

Les politiques de la vieillesse, en France et de par le monde

Coordonné par

Philippe MARTIN

Juriste, Directeur de recherche CNRS, Directeur du COMPTRASEC, UMR CNRS 5114,
Université de Bordeaux

Olivier LIPARI-GIRAUD

Politiste, Directeur de recherche CNRS, membre du Lise-CNRS-Cnam (UMR 3320), Paris

Numéro 186 pour publication à l'été 2028

Date limite de soumission : 19 avril 2027

Le thème de la vieillesse et, plus particulièrement, la question du vieillissement de la population occupe une place assez centrale dans le débat public actuel et se trouve régulièrement inscrit à l'agenda politique. En France, ces dernières années et avec une certaine récurrence, il s'est agi de réformer les retraites, de promouvoir le vieillissement actif et l'emploi des seniors, de prendre en considération la pénibilité et l'usure au travail, de répondre aux enjeux considérables de la perte d'autonomie (loi « Grand Âge » annoncée depuis 2018 et toujours reportée), d'aborder l'épineuse question de la « fin de vie ». Ces thématiques actuelles ne doivent pas occulter le fait que les questions ou « problèmes de la vieillesse » occupent le champ de l'action publique depuis plus d'un siècle et se sont inscrites dans le processus d'émergence et de construction de l'État social et des politiques sociales des pays industrialisés. Prendre conscience de ce temps long permet d'observer la diversité des registres et des terrains que recouvre l'action des pouvoirs publics en la matière : des politiques natalistes à celles d'assistance envers les personnes âgées, en passant par le travail (et donc la retraite) et l'habitat, sans oublier la santé publique. Cette diversité se retrouve dans l'organisation-même de l'État. Les questions de la vieillesse relèvent en France de différents ministères : solidarité et autonomie ; travail et égalité entre les femmes et les hommes ; santé et accès aux soins. Cette organisation administrative laisse à penser qu'il n'y a en vérité pas une, mais *des* politiques publiques de la vieillesse et que la question des articulations et coordinations éventuelles entre les secteurs d'action publique et les échelles institutionnelles est importante.

En préalable au présent appel à articles, on rappellera quelques points permettant de s'intéresser à l'unité ou non de la politique de la vieillesse, du moins dans le contexte français. Cette question pourra être interrogée ou mise en perspective du point de vue international.

Que désigne-t-on sous l'appellation de « politique de la vieillesse » ?

Selon le philosophe Michel Philibert « *les pouvoirs publics n'ont sans doute pas attendu la seconde moitié du XXème siècle pour engager des mesures qui ont eu pour effet et parfois pour visée de modifier les conditions de vie de certains des vieux. Ces institutions de soins et d'hébergement, destinées aux malades et aux infirmes, des institutions de secours et d'assistance, destinées aux indigents, aux sans travail, aux sans-abri, se sont développées depuis des siècles, à l'initiative des églises ou des communautés religieuses, d'associations charitables ou philanthropiques, de communes et de mutuelles et ont été peu à peu réglementées, surveillées ou combattues soutenues et financées par les pouvoirs publics* » (Philibert, 1981, p. 41). Mais pour autant on ne peut pas vraiment parler d'une « politique vieillesse » car cet emploi large du mot de politique ne permet pas de distinguer les

réactions ou régulations spontanées du corps social et les actions concertées. On peut alors appeler politique de la vieillesse « *la collection des mesures arrêtées et appliquées à un moment donné pour améliorer le sort des personnes âgées. C'est-à-dire un ensemble organisé de mesures visant délibérément l'amélioration du sort des personnes âgées* » (Ibid, p. 10).

Le rapport Laroque et l'idée d'une politique globale

En 1962, paraît en France un rapport d'experts présidé par Pierre Laroque, le premier directeur de la Sécurité sociale, rapport intitulé « Politique de la vieillesse » (Haut comité consultatif de la population et de la famille, 1962). « *Ce rapport affirmait alors la nécessité d'une politique globale tendant à définir la place des personnes âgées dans la société (...). En effet on constatait une tendance générale de l'opinion à rejeter ces personnes âgées de la vie économique, d'abord et même de la vie sociale et de la famille* » (Udiage, 1988, p. 16). L'une des principales préconisations de ce rapport était de permettre aux gens âgés de garder leur place au sein de la société : « *l'accent doit être mis, par priorité, sur la nécessité d'intégrer les personnes âgées dans la société (...). Ainsi pourra-t-on respecter le besoin qu'elles éprouvent de conserver leur place dans une société normale, d'être constamment mêlées à des adultes et à des enfants* » (rapport Laroque, 1962, p. 9). C'est à cet objectif que répondra dans le cadre du VIème plan de développement économique et social (1971) la mise en place du programme finalisé pour le maintien à domicile des personnes âgées. Cette facette de la politique vieillesse qui vise à favoriser l'intégration des personnes âgées dans la société en leur permettant de rester des acteurs sociaux à part entière peut être qualifiée de politique « finaliste ». Retraçant l'histoire des politiques liées à l'incapacité au travail (invalidité) et au quotidien (perte d'autonomie), Christophe Capuano et Florence Weber distinguent, depuis 1905, « les hésitations du législateur français entre un régime causaliste (où les prestations dépendent des causes des incapacités) et un régime finaliste (où elles dépendent des besoins) » (Capuano & Weber, 2015, p. 106)

