












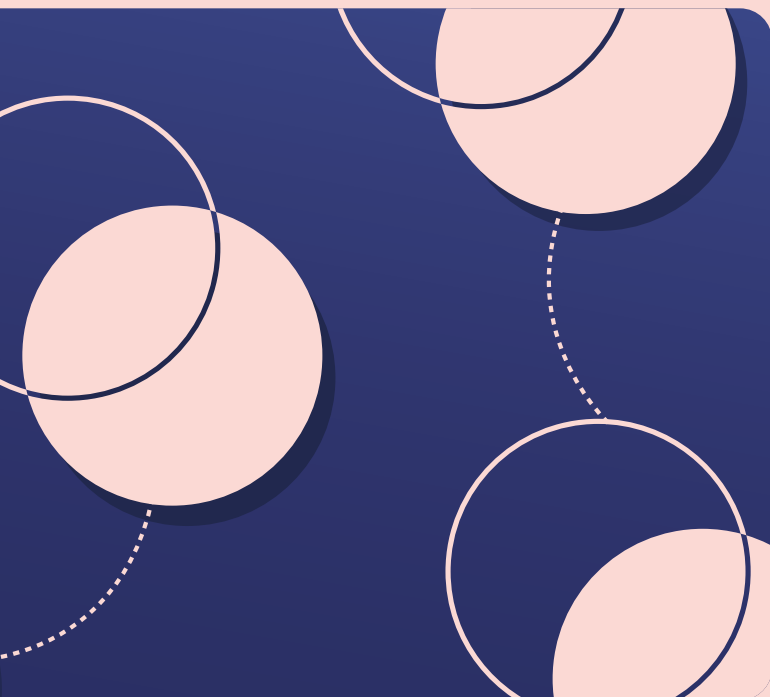
# Projets financés par le PPR Autonomie

# Sommaire

	AtOrI	3
	Aurelia	13
	AUVI	24
	COMPAC	35
	HILAUSENIORS	46
	INNOVCARE	57
	KAPPA	68
	LivACT	79
	Models of Autonomy	90
	Pre.S.Age	100
	PRESPOL	111

# AtOrl

**Caractérisation des accompagnements orientés vers  
l'autonomie des personnes âgées et en situation de handicap**



accompagnement

handicap

interventions orientées vers  
l'autonomie

vieillissement

# AtOrl en bref

UNIVERSITÉ  
SORBONNE  
PARIS NORD

Identification des contextes et des mécanismes favorisant  
l'autonomie des personnes accompagnées.

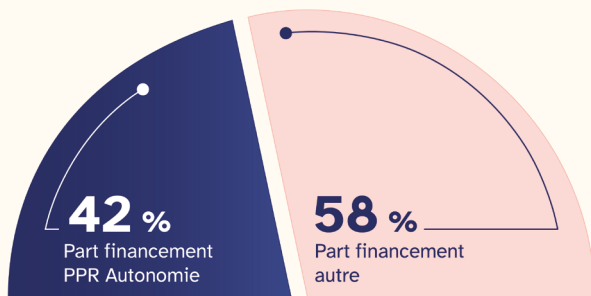
**Responsable du projet :** Olivia Gross, chercheuse en santé publique.

**+20**  
chercheurs et chercheuses

**1-1**  
doctorat post-doctorat



**3 ans**  
de financement



## Disciplines mobilisées

économie et sciences de gestion

santé publique et sciences de la santé

sciences de l'éducation et de la formation



# AtOrl en détails

## Le contexte

L'autonomie est essentielle à l'épanouissement des individus, mais les pratiques professionnelles de l'accompagnement sont parfois mises au défi de son respect effectif.

Lorsqu'un soutien professionnel est nécessaire, l'autonomie des personnes accompagnées peut être affectée par des attitudes et pratiques contre-productives. En outre, les notions de promotion de l'autonomie ou de prévention de la perte d'autonomie, mobilisées dans le milieu professionnel de l'accompagnement, suggèrent que les personnes en situation de vulnérabilité doivent être formées à l'exercice de leur autonomie. De tels a priori mènent parfois les personnes âgées et les personnes en situation de handicap à un sentiment de dépossession de leur identité et de leurs priorités.

