

# Lexique de l'âge et des personnes âgées

HCFEA – Haut Conseil de la Famille,  
de l'Enfance et de l'Age

Restitution finale  
des ateliers



# Sommaire

<b>Lexique de l'âge et des personnes âgées .....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction générale : contexte et démarche .....</b>	<b>4</b>
<b>Partie 1. Eléments de réflexion préalable aux ateliers .....</b>	<b>6</b>
1.    Grands principes sémantiques.....	6
1.1. Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation .....	6
1.2. Explorer la déclinaison des termes au prisme de différents registres de discours et contextes d'usages .....	8
1.3. Se prévaloir de définitions partagées .....	9
2.    Réflexions autour de premiers corpus lexicaux .....	10
2.1. L'âge : catégories et temporalités.....	10
2.2. Les expériences : action sociale et situations .....	12
2.3. Les personnes concernées : qualifier et nommer .....	15
2.4. Les lieux : environnements et dispositifs .....	16
Suite des travaux : préparation de l'atelier 1 .....	18
<b>Partie 2. Le lexique de l'âge 2025, bilan et perspective (synthèse de l'atelier 1) .....</b>	<b>19</b>
1.    Enjeux du lexique 2025.....	19
1.1. Quelques éléments de contextes depuis 2019 .....	20
1.2 . L'attente d'une valorisation du grand âge et du très grand âge .....	20
2.    Une première cartographie des mots à bannir, à interroger et à promouvoir .....	21
2.1. Nommer les personnes .....	22
2.2. Nommer les lieux .....	23
2.3. Nommer les politiques publiques .....	25
3.    Autonomie et vulnérabilité : des termes polysémiques à définir.....	26
3.1. L'autonomie .....	26
3.2. La vulnérabilité .....	28
4.    Synthèse et enseignements pour la suite.....	29
Suite des travaux : préparation de l'atelier 2 .....	31
<b>Partie 3. Nommer les personnes (synthèse de l'atelier 2) .....</b>	<b>32</b>
1.    Un vocabulaire au service d'une ambition partagée : contribuer à la nécessaire évolution des représentations	32
2.    Diffuser certaines images du grand âge à travers le lexique .....	33
2.1. Les images à promouvoir .....	33

2.2. Les images à bannir .....	35
3. Donner à voir différentes temporalités .....	36
4. Premières préconisations terminologiques selon les registres. ....	38
4.1. Nommer les personnes dans le registre courant .....	38
4.2. Nommer les personnes dans le registre professionnel .....	39
4.3. Nommer les personnes dans le registre institutionnel.....	40
5. Synthèse et enseignements pour la suite.....	41
Suite des travaux : préparation de l'atelier 3 .....	43
<b>Partie 4. Nommer les lieux et les dispositifs (synthèse de l'atelier 3) .....</b>	<b>44</b>
1. Nommer les lieux .....	44
1.1. De termes pluriels mais précis à la définition potentielle d'un terme unique mais générique.....	45
1.2. Le choix des termes.....	47
2. Promouvoir et diffuser un lexique des droits .....	50
3. Synthèse.....	51
<b>Partie 5. Eléments de guidance lexicale : les mots de l'âge et des personnes âgées. (Les conclusions de la démarche, en synthèse) .....</b>	<b>52</b>
Grands principes sémantiques.....	52
Orientations lexicales proposées pour la discussion en Conseil de l'âge .....	54
Nommer les personnes .....	55
Nommer les politiques publiques .....	56
Nommer les lieux .....	57
<b>Bibliographie .....</b>	<b>59</b>
Bibliographie indicative .....	59
Références des participants .....	61
Littérature .....	61
Audiovisuel (cinéma, série, émission...) .....	61
Musique .....	62
Iconographie .....	62
Conférence .....	62
<b>Annexes.....</b>	<b>63</b>
Annexe 1 - Le lexique de l'âge 2019 .....	63
Annexe 2 – Déroulé de l'atelier 1.....	64
Annexe 3 – Déroulé de l'atelier 2.....	65
Annexe 4 – Déroulé de l'atelier 3.....	66

# Introduction générale : contexte et démarche

**« Renommer la vieillesse et ses institutions fait ainsi l’objet d’un discours en présence d’acteurs multiples, qui se donnent pour objectif de réformer les représentations sociales et les pratiques vis-à-vis des personnes âgées »<sup>1</sup>**

En 2019, de premiers travaux collégiaux sur la terminologie du grand âge ont été réalisés par le Conseil de l’âge, dans le cadre d’une commission de travail présidée par Alain Koskas, avec pour rapporteur Pascal Champvert. Un premier corpus de termes a été exploré et soumis au vote des membres du Conseil de l’âge<sup>2</sup>. En 2025, **de nouveaux travaux ont été sollicités autour du lexique de l’âge et des personnes âgées, afin de poursuivre, d’actualiser et de compléter les travaux**. Cette démarche s’inscrit plus largement dans le programme engagé depuis 2024 par le Haut Conseil de l’âge autour de **la lutte contre l’âgisme**<sup>3</sup>. La présente démarche propose de poursuivre les objectifs suivants :

- Prolonger et compléter les travaux autour du lexique de l’âge et des personnes âgées menés par le Conseil de l’âge en 2019, dans le but de lutter contre l’âgisme, contre toute appellation stigmatisante et discriminante à l’encontre des personnes âgées.
- Contribuer à (re)définir une sémantique intelligible et adaptée aux réalités plurielles des aînés.
- Proposer un lexique fondé sur une concertation permettant l’appropriation et la diffusion d’usages partagés.

Pour y répondre, la méthodologie proposée repose sur la **réalisation de trois ateliers en présentiels**, répondant à une **logique de co-construction progressive sous la forme d’un « passage de relais »** entre les membres, autour des thématiques suivantes :

- Atelier 1 (14 avril de 10h à 14h) : Bilan du lexique de 2019, enjeux du lexique 2025 : Quels points de continuité et d’évolution ?
- Atelier 2 (30 avril de 10h à 14h) : Qualifier la-les population-s : vers un lexique désignant les personnes concernées et leurs réalités ?
- Atelier 3 (21 mai de 10h à 14h) Parler des lieux et des dispositifs : Vers un lexique des structures, des professionnels intervenants, des modalités d’accompagnement ?

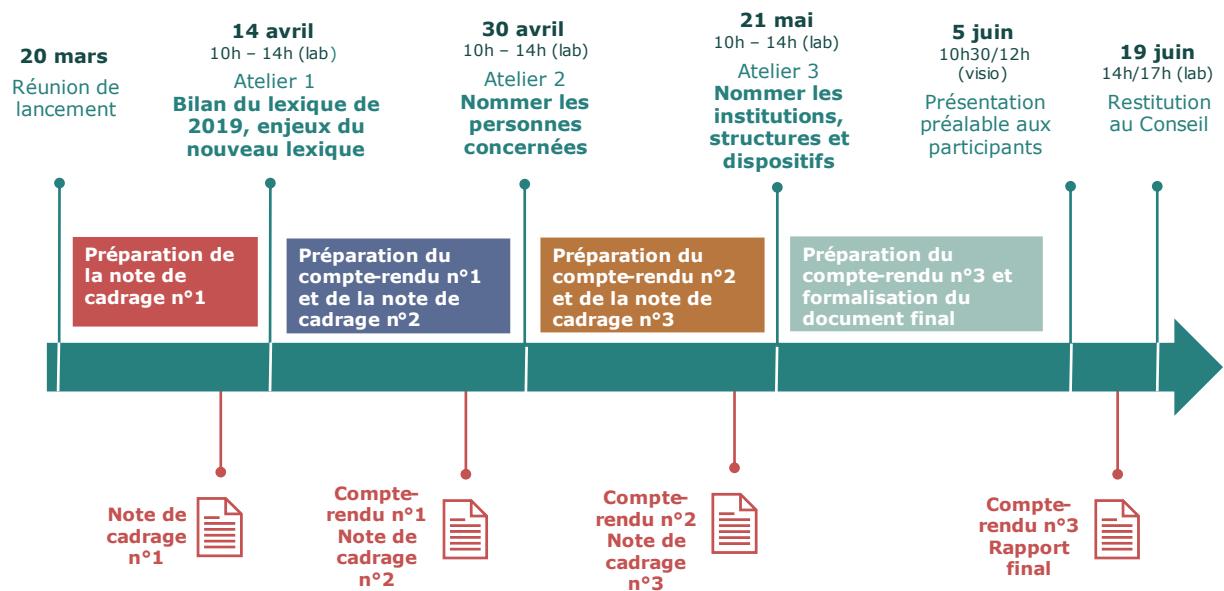
<sup>1</sup> Loffeier I., Poulet C. et Stavrou S. (2022), « Changer les établissements pour personnes âgées par les mots ? », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 43 | 2022, 55-74.

<sup>2</sup> Voir Annexe 1 – le lexique de l’âge 2019

Pour plus de détails, voir les annexes à l’avis du Conseil de l’âge sur la terminologie du grand âge.

<sup>3</sup> La diffusion d’une enquête d’opinion en population générale sur la perception de la vieillesse, des personnes âgées et de l’âgisme a ainsi été réalisée et publiée en 2024, et une étude sur la contribution économique et sociale, du bénévolat et de la participation sociale des seniors est en cours

A l'issue de chaque atelier, une note de cadrage sera restituée : ces documents constitueront ainsi des balises de la réflexion tout au long de la démarche. Les travaux seront restitués lors de la séance du 19 juin.



# Partie 1. Eléments de réflexion préalable aux ateliers

## **Note de cadrage n°1 - 4 avril 2025**

Cette première partie correspond à la note de cadrage n°1, qui constitue une **première étape de la réflexion, préparatoire aux ateliers**. Elle se fonde sur la réalisation d'un état de la littérature et d'entretiens exploratoires auprès de chercheurs et personnes ressources (en mars 2025) : Vincent Caradec (sociologue), Pascal Champvert (Vice-président Association des Directeurs au service des Personnes Âgées), Anne-Marie Guillemand (sociologue), Alain Koskas (Psychologue clinicien, psychomotricien, gérontologue et psychanalyste, Président de la FIAPA), Robert Lafore (Professeur de Droit public et spécialiste du droit et des institutions de la protection sociale), Karine Lefevre (vice-présidente du CCNE et spécialiste des droits des personnes vulnérables) et Claude Martin (sociologue) ; que nous remercions vivement pour le temps et leur contribution précieuses aux réflexions

## 1. Grands principes sémantiques

En premier lieu, cette note de cadrage propose de présenter de **grands principes sémantiques qui guideront les réflexions des différents ateliers**. Ils ont pour vocation de constituer un socle commun et d'être mobilisés comme des variables d'arbitrage dans les préconisations d'usage. Ils sont issus des premiers échanges avec le Haut Conseil de l'âge et des personnalités qualifiées, et pourront être affinés au fil des travaux.

### **1.1. Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation**

Les travaux portés par le Haut Conseil de l'âge s'articulent autour de la lutte contre l'âgisme, concept regroupant « les stéréotypes (la façon d'envisager l'âge), les préjugés (ce qu'inspire l'âge) et la discrimination (la façon de se comporter), dont on est soi-même victime ou dont autrui est victime en raison de l'âge »<sup>1</sup>. Si cette première définition propose une approche de l'âgisme qui touche toutes les générations, de nombreux travaux mettent en lumière dans quelles mesures cette pratique discriminatoire prend appui sur le processus de vieillissement<sup>2</sup> et touche particulièrement les personnes catégorisées comme « âgées », c'est-à-dire dont l'âge est le plus avancé par rapport à l'ensemble de la population. La

<sup>1</sup> Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), mars 2021, en ligne : <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism>

<sup>2</sup> Bytheway, B. (1995), *Agism*, Buckingham, Open University Press.

sociologue Juliette Rennes invite à examiner plus précisément les fondements de l'âgisme à travers la question suivante : « est-ce parce qu'il y a des marques biologiques objectives du vieillissement que se développent des pratiques âgistes, ou **est-ce parce que nous sommes dans une société âgiste que l'on perçoit certaines transformations corporelles comme étant des marques disqualifiantes de vieillissement ?** »<sup>1</sup>. Cette question renvoie à la récente enquête d'opinion sur le vieillissement de la population réalisée par le HCFEA posant le constat suivant : « **une France âgiste, des Français qui ne le sont pas** »<sup>2</sup>. Autrement dit, si la vieillesse appelle des évocations majoritairement négatives sur l'ensemble des personnes interrogées – associée à la maladie, aux problèmes de santé, à la dépendance et à la solitude –, les Français ont des représentations positives des personnes de 65 ans et plus, et témoignent d'un refus de les ostraciser par rapport aux autres générations<sup>3</sup>.

Les travaux du lexique de l'âge s'inscrivent ainsi dans un **processus collectif de mise à distance - voir de déconstruction – du récit décliniste** relativement ancré dans la société, où la vieillesse est assimilée « à l'idée de dégénérescence, d'altération, de perte et de déchéance »<sup>4</sup>. N'allant pas de soi, cette assimilation est le produit d'une construction sociale, de nombreux travaux ayant montré que « dans des sociétés où les vieilles personnes bénéficiaient d'un statut social valorisé, associé à l'acquisition de nouveaux pouvoirs, la perception de la vieillesse échappait au « grand récit du déclin »»<sup>5</sup><sup>6</sup>. Considérant la dimension performative de l'acte de nommer, l'ambition est ainsi d'appréhender **le lexique de l'âge comme le vecteur d'un récit positif, inclusif et non disqualifiant, à distance d'une approche du vieillissement au prisme du déclin**, qui contribue aux pratiques âgistes et affecte l'expérience même de vieillir des personnes.

**Cette actualisation du lexique semble d'autant plus essentielle après la pandémie de Covid-19 au cours de laquelle l'âgisme se serait renforcé.** Des travaux pluridisciplinaires canadiens<sup>7</sup> - en communication, santé publique et psychologie sociale – ont par exemple mis en lumière la prégnance dans les médias d'un discours négatif envers les ainés (à travers des termes renvoyant à l'isolement, la mort, la solitude...) et d'un discours positif très faible (moindre présence de termes tels que la résilience, la santé, la sagesse...). Une très faible représentation de leur parole dans l'espace public a aussi été soulignée, ainsi que de rares mentions de leur participation à la vie publique et familiale (notamment en tant qu'aïdant ou bénévole). A ce titre, les travaux en cours du HCFEA sur la contribution économique et sociale, du bénévolat et de la participation sociale des seniors vont contribuer à mettre en lumière cette dimension de leur vie quotidienne. Le travail d'un récit positif et inclusif repose ainsi sur **un lexique participatif** – qui prend en compte la parole des populations concernées –, et **qui considère les personnes comme des ressources pour la société. La sémantique de l'assistanat** – désigner les personnes par l'aide qui leur est apportée – **apparaît ainsi obsolète, inadaptée et stigmatisante**, en décalage avec les subjectivités contemporaines.

Dans ce processus de réactualisation sémantique, il s'agit toutefois d'**éviter l'écueil de l'euphémisation**, et de proposer un lexique répondant à un **enjeu de clarté du propos**. Ce principe n'est pas dénué de

<sup>1</sup> Rennes, J. (2019), « Age biologique versus âge social : une distinction problématique », *Genèses*, 117(4), p.120.

<sup>2</sup> HCFEA (2024), « L'opinion sur le vieillissement de la population et les personnes de 65 ans et plus : une France âgiste malgré elle ? », Enseignements de l'enquête nationale du Conseil de l'Âge, en partenariat avec toluna – harris interactive, p.1.

<sup>3</sup> HCFEA (2024), *Ibid.*

<sup>4</sup> Rennes, J. (2019), *Ibid.*, p.120.

<sup>5</sup> Gullette, MM, (2011), *Agewise: Fighting the New Ageism in America*. Chicago, University of Chicago Press.

<sup>6</sup> Rennes, J. (2019), *Ibid.*, p.121

<sup>7</sup> Lagacé M, O'Sullivan (dir), (2022), *Une étude de cas sur l'âgisme pendant la pandémie de COVID-19*, Université du Québec à Montréal pour le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des ainés

complexité au regard de la grande diversité de situations des personnes à considérer, en particulier en ce qui concerne les difficultés rencontrées. En effet, cette période de vie recouvre non seulement une diversité de tranches d'âges, mais aussi de changements plus ou moins progressifs intervenant au cours du processus de vieillissement, où les personnes se trouvent de plus en plus confrontées à des contraintes et difficultés telles que des problèmes de santé et des limitations fonctionnelles<sup>1</sup>. Il s'agit ainsi d'avoir des **termes suffisamment précis qui permettent de qualifier en nuance la pluralité de situations** (et ainsi éviter les termes trop englobants), **non stigmatisants** (notamment par l'assimilation entre un âge et une maladie), **mais qui ne contribuent pas à l'euphémisation des difficultés qui peuvent être rencontrées** par les personnes âgées. Ce point est central et rappelé par différents membres du Haut Conseil de l'âge, par exemple en ces termes : « il faut veiller à ne pas édulcorer la réalité, car c'est à partir d'elle que l'on peut avoir des moyens », « il faut éviter un vocabulaire euphémisant qui contribue à la banalisation de difficultés ». Robert Lafore – spécialiste du droit et des institutions de la protection sociale – indique lors d'un entretien exploratoire que **ce paradigme est résolument contemporain, et répond à une norme d'équité** : l'enjeu est de neutraliser les différences tout en les reconnaissant. Autrement dit, de proposer un traitement équitable et commun entre les citoyens en se fondant sur leurs singularités.

## 1.2. Explorer la déclinaison des termes au prisme de différents registres de discours et contextes d'usages

Les travaux sur un lexique de l'âge s'inscrivent dans une **approche pluridisciplinaire**, et explorent l'usage des termes au travers de différents registres. La notion de « registre » est ici entendue au sens de sa définition linguistique, c'est-à-dire « les **usages divers qui sont faits de cette langue (de ce discours) selon les milieux où elle est employée** »<sup>2</sup>. Les registres présentés ci-dessous constituent de grandes **catégories génériques, associées à différents types de locuteurs aux ethos professionnels distincts**. Elles sont destinées à organiser les réflexions des travaux en cours. S'il s'agit d'appréhender les termes dans différentes sphères de diffusion, ces dernières ne sont pas nécessairement exhaustives. Elles peuvent ainsi se décliner en sous catégories – par exemple, le « registre médiatique » peut recouvrir de nombreux sous-registres aux tonalités différencierées – qui ne feront pas ici l'objet d'une analyse détaillée.

Les registres suivants sont d'ores et déjà identifiés comme centraux dans les réflexions :

- Le **registre normatif** recouvre le lexique juridique employé dans les textes de lois. Le code de l'action sociale et des familles (CASF), ou encore la récente loi « Bien Vieillir » constituent ici des textes de référence. Le registre juridique est au cœur de la réflexion, en tant que résultat d'un contexte sociétal qui évolue, et dans le même temps, en tant que facteur de transformation.
- Le **registre institutionnel** recouvre le lexique employé dans les textes produits par les instances institutionnelles des pouvoirs publics. Nombre des membres du Haut conseil de l'âge comme la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ou encore la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) en sont des acteurs centraux. D'autres instances comme la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) en sont aussi parties prenantes. Le registre

<sup>1</sup> Caradec, V (2009). « L'expérience sociale du vieillissement ». *Idées économiques et sociales*, 2009/3 N° 157. pp. 38-45.

<sup>2</sup> Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL)

institutionnel est le premier cercle à partir duquel les recommandations du HCFEA peuvent être diffusées.

- Le **registre statistique** recouvre le lexique mobilisé par les instituts d'études statistiques, comme l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) ou la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Ce registre produit des catégorisations de la population, largement repris dans d'autres registres (notamment académique, institutionnel...). Dans certains cas, ces catégories peuvent s'écartier du registre normatif – et parfois du registre institutionnel – ce qui constitue une dynamique sémantique intéressante à étudier.
- Le **registre médiatique** recouvre le lexique mobilisé dans les médias, aussi divers soient-ils (presse, télévision, radio...). Considérant la diversité des positionnements médiatiques et des ethos professionnels qui l'anime, ce registre est particulièrement vaste. Il constitue toutefois un registre sémantique central dans l'analyse des représentations<sup>1</sup>, et se présente comme un rouage majeur de la construction et diffusion des termes et des représentations associées. A ce titre, il s'agit non seulement de s'intéresser au champ lexical relatif aux personnes âgées mobilisé dans les médias, qu'aux médias dont le public privilégié est les personnes âgées<sup>2</sup>.
- Le **registre académique** recouvre le lexique mobilisé dans le champ universitaire, par les chercheurs. Il s'agira ici de principalement considérer le domaine des sciences humaines et sociales (sociologie, histoire, philosophie, psychologie, démographie...) et de la santé publique. Dans le cadre de cet objet d'étude, le lexique des médecins chercheurs s'inscrit dans le registre médical, hors du prisme des travaux en cours.
- Le **registre courant** recouvre le lexique mobilisé dans le langage du quotidien, par différents types de locuteurs : les personnes concernées elles-mêmes et leur entourage, aussi bien leurs proches (des différentes générations), que les professionnels et professionnelles qu'ils fréquentent dans la vie de tous les jours. Les éventuels décalages d'usages entre ces locuteurs, qui peuvent être sources de tension, sont à explorer.

Si cette liste relative à l'objet d'étude reprend les grandes catégories de sens commun, étatiques, médiatiques et savantes<sup>3</sup>, elle n'est toutefois pas exhaustive : d'autres registres pourraient être intéressants à explorer, notamment ceux liés aux champs artistiques et culturels, tant les œuvres peuvent contribuer à façonner les représentations collectives. Les registres identifiés constituent une **grille de lecture qui va accompagner la réflexion**, en restituant les usages des termes dans différents contextes, par **différentes catégories d'acteurs et récepteurs** (notamment les personnes âgées, leurs proches, les institutions et associations, les travailleurs sociaux, les producteurs de données et décideurs publics...). **Ces registres se caractérisent par leur intertextualité, et sont aussi autant d'espaces de relais de diffusion des termes** qui appellent des stratégies de diffusions spécifiques.

### 1.3. Se prévaloir de définitions partagées

<sup>1</sup> A ce titre, voir *supra* les travaux canadiens cités analysant les discours médiatiques envers les aînés. Lagacé M, O'Sullivan (dir), (2022), *Ibid*.

