

Appel à articles

SOCIÉTÉ INCLUSIVE : DISCOURS, PRATIQUES ET CONTROVERSES

Coordonné par : Laëticia NGATCHA-RIBERT (Fondation Médéric Alzheimer ; Laboratoire IDEES, UMR 6266, Université Le Havre Normandie), Anne-Bérénice SIMZAC (Géront'IF ; Laboratoire Arènes, UMR 6051, Université Rennes 1) et Thibault MOULAERT (Laboratoire PACTE, UMR 5194, Université Grenoble Alpes ; membre du REIACTIS)
Pour numéro 167, volume 44, à paraître en mars 2022

En 2002, l'Organisation des Nations Unies (ONU) lançait le slogan « Une société pour tous les âges » tandis que quelques années plus tard, l'Organisation mondiale de la Santé encourageait les acteurs publics à promouvoir des « Villes-Amies des Aînés » (OMS, 2007) et elle s'apprête à présent à adopter le même genre de démarche à l'attention des personnes ayant des troubles cognitifs (OMS, à paraître).

En février 2020, la notion de "société inclusive" était au cœur du congrès international qui s'est tenu à Metz. Co-organisé par le REIACTIS et le laboratoire Lorrain de Sciences Sociales¹, ce congrès a rassemblé plus de 33 nationalités réunies autour de 52 sessions ouvrant des discussions qui font échos à cet appel à article. De son côté, le Réseau européen *Cooperation In science and technology* Rosenet (COST Rosenet), constitué de plus de 180 membres (chercheurs et d'acteurs sensibles à la recherche) issus de 41 pays, s'est intéressé de 2016 à 2020 aux multiples déclinaisons de l'exclusion sociale liée au vieillissement, et aux réponses qui pourraient y être apportées². Au niveau national français, les questions d'intégration sociale et d'exclusion sociale n'ont pas cessé d'interroger le secteur de la vieillesse et du vieillissement, le vocabulaire variant au gré des décennies (Balard et al. 2019). On peut par exemple se référer au postulat du rapport Laroque de réduire la ségrégation sociale et prôner une forme d'inclusion : « *La politique de la vieillesse ne se suffit pas à elle-même. Elle n'est et ne peut être qu'un aspect d'une politique plus large, tendant à assurer un aménagement harmonieux de l'ensemble de la société* » (Laroque, 1962). Dans la veine des rapports publics, l'un des derniers en date appelé à structurer la loi Grand âge prévu pour 2020, se veut encore plus directif : « *Un nouveau regard sur le grand âge est indispensable : inclusion et autonomie doivent être les maîtres mots* » (Libault, 2019). En France, l'association des termes « inclusion et autonomie » marquerait une tentative, administrative ou bureaucratique, de réunir les mondes du handicap et de la vieillesse, ce à quoi s'emploie par exemple la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (chapitre prospectif « Une société inclusive, ouverte à tous », CNSA, 2018) sous l'impulsion conjointe de la Ministre des Solidarités et de la Santé et de la secrétaire d'État, chargée des Personnes handicapées. Aux approches « *age-friendly* » ou « *dementia-friendly* » anglophones, répondent les appels francophones à la promotion de « territoires bienveillants » (RFVAA, 2019) ou de « société bienveillante » (PMND, 2019).

Tant au niveau international qu'au niveau français, la sensibilité d'une société capable d'intégrer, de prendre en compte, d'inclure, l'ensemble de ses membres se décline à l'attention des publics plus âgés à travers une diversité de thématiques. Mais, ce qui frappe, c'est en premier lieu, l'importance du discours politique et public qui est sous-jacent. En d'autres termes, avant d'être réellement « inclusive », la société inclusive est d'abord une société narrative, discursive. Pour l'anthropologue Charles Gardou, l'enjeu de l'inclusion, c'est de forger un « nous », un « répertoire commun » (Gardou, 2012). Si l'on remonte à la doctrine politique du solidarisme français de Léon Bourgeois de 1896, Serge Paugam rappelle comment elle inscrit l'individu dans l'association sociale dès sa naissance, celui-ci héritant du produit du travail de tous les êtres humains qui l'ont précédé (Paugam, 2008). A cet égard,