## Les objectifs du projet

1

Identifier, au sein des relations d'accompagnement, les facteurs, contextes et mécanismes favorables à l'autonomie des personnes accompagnées.

2

Construire un ensemble de recommandations pour améliorer les pratiques professionnelles « orientées vers l'autonomie ».



Le projet AtOrI vise à identifier les freins et les leviers (individuels, organisationnels et systémiques) qui impactent la prise en compte de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap par les professionnels de l'accompagnement.

Il a pour objectif de contribuer à la transformation des pratiques professionnelles, afin que les relations entre accompagnants et personnes accompagnées soient au service de l'autonomie des personnes.

Des recommandations sont élaborées via un processus de consensus entre chercheurs, praticiens et représentants de personnes en situation de handicap et personnes âgées de différents pays européens, incluant des recommandations d'évaluation à partir de l'analyse psychométrique des échelles actuelles.

## Le programme de travail

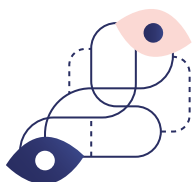
- ✓ Explorer la notion d'autonomie à travers une vaste littérature.
- ✓ Prioriser des situations d'accompagnement problématiques au regard du respect de l'autonomie du point de vue des praticiens et des personnes concernées, analyser les tensions repérées.
- ✓ Identifier sur le terrain les modalités d'accompagnement permettant de résoudre ces situations, les outils de mesure qui facilitent la prise en compte de l'autonomie et évaluer leur validité psychométrique.
- ✓ Construire un consensus autour des bonnes pratiques d'accompagnement.

## La méthode

Les équipes de recherche du projet AtOrI travaillent, d'une part, à constituer une vaste analyse de la littérature. D'autre part, elles mènent un ensemble d'études : entretiens individuels, focus groupes, ethnographies, analyse de bases de données, études de cas et analyses psychométriques.

Ce projet interdisciplinaire se construit en dialogue avec des professionnels de l'accompagnement et des représentants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap. Les recommandations à l'égard des processus d'accompagnement sont élaborées via une démarche de consensus selon la méthode Delphi.

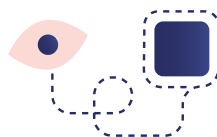
L'objectif de cette méthodologie est de s'assurer que les recommandations finales sont consensuelles et implémentables, et que la conception de l'autonomie qui les sous-tend tient compte des attentes des personnes concernées.