Le virage de la politique de la vieillesse

Avec la mise place en 1981 d'un Secrétariat d'État chargé des personnes âgées, cette politique finaliste autour du maintien à domicile va devenir une politique « causaliste » consistant à répondre, tant bien que mal, aux difficultés des personnes âgées dites « dépendantes », notamment à partir de 1988 (rapport Braun et Stourm, 1988). La politique de la vieillesse se resserre, en quelque sorte, sur le champ médicosocial avec une forte connotation « assistancielle » centrée sur les personnes les plus âgées (les plus de 85 ans, déjà). La gestion de cette politique est confiée au monde gériatrique (Cassou, 1998, p. 154), avec la montée d'un référentiel biomédical (la grille AGGIR pour Autonomie Gérontologique et Groupe Iso Ressources) voyant la vieillesse comme un état inéluctablement déficitaire, alors que dans une approche finaliste on peut la considérer comme étant le résultat d'une construction sociale et d'un parcours de vie dans une organisation sociale déterminée (Ennuyer, 2006). À partir de ce tournant des années 1980, il n'y aura plus une politique vieillesse telle que la souhaitait le rapport Laroque comme en témoigne l'intéressé lui-même : « *il n'y a pas eu en définitive une vraie politique globale de la vieillesse, il y a eu là encore une série d'initiatives beaucoup plus importantes et beaucoup mieux coordonnées que par le passé mais qui n'aboutissaient pas à la politique globale souhaitée* (Udiage, 1988, 9-33).

À partir des années 2000 de multiples « politiques vieillesse » se déploient notamment du fait de la responsabilité donnée en 2004 aux départements dans la mise en place de l'action gérontologique locale, et ce avec des objectifs plus précis : loi sur l'allocation personnalisée d'autonomie - APA- (2001), coordination avec les Centres locaux d'information et de coordination en 2001 (CLIC), plan Alzheimer (2008-2012), création en 2012 du Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés sur le modèle du protocole de l'OMS créé en 2006, réflexion sur les nouvelles formes d'habitat alternatif pour les personnes en situation de handicap ou « dépendantes » (loi ELAN 2018), etc. Dans un sens, on pourrait se demander si ces politiques et initiatives, en se focalisant sur la perte d'autonomie liée à l'âge ou son envers, le « bien vieillir », n'ont pas contribué à renforcer le stigmate de la vieillesse, voire

l'âgisme, en faisant prévaloir un regard extérieur : celui des soignants, des professionnels du médicosocial, des personnes qui ne sont pas encore des vieux.

Avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015 et notamment la reconnaissance des « proches aidants », puis la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, on semble se maintenir dans l'approche causaliste centrée globalement sur la prévention de la perte d'autonomie et les réponses à celle-ci. Le dernier rapport du Haut comité de la Famille, de l'enfance et de l'âge questionne d'ailleurs la permanence de cette approche : « *la France se situe ces trente dernières années dans une approche causaliste relativement restrictive de la « dépendance » à partir des incapacités physiques et cognitives, plutôt que sur une approche sociale du vieillissement, et segmentée en fonction de l'âge entre les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées non autonomes* » (HCFEA, 2024, p. 19).

La création en 2020 de la branche Autonomie de la Sécurité sociale confiée à la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) pourrait cependant ouvrir de nouvelles perspectives. Sans se focaliser sur la vieillesse, la loi modifiant le Code de la Sécurité sociale affirme désormais que la Nation, via la Sécurité sociale, prend en charge le soutien à l'autonomie, *indépendamment de l'âge et de l'état de santé* des personnes.

C'est donc bien dans une lecture des multiples déclinaisons des politiques de la vieillesse qu'entend se situer ce nouveau numéro de Gerontologie et société qui souhaite faire place à des travaux des différentes disciplines des sciences sociales, sans exclure des travaux provenant du monde professionnel, et avec une ouverture internationale et comparative. Les propositions devront s'insérer dans un ou plusieurs axes ou thèmes ici suggérés. Elles s'attacheront à aborder les grands enjeux de la vieillesse et du vieillissement qui se dessinent derrière les politiques publiques. Les questions autour de la retraite n'en sont pas exclues, mais devront s'inscrire dans une réflexion plus générale sur les parcours de vie et la manière dont la vieillesse ou le vieillissement se conçoivent dans les politiques et la structuration des droits sociaux.