¹ <https://reiactis2020.sciencesconf.org/>

² <http://rosenetcost.com/>

Anne-Marie Guillemard défend l'idée qu'il est urgent de revenir à cet esprit des origines de la sécurité sociale pour envisager de nouvelles relations, non plus entre trois mais quatre générations, et refonder le pacte de solidarité intergénérationnelle (Guillemard, 2019). Sans effacer ces enjeux, il s'agit moins de caractériser ce qu'est une « société inclusive » contemporaine, que de comprendre la signification de ces appels récurrents à la société inclusive. Sont-ils porteurs de nouveaux enjeux, de nouvelles méthodes, de nouvelles attentions aux individus ? Ne marquent-ils pas, comme cela apparaît dans les transformations sollicitées des « territoires » eux-mêmes, une adaptation du social à la diversité pour permettre à toutes et tous de bénéficier des mêmes droits, quelle que soit leur situation de santé ou leur condition sociale ? Et lorsque des démarches s'organisent pour « changer la société », elles nécessitent des perspectives transversales, intersectorielles, mêlant souvent élus, professionnels de l'action publique et acteurs de la société civile (sans que ces acteurs ne se limitent au domaine socio-sanitaire, la question du transport ou celle du logement venant illustrer ce propos à l'instar du dossier « *Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie* » de *Gérontologie et société* en 2017). Toujours dans cette recherche de « dépassement des silos », de décloisonnement, la quête d'une société inclusive irait jusqu'à viser la participation des personnes elles-mêmes, qu'elles soient dites âgées, atteintes de troubles cognitifs ou en situation de handicap et vieillissantes, et de leurs proches aidants. Pour autant, la société inclusive peut-elle intégrer l'idée que des personnes souhaitent rester en marge ou, dans le domaine du soin et des services sociaux, ne pas suivre un traitement ou demander une prestation sociale ?

Bref, face à la prégnance discursive d'une société qui se voudrait inclusive en direction des personnes âgées, ce dossier entend questionner les discours, les pratiques et les méthodes qui modèlent la quête d'une « société inclusive ». Sur quelles bases théoriques et scientifiques cette société s'appuie-t-elle ? La notion d'inclusion est-elle synonyme de celle d'intégration ? Comment se pensent l'inclusion et l'exclusion sociale ? Pour la revue *Gérontologie et société*, il s'agit de réfléchir à ces questions en considérant l'historique des numéros déjà parus. Le thème de l'inclusion a déjà parsemé ses dossiers que ce soit sur le libre choix (2009), le droit des usagers (2005), la parole des vieux (2003), les liens entre âges et exclusions (2002) ou encore les rapports entre droit et personnes âgées (2000) : ainsi, la revue s'interroge, aujourd'hui, sur ce que produit l'appel voire l'injonction à une « société (plus ?) inclusive » pour le champ gérontologique.

Trois axes composent cet appel à articles.

Un premier ensemble d'articles s'intéressera aux définitions de l'inclusion et/ou de l'exclusion (sociale). Il s'agira ici de montrer comment les rapports entre théorie et pratique, que l'on retrouve dans la gérontologie conçue comme une « région de savoirs » issus de discours d'horizons et de disciplines multiples (Loffeier, Majerus et Moulart, 2017), participent, sont influencés et se réapproprient les idées liées à l'inclusion. L'analyse critique des possibles injonctions à la « société inclusive » auront toute leur place dans ce contexte.

Un deuxième ensemble de propositions vise à décrire ce qui nous semble être l'une des originalités contemporaines de cette « société inclusive » ou, du moins, de cette quête inclusive, à savoir la prégnance de logiques de participation sociale, de co-construction (de l'action publique ou de l'action sociale) qui ne s'épuisent pas dans une pure injonction au « travail sur soi », à la « responsabilisation individuelle » (Hummel, 2005 ; Moulart, 2012) ou à un *empowerment* individualisant. Au contraire, il semble bien que se développent des formes d'*empowerment* à visée collective (Walker, 1999) et émancipatrice (Bacqué et Biewener, 2013). Ici, il s'agira de s'interroger sur la nécessité – ou non – pour une « société inclusive » de promouvoir cette participation des « personnes concernées » aux mesures socio-sanitaires qui les concernent.

Un dernier axe cherche à décrire et comprendre, de manière réflexive et argumentée, les réalités plurielles que recourent les pratiques et les discours (en particulier ceux appelant au « changement »

de pratiques ou de regards sur les publics « vulnérables ») qui s'inscrivent dans les déclinaisons de la société inclusive.