Interdisciplinarité



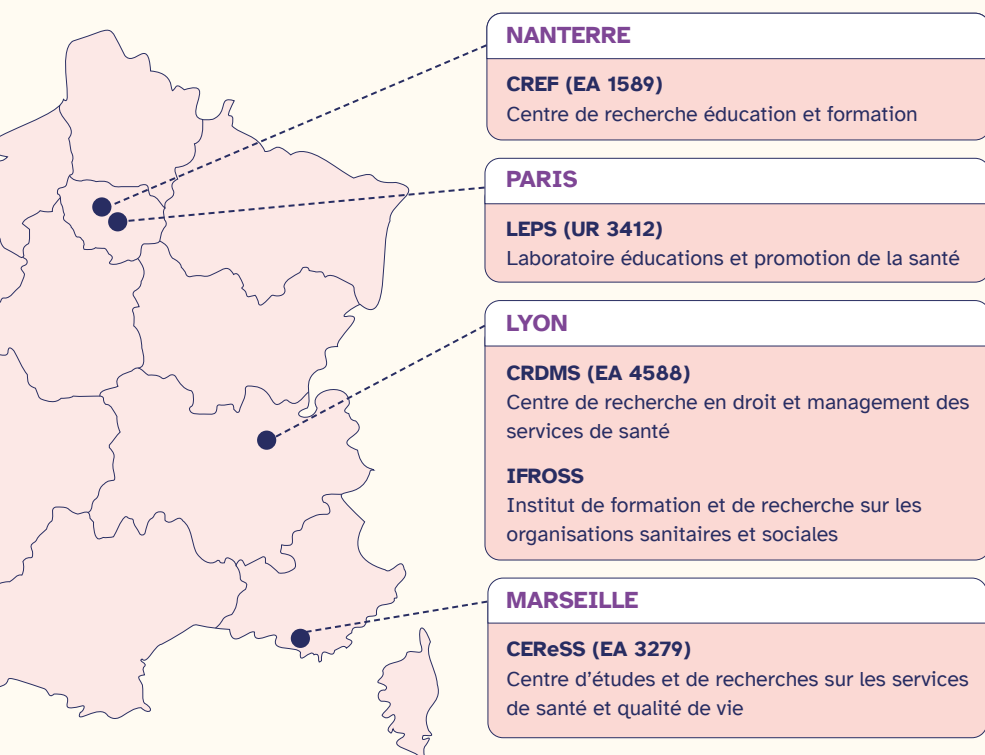
Modèle dialogique  
collaboratif



Constructivisme  
pragmatique

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués



## Autres partenaires

**3 partenaires institutionnels et 3 partenaires issus de la société civile**

Le projet AtOrI travaille avec un ensemble de partenaires représentant les professionnels de l'accompagnement de manière à s'assurer de l'utilité sociale de la recherche.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet AtOrI vous intéressent et vous voulez en apprendre plus? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Mieux accueillir et accompagner les vulnérabilités

- Faure, D. (2021). [La peur de la violence à l'accueil, analyse d'une construction institutionnelle](#). *Connexions*, 114(1), 181-192.
- Markakis, K. (2022). [Arts de faire avec la vulnérabilité. Rencontres avec des coordonnateur-trice-s d'ULIS dans le cadre d'entretiens cliniques de recherche](#). *Éducation et socialisation. Les Cahiers du CERFEE*, (65), 13p.
- Stefánsdóttir, G., Björnsdóttir, K. & Stefánsdóttir, Á., (2018). [Autonomy and People with Intellectual Disabilities Who Require More Intensive Support](#). *Scandinavian Journal of Disability Research*. 20(1), pp.162-171.
- Zucchello, A., Dorsa, M., Lombrail, P., Duvivier, M., Traynard, P. Y., & Gross, O. (2023). [Améliorer les pratiques d'accompagnement à l'autonomie en santé: effets d'un dispositif d'apprentissage coopératif](#). *Santé Publique*, 35(2), 149-158.

## De la recherche à la pratique

- Fougeyrollas, P., Boucher, N., Edwards, G., Grenier, Y., & Noreau, L. (2019). [The Disability Creation Process Model: A Comprehensive Explanation of Disabling Situations as a Guide to Developing Policy and Service Programs](#). *Scandinavian Journal of Disability Research*, 21(1), 13p.

- Gross, O., Gagnayre, R., & Lombrail, P. (2020). [L'évaluation des projets d'accompagnement à l'autonomie en santé: pourquoi privilégier une approche pragmatiste?](#). *Santé publique*, 32(4), 301-313.
- Segard, E. (2022). [Le transfert des innovations dans le domaine du handicap – Quelles approches opérationnelles pour soutenir le transfert sur le terrain?](#) FIRAH, 77p.

## Production et coproduction des savoirs

- Albert, M. N., & Avenier, M. J. (2011). [Légitimation de savoirs élaborés dans une épistémologie constructiviste à partir de l'expérience de praticiens](#). *Recherches qualitatives*, 30(2), 22-47.
- Baumstarck, K., Boyer, L., Boucekine, M., Aghababian, V., Parola, N., Lançon, C., & Auquier, P. (2013). [Self-reported quality of life measure is reliable and valid in adult patients suffering from schizophrenia with executive impairment](#). *Schizophrenia Research*, 147(1), 58-67.
- Anderson, J. D. A. (2008). [Second-Order Desires and the Dynamics of Ascribing Autonomy](#). *Nordic Journal of Philosophy*, 9(1), 7-26.

# Les partenaires



## IFROSS

INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE  
SUR LES ORGANISATIONS SANITAIRES ET SOCIALES



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities





# Aurelia

Régimes d'autonomie dans le soin de longue durée :  
instrumentation et territoires



autonomie  
.....  
care  
.....  
comparaison internationale  
.....  
instruments  
.....  
territoires

# Aurelia en bref



Une vaste enquête sur les définitions et usages de l'autonomie : du cadre national à la réappropriation par les individus.

