

Le vieillissement au prisme du genre

Coordonné par

Ingrid VOLÉRY - Professeure de sociologie, Université de Lorraine, 2L2S-Nancy

Virginie VINEL - Professeure de sociologie et d'anthropologie, Université de Franche Comté,
LASA-UBFC

n° 177, vol. 47 pour publication à l'été 2025

Date limite de soumission : 3 juin 2024

Les travaux conduits sur le genre et sur le vieillissement se sont croisés dès les années 1970-80 en Europe et en Amérique du Nord. Ils ont dévoilé les représentations négatives à l'égard des femmes, ainsi que le biais androcentré sur le vieillissement des femmes, perçu à l'aune de catégories masculines (Calasanti, 2005 ; Quéniart & Charpentier, 2011 ; McIrvin Abu-Laban, 1984 ; Sontag, 1978 ; Trincas *et al.*, 2008). De nombreuses recherches ont, par ailleurs, documenté la production de santé et de soin à l'égard des personnes âgées qui reste majoritairement assurée par des femmes (Cresson, 2001 ; Membrado, 1999 ; Saillant, 1992). D'autres ont pointé la médicalisation asymétrique des corps des hommes et des femmes (Lock, 1993 ; Martin, 1992), mais aussi, la reproduction des inégalités femmes/hommes, qu'elles touchent aux conditions de vie ou à la santé. Ces travaux ont enfin mis en exergue les expériences plurielles que les femmes pouvaient avoir de l'avancée en âge et, dans le même temps, d'autres seuils ou tournants biographiques invisibilisées (fin de carrière professionnelle, départ des enfants, bilan de sa vie, veuvage, grand-parenté, etc.) (Burnay & Vendramin, 2017 ; Charpentier *et al.*, 2014). Ces diverses dimensions, déjà documentées¹, continuent à trouver place dans le périmètre du présent appel à articles qui invite aussi notamment à élargir l'analyse sur le genre à l'aune du mouvement LGBTQI+.

Le genre est compris ici comme un rapport social, relatif tant aux conditions matérielles qu'idéelles, qui catégorise et hiérarchise les humains en deux catégories sociales naturalisées. Ces catégories sans cesse actualisées au niveau macro, méso et micro-social, informent toutes les sphères du social (politiques, institutionnelles, spatiales, professionnelles, familiales, ...) et les subjectivités (manières de se vivre, de s'identifier...). Il est ici envisagé en articulation avec l'âge (Diasio, 2012 ; Rennes, 2009 ; Thorne, 2004 ; Voléry & Legrand, 2013), système de classement prenant également appui sur un argument biologique et qui façonne tant les places sociales que les subjectivités des personnes dites âgées. La diffusion du concept de genre dans le domaine des études du vieillissement a induit deux transformations que les contributions sont invitées à prendre pour objet : une attention portée aux dimensions culturelles (modèles de masculinité/féminité), en sus des considérations matérielles relatives à l'invisibilisation du travail des femmes et aux effets de cette invisibilisation durant la vieillesse, mais aussi, l'intégration des hommes et des personnes non binaires dans l'analyse. Déployer une perspective de genre sur la vieillesse, ce n'est pas seulement spécifier les vieillissements des femmes (comparativement aux hommes représentant la référence), c'est aussi considérer que les parcours de vie et les vieillesse des hommes et des non-binaires sont également soumis à des normes de genre qu'il convient d'étudier parallèlement. À l'heure où la vision binaire du sexe est remise en cause tant au niveau de la société civile que par les sciences et où les catégorisations du vieillissement commencent, elles-aussi, à être questionnées, il nous a semblé important

¹ Par exemple le numéro Vieilles (in)visibles de la revue Nouvelles Questions Féministes en 2022.

de solliciter des contributions qui retravaillent le croisement du genre et du vieillissement à l'aune de recherches ou d'expériences récentes.

