon.fr/	Neuropsychologie Psychologie Épidémiologie, Médecine Nutrition Philosophie Psychiatrie Sociologie STAPS

EREN	Équipe de recherche en épidémiologie nutritionnelle. Centre de Recherche en Épidémiologie et Biostatistiques Sorbonne Paris Cité UMR 1153	U Paris 13	INSERM INRA CNAM	HERCBERG Serge	http://www.univ-paris13.fr/eren	Épidémiologie Nutrition
ERUDITE	Équipe de Recherche sur l'Utilisation des Données Individuelles en lien avec la Théorie Économique EA 437	U Paris-Est Créteil (UPEC)	Paris-Est Marne-la-Vallée (UPEMLV),	MANON Domingues Dos Santos	http://www.erudite.univ-paris-est.fr	Économie
Espace éthique/AP-HP	Groupe Éthique sciences, santé, société - l'EA 1610 « Études sur les sciences et les techniques »	AP HP	U Paris Sud	GISPERT Hélène	http://www.espace-ethique.org/	Éthique Épistémologie
ESO	Espaces géographiques et sociétés UMR6590	U RENNES 2	U CAEN U NANTES U ANGERS U LE MANS CNRS U Brest	GOUËSET Vincent	http://eso.cnrs.fr	Géographie sociale Urbanisme Sociologie
ETHIQUE, POLITIQUE ET SANTE (GEPECS /PHILÉPOL/LEA)	EA 4569	U Paris Descartes		CHRISTIAN Hervé	www.gepecs.fr/ https://ea4569.wordpress.com/	Philosophie du politique Sociologie Anthropologie Médecine

FMA	Fondation Médéric Alzheimer Pôle Recherche	Fondation reconnue d'utilité publique		FRÉMONTIER Michèle	http://www.fondation-mederic-alzheimer.org/	Droit Économie Psychologie Santé publique Sociologie
GAINS	Groupe d'Analyse des Itinéraires et Niveaux Salariaux	U du Maine		LANGOT François	http://ecodroit.univ-lemans.fr/GAINS.html	Sciences économiques
Géographie-cités	UMR8504	U Paris 1	UP7 CNRS	BANOS Arnaud	http://parisgeo.cnrs.fr/	Géographie
GREQAM	Groupement de Recherche en Économie Quantitative d'Aix-Marseille	U AIX-MARSEILLE	CNRS EHESS École centrale de Marseille	GRAVEL Nicolas	http://www.greqam.fr/	Économie
GRESKO	Groupe de Recherche et d'Études Sociologique du Centre Ouest EA 3815	U Poitiers	U Limoges	BEN AYED Choukri MOREAU Gilles	http://gresko.labo.univ-poitiers.fr/	Sociologie
ICI	Information, Coordination, Incitations EA 2652	UBO	ENS TELECOMM.B REST	BERTRAND Urien	http://www.univ-brest.fr/laboici	Économie et gestion
IDEES - CIRTAI	Identité et différenciation de l'espace, de l'environnement et des sociétés UMR 6266	U ROUEN	CNRS	BUSSI Michel	http://www.umer-idees.fr/	Géographie, Histoire Sociologie Sciences de l'information et de la communication

IIAC Centre Edgard Morin	Institut interdisciplinaire d'anthropologie du contemporain UMR 8177	EHESS Paris	CNRS	RIBERT Evelyne	http://www.iiac.cnrs.fr	Anthropologie Sociologie Sociologie clinique Épistémologie Histoire
Institut du travail		U de Strasbourg		FORTÉ Michèle	http://www-idt.u-strasbg.fr/	Droit Économie Sociologie
INTERPSY	EA 4432	U Lorraine		LIGHEZZOLO Joëlle	http://interpsy.univ-lorraine.fr/	Psychologie
IODE	Institut de l'Ouest : droit et Europe UMR6262	U RENNES 1	CNRS	DEL SOL Marion	http://www.iode.univ-rennes1.fr/	Droit
IPP	Institut des Politiques Publiques	PSE	CREST	BOZIO Antoine	http://www.ipp.eu/	Économie Statistiques
IRDES	Institut de recherche et documentation en économie de la santé	GIP		Denis Raynaud	http://www.irdes.fr/	Économie Médecine Statistique
IREA	Institut de recherche sur les entreprises et les administrations EA 4251	U Bretagne du Sud		HASTINGS- MARCHADIER Antoinette	http://www-irea.univ-ubs.fr//	Droit public et privé, Gestion
IRES	Institut de Recherches Économiques et Sociales	Organisa- tions syndicales		LERAIS Frédéric	http://www.ires-fr.org/	Économie Sociologie Droit