**Responsables du projet :** Olivier Lipari-Giraud et Loïc Trabut, chercheurs en sociologie.

+ **30**

chercheurs et chercheuses



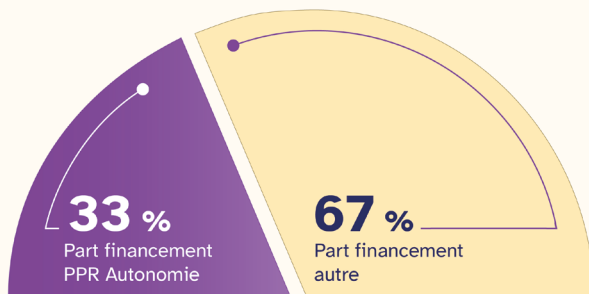
▲▲▲ **7**

post-doctorats



**5 ans**

de financement



## Disciplines mobilisées

démographie

droit

économie

géographie

mathématiques

santé publique

sciences politiques

sociologie

statistiques

# Aurelia en détails

## Le contexte

L'autonomie est un concept très utilisé en France autour duquel sont construites les politiques publiques d'accompagnement des personnes âgées et des personnes handicapées. Pourtant, c'est une notion très diversement définie et mise en pratique, selon les acteurs et les aires culturelles, ce qui est à l'origine de tensions susceptibles d'enrayer la mise en œuvre de ces protections sociales.

Les personnes vulnérables, que cela soit du fait d'un handicap ou du vieillissement, ont besoin de dispositifs adaptés leur permettant d'être « autonomes ». Or, les représentations et les pratiques nationales, territoriales et personnelles de l'autonomie varient en fonction de facteurs sociaux, politiques et historiques.

En effet, ce terme d'« autonomie » recouvre une grande diversité de conceptions et d'usages, de représentations, de politiques publiques, de dispositifs institutionnels, de déploiements locaux, de pratiques interindividuelles, etc. Cet ensemble non-unifié, appuyé sur un concept rendu ambigu par sa multiplicité, est ainsi difficile à coordonner et tend à déboucher sur des dispositifs d'accompagnement inadéquats.

## Les objectifs du projet

- 1** Documenter les origines et la diversité des conceptions de l'autonomie.
- 2** Mieux comprendre les conséquences de cette hétérogénéité dans les pratiques sociales.



Les équipes de recherche du projet Aurelia enquêtent sur la notion d'autonomie afin d'en recenser et d'en analyser les définitions et les usages. Il s'agit d'observer les conceptions, les discours et les pratiques qu'elle désigne ou dont elle est à l'origine, et qui façonnent les politiques publiques et leurs déclinaisons aux échelle nationale, territoriale et individuelle.

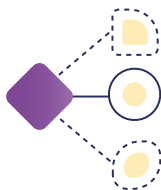
## Le programme de travail

- ✓ Décrire la déclinaison des régimes d'autonomie dans différents pays et à différentes échelles territoriales : depuis le cadre national en passant par les ressources locales et jusqu'à leur mise en œuvre.
- ✓ Établir des comparaisons entre ces différents pays et ces différentes échelles de régulation.
- ✓ Interroger les effets des régimes d'autonomie à l'échelle individuelle : les personnes vulnérables et leurs soutiens.

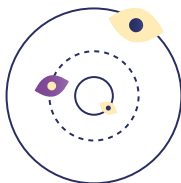
## La méthode

Le projet Aurelia mobilise une méthodologie pluraliste combinant l'approche qualitative et quantitative.

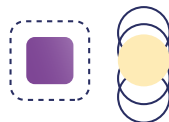
Les principales opérations de recherche envisagées sont : une reconstitution socio-historique des réglementations nationales du régime d'autonomie; une analyse textuelle des discours sociaux et publics sur l'autonomie; des observations et des entretiens semi-directifs; le recensement et l'analyse des dispositifs de l'accompagnement à l'autonomie; des analyses statistiques de données administratives visant à établir une typologie des configurations d'aide.