Cet appel à articles entend donc encourager des recherches empiriques ou des réflexions issues de pratiques professionnelles ou associatives interrogeant le vieillissement dans une perspective de genre, caractérisée par :

- une mise en question de l'argument de la nature ou de la biologie dans la compréhension des processus de vieillissement des hommes et des femmes, des personnes en transidentité ou ne se définissant pas de manière binaire ;
- une attention portée aux forces économiques, institutionnelles et culturelles qui modèlent les parcours de vie et les modalités de vieillissement, ainsi qu'à leurs résonances subjectives ;
- une prise en compte des normes d'âge et de genre encadrant les expériences des hommes et femmes âgés – déclinaisons spécifiques des normes de bien-vieillir, transformation des modèles de masculinité/féminité à mesure de l'avancée en âge, changement des rapports que les individus entretiennent avec ces modèles socio-culturels.

Pour structurer les contributions, plusieurs axes – non exhaustifs – sont proposés et sont ouverts à l'ensemble des disciplines contribuant aux études du/sur le vieillissement – en sciences humaines et sociales comme en médecine et en santé publique.

Le genre des politiques publiques et des mondes professionnels de la gérontologie

Le premier axe concerne des analyses portant sur les institutions, dispositions juridiques, politiques publiques et économiques affectant directement ou indirectement les expériences de vieillissement des hommes et des femmes. Il peut s'agir d'enquêtes prenant pour objet les politiques gérontologiques à des échelles internationales, nationales ou locales, à l'instar par exemple d'enquêtes mettant l'accent sur la vision genrée de l'autonomie domestique et de ses instruments de mesure - dont une partie recouvre des tâches auxquelles les femmes ont été socialisées (Voléry & Legrand, 2012), d'autres conduites sur les politiques de lutte contre les violences de genre (Chamberland, 2003) ou la maltraitance (Beaulieu & Leborgne-Uguen, 2022) ; sur la mise en œuvre des politiques de tutelle (Le Borgne-Uguen & Rebourg, 2012), de solidarités intergénérationnelles (Ogg & Renault, 2005) ou de dépendance (Billaud & Gramain, 2014). Comment et par qui ces politiques sont-elles pensées et mises en œuvre ? Avec quelles visions/prises en compte du genre ? Quels effets ? Les contributions des sociologues, politistes mais aussi des juristes et économistes sont ici particulièrement attendues.

Cet axe pourra comprendre des expériences et des recherches dans le champ gérontologique qui rendront compte des normes, voire des biais de genre, émergeant dans les pratiques professionnelles : la qualité de l'attention portée est-elle la même pour les femmes et les hommes, dans les établissements et à domicile ? Quelle place ou reconnaissance accorde-t-on aux personnes issues de la diversité (migrants, populations racisées), LGBTQI+ ? Les attendus envers les unes et les autres sont-ils similaires en termes d'attitudes, d'investissement dans les activités, mais aussi concernant la nourriture, l'hygiène, le corps, l'apparence ? Quels regards sont portés sur les hommes et les femmes ayant des capacités cognitives déclinantes² ? Quelles gênes ou quelles difficultés, voire quelles violences sont créées par les rapports de genre entre professionnels et patients en établissement et à domicile ?

Le questionnement pourra être ouvert aux habitats intermédiaires dans lesquels des professionnels interviennent régulièrement ou ponctuellement. Ces habitats apparaissent comme des lieux de sécurisation du vieillissement, mais aussi de renouvellement des sociabilités et des activités (Nowik, 2018).

² Songeons ici aux propos et attitudes sexualisés de certains résidents, voire les agressions sexuelles dénoncées dans des Ehpad.

Des contributions pourraient interroger les normes de genre sous-tendues par les activités organisées et les éventuelles reproductions d'assignations sexuées dans l'organisation des sociabilités.

Les vies en solo, en couple, en duos de « vieux » et les autres : genre et modalités/modes de vie