Cet appel à article se structure autour de 4 axes :

Axe 1. Architecture générale : politiques de la vieillesse ou politiques du vieillissement ?

Axe 2. Les changements paradigmatiques dans les politiques de la vieillesse

Axe 3. La gouvernance des systèmes visant au soutien à l'autonomie des personnes âgées

Axe 4. Les politiques de la vieillesse en action

Axe 1. Architecture générale : politiques de la vieillesse ou politiques du vieillissement ?

Les politiques de la vieillesse sont-elles et doivent-elles encore être conçues comme des politiques sociales au sens classique du terme, c'est-à-dire essentiellement axées sur la réparation de situations telles que l'incapacité, la pauvreté, la maladie, la dépendance, ou bien pensées en termes sociétaux, sous l'angle de l'adaptation de nos sociétés au vieillissement, ce qui était l'ambition de la loi française du 28 décembre 2015 ? Cela renvoie notamment à la critique de l'approche française de la vieillesse, par trop « causaliste » et à la prégnance d'une approche délibérément « finaliste » (cf. Rapport du Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge de 2024). L'enjeu est bien de sortir d'une vision purement biomédicale de la vieillesse, avec ce qu'elle emporte de stigmatisant voire d'effrayant (les notions de dépendance/perte d'autonomie), tout en faisant place à l'aspect préventif de la santé tout au long de la vie. On s'intéressera dès lors aux manifestations et signes d'un changement de perspective conduisant à appréhender le vieillissement comme un processus et à concevoir des politiques et des mesures en termes de parcours de vie. Ces perspectives ont été dessinées par la gérontologie britannique dès les années 1980, notamment Chris Philipson et Alan Walker (1987).

Comment s'articulent et s'organisent les différentes facettes de ces politiques du vieillissement conçues comme plus globales : quelles politiques du travail et de l'emploi (santé au travail assurant les conditions d'un bien vieillir, adaptations des emplois aux évolutions technologiques, lutte contre

l'âgisme et les discriminations (Ennuyer, 2020) *versus* mesures ciblées « emploi des seniors » visant simplement au maintien dans l'emploi en vue d'assurer la viabilité des systèmes de retraite) ; quelle place accordée à la prévention face au risque de perte d'autonomie, d'isolement social ; quel degré d'intégration de la question du vieillissement dans les politiques des transports, de l'urbanisme, de l'accès à la culture, de la citoyenneté politique et sociale (vote, participation des personnes âgées) ? Différentes disciplines pourront être ici mobilisées, notamment, et sans exclusive, la sociologie, la science politique, l'économie, le droit ou encore les sciences de l'espace à l'instar de l'aménagement ou de la géographie. Dans le domaine de la sociologie de l'action publique par exemple, des travaux pourront explorer les stratégies d'articulation des différents secteurs d'intervention publique (santé, animation, protection sociale, transports, vie culturelle, etc.), mais aussi entre les différents échelons d'intervention (européen, national, différents échelons territoriaux). Si, dans une perspective horizontale comme verticale, la diversité des interventions publiques peut être perçue comme une pluralité de prestations positive dans une perspective démocratique, de nombreuses voix et rapports critiquent depuis des années, à la fois le manque de cohérence des objectifs politiques, mais aussi l'émiettement des moyens, les redondances ou encore les concurrences entre dispositifs.

Des travaux portant sur des expériences à l'étranger - pour ne pas dire des « modèles étrangers » - et des études comparatives seront aussi particulièrement appréciées. Quelles approches sont aujourd'hui développées en Europe du Nord, en Allemagne, en Italie, en Amérique du Nord (USA, Canada) mais aussi dans les pays asiatiques (Japon, Corée du sud, Chine, etc.), voire dans d'autres régions du monde ? Observe-t-on des tendances à appréhender le vieillissement de manière plus globale, dans une perspective d'égalité des droits, de participation citoyenne, de qualité de vie, ou bien demeure-t-on dans une approche plus segmentée des « problèmes du vieillissement » (viabilité des systèmes de retraites d'un côté ; besoins de soins de longue durée de l'autre) ? Le cas du Japon peut s'avérer ici particulièrement intéressant, avec une approche des problèmes du vieillissement qui semble encore très ancrée dans le prisme sanitaire, très marquée aussi par une acceptation du déclin démographique, mais avec des velléités d'engagement dans une approche plus globale (Nakatani, 2019). Dans une perspective plus instrumentale, on cherchera aussi à observer les outils d'action publique qui, comme des outils cognitifs par exemple, permettent de coordonner efficacement des actions, aussi bien publiques que privées, et de lutter contre l'incohérence des interventions publiques. Le cas de l'Allemagne pourrait ici se montrer éclairant, du fait de l'adoption des 17 objectifs de développement durable de l'Agenda 2030 qui se fonde sur une approche holistique, visant à renforcer les liens et solidarités intergénérationnels mais aussi à articuler les différents niveaux d'action territoriale (régions, municipalités) et à combler les écarts entre zones rurales et zones urbaines.