Comparaison  
internationale



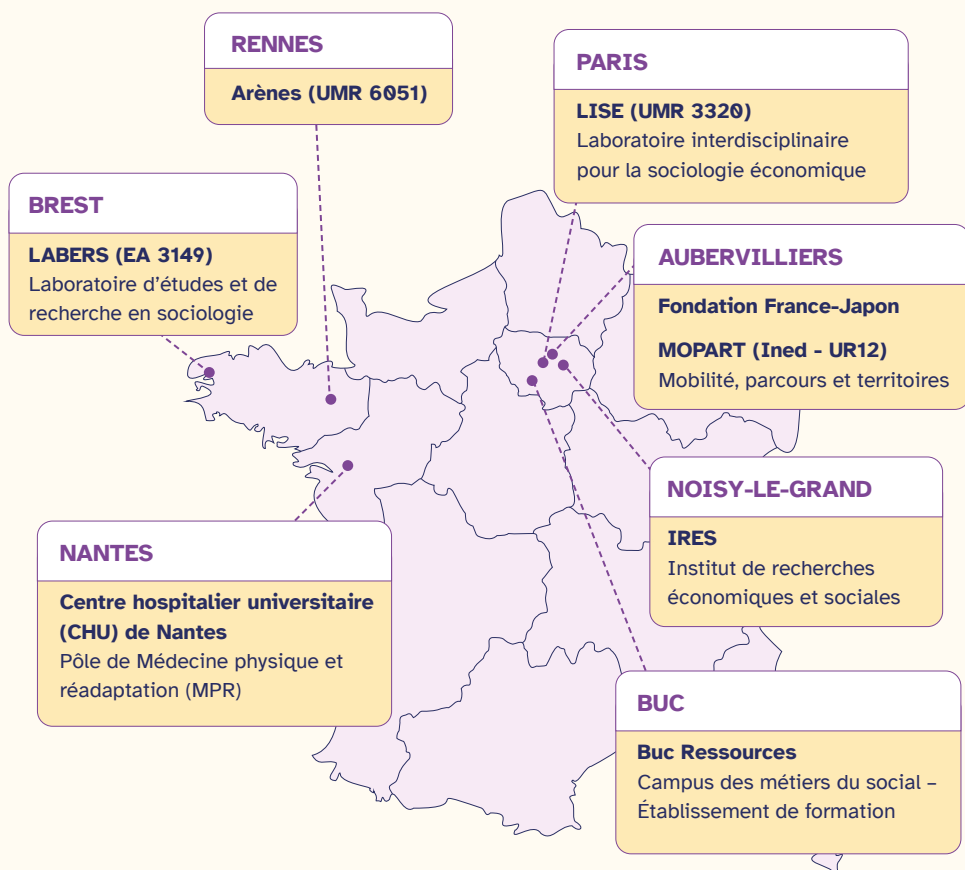
Approche  
multiscalaire



Méthodes mixtes  
(quantitatives et qualitatives)

# De nombreux partenariats

Partenaires académiques en France :  
les laboratoires impliqués



## Partenaires académiques à l'international



**London School of Economics**

Grande-Bretagne



**Université de Doshisha**

Japon



**Université de Hambourg**

Allemagne



**Université du Québec à Montréal (UQAM)**

Canada



**Centre de recherche et d'expertise  
en gérontologie sociale (CREGES)**

Canada



# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet Aurelia vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Proches aidants

- Garabige, A., & Trabut, L. (2020). [L'aide aux aidants en France : disparités territoriales de l'offre de répit](#). *Gérontologie et société*, 42(2), 161-179.
- Giraud, O. (2023). [Monétariser le travail de care des proches : Expériences et réceptions d'un dispositif d'action publique](#). *Terrains & travaux*, 42, 123-145.
- Knapp, M., Lorenz-Dant, K., Walbaum, M., Comas-Herrera, A., Cyhlarova, E., Livingston, G., & Wittenberg, R. (2024). [Scaling-up an evidence-based intervention for family carers of people with dementia: Current and future costs and outcomes](#). *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 39(2), e6059.
- Petiau, A. & Rist, B. (2022). [Aidantes et aidants rémunérés, entre trajectoire de vie et parcours professionnel](#). *Informations sociales*, 208, 52-61.

## Professionnels de l'aide

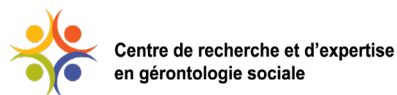
- Ledoux, C., & Krupka, R. (2021). [Negotiating in a highly feminised sector: the French domestic work and home-based care sector](#). In *Social Partners and Gender Equality: Change and Continuity in Gendered Corporatism in Europe* (pp. 71-95). Cham: Springer International Publishing.