Contre les visions stéréotypées présentant la vie des personnes âgées comme marquée de routines et peu propice au changement, les recherches conduites sur les couples âgés ou le vieillissement au domicile ont mis l'accent sur la diversité d'épreuves susceptibles d'impliquer des réajustements des rôles de genre – tant au plan de la division sexuée du travail domestique qu'au plan de la manière de le mettre en sens et de le vivre. Passage en retraite (Caradec, 1994), veuvage (Caradec, 2007), entrée en résidence spécialisée (Mallon, 2007) sont ainsi des seuils tout particulièrement étudiés et qui peuvent susciter des redéfinitions des frontières des tâches assumées par les hommes et les femmes. D'autres changements moins institués (le sentiment de pertes somatiques ou de perte d'autorité domestique, la perte de pairs d'âge et l'étiollement subit de réseaux de sociabilité, le changement du voisinage, l'arrêt de la conduite automobile, la maladie du conjoint) ou indirects (les départs en retraite des enfants conduisant à un changement des habitudes de visite par exemple) sont moins documentés, alors même qu'ils constituent des leviers de transformation possible. Ces transformations peuvent induire une redéfinition des rapports que les personnes peuvent entretenir avec des modèles de masculinité/féminité pluriels. Différentes recherches ont ainsi mis l'accent sur le travail de *care* pris en charge par les hommes âgés dans certaines circonstances (Billaud & Gramain, 2014 ; Renaut, 2020) et la façon dont ces hommes ont redéfini le sens de leur engagement, de façon à préserver leurs identifications masculines : en technicisant leurs contributions domestiques pour les distinguer de celles des épouses ou filles, mais aussi, en l'investissant en tant que preuve d'amour, ce qui contribue à les qualifier aux yeux des enfants et de l'entourage (Banens, 2013/2017 ; Voléry & Legrand, 2012).

Par ailleurs, l'allongement de l'espérance de vie et les inégalités d'espérance de vie entre hommes et femmes, la diffusion de modèles conjugaux plus individualisés et contractuels, affectent les parcours conjugaux après le passage en retraite et durant la vieillesse. Plusieurs travaux ont montré leur hétérogénéité (cohabitation ponctuelle ou alternante, absence de cohabitation, invention de nouveaux termes décrivant des relations ne se revendiquant pas comme conjugales). On sait toutefois encore peu de choses des recompositions des normes de genre susceptibles de se rencontrer dans ces formes conjugales atypiques – qu'il s'agisse du partage des tâches, de la gestion du patrimoine et des ressources, des relations sexuelles, intimes ou de la gestion des relations familiales.

Sont attendus ici des réflexions ou résultats d'enquête mettant l'accent sur les transformations conjugales (au sein de couples vieillissant ensemble ou à partir d'enquêtes conduites sur des remises en couple aux âges avancés) et sur les conséquences en matière de contributions matérielles objectives ou de modèles de masculinité/féminité convoqués, mis à distance ou recomposés. Dans la mesure où l'essentiel de la connaissance produite dans le champ du vieillissement découle d'enquêtes majoritairement conduites sur des couples cis-hétérosexuels, d'une part, et à partir d'une lecture adultocentrée du couple d'autre part (couple, cohabitant de façon continue, lié sur un plan logistique, intime et affectif), les contributions scientifiques, professionnelles ou associatives, s'intéressant aux expériences de vieillissement dans des couples homosexuels ou lesbiens (Shenk & Fullmer, 1996) sont tout particulièrement bienvenues.

Le genre des relations de parenté et des collectifs lors du vieillissement

Au-delà du couple et des liens avec la descendance, on sait peu de choses sur les transformations des liens de parenté avec l'avancée en âge. Les relations fraternelles au grand âge restent peu connues en France et en Europe (Avioli, 2012), la place des beaux-frères, belles-sœurs, cousins ou cousines, neveux ou nièces reste ignorée. Les conjoints et conjointes, frères ou sœurs, et les frères ou sœurs du conjoint ou de la conjointe (tous dénommés beaux-frères et belles-sœurs), sont pourtant au cœur de relations de service entre couples d'âge adulte et fortement marquées par le genre et la lignée (Jonas, 2006). Plusieurs travaux ont décrit comment les relations de parenté sont sensibles au temps et au parcours biographique (Favart,