Axe 2. Les changements paradigmatiques dans les politiques de la vieillesse

Les politiques de la vieillesse, et en particulier les politiques dites de l'autonomie dans le jargon français, sont aujourd'hui sujettes à un renouvellement en profondeur du registre normatif qui a longtemps prévalu. L'approche par les droits de la personne (Piveteau, 2022), le concept d'autonomie personnelle notamment porté par la Cour européenne des droits de l'Homme, le concept d'autodétermination, le registre de l'inclusion sociale semblent vouloir s'imposer. Dans cette dynamique, le mouvement de désinstitutionnalisation initié dans le champ du handicap trouve aussi à se manifester dans l'accompagnement des personnes âgées, notamment depuis la crise du Covid qui a vu se multiplier les réticences à entrer en Ehpad (Établissement d'Hébergement pour Personne Âgée Dépendante). On a vu de ce fait se développer depuis la loi ELAN de 2018, des modes d'habitat dits « inclusifs » ou intermédiaires, ni domicile singulier, ni Ehpad, mais plutôt communautés d'habitat qui recueillent aujourd'hui l'assentiment de beaucoup de personnes vieillissantes ou en situation de handicap. C'est le constat tout récent du Conseil de la CNSA qui appelle à un développement de 500 000 logements en habitat intermédiaire d'ici 2050 (Avis du conseil de la CNSA, 17 octobre 2025). Toujours sur un registre juridique, la place et le traitement-même des personnes âgées tendent à être

appréhendés au prisme de concepts comme la discrimination, l'âgisme, avec toutes les difficultés que peuvent rencontrer ces approches (Mercat-Bruns & Gründler, 2023).

Il conviendra sans doute de faire la généalogie de ces concepts et notions, de montrer comment et dans quelle mesure elles pénètrent aujourd'hui la sphère des politiques dédiées aux personnes âgées. Des travaux d'historiens du social pourront documenter et éclairer ce mouvement de transformation des représentations de la vieillesse et de recodification de l'action publique et du travail social. La sociologie, la philosophie voire la science politique pourront aussi être utilement convoquées pour questionner cette sorte d'injonction à l'autonomie qui se manifeste aujourd'hui (Giraud, Rist, 2025). Les « politiques de l'autonomie » ou de « soutien à l'autonomie » ont-elles pour finalité de permettre aux personnes d'exercer librement des choix et de ne pas être dépendantes de décisions extérieures/imposées (selon la conception kantienne de l'autonomie de la volonté) ? S'agit-il, de manière plus prosaïque, de compenser des déficits ? L'autonomie doit-elle se concevoir uniquement sous l'angle de la capacité rationnelle et intellectuelle de l'individu ? Dans quelle mesure les politiques dites de l'autonomie font place à l'interdépendance, à la dimension collective et sociale ? Comment, dans ce contexte, lire et analyser ce qu'on appelle le tournant ou le « virage domiciliaire » ? S'agit-il de respect du choix de vie des personnes ? S'agit-il de réaliser des économies ? Dans quelle mesure cela reporte la charge sur les familles et comment analyser les politiques de « soutien aux aidants » ?

On pourra aussi mobiliser des travaux juridiques et de politiques publiques comparées prenant la mesure de ces changements dans les cadres législatifs, les débats publics, les diverses formes de régulation. Assiste-t-on à un mouvement général et que peuvent ici nous enseigner les comparaisons internationales ? Quelles traductions concrètes en France et/ou dans d'autres pays ? On pourra s'attacher à analyser des réformes législatives et réglementaires significatives, des changements dans les organisations administratives en charge de ces politiques publiques, des transformations de l'offre dite médicosociale, des pratiques professionnelles à mettre en lien avec l'apparition de nouvelles normes d'autorisation, d'habilitation, d'évaluation, de financement des activités de soin ou d'accompagnement à la personne. Dans cette perspective, on pourra faire une place à l'analyse de cette sorte d'*infra droit* que représentent les recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), en France, qui place le respect des droits des patients âgés au cœur des procédures d'évaluation des établissements sanitaires et médicosociaux.