<sup>2</sup> Par exemple, « Vieux, le magazine qu'on finira tous par lire » (trimestriel édité par CMI Média et Antoine de Caunes comme conseiller éditorial) porte sur le vieillissement et les relations intergénérationnelles. Plusieurs célébrités françaises expriment leur vision de la vieillesse.

<sup>3</sup> Mauger, G. (2015), « I. Les usages sociaux des notions d'âge et de génération ». *Âges et générations*, La Découverte

Les entretiens de cadrage ont mis en lumière la nécessité d'aller vers des définitions communes pour **favoriser une diffusion partagée des termes du lexique. L'ambition est aussi de produire des définitions communes** est une nouveauté du lexique 2025 par rapport à celui de 2019. Cette nouvelle étape vise à **éviter les quiproquos dans les usages des termes, d'autant plus lorsqu'ils appellent des traductions opérationnelles dans les politiques publiques**. A ce titre, le sociologue Claude Martin souligne en préambule de ces travaux que la notion d'autonomie est porteuse, mais que sa définition gagnerait à être travaillée collectivement. Mobilisée dans différents champs de l'action publique – notamment les politiques insertion et les politiques éducatives – comment est-elle appréhendée à propos du vieillissement de la population ? Selon Claude Martin, le risque est de responsabiliser les personnes face aux difficultés rencontrées sans tenir compte des inégalités entre les contextes et conditions de vie qui leurs permettent de faire leurs propres choix. Concernant les personnes âgées, l'approche est particulièrement sensible, l'enjeu étant de créer les conditions pour que les personnes décident pour elles-mêmes, en considérant leur environnement et liens sociaux. L'enjeu de ces définitions est ainsi de clarifier les usages pour favoriser la diffusion des termes. Les travaux sur le lexique de l'âge proposent donc de (re)penser les termes associés à la catégorie des personnes âgées, afin de contribuer aux évolutions des représentations sociales de la vieillesse et de s'inscrire dans les dynamiques d'amélioration des accompagnements, en articulation et cohérence avec les acteurs du champ qui proposent aussi des réflexions sémantiques (notamment le CNCDH<sup>1</sup> et la CNSA<sup>2</sup>).

## 2. Réflexions autour de premiers corpus lexicaux

En second lieu, cette note propose d'**engager les réflexions sur le lexique de l'âge 2025, en discutant différents corpus lexicaux** ayant émergé des entretiens de cadrage et de l'état de la littérature, et qui structureront les ateliers de travail. Le système de classification de quatre corpus lexicaux ci-dessous répond à un souci d'opérationnalité pour structurer les échanges, et n'est pas pensé de manière rigide, car ces corpus se conjuguent et s'articulent.

### 2.1. L'âge : catégories et temporalités

Au préalable, il s'agit de revenir sur **la production de catégories liées à l'âge** qui constitue un premier fondement de la réflexion sur le lexique. **L'âge d'un individu est un attribut multidimensionnel**. Les travaux de la sociologue Juliette Rennes sur l'âgisme<sup>3</sup> permettent de mettre en lumière la polysémie de la catégorie « âge » afin de mieux cerner les enjeux relatifs aux usages du terme et représentations associées. Trois significations peuvent être identifiées.

Premièrement, **l'âge dit « civil » ou « chronologique »** - définit comme le nombre d'années décomptées à partir de sa date de naissance - qui structure largement la gestion des droits sociaux des

<sup>1</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) (2025), *Avis de suivi sur l'effectivité des droits des personnes âgées* (2013-2025).

<sup>2</sup> Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) (2018), *Démarche prospective du conseil de la CNSA* (en ligne).

<sup>3</sup> Rennes, J. (2019), « Age biologique versus âge social : une distinction problématique », *Genèses*, 117(4) ; Rennes, J. (2019). « Déplier la catégorie d'âge : âge civil, étape de la vie et vieillissement corporel dans les préjugés liés à l'« âge » » *Revue française de sociologie*, 60(2), 257-284. ; Rennes, J. (2020). « Conceptualiser L'âgisme à Partir du Sexisme et du Racisme le Caractère Heuristique D'un Cadre D'analyse Commun et Ses Limites. » *Revue française de science politique*, 70(6), 725-745

individus. Certains travaux du HCFEA soulèvent la limite de cette catégorie en tant que telle : « L'âge ne dit rien de la personne âgée. L'âge est une technique qui permet de mesurer la longévité d'une personne depuis sa naissance. Ainsi, nous sommes tous « âgés » : de quelques mois à des années »<sup>1</sup>.

Deuxièmement, **l'âge dit « statutaire », renvoyant aux étapes de l'existence dites aussi « phases / stades / âges de la vie »** désignant des « périodes successives, souvent de plusieurs années, qui définissent les jalons d'un parcours de vie dans une société donnée »<sup>2</sup>. Les « classements par âge » visent alors à « distinguer des séquences dans le cours de l'existence »<sup>3</sup> chargées de significations sociales et d'attentes normatives qui les distinguent les unes des autres, et font que ces séquences peuvent fortement différer selon les contextes et les individus. Anne-Marie Guillemard rappelle ainsi dans ses travaux que l'âge, ou la distinction entre les différents âges de la vie, est le produit d'une construction sociale qui varie selon les époques et les pays<sup>4</sup>. Juliette Rennes relève aussi les variations à l'œuvre selon le genre et la trajectoire sociale<sup>5</sup> (notamment qu'il existe dans nombre de sociétés des étapes instituées de la vie masculine et de la vie féminine).

Troisièmement, **l'âge « physiologique »**, qui dans le champ de la gérontologie « désigne l'état physique et cognitif mesuré à partir de tests relatifs aux capacités fonctionnelles, à la mobilité, la force, la dextérité, la densité osseuse, la santé des organes, la performance intellectuelle »<sup>6</sup>, soit les transformations physiologiques liées à l'avancée en âge, aussi appelé « vieillissement corporel ». **Les frontières entre ces différentes catégories d'âges ne sont pas toujours articulées ensemble**, par exemple dans le cadre de classes statistiques fondées sur un critère d'âge chronologique, qui peuvent être en décalage avec l'expérience vécue d'étapes de la vie.

La polysémie de la notion d'âge est ainsi une source de complexité, soulevée dans l'avis de la CNCDH sur l'effectivité des droits des personnes âgées : « **la difficulté persistante à définir ce qu'est « être âgé » révèle le caractère pluriel de cette catégorie de population** »<sup>7</sup>. Des « **seuils différents** » sont alors relevés dans les textes : 64 ans pour le départ en retraite ; 70 ans (parfois 85 ans) pour intégrer un service de gériatrie ; l'Insee établit un indice de vieillissement selon le nombre de personnes de 65 ans ou plus ; l'OMS, l'UE et le Conseil de l'Europe retiennent l'âge de 60 ans comme point de départ du vieillissement d'une personne... Du point de vue de la population française, l'enquête d'opinion sur le vieillissement de la population réalisée par le HCFEA<sup>8</sup> indique que les sondés pensent majoritairement que l'entrée dans la vieillesse débute à 65 ans.

**L'allongement de la durée de la vie** - il est estimé qu'un enfant sur deux, nés en 2024, devraient être centenaire<sup>9</sup> - **contribue à reconfigurer les frontières des catégories d'âge, à renforcer la diversité**

<sup>1</sup> HCFEA, KOSKAS A. (dir.), *Rapport de mission – Les maltraitances financières à l'égard des personnes âgées*. Un fléau silencieux, Paris, 2017, p. 23-24

<sup>2</sup> Rennes, J. (2019). « Déplier la catégorie d'âge : âge civil, étape de la vie et vieillissement corporel dans les préjugés liés à l'« âge » », *Ibid.*, p.268.

<sup>3</sup> Mauger, G. (2015), « I. Les usages sociaux des notions d'âge et de génération ». *âges et générations*, La Découverte, p.8

<sup>4</sup> Guillemard A-M (2010), *Les défis du vieillissement. Age, emploi, retraite, perspectives internationales*, Armand Colin, col. « U Sociologie », 358 p.

<sup>5</sup> Rennes, J. (2019). « Déplier la catégorie d'âge : âge civil, étape de la vie et vieillissement corporel dans les préjugés liés à l'« âge » », *Ibid.*,

<sup>6</sup> Macnicol, J. (2009), « Âgisme et discrimination dans le monde du travail. Regard historique sur le cas britannique », *Mouvements*, n° 59, p.30. ; in Rennes, J. (2019), « Age biologique versus âge social : une distinction problématique », *Ibid.*

<sup>7</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) (2025), Avis de suivi sur l'effectivité des droits des personnes âgées (2013-2025), p.6

<sup>8</sup> HCFEA (2024), *Ibid.*

<sup>9</sup> Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) (2018), Démarche prospective du conseil de la CNSA (en ligne).

**des formes de vieillesse et l'hétérogénéité de l'expérience du vieillissement.** En proie à ces réflexions, la CNCDH priviliege l'usage de « vieillissant » ou « avançant en âge » qui renvoie à un processus plutôt que celui « d'âgé » qui renvoie à un état et ainsi à un risque de catégorisation<sup>1</sup>. Elle décline alors la terminologie avec les termes suivants : « avançant en âge », « grand âge » et « très grand âge ».

Différentes perspectives ont pu être soulevées pour proposer une approche différente, sortant de cette segmentation. Dans le sillage de ces constats et des points de vigilance soulevés par le Haut Conseil de l'âge, les travaux du sociologue Vincent Caradec montrent que **la diversité des termes - dont l'enjeu est de « délimiter » la vieillesse - présentent le danger d'homogénéiser un groupe hétérogène**<sup>2</sup>. S'il priviliege le terme de « vieillissement » plutôt que « vieillesse », car il s'agit d'un processus relationnel et d'une expérience subjective, il propose toutefois de **retenir le critère des pratiques pour catégoriser un groupe, plutôt que de la classe d'âge**. Il soulève à ce titre la spécificité des pratiques des personnes âgées (plus souvent pratiquées au domicile, moins tournées vers les technologies nouvelles), qui sont par ailleurs variables selon la tranche d'âge (les sexagénaires se différenciant nettement des septuagénaires ou octogénaires, par exemple en ce qui concerne l'équipement en ordinateur et l'accès à Internet, les départs en vacances ou encore l'engagement bénévole). Appelant à **ne pas assigner un âge à une situation**, la sociologue Anne-Marie Guillemand mentionne quant à elle la pertinence de **s'intéresser d'avantage aux besoins des personnes, ouvrant une approche plus en prise avec la réalité des trajectoires sociales**, les différences d'autonomies pouvant être d'avantage associées aux situations sociales et parcours professionnels qu'à des catégories d'âges. Cette perspective appellerait à sortir d'une segmentation par âge qui appellerait une refonte de la structuration des politiques publiques. Dans un autre registre, la CNDH appelle à **revoir les modes de collectes de données par tranches d'âge** et à porter une attention privilégiée à la **singularité des besoins** : « On ne peut plus se contenter d'une catégorie 60 ans et plus dans les formulaires et les enquêtes, ni même d'y ajouter une catégorie 70 ans et plus. Le vieillissement de la population impose de qualifier, et certainement de distinguer, les besoins spécifiques des personnes âgées de plus de 85 ans de ceux des centenaires afin d'y apporter des réponses adaptées »<sup>3</sup>.

## 2.2. Les expériences : action sociale et situations

Les mots mobilisés dans le registre institutionnel désignent des **catégories d'actions publiques dont l'objectif est de répondre aux contraintes et difficultés relatives à l'« âge physiologique »**, telles que des problèmes de santé et des limitations fonctionnelles. Dans certains cas, les termes choisis peuvent être les révélateurs et les véhicules de paradigmes qui sont sources de stigmatisation, **porteurs d'un récit décliniste qui peuvent avoir des effets sur l'expérience vécue des personnes**. A ce titre, l'identification du caractère péjoratif du terme de « dépendance » – longtemps structurant des politiques publiques à destination des personnes âgées – fait aujourd'hui l'objet d'un consensus relativement partagé. La notion de « dépendance » est empreinte de représentations négatives au sens où elle se réfère

A ce titre, d'autres données de l'OMS peuvent être mentionnées. Entre 2015 et 2050, la proportion des 60 ans et plus dans la population mondiale va presque doubler, passant de 12 % à 22 %. En 2020, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus a dépassé celui des enfants de moins de cinq ans.

<sup>1</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) (2025), Avis de suivi sur l'effectivité des droits des personnes âgées (2013-2025), p.4

<sup>2</sup> Caradec V. (2008), *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Armand Colin, coll. « 128 », 127 p.

<sup>3</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) (2025), Avis de suivi sur l'effectivité des droits des personnes âgées (2013-2025), p.42

à « l'état d'une personne qui a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir certaines activités de la vie quotidienne »<sup>1</sup> : le fait de qualifier les personnes sous l'angle de leur besoin d'assistance est fortement associé à la **sémantique de l'assistanat, disqualifiante dans la société française contemporaine**<sup>2</sup>.

**Le terme d'autonomie est alors privilégié**, car il « insiste sur la capacité d'une personne à prendre des décisions pour elle-même et à agir selon ses choix et ses préférences »<sup>3</sup>. L'autonomie s'ancre progressivement comme une notion clé des politiques sociales départementales à destination des personnes âgées – notamment par le biais des « directions autonomie » ou à travers l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) – qui induit le passage « **d'une conception déficitaire à une conception capacitaire de la vieillesse** »<sup>4</sup>. Les travaux du lexique de l'âge de 2019 appellent à parler de « soutien à l'autonomie » et non plus de « lutte contre la dépendance ». Ce glissement sémantique traduit une « logique de l'activation dans les politiques sociales » auprès des personnes âgées – et des personnes en situations de handicap – qui « **tente de valoriser l'autonomie et la qualité de vie des personnes** »<sup>5</sup>. Le terme présente aussi l'avantage d'une notion dynamique, non statique, qui permet de rendre compte de situations mouvantes.

Si la notion d'autonomie fait relativement consensus et se diffuse progressivement, elle recouvre certains points de vigilance, appelant à un travail de définition commune et partagée<sup>6</sup>. Le sociologue Claude Martin précise que **la notion ne doit pas être transformée en « injonction à l'autonomie »**<sup>7</sup>. Autrement dit, la notion d'autonomie ne doit pas être appréhendée dans une logique de responsabilisation des individus, mais bien dans un environnement créant les conditions de l'autonomie. Cela appelle à **considérer l'autonomie comme un phénomène relationnel structuré par des liens sociaux, une interdépendance entre les individus**. Ainsi, le soutien à l'autonomie repose sur des aidants, proches et / ou professionnels, qui doivent aussi faire l'objet d'une attention privilégiée pour permettre la préservation de leur autonomie (et non un transfert de charge au risque de l'épuisement). Dans cette perspective, Claude Martin apporte l'éclairage de la juriste Martha Albertson Fineman qui évoque un mythe de l'autonomie et prône une « théorie de la dépendance qui insiste sur l'exigence de droits et d'une reconnaissance, par l'Etat et les institutions publiques, du soutien qui devrait être accordé à celles et ceux qui s'occupent d'autrui »<sup>8</sup>.

Pour sortir de la sémantique de la dépendance, les travaux du lexique de l'âge de 2019 se sont orientés vers **l'usage du terme de vulnérabilité** : il s'agit désormais de parler de « personne vulnérable » et non plus de « personne dépendante ». La vulnérabilité se définit « au regard de **toute fragilité morale ou matérielle, individuelle ou sociale à laquelle une personne se trouve exposée** ». La notion s'appuie sur les situations d'inégalité entre les personnes »<sup>9</sup>. Le terme permet ainsi de considérer les effets de l'environnement (matériel, social, institutionnel...) sur la situation et l'expérience de la personne. Les termes de « vulnérabilité » et de « vulnérable » sont mobilisés dans le registre normatif, dans les textes

<sup>1</sup> *Ibid.*, p.8

<sup>2</sup> Paugam, S. (2009). *La Disqualification Sociale : Essai Sur la Nouvelle Pauvreté*. Presses Universitaires de France.

<sup>3</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH) (2025), *Ibid.* p.8

<sup>4</sup> Martin C. (2024), « Les politiques de l'autonomie : Regards croisés sur l'usage d'un vocabulaire et la construction d'un champ de l'action publique en France », Séminaire de recherche « Autonomie(s), indépendance et dépendances », Séance n°7, p.9.

<sup>5</sup> Hennion, A., Vidal-Naquet, P., Guichet, F., & Hénaut, L. (2012). *Une ethnographie de la relation d'aide : de la ruse à la fiction, comment concilier protection et autonomie*, rapport de recherche pour la MiRe (DREES) (Doctoral dissertation, MIRE (DREES)), p.6.

<sup>6</sup> Voir précédemment : « 1.3. Se prévaloir de définitions partagées ».

<sup>7</sup> Martin C. (2024), *Ibid.*, p.9

<sup>8</sup> M. A. Fineman, The autonomy myth: A theory of dependency (2005), in Martin C. (2024), *Ibid.*, p.6

<sup>9</sup> Roux-Demare, F.-X. (2019). « La Notion de Vulnérabilité, Approche Juridique D'un Concept Polymorphe ». *Les Cahiers de la Justice*, 4(4), 619-630.

législatifs et réglementaires, en tant que notion centrale de la législation relative à la protection des mineurs et des personnes majeures protégées<sup>1</sup>. Le terme de « vulnérabilité » peut ainsi être mobilisé pour l'octroi de droit. Par ailleurs, le terme s'étend progressivement à l'ensemble du champ médico-social<sup>2</sup>, son succès relevant de plusieurs caractéristiques sémantiques :

« Elle est universelle d'abord, puisque nous sommes tous vulnérables ; elle est aussi potentielle (par la possible, mais non certaine, concrétisation d'un risque), relationnelle et contextuelle (nous ne sommes vulnérables que dans un contexte donné, et en fonction des protections dont nous bénéficiions), individuelle (elle ne frappe pas tous les acteurs de la même façon : face à une même exposition, certains seront plus touchés que d'autres) et enfin réversible (il est possible d'agir sur les facteurs et le contexte). L'exposition à la vulnérabilité est donc commune à tous les individus, mais non égale. »<sup>3</sup>

Ce terme du lexique a toutefois marqué les échanges du Haut Conseil de l'âge et soulevé des points de vigilance. En particulier, nombreux sont les membres ayant soulevé que l'usage du terme favorisait une ambiguïté sur le public concerné, la vulnérabilité faisant référence à un état qui peut concerner toutes populations. La vulnérabilité est notamment de plus en plus mobilisée dans l'action sociale à destination de la jeunesse<sup>4</sup>, ou dans le cadre de l'accès aux soins et la lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé.

L'enjeu serait dès lors de **qualifier les vulnérabilités du fait de l'âge** – en particulier « l'âge physiologique » – sans toutefois assigner un âge à une situation. Dans cette perspective, des travaux Québécois reviennent sur la construction de la vulnérabilité chez les personnes âgées, et en identifient trois formes spécifiques<sup>5</sup>. Premièrement, la vulnérabilité individuelle, soit un « ensemble de caractéristiques biologiques, comportementales et affectives susceptibles de produire des conséquences indésirables sur la santé de la personne aînée. Ces facteurs représentent des limites personnelles et peuvent diminuer l'autonomie de la personne »<sup>6</sup>. Deuxièmement, la vulnérabilité économique, soit « le risque pour la personne âgée de se trouver dans une situation de pauvreté. Elle peut être liée à la vulnérabilité individuelle, comme dans le cas où la personne ne trouve pas les ressources pour se soigner et améliorer son état de santé. Elle peut aussi être liée au fait qu'une personne travaille et déploie des efforts physiques pénibles pour améliorer sa situation financière après l'âge de la retraite. »<sup>7</sup>. Troisièmement, la vulnérabilité sociale, soit « le risque de se trouver seul et de perdre ses liens sociaux »<sup>8</sup>. Ces réflexions soulignent l'enjeu de **tenir compte par le lexique des contraintes et difficultés des personnes pour que l'action publique soit en mesure d'apporter une aide et un accompagnement spécifique**, et dans le même temps elles soulignent la complexité de désigner ces expériences vécues.

<sup>1</sup> Lefevre, K. et Moisdon-Chataigner, S. (dir.) (2017). *Protéger les Majeurs Vulnérables : L'intérêt de la Personne Protégée*. Presses de l'EHESP.

<sup>2</sup> Brodiez-Dolino A. (2016), « Le concept de vulnérabilité », *La vie des idées* (en ligne)

<sup>3</sup> Selon Soulet M-H (2014), « Vulnérabilité et enfance en danger. Quel rapport ? Quels apports ? », in Lardeux L (coord.) pour ONED, *Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance* p. 128-139, in *Ibid.*

<sup>4</sup> Caseau A.-C. (2023), « Vulnérabilité des jeunes et action publique », Injep, Fiches repères, n° 6.

<sup>5</sup> Boubaker, Rana., et al. (2021) « Déménager dans une résidence pour aînés au Québec : une stratégie pour faire face à la vulnérabilité ». *Retraite et société*, 2021/2 N° 86. p.183-203.

<sup>6</sup> Boubaker, Rana., et al. (2021) *Ibid.* p.186.

<sup>7</sup> *Ibid.* p187.

<sup>8</sup> *Idem*.

## 2.3. Les personnes concernées : qualifier et nommer

Ces premières réflexions amènent à interroger les mots pour qualifier les populations, désigner les personnes concernées et leurs réalités. Cette perspective est au cœur des travaux sur le lexique de l'âge : **l'enjeu d'écouter les personnes concernées et de se fonder sur leur participation** a été soulevé par les membres du Conseil de l'âge rencontrés. A ce titre, Alain Koskas appelle à valoriser l'expérience des personnes, leurs attentes et leurs envies, contribuant en ce sens à une approche qui ne se réduit pas au prisme des besoins. Au fil des lectures et des échanges, une série de termes mentionnés semblent être à considérer et à explorer.