2007). Des contributions pourront interroger le rôle de ces apparentés dans les sociabilités et les entraides régulières ou épisodiques des âgés, au même titre que l'importance des voisins et voisines a été documentée (Membrado & Mantovani, 2014 ; Pennec, 2007). Certaines régions françaises sont encore marquées par des formes de « familles-entourage locale » (Bonvalet, 2003), c'est à dire d'une densité de membres de la parenté résidant dans le village, le quartier ou dans une aire géographique restreinte. L'étude de ce réseau de parenté permettrait de renseigner des configurations d'aide complexes (Béliard, 2019 ; Duprat-Kushtanina, 2016), notamment dans le cas des personnes sans enfant (Vinel, 2017) ou issues de minorité sexuelle (Beauchamp *et al.*, 2021). Des contributions pourraient mettre en exergue la division sexuée du travail du *care* et ses changements selon les types d'apparentés engagés dans ces relations d'aides (enfants, petits-enfants, neveux, nièces, beaux-enfants), mais aussi, au regard de leur propre vieillissement. Au-delà de la parenté élargie, les contributions pourront s'intéresser aux duos échappant aux formes conjugales habituelles, sœurs, belles-sœurs, frères ou beaux-frères vieillissant ensemble car ils restent des points aveugles des études du vieillissement et du genre (Roberto, 1996). De même, si les habitats partagés restent rares, des articles sur les rapports de genre dans ces collectifs seront les bienvenus, sachant que les premiers collectifs de « vieilles », telles que la maison des Babayagas, ne souhaitaient réunir que des femmes pour éviter les rapports de domination masculine (Dumont, 2022). Sur ces questions, des contributions issues de recherches, d'études mais aussi des retours d'expérience associative et professionnelle sont tout particulièrement attendues.

La vieillesse : période biographique de mise à distance ou de recomposition des modèles de masculinité/féminité et autres identifications de genre ?

Ce troisième axe entend susciter des contributions portant sur les modèles de masculinité et féminité transformés par le vieillissement ou bien présentés comme spécifiques à la vieillesse à des échelles macrosociales (analyse des modèles véhiculés dans la littérature, par les séries télévisées, la publicité, les réseaux sociaux, les sites de rencontres seniors, les politiques publiques), mésosociales (en lien avec des groupes professionnels ou associatifs), mais aussi, microsociales (à l'échelle des identifications individuelles). Cet axe invite également à tenir compte d'autres dimensions susceptibles de peser sur ces identifications de genre, à l'instar de la classe sociale, de la « race », de l'orientation sexuelle, ainsi que des rapports de génération et des situations de santé ou de handicap (Bilge, 2010). Les contributions pourraient ainsi rendre compte des inégalités combinées que subissent certaines femmes ou hommes âgés : on peut penser aux vieilles femmes et hommes issus de l'immigration, au vieillissement au sein des élites et classes privilégiées (Pillonel, 2021), ou au vieillissement précaire des personnes homosexuelles ayant le VIH (Wallach, 2012).

Les contributions pourront mettre en exergue la pluralité des identifications masculines et féminines observables. En effet, les travaux conduits aux âges adultes mettent souvent l'accent sur des modèles stéréotypés, construits dans une période historique très particulière opposant la masculinité hégémonique – caractérisée par la valorisation de la force physique et morale, la maîtrise des processus décisionnels, la mise à distance des failles corporelles, des plaintes et des demandes de soin, la frontière étanche tracée entre tâches/espaces masculins et féminins – à la féminité de *care*, caractérisée par l'attention accordée aux relations, au bien-être, à l'expression émotionnelle, aux soins de soi et des autres. Depuis, les études de genre ont montré la présence d'autres formes de masculinité – grands-pères investis (Charpentier *et al.*, 2019), *caring masculinities* pour Karla Elliott (2015) ; *domestic masculinities* pour Steven Gelber (1997) – et de féminités. Qu'en est-il s'agissant des personnes âgées ? On sait également que les hommes âgés, confrontés à un veuvage bousculant la division sexuée du travail domestique, peuvent investir ou réinvestir le domicile à partir de masculinités domestiques. Dans la même ligne, l'expérience du veuvage suscite, chez certaines femmes, la mise à distance du rôle de dispensatrice de soin et le développement d'autres modes de définition de soi. Comment ces modèles se recomposent-ils ? Avec quels effets ou appropriations du côté des personnes âgées ? Le vieillissement s'accompagne-t-il

d'une mise à distance des normes de genre ou continue-t-il à impliquer un souci de conformation à des normes de genre – quand bien même ces dernières se transforment ?

Le genre des lectures médicales et des pratiques de santé lors du vieillissement

Ce dernier axe entend susciter des contributions étudiant la médicalisation différentielle des vieillissements des hommes et des femmes.