IRIS	Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux UMR 8156 U997	EHESS U Paris 13	CNRS INSERM	BESSIN Marc	http://iris.ehess.fr/	Sciences sociales Sciences Politiques Santé
ISPED	Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement Épidémiologie et Biostatistique Épidémiologie et Neuropsychologie du Vieillissement Cérébral U897	INSERM U 897	U Bordeaux Segalen	SALMI Louis-Rachid	http://www.isped.u-bordeaux.fr/	Épidémiologie - Santé Publique Biostatistique Neurologie Nutrition Gériatrie
LABERS	Laboratoire d'études et de recherche en sociologie EA 3149	Université de Bretagne Occidentale		VILBROD Alain	http://www.univ-brest.fr/labers/	Sociologie
Laboratoire de psychologie	EA 3188	U Franche-Comté		MELLIER Denis	http://psychologie.univ-fcomte.fr/	Psychologie
Laboratoire de Psychologie, Santé et Qualité de Vie	EA 4139	U Victor Segalen Bordeaux 2		MATHEY Stéphanie	http://www.labopsycho.u-bordeaux2.fr/	Psychologie psychologie clinique et psychopathologie, psychologie cognitive et neuropsychologie, psychologie du développement, psychologie de la santé, psychologie sociale et psychologie du travail

LADYSS	Laboratoire dynamiques sociales et recomposition des espaces UMR7533	U Paris Ouest Nanterre	CNRS U Paris 1 U Paris 7 U Paris 8	BLANC Nathalie	http://www.ladyss.com	Géographie Sociologie
LATI	Laboratoire Adaptations Travail - Individus EA 4469	U Paris Descartes		LUBART Todd	http://recherche.parisdescartes.fr/LATI	Psychologie Ergonomie
LEGOS	Laboratoire d'Économie et de Gestion des Organisations de Santé EA4404	LEDA U Paris Dauphine		DORMONT Brigitte	http://www.legos.dauphine.fr/	Économie de la santé
LEM	Lille Économie Management EQUIPPE	U de Lille 1-2-3 Université catholique	CNRS	LELEU Hervé	http://lem-lille.univ-lille1.fr/	Économie, Management et Société (EMS)
LEMNA	Laboratoire d'Économie et de Management de Nantes-Atlantique EA 4272	Institut d'Économie et de Management de Nantes - IAE Nantes U	Nantes U Département SSG de l'École des Mines de Nantes	VALLEE Thomas		Gestion et Sciences de l'information et de la communication Sociologie
LEPSIS	Laboratoire Exploitation, Perception, Simulateurs et Simulations	IFSTTAR	Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche	AUBERT Didier	http://www.lepsis.ifsttar.fr/	Informatique Simulation Neuroscience

LESCOT	Laboratoire Ergonomie et Sciences Cognitives pour les Transports	IFSTTAR	Ministère de l'écologie, du développement durable et de l'énergie	TATTEGRAIN Hélène	http://www.lescot.ifsttar.fr/	Psychologie Ergonomie
LEST	Laboratoire d'économie et de sociologie du travail UMR 7317	U AIX-MARSEILLE 2	CNRS U AIX-MARSEILLE 1	MENDEZ Ariel	http://www.lest.cnrs.fr/	Économie Sociologie
LIP	Laboratoire Inter-universitaire de Psychologie Université de Savoie EA 4145	U PIERRE MENDES-FRANCE U DE SAVOIE		MULLER Dominique	http://www.lip.univ-savoie.fr/	Psychologie
LIPHA-PE INSTITUT HANNAH ARENDT	Laboratoire Interdisciplinaire d'étude du Politique Hannah Arendt EA 4118	U Paris Est-Créteil	U Paris Est-Marne la Vallée	GLAYMANN Dominique	http://lipha-pe.u-pem.fr/	Science politique Philosophie
LIRAES	Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche Appliquée en Économie de la Santé EA 4470	U Paris 5 Descartes		JEANNERET Marie-Hélène	http://recherche.parisdescartes.fr/LIRAES	Économie Santé publique Droit
LIRTES	Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche sur les Transformations des pratiques Éducatives et des pratiques Sociales EA 7313	U Paris Est Créteil Val de Marne		FRETIGNE Cédric	http://lirtes.u-pec.fr/	Sciences de l'éducation Sociologie