L'enquête d'opinion sur le vieillissement de la population réalisée par le HCFEA<sup>1</sup> montre que **les termes de « retraités » et de « seniors » sont les plus utilisés pour désigner les personnes de 65 ans ou plus**. Certaines variations peuvent toutefois être identifiées selon les générations : ainsi, plus les répondants sont âgés, plus ils privilégient les termes de « retraités », « seniors » et « ainés » ; à l'inverse, plus les répondants sont jeunes, plus ils utilisent les termes de « personnes âgées », « anciens » et « vieux ». Ces résultats quantitatifs riches d'enseignements seront ainsi à mettre en dialogue lors des ateliers. Il peut d'ores et déjà être souligné que certains termes, comme le mot « vieux », peuvent faire l'objet de regards très contrastés : stigmatisant pour certains, il est au contraire un espace sémantique de retourment du stigmate pour d'autres – à l'image du nouveau magazine « Vieux »<sup>2</sup> –, ou encore un qualificatif neutre désignant un « âge chronologique » en miroir aux « jeunes ». L'approche générationnelle est aussi à prendre en considération : le lexique de l'âge a vocation à évoluer d'une génération à l'autre. Par ailleurs, il apparaît que les termes privilégiés appellent des catégorisations d'ordres sémantiques divers : le sociologue Bernard Ennuyer souligne à ce titre que le terme de « retraités » renvoie à un statut social, tandis que le terme de « personnes âgées » évoque un statut médical et biologique<sup>3</sup>. Ces différences indiquent que le travail sur une grammaire commune n'implique pas nécessairement de s'arrêter sur un terme unique et consensuel, mais aussi de restituer la pluralité des contextes pour préconiser les usages.

Au cours des entretiens, **la notion « d'ainé »** a pu être valorisée. Mettant l'accent sur l'approche généalogique, le terme caractérise le fait d'être « né(e) le premier (la première), le plus âgé ou la plus âgée par rapport aux autres enfants de la même famille »<sup>4</sup>. Le fait de situer un âge relativement à un autre est perçu positivement. Par ailleurs, ce terme est évocateur d'une certaine forme d'expérience, qui constitue une ressource. La diffusion de ce terme s'inscrirait dans le sillage du Québec, où il est largement diffusé dans le champ des politiques publiques<sup>5</sup>, par exemple dans le cadre de politiques urbaines inclusives au travers de la labellisation « Municipalité amie des ainés »<sup>6</sup>.

D'autres termes ont aussi pu susciter des réflexions, en particulier dans le champ du médico-social. Karine Lefebvre, spécialiste des droits des personnes vulnérables, privilégie en premier lieu **l'usage du terme de « personne », en tant que sujet de droit et dont le sens renvoie à la notion de dignité**. Afin de qualifier les besoins et les situations, selon les contextes, des qualificatifs peuvent être associés : les

<sup>1</sup> HCFEA (2024), *Ibid.*

<sup>2</sup> « Vieux, le magazine qu'on finira tous par lire » (trimestriel édité par CMI Média et Antoine de Caunes comme conseiller éditorial)

<sup>3</sup> Ennuyer, B (2003). « 4. Histoire d'une catégorie : "personnes âgées dépendantes" ». in Martin C (dir.) *La dépendance des personnes âgées*, Presses universitaires de Rennes

<sup>4</sup> Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL)

<sup>5</sup> Boubaker, Rana., et al. (2021) *Ibid.*

<sup>6</sup> [https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2020/02/Guide-MADA-2e-%C3%A9dition\\_compressed\\_reduce.pdf](https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2020/02/Guide-MADA-2e-%C3%A9dition_compressed_reduce.pdf)

personnes « accueillies », les personnes « en situation de vulnérabilité », les personnes « âgées ». Dans cette perspective, l’approche sémantique présentée par la CNSA<sup>1</sup> indique que les membres du Conseil retiennent le terme de « personne » (quel que soit l’âge ou la situation de handicap).

## 2.4. Les lieux : environnements et dispositifs

Les travaux sur le lexique de l’âge invitent aussi à qualifier l’environnement des personnes âgées, les lieux et dispositifs dédiés. En 2019, **le remplacement du terme d’Ehpad - Établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes – a été largement préconisé**, dans la continuité de la mise à distance du terme de dépendance. Aucun autre terme n’a toutefois fait l’objet de consensus. Si le terme de « résidence d’accompagnement et de soin pour aînés » sous l’acronyme de Rasa a été soulevé, il n’a pas été partagé et diffusé. Les réflexions autour d’un renouvellement du lexique des lieux de vie sont d’autant plus d’actualité en 2025. Toujours fortement ancré dans le langage professionnel et courant, mais également consacré juridiquement, le terme d’Ehpad apparaît encore plus éprouvé à l’issue de la crise sanitaire. Dans la continuité de l’ouvrage de la philosophe et psychanalyste Cynthia Fleury *Clinique de la dignité*<sup>2</sup>, la défenseure des droits Claire Hédon revient sur les atteintes subies par les résidents en Ehpad :

« Depuis le début de la pandémie de Covid-19, les personnes âgées ont été identifiées à juste titre comme étant particulièrement vulnérables, donc comme des personnes à protéger de manière renforcée. Pour celles résidant en Ehpad, cela s'est hélas traduit par l'adoption de mesures restrictives rigoureuses, attentatoires aux droits et aux libertés des résidents, même au-delà des périodes où ces mesures ont été dictées par la loi. Au nom d'un objectif légitime, la préservation de la sécurité et de leur santé, on a accepté que leur liberté soit drastiquement réduite, sans prendre la peine de rechercher leur consentement »<sup>3</sup>.

Cet extrait met en lumière un des stigmates particulièrement associés au terme d’Ehpad, qui s’inscrit dans le temps long de l’histoire de ces établissements – avant nommés « maisons de retraite » - où « chaque nouvelle acception porte la promesse de l’amélioration de l’existant et cherche à se débarrasser des connotations antérieures »<sup>4</sup>. Si de toute évidence il ne suffit pas de changer un mot pour changer un environnement, les modifications sémantiques recouvrent des enjeux sociaux, politiques et stratégiques. En ce sens, de récents travaux sociologiques portant sur cet objet soulignent que « **la réforme de la prise en charge de la vieillesse par un travail sur le langage apparaît, dans les textes officiels ainsi qu'à l'échelle locale, comme l'un des principaux leviers pour porter un changement profond dans le secteur** »<sup>5</sup>.

Dans un contexte de relatives tensions – notamment après la pandémie et l’affaire dite « Orpea » – la Loi Bien Vieillir présente quelques mesures relatives aux lieux et dispositifs adaptés aux personnes âgées, dans une logique de *continuum* : la loi introduit des aides spécifiques pour favoriser le soutien à domicile par un habitat plus inclusif, prévoit le développement de 3 000 nouvelles résidences autonomie, et un fond dédié pour les Ehpad. Le champ académique se préoccupe aussi de ces questions, en témoigne le projet

<sup>1</sup> Caisse Nationale de Solidarité pour l’Autonomie (CNSA) (2018), *Ibid.*

<sup>2</sup> Fleury C. (2023), *Clinique de la dignité*, Paris, Le Seuil.

<sup>3</sup> Hédon C. « La dignité au regard des droits », in Fleury C. (2023), *Clinique de la dignité*, Paris, Le Seuil, p.141.

<sup>4</sup> Loffeier I., Poulet C. et Stavrou S. (2022), « Changer les établissements pour personnes âgées par les mots ? », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 43 | 2022, 55-74.

<sup>5</sup> *Ibid.*

de recherche HILAUSENIORS financé dans le cadre du Programme Prioritaire de Recherche Autonomie qui prend pour objet d'étude les habitats intermédiaires, ces « structures qui proposent un chez-soi protecteur offrent un complément aux logements ordinaires, en se distinguant des établissements médicalisés »<sup>1</sup>. Plus largement, **les réflexions autour des environnements adaptés à ces âges de la vie et les manières de les repenser traversent la société civile et le champ du médico-social**, qui peut incarner un espace d'innovation. Nombreux sont les projets et initiatives du secteur, ou encore œuvres artistiques, qui explorent cette question. Entre autres peuvent être cités le journal Libération qui mettait il y a peu en lumière « La Ménardière »<sup>2</sup>, lieu autogéré par un collectif de senior en Haute-Garonne, comme alternative à l'Ehpad ; les récents travaux de la sociologue Valentine Trepied et de l'architecte Nassim Moussi, *Habiter Kersalic*, donnent à voir le caractère novateur d'un établissement fondé une « une architecture des lieux spécifique qui renforce les qualités domestiques en consolidant le sentiment d'habiter « chez soi » »<sup>3</sup> ; ou encore le roman d'Agnès Desarthe<sup>4</sup> *Le Château des Rentiers* dans lequel elle imagine un phalanstère pour les personnes âgées.

Ces différentes expériences invitent en particulier à interroger les termes du « domicile » et du « chez soi » à l'épreuve des lieux adaptés aux besoins des personnes âgées. Cette perspective fait écho à l'approche de la sociologue Isabelle Mallon, plaident pour une analyse où il s'agit de saisir les résidents comme des sujets, des acteurs de leur vie et de leur vieillissement<sup>5</sup> : les personnes vivant en institution peuvent se construire un *chez-soi* et faire usage de leur autonomie dès lors que leur discours est entendu. Cela appelle, en écho à l'entretien mené auprès de Claude Martin à penser les temporalités des expériences et des lieux, celle de la « pendule » des personnes âgées et celui du « chronomètre » des professionnels, tant le télescopage de ces deux univers est source de tensions dans les lieux de vie.

<sup>1</sup> HILAUSENIORS, Projet financé dans le cadre du Programme Prioritaire de Recherche (PPR) Autonomie : vieillissement et handicap, livret de présentation, p.3

<sup>2</sup> [https://www.libération.fr/societe/logement/a-la-retraite-la-vie-continue-ni-ehpad-ni-maison-de-retraite-a-la-menardiere-les-vieux-sautogerent-20250329\\_55ZZKXTTS5AWJLWF7QKHUTCLI4/](https://www.libération.fr/societe/logement/a-la-retraite-la-vie-continue-ni-ehpad-ni-maison-de-retraite-a-la-menardiere-les-vieux-sautogerent-20250329_55ZZKXTTS5AWJLWF7QKHUTCLI4/)

<sup>3</sup> Trepied V. et Moussi N. (2024), *Habiter Kersalic, un nouveau modèle d'accompagnement médico-social*, l'École nationale supérieure de la Sécurité sociale (EN3S)

<sup>4</sup> Desarthe Agnès (2023), *Le Château des Rentiers*, Paris, Edition des Oliviers.

<sup>5</sup> Mallon I. (2005), *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 288 p.

## Suite des travaux : préparation de l’atelier 1

L’atelier n°1 a eu lieu le 14 avril de 10h à 14h (en présentiel, au Lab’, Tour Olivier De Serres). Un déjeuner était proposé sur le temps de midi.

Il portera sur le **Bilan du lexique de 2019, enjeux du lexique 2025. Quels points de continuité et d’évolution ?**

Pour préparer au mieux ces échanges, les participants ont été invités à réfléchir aux questions suivantes :

- Quel jugement rétrospectif sur le lexique 2019 ? Que pensez-vous aujourd’hui de ces choix sémantiques dans leur utilisation / leur reprise ?
- Pouvez-vous réfléchir à une première sélection de mots relatifs au lexique de l’âge et des personnes âgées, qui seraient à promouvoir, à interroger ou à bannir pour leur caractère stigmatisant ?
- Le terme d’« autonomie » est aujourd’hui largement privilégié : comment définiriez-vous ce terme ?

# Partie 2. Le lexique de l’âge 2025, bilan et perspective (synthèse de l’atelier 1)

## **Note de cadrage n°2 - 22 avril 2025**

Cette partie correspond à la note de cadrage n°2, qui **restitue le premier atelier des travaux de 2025**.

Ces réflexions s’inscrivent dans la continuité de celles initiées en 2019 par le Haut Conseil de l’âge, afin d’en faire le bilan, d’en confirmer/d’en infirmer les pistes de travail, et d’en ouvrir de nouvelles le cas échéant. Animé par Asdo Etudes, ce premier atelier a eu lieu le lundi 14 avril, de 10h à 14h, à la Tour Olivier de Serres à Paris, en présence de Marie Curt (Fédération nationale de la mutualité française), Frédérique Dechan (Conseil national consultatif des personnes handicapées), Sylvain Denis (Confédération française des retraités), Marie-Françoise Fuchs (OLD’UP), Martine Gruère (OLD’UP), Frédérique Loriol (Fédération des entreprises de service à la personne), Françoise Perrot (France Alzheimer) et Azeb Sebatlab (Direction Générale de la Santé).

## 1. Enjeux du lexique 2025

En introduction, Jean-Philippe Vinquant - le président du HCFEA - évoque **la poursuite de « l’allongement de la longévité »**, qui conduit à une modification structurelle de la société : la part des moins de 20 ans sera supérieure à celle des plus de 65 ans dans les années à venir<sup>1</sup>. **Au-delà de la durée de vie, c’est la « capacité d’agir » qui s’allonge** : en tendance, les personnes continuent à avoir des activités de plus en plus longtemps. Toutefois, **malgré cette « évolution sociétale anthropologique »<sup>2</sup>, les représentations péjoratives associées aux personnes âgées persistent** : « La France est âgiste malgré elle »<sup>3</sup> a notamment montré l’enquête d’opinion sur le vieillissement de la population réalisée par le HCFEA. Ainsi, comment expliquer ce décalage entre l’évolution « heureuse »<sup>4</sup> de la longévité et la persistance des représentations négatives sur la vieillesse ?

<sup>1</sup> Commission Nationale Consultative des Droits de l’Homme (CNCDH) (2025), *Avis de suivi sur l’effectivité des droits des personnes âgées (2013-2025)*, p.4.

<sup>2</sup> Expression utilisée par Jean-Philippe Vinquant, le président du HCFEA, pendant l’atelier n°1.

<sup>3</sup> HCFEA (2024), « L’opinion sur le vieillissement de la population et les personnes de 65 ans et plus : une France âgiste malgré elle ? », Enseignements de l’enquête nationale du Conseil de l’Âge, en partenariat avec toluna – harris interactive, p.1.

<sup>4</sup> Expression utilisée par Jean-Philippe Vinquant, le président du HCFEA, pendant l’atelier n°1.

## 1.1. Quelques éléments de contextes depuis 2019

Pour ouvrir les réflexions de l’atelier, la première séquence visait à **revenir sur des éléments de contexte majeurs ayant eu lieu depuis 2019, qui seraient susceptibles d’avoir eu des effets sur les représentations et usages du lexique de l’âge**, et dès lors à prendre en considération dans les travaux en cours. Les participants et participantes ont évoqué deux évènements – qui s’apparentent à deux crises, dans les champs sanitaires et médiatiques – **ayant contribué à véhiculer des représentations péjoratives du vieillissement**.

En 2020, si **la crise du Covid-19** a bouleversé l’ensemble de la société, elle a eu des effets considérables sur les personnes âgées : plus vulnérables au virus, il leur a été recommandé - ou imposé dans certains établissements - un isolement plus contraint que les autres tranches d’âge. Les personnes avançant en âge ont été considérées comme particulièrement vulnérables face à un risque. Cette image a contribué à renforcer des représentations négatives, selon lesquelles ces générations seraient plus isolées et moins actives que les autres<sup>1</sup>. Pour aller à l’encontre de cette image, l’association OLD’UP a lancé, à l’initiative de trois nonagénaires, une enquête sur les plus de 62 ans pendant la crise sanitaire<sup>2</sup>. Avec plus de 5000 réponses, les résultats montrent un **décalage important entre cette représentation des « vieux en décadence »**, pour reprendre les termes d’une participante, **et la réalité où la majeure partie d’entre eux souhaitait rester actif pendant le confinement**, mobilisée par le voisinage comme une aide et un soutien, ou encore dans une dynamique d’apprentissage, par l’utilisation de WhatsApp ou Zoom.

En 2022, la **publication de l’enquête Les Fossoyeurs**, du journaliste indépendant Victor Castanet, a révélé l’existence de maltraitances dans les Ehpad et cliniques Orpéa<sup>3</sup>. Selon des participants et participantes de l’atelier, ce livre au fort écho médiatique a « fait beaucoup de mal » aux représentations sur le vieillissement, **renforçant une image dépréciative des personnes vieillissantes et des établissements** dans lesquelles elles peuvent vivre. S’il a pu être souligné que cette enquête avait pour intérêt de mettre en lumière nombre de problématiques afin d’améliorer les conditions de vie dans certains établissements, les participants et participantes regrettent la montée en généralité des représentations associées. L’enjeu est dès lors de **rendre compte des contextes et des dynamiques positives qui existent aussi**, et sur lesquelles la communication au grand public reste très faible. Dans cette perspective, les travaux sur le lexique de l’âge peuvent contribuer à traduire une vision plus positive de cette période de vie.

## 1.2. L’attente d’une valorisation du grand âge et du très grand âge

Contre les représentations dévalorisantes et réifiantes des personnes âgées, de grand âge ou de très grand âge, les participants et participantes de l’atelier ont tenu à rappeler **l’hétérogénéité de cette catégorie**. Les sexagénaires et les septuagénaires ont des réalités d’existence et des capacités d’agir bien différentes des octogénaires, et surtout des nonagénaires, voire des centenaires<sup>4</sup>. Il existe donc des **parcours de**

<sup>1</sup> Voir note de cadrage n°1 : « 1.1. Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l’euphémisation », et se référer aux travaux soulignant que l’âgisme se serait renforcé au cours de la pandémie de Covid-19. Lagacé M, O’Sullivan (dir), (2022), *Une étude de cas sur l’âgisme pendant la pandémie de COVID-19*, Université du Québec à Montréal pour le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés

<sup>2</sup> OLD’UP (2021), *Les vieux et la crise sanitaire*.

<sup>3</sup> Castanet, V. (2022). *Les Fossoyeurs : Révélations sur le système qui maltraite nos aînés*. Fayard.

<sup>4</sup> Voir note de cadrage n°1 : « 2.1. L’âge : catégories et temporalités »

**vieillissement**, avec différents états de vieillissement au sein des trajectoires. La question du **seuil de l'entrée dans le vieillissement** se pose : à partir de quel âge devient-on « vieux » ? Si « être senior ce n'est pas être vieux » comme le rappelle une des participantes, on devient senior à partir de 45 ans dans les entreprises. Les limites sont donc floues, et l'âge n'apparaît souvent pas comme un critère suffisant pour définir une personne. De même, pour une autre participante, il faut dissocier l'âge, la maladie et le handicap : avoir un certain âge ne doit pas être associé d'office à une situation prédéfinie.

Prendre en compte la diversité des expériences et situations qui font ces générations invite à considérer les **personnes dans leur individualité** (et non comme un groupe homogène), qui ont des envies, des attentes, et qui « veulent être libres de choisir ce qu'elles souhaitent lorsqu'elles le peuvent », pour reprendre les mots d'une participante. Dans cette perspective, celle-ci invite à **voir les personnes âgées comme des êtres « allants devenants », vivant une « re-naissance »<sup>1</sup> plutôt qu'un retrait du monde, en recherche de sens et empreints de spiritualité.**

Par ailleurs, la **valorisation porte sur la transmission** : pour les « apprentis-centenaires » porteur d'une histoire, il est « l'heure des bilans », pour reprendre l'expression d'un participant, mais aussi l'heure de partager son expérience aux plus jeunes. Ainsi, donner du sens peut aussi passer par cette transmission, même si les nouvelles générations vivront des réalités matérielles différentes. **Valoriser l'expérience des aînés et faire entendre leur voix** est une donc enjeu important, que ce soit de façon informelle dans les sphères familiales, amicales ou associatives, mais aussi dans l'espace public, dans les médias ou en politique. Selon une participante, une « demande d'horizontalité institutionnelle » se répand ces dernières années et de nombreuses personnes âgées regrettent d'être mises « face à des spécialistes qui savent pour nous ». Les participants invitent donc à « faire entendre les différences » et à faire reconnaître que ces différences sont un apport pour la société. Des ouvrages, recommandés par OLD'UP et écrits par des « vieux », sont porteurs d'une telle parole, empreints d'une vision optimiste et dynamique de cette partie de vie<sup>2</sup>.

## 2. Une première cartographie des mots à bannir, à interroger et à promouvoir

A la suite de ces premiers échanges, la deuxième séquence avait pour objectif d'esquisser **une première cartographie des mots à bannir, à interroger et à promouvoir, en s'appuyant sur le lexique produit en 2019 et en explorant de nouvelles pistes lexicales**. Pour guider ces réflexions, nous avions identifié quatre grands principes permettant de guider les choix de ce nouveau lexique :

- **Les mots ne doivent pas stigmatiser**, c'est-à-dire encourager des préjugés, et donner une image négative des personnes, des lieux ou des dispositifs désignés. Ils doivent au contraire « encapaciter » et permettre aux personnes d'avoir une bonne image d'elles-mêmes, et sentir qu'elles « comptent pour » la société.

<sup>1</sup> Polard J. et Zeitoun D. (2009), *Vieillir... des psychanalystes parlent*, Editions érès, p. 124.

<sup>2</sup> En voici quelques exemples : Giron, P. (2023). *Voyage au pays des nonas*. Fauves Éditions Sauvage ; F., & Éveillard, A. (2023). *Vieillir debout*. Fauves Éditions ; de Hennezel, M., & Robet, T. (2023). *Vieillir solidaires : chez soi, mais avec les autres, l'âge en partage*. Paris : Robert Laffont.

- **Les mots ne doivent pas homogénéiser**, et doivent donner à voir la diversité des personnes et des situations pour ne pas assigner des situations à des âges.
- **Les mots ne doivent pas euphémiser** et minorer les difficultés rencontrées par certaines personnes au risque de ne pas mobiliser les efforts nécessaires pour répondre aux besoins de ces personnes.
- **Les mots doivent être pratiques** (ex. pas trop de périphrases), facilement compréhensibles, clairs. Ils ne doivent pas constituer une entrave à la communication. Ils doivent s'adapter facilement à leur contexte d'usage.

Les réflexions portaient sur trois thématiques : nommer les personnes, nommer les lieux et nommer les politiques publiques. Les participants et participantes étaient invités à positionner des termes – ou en ajouter de nouveaux – sur des paperboards dédiés, pour chaque thématique, en co-construction.

## 2.1. Nommer les personnes

Tableau 1 : Retranscription du tableau « Nommer les personnes »

Note de lecture : **En noir et gras**, les mots pré-écrits sur des vignettes, positionnés par les participants. En *italique*, les précisions écrites par les participants. En **vert et gras**, les nouveaux termes proposés par les participants et participantes.