Axe 1. Construction(s) et déconstruction(s)

Ce premier axe invite les contributeurs à questionner le concept même de société inclusive et ses multiples déclinaisons : société bienveillante, accueillante, solidaire, amie des aînés, société « encapacitante », voire « positivante » (Lin et Lewis, 2015) ...

Existe-t-il un socle commun qui se décline dans l'ensemble des définitions, fussent-elles anciennes ou nouvelles ? Quel regard une perspective historique permet-elle de développer à ce sujet ? Quels sont les enjeux et les acteurs qui portent ces définitions ? Quelles sont les tensions entre les grandes dimensions qui structurent l'inclusion (participation, solidarité, citoyenneté, déstigmatisation, sensibilisation, intergénérationnel...) ? Comment faire dialoguer quête d'inclusion et enjeux éthiques (Cobbaut et Doat, 2016) ? Au-delà d'une égalité formelle des droits, comment reconfigurer les politiques sociales pour qu'elles soient à même de saisir la pluralité des trajectoires personnelles (Billette, 2012) ? Quelles sont les dimensions normatives dans la recherche d'une société inclusive ? Les appels à la « société inclusive » peuvent-ils se lire comme un nouvel effet de diverses formes de globalisation, renvoyant tantôt à une plus grande fragilisation des individus vieillissants et à un affaiblissement de l'État social (Estes et Phillipson, 2002), tantôt à une production et une circulation des idées gérontologiques se déplaçant de l'échelon national à l'échelon supranational (Viriot-Durandal et Moulaert, 2014) et/ou du national au local ? Le terme de société inclusive pose en lui-même question : n'inclue-t-il pas par définition l'ensemble de ses membres ? En ce sens, l'expression ne relève-t-elle pas du pléonasme ?

Si les domaines d'étude sont ceux de la gérontologie, les regards disciplinaires sont pluriels ; ainsi, une optique de sociologie des politiques publiques permettrait de distinguer les promoteurs de la société inclusive en matière de vieillissement et la manière dont celle-ci a été mise à l'agenda politique. Quelle est la sociogenèse de ce concept ? Observe-t-on des alliances d'acteurs ? Pourquoi est-ce le « nouveau Graal à atteindre » (Simzac, 2020) ? Quelles sont les normes et la dimension prescriptive induites par la façon d'envisager ou au contraire de laisser de côté certains aspects (Gardou, 2012) ? Peut-on mettre en évidence des formes de défiances ou de résistances à la promotion d'une société inclusive ? Sommes-nous obligés de nous conformer à ces nouveaux modes d'organisation et à ces nouvelles pratiques ? En effet, si l'exclusion peut être subie, elle pourrait être choisie et assumée par certaines personnes. Pourquoi des personnes âgées font-elles le choix de vivre en dehors de la cité ou souhaitent-elles se retrouver uniquement entre pairs ? Quel regard porte la société sur ces comportements allant à l'encontre d'une volonté universelle d'inclusion ? Croisant pratiques et théories, comment cette « société inclusive » entre-t-elle en dialogue avec des concepts classiques de sociologie, de psychologie ou du droit à l'instar de l'intégration sociale, de la discrimination positive, de la stigmatisation, de l'accès aux droits, de la citoyenneté et des droits de l'Homme (Gzil, 2017) ? Comment se situe-t-elle face à des concepts qui, comme la démocratie sanitaire (Demailly, 2014) ou des modèles de relation thérapeutique alternatifs, tentent de transformer l'action socio-sanitaire, et notamment celle aux prises avec des individus/patients vieillissants ?

Enfin, cet axe sera particulièrement attentif aux approches critiques qui suggèrent la possibilité d'une inclusion « au rabais » (Unapei, 2019), ou appellent à la vigilance face aux risques « marketing » de la quête des labels ou encore au fait que les discours sur la « société inclusive » arrivent à point nommé pour des États sociaux tentés de se désengager financièrement (Ngatcha-Ribert, 2018) à mesure que la globalisation financière met ces États en concurrence (Estes, Phillipson, 2002).