LISE	Laboratoire Interdisciplinaire pour la Sociologie Économique UMR 3320	CNAM PARIS	CNRS	GIRAUD Olivier	http://lise-cnrs.cnam.fr/	Sociologie
LISST	Laboratoire Interdisciplinaire Solidarités, Sociétés, Territoires UMR 5193	U Toulouse 2	CNRS EHESS	ECKERT Denis	http://w3.lisst.univ-tlse2.fr	Géographie Sociologie Anthropologie
LL2S	Laboratoire Lorrain de Sciences Sociales EA 3478	U Paul Verlaine Metz	U Nancy 2	JACQUOT Lionel	http://2l2s.univ-lorraine.fr/	Sociologie Économie-gestion Philosophie Esthétique Ethnologie
LPPL	Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire EA 4638	U de Nantes	U d'Angers	LE GALL Didier	http://www.lppl.univ-nantes.fr/	Psychologie
LUSAGE	Laboratoire des usages et des gérontechnologies EA 4468	AP-HP	U Paris Descartes	RIGAUD Anne-Sophie	http://plone.vermeil.org:8080/gerontologie/recherche	Gérontologie Nouvelles technologies
MOS	Management des organisations de santé EA7348	EHESP		MINVIELLE Etienne et GALLOPEL-MORVAN Karine	http://www.ehesp.fr/recherche/organisation-de-la-recherche/unites-labellisees/management-des-organisations-de-sante	Gestion Économie Sociologie
PACTE	Politiques Publiques, Actions Politiques, Territoires UMR5194	IEP GRENOBLE	U GRENOBLE 1 & 2 CNRS	BUCKET Nicolas	http://www.pacte-grenoble.fr/	Sciences Politiques Sociologie

PAV	Psychologie des Âges de la Vie EA 2114	MSH Val de Loire	U François- Rabelais Tours	FONTAINE Roger	http://pav.univ-tours.fr/	Psychologie
PRINTEMPS	Professions, institutions, temporalités UMR 8085	U VERSAILLE S ST- QUENTIN	CNRS	WILLEMEZ Laurent	http://www.printemps.uvsq.fr	Sociologie Démographie
PSE	Paris Jourdan Sciences Économiques UMR 8545	ENS	CNRS EHESS Paris Écoles Nationale des Ponts et Chaussées INRA	GEOFFARD Pierre-Yves	http://www.parisschoolofeconomics.eu/	Économie
PVV - INED	Pôle Vieillesse et Vieillissements INED	INED	MESR Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé	GAYMU Joëlle	http://pole_vieillesse_et_vieillissements.site.ined.fr/fr/accueil/	Démographie Sociologie Économie Épidémiologie
SAGE (GSPE/CRESS/LE SVS/CDES)	Sociétés, acteurs, gouvernement en Europe UMR 7363	U Strasbourg		MICHEL Hélène	http://sage.unistra.fr/	Démographie Ethnologie Sociologie
SCA-LAB Équipe Dynamique Émotionnelle et Pathologies (DEEP)	Sciences Cognitives & Sciences Affectives UMR 9193	CNRS	U Lille 2 et 3	COELLO Yann	http://www.scalab.cnrs.fr/index.php/fr/	Psychologie Psychopathologie
SDFi LEDA	Stratégies et dynamiques financières EA 4404	LEDA (Laboratoire d'Économie de Dauphine)	U Paris Dauphine	VILLENEUVE Bertrand	http://sdfi.dauphine.fr/	Économie

SESSTIM <i>Équipe Économie de la santé et vieillissement</i>	Sciences Économiques & Sociales de la Santé et Traitement de l'Information Médicale U 912	INSERM	U Aix-Marseille	VENTELOU Bruno	http://www.sesstim-orspaca.org/	Économie, sociologie, psychosociologie, santé publique et épidémiologie
SIS	Laboratoire Santé-Individu-Société EA 4129	U de Lyon		MATILLON Yves	http://laboratoire-sis.fr/	Psychologie
SPHERE	Sciences, Philosophie, Histoire UMR 7219	U Paris 7 Diderot	CNRS U Paris 1	CROZET Pascal	www.sphere.univ-paris-diderot.fr/	Sciences Philosophie Histoire
TVES	Territoires villes environnement et société EA 4477	U Lille 1	U du Littoral Côte d'Opale	GLON Éric	http://tves.univ-lille1.fr/	Démographie Économie Géographie Sociologie
Épidémiologie et analyses en santé publique : risques, maladies chroniques et handicaps	Équipe <i>Vieillesse et Maladie d'Alzheimer</i> UMR 1027	INSERM	U Paul Sabatier Toulouse III	ANDRIEU Sandrine	http://www.u1027.inserm.fr/	Gérontologie Gériatrie Santé Publique
UR AGE et TRAVAIL	Unité de Recherche ÂGE et TRAVAIL	Centre d'Études de l'Emploi	Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche Ministère du travail	MOLINIÉ Anne-Françoise	http://www.cee-recherche.fr/organisation-de-la-recherche/unites-de-recherche/ages-et-travail	Ergonomie Démographie Sociologie