- Benoit, M., Lévesque, G. & Perron, L. (2022). [De la « vocation » à prendre soin au joug de la performance : dévoiler les réalités des travailleuses du care pour comprendre la crise du système de santé et de services sociaux.](#) *Lien social et Politiques*, (88), 66–88.

## Approches comparatistes et analyses de l'action publique

- Arai, M., & Lechevalier, S. (2005). [L'inégalité homme-femme au cœur de la segmentation du marché du travail japonais?](#) *Le mouvement social*, 210(1), 121-152.
- Giraud, O. (2012). [Les défis de la comparaison à l'âge de la globalisation : pour une approche centrée sur les cas les plus différents inspirée de Clifford Geertz.](#) *Critique internationale*, 57, 89-110.
- Marier, P., & Van Pevenage, I. (2017). [Three competing interpretations of policy problems: tame and wicked problems through the lenses of population aging.](#) *Policy and Society*, 36(3), 430-445.
- Pfau-Effinger, B. (2016). [Informalisation du travail rémunéré et risques sociaux pour les travailleurs : le rôle des États-providence.](#) *Lien social et Politiques*, (76), 156–177.

# Les partenaires



# AUVI

**Ancrer l'autonomie de vie : une approche pragmatiste  
par les droits humains**



droits humains

imaginaires

minoration juridique et sociale

pragmatisme

recherche-action participative

vulnérabilités

# AUVI en bref



Explorer les conditions nécessaires à l'établissement de l'autonomie de vie comme droit humain, au travers de l'enquête participative.

**Responsable du projet :** Benoît Eyraud, chercheur en sociologie.

14

unités de recherche  
et d'enseignement

+ 20

élèves de master

10

post-doctorats

3

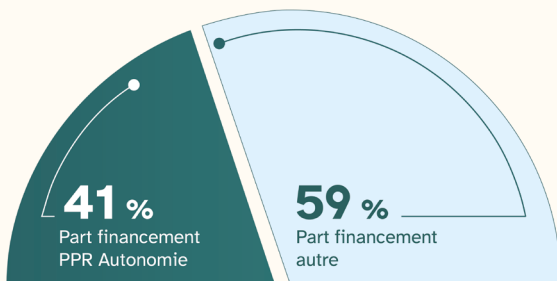
thèses

3

thèses CIFRE

5 ans

de financement



## Disciplines mobilisées

droit

économie et sciences de gestion

philosophie et éthique

psychologie

sciences de l'éducation et de la formation

sociologie et anthropologie

sciences politiques

# AUVI en détails

## Le contexte

L'**autonomie politique et personnelle** constitue un idéal fondamental des sociétés démocratiques contemporaines. C'est un **idéal dont sont souvent tenues à l'écart les personnes vulnérabilisées**, qui demeurent pour beaucoup minorisées juridiquement et socialement. La Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIDPH) invite à **remettre en cause ces pratiques de minorisation et à favoriser la concrétisation des idéaux des droits humains** en contexte de handicap.

Les personnes vulnérabilisées par des handicaps, par l'âge ou la maladie sont encore fréquemment considérées socialement – et parfois juridiquement – comme mineures. Entourées de dispositifs et d'accompagnants, elles peuvent se voir **limitées dans l'exercice de leur droit à l'autonomie par des systèmes et des pratiques (parfois involontaires) de prises de décisions substitutives**. Avec la convention internationale des droits des personnes handicapées (CIDPH), adoptée par l'Assemblée générale de l'ONU à New-York en 2006, s'est développée une **approche par les droits humains** des personnes vulnérabilisées par des handicaps. Celle-ci repose notamment sur la **reconnaissance des droits à l'autonomie de vie, à l'égale capacité juridique, et à la participation pleine et effective des personnes handicapées à la société**. Elle permet d'appréhender les pratiques de minoration comme des discriminations.

## Les objectifs du projet

**1** Déployer une approche par les droits humains de l'autonomie dans le contexte français.

**2** A partir des outils théoriques créés, concrétiser dans les pratiques le droit à l'autonomie de vie pour toutes et tous.