Dans la lignée des travaux conduits sur la médicalisation accrue des femmes – au-delà de la période ménopausique initialement étudiée (Charlap, 2019) – sont attendues des recherches ou réflexions s'intéressant aux modalités de prises en soin différentielles des hommes et femmes âgés, mais aussi, des personnes trans. Il peut s'agir de travaux conduits en sciences humaines et sociales ou en sciences du vivant, sur les biais de genre dans les recherches médicales conduisant, notamment, à sous-diagnostiquer des femmes âgées peu incluses dans les essais cliniques. Helen Rippier Wheeler (1997) rappelle, notamment, que les données de référence sur les personnes âgées aux États-Unis, provenaient de la *Baltimore Longitudinal Study of aging*, enquête qui n'incluait pas les femmes jusqu'en 1978. Il peut aussi s'agir de recherches mettant, au contraire, l'accent sur la concentration des dispositifs médicaux sur les femmes âgées, à l'instar de la plus grande prescription d'antidépresseurs aux femmes à tous âges et particulièrement aux âges avancés, constituant pour certains auteurs, une forme de management médical de souffrances féminines dont les causes sont sociales (inégalités économiques, tensions subjectives liées aux positions de *care*, exposition aux violences). Enfin, comme souligné par les groupes de défense des droits des personnes LGBTQI+, les travaux questionnant l'absence de soins adaptés aux personnes trans sont également bienvenus.

La réflexion peut aussi se concentrer sur les représentations véhiculées ou produites par les programmes et plans de santé publique. Michèle Charpentier a déconstruit le « *mythe de la surconsommation des services de santé par les femmes âgées qui correspond au stéréotype de la vieille femme fragile et diminuée* (Charpentier, 1995) » (Quéniard *et al.*, 2012). Tandis que la littérature sur la ménopause et l'andropause a toujours veillé à conserver l'asymétrie homme/femme, en soulignant notamment combien l'andropause ou le DALA (déficit androgénique lié à l'âge) ne concerne pas tous les hommes alors que la ménopause touche toutes les femmes (Vinel, 2007). De quelles visions du genre ces travaux et dispositifs de santé sont-ils porteurs ? Par qui sont-ils relayés ? Quels sont les effets sur les professionnels et les personnes âgées ?

Enfin, les articles pourront rendre compte des pratiques de santé des hommes et des femmes avançant en âge. Les travaux conduits en sociologie et en psychologie de la santé ont souvent pris la masculinité stoïque pour référence, en pointant le fait que les hommes ne sont pas socialisés à s'occuper de leur santé, à organiser la surveillance de leurs corps en l'absence de maladies, là où les femmes seraient plus enclines à consulter des professionnels de santé de façon préventive. Si cette masculinité stoïque constitue assurément un modèle culturel pendant longtemps associé à la masculinité, plusieurs recherches ont montré combien les hommes, cadres supérieurs plus proches des messages de santé publique mais pas seulement, pouvaient développer une attention à leurs corps et un sens du soin que les outils d'enquête existants peinent à mesurer (Fidolini, 2021). De la même façon, le supposé avantage des femmes en la matière est à nuancer lorsqu'il s'agit de femmes qui ont été socialisées dans des contextes générationnels où il importait de montrer la dureté au mal et qui sont prises dans des configurations où demander du soin, c'est aussi s'exposer au resserrement de la surveillance professionnelle ou familiale. Quelles attitudes vis-à-vis du soin et des pratiques de santé selon les âges et les générations ? Quelles variations s'observent selon les classes sociales, les lieux de vie et dispositifs de soin à proximité, les parcours de vie et trajectoires de santé ?