Mots à bannir	Mots à interroger	Mots à promouvoir
<b>Inactifs</b>		<b>Actifs</b>
<b>Papis, mamies</b> ( <i>dans le cadre professionnel</i> )	<b>Seniors</b> (= <i>jeunes vieux</i> ?)	<b>Grand âge</b>
<b>« Nos » anciens, « nos » aînés...</b> ( <i>on n'appartient à personne</i> )	<b>Aînés</b>	<b>Retraités</b> ( <i>même pour ceux qui n'ont jamais travaillé</i> )
<b>Personnes dépendantes</b>	<b>« Vieille »</b> « <i>vieille dame</i> » c'est mieux	<b>Vieux</b> ( <i>déstigmatisé, en plus en plus accepté, le problème : vieille</i> )
<b>Personnes âgées en situation de handicap</b>	<b>Personnes dépendantes</b> ( <i>définition médicale</i> )	<b>Les « nonas », les « apprentis centenaires »</b> ( <i>utilisé à Old up</i> )
<b>Personnes du 3è/4è/5è âge</b>	<b>Personne avançant en âge</b>	<b>Anciens</b>
	<b>Personnes âgées vulnérables</b>	<b>Personnes du 3è/4è/5è âge</b>
	<b>Personnes en perte d'autonomie</b>	<b>Personnes âgées, personnes très âgées</b>
	<b>Sage</b>	<b>Personnes vieillissantes</b>

<b>Adultes</b>		<b>Adultes</b> <i>(sortir de l'infantilisation)</i>
----------------	--	--

Dans ce tableau qui cartographie les mots destinés à « nommer les personnes », une pluralité de termes apparaît. **Certains font consensus parmi les participants, comme personnes (très) âgées ou (très) grand âge, et d'autres non, à l'image de personnes du 3è/4è/5è âge, positionné à la fois comme terme à bannir et à promouvoir.** Une variété de registres est également présente, entre le familier et le soutenu, qui répondent à des usages différents. Ainsi, si *papis mamies* est à bannir dans le cadre professionnel il ne l'est pas dans le cadre familial, tandis que ***nona est un terme qui fait consensus par sa connotation positive mais qui semble difficilement appropriable dans le cadre des politiques publiques***. Parfois, c'est le déterminant qui connote négativement le terme, à l'image du déterminant possessif *nos* : « on n'appartient à personne ! ».

Les termes du tableau ne servent pas nécessairement à qualifier les mêmes personnes, comme l'illustrent **les distinctions entre personnes âgées et personnes très âgées, ou entre grand âge et très grand âge. De même, senior et retraité sont davantage associés aux jeunes personnes âgées, alors que les anciens et les vieux le sont plutôt pour les apprentis centenaires.** Le terme *personnes en perte d'autonomie* est à interroger dans le sens où il est générique et peut qualifier un ensemble d'autres personnes qui ne sont pas nécessairement vieillissantes (les personnes en situation de handicap). **Le terme retraité a fait débat** : s'il met en avant un statut et une période qui représente un changement majeur de vie, il suggère l'idée que les personnes âgées sont inactives, ce qui contribue à la perception négative du vieillissement.

La question du statut a également été évoqué par l'intermédiaire des surnoms familiaux. En devenant arrière-grand-mère, les petits-enfants d'une des participantes ont cessé de l'appeler grand-mère, au profit de son prénom, et ce sont ses arrières-petits-enfants qui l'ont appelé de la sorte. Le changement de surnom a été, selon elle, le symbole d'une « changement de grade », d'une « nouvelle étape de vie » valorisée différemment et dont les rôles sont différents. Selon elle, « **la nomination par le prénom correspond à la reconnaissance d'une personne, alors que la nomination par le surnom correspond à la reconnaissance d'un symbole, d'un rôle** ».

## 2.2. Nommer les lieux

Tableau 2 : Retranscription du tableau « Nommer les lieux »

Note de lecture : **En noir et gras**, les mots pré-écrits sur des vignettes, positionnés par les participants. En *italique*, les précisions écrites par les participants. En **vert et gras**, les nouveaux termes proposés par les participants et participantes.

<b>Mots à bannir</b>	<b>Mots à interroger</b>	<b>Mots à promouvoir</b>
----------------------	--------------------------	--------------------------

Ehpad	Foyers logements	Village senior
Rasa	Habitats intermédiaires (à définir)	Maison des seniors
Structures intermédiaires	Habitats inclusifs	Habitat partagé (les personnes âgées en rêvent aujourd'hui)
Domiciles regroupés	Maisons pour aînés	Résidence grand âge
Résidences services	Maisons de retraite (pas idéal car idée de retrait, de se retirer)	Maison ouverte pour les personnes très âgées
Résidences pour aînés	Résidences autonomie	Domicile regroupé (plutôt une politique à promouvoir)
	Résidences seniors	
	Résidences services	

Un premier consensus a été partagé par l'ensemble des participants : **les sigles sont à bannir. Difficiles à comprendre, ils sont déshumanisants et ne renvoient pas une connotation positive des lieux nommés.** Le remplacement de *Ehpad* par *Rasa* n'est pas appelé à être reconduit pour le lexique 2025, d'autant plus que la diffusion et l'appropriation du terme *Rasa* a été un échec. Le terme *Ehpad* se voit même préférable à celui de *Rasa* car il a l'avantage d'être entré dans le langage courant. Toutefois, il y a un véritable enjeu à trouver un terme qui ne soit pas un sigle.

A l'image de la diversification des modes d'habitat, **plusieurs nouveaux termes, qui n'étaient pas mentionnés dans le lexique de 2019, ont été proposés** par les participants : *village senior, résidence grand âge, maison des seniors, maison ouverte pour les personnes très âgées, habitat partagé, maison des aînés, habitat inclusif...* Un déterminant relativement commun à ces propositions est l'idée de *collectif, d'ensemble*, qui a été soulevée à plusieurs reprises par les participants. Ils estiment en effet que ces termes, et plus largement ces principes, sont à promouvoir et à valoriser, dans une perspective d'amélioration du bien-être d'une part, et de modification des imaginaires d'autre part.

En outre, les exemples du paperboard montrent que, pour trouver une expression ou un terme satisfaisant, deux niveaux de réflexions doivent être pris en compte :

- **Le terme pour nommer le type de structures** : *résidence, structure, habitat, village, maison, domicile, établissement...* Chacun de ces termes est associé à une connotation, renvoie à un imaginaire et à des représentations spécifiques. Les termes *établissement* et *structure* sont ainsi associés à des termes institutionnels, dans lesquels il y a un règlement, du personnel, etc. Ils ne renvoient donc pas l'image d'un « chez-soi », dans lequel on se projette, mais ils ont le mérite d'être explicites. A l'inverse, les termes de *village, d'habitat* ou de *maison* évoquent l'imaginaire d'un « chez-soi » agréable, convivial, dans lequel on a envie et on aime habiter ; en revanche, ils ne sont pas explicites

sur leur potentiel fonctionnement. Un travail d'acculturation à ces nouveaux termes serait donc nécessaire pour qu'ils soient adoptés dans le langage courant.

- **L'adjectif pour qualifier la structure** : *senior, ainé, grand âge, service, autonomie, intermédiaire, inclusif...* Un point de vigilance concernant le choix des adjectifs qualitatifs a été mis en avant par les participants, et correspond aux objectifs du travail autour d'un lexique de l'âge,: ils doivent être suffisamment précis pour éviter de devoir les définir. Cette remarque a notamment été rédigée à propos d'*habitat intermédiaire*, où le terme *intermédiaire* appelle une définition pour être compris.

## 2.3. Nommer les politiques publiques

Tableau 3 : Retranscription du tableau « Nommer les politiques publiques »

Note de lecture : **En noir et gras**, les mots pré-écrits sur des vignettes, positionnés par les participants. En *italique*, les précisions écrites par les participants. En **vert et gras**, les nouveaux termes proposés par les participants et participantes.

Mots à bannir	Mots à interroger	Mots à promouvoir
<b>Aidance</b> ( <i>par contre, consensus relatif pour aidant</i> )	<b>Politique autonomie</b> ( <i>ne parle pas au grand public, un truc de spécialiste</i> )	<b>Soutien à l'autonomie</b>
<b>Maintien à domicile</b> ( <i>on impose</i> )	<b>Politique de prévention</b>	<b>Politique du grand âge</b> +++
<b>Lutte contre la dépendance</b>	<b>Politique du bien vieillir</b>	<b>Accompagnement</b>
<b>Charité</b>	<b>Entrée/Vie en résidence</b> ( <i>à préciser : résidence connoté positivement mais fait référence à des réglementations différentes</i> )	<b>Soutien aux aidants</b>
<b>Schéma autonomie</b>	<b>Institutionnalisation</b> ( <i>couramment utilisé en gériatrie, il faut le dire autrement</i> )	<b>APA</b> ( <i>le garder car rentré dans le lexique, tout le monde sait de quoi on parle</i> )
	<b>Aides</b> ( <i>pas de différence, contrairement au handicap</i> )	<b>Soutien à domicile</b>
	<b>Tutelle, curatelle, protection des majeurs</b>	<b>Aide au répit</b>

<b>Le langage de la compassion</b> <i>(« prends soin de toi » car si tu es vieille, tu vas forcément mal)</i>		<b>Le langage de la considération</b> <i>(nous écouter, nous prendre en compte)</i>
--	--	--

Ici, **les éléments du lexique 2019 ont, dans leur ensemble, était réaffirmés** : soutien à l'autonomie, accompagnement, soutien à domicile, entrée/vie en résidence... La *politique du grand âge* a rencontré un consensus particulier, en raison de son caractère explicite et de sa connotation positive. L'APA a été inscrit comme terme à promouvoir en raison de son appropriation dans le langage courant. Le terme *autonomie* sera exploré plus en détail dans la partie suivante.

Plus généralement, la **question de champs lexicaux** a été soulevée : **le langage de la compassion a été indiqué comme à bannir, au profit du langage de la considération à promouvoir**. Les participants et participantes ont souligné l'importance d'utiliser des termes qui n'infantilisent pas les personnes vieillissantes et qui mettent en avant leur capacité d'agir et de choisir.

### 3. Autonomie et vulnérabilité : des termes polysémiques à définir

Après ce panel de mots cartographiés, certains termes ont été plus spécifiquement explorés et creusés, notamment ceux **d'autonomie et de vulnérabilité. Ils avaient déjà fait l'objet de débats lors des travaux du lexique 2019, et adoptés par le Haut Conseil de l'âge afin de remplacer le terme de dépendance**.

Ainsi, *lutte contre la dépendance* a été remplacé par *soutien à l'autonomie, dépendance et dépendant* par *vulnérabilité* et *vulnérable*, et enfin *Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)* par *Résidence d'accompagnement et de soin pour aînés (Rasa)*. Se remémorer ces choix permet d'introduire les enjeux liés aux termes *d'autonomie* et de *vulnérabilité*. Tous deux ont vocation à remplacer un même terme : *dépendance*. Ainsi, s'ils peuvent être **le signe d'un effort de précision, ils peuvent aussi être le signe de contours flous, difficiles à définir**. Par essence polysémiques, ces termes ont de nouveau fait l'objet d'échanges visant à clarifier leurs contours, leurs différentes acceptations et leurs définitions.

#### 3.1. L'autonomie

Au premier abord, le terme *autonomie* a été plutôt critiqué par certains participants : « pas satisfaisant », « trop général », « pas de définition claire », « parle peut-être aux spécialistes mais pas forcément au grand public »... Preuve de son ambiguïté, une politique publique de l'autonomie pourrait, selon une participante, tout aussi bien concerner les enfants que les personnes âgées – même si le terme concerne aujourd'hui les publics âgés et en situation de handicap – ce qui fait écho aux débats de 2019. Ainsi, ce

terme apparaît d'abord trop large et ambigu du point de vue de la spécificité du public<sup>1</sup>. Pour être plus explicite, le terme d'autonomie pourrait être associé à un ou d'autres termes, ce qui poserait toutefois la question de l'intelligibilité et du caractère « auto suffisant » ou « auto porteur » des termes.

Une première définition est présentée : l'autonomie, c'est **maintenir les gens en capacité de faire eux-mêmes, ou de choisir pour (et par) eux-mêmes**.

Un détour par la gériatrie – proposé à partir de l'expérience et expertise professionnelle d'une participante - aide à affiner cette première définition : la dépendance est un terme technique qui correspond à la capacité fonctionnelle intrinsèque des personnes de plus de 60 ans, dont « l'état de robustesse », comme l'a nommé une participante, a tendance à diminuer à mesure que des « critères de fragilité » apparaissent (vision, audition, force motrice, etc). Ainsi, la « dépendance » renvoie à une capacité limitée d'un point de vue médical, et elle marque le passage vers un état dans lequel la personne n'est plus en autonomie dans les gestes de la vie quotidienne. **Dans ce cadre, le soutien à l'autonomie signifie conserver l'autonomie restante, grâce à des mesures compensatrices ou correctrices des fragilités**. En gériatrie, l'autonomie est donc associée à la capacité physique qui, si elle est trop diminuée, nous rend dépendant des autres dans la vie quotidienne.

Ces mesures compensatrices ne doivent **pas éluder les capacités d'agir et les possibilités de choix des personnes**. Selon une participante, dans certains cadres et notamment dans certains Ehpad, « les personnes sont privées de leur possibilité de choisir, quelles que soient leurs capacités fonctionnelles et leur degré d'autonomie », au nom du risque qu'encourent ces personnes et de leur protection<sup>2</sup>.

**L'autonomie, c'est donc l'autonomie de la capacité d'agir qui est liée aux capacités fonctionnelles des personnes, mais c'est aussi la capacité et la liberté de choisir**. La définition du terme proposée par OLD'UP est à cet égard intéressante : « le droit et la capacité de l'individu à déterminer librement les règles auxquelles il se soumet. Il est à l'origine des choix de vie et des risques que chacun choisit de prendre »<sup>3</sup>. **L'autonomie a donc une acceptation liée à l' « auto-détermination »**, pour reprendre l'expression d'une participante. Cela étant, elle s'exerce dans une situation qui peut être considérée à risque par le corps médico-social et la famille, en fonction des capacités de la personne. Une étude publiée par la DREES décrit, à ce sujet, le « paradoxe « fictionnel » de l'autonomie » :

« C'est justement pour préserver malgré tout une autonomie dont le sens même s'effrite et pour assurer une protection dont la personne ne voit plus forcément elle-même l'opportunité que, sur le tas, selon les problèmes concrets à résoudre en situation, il faut empiéter sur l'autonomie ou il faut accepter certaines prises de risque pour arriver à « sauver » l'essentiel, c'est-à-dire à maintenir une forme possible d'autonomie et de protection compte tenu de l'état des choses »<sup>4</sup>.

Ce paradoxe illustre la polysémie de ce terme, et ainsi une raison supplémentaire pour laquelle il est difficilement défini, saisi et approprié.

<sup>1</sup> Voir notamment p.12, « 2.2. Les expériences : action sociale et situations » où est présentée une première analyse du terme.

<sup>2</sup> Voir note de cadrage n°1 : « Au nom d'un objectif légitime, la préservation de la sécurité et de leur santé, on a accepté que leur liberté soit drastiquement réduite, sans prendre la peine de rechercher leur consentement ». Hédon C. « La dignité au regard des droits », in Fleury C. (2023), *Clinique de la dignité*, Paris, Le Seuil, p.141.

<sup>3</sup> OLD'UP et MASFIP (2024), *Quel cadre de vie pour nos vieux jours ? (2)*.

<sup>4</sup> Hennion, A., Vidal-Naquet, P., Guichet, F., & Hénaut, L. (2012). « Une ethnographie de la relation d'aide : de la ruse à la fiction, comment concilier protection et autonomie », *Rapport de recherche pour la MiRe (DREES)* (Doctoral dissertation, MIRE (DREES)), p.333.

En conclusion des échanges, **il a été souligné par les participants et participantes qu'il était important de garder le terme d'autonomie dans le lexique de l'âge** puisqu'il permet de **mettre en avant l'importance de maintenir les gens en capacité de faire et de choisir**. Toutefois, le terme d'autonomie n'est, selon des participants, pas suffisamment intégré dans tout son sens aujourd'hui, et reste à déployer. Ainsi, une suggestion à l'issue de cet atelier est de mobiliser différemment le terme autonomie dans les politiques publiques. Dans celles qui visent les personnes de grand âge et de très grand âge, **il pourrait être approprié de nommer les politiques publiques directement par le public qu'elles visent** (« politiques publiques du grand âge »). En revanche, **le terme d'autonomie pourrait être conservé, voire promu, afin que soient mis en avant les principes d'autonomie de choix et de soutien à la capacité d'agir dans la conception et la mise en œuvre des politiques publiques**.

### 3.2. La vulnérabilité

Le terme de vulnérabilité est aussi porté par différents registres (juridique, gériatrique, médico-social, de plus en plus diffusé dans le langage courant). Il recouvre des **possibilités de définitions et d'usages pluriels, et peut ainsi qualifier des personnes ou des situations aux réalités très différentes**. Si la première note de cadrage était revenue sur la difficulté à définir ce terme, les points de vigilance évoqués en 2019 ont été de nouveau mentionnés en 2025 : « terme générique », « pas assez qualifiant », « on est tous vulnérables », « les bébés sont vulnérables aussi, donc ce n'est pas assez précis ». Au-delà de cet aspect polysémique, le terme a, selon les participants, une **connotation plutôt négative**, ce qui le distingue ici du terme d'autonomie. Si vulnérabilité est jugé « moins pire que dépendant », il est vu comme « non valorisant ».

Les participants et participantes indiquent que, que ce soit dans la vie quotidienne, pour faire ses démarches ou lorsque les personnes sont sous curatelle, la vulnérabilité correspond à la perte d'autonomie. **A l'inverse de la dépendance ou de la fragilité qui correspond à un état physiologique intrinsèque, la vulnérabilité est davantage liée à l'environnement**, au contexte dans lequel vit la personne<sup>1</sup>. Cet aspect de la définition est valorisé par les participants : **une population est dite vulnérable lorsqu'elle est « soit en isolement social, soit éloigné de l'offre de soins, soit en précarité socio-économique »**, selon une étude mentionnée par une participante. Les personnes ne sont donc pas intrinsèquement vulnérables, mais du fait d'un environnement qui les rend vulnérable, soit un paradigme suggérant l'action des politiques publiques. Dans cette perspective, Rana Boubaker, chercheuse québécoise spécialisée en aménagement et en vieillissement, écrit « La vulnérabilité environnementale d'une personne âgée est la probabilité que celle-ci se trouve face au risque de ne pas pouvoir contrôler son environnement »<sup>2</sup>.

Un autre aspect de la vulnérabilité a été évoqué par certains participants, lié aux **angoisses relatives à la fin de vie**, qui renouvellent la quête de sens des personnes à cette étape de la vie, notamment dans sa dimension spirituelle. Des groupes de parole, une sensibilisation plus large à ces enjeux mais aussi la reconnaissance et la valorisation du grand âge peuvent être de premières pistes de réponses face à cette vulnérabilité.

<sup>1</sup> Voir notamment p.13/14, « 2.2. Les expériences : action sociale et situations » où est présentée une première analyse du terme.

<sup>2</sup> Boubaker, Rana., et al. « Déménager dans une résidence pour aînés au Québec : une stratégie pour faire face à la vulnérabilité ». *Retraite et société*, 2021/2 N° 86, 2021, p.188.

## 4. Synthèse et enseignements pour la suite

A l’issue de ce premier atelier proposant un bilan du lexique de 2019 et une mise en perspective, de premiers grands enseignements se dessinent pour le lexique de l’âge de 2025.

En premier lieu, **l’enjeu de compréhension et d’appropriation des termes par la société civile** – au-delà des cercles d’initiés souvent élitistes – est apparu essentiel pour les participants et participantes. **Les termes peu compréhensibles, nécessitant des définitions ou des sigles sont à éviter.** Les termes doivent être suffisamment clairs pour s’auto-suffire : définir est une condition, mais elle n’est pas suffisante à une appropriation large.

L’atelier a conforté le constat selon lequel la réception des termes dépend des contextes d’élocution (familial, professionnel, médical, politique). Une piste serait **d’accepter la co-existence de plusieurs termes et de prévoir des passerelles** entre ces registres, pour assurer la compréhension mutuelle des différents locuteurs. Ainsi, les gériatres continuent à utiliser le terme de *dépendance* qui recouvre une signification médicale, ce qui n’empêche pas le législateur et les pouvoirs publics de saisir d’autres termes pour concevoir les politiques publiques, considérant les sensibilités contemporaines. Plus encore, s’il existe aussi un usage générationnel des termes, l’atelier souligne l’intérêt de renforcer le dialogue entre générations pour favoriser la compréhension mutuelle.

**Plutôt qu’une approche prescriptive précisément formalisée, les réflexions ont ainsi plutôt porté sur l’idée de produire des orientations générales**, avec la proposition et la définition de termes pouvant se répondre les uns les autres en fonction de leurs usages et des registres d’emploi. Alors que le langage et les représentations sociales sont en évolution constante et que des travaux scientifiques sont en cours sur ces mêmes questions<sup>1</sup>, le lexique 2025 pourrait s’essayer à une **proposition relativement souple d’un corpus pouvant mettre en avant certains concepts et enjeux saillants, et définitions clés qui pourraient orienter les usages**. Un enseignement majeur de l’atelier est de **considérer la tonalité** et le champ lexical : le lexique doit prendre en compte, plus largement, les champs lexicaux en évitant notamment celui de la compassion au profit de celui de la considération (« le vieux est une personne ! »).

Les participants et participantes partagent l’idée qu’il est fondamental de **prendre en compte l’état de diffusion et d’usage des termes, et de pondérer les décisions du lexique 2025 à ces appropriations**. Ainsi, si le sigle APA n’est pas tout à fait satisfaisant, le groupe est partisan de le conserver au vu de son appropriation dans le langage courant. Plus largement, si le **terme d’autonomie** n’est pas parfait, **il fait consensus pour rendre compte avec une certaine justesse des enjeux, et s’inscrit dans une dynamique d’appropriation progressive** par les pouvoirs publics et dans le langage courant, qu’il s’agit d’accompagner et non de freiner. **Se pose alors la question des canaux de diffusion et de leur étayage** par les membres du Haut Conseil.