Axe 2. Au cœur de la société inclusive, des enjeux de citoyenneté et de participation sociale

L'objectif de cet axe sera d'explorer l'une des spécificités de cette « société inclusive » contemporaine, à savoir la manière dont elle favoriserait, dans le discours et/ou dans les pratiques, la prise en compte réelle de « la parole des vieux » (Argoud et Puijalon, 1999). Comment s'organise cette mobilisation et cette participation des personnes âgées au sein de la cité, quelle que soit leur condition sociale ou de santé ? Face à leurs souhaits de vivre une vie « la plus normale » possible et de poursuivre leurs activités et leurs relations (sociales et amicales), comment sont prises en compte leurs capacités, leurs ressources, leurs « savoirs expérientiels » ? En prenant en compte cette parole, est-ce que ces citoyens sont reconnus pour ce qu'ils sont ?

Comment s'organisent les logiques de « co-construction » ? Si la critique existe de longue date dans le domaine des politiques de la ville à l'adresse des habitants (Carrel, 2013) les pratiques de « participation sociale » des personnes âgées, et *a fortiori* lorsque celles-ci entrent en situation de vulnérabilité, se réduisent-elles également à de simples consultations sans redistribution réelle du pouvoir ? Que ce soit à domicile ou en établissement, comment favoriser « l'autodétermination » des personnes (FEHAP, 2018) ? En France, quelles données et quelles leçons systématiques peut-on tirer de l'application des « Conseils de vie sociale » appelés à mettre, depuis 2002, l'usager au centre des attentions dans les établissements médico-sociaux ? L'organisation des soins et de l'accompagnement laisse-t-elle toute leur place aux aspirations et aux besoins des personnes hospitalisées ou hébergées ainsi qu'à leurs proches ?

S'ils peuvent être discutés dans la première section, les modèles thérapeutiques qui cherchent à développer des pratiques de soins plus inclusives peuvent également être mis en discussion dans cette section. Ainsi, les croisements entre les mondes du handicap et du vieillissement induisent à réinterroger, dans une perspective interactionniste ou situationniste, la construction sociale de la réalité. Plutôt que de se focaliser sur les déficits des individus, ces modèles invitent à prêter attention aux habiletés et capacités restantes. Dans le domaine du soin, on sera particulièrement attentif au modèle de la réhabilitation qui propose aux professionnels (ergothérapeutes, orthophonistes, professionnels de l'activité physique adaptée...) des interventions permettant aux patients de conserver le plus longtemps possible leur autonomie, avec aussi ici le soupçon possible d'une société de l'activisme qui, à travers le discours de l'*empowerment*, épuise jusqu'aux plus âgés (Quentin, 2018).

Axe 3. Société inclusive : des réalités plurielles

Le dernier axe de cet appel à articles propose de saisir et d'analyser les expériences et les initiatives mises en œuvre, à des échelles et dans des domaines d'application variés (habitat, transports et lieux de tourisme, environnement social et physique, lieux de travail, activités culturelles ou sportives...), qui s'inscrivent dans cette « société inclusive ». Quelles leçons peut-on tirer des variations transnationales d'une même notion ou d'un même référentiel d'action publique ? Quels acteurs se saisissent et soutiennent ces pratiques sur un territoire donné ? Comment ces pratiques redéfinissent-elles les rapports entre acteurs, que ce soit les représentations de l'État, la société civile ou encore, les personnes parlant en leur nom propre ? Existe-t-il un risque qu'au nom de l'inclusion du plus grand nombre, les besoins spécifiques de certaines populations minoritaires soient négligés ? Que des dispositifs visant l'inclusion des uns entraîneraient l'exclusion d'autres ?

En se situant notamment au niveau des acteurs qui organisent l'inclusion des personnes vulnérables, cet axe entend recueillir des contributions visant à décrire et à analyser le travail quotidien des divers intervenants. Ici, comme dans les axes précédents, les approches critiques des rets de la société inclusive sont également les bienvenues. Les expériences menées en France et à l'étranger seront

particulièrement appréciées, quelle que soit l'échelle d'implantation (locale, régionale, nationale ou internationale) et leur milieu de vie (territoires ruraux, urbains ou périurbains).

La rubrique « Perspectives et retours d'expériences » de la revue est particulièrement indiquée pour ce type de contribution. La contribution pourra également présenter des actions et les réflexions sur les représentations que portent les pratiques innovantes, alternatives, ou en quête d'inclusion. En effet, pour de nombreux acteurs, à commencer par l'Organisation mondiale de la santé, les stéréotypes liés à l'âge feraient également partie des cibles du changement. Toutes les propositions sur la manière dont peut s'organiser la participation des personnes concernées par le changement des représentations seront, de ce point de vue, les bienvenues. Pour faire face aux stéréotypes discriminants, quelles sont les représentations alternatives qui émergent dans le domaine de la vieillesse et des vulnérabilités ? Comment les associations de personnes malades et d'aidants conçoivent-elles leur rôle en la matière ?