Bibliographie

- Avioli, P. S. (2012). Sibling relationships from midlife to old age. *Handbook of families and aging*, 17(8), 125-151.
- Banens, M. (2017). Care et genre. L'aide familiale en cas de handicap. *Populations vulnérables* [En ligne], 1 | 2013, mis en ligne le 01 juillet 2017, consulté le 24 août 2023. <https://doi.org/10.4000/popvuln.1875>
- Beauchamp, J., Chamberland, L. & Carbonneau, H. (2021). Les configurations familiales, intimes et amicales des personnes âgées gaies et lesbiennes : continuités et transitions au cours du vieillissement. *Service social*, 67(1), 45–56. <https://doi.org/10.7202/1087190ar>
- Beaulieu, M. & Le Borgne-Uguen, F. (2022). Maltraitance envers les aînés : contextualisation des terminologies, définitions et modes d'action. *Gérontologie et société*, 44(169), 9-21. <https://doi.org/10.3917/g1.169.0009>
- Béliard, A. (2019). *Des familles bouleversées par la maladie d'Alzheimer. Variations sociales*. Erès. <https://doi.org/10.3917/eres.belia.2019.01>
- Bilge, S. (2010). De l'analogie à l'articulation : théoriser la différenciation sociale et l'inégalité complexe. *L'Homme & la Société*, (176-177), 43-64. <https://doi.org/10.3917/lhs.176.0043>
- Billaud, S. & Gramain, A. (2014). L'aide aux personnes âgées n'est-elle qu'une affaire de femmes ? *Regards croisés sur l'économie*, 15, 264-276. <https://doi.org/10.3917/rce.015.0264>
- Bonvalet, C. (2003). La famille-entourage locale. *Population*, 58, 9-43. <https://doi.org/10.3917/popu.301.0009>
- Burnay, N. & Vendramin, P. (2017). Avant-propos. *Retraite et société*, 77, 9-13. <https://doi.org/10.3917/rs1.077.0009>
- Calasanti, T. (2005). Ageism, Gravity, and Gender: Experiences of Aging Bodies. *Generations*, 29(3), 8-12. <https://www.jstor.org/stable/26555396>
- Caradec, V. (1994). Le problème de la "bonne distance" conjugale au moment de la retraite. *Revue française de sociologie*, 35(1), 101-124. www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1994_num_35_1_4304
- Caradec, V. (2007). L'expérience du veuvage. *Gérontologie et société*, 30(121), 179-193. <https://doi.org/10.3917/g1.121.0179>
- Chamberland, L. (2003). « Plus on Vieillit, Moins Ça Paraît »: Femmes Âgées, Lesbiennes Invisibles. *Canadian Journal of Community Mental Health*. 22(2),. <https://www.cjcmh.com/doi/abs/10.7870/cjcmh-2003-0016>
- Charlap, C. (2019). *La Fabrique de la ménopause*. CNRS Éditions.
- Charpentier, M. (1995). *Condition féminine et vieillissement*. Éditions du remue-ménage.
- Charpentier, M., Quéniart, A. & Glendenning, J. (2019). Vieillir au masculin. Entre déprise et emprise des normes de genre. Dans A. Meidani et S. Cavalli (dir.), *Figures du vieillir et formes de déprise* (pp. 305-327). Erès. <https://doi.org/10.3917/eres.meida.2019.01.0305>
- Charpentier, M., Quéniart, A. & Lebreton, C. (2014). Regards féministes sur des vieillissements au féminin. Dans V. Caradec, V., I. Mallon et C. Hummel (dir.) (dir.), *Vieillesse et vieillissements : regards sociologiques* (pp. 149-160). Presses universitaires de Rennes.
- Cresson, G. (2001). Les soins profanes et la division du travail entre hommes et femmes. Dans P. Aiach et al. (dir.), *Femmes et hommes dans le champ de la santé. Approches sociologiques* (pp. 303-328). Presses de l'EHESP. <https://doi.org/10.3917/ehesp.aiach.2001.01.0303>