Au-delà de ces réflexions visant le cadre du lexique et le contexte dans lequel il s’inscrit, quelques préconisations concernant la signification des termes ont été formulées. D’abord, prendre davantage en considération les **différentes étapes du vieillissement**, et les différences entre le grand âge et le très

<sup>1</sup> A titre d’exemple, un Programme Prioritaire de Recherche (PPR) Autonomie, piloté par le CNRS, déploie des actions de financement et d’animation de la recherche depuis 2021 sur le champ de l’autonomie (vieillissement et situation de handicap).

grand âge. Également, veiller à reconnaître les individus qui composent ces générations comme des « personnes » à part entière. Sur ce même aspect, veiller à choisir des termes valorisants, et qui **mettent en avant la capacité de choisir et d'agir des personnes**, plutôt que leur état de « dépendance » ou leur retraite de la vie active – qui n'est pas une retraite de l'activité. Si ceci s'inscrit évidemment dans la continuité du précédent lexique, il reste un cadre pour les prochaines réflexions.

---

### En synthèse, les conclusions de l'atelier 1

- **Eviter, autant que possible, les sigles qui renvoient à un langage institutionnel et non-expérientiel**
- **Eviter les termes trop génériques ayant besoin d'être définis ou complétés pour être compris**
- **Accepter la coexistence de plusieurs termes selon les registres, tout en définissant des passerelles**
- **Prendre en compte l'état de diffusion et d'usage des termes, en accompagnant ceux qui sont progressivement appropriés (en l'occurrence, le terme d'autonomie)**
- **Travailler à la qualification des différentes étapes du vieillissement (des termes différents d'une décennie à l'autre pour rendre compte de la pluralité des expériences du vieillissement)**
- **Privilégier des termes valorisants qui mettent en avant la capacité de choisir et d'agir des personnes**
- **Le lexique doit prendre en compte, plus largement, les tonalités des champs lexicaux : « éluder celui la compassion au profit de celui de la considération »**

---

## Suite des travaux : préparation de l'atelier 2

**L'atelier n°2 a eu lieu le 30 avril de 10h à 14h** (en présentiel, au Lab', Tour Olivier De Serres – Paris 15). Un déjeuner a été proposé sur le temps de midi. **La réflexion collective a porté sur la manière de nommer les personnes concernées.**

Pour préparer au mieux ces échanges, les participants ont réfléchi aux questions suivantes :

- Selon vous, quels sont les mots les plus stigmatisants pour qualifier les personnes âgées ?
- Que souhaiteriez-vous que l'on véhicule comme image à travers les mots employés ?
- Quels termes mobiliseriez-vous pour qualifier les différentes temporalités qui jalonnent l'avancée en âge à partir du passage à la retraite ?

# Partie 3. Nommer les personnes (synthèse de l'atelier 2)

## **Note de cadrage n°3 – 13 mai 2025**

Cette partie correspond à la note de cadrage n°3, qui **restitue le second atelier des travaux sur le lexique de l'âge 2025**. Ces réflexions visent à définir les termes appropriés permettant de nommer les personnes âgées – considérant la pluralité de situations et d'expériences que recouvre cette catégorie<sup>1</sup> – en fonction de différents registres (institutionnels, courants, professionnels...). Animé par Asdo Etudes, ce second atelier a eu lieu le mercredi 30 avril, de 10h à 14h, à la Tour Olivier de Serres à Paris, en présence de Sandrine Duflot Morard (Agirc-Arrco), Duy Nghiem (Caisse national de solidarité pour l'autonomie - CNSA), Geneviève Demoures (France Alzheimer), Maud Giloux (Confédération française de l'encadrement - Confédération générale des cadres - CFE-CGC), Christiane Visconti (Union française des retraités - UFR), Véronique Fournier (Conseil national autoproclamé de la vieillesse - CNAV), Francis Carrier (Conseil national autoproclamé de la vieillesse - CNAV), Frédérique Loriol (Fédération des entreprises de service à la personne - FESP), Myriam Mercadier (Clariane), Martine Gaboyer (Union Nationale des Associations Familiales – UNAF) et Alain Koskas (personnalité qualifiée).

## **1. Un vocabulaire au service d'une ambition partagée : contribuer à la nécessaire évolution des représentations**

Le président du HCFEA Jean-Philippe Vinquant introduit la séance en rappelant l'enjeu de **lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation<sup>2</sup>**, et **de ne pas assigner un âge à une situation**. Cet équilibre est d'autant plus complexe qu'il varie selon les situations des personnes nommées, mais aussi selon les locuteurs et des cadres dans lesquels ils emploient les termes. Les trajectoires sociales et professionnelles nuancent les points de vue sur l'usage adéquat des termes : en ce sens, une des participantes rappelle que « la façon dont on a vécu sa vie professionnelle colore nos positionnements sur le lexique ».

Pour poursuivre l'introduction aux échanges, Isabelle Hartvig – 87 ans, membre du conseil de l'association Citoyennâge – est invitée à s'exprimer en visioconférence. Elle revient sur le fait que ce travail sur le lexique lui apparaît certes difficile, mais nécessaire, pour contribuer à l'évolution des représentations : « **quand on change de vocabulaire, on change de regard** ». Les participants confortent cette approche, soulignant notamment que les « **les discriminations ont plusieurs manifestations, les**

<sup>1</sup> Voir Note de cadrage 1, « éléments de réflexion préalable aux ateliers », 2.1 « L'âge, catégories et temporalités ».

<sup>2</sup> Voir Note de cadrage 1. 1.1 « Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation »

**mots en sont une** ». Au vocabulaire employé pour désigner les personnes âgées, Isabelle Hartvig rappelle aussi l’enjeu de l’image véhiculée par **la tonalité employée** :

« Une image respectueuse de l’avancée en âge et de la vieillesse, - période difficile en elle-même en raison des pertes inévitables qu’il faut surmonter constamment pour construire autre chose de mieux adapté - mais qui ne devrait pas pour autant faire peur car elle peut aussi être une période d’une très grande richesse : retours sur soi, réflexions sur sa vie, projection dans l’avenir de ses enfants, prises de responsabilités pendant qu’il en est temps, etc... »

Les participants expriment se retrouver dans cette perspective : les travaux du lexique de l’âge ont pour objectif de « **produire le réflexe de la réflexion** » sur l’emploi approprié du vocabulaire. Un participant invite aussi à s’inscrire dans une temporalité longue, soulevant l’enjeu de considérer « la génétique des mots » et d’entreprendre un travail psychologique plus large afin de faire accepter les nouveaux termes et d’en diffuser leur usage, que ce soit au sein du champ institutionnel ou dans le langage courant. Tout en soulignant la vertu des travaux en cours, les participants évoquent **un point de vigilance** : « **s’ils contribuent à faire évoluer les représentations, les mots ne suffisent pas à changer la réalité** ». A ce titre, il s’agit de rappeler en introduction que les travaux du lexique de l’âge 2025 s’inscrivent **en complémentarité avec un ensemble de travaux** académiques en cours<sup>1</sup>, **mais aussi d’engagements** politiques, associatifs et/ou militants<sup>2</sup>, qui visent à faire évoluer les termes, les représentations, les pratiques.

## 2. Diffuser certaines images du grand âge à travers le lexique

La première séquence propose de définir une cartographie **des images du grand âge qu’il s’agit de promouvoir ou de bannir à travers les mots employés**. Ce cadre coconstruit par les participants et participantes se présente ensuite comme une signalétique de référence, qui permet de guider les échanges relatifs aux termes évoqués pour « nommer les personnes concernées » (soit d’identifier les correspondances et les éloignement sémantiques).

### 2.1. Les images à promouvoir

#### La considération des individus et de leurs singularités

A l’image du premier atelier, l’importance de **promouvoir le champ lexical de la considération** a été très largement évoqué. Les notions de **respect** et **d’intégrité** sont revenues à plusieurs reprises recouvrant l’enjeu de **l’auto-détermination**<sup>3</sup>. Si « le vieux est une personne » à part entière, « les vieux

<sup>1</sup> Par exemple, le Programme Prioritaire de Recherche (PPR) Autonomie

<sup>2</sup> A ce titre, Citoyennâge, le Conseil National autoproclamé de la Vieillesse (CNAV), ou encore OLD’UP sont des associations de personnes concernées qui travaillent à faire changer les représentations sur le vieillissement, à travers des types de discours et des modes d’action différents. C’est au titre de leurs engagements que ces associations ont été associées aux réflexions du Conseil.

<sup>3</sup> Ce concept a été mobilisé lors du premier atelier, voir : Note de cadrage 2. 3.1 « L’autonomie » (p.27).

existent dans leurs différences » : ce paradigme défendu par les participants invite à **mobiliser un vocabulaire riche et pluriel** qui permet de donner à voir la diversité des situations, non-homogénéisant<sup>1</sup>, confortant le principe selon lequel l'avancée en âge ne doit pas aller de pair avec l'assignation à une situation et une expérience, mais avec la reconnaissance de la dignité et des singularités.

### Le vieillissement heureux

En écho au premier atelier, l'idée qu'il est **une chance de vieillir** a été largement reprise. Le grand âge est présenté comme une période heureuse de la vie. D'une part, car le temps libéré par la retraite ouvre un vaste champ des possibles : « je vais avoir 70 ans, j'ai encore 15 ans devant moi, c'est magnifique ! ». D'autre part, certains participants rappellent que **cette chance de vieillir est contemporaine, tant elle s'inscrit dans un contexte historique et social particulier**, des générations d'aînés n'ayant pas eu cette chance au regard de différentes épreuves. Les participants invitent à **promouvoir une image heureuse et active du vieillissement**, où il faut « **bon vieillir** » plutôt que « **bien vieillir** ».

### L'expérience et la transmission

Les participants s'accordent sur le fait que **l'expérience accumulée tout au long de la vie est ce qui est commun et lie les aînés malgré leur diversité**<sup>2</sup>. De cette expérience se construit une forme d'humilité ; selon une des participante, cette dimension phénoménologique propre à une période de vie découle du rapprochement avec la fin de la vie : « on se prépare à un jour être mort, et quand on imagine que bientôt on sera mort, ça permet à des égos d'être moins surdimensionnés ». Dans la perspective du partage d'expérience, les participants estiment nécessaire de **promouvoir une société intergénérationnelle** qui, si elle encourage « un vrai mélange entre les jeunes et les vieux », laisse la place à tous dans le respect de chacun.

### La relativité de l'âge

La relativité de l'âge est un sujet qui a, de nouveau, occupé une place importante dans les échanges<sup>3</sup>. La culture, les siècles, les conditions socio-économiques, l'état de santé ou encore les pratiques sont autant d'éléments qui rendent **l'âge relatif et profondément social**, ce qui prône pour une **contextualisation et une pluralité des termes**, et une nécessaire actualisation du vocabulaire. Comme l'a rappelé un des participant, « au Moyen-Âge, on était vieux à 30 ans, aujourd'hui en gériatrie c'est à 75 ans ! ».

### La participation citoyenne et l'action

« Que le vieux devienne acteur de sa vie » : les participants reviennent sur le fait que les personnes âgées et très âgées sont des **citoyens et des citoyennes** qui veulent participer à la vie de la cité et « se mêler de ce qui nous regarde ». Ils expriment **l'attente d'être consultés, de participer à des concertations** sur les sujets qui les concernent. Au-delà de cet enjeu, l'engagement est aussi celui de **la lutte contre les discriminations** qui les concernent. Contre l'âgisme ou la « vieillophobia », et pour « une vieillesse qui soit autonome, forte et fière d'elle-même », le travail sur le lexique est important : « les termes sont les outils politiques sur lesquels on doit travailler ». Ainsi, dans une perspective de retournement du

L'autodétermination peut se définir comme « le fait de prendre des décisions et de faire des choix, en accord avec ses préférences, valeurs, besoins et objectifs, sans interférences externes indues, en vue d'augmenter le sentiment de contrôle qu'une personne souhaite avoir sur sa propre vie afin d'en préserver ou d'en augmenter la qualité (Wehmeyer 2005). Une personne autodéterminée est ainsi une personne qui est à l'origine de ses propres décisions, elle est l'actrice principale, l'agent causal de sa propre existence (Wehmeyer 2005) » (Fontana-Lana, 2020)

<sup>1</sup> En écho aux réflexions partagées dans la note de cadrage n°1.

<sup>2</sup> En écho aux premières réflexions partagées lors de la note de cadrage 1 : 2.3. « Les personnes concernées : qualifier et nommer. »

<sup>3</sup> Voir note de cadrage 1 : 2.1 « L'âge : catégories et temporalités ».

stigmate et pour changer l'image du grand âge, nombreux participants prônent l'usage et surtout la réappropriation de termes stigmatisants comme « vieux », « vieilles » ou encore « vioc »<sup>1</sup>. Enfin, pour la reconnaissance d'une **diversité des vieillissements**, la lutte politique est aussi celle qui consiste à **lutter contre l'invisibilité de la diversité du grand âge**, à l'instar des « vieux LGBT » que des associations comme *Grey Pride* tente de mettre en lumière.

## 2.2. Les images à bannir

### La condescendance et la compassion

Les participants du second atelier, à l'instar du premier, insistent sur la nécessité de **bannir le champ lexical de la condescendance et de la compassion**<sup>2</sup>, qui peuvent se mêler l'un et l'autre, dans la mesure où ils associent les personnes avançant en âge à des personnes qui « vont mal » : malades, dépendantes, ayant besoin « d'assistance »<sup>3</sup>. Selon les participants, cette assignation est particulièrement risquée car elle **contribue à une forme de déshumanisation** par l'utilisation d'acronymes pour qualifier les personnes, dans certains contextes et/ou structures : par exemple, « PA » pour « personnes accompagnées » ou « personnes aidées ».

### L'inactivité et le coût à la société

De manière transversale, en écho aux entretiens de cadrage réalisés<sup>4</sup>, les participants **décrivent l'image de personnes âgées perçues comme inactives, et représentant un coût pour la société** (non seulement parce qu'elles ne contribueraient pas à la production de valeur marchande dans la société, mais aussi car elles seraient un « poste de dépenses publiques » en termes de protection sociale). Le lexique de l'âge – s'articulant avec les travaux en cours du HCFEA sur la participation et le contribution économique et sociale des seniors – se positionne **à l'encontre de ces prénotions, et dans la perspective de contribuer à leur déconstruction**.

### Le « bien vieillir »

Les participants critiquent l'injonction que peut supposer l'expression de « bien vieillir ». En effet, si cette expression est pour certains est **une catégorie d'action publique** qui vise à décrire l'accompagnement des personnes âgées pour qu'elles vivent le mieux et le plus longtemps possible, elle illustre pour d'autres une **injonction dans laquelle il faudrait que les « vieux » restent « jeunes »**, c'est-à-dire autonomes et actifs pour rester valorisés et désirables. Autrement dit, ce terme **contribue à une approche normative de la manière de vieillir, suggérant en creux une manière de « mal vieillir »**. Ce point s'inscrit dans la continuité de l'analyse portée par Claude Martin sur **l'« injonction à l'autonomie »**<sup>5</sup>, invisibilisant l'environnement et les conditions de l'autonomie<sup>6</sup>. Ainsi, contre la « tyrannie

<sup>1</sup> A l'image de « TéléVioc » qui est une émission lancée en 2025 et diffusée sur YouTube, soutenue par le CNAV, et présentée par Laure Adler et Francis Carrier.

<sup>2</sup> Voir note de cadrage n°2 : 2.3. « Nommer les politiques publiques »

<sup>3</sup> Voir note de cadrage n°1 : 1.1. « Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation »

<sup>4</sup> Voir note de cadrage n°1 : 1.1. « Lutter contre la stigmatisation tout en se prémunissant des risques de l'euphémisation » ; 2.2. « Les expériences : action sociale et situations »

<sup>5</sup> Martin C. (2024), *Ibid.*, p.9

<sup>6</sup> Voir note de cadrage n°1 : 2.2. « Les expériences : action sociale et situations ».

du bien vieillir », les participants invitent le lexique de l'âge à davantage **valoriser une image du « bon vieillir »**, moins normative, portée sur le « mieux être ».

### 3. Donner à voir différentes temporalités

Une frise chronologique issue des échanges du premier atelier a été présentée aux participants et participantes pour travailler à la qualification des différentes temporalités – à travers lesquelles les expériences plurielles – de l'avancée en âge. Quelques enseignements ont été mis en évidence au fil des échanges :

- S'il n'existe **pas un âge unique d'entrée dans la vieillesse**, les participants s'accordent à identifier **l'existence d'un parcours d'entrée institutionnalisé** vers le « grand âge » avec différentes étapes qui y conduisent<sup>1</sup>.
- A ce titre, **le passage à la retraite était apparu comme un point de bascule biographique pertinent** pour nommer les personnes âgées, à la suite duquel différentes temporalités et terminologies pouvaient se dessiner<sup>2</sup>.
- **Le consensus ne s'est pas dégagé par rapport à la catégorisation « 3<sup>e</sup> âge », « 4<sup>e</sup> âge » et « 5<sup>e</sup> âge »**, non seulement car ils ne correspondent pas à des expériences partagées, mais aussi parce que la vieillesse constitue la dernière période de la vie, après celles de la jeunesse et adulte (chacune de ces périodes est associée à des nominations (jeunesse, adulte, vieillesse)).
- **Le terme de « vieillesse » - au pluriel** – fait davantage consensus : les participants mettent en avant qu'il existe plusieurs âges de la vieillesse. « Avec l'allongement de la vieillesse, on a des vieillesse et pas une vieillesse ! Face à cette diversité, il faut accepter une diversité lexicale ». Ce point conforte les enseignements du premier atelier qui insistaient sur la nécessité de différencier les différents états du vieillissement<sup>3</sup>.
- **La « vieillesse » se définit par des priorités et des engagements en termes de « contrat social »** - se construire, se réaliser et travailler, transmettre et se préparer à la finitude – pour reprendre les termes d'un participant.
- A partir de **90 ans**, le terme « **les plus âgés** » apparaît pertinent aux participants.
- Les différentes temporalités ne doivent pas masquer **l'idée forte d'un continuum, d'une continuité** dans l'expérience de l'avancée en âge
- La vieillesse se caractérise par l'expérience de transmission, **l'apprentissage doit aussi être mis en avant dans les terminologies employées**, la vieillesse étant présentée comme une période de liberté renouvelée.

<sup>1</sup> Dans la continuité de la note de cadrage n°1 : 2.1 « L'âge : catégorie et temporalité », les participants évoquent que les seuils institutionnels à partir desquels on devient « vieux » sont multiples : 45 ans dans des entreprises pour devenir « senior », 55 ans à France Travail pour bénéficier de conditions d'affiliation plus favorables, 60 ans pour des instituts statistiques comme l'INSEE ou pour les démographes, 64 ans pour accéder à la retraite, 74 ans dans certaines actions de prévention et de dépistage, 75 ans en gériatrie...

<sup>2</sup> Voir note de cadrage n°2 : 2.1 : « Nommer les personnes »

<sup>3</sup> Voir note de cadrage n°2 : 2.1 : « Nommer les personnes »

- **L'enjeu majeur de la préparation et de la prévention au « devenir une personne âgée » est soulevé : un consensus se dégage sur la nécessité de mieux préparer à l'entrée dans cette/ces période(s) de la vie** : « autant on nous a préparé à l'âge adulte, mais la vieillesse c'est le désarroi ». Cette prévention implique de penser à plus de prévention, de sensibilisation, de déconstruction des représentations négatives associées à la vieillesse pour favoriser une projection, vers les plus jeunes, de s'inscrire en complémentarité avec la promotion de l'image de vieillissements heureux.

Deux réflexions complémentaires et pistes de travail peuvent être apportée au regard de ces enseignements :

- La sociologue Cécile Van De Velde a étudié **l'expérience spécifique du « devenir adulte »**, qui renvoie à une représentation de soi et à une série « d'épreuves personnelles dans un chemin d'autonomisation »<sup>1</sup>, plus qu'à une conception statutaire des âges de la vie. Elle montre que cette expérience varie d'un pays à l'autre, considérant l'effet structurant des cadres sociétaux : la spécificité du modèle français se traduit par un investissement dans la scolarisation, où le diplôme est appréhendé comme un des facteurs principaux du passage à l'âge adulte (Van de Velde, 2008). Cette approche invite à **explorer ce que recouvre le « devenir une personne âgée »** dans le contexte français, **et comment accompagner ce « devenir »**.
- Le sociologue Vincent Caradec distingue le « **devenir vieux** » et « **l'être vieux** »<sup>2</sup>. Le premier état s'inscrit dans une continuité avec le passé, sans rupture radicale entre ce que les personnes sont et ont été, et où la projection dans un avenir très différent de la réalité actuelle est possible, alors que le deuxième correspond à une rupture dans l'existence dans laquelle les personnes ont le sentiment d'être devenues différentes de ce qu'elles étaient et où la projection dans un avenir différent du présent n'est plus possible. **Le passage d'un état à l'autre correspond souvent à une rupture : une chute, une maladie, la perte d'un proche, un déménagement...** Dans cette perspective, les participants ont mis en avant l'enjeu d'étudier les **ruptures qui peuvent marquer l'entrée dans le vieillissement ou les différentes étapes au sein du vieillissement**. Selon une participante, le **passage à la retraite** est le passage déterminant qui marque l'entrée dans cette période, mais ensuite la **perte d'autonomie** est une autre rupture qui peut marquer le passage à une autre étape de cette période. Une autre participante considère que « la vieillesse est une continuité et que ce qui crée une rupture c'est la perte d'autonomie ». Ainsi, ces ruptures peuvent correspondre à **d'autres types de seuils, qui sont informels, singuliers, propre à la trajectoire de chacun**, et qui marquent de façon plus subjective et existentielle le vécu du vieillissement.

<sup>1</sup> Van de Velde C., (2008), *Devenir adulte : Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*. Presses Universitaires de France, p.7.

<sup>2</sup> Caradec, V. « L'expérience sociale du vieillissement ». *Idées économiques et sociales*, 2009/3 N° 157, 2009. p.38-45.