URV Cnav	Unité de recherche sur le vieillissement	Direction Statistique prospective et recherche	Cnav	OGG James	http://www.statistiques-recherches.cnav.fr/	Sociologie Économie Sociologie
VIMA	Vieillesse et Maladies Chroniques. Approches épidémiologique et de Santé Publique UMR 1168	USQV U Paris Sud INSERM	Centre de gérontologie de l'hôpital Sainte-Perrine (AP-HP)	ANKRI Joël	http://www.uvsq.fr/laboratoire-universitaire-sante-environnement-vieillesse-sev--9676.kjsp	Épidémiologie Gérontologie

Annexe 4. Glossaire

ANR : Agence nationale de la recherche
Athéna : Alliance nationale des humanités, sciences humaines et sciences sociales
Aviesan : Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé
CeRCA : Centre de Recherches sur la Cognition et l'Apprentissage
CEE : Centre d'études et de l'emploi
CERMES3 : Centre de recherche, médecine, sciences, santé, santé mentale, société
CESP : Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations
CLOSER : *Cohort & Longitudinal Studies Enhancement Resources*
CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse
CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique
CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CRAPE : Centre de Recherches sur l'Action Politique en Europe
CRDP : Centre Droits et perspectives du droit
CRÉAPT : Centre de recherches et d'études sur l'âge et les populations au travail
CREG : Centre de Recherche en économie de Grenoble
DARES : Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
DGRI : Direction générale pour la recherche et l'innovation
DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRM : Dauphine - Recherches en Management
EA : Équipes d'accueil universitaires
EHESP : École des hautes études en Santé publique
EHLEIS : *European Health and Life Expectancy Information System*
EPST : Établissements publics à caractère scientifique et technique
EPSYLON : Laboratoire Dynamique des Capacités Humaines et des Conduites de Santé
ERA-AGE : *European Research Area on Ageing*
EREN : Équipe de recherche en épidémiologie nutritionnelle
ERUDITE : Équipe de Recherche sur l'Utilisation des Données Individuelles en lien avec la Théorie Économique
ESO : Espaces et Sociétés
ESS : *European Social Survey*
FMA : Fondation Médéric Alzheimer
FNG : Fondation Nationale de Gérontologie
GAINS : Groupe d'Analyse des Itinéraires et Niveaux Salariaux
GDR : Groupement de recherche
GGP : *Generations and Gender Programme*
GIS : Groupement d'Intérêt Scientifique

GIP : Groupement d'Intérêt Public
GREQAM : Groupement de Recherche en Économie Quantitative d'Aix-Marseille
ICI : Information, Coordination, Incitations
IDL : *International Database on Longevity*
INED : Institut national d'études démographiques
INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale
INSHS-CNRS : Institut des Sciences humaines et sociales du Centre National de la Recherche Scientifique
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
IPP : Institut des Politiques Publiques
IRDES : Institut de recherche et documentation en économie de la santé
IRES : Institut de Recherches Économiques et Sociales
IReSP : Institut de recherche en santé publique
IRIS : Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux
ISPED : Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement
JPI MYBL : *Joint Programming Initiative « More Years Better Lives »*
LEDA : Laboratoire d'Économie de Dauphine
LEGOS : Laboratoire d'Économie et de Gestion des Organisations de Santé
LEM : Lille Économie Management
LEMA : Laboratoire d'Économie et de Management de Nantes-Atlantique
LEST : Laboratoire d'économie et de sociologie du travail
LIPE : Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche Appliquée en Économie de la Santé
LIRAES : Laboratoire Interdisciplinaire de Recherche Appliquée en Économie de la Santé
LUSAGE : Laboratoire d'analyse des usages
MESR : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche
Mire : Mission Recherche
MMDN : Mécanismes moléculaires dans les démences neurodégénératives
MSH : Maison des Sciences de l'Homme
ORS : Observatoires régionaux de la santé
PACTE : Politiques Publiques, Actions Politiques, Territoires
PCRD : Programmes cadres de l'Union Européenne
PERFAR : *Population Europe Resource Finder and Archive*
PGI : Pôle de Gérontologie Interrégional
PSE : *Paris School of Economics*
PVV – INED : Pôle vieillesse et vieillissements de l'Institut national d'études démographiques
SdFI : Stratégies et dynamiques financières

SESSTIM : Sciences Économiques & Sociales de la Santé et Traitement de l'Information Médicale

SFGG : Société Française de Gériatrie et Gérontologie

SFTAG : Société Française des Technologies pour l'Autonomie

SHARE : *Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe*

SHS : Sciences humaines et sociales

SNR : Stratégie nationale de recherche

TDTE : Chaire Transitions démographiques Transitions économiques

UMR : Unités Mixtes de Recherche du CNRS

URV : Unité de recherche sur le vieillissement

VIMA : Vieillissement et maladies chroniques. Approches épidémiologiques et de santé publique