On pourra aussi se demander dans quelle mesure cette approche « par les droits », fortement portée dans le champ du handicap – on pensera au rôle joué par la Convention Internationale des droits des personnes handicapées – joue en faveur d'une convergence des politiques du handicap et des politiques de la dépendance. Plus que jamais, la question de la « barrière d'âge » qui a délimité la frontière entre ces deux domaines de l'action sociale en France est sur la sellette. On attendra des travaux sur la dimension discriminatoire de cette barrière d'âge, sur la pertinence de l'adoption d'une convention internationale des droits des personnes âgées aujourd'hui en discussion, sur les enjeux autour d'une unification des droits des personnes âgées et des personnes handicapées.

Axe 3. La gouvernance des systèmes visant au soutien à l'autonomie des personnes âgées

En France, comme dans la plupart des pays qui ont mis en place des prestations et services répondant aux besoins de soins de longue durée (*long-term care*), les politiques sociales ont été conçues de manière décentralisée. L'idée est de construire des réponses au plus près des citoyens, dans la proximité, gage d'efficacité. Nul doute, aussi, que le choix pour des modes d'actions au départ inscrits dans la sphère de l'assistance ou de l'aide sociale a conduit à les situer à l'échelon communal, intercommunal et départemental. En conséquence, on observe des inégalités de traitement en fonction des territoires, du fait de la départementalisation de ces politiques publiques en France. On parle d'inégalités ou « d'iniquités » territoriales, notamment en ce qui concerne le niveau et les configurations des aides octroyées (plans individuels APA). Quels arbitrages, quelles régulations sont aujourd'hui à l'œuvre afin de corriger cela ? En quoi la création de la 5ème branche de la Sécurité

sociale avec un rôle accru de la CNSA est-elle significative d'une forme de recentralisation ? Comment lire et analyser la récente création de services publics départementaux de l'autonomie ? Qu'en est-il dans d'autres systèmes étrangers ? On s'intéressera ici aux problèmes induits par la décentralisation et tout particulièrement aux inégalités territoriales tenant à des formes d'autonomie juridique, mais sans doute renforcées par les problèmes de financement des politiques de l'autonomie. Le cas de l'Espagne, par exemple, est emblématique des distorsions qui peuvent être induites par la construction d'un système à plusieurs étages dans lequel les régions disposent d'une forte autonomie, mais offrent du coup une protection sociale à géométrie très variable (Diaz-Tendero *et al.*, 2024).

En outre, et au-delà des enjeux d'inégalité/iniquité territoriale, comment se pose aujourd'hui et dans une perspective historique la question du financement des diverses politiques publiques de la vieillesse ? Seront ici notamment attendus des travaux sur les formes et modalités de gouvernance locale de ces politiques de l'autonomie : suivisme par rapport à des directives nationales, appropriations locales du cadre national (prévention, aide aux aidants, etc...), innovations (type « Village Landais » ou autres actions mobilisant des communautés), jeux d'acteurs, tensions et résistances, etc.

Un autre aspect de cette thématique de la gouvernance est la place faite à la société civile et aux intéressés dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de la vieillesse. Se pose aujourd'hui la question d'une alternative à l'approche des politiques publiques par le haut (médiateurs et élites dirigeantes). Y a-t-il une possibilité de politique construite « par le bas » dans laquelle les agents d'exécution et les destinataires de cette politique publique ont ou auraient la capacité d'intervenir dans la mise en place des mesures concrètes et d'agir pour modifier ou subvertir l'ordre social produit par une politique publique imposée « par le haut » ? Enfin, comment associer le public « cible » aux décisions qui le concernent et quelles formes de participation observe-t-on aujourd'hui dans le champ des politiques de la vieillesse ? Les voix de certains groupes de « personnes âgées », le mouvement Old Up, par exemple ou bien le Conseil national autoproclamé de la Vieillesse (CNaV) créé en 2021, sont-elles de nature à infléchir les politiques vieillesse vers plus d'inclusion des personnes concernées dans leur élaboration ?

Axe 4. Les politiques de la vieillesse « en action »

Ici, sont tout particulièrement attendues des contributions d'acteurs de la sphère politico-administrative, de professionnels, d'acteurs du monde associatif et citoyen, notamment « âgés » qui souhaitent partager une réflexion, rendre compte d'un débat, discuter une mesure ou un dispositif en situant le propos dans son contexte (politique, administratif, professionnel, etc.).

On attendra notamment des points de vue et analyses sur l'évolution des registres d'action mentionnée plus haut, comme sur l'adaptation de la société au vieillissement ou encore l'« injonction » d'autonomie.