- Diasio, N. (2012). Maillage des temps et gouvernement des corps dans la construction des rapports d'âge et de genre. *Sociologies* [En ligne], Dossiers, mis en ligne le 15 novembre 2012 <https://doi.org/10.4000/sociologies.4118>
- Dumont, F. (2022). Nous vieillirons ensemble : la Maison des Babayagas. *Après-demain*, 63, NF, 43-44. <https://doi.org/10.3917/apdem.063.0043>
- Duprat-Kushtanina, V. (2016). Aide familiale : relations à l'épreuve de la durée. *Gérontologie et société*, 38(150), 87-100. <https://doi.org/10.3917/g1.150.0087>
- Elliott, K. (2015) Caring Masculinities: Theorizing an Emerging Concept. *Men and masculinité*, 19(3). <https://doi.org/10.1177/1097184X15576203>
- Favart, E. (2007). *Frères et sœurs pour la vie ? Les relations fraternelles à l'épreuve du temps*. Jette, Cortext.
- Fidolini, V. (2021). "J'ai retardé mon vieillissement". Masculinités, choix alimentaires et médecine anticipatoire. Dans I. Voléry et F. Balard (dir.). *La médicalisation des âges en France* (pp. 105-120). PUN - Éditions Universitaires de Lorraine.
- Gelber, S.M. (1997). Do-it-yourself: Constructing, repairing and maintaining domestic masculinity. *American Quarterly*, 49(1), 66-112.
- Jonas, N. (2006). Beaux-frères, belles-sœurs. Les relations entre germains affins (enquête). *Terrains & travaux*, 10(1), 36-55.
- Le Borgne-Uguen, F. & Rebourg, M. (2012). Concepts et méthodes de la sociologie et du droit à propos de la question de la vulnérabilité au grand âge. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15(6), 31-44.
- Lock, M. (1993). *Encounters with Aging: Mythologies of Menopause in Japan and North America*. University of California Press.
- Mallon, I. (2007). Entrer en maison de retraite : rupture ou tournant biographique ?. *Gérontologie et société*, 30(121), 251-264. <https://doi.org/10.3917/g1.121.0251>
- Martin, E. (1992). *The Woman in the Body*. 2 ed. Beacon Press.
- McIrvin Abu-Laban, S. (1984). Les femmes âgées : problèmes et perspectives. *Sociologie et sociétés*, 16(2), 69-78. <https://doi.org/10.7202/001489ar>
- Membrado, M. (1999). L'identité de l'aidant(e) : entre filiation et autonomie, un autre regard sur la vieillesse. *Gérontologie et société*, 22(89), 117-134. <https://doi.org/10.3917/g1.089.0117>
- Membrado, M. & Mantovani, J. (2014). Vieillir et voisiner: de la sociabilité aux solidarités. Dans V. Caradec, V., I. Mallon et C. Hummel (dir.) *Vieillesse et vieillissements : Regards sociologiques* (pp. 305-318) Presses universitaires de Rennes.
- Nowik, L. (2018). La déprise à l'aune des habitats intermédiaires pour personnes « âgées ». *Gérontologie et société*, 40(155), 87-104. <https://doi.org/10.3917/g1.155.0087>
- Ogg, J. & Renaut, S. (2005). Le soutien familial intergénérationnel dans l'Europe élargie. *Retraite et société*, 46, 29-57. <https://doi.org/10.3917/rs.046.0029>
- Pennec, S. (2007). Les solidarités de voisinage au féminin, des rôles entre proximité et distance. Dans : Philippe Pitau (éd.), *Solitude et isolement des personnes âgées* (pp. 151-169). Érès. <https://doi.org/10.3917/eres.pitau.2007.01.0151>
- Pillonel, A. (2021). Ni vieux ni jeunes: les vieillesseuses bourgeoises et la recherche d'un troisième terme. *Gérontologie et société*, 43(166), 219-232. <https://doi.org/10.3917/g1.166.0219>
- Quéniart, A. & Charpentier, M. (2011). Older Women and Their Representations of Old Age: A Qualitative Analysis. *Ageing and Society*, 1-25 (FirstView Articles).
- Quéniart, A., Charpentier, M. & Lebreton, C. (2012). La recherche féministe et les femmes âgées : une rencontre récente. *labrys, études féministes/ estudos feministas*, Juillet/décembre 2011-janvier/juin 2012. <https://www.labrys.net.br/labrys20/franco/anne.htm>