L'autonomie de vie comme droit humain constitue à la fois le point de départ et l'horizon du projet AUVI. Il s'agit, pour les équipes de recherche, de **définir et d'enrichir l'autonomie de vie** aussi bien comme expérience, comme droit, et comme concept, afin de **favoriser sa reconnaissance sociale**. Le projet entend pour cela fournir une meilleure compréhension des conditions nécessaires pour que les personnes vulnérables puissent prendre des décisions de manière plus autonomes, et ainsi accompagner la transformation des institutions et des pratiques. En outre, ces travaux cherchent à prévenir les risques de responsabilisation excessive des personnes et de leurs proches.



## Le programme de travail

- ✓ Réaliser un état des lieux des expériences de minorisation des personnes vulnérables et des ressources mises en œuvre pour promouvoir l'organisation de la vie autonome.
- ✓ Comprendre et qualifier les représentations et conceptions de l'autonomie qui opèrent dans différents contextes sociaux.
- ✓ Quantifier les entraves et les ressources liées à la reconnaissance de l'autonomie de vie comme droit humain.
- ✓ Décrire l'arrière-plan philosophique de la compréhension de l'autonomie par les droits humains.
- ✓ Comparer différents dispositifs institutionnels pour identifier les facteurs qui favorisent ou font obstacle à l'autonomie de vie.
- ✓ Permettre l'appropriation des résultats et produire des outils favorisant la transformation des pratiques et des institutions.

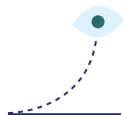


# La méthode

Le projet AUVI étudie la **double dimension épistémique et politique du langage des droits humains**, afin d'en saisir la force transformationnelle et réflexive. A partir de la prise en compte des critiques ordinairement faites au langage des droits humains – tendance à l'idéalisme et encouragement de pratiques purement bureaucratiques – les équipes de recherches développent une perspective affirmative de la reconnaissance de l'autonomie de vie comme droit humain.

Cette perspective s'appuie sur une méthodologie de **mise en problème public de l'expérience socio-juridique** développée depuis plusieurs années dans le cadre de la démarche scientifique et citoyenne Capdroits (<https://confcap-capdroits.org/>). Inspirée de l'**expérimentalisme démocratique**, cette démarche mobilise différentes parties prenantes dans la constitution et l'analyse des corpus (entretiens, questionnaires, observations, documentations, etc.) et l'identification de résolutions aux problèmes identifiés.

Cette méthodologie implique une **circulation transdisciplinaire et territoriale des savoirs socio-juridiques à travers un mouvement en spirale**. Du point de vue transdisciplinaire, cette circulation se fait par des traductions d'expériences entre des registres de savoirs hétérogènes. Du point de vue territorial, cette circulation s'effectue à travers un living lab itinérant se déployant entre les échelons régionaux, nationaux et supra-nationaux. Elle permet la mise en dialogue de différentes échelles d'expériences, de savoirs, de disciplines et d'institutions, en vue d'appuyer un ancrage des droits humains dans les pratiques et expériences. Des approfondissements disciplinaires sont portés par les partenaires académiques, avant une **diffusion des résultats** croisés dans cette même dynamique de spirale.



Approche affirmative



Expérimentalisme  
démocratique



Ancrage en spirale

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués

### GRAND OUEST

#### **ESO (UMR\_C 6590)**

Espaces et société (Rennes)

#### **LABERS (EA 3149)**

Laboratoire d'études et de recherche en sociologie (Brest)

#### **LAB-LEX (UR 7480)**

Laboratoire de recherche en droit (Brest)

#### **DCS (UMR\_C 6297)**

Droit et changement social (Nantes)

### NORD EST

#### **2L2S (EA 3478)**

Laboratoire lorrain de sciences sociales (Metz et Nancy)

#### **ETHICS (EA 7446)**

Experiment, technology, human interactions, Care & Society (Lille)

### GRAND SUD

#### **AP-HM (équipe Marss)**

Hôpitaux universitaires de Marseille (Marseille)

#### **Aresvi**

Association de recherche et d'études sur la santé, la ville et les inégalités (Bordeaux)

#### **LISST (UMR 5193)**

Laboratoire interdisciplinaire solidarités, sociétés, territoires (Toulouse)

### CENTRE/ALPES

#### **CMW (UMR 5283)**

Centre Max Weber (Lyon)