Seront aussi bienvenues des réflexions autour d'expériences de professionnels de l'intervention sociale susceptibles de documenter les difficultés rencontrées sur le terrain dès lors qu'il s'agit de se centrer désormais sur la personne, veiller à son inclusion, s'engager dans la voie du « pouvoir d'agir », organiser des parcours de vie, décroiser les modes d'accompagnement construits en silo. Les contributions pourraient tout aussi bien donner à voir la co-production, plus que la réception, de dispositifs existant d'action publique par des collectifs organisés ou non (dont le logement, prestations, actions culturelles), mais aussi relater des trajectoires d'actions innovantes dans un domaine déterminé. Les initiatives ou dispositifs qui relèvent du champ du vieillissement mais qui sont développés à côté ou en dehors du champ des institutions, courent le risque d'être mal connues car trivialisées ou récupérées dans le champ de l'action publique sous des labels d'innovations

sociales. Cet appel à articles propose, tout au contraire, de les prendre au sérieux et d'en montrer l'intérêt pour décrire et penser les politiques contemporaines de la vieillesse et du vieillissement.

Références et sources :

- 30 ans de politique vieillesse (1997). *Gériologie et société*, 20(81). <https://shs.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe1-1997-2?lang=fr>
- Argoud, D. (1998). *Politique de la vieillesse et décentralisation, les enjeux d'une mutation*. Érès.
- Braun, T., & Stourm, M. (1988). *Les personnes âgées dépendantes*. La Documentation française.
- Capuano, C., & Weber, F. (2015). La tierce personne : une figure introuvable ? L'Incohérence des politiques françaises de l'invalidité et de la perte d'autonomie (1905-2015). *Revue d'histoire de la protection sociale*, (8), 106-130. <https://doi.org/10.3917/rhps.008.0106>
- Cassou, B. (1998). La politique de la vieillesse saisie par l'expertise. Dans Bernard Cassou et Michel Schiff (dir.) (1998). *Qui décide de notre santé. Le citoyen face aux experts* (pp. 148-160). Éditions Syros.
- D'Alby, H. (2026). *Économie des âges de la vie, en finir avec la guerre des générations*. Odile Jacob.
- Díaz-Tendero, A., & Ruano J.M. (2024). Long-Term Care Policies in Spain: Welfare State and Resilience in the European Context. *Economies*, 12(12), 347. <https://doi.org/10.3390/economies12120347>
- Dufeu-Schubert, A. (2019). *Réussir la transition démographique et lutter contre l'âgisme*. Rapport réalisé à la demande de Monsieur Edouard Philippe, Premier ministre, 12 décembre. <https://solidarites.gouv.fr/reussir-la-transition-demographique-et-lutter-contre-lagisme>
- Ennuyer, B. (2006). Les paradigmes de la vieillesse. *Documents Cleirppa-Cahiers*, (22), 3-4.
- Ennuyer, B. (2020). La discrimination par l'âge des « personnes âgées » : conjonction de représentations sociales majoritairement négatives et d'une politique vieillesse qui a institué la catégorie « personnes âgées » comme posant problème à la société. *La Revue des droits de l'homme* [En ligne], (17), mis en ligne le 03 février 2020. <https://doi.org/10.4000/revdh.8756>
- Faure, A., Pollet, G., & Warin, Ph. (1995). *La construction du sens dans les politiques publiques*. L'Harmattan.
- Giraud, O. & Rist, B. (2025). L'autonomie des individus face à l'État social Dynamiques croisées. *Revue des politiques sociales et familiales*, (155), 73-84. <https://doi.org/10.3917/rpsf.155.0073>
- Guillemard, A.-M. (1980). *La vieillesse et l'État*. PUF.
- Guillemard, A.-M. (1986). *Le déclin du social*. PUF.
- Guillemard, A.-M. (2026). *La gouvernance par l'âge : un mal français*. Éditions de l'Aube.
- Haut Comité consultatif de la population et de la famille. (1962). *Politique de la vieillesse*, Rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse, présidée par Monsieur Pierre Laroque. La Documentation Française.
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge. (2024). *Grands courants d'approche de l'autonomie des personnes âgées vulnérables dans les pays confrontés au vieillissement de leur population*. https://hcfca.gouv.fr/sites/hcfca/files/files-spip/pdf/eclair_age_i_grands_courants_d_approche_de_l_autonomie_des_personnes_agees_vulnérables_dans_les_pays_confrontes_au_vieillissement_de_leur_population_i_janvier_2024.pdf
- Jobert, B. & Muller, P. (1987). *L'Etat en action*. PUF.
- Libault, D. (2019). *Concertation grand âge et autonomie*. rapport_grand_age_autonomie.pdf (solidarites-sante.gouv.fr).
- Loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie. *Journal officiel* du 21 juillet 2001. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000406361>

- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement. *Journal officiel* du 29 décembre 2015. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000031700731>
- Loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, article 129. *Journal officiel* du 24 novembre 2018. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/jo/2018/11/24/0272>
- Loi n°2020-992 du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. *Journal officiel* du 8 août 2020. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042219376>
- Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. *Journal officiel* du 9 avril 2024. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049385823>
- Mercat-Bruns M., Gründler T. (2023). Personnes âgées, discriminations et citoyennetés : quels enjeux juridiques spécifiques à la lumière du droit du handicap au niveau national et international ? *Aequitas*, 29(2), novembre 2023, 8–30. <https://doi.org/10.7202/1108104ar>
- Muller, P. (2000). *Les politiques publiques*. PUF, Que sais-je ?
- Nakatani, H. (2019). Population aging in Japan: policy transformation, sustainable development goals, universal health coverage, and social determinates of health. *Global Health & Medicine*, 1(1), 3-10. <https://doi.org/10.35772/ghm.2019.01011>
- Ngatcha-Ribert, L., Ennuyer, B. & Lagacé, M. (2022). Avant-propos. Quelle pertinence de l'âge dans les politiques publiques en 2022 ? *Revue française des affaires sociales*, 7-20. <https://doi.org/10.3917/rfas.223.0005>
- Padioleau, J. G. (1982). *L'État au concret*. PUF.
- Philibert, M. (1970). La politique de la vieillesse. *Gérontologie*, (1), 10-13.
- Philibert, M. (1981). La vieillesse et l'État. *Gérontologie*, (81), 40-43.
- Piveteau, D. (2022). *Experts, acteurs, ensemble... pour une société qui change*. https://www.info.gouv.fr/upload/media/default/0001/01/2022_03_experts_acteurs_ensemble_rapport_finalannexes.pdf
- Piveteau, D., & Wolfrom, J. (2020). *Demain je pourrai choisir d'aller habiter avec vous*. https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/demain_je_pourrai_choisir_d_habiter_avec_vous_-tome1-rapport.pdf
- Recherche et politiques dans le champ de la vieillesse et du vieillissement. (2025). *Lettre d'information Recherche sur le vieillissement*, Institut de la longévité des Vieillesse et du Vieillissement. (29), Mai. https://www.statistiques-recherche.lassuranceretraite.fr/app/uploads/2025/05/Lettre_Information29_ILVV_Mai_2025.pdf
- Thoenig, J.-C. (1985). Les politiques publiques. Dans Madeleine Grawitz et Jean Lecat (dir.), *Traité de science politique*. PUF.
- Udiage. (1988). *Les politiques de la vieillesse depuis le rapport Laroque (1962-1988)*. XXXXème journée régionale de gérontologie Grenoble, Société Rhône-Alpes de Gérontologie, 9-33. https://societe-gerontologie-ara.fr/wp-content/uploads/2019/04/40e_Politiques-vieillesse-rapport-Laroque-1962-1988_Grenoble-1988-11-08.pdf
- Walker, A. (2014). A new policy perspective on ageing. Dans Alan Walker (ed.), *The New Science of Ageing* (pp. 241-260). Policy Press.

Publier dans *Gerontologie et société* : principes généraux

Ligne éditoriale et référencement

Gerontologie et société publie des **numéros thématiques et pluridisciplinaires consacrés à l'étude de la vieillesse et du vieillissement**, aux théories, aux causes et aux conséquences de leurs formes, dynamiques et représentations.

La revue a pour objectif de **permettre un dialogue entre les chercheurs de l'ensemble des disciplines concernées par le vieillissement** (anthropologie, architecture, démographie, économie, géographie, gestion, gériatrie, histoire, philosophie, psychiatrie, psychologie, santé publique, sciences politiques, sciences du management, sciences infirmières, sociologie...).

La revue édite **trois numéros par an**. La périodicité est fixe : printemps, été, hiver.

Gerontologie et société est **référéncée** par le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres) dans la section 19 : sociologie et démographie.

La revue est **indexée** dans [Scopus](#), [Scimago](#), [JournalBaseCNRS](#), [International Bibliography of Social Sciences](#), [National Library of Medicine](#). *Gerontologie et société* présente un **critère d'indexation Indice H de 14**.

Procédure de soumission et d'évaluation

Gerontologie et société fonctionne par **appels à articles**. Les articles peuvent être soumis **en français ou en anglais**. La revue accueille également des **soumissions spontanées**, hors appel à articles.

Les articles doivent respecter strictement la [note aux auteurs](#) et bien préciser la rubrique dans laquelle l'article est soumis : « Articles originaux » ou « Perspectives et retours d'expériences » ou « Libre propos ». Les articles peuvent être soumis en français ou en anglais.