## 4. Premières préconisations terminologiques selon les registres.

La dernière séquence a porté sur des échanges relatifs aux termes désignant les personnes concernées, dans différents registres<sup>1</sup>, qui constituent de premiers cercles d'influences pour le lexique de l'âge : le registre courant<sup>2</sup> et le registre institutionnel<sup>3</sup>. Une nuance a été apportée en intégrant un **nouveau registre, du champ professionnel** : initialement associé au registre courant lors de la première note de cadrage, il apparaît au regard des échanges des deux ateliers qu'il peut faire l'objet d'un registre dédié, renvoyant au langage mobilisé par les professionnels au contact des personnes âgées, notamment dans le cadre de structures, établissements ou dispositifs dédiés (Ehpad, secteur de l'aide à domicile...), et des formations spécialisées (formations continues et initiales). Ces trois registres – courant, institutionnel et professionnel – ont ainsi fait l'objet d'échanges privilégiés, amenant aux pistes d'emplois suivantes.

### 4.1. Nommer les personnes dans le registre courant

#### Vieux : un terme clivant dans le registre courant mais revendiqué dans le registre médiatique

Le terme « vieux » est celui qui a cristallisé le plus les échanges lors du second atelier. Pour certains, dans une logique de « **retournement du stigmate** »<sup>4</sup>, il est impératif de se réapproprier le terme pour « **fâcher avec les mots** » et affirmer la fierté d'être vieux et vieille : l'une des participantes propose ainsi, dans le cadre d'échange sur une campagne de communication de « rebâtir une vieille triomphante ! ». Télévioc, une émission lancée en 2025 et soutenue par le CNAV, s'inscrit dans cette perspective. Décrise comme « la chaîne d'une vieillesse libre, active et solidaire », l'utilisation de « vioc » vise à interroger et changer le regard : « si on a l'adhésion on peut basculer vers un autre monde » estime le co-présentateur de Télévioc, participant à l'atelier en tant que représentant du CNAV. Cette dynamique de retournement du stigmate par le terme renvoie à celle portée par le magazine « Vieux, le magazine qu'on finira tous par lire »<sup>5</sup>. Certains participants ont plaidé pour réhabiliter ce terme qui commence par « vie », ce qui permet de mettre en avant que vieillir est une chance. A l'inverse, d'autres estiment que c'est un terme « très discriminant », et que « quand on dit vieux on fait de l'âgisme sans le savoir ». Un consensus se dessine

<sup>1</sup> Présentés dans la note de cadrage n°1. 1.2. « Explorer la déclinaison des termes au prisme de différents registres de discours et contextes d'usages »

<sup>2</sup> Pour rappel, voir la définition donnée dans la note de cadrage n°1, 1.2 : Mobilisé dans le langage du quotidien, par différents types de locuteurs : les personnes concernées elles-mêmes et leur entourage, aussi bien leurs proches (des différentes générations), que les professionnels et professionnelles qu'ils fréquentent dans la vie de tous les jours. Les éventuels décalages d'usages entre ces locuteurs, qui peuvent être sources de tension, sont à explorer.

<sup>3</sup> Pour rappel, voir la définition donnée dans la note de cadrage n°1, 1.2 : Recouvre le lexique employé dans les textes produits par les instances institutionnelles des pouvoirs publics. Nombre des membres du Haut conseil de l'âge comme la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) ou encore la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) en sont des acteurs centraux. D'autres instances comme la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCNH) en sont aussi parties prenantes. Le registre institutionnel est le premier cercle à partir duquel les recommandations du HCFEA peuvent être diffusées.

<sup>4</sup> Gruel L., 1985, « Conjurer l'exclusion : rhétorique et identité revendiquée dans des habitats socialement disqualifiés », *Revue française de sociologie*, 26 (3), pp. 431-453.

Goffman E., 1963, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, trad. de l'anglais par A. Kihm, Éd. de Minuit, 1975.

<sup>5</sup> Voir note de cadrage n°1, 1.2. « Explorer la déclinaison des termes au prisme de différents registres de discours et contextes d'usages »

une nouvelle fois sur la nécessité de mieux communiquer sur une image valorisante des « vieux » qui peuvent être actifs, et apporter plus qu'ils ne coûtent à la société.

#### Retraité : un terme largement approprié dans le registre courant, mais à l'usage limité

Selon les participants, le terme « retraité » renvoie à un **statut** et marque le « respect de la vie professionnelle » passée. Il est empreint d'une connotation positive et renvoi davantage aux personnes âgées les plus jeunes. Toutefois, certains estiment que ce terme est associé à une profession occupée, à une forme de mérite, et *in fine* à une **vision utilitariste** de la vie en société. Il peut ainsi être **excluant** pour les personnes qui ne bénéficient pas de retraite.

#### Personnes âgées vulnérables : un terme décrié dans un usage généraliste

A l'image du premier atelier, le terme « vulnérable » questionne les participants<sup>1</sup> : si la vulnérabilité n'est pas un état propre au grand âge, le terme est décrié car il évoque dans le langage courant une « compassion dégoulinante » à l'égard des personnes vieillissantes. Il ne correspond donc pas à l'image d'une vieillesse joyeuse et forte que veulent promouvoir les participants dans le registre courant. Les participants soulignent à ce titre que si le terme peut avoir un sens dans d'autres registres (par exemple académique), il n'est pas préconisé et mobilisé au quotidien, dans un usage généraliste par les personnes concernées et leurs proches.

#### Un registre courant alimenté par d'autres termes pour nommer les personnes concernées

D'autres termes ont été évoqués, comme « aînés », « grands-parents » ou « seniors », sans faire l'objet de points de vue polarisés : ces termes sont **mobilisés et non décriés dans le registre courant, car ils renvoient à des réalités valorisées** : l'expérience, le lien familial... Au-delà des termes, les échanges s'orientent vers la **nécessité de penser la syntaxe et la grammaire** : les adjectifs (« petits vieux ») et les pronoms (« nos anciens ») illustrent les représentations portées sur le vieillissement, et sont des termes annexes que le lexique de l'âge devrait prendre en compte.

#### Vers un néologisme pour renforcer la lutte contre l'âgisme à travers le terme « Vieillophobie » ?

Pour une alternative au terme d'âgisme considéré comme « vague, policé et gentil » dans le langage courant, et dans une logique politique « plus percutante », un participant a proposé celui de **« vieillophobie » afin de désigner les mécanismes sociaux et les représentations intérieurisées qui contribuent à la discrimination des personnes âgées**. Le terme d'âgisme montre en ce sens en quoi un **concept opérant et reconnu dans le registre académique<sup>2</sup> rencontre des limites d'appropriation dans le registre courant**.

## 4.2. Nommer les personnes dans le registre professionnel

Le registre professionnel<sup>3</sup> renvoie à **deux niveaux de qualification**, celui dont les structures qualifient les bénéficiaires des dispositifs, et celui de la manière dont s'adressent les professionnels aux personnes. Le groupe dédié à la réflexion à propos de ce registre a énuméré un ensemble de termes techniques,

<sup>1</sup> Voir note de cadrage n°2, 3.2. « La vulnérabilité ».

<sup>2</sup> Voir la note de cadrage n°1 et notamment les travaux de la sociologue Juliette Rennes.

<sup>3</sup> La note de cadrage 1 détaille les types différents types de registre et leurs usages associés : voir page 8 de ce document.

utilisés par les structures administratives. Ils diffèrent en fonction du type d'établissement (lucratif, public, fédération...) et du type d'accompagnement (aide à domicile, hébergement, soin...) :

- Client (ehpad, aide à domicile)
- Bénéficiaires (aide à domicile, CCAS)
- Résidents (ehpad)
- Personnes accompagnées
- Personnes aidées
- Usagers
- Habitants

A partir de cette liste, deux éléments peuvent être constatés : d'une part, aucun terme hégémonique ne se dégage chez les professionnels, et d'autre part, **cette liste est sensiblement la même que celle de l'action sociale**. Dans ce registre, la pertinence d'un lexique propre au public des personnes âgées est soulevée : « peu importe l'âge, quand tu fais de l'aide à domicile ce qui compte c'est l'autonomie ». Dans la mise en œuvre de ces dispositifs, une participante explique que la question de l'âge intervient surtout dans une **fonction technique et administrative**, afin de déterminer à quels types de dispositifs sont éligibles les personnes accompagnées.

Concernant « l'univers du domicile », c'est-à-dire la manière dont s'adressent les professionnels aux personnes qui font l'objet d'échanges privilégiés : un consensus se dégage sur la **nécessité de dire « Monsieur / Madame »**, avec la possibilité de suivre cette nomination par le nom de famille de la personne. En revanche, les participants insistent sur le fait qu'un enjeu réside dans le fait de ne pas systématiser **la nomination par le prénom, le tutoiement, l'utilisation du possessif** pour parler des personnes concernées (« nos » bénéficiaires, « mes » chambres, « il m'en reste 12... »), et **privilégier le champ lexical du soin à celui gestionnaire** (par exemple, bannir « gérer » au profit de « prendre soin de », « s'occuper de »). Ces précautions lexicales sont essentielles pour la reconnaissance et le respect des personnes accompagnées, et la systématisation de leur enseignement pourrait être recommandée dans les formations.

### 4.3. Nommer les personnes dans le registre institutionnel

Comme évoqué lors du premier atelier, les participants estiment qu'il faut **conserver les termes du registre institutionnel qui ont déjà été appropriés** dans le langage courant, comme celui d'APA.

Les échanges se sont ensuite concentrés autour du terme d'autonomie qui avait déjà fait l'objet de nombreuses discussions en 2019 ainsi que lors du premier atelier des travaux de 2025. **Plutôt que les termes « vulnérable » ou « fragile », les participants préfèrent l'expression « en perte d'autonomie »** qui est perçue comme plus ouverte, plus neutre, sans connotation négative, évoquant une dynamique « processuelle » qui ne fige pas la personne à un statut.

Cela étant, un participant explique que la signification d'autonomie qui est associée à la *capacité à choisir par soi-même* n'est pas prise en compte dans les textes de loi<sup>1</sup>, au profit de la *capacité à faire par soi-même*.

<sup>1</sup> A ce titre, il s'agit de préciser que de nombreuses dispositions du CASF définissent la personne accompagnée comme un sujet de droit, y compris dans sa capacité de décider pour lui-même. C'est le cas dans la définition du travail social qui prévoit que « le travail social vise à permettre l'accès des personnes à l'ensemble des droits fondamentaux, à faciliter leur inclusion sociale et à exercer une pleine citoyenneté et qu'il participe au développement des capacités des

même dans la vie quotidienne. **La dimension du choix est donc à réintégrer et à promouvoir dans l'usage d'autonomie.** Cet apport contribue à affiner une définition partagée du terme<sup>1</sup>.

De plus, **l'autonomie est à penser au pluriel**, pour éviter de l'envisager uniquement sous l'angle des besoins primaires : selon les participants, il faut sortir de la seule préoccupation concernant les actes jugés essentiels de la vie quotidienne (se nourrir, se laver, dormir, ...) pour réintroduire des préoccupations « existentielles, émotionnelles, sensorielles, sensuelles », etc, qui sont invisibilisées aujourd'hui dans l'accompagnement des personnes âgées et très âgées en perte d'autonomie. Dans la notion d'autonomie, et d'accompagnement des personnes dans leur autonomie, il faut intégrer le soin, mais également le *prendre soin*.

## 5. Synthèse et enseignements pour la suite

Un enseignement transverse de ce second atelier de travail est qu'il n'y a pas **une vieillesse mais des vieillesse** – qui renvoient à une pluralité d'expériences, dont certaines sont heureuses, actives et fières, et d'autres plus difficiles, souvent à partir de la perte des autonomies – que le lexique permettant de « nommer les personnes concernées » doit donner à voir. Ce constat conduit vers des enseignements proches de celui du premier atelier : **l'enjeu n'est pas de préconiser un terme générique dans le lexique de l'âge 2025, mais bien d'affiner les termes selon les contextes d'usages.**

Les échanges dédiés aux registres permettent alors de mettre en lumière certains consensus : l'usage positif du terme « vieux » dans le registre médiatique, la préservation du terme d'autonomie dans le registre institutionnel et une définition retravaillée (intégrant la capacité de faire et de choisir, l'accompagnement-soin-prise en soin des besoins existentiels), la structuration d'un registre professionnel renforcé par l'expression de considération (individualité des personnes qui ne sont pas des objets d'accompagnements).

Enfin, dans la continuité du premier atelier, un consensus majeur est de défendre un lexique qui promeut **l'image de personnes actives et fières, et/ou simplement heureuses de vieillir pour qui il fait « bon vieillir »** (et non à véhiculer une injonction au « bien vieillir », pour reprendre les termes des participants). Dans cette perspective, cet atelier suggère une piste de travail majeur : accompagner, prévenir, soutenir, étudier et transmettre ce que recouvre **le processus du « devenir une personne âgée »** (d'une part, en développant des images positives du vieillissement, sans d'autre part cacher les difficultés qui peuvent être associées à cet âge de la vie, et qui nécessitent des mécanismes de solidarités).

Enfin, **les participants soulèvent l'idée d'aller plus loin dans la concertation des personnes concernées**, en diffusant un questionnaire aux personnes avançant en âge afin d'identifier comment elles-mêmes aimeraient qu'on les nomme en fonction des situations et des espaces (dans la rue, à leur domicile, dans les commerces, aux guichets, dans les établissements de soin, dans les lois, dans les médias...)<sup>2</sup>.

personnes à agir pour elles-mêmes et dans leur environnement.» (article D. 142-1-1 du CASF). Le bénéficiaire d'un plan d'aide APA a aussi la possibilité de demander des modifications au plan d'aide prescrit s'il ne lui convient pas...

<sup>1</sup> Voir note de cadrage n°1 : 1.3. « Se prévaloir de définitions partagées », et la note de cadrage n°2 : 3.1. « L'autonomie »

<sup>2</sup> Cela renvoie à l'enquête d'opinion réalisée par le Haut Conseil de l'âge, où toutes les tranches d'âge étaient appelées à répondre, script livré «libre de droit» pour que les acteurs de la participation directe des personnes âgées concernées puissent s'en servir. HCFEA (2024), « L'opinion sur le vieillissement de la population et les personnes de 65 ans et

## En synthèse, les conclusions de l’atelier 2

- **Défendre le parti pris du pluriel : vers un lexique qui propose une pluralité de termes pour rendre compte « des vieillesses », « de la diversité des vieillissements »**
- **Promouvoir des images de « vieillissements heureux » qui donnent à voir l’expérience vécue de la transmission, de l’apprentissage, d’une liberté renouvelée, d’une volonté d’agir et d’être concerté en tant que personne concernée**
- **Considérer cette période de vie au prisme du « devenir une personne âgée » : une expérience qui se prépare, s’anticipe, implique de la prévention.**
- **Déconstruire les termes qui qualifient l’expérience du vieillissement en adoptant une approche normative (par exemple « bien vieillir »)**
- **Prendre en compte, plus largement, les tonalités des champs lexicaux, vers celui de la considération qui repose notamment sur la reconnaissance des « personnes » âgées (et non « d’objets d’accompagnement »)**
- **Inscrire le registre professionnel comme espace de travail et de diffusion du lexique (à travers les formations des professionnels par exemple)**
- **Dans le registre professionnel : privilégier la sémantique du *soin* et du *prendre soin* pour définir les actions des professionnels par rapport à une logique gestionnaire (par exemple, bannir le terme « gérer » / « s’occuper de » au profit « soigner », « prendre soin de »). Cette approche dépasse la question des besoins physiologiques, et s’inscrit dans une dimension plus existentielle de la vieillesse (épanouissement, bien-être...).**
- **Dans le registre institutionnel : un terme « autonomie » qui fait relativement consensus, mais dont la définition doit être affinée, intégrant notamment la « capacité à faire et choisir par soi-même »**
- **Dans le registre courant : défendre la pluralité des termes, mobiliser le terme de « retraité » et de « personnes les plus âgées » pour qualifier les personnes à certains moments, mais éviter l’usage systématique, trop général et polysémique, de la notion de « personne vulnérable ».**
- **Dans le registre médiatique : soutenir le retournement du stigmate en cours à travers le terme « vieux » pour accompagner l’évolution des représentations**

---

plus : une France âgiste malgré elle ? », Enseignements de l’enquête nationale du Conseil de l’Âge, en partenariat avec Toluna-Harris interactive.

## Suite des travaux : préparation de l'atelier 3

**L'atelier n°3 a eu lieu le 21 mai de 10h à 14h** « en situation » au sein d'un Ehpad parisien. Un déjeuner sera proposé sur le temps de midi. **La réflexion collective a porté sur la manière de nommer les institutions, les structures et les dispositifs.**

Pour préparer au mieux ces échanges, les participants peuvent réfléchir aux questions suivantes :

- A partir des travaux des ateliers 1 et 2, pouvez-vous réfléchir à une première sélection de mots permettant de « nommer les lieux », qui seraient à promouvoir, à interroger ou à proscrire pour leur caractère stigmatisant<sup>1</sup> ?
- En particulier, selon vous, le mot d'« Ehpad » doit-il être remplacé ? Si oui, pourquoi et par quel terme ? Si non, pourquoi ?
- Quelles attentes pour le lexique de l'âge 2025 ?

---

<sup>1</sup> Voir note de cadrage n°2 : 2.2. « Nommer les lieux »

# Partie 4. Nommer les lieux et les dispositifs (synthèse de l’atelier 3)

## **Note de cadrage n°4 – 2 juin 2025**

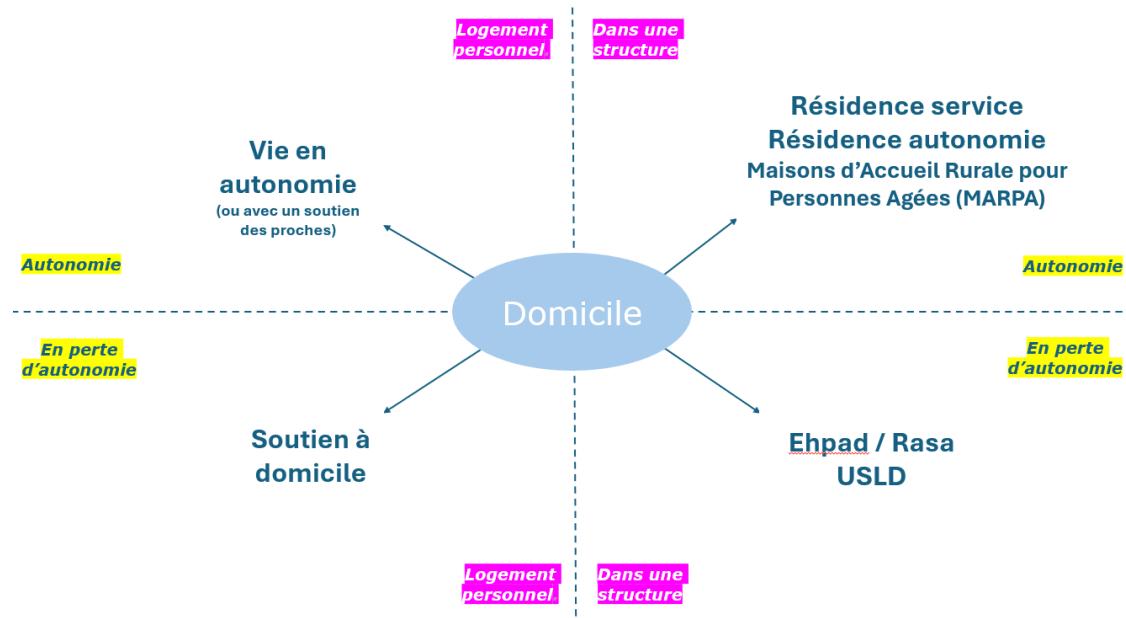
Cette partie correspond à la note de cadrage n°4, qui **restitue le troisième atelier des travaux sur le lexique de l’âge 2025**. Ces réflexions visent à définir les termes appropriés permettant de nommer les institutions, les structures et les dispositifs, et plus spécifiquement à trouver un terme alternatif pour remplacer le terme d’Ehpad. Animé par Asdo Etudes, ce troisième atelier a eu lieu le 21 mai de 10h à 14h « en situation » au sein de l’Ehpad Alice Guy à Paris, en présence de Dominique Lautram (résident de l’Ehpad), Jacqueline Delacquis (résidente de l’Ehpad), Véronique Coste (Accompagnante éducatif et sociale de l’Ehpad), ainsi que (par ordre alphabétique) Jean-Claude Ancelin (Union nationale des syndicats autonomes - UNSA), Pascal Champvert (Association des directeurs au service des personnes âgées – AD-PA), Roger Deaubonne (Confédération française démocratique du travail - CFDT), Chantal Gatignol (Miviludes), Anne-Marie Guillemard (personnalité qualifiée), Isabelle Musseau (Fédération nationale de la Mutualité française - FNMF), Duy Nghiem (Caisse national de solidarité pour l’autonomie - CNSA) et Alain Villez (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux - UNIOPSS).

## 1. Nommer les lieux

Pour guider les premières réflexions, une typologie de mots qualifiant les différents domiciles dans lesquels peuvent vivre les personnes âgées et très âgées – dans le cadre de la politique publique – a été partagée aux participants de l’atelier<sup>1</sup>. Ce document de travail constituait un support de travail et de discussions.

---

<sup>1</sup> Le tableau « Nommer les lieux » co-construit par les participants de l’atelier 1 a également été partagé aux participants, afin d’assurer une continuité entre les réflexions des différents ateliers.



Sur l'axe vertical, les domiciles sont différenciés en fonction du type de lieux de vie : un logement personnel, dans lequel la personne vit seule, en couple, avec sa famille ou en colocation ; ou une structure plus institutionnalisée, dans laquelle d'autres résidents vivent, où un règlement organise le fonctionnement du lieu et où des services sont proposés. Sur l'axe horizontal, les conditions de vie sont différencierées en fonction du degré d'autonomie<sup>1</sup> des personnes, et donc en fonction du niveau d'aide dont elles ont besoin au quotidien. Dans les structures, cette différence s'incarne par un régime de pension complète nécessaire (Ehpad, USLD) ou optionnel (résidence autonomie, résidence senior).

Les participants ont été interrogés sur les différents termes de la galaxie afin d'engager une réflexion sur le fait de nommer les lieux et les dispositifs. **Concernant le soutien à domicile, un consensus clair s'est dégagé sur la nécessité de conserver le terme, et surtout de le promouvoir** au regard de sa faible appropriation tant dans le langage courant que par les acteurs publics, associatifs et privés. En revanche, concernant les termes qualifiant les structures d'hébergement, les échanges se sont concentrés sur deux aspects : d'une part, conserver une pluralité de termes ou en choisir un unique, et d'autre part, choisir le/les terme(s) approprié(s). Le terme « en perte d'autonomie » inscrit dans la galaxie n'a pas fait consensus parmi les participants. Certains ont fait valoir que ce terme était à bannir, mettant en avant la dimension d'un état dégradé, et hiérarchisant ainsi les personnes autonomes et non autonomes. A la place, ils étaient favorables à la promotion du terme « aide à l'autonomie ».