Finalement, les textes qui exploreront les évaluations de ces pratiques méritent toute leur place dans cette section. Comment évalue-t-on des pratiques inclusives ? Comment mesure-t-on la participation des aînés ou de personnes en situation de vulnérabilité, à des pratiques qui les concernent ? Comment se positionnent les professionnels, issue de l'action de l'État ou de la société civile, face à ces évaluations qu'ils peuvent quelquefois se lire comme une intrusion et une critique de leur travail ? Si l'inclusion se veut transversale, comment évalue-t-on les impacts dans des registres et des domaines d'actions *a priori* extrêmement nombreux (Ngatcha-Ribert, 2019) ? Enfin, comment peut-on calculer les coûts et les bénéfices d'une « société inclusive » ? Quels sont les impacts éventuels d'une société plus inclusive sur la réduction des inégalités sociales et économiques ? Autrement dit, une société inclusive est-elle moins inégalitaire ? Plus juste ? Les approches et travaux menés en sciences économiques seront ici précieux.

Rappel général :

Les propositions attendues pourront provenir de toute discipline et de toute approche théorique. Les contributions étrangères ou dans une logique comparatiste sont les bienvenues. Les débats, controverses, ainsi que des contributions visant à rendre compte d'expérimentations réalisées et/ou à venir sont également attendus et pourront alimenter les rubriques « Perspectives et retours d'expériences » de la revue et quelques « Libre propos ».

Les contributions peuvent être soumises en français ou en anglais.

Seuls les articles en français seront inclus dans la revue papier.

Les articles en anglais figureront dans le sommaire et leurs résumés seront intégrés dans la version papier ; ils seront en accès en version électronique sur Cairn <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe.htm>.

La revue est également accessible sur le site Cairn International (<https://www.cairn-int.info/journal-gerontologie-et-societe.html>).

Les auteurs anglophones seront invités à faire traduire en français leur article s'ils souhaitent leur publication dans la revue papier.