- Renaut, S. (2020). Vieillir en couple, rôle du conjoint aidant et (non-)recours aux professionnels. *Gérontologie et société*, 42(161), 117-132. <https://doi.org/10.3917/g1.161.0117>
- Rennes, J. (2009). Introduction au Dossier. La tyrannie de l'âge. *Mouvements*, 59, 7-10. <https://doi.org/10.3917/mouv.059.0007>
- Rippier Wheeler, H. (1997). *Women and Aging: A Guide to the Literature*. Lynne Rienner Publishers.
- Roberto, K. A. (1996). *Relationships Between Women in Later Life*. Harrington Park Press.
- Saillant, F. (1992). La part des femmes dans les soins de santé. *International Review of Community Development/Revue internationale d'action communautaire*, 28, 95-106. <https://doi.org/10.7202/1033807ar>
- Shenk, D. & Fullmer, E. (1996). Significant relationships among older women: Cultural and personal constructions of lesbianism. Dans K. A. Roberto (dir.), *Relationships between women in later life* (pp. 75-89). Harrington Park Press.
- Sontag, S. (1978). The double standard of aging. Dans V. Carver et P. Liddiard (dir.), *An aging population: A reader and sourcebook* (pp. 72-80). Hodder and Stoughton.
- Thorne, B. (2004). Theorizing age and other difference. *Childhood*, 11(4), 403-539. <http://dx.doi.org/10.1177/0907568204047103>
- Trincaz, J., Puijalon, B. & Humbert, C. (2008). La lutte contre le vieillissement. *Gérontologie et société*, 31(125), 23-37. <https://doi.org/10.3917/g1.125.0023>
- Vinel, V. (2007). Andropause et ménopause : une comparaison des images de la vulgarisation médicales. Dans V. Vinel (Ed). *Féminin, masculin: anthropologie des catégories et des pratiques médicales*. Le Portique. <https://shs.hal.science/halshs-02531775/document>
- Vinel, V. (2017). Générations, genre et classe sociale. Représentations et pratiques du corps et de la santé de populations rurales et vieillissantes. Dans N. Burnay et C. Hummel (dir.), *Vieillesse et classes sociales* (pp. 119-139). Peter Lang.
- Voléry, I. & Legrand, M. (2012). L'autonomie au grand-âge : corporatisation du vieillissement et distinctions de sexe". *Sociologies* [Online], Files, Online since 15 November 2012, URL: <http://journals.openedition.org/sociologies/4128> ; <https://doi.org/10.4000/sociologies.4128>
- Voléry, I. & Legrand, M. (2013). *Genre et parcours de vie. Vers une nouvelle police des corps et des âges ?*. PUN.
- Wallach, I. (2012). L'expérience du vieillissement chez des femmes et des hommes vivant avec le VIH: un vécu à l'intersection du genre, de l'orientation sexuelle et du parcours relié au VIH. *Frontières*, 25(1), 105-126. <https://doi.org/10.7202/1018233ar>

Rappel général – Soumission en français et en anglais

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.

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 **3 juin 2024**.

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 **expertisés 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 3 juin 2024 à :

Cnavgerontologieetsociete@cnav.fr

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

Toutes les informations sur le [processus éditorial](#), les grilles d'évaluation des articles, la [programmation éditoriale](#) sont disponibles sur le [site de la revue](#).

Coordinateur du numéro : Virginie VINEL - Professeure de sociologie et d'anthropologie, Laboratoire de sociologie et d'anthropologie (LASA), Université de Franche Comté (virginie.vinel@univ-fcomte.fr) et Ingrid VOLÉRY - Professeure de sociologie, Laboratoire Lorrain de Sciences Sociale2L2S-Nancy, Université de Lorraine (ingrid.volery@univ-lorraine.fr).

Rédacteurs en chef : Ingrid VOLÉRY et Nicolas FOUREUR

Comité de rédaction : Frédéric BALARD ; Catherine CALECA ; Christophe CAPUANO ; Aline CHAMAHIAN ; Aline CORVOL ; Roméo FONTAINE ; Nicolas FOUREUR ; Fabrice GZIL ; Dominique KERN ; Anne MARCILHAC ; Sylvie MOISDON-CHATAIGNER ; Thibault MOULAERT ; Bertrand PAUGET ; Sophie PENNEC ; Bertrand QUENTIN ; Céline RACIN ; Alain ROZENKIER ; Anne-Bérénice SIMZAC ; Benoît VERDON ; Ingrid VOLÉRY.

Service de la coordination éditoriale : Hélène TROUVÉ et Valérie ZILLI

Pour d'informations
[Site de Gérontologie et société](#)
[Site de Cairn](#)