### 1.1. De termes pluriels mais précis à la définition potentielle d'un terme unique mais générique

<sup>1</sup> Permettant de mobiliser le terme d'autonomie, pour s'inscrire dans le sillage de la politique de soutien à l'autonomie ; inscrite dans le code de la sécurité sociale depuis 2020, c'est celle de soutien à l'autonomie... Article L111-2-1 du CSS. III. - La Nation affirme son attachement au caractère universel et solidaire de la prise en charge du soutien à l'autonomie, assurée par la Sécurité sociale.»

Il existe actuellement des termes différenciés pour chaque type de structures. La liste suivante n'est pas exhaustive et résume les différences les plus saillantes entre les principales structures identifiées<sup>1</sup>, à partir des définitions nationales<sup>2</sup> :

- **Résidence autonomie** : pour les personnes âgées autonomes et plutôt à vocation sociale, des logements individuels avec des espaces collectifs et des services facultatifs (restauration, ménage, animations...), où les résidents sont engagés par un contrat de séjour ;
- **Résidence service** : pour les personnes âgées autonomes et plutôt à vocation commerciale, des logements individuels que louent ou achètent les résidents, avec des espaces collectifs et des services facultatifs (restauration, ménage, animations...) ;
- **Ehpad** : pour les personnes âgées en perte d'autonomie<sup>3</sup> nécessitant une aide quotidienne et des soins réguliers, une structure qui assure une prise en charge<sup>4</sup> globale (hébergement, soins, restauration, animations) ;
- **USLD** : pour les personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant une surveillance médicale constante et des soins permanents ; assure une prise en charge globale (hébergement, soins, restauration, animations).

A des fins de simplification, une partie des participants plaide pour le remplacement de ces différents mots par un terme unique. Cette option permettrait de répondre aux **enjeux de compréhension, de diffusion et d'appropriation du lexique** : ce terme unique serait directement et facilement identifiable par tous. Peu importe le niveau d'autonomie des personnes et les types de services proposés (accompagnement, soin, restauration...), **ce terme unique viserait à définir une structure d'hébergement pour les personnes avançant en âge**, ce qui permettrait **d'éviter une hiérarchisation sémantique** entre les structures, et entre les personnes hébergées dans ces structures. Cette unicité pourrait permettre, à terme, une évolution des représentations qui associeraient moins les personnes hébergées à un niveau d'autonomie. Néanmoins, ce terme unique correspondrait finalement à un champ très large d'établissements médico-sociaux (EHPA, EHPAD, résidence autonomie, résidence séniors...).

A des fins de précision, une proposition complémentaire consiste à **choisir un terme générique unique pour le registre courant, mais qui pourrait être décliné en différentes spécialisations** pour les professionnels, les démarches administratives et financières, etc. Ces qualificatifs seraient utilisés pour des procédures spécifiques et techniques, tant par les personnes concernées, les familles que les professionnels, à des fins administratives, comptables ou juridiques, et seraient complémentaires au terme générique unique promu dans le langage courant. Si d'un point de vue sémantique cette proposition peut sembler idéale, une des participantes estime qu'elle est irréaliste d'un point de vue réglementaire, financier et administratif. Ainsi, dans cette perspective, au-delà de simples qualificatifs différents, il serait nécessaire de **conserver des termes différents**. Les offres de services, les types d'accompagnement, les modalités d'organisation et, de fait, les réalités vécues par les personnes concernées (résidents, professionnels, familles) diffèrent en fonction de chacune des structures, et le **lexique doit refléter ces diversités** qui ont des effets concrets sur le quotidien

<sup>1</sup> Il existe d'autres types de structures : Maison d'Accueil pour Personnes Âgées (MAPA), Maisons d'Accueil Rurale pour Personnes Agées (MARPA), Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa), Unités de Vie Protégée (UPV)... Par soucis de simplification, nous avons sélectionné ces quatre types de structures, qui nous semblent les plus répandues et diffusées dans le registre courant.

<sup>2</sup> <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/changer-de-logement/vivre-dans-une-residence-avec-services-pour-seniors/residence-autonomie-et-residence-servicesquelle-difference>

<sup>3</sup> Les termes mobilisés ici ne sont pas ceux préconisés par le HCFEA, mais ceux présents sur le site du gouvernement, voir lien ci-dessus.

<sup>4</sup> Idem

des personnes. De plus, il y a un **fort enjeu de lisibilité** pour les familles et les personnes concernées : conserver cette pluralité lexicale permet une meilleure compréhension de l'offre existante, ce qui permet ensuite, dans une certaine mesure, de faciliter le choix de la structure la plus adaptée et les démarches administratives qui en découlent.

Une piste intermédiaire serait de **ne conserver que deux termes**, qui distinguerait les structures sans pension complète obligatoire dans lesquelles les personnes sont encore relativement autonomes, et les structures avec pension complète obligatoire dans lesquelles les personnes sont en perte d'autonomie et ont besoin d'accompagnement au quotidien. Par exemple, les premières pourraient être nommées « résidences pour ainés » ou « résidences pour personnes âgées », quand les autres pourraient être nommées « maisons pour ainés » ou « maisons pour personnes âgées ». Ainsi, le nom qualifiant le type de structure serait différent en fonction du type d'accompagnement proposé, mais l'adjectif qualifiant les résidents hébergés resterait le même. Cette proposition permet de mettre en évidence l'existence de lieux de vie et de réalités différentes, qui concernent pour autant les mêmes publics, sans les différencier.

Toutes ces propositions ont été discutées longuement lors du troisième atelier du lexique de l'âge 2025. Nous les restituons ici, avec leurs arguments respectifs, afin que le Conseil de l'âge puisse poursuivre ces réflexions.

## 1.2. Le choix des termes

### Le type de structure

Au-delà de l'unicité ou de la multiplicité de termes, une autre question fondamentale est celle du choix du(des) termes. Les discussions se sont concentrées autour de deux termes principaux : « **maison** » et « **résidence** ».

Si certains plaident pour le terme de « résidence » en raison de son caractère plus neutre, certains estimaient qu'il avait une connotation trop commerciale et « chic ». A l'inverse, d'autres valorisaient le terme de « maison » qui a une connotation plus protectrice, d'appropriation de son domicile. A cet égard, en tant que résidente d'Ehpad, une participante a mis en avant le fait que la dimension de « chez soi » évoquée par **le terme de « maison » n'était pas appropriée à son vécu** :

*« Dans notre maison, on avait nos habitudes alors que là, il faut se plier aux habitudes des autres, on subit, on peut pas se sentir chez soi quand on est sans but, on est bien mais on peut pas se sentir chez soi quand on fait des choses qu'on veut pas faire, se coucher à 5h de l'après-midi je m'y fais pas, je sais que c'est parce que c'est raisonnable, parce qu'il manque du personnel, mais c'est pas agréable, chaque soir je me dis que j'aimerais bien reculer davantage »*

Une possibilité ici serait de prendre le parti d'utiliser le terme de « maison », en ayant conscience de ses limites mais surtout en le considérant comme **une orientation, un horizon souhaitable** vers lequel on voudrait tendre, en l'occurrence que ces domiciles deviennent des lieux où les résidents se sentent chez eux, et ont de plus grandes capacités à choisir. Cet horizon nécessite des investissements financiers autant qu'un « changement d'esprit » selon certains : contre des règles et des

fonctionnements imposés unilatéralement par les institutions, ces lieux de domicile doivent redonner l'espace d'agir et de choisir aux personnes qui y vivent<sup>1</sup>.

### L'adjectif qualifiant

Pour qualifier le type de structure d'hébergement, les participants ont passé en revue un ensemble de termes, reprenant en partie les discussions et les arguments des ateliers précédents. Ainsi, des termes qualifiant le type de personnes hébergées ont été mentionnées (« personnes âgées », « ainés », « seniors », « personnes en difficulté », « grand âge », « retraite », etc) ainsi que des termes qualifiant le type de service apporté (« accompagnement », « accueil », « soin », « autonomie » ...). **Un consensus s'est dégagé autour du terme de « soin », appelé à être banni du lexique.** Le terme « accompagnement » a été considéré comme important par les résidents et la professionnelle de l'Ehpad, car il permet de qualifier avec justesse le type de services apporté en Ehpad. A l'inverse, le terme d' « autonomie » a été considéré comme à bannir pour certains, hiérarchisant les personnes en fonction de leur degré d'autonomie, ou à promouvoir pour d'autres, décrivant avec pertinence la réalité des personnes concernées. Quoiqu'il en soit, **si ces qualificatifs permettent de décrire plus justement le quotidien des personnes, ils risquent de conduire à l'usage de nouveaux sigles :** « attention car là, on va passer de Rasa à Rapa ! »<sup>2</sup>.

### « Fâcher avec les mots » ?

Comme lors du second atelier, des participants ont défendu la nécessité de « fâcher avec les mots » à des fins d'interpellation. Cet enjeu a été soulevé lors d'échanges sur le terme « Unité de Vie Protégée » (UVP). Selon certains, ces types d'établissement ont un fonctionnement qui entre en contradiction avec la liberté fondamentale d'aller et venir prévue dans la Constitution. Ainsi, les renommer « Unité de soin d'enfermement » permettraient de décrire les conditions de vie dans ces lieux d'hébergement, et surtout d'interroger les pouvoirs publics à des fins de transformation de ces institutions. Toutefois, cette proposition n'a pas fait consensus, notamment chez des personnes concernées (résidente d'Ehpad et professionnelle y travaillant) : « *c'est un vocabulaire qui fait mal à l'oreille* ». Cette précision apportée par la résidente présente fait écho au fait que l'âgisme trouve aussi racine dans le fait que les personnes peuvent intérioriser les termes disqualifiants et discriminants, et avoir des effets sur leurs expériences vécues<sup>3</sup>.

Ces échanges ont permis de mettre en évidence deux orientations possibles pour le lexique de l'âge :

- **L'interpellation** : dans une logique percutante, elle décrit plus fidèlement la réalité afin d'interroger et d'alerter, mais elle peut heurter, fâcher, voire assigner à des situations desquelles on souhaite s'éloigner (exemple : « unité d'enfermement »)

<sup>1</sup> Cet exemple illustre les conflits et contradictions qui peuvent opérer.

<sup>2</sup> « Rasa » signifie « Résidence d'accompagnement et de soin pour ainés », tandis que « Rapa » signifie ici « Résidence d'accompagnement pour personnes âgées ».

<sup>3</sup> Sur ce point, voir les travaux de Juliette Rennes

Rennes, J. (2019). « Déplier la Catégorie D'âge Âge Civil, Étape de la Vie et Vieillissement Corporel Dans les Préjugés Liés à l'« âge » ». Revue française de sociologie. 60(2), 257-284.

Rennes, J. (2019). « Age biologique versus âge social : une distinction problématique », Genèses, 117(4)

- **La performativité** : dans une logique idéaliste, elle indique un horizon souhaitable vers lequel on souhaite s’orienter, mais elle peut tendre à euphémiser la réalité (exemple : « maison de retraite »).

### Les propositions finales

Finalement, trois propositions finales ont été retenues : « **maison de retraite** », « **maison pour ainés** » et « **maison d’accompagnement des ainés** ».

« **Maison de retraite** » est le terme qui a fait le plus consensus lors de l’atelier en raison de son caractère explicite et compréhensible : « c’est plus simple », « Ehpad il faut l’expliquer alors que vous dites maison de retraite tout le monde comprend », « c’est grand public, ça passe partout ». Preuve de son appropriation dans le langage courant, ce terme est même utilisé par des professionnels comme un référentiel : « quand on est à l’hôpital et qu’on explique ce qu’est une USLD, on dit c’est comme une maison de retraite mais où il y a des soins, et ça parle directement ». De plus, ce terme a l’avantage d’être générique : il peut convenir « quelle que soit la situation de la personne accueillie, son statut administratif, le service concerné, c’est transversal ! ». Certains estiment toutefois que le choisir serait un « retour en arrière », puisque le terme d’Ehpad a justement été promu pour revaloriser ces établissements auparavant nommés « maison de retraite ». Contre cet argument, d’autres mettent en avant que la connotation négative historique de ce terme est caduque : l’allongement de l’espérance de vie et l’évolution des conditions de vie dans ces structures ont fait perdre le caractère stigmatisant des maisons de retraite de la fin du XX<sup>e</sup> siècle.

« **Maisons pour ainés** » est un terme qui a relativement fait consensus, il est valorisé pour sa connotation positive et l’appréciation des deux termes. Il est toutefois aussi décrié pour son caractère générique et répandu (qualifiant aussi des associations et maisons de quartier). Le risque d’un manque de lisibilité est soulevé. Ce terme pose notamment problème par sa proximité avec ceux de « maisons des ainés (et parfois des aidants) » ou de « maison des seniors » - largement employés par les collectivités locales – qui sont des lieux d’information et d’activités.

Le terme de « **maison d’accompagnement des ainés** » suscite une certaine adhésion car il permet de rendre compte avec plus de précision des conditions de vie et travail des personnes concernées. Le terme est toutefois décrié pour sa longueur, risquant d’être retraduit avec un sigle : MADA.

Pour poursuivre la réflexion, il apparaît que le terme de « maison du grand âge » n’a pas été relevé dans le cadre de cet atelier, mais constitue une proposition complémentaire, faite par Dominique Libault, pour remplacer le terme Ehpad<sup>1</sup>.

L’atelier n°3 n’est ainsi pas parvenu à trancher entre ces trois propositions.

<sup>1</sup> Libault D. (2019), *Concertation. Grand âge et autonomie*.

## 2. Promouvoir et diffuser un lexique des droits

« Les mots c'est bien, mais il faut que ça soit suivi d'effets »<sup>1</sup>

Un enseignement transversal des trois ateliers est l'importance de travailler à une diffusion du lexique qui soit la plus large possible. Plusieurs pistes ont été énoncées en ce sens :

- **Explicitation de chaque terme choisi et notamment des registres d'emploi**, dans un document prévu à cet effet, afin d'optimiser la médiation auprès du grand public, des professionnels et des politiques
- **Promotion des droits des personnes âgées** (culturels, au logement, à la citoyenneté...), **et de leur capacité à choisir** par et pour elles-mêmes. En ce sens, les participants plaident pour une réforme de l'APA en élargissant la signification d'autonomie<sup>2</sup> ;

En effet, la perte d'autonomie dans le cadre de l'APA est définie comme « l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière »<sup>3</sup>. L'autonomie est donc, dans cette définition, simplement liée aux besoins primaires (aide pour effectuer les activités de la vie quotidienne, être surveillé pour être en sécurité), bien que l'article L311-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) mentionne tout de même l'importance de l'exercice des droits et des libertés individuels et la participation de la personne âgée dans la conception et la mise en œuvre de son projet de vie. Ainsi, les participants de l'atelier prônent une réforme de l'APA qui élargisse la définition de l'autonomie afin de mieux prendre en considération la liberté des personnes âgées à choisir par et pour elles-mêmes<sup>4</sup>. En ce sens, ils invitent le législateur à s'appuyer sur la loi de 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap qui prend en compte le projet de vie et les aspirations des personnes.

- **Les travaux du lexique de l'âge 2025 sont appelés à être diffusés, au-delà des membres du Conseil de l'âge** – certains participants ont par exemple proposé une conférence de presse pour diffuser les résultats des travaux de 2025 ou encore de produire une demande officielle d'évolution des textes législatifs –, afin qu'une sémantique qui lutte contre l'âgisme soit répandue et appropriée largement. Pour renforcer la légitimité de ces choix issus de réflexions collectives et pour en faciliter la diffusion, la consultation des personnes concernées pourrait constituer une étape ultérieure à ces travaux conduits par le cabinet Asdo.

<sup>1</sup> Expression d'une résidente d'Ehpad, participante de l'atelier n°3.

<sup>2</sup> Il s'agit ici de rappeler la proposition du Conseil de l'âge (rapport domicile 2024) : « Le Conseil de l'âge demande à ce titre d'inscrire dans la loi l'impératif de prise en compte par la société tout entière des enjeux et des conséquences du vieillissement de la population, et la garantie du droit des personnes âgées de vivre de façon autonome et en pleine citoyenneté, avec tous les soutiens nécessaires. »

<sup>3</sup> Article L232-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

<sup>4</sup> Voir note de cadrage n°1 : 1.3. « Se prévaloir de définitions partagées », la note de cadrage n°2 : 3.1. « L'autonomie » et la note de cadrage n°3 : 4.3. « Nommer les personnes dans le registre institutionnel »

## 3. Synthèse

### En synthèse, les conclusions de l'atelier 3

- **Remplacer le terme « perte d'autonomie » par « besoin d'aide à l'autonomie »**
- **Proposer une définition précise de l'autonomie, qui élargisse sa définition en incluant le droit des personnes à choisir par et pour elles-mêmes**
- **Prendre en compte des termes performatifs qui ouvrent sur des orientations souhaitables (comme le terme « maison »)**
- **Considérer les registres d'usage (médical, courant, professionnel, politique...), et établir des préconisations seulement pour les registres de compétences du Conseil de l'âge**
- **Elaborer une stratégie de diffusion, qui permette une appropriation large du lexique**
- **Prévoir une stratégie de plaidoyer, qui permette des évolutions des politiques publiques concernant les droits et la reconnaissance des personnes âgées**

# Partie 5. Eléments de guidance lexicale : les mots de l’âge et des personnes âgées. (Les conclusions de la démarche, en synthèse)

A l’issue de chaque atelier, une note de cadrage a été restituée, constituant une balise de la réflexion pour accompagner progressivement la démarche. L’ensemble de ces notes constitue un rapport de recherche restituant les échanges de manière détaillée, structuré en quatre parties : Partie 1 - Eléments de réflexion préalable aux ateliers ; Partie 2 - Le lexique de l’âge 2025, bilan et perspective ; Partie 3 - Nommer les personnes ; Partie 4 - Nommer les lieux et les dispositifs. **Le présent document constitue une synthèse conclusive des ateliers, reposant sur une analyse transverse de l’ensemble des échanges.** Ces éléments de guidance pour l’usage de mots se structurent en deux volets : de **grands principes sémantiques** et de **grandes orientations lexicales** sur les termes. Les travaux seront restitués lors de la séance du 19 juin.

## Grands principes sémantiques

Les travaux ont mis en lumière dix grands principes sémantiques qui ont guidé les échanges et les éléments de guidance d’un lexique, et qui peuvent être diffusés pour accompagner de futurs arbitrages lexicaux.

### 1. Des termes qui s’inscrivent dans une diversité de registres

Le premier principe est de considérer la diversité des registres d’usages et d’emploi des termes, confortant le principe de pluralité. Sept registres sont à ce stade identifiés : le registre normatif (les textes de loi), le registre institutionnel (le vocabulaire des politiques publiques), le registre statistique, le registre médiatique, le registre académique, le registre courant et le registre professionnel (le lexique des soignants). Pour chaque terme se pose ainsi la question de son registre : un terme peut être mobilisé dans un registre professionnel car il correspond à un champ lexical précis (par exemple médical), mais non mobilisé dans le registre courant (car il est vecteur de stigmatisation). Un lexique appelle à dessiner pour chaque mot les frontières de ses registres d’usages et le passage d’un registre à l’autre, soit les différentes logiques d’usages.

## 2. Un lexique avec les personnes concernées

Le choix des mots pour parler des personnes âgées et des politiques publiques qui leur sont destinées doit s'inscrire dans une approche résolument participative et concertée avec les personnes concernées : les décisions relatives à certains registres d'un lexique ne doivent ainsi pas être prises *pour* elles, mais *avec* elles. Par ce principe, il s'agit de réaffirmer la reconnaissance de la liberté et de la capacité d'agir et de choisir des personnes concernées pour parler de leurs expériences et de leurs attentes, en tant que citoyens et citoyennes à part entières.

## 3. Des termes qui réhabilitent la capacité d'agir, de choisir

Un lexique de l'âge doit contribuer à promouvoir les droits des personnes âgées, et leur capacité à choisir *par* et *pour* elles-mêmes. Ce principe se pose au-delà des actes essentiels de la vie quotidienne, et recouvre la capacité de choisir, dans différents domaines de la vie quotidienne (culture, citoyenneté, logement, alimentation, mobilité...).

## 4. Des termes ni stigmatisants, ni dépréciatifs

Un lexique de l'âge pose un principe de non-stigmatisation et de non-dépréciation, au cœur de la lutte contre l'âgisme. Il propose en ce sens d'œuvrer à la mise à distance d'un récit décliniste où la vieillesse est uniquement associée à des expériences de dégénérescence, et qui contribue à véhiculer des représentations péjoratives, qui alimentent les discriminations à l'encontre des personnes les plus âgées. Ce principe se décline dans le fait de ne pas produire d'associations systématiques, notamment un âge à une maladie (par exemple, une personne âgée malade d'Alzheimer), soit de ne pas assigner une personne à un état ou une situation.

## 5. Un lexique pluriel, permettant de rendre compte de la diversité des expériences vécues

Un lexique de l'âge porte une attention particulière à mettre en lumière la diversité des formes de vieillesse et l'hétérogénéité de l'expérience du vieillissement. Un lexique doit ainsi s'ouvrir à une pluralité de termes, pour exprimer la diversité des expériences et des situations, et éviter l'écueil de considérer les « personnes âgées » comme une catégorie homogène. Cette richesse du vocabulaire est d'autant plus importante que le grand âge est une tranche de vie qui s'est allongée et qui renvoie à des étapes de vie différentes, associées chacune à des besoins, envies, cultures générationnelles.

## 6. Un lexique qui ne réduit pas cette tranche de vie à des enjeux fonctionnels

Un lexique de l'âge s'inscrit dans le sillage d'une évolution sociétale majeure : l'allongement de la durée de vie et l'allongement de la capacité d'agir des personnes. La promotion de l'image d'un vieillissement qui peut être heureux et épanouissant se présente comme un principe fort et structurant d'un lexique. Autrement dit, il s'agit de considérer les personnes âgées bien au-delà de l'approche d'une autonomie fonctionnelle (réponse à des besoins primaires) et du prisme de la compassion (fondée sur les difficultés).