#### **ECP (EA 4571)**

Education, cultures, politiques (Lyon)

#### **IFROSS (EA 4588)**

Institut de formation et de recherche sur les organisations sanitaires et sociales (Lyon)

#### **P2S (UR 4129)**

Parcours santé systémique (Lyon)

#### **ODENORE**

Observatoire des non-recours aux droits et services (Grenoble)

#### **PACTE (UMR 5194)**

Laboratoire de sciences sociales (Grenoble)

### PARIS

#### **CEMS (UMR 8044)**

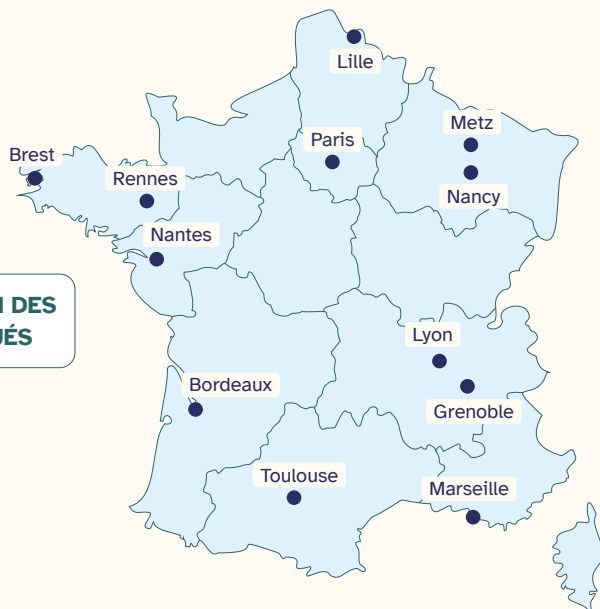
Centre d'étude des mouvements sociaux

#### **CSO (UMR 7116)**

Centre de sociologie des organisations

#### **LISE (UMR 3320)**

Laboratoire interdisciplinaire pour la sociologie économique



## VILLES D'IMPLANTATION DES LABORATOIRES IMPLIQUÉS

## Partenaires académiques à l'international



**Université St Louis / Louvain**  
Belgique



**Burton Blatt Institute**  
États-Unis



**Université du Québec à Montréal**  
Canada



**Essex Autonomy Project**  
Grande-Bretagne



**Université de Laval**  
Canada



**HES-SO**  
Suisse

## Autres partenaires

**17 partenaires institutionnels et issus de la société civile**

Le projet AUVI s'organise autour de la **démarche Capdroits** et de l'association de coordination et de soutien à la démarche Capdroits. Il implique 4 organisations de défense des droits des personnes en situation de handicap, 8 organisations du champ sanitaire et médico-social, une école de travail social, 4 associations « sciences et sociétés ».

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet AUVI vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

- Co-chercheurs Capdroits (2018/2022). [Manifeste confcap-capdroits, « Toutes et tous vulnérables! Toutes et tous capables! »](#). 2p.; Livret contributif, [« L'autonomie de vie comme droit humain : une contribution aux débats sur les conditions personnelles, interpersonnelles et institutionnelles de l'autonomie »](#). 45 p.
- Co-chercheurs Capdroits (Beal, A., Bonnot-Briey, S., Bruno, C., Cobbaut, J-P., Daniel, S., Eyraud, B., Françoise, G., Lemard, V. Letailleur, C., Lequien, J., Meile, B., Perriot-Comte, I., Taran, I., Wooley, S.) (2019), [Du partage d'expérience à la signature d'un manifeste sur l'exercice des droits. Les formes d'engagement dans la recherche citoyenne Capdroits](#). *Vie sociale* (3, vol.27), 135-151.
- Caron-Dégliise, A. (2018). [L'évolution de la protection juridique des personnes. Reconnaître, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables](#). 484 p.
- Desjeux, C. (2020). [Quand le handicap trouble l'institution électorale : vers une conception plurielle de l'autonomie 1](#). *Aequitas*, 26(2), pp. 15-26.
- Eyraud, B., & Triaille, L. (2024). [Désinstitutionnaliser le handicap, instituer l'autonomie. Une mise en perspective socio-juridique de l'avènement du droit onusien des personnes handicapées](#). *Alter. European Journal of Disability Research*