Références

- Argoud, D. et Puijalon, B. (1999). *La parole des vieux. Enjeux, analyse, pratiques*. Paris : Dunod.
- Bacqué, M-H. et Biewener, C. (2013). *L'empowerment, une pratique émancipatrice*. Paris : La Découverte, coll. Politique et sociétés.
- Balard, F., Miron, A. et Botteau, T. (2019). The Social Inclusion of Older People in France: Social Participation, Loneliness and Giving. *Journal of Gerontology and Geriatric Medicine*, 5(3). doi : [10.24966/GGM-8662/100040](https://doi.org/10.24966/GGM-8662/100040)
- Billette, V. (2012). D'une société exclusive à une société inclusive et plurielle, Perspectives de solidarité en gérontologie sociale. *Les cahiers du CREGES*, 2012(3), 62 p.
- Buffel, T., Phillipson, C. et Scharf, T. (2013). "Experiences of neighbourhood exclusion and inclusion among older people living in deprived inner-city areas in Belgium and England". *Ageing and Society*, 33(1), 89-109.
- Burholt, V., Winter, B., Aartsen, M., Constantinou, C., Dahlberg, L., Villar, F., De Jong Gierveld, J., Van Regenmortel, S., Waldegrave, C. et The Working Group on Exclusion from Social Relations, part of the COST-financed Research Network 'Reducing Old-Age Exclusion: Collaborations in Research and Policy' (ROSENet) (2020). "A critical review and development of a conceptual model of exclusion from social relations for older people". *European Journal of Ageing*, 17(1), 3-19. doi: [10.1007/s10433-019-00506-0](https://doi.org/10.1007/s10433-019-00506-0)
- Byrne, D. (1999). *Social exclusion*. Buckingham, Royaume-Uni: Open University Press.
- Carrel, M. (2013). *Faire participer les habitants ? Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires*. Lyon, France : ENS Éditions.
- CNSA. (2018). *Démarche prospective du conseil de la CNSA*. Chapitre 1 : Pour une société inclusive, ouverte à tous. CNSA. Repéré à : www.cnsa.fr/documentation/web_cnsa_13-08_dossier_prospective_exe1.pdf
- Cobbaut, J-P. et Doat, D. (2016). Care, capacité et handicap : quelle éthique pour une société inclusive ? *Journal international de Bioéthique et d'Éthique des sciences*, Paris, 27(3), 69-80.
- Dahlberg, L. et McKee, K. J. (2018). Social exclusion and well-being among older adults in rural and urban areas. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 79, 176-184. doi: [10.1016/j.archger.2018.08.007](https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.08.007)
- Demailly, L. (2014). Variations de la 'démocratie sanitaire' et politique publique de santé mentale en France. *Sociologies* [En ligne], Théories et recherches, mis en ligne le 18 juin 2014, consulté le 23 janvier 2020. Repéré à : <http://journals.openedition.org/sociologies/4653>
- Estes, C. L. et Phillipson, C. (2002). The Globalization of Capital, the Welfare State, and Old Age Policy. *International Journal of Health Services*, 32(2), 279-297. doi: [10.2190/5TY7-PD68-QLD1-V4TY](https://doi.org/10.2190/5TY7-PD68-QLD1-V4TY)
- FEHAP. (2018). *La société inclusive : l'engagement de tous*, 36 p. https://www.fehap.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/cnh_2018.pdf
- Fondation de France. et Fondation Médéric Alzheimer. (2019). *Pour une société inclusive*. Paris, 33p.
- Gardou, C. (2012). *La société inclusive, parlons-en ! Il n'y a pas de vie minuscule*. Toulouse : Erès.
- Guillemard A-M (2019). Réforme des retraites. Pour un « new deal » générationnel. *Le Monde*, 5 juillet.
- Gzil, F. (2017). Maladie d'Alzheimer et droits de l'homme. *Gérontologie et société*, 154(39), 9-17. doi : [10.3917/g1.154.0009](https://doi.org/10.3917/g1.154.0009)
- Hummel, C. (2005). La portée sociale de la théorie du vieillissement réussi : un problème de retour à la responsabilité individuelle. Dans J.-F. Guillaume (Ed.), *Aventuriers solitaires en quête d'utopie. Les formes contemporaines de l'engagement* (pp. 51-61). Liège, Belgique : Éditions de l'Université de Liège.
- Laroque, P. (1962). *Politique de la vieillesse : rapport de la Commission d'étude des problèmes de la vieillesse présidée par Monsieur Pierre Laroque*, s.l., Haut Comité Consultatif de la Population et de la Famille.

- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd-Reichling, E. et Patsios, D. (2007). *The Multi-dimensional Analysis of Social Exclusion*. Bristol, Royaume-Uni: University of Bristol.
- Libault, D. (2019). *Concertation Grand âge et autonomie*. Paris : Ministère des Solidarités et de la Santé
Repéré à : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf
- Lin, S-Y. et Lewis Frances, M. (2015). Dementia-friendly, dementia capable and dementia positive: concepts to prepare for the future. *The Gerontologist*, 55(2), 237-244. doi: [10.1093/geront/gnu122](https://doi.org/10.1093/geront/gnu122) .
- Loffeier, I., Majerus, B. et Moulaert, T. (dir.) (2017). *Framing Age: Contested Knowledge in Science and Politics*. Abingdon, Oxon & New York, NY: Routledge.
- Moulaert, T. (2013). L'outplacement des 45 ans et plus en Belgique, tentative avortée de 'gouvernement à distance' des fins de carrière ? *Retraite et société*, 64(1), 107-131.
- Moulaert, T., Wanka, A. et Drilling, M. (2018). The social production of age, space and exclusion: Towards a more theory-driven understanding of spatial exclusion mechanisms in later life. *Sociální Studia / Social Studies*, 9-23. Repéré à : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01895265>
- Ngatcha-Ribert, L. (2019). Évaluations des communautés inclusives pour les personnes atteintes de troubles cognitifs. Paris : PMND-EREMAND. Repéré à : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/livret-ethique-e-evaluation.pdf>
- Ngatcha-Ribert, L. (2018). *Alzheimer : vers une société « amie de la démence » ?* Lormont : Le bord de l'eau.
- OMS. (2007). *Guide mondial des villes-amies des aînés*. Genève, Suisse : OMS.
- OMS. (à paraître). *Towards a dementia-inclusive society, WHO toolkit for dementia-friendly initiatives, field testing version 2019*.
- Paugam, S. (2008). *Le lien social*. Paris : PUF, coll. Que sais-je ?.
- PMND. (2019). *Livre blanc. Personnes vivant avec une maladie neuro-évolutive. Pour une société bienveillante*.
- Quentin, B. (2018). Quand maximiser le pouvoir d'agir se retourne contre la personne vulnérable. *Gérontologie et société*, 40(157), 181-187. doi : [10.3917/g1.157.0181](https://doi.org/10.3917/g1.157.0181)
- Réseau français des villes amies des aînés (RFVAA). (2019). *Guide français des villes amies des aînés – nouvelle édition*. Paris : La Documentation française.
- Scharf, T., Phillipson, C., et Smith Allison, E. (2005). Social exclusion of older people in deprived urban communities of England. *European Journal of Ageing*, 2(2), p.76-87. doi: [10.1007/s10433-005-0025-6](https://doi.org/10.1007/s10433-005-0025-6)
- Simzac, A-B. (2020 à paraître). Société inclusive : de quoi parle-t-on ?, *Revue Aide-Soignante*.
- UNAPEI : <https://www.unapei.org/presse/non-a-une-inclusion-au-rabais-pour-les-personnes-handicapees/>
- Viriot-Durandal, J-P. et Moulaert, T. (2014). Le 'vieillessement actif' comme référentiel international d'action publique : acteurs et contraintes. *Socio-Logos*, 9. Repéré à : <http://socio-logos.revues.org/2814>
- Walker, A. (1999). *The principles and potential of active ageing, Keynote introductory report (+ annexe 1)*, Brussels, Belgique : European Commission Conference on Active Ageing.
- Walsh, K., Scharf, T. et Keating, N. (2017). Social exclusion of older persons: A scoping review and conceptual framework. *European Journal of Ageing*, 14(1), 81-98.
- Wanka, A., Moulaert, T. et Drilling, M. (2018). From environmental stress to spatial expulsion - rethinking concepts of socio-spatial exclusion in later life. *International Journal of Ageing and Later Life*, 12(2), 25–51. doi: [10.3384/ijal.1652-8670.18402](https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.18402)

Calendrier et procédure de soumission

Les **propositions d'article complet, en français ou en anglais** (40 000 signes, espaces compris) accompagnées d'un **titre** et d'un **résumé** (250 mots maximum) sont attendues pour le **14 décembre 2020**.

Le 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 d'articles doivent impérativement s'inscrire dans l'une des trois rubriques de la revue et **mentionner ce choix** en première page.

Pour plus d'informations sur les rubriques, le processus éditorial et les grilles d'évaluation, merci de se référer au [site de la revue](#).

Les **soumissions sont à envoyer au plus tard le 14 décembre 2020** à :

Cnavgerontologieetsociete@cnav.fr

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

D'autres informations sur la revue, sa ligne éditoriale, sa programmation et les modalités de soumissions sont disponibles sur le [site de la revue](#).

Coordinateurs du numéro : Laëticia NGATCHA-RIBERT, Anne-Bérénice SIMZAC et Thibault MOULAERT

Rédacteurs en chef : Frédéric BALARD et Aline CORVOL

Comité de rédaction : Pascal ANTOINE, Frédéric BALARD, Pascale BREUIL, Catherine CALECA, Arnaud CAMPÉON, Christophe CAPUANO, Aline CHAMAHIAN, Aline CORVOL, Olivier DUPONT, Roméo FONTAINE, Agathe GESTIN, Fabrice GZIL, Dominique KERN, Pascal LAMBERT, Sylvie MOISDON-CHATAIGNER, Bertrand PAUGET, Sophie PENNEC, Bertrand QUENTIN, Alain ROZENKIER, Dominique SOMME, Benoît VERDON

Coordination éditoriale : Hélène TROUVÉ et Valérie ZILLI

Date limite de soumission : 14 décembre 2020

Retour du comité de rédaction aux auteurs : février 2021

Envoi en expertise en mars 2021

Retour aux auteur.e.s en mai 2021

Révisions auteur.e.s / Réception version finale des articles en septembre 2021

Échanges sur les épreuves du numéro entre novembre-décembre 2021

Pour publication du numéro en mars 2022

Pour toute information ou question : Cnavgerontologieetsociete@cnav.fr