La revue respecte les procédures de sélection des articles en vigueur dans les revues scientifiques : **évaluation en double aveugle** par deux experts et examen par le comité de rédaction.

Les **grilles d'évaluation sont spécifiques** à chacune des deux rubriques « [Articles originaux](#) » ou « [Perspectives et retours d'expériences](#) », d'où l'importance à positionner son article dans la rubrique adéquate. Les coordinateurs de numéro, rédacteurs en chef et le service de la coordination éditoriale peuvent être rejoints en cas de question.

Par ailleurs, concernant les soumissions d'articles basés sur des protocoles de **recherches qualitatives**, les auteurs sont invités à consulter le [guide méthodologique](#) d'aide à la publication dans la revue *Gerontologie et société*.

Charte déontologique - Rappels globaux - Télécharger la charte complète [ICI](#)

En soumettant un article pour publication, quelle que soit la rubrique de soumission, **les auteurs garantissent que l'article est original, n'a pas été publié auparavant, n'a pas été soumis pour publication à un autre journal et ne le sera pas jusqu'à la réponse du comité de lecture**.

Un contrôle d'éventuelles cas de **plagiat et d'auto-plagiat** peut être effectué via des outils de détection de plagiat (tels que Compilatio et Scribbr, Ouriginal...).

Pour les articles soumis dans les rubriques « Articles originaux » ou « Perspectives et retours d'expériences », la confirmation doit être donnée que **les principes éthiques et le cadre légal ont été respectés**.

Les auteurs dont les articles sont acceptés pour publication cèdent les droits de diffusion pour une durée de 3 années de façon exclusive. Les articles sont sous **embargo pour une durée de 3 ans**.

Les auteurs peuvent cependant diffuser sur une **plateforme ouverte d'open data documentaire** ou republier une partie de leur article librement sous certaines conditions.

Calendrier et procédure de soumission

Les **propositions d'article complet**, en français ou en anglais (40 000 signes, espaces compris) **accompagnées d'un résumé** en français et en anglais **sont attendues pour le 19 avril 2027.**

Les soumissions d'articles doivent impérativement s'inscrire dans l'une des trois rubriques de la revue et **mentionner ce choix** en première page. Toutes les informations sur les rubriques, le processus éditorial et les grilles d'évaluation, merci de se référer au [site de la revue](#) **comité de rédaction informe les auteurs de l'acceptation ou du refus de la proposition pour entrer dans le processus éditorial** dans l'une des **trois rubriques de la revue** (« Articles originaux », « Perspectives et retours d'expériences », « Libres propos »). Les soumissions dans les rubriques « Articles originaux » et « Perspectives et retours d'expériences » sont ensuite **expertisées en double aveugle par des relecteurs externes** ; les articles proposés en « Libre propos » sont évalués par le comité de rédaction.

Les soumissions sont à envoyer au plus tard le 19 avril 2027 à :

Cnavgerontologieetsociete@cnav.fr

Les consignes aux auteurs sont en pièce jointe (et [ici](#)).

Coordinateurs du numéro : Philippe MARTIN philippe.martin@u-bordeaux.fr ; Olivier LIPARI-GIRAUD olivier.lipari-giraud@cncs.fr

Rédacteurs en chef : Nicolas FOUREUR et Thibault MOULAERT

Comité de rédaction : Valérie ALBOUY ; Frédéric BALARD ; Catherine CALECA ; Christophe CAPUANO ; Aline CHAMAHIAN ; Aline CORVOL ; Roméo FONTAINE ; Nicolas FOUREUR ; Valérie HUGENTOBLER ; Veronika KUSHTANINA ; Anne MARCILHAC ; Thibault MOULAERT ; Bertrand QUENTIN ; Céline RACIN ; Muriel REBOURG ; Alain ROZENKIER ; Anne-Bérénice SIMZAC ; Matthieu de STAMPA ; Benoît VERDON ; Ingrid VOLÉRY.

Service de la coordination éditoriale : Hélène TROUVÉ, Marie VILLENEUVE, Valérie ZILLI

Pour plus d'information

Site de la revue ► [ICI](#)

Diffuseur Cairn.info ► [ICI](#)

Diffuseur Cairn International ► [ICI](#)

Pour joindre le service de la coordination éditoriale

@ cnavgerontologieetsociete@cnav.fr



Cnav - Unité de recherche sur le vieillissement
Revue *Gérontologie et société*
22ter rue des Volontaires - 75015 Paris

Contacts

Secrétaire de rédaction : Valérie ZILLI - valerie.zilli@cnav.fr - 07 64 78 84 14

Responsable éditoriale : Hélène TROUVÉ - helene.trouve@cnav.fr - 06 47 47 29 31