## 7. Des mots qui ne sont pas vecteurs d'euphémisation

Les travaux retiennent un principe fort : faire le choix de mots qui permettent de rendre compte des expériences vécues et des difficultés rencontrées par les personnes âgées. Autrement dit, les termes ne doivent pas édulcorer les réalités et en cela se prémunir des risques de l'euphémisation, qui contribue à la banalisation de difficultés. Les mots d'un lexique doivent ainsi permettre de forger des discours outillés, permettant de rendre compte des réalités.

## 8. Des termes qui appellent une posture de neutralité et d’inclusivité

A distance d’une approche prescriptive, les termes employés doivent être vecteur d’une posture de neutralité voire d’inclusivité. Ainsi, si les termes ont pour objet de ne pas être stigmatisants en associant les personnes à des représentations et prénotions négatives, un lexique ne doit pas recouvrir de jugement normatif ou d’injonction (par exemple, d’injonction à l’activité ou au dynamisme, à des manières de vieillir considérée comme bonnes ou mauvaises). Ce principe va de pair avec le fait de promouvoir un lexique qui permet de reconnaître la diversité des identités et les multiples manières de vivre sa vieillesse.

## 9. Des mots qui ne sont pas des sigles

Un élément de guidance central est de bannir progressivement l’ensemble des termes qui constituent des néologismes à partir de sigles. Les sigles mobilisés pour qualifier des lieux, à l’image du terme d’Ehpad (établissement d’hébergement pour personnes âgées dépendantes) – ou celui de Rasa (résidence d’accompagnement et de soin pour aînés) évoqué lors du lexique de 2019 –, rencontrent un double écueil : ils sont déshumanisants et peu compréhensibles. Les mots d’un lexique ont ainsi vocation à décrire des réalités comprises par les personnes concernées.

## 10. Des termes pensés dans leur dimension performative

Un lexique de l’âge revêt une dimension performative. Ainsi, le parti pris est que les termes mobilisés peuvent sciemment décrire des orientations vers lesquelles il s’agit d’amener les politiques publiques (par exemple, le terme de « maison » qualifiant la « maison de retraite » plutôt que l’Ehpad) ; ou encore que les termes soient mobilisés pour décrire une réalité dénoncée, pour susciter des réactions et évolutions.

# Orientations lexicales proposées pour la discussion en Conseil de l’âge

Les travaux ont permis d’engager un travail lexical sur une série de termes, étudiés collectivement par grandes familles sémantiques : nommer les personnes, nommer les politiques publiques, nommer les lieux. Parmi l’ensemble des termes abordés, chaque famille sémantique a vu cinq à six mots cristalliser l’attention et les échanges. En synthèse, le tableau suivant propose de restituer les échanges et le niveau d’adhésion à chaque terme.

Le niveau d’adhésion est représenté à l’échelle de quatre couleurs :

- **Le vert** représente une adhésion d’ensemble (un consensus général et dans certains cas un consensus fort)
- **Le jaune** représente une adhésion relative (le terme n’est pas particulièrement plébiscité mais n’est pas rejeté)
- **Le rouge** renvoie à la préconisation d’abandon de l’usage du terme pour la grande majorité des participants, voir leur ensemble
- **Le bleu** représente un terme clivant (largement plébiscité par certains, largement rejeté par d’autres)

## Nommer les personnes

Terme	Niveau d'adhésion	En synthèse
<b>Personnes âgées</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme de « personne » fait l'objet d'un consensus car il renvoie à un individu qui dispose de droits. Le qualificatif « âgées » produit dans ce cas un consensus général car il témoigne d'une avancée en âge et renvoie dans le sens commun aux personnes les plus âgées de la société.
<b>Aînés</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme « aînés » est perçu positivement et fait l'objet d'une adhésion partagée. D'une part, car c'est un terme relatif : les personnes ne sont pas assignées à un âge, mais sont situées relativement à une autre personne. D'autre part, ce terme est évocateur d'une certaine forme d'expérience, qui constitue une ressource.
<b>Retraités</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « retraité » fait l'objet d'une adhésion relative. Il est approprié dans l'usage courant et largement mobilisé dans la population <sup>1</sup> , pour qualifier les personnes ayant cessé leur activité professionnelle à un moment donné de l'avancée en âge. Son usage est présenté lors de l'atelier comme relativement restrictif : associé aux jeunes personnes âgées. Il renvoie à un changement majeur et à un statut social. Le terme suggère toutefois l'idée que les personnes âgées sont inactives, ce qui contribue à la perception négative du vieillissement. Le terme renvoie aussi à une généralisation des situations des personnes âgées et une perte d'individualité (là où, lorsqu'elles sont en activité elles sont définies par leurs professions).
<b>Seniors</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « senior » fait l'objet d'une adhésion relative : il est compris par la majorité et a l'avantage de la clarté. Il peut parfois être associé à un champ lexical du marketing décrié dans le registre courant et institutionnel, et à des représentations mal vécues dans le monde de l'entreprise. Cela étant, le terme est de plus en plus utilisé dans le cadre de publications statistiques pour évoquer l'ensemble des plus de 65 ans, et de plus en plus mobilisé dans le langage courant et par la majorité de la population française <sup>2</sup> .
<b>Vieux</b>	<b>Clivant</b>	Le terme « vieux » fait largement débat : décrié dans le registre courant, associé à des représentations négatives, des formes de stigmatisations et de discriminations, il peut être revendiqué dans le champ associatif et investi dans le registre médiatique, dans une dynamique de retournement du stigmate.

<sup>1</sup> [https://hcfea.fr/IMG/pdf/note\\_hcfea\\_resultats\\_enquete\\_agisme.pdf](https://hcfea.fr/IMG/pdf/note_hcfea_resultats_enquete_agisme.pdf)

<sup>2</sup> [https://hcfea.fr/IMG/pdf/note\\_hcfea\\_resultats\\_enquete\\_agisme.pdf](https://hcfea.fr/IMG/pdf/note_hcfea_resultats_enquete_agisme.pdf)

## Nommer les politiques publiques

Terme	Niveau d'adhésion	En synthèse
<b>Autonomie</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme « autonomie » fait globalement l'objet d'une adhésion, car il est déjà largement diffusé (même s'il n'est pas nécessairement spécifique aux personnes âgées). L'attente repose sur une proposition de définition, qui permet de prendre en considération l'environnement de la personne (qui conditionne son autonomie) et sa capacité de choisir. Appliquée au champ des retraités et des adultes plus âgés, la définition de l'autonomie la plus proche des échanges est celle donnée par Olivia Gross : « la capacité d'une personne à diriger sa vie quotidienne en fonction de ses valeurs, de ses aspirations et de ses choix, y compris en pouvant prendre des décisions sur les soins et accompagnements quand ils deviennent nécessaires » <sup>1</sup> .
<b>Grand âge</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme de « grand âge » suscite globalement l'adhésion car il présente l'intérêt d'être clair et neutre, et considéré comme non stigmatisant. Il évoque un imaginaire de la dignité.
<b>Vulnérabilité</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme de « vulnérabilité » fait l'objet de débats, dans la continuité de ceux de 2019. Il est valorisé au sens où il met l'accent sur les situations d'inégalités et permet de considérer les effets de l'environnement (matériel, social, institutionnel...) sur la situation et l'expérience de la personne. Mais il est aussi associé à des représentations négatives, de fragilité, qui ne sont pas propres aux personnes âgées. Par ailleurs, le terme est doté d'un sens propre dans le registre normatif et gériatrique : une adhésion se dessine dans l'emploi du terme dans les registres spécifiques, mais pas dans le registre courant.
<b>Perte d'autonomie</b>	<b>Clivant</b>	Le terme de « perte d'autonomie » apparaît clivant. D'un côté, il est dans certains cas valorisé pour la clarté du propos en cohérence avec le cadre des politiques d'autonomie, où le terme d'autonomie constitue ici un référentiel. Le terme est présenté comme moins stigmatisant que les « vulnérable » ou « fragile » pour qualifier les difficultés concernées. D'un autre côté, il est considéré comme très fortement stigmatisant, car dépréciatif, et son usage est ainsi largement rejeté.

<sup>1</sup> Gross, Olivia. 2024. Vers une modélisation de l'autonomie. Pratiques, discours et aspirations dans les soins et les accompagnements. Paris

<b>Besoin d'aide à l'autonomie</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme de « besoin d'aide à l'autonomie » est présenté comme une alternative préférable à la « perte d'autonomie ». Cette terminologie fait l'objet d'une adhésion relativement partagée, car elle n'est pas stigmatisante (en supprimant la notion de « perte ») et qu'elle permet de mesurer un besoin, pour compenser une difficulté rencontrée par les personnes. De plus la préservation du terme d' « autonomie » s'inscrit en cohérence avec la politique publique de « soutien à l'autonomie ».
<b>Dépendance</b>	<b>Abandon</b>	Le terme de « dépendance » est considéré à rejeter à l'unanimité, évocateur de représentations péjoratives (associé à la sémantique de l'assistanat, disqualifiante).

## Nommer les lieux

Terme	Niveau d'adhésion	En synthèse
<b>Maison de retraite</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « maison de retraite » fait débat. Il est plutôt plébiscité pour sa clarté (par rapport au terme d'Ehpad), son caractère générique et car le terme n'est plus connoté négativement. Le terme de « maison » est valorisé comme une orientation à donner, même s'il ne renvoie pas nécessairement à l'expérience vécue de résidents. L'histoire du terme se présente toutefois comme un frein : sa mobilisation élargie pourrait être assimilée à un retour en arrière.
<b>Maison d'accompagnement des aînés</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « maison d'accompagnement des aînés » suscite une certaine adhésion car il permet de rendre compte avec plus de précision des conditions de vie et travail des personnes concernées. Le terme est toutefois décrié pour sa longueur, risquant d'être retraduit avec un sigle : MADA.
<b>Maison pour aînés</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « maison pour aînés » est valorisé pour sa connotation positive et l'appréciation des deux termes. Il est toutefois aussi décrié pour son caractère générique et répandu (qualifiant aussi des associations et maisons de quartier). Le risque d'un manque de lisibilité est soulevé.
<b>Résidence pour aînés</b>	<b>Adhésion relative</b>	Le terme « résidence pour aînés » est valorisé pour la mobilisation du terme « aînés ». Le terme de résidence apparaît clivant, associé à une certaine offre haute gamme, qui pourrait produire une forme de confusion voire d'exclusion.

<b>Soutien à domicile</b>	<b>Adhésion</b>	Le terme « soutien à domicile » fait l'objet d'un consensus sur la nécessité de conserver et de promouvoir le terme, considérant sa faible appropriation tant dans le langage courant que par les acteurs publics, associatifs et privés. Le terme « maintien à domicile » est à abandonner.
<b>Ehpad</b>	<b>Abandon</b>	Le terme « Ehpad » est largement rejeté, en tant que sigle déshumanisant, pour son manque de clarté, mais aussi pour son caractère stigmatisant, renforcé depuis le scandale Orpéa.

# Bibliographie

## Bibliographie indicative

Boubaker, Rana., et al. (2021) « Déménager dans une résidence pour aînés au Québec : une stratégie pour faire face à la vulnérabilité ». *Retraite et société*, 2021/2 N° 86. p.183-203.

Brodiez-Dolino A. (2016), « Le concept de vulnérabilité », *La vie des idées* (en ligne)

Bytheway, B. (1995), *Agism*, Buckingham, Open University Press.

Caisse Nationale de Solidarité pour l’Autonomie (CNSA) (2018), Démarche prospective du conseil de la CNSA (en ligne).

Caradec V. (2008), *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Armand Colin, coll. « 128 », 127 p

Caradec, V (2009). « L'expérience sociale du vieillissement ». *Idées économiques et sociales*, 2009/3 N° 157. pp. 38-45.

Caseau A.-C. (2023), « Vulnérabilité des jeunes et action publique », Injep, Fiches repères, n° 6.

Castanet, V. (2022). *Les Fossoyeurs : Révélations sur le système qui maltraite nos aînés*. Fayard

Commission Nationale Consultative des Droits de l’Homme (CNCDH) (2025), Avis de suivi sur l’effectivité des droits des personnes âgées (2013-2025).

De Hennezel, M., & Robet, T. (2023). *Vieillir solidaires : chez soi, mais avec les autres, l’âge en partage*. Paris : Robert Laffont

Desarthe A. (2023), *Le Château des Rentiers*, Paris, Edition des Oliviers.

Ennuyer, B (2003). « Histoire d’une catégorie : “personnes âgées dépendantes” ». in Martin C (dir.) *La dépendance des personnes âgées*, Presses universitaires de Rennes

Éveillard, A & Sauvage, F. (2023). *Vieillir debout*. Fauves Éditions

Fleury C. (2023), Clinique de la dignité, Paris, Le Seuil.

Fontana-Lana B. (2020), « La communication au service de l’autodétermination et de la participation citoyenne », *Travaux neuchâtelois de linguistique*, 2020, 73, 9-26

Giron, P. (2023). *Voyage au pays des nonas*. Fauves Éditions Sauvage

Goffman E., (1963), *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, trad. de l’anglais par A. Kihm, Éd. de Minuit, 1975.

Gross, O. (2024). *Vers une modélisation de l’autonomie. Pratiques, discours et aspirations dans les soins et les accompagnements*. Paris

Gruel L., (1985), « Conjurer l’exclusion : rhétorique et identité revendiquée dans des habitats socialement disqualifiés », *Revue française de sociologie*, 26 (3), pp. 431-453.

Guillemard A-M (2010), *Les défis du vieillissement. Age, emploi, retraite, perspectives internationales*, Armand Colin, col. « U Sociologie », 358 p.

Gullette, MM, (2011), *Agewise: Fighting the New Ageism in America*. Chicago, University of Chicago Press.

HCFEA (2024), « L’opinion sur le vieillissement de la population et les personnes de 65 ans et plus : une France âgiste malgré elle ? », Enseignements de l’enquête nationale du Conseil de l’Âge, en partenariat avec Toluna–Harris interactive.

Hennion, A., Vidal-Naquet, P., Guichet, F., & Hénaut, L. (2012). *Une ethnographie de la relation d’aide : de la ruse à la fiction, comment concilier protection et autonomie*, rapport de recherche pour la MiRe (Doctoral dissertation, MIRE (DREES)).

Lagacé M, O’Sullivan (dir), (2022), *Une étude de cas sur l’âgisme pendant la pandémie de COVID-19*, Université du Québec à Montréal pour le Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés.

Lefevre, K. et Moisdon-Chataigner, S. (dir.) (2017). *Protéger les Majeurs Vulnérables : L’intérêt de la Personne Protégée*. Presses de l’EHESP.

Libault D. (2019), *Concertation. Grand âge et autonomie*. Rapport.

Loffeier I., Poulet C. et Stavrou S. (2022), « Changer les établissements pour personnes âgées par les mots ? », Tracés. Revue de Sciences humaines, 43 | 2022, 55-74.

Macnicol, J. (2009), « Âgisme et discrimination dans le monde du travail. Regard historique sur le cas britannique », *Mouvements*, n° 59, p. 24-33.

Mallon I. (2005), *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Le sens social », 288 p.

Martin C. (2024), « Les politiques de l’autonomie : Regards croisés sur l’usage d’un vocabulaire et la construction d’un champ de l’action publique en France », Séminaire de recherche « Autonomie(s), indépendance et dépendances », Séance n°7, p.9.

Mauger, G. (2015), « I. Les usages sociaux des notions d’âge et de génération ». *Âges et générations*, La Découverte

OLD’UP (2021), *Les vieux et la crise sanitaire*.

OLD’UP et MASFIP (2024), *Quel cadre de vie pour nos vieux jours ? (2)*

Paugam, S. (2009). *La Disqualification Sociale : Essai Sur la Nouvelle Pauvreté*. Presses Universitaires de France

Polard, J. et Zeitoun, D. (2009), *Vieillir... des psychanalystes parlent*, Editions érès

Rennes, J. (2019), « Age biologique versus âge social : une distinction problématique », *Genèses*, 117(4)

Rennes, J. (2019). « Déplier la Catégorie D’âge Âge Civil, Étape de la Vie et Vieillissement Corporel Dans les Préjugés Liés à l’« âge » ». *Revue française de sociologie*. 60(2), 257-284.

Rennes, J. (2020). « Conceptualiser L’âgisme à Partir du Sexisme et du Racisme le Caractère Heuristique D’un Cadre D’analyse Commun et Ses Limites. » *Revue française de science politique*. 70(6), 725-745

Roux-Demare, F.-X. (2019). « La Notion de Vulnérabilité, Approche Juridique D'un Concept Polymorphe ». *Les Cahiers de la Justice*, 4(4), 619-630.

Soulet M-H (2014), « Vulnérabilité et enfance en danger. Quel rapport ? Quels apports ? », in Lardeux L (coord.) pour ONED, *Vulnérabilité, identification des risques et protection de l'enfance* p. 128-139

Trepied V. et Moussi N. (2024), *Habiter Kersalic, un nouveau modèle d'accompagnement médico-social*, l’École nationale supérieure de la Sécurité sociale (EN3S)

Van de Velde C., (2008), *Devenir adulte : Sociologie comparée de la jeunesse en Europe*. Presses Universitaires de France

## Références des participants

Lors de l’introduction de chaque atelier, les participants et participantes sont invitées à se présenter, et à partager une référence culturelle qui témoigne d’une image de l’âge qui les a marqués. Les références suivantes correspondent aux recommandations des participants. Ces références ont vocation à être alimentées à chaque atelier.

## Littérature

*Le Château des Rentiers*, Agnès Desarthe, 2023 (roman)

*Journal d'un amour perdu*, Éric-Emmanuel Schmitt, 2019 (roman)

*Le jour et l'heure*, Carole Fives, 2023 (roman)

*Jamais*, Bruno Duhamel, 2018 (bande dessinée)

*Les fossoyeurs*, Victor Castanet, 2022 (livre-enquête)

*Je suis devenu le parent de mes parents*, Vincent Valinducq, 2023 (littérature de témoignage)

*L'épée de vérité*, Terry Goodkind, 1994 – 2015 (romans)

*Les œuvres de Simone Veil*

*Tu verras maman tu seras bien*, Jean Arcelin, 2019 (littérature de témoignage autobiographique)

*Les vieux fourneaux*, Wilfrid Lupano et Paul Cauuet, depuis 2014 (bande dessinée)

## Audiovisuel (cinéma, série, émission...)

*Quand tu seras grand*, Éric Métayer et Andréa Bescond, 2023 (film)

*Mon gâteau préféré*, Maryam Moqadam et Behtash Sanaeeha, 2025 (film)

*Les fraises sauvages*, Ingmar Bergman, 2018 (film)

*Boule de feu*, Howard Hawks, 1948 (film)

*Les vieux*, Claus Drexel, 2024 (film)

*The Irishman*, Martin Scorsese, 2019 (film)

*Gran Torino*, Clint Eastwood, 2008 (film)

*RED*, Robert Schwentke, 2010 (film)

*J'irai dormir chez vous*, Antoine de Maximy, diffusée dans les années 2000 (série documentaire TV)

*Mémoire vive*, Arnaud Malherbe, 2025 (série TV)

*Harold et Maud*, Hal Ashby, 1971 (film)

*Les esprits libres*, Bertrand Hagenmüller, 2025 (film)

*Sur le chemin de Compostelle avec Hervé Pauchon*, France inter, 5 juillet 2022 (podcast)

## Musique

*When i'm 64*, The Beatles, 1967

*Hurt*, Johnny Cash, 2002

*Les vieux*, Jacques Brel, 1964

## Iconographie

Affiche de l'Association pour l'emploi des cadres (APEC) au sujet de l'emploi des seniors ; une photo sur laquelle il est écrit « périmé » sur le dos d'une personne qui a environ 50 ans

De Philippe Geluck, un dessin sur lequel il est écrit « être vieux, c'est être jeune depuis plus longtemps que les autres, c'est tout »

## Conférence

*Le collège des Bernardins : Dignité et grand âge*, 11 mars 2025, Paris

# Annexes

## Annexe 1 - Le lexique de l'âge 2019

Le terme...	Est remplacé par...
« Lutte contre la dépendance »	« Soutien à l'autonomie »
« Aidants familiaux » « Aidants naturels »	« Proches aidants »
« Prise en charge »	« Accompagnement »
« Maintien à domicile »	« Soutien à domicile »
« Institutionnalisation »	« Entrée en résidence » - « Vie en résidence »
« Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) »	« Résidence d'accompagnement et de soin pour aînés (Rasa) »
« Structures intermédiaires »	« Domiciles regroupés »
« Lucratif »	« Commercial »
« Dépendance » « Dépendant »	« Vulnérabilité » « Vulnérable »

## Annexe 2 – Déroulé de l'atelier 1

- 9h30 : Accueil café
- 10h : Mot d'accueil du Président
- 10h10 : Présentations
- 10h30 : Le nouveau contexte du lexique 2025
- 11h : Première cartographie des mots à promouvoir, interroger et bannir
- 12h : Déjeuner
- 12h45 : Travaux sur les mots *Autonomie* et *Personnes vulnérables*
- 13h30 : Conclusion

## Annexe 3 – Déroulé de l'atelier 2

- 9h30 : Accueil café
- 10h : Mot d'accueil du Président
- 10h15 : Echanges avec Isabelle Hartvig, de l'association Citoyennâge
- 10h30 : Les images du grand âge
- 11h15 : Définir les temporalités du vieillissement
- 12h15 : Déjeuner
- 13h : Choisir les termes
- 13h30 : Conclusion

## Annexe 4 – Déroulé de l'atelier 3

- 9h30 : Accueil café
- 10h : Les mots à travailler, les enjeux
- 11h : Choisir les termes
- 12h15 : Déjeuner
- 13h : Echanges conclusifs

# Contacts

•—————•

## Loïcka Forzy

[l-forzy@asdo-études.fr](mailto:l-forzy@asdo-études.fr)

## Mathilde Caro

[m-caro@asdo-études.fr](mailto:m-caro@asdo-études.fr)



57 rue Eugène Carrière  
75018 Paris  
T 01 53 06 87 90  
[contact@asdo-études.fr](mailto:contact@asdo-études.fr)  
[www.asdo-études.fr](http://www.asdo-études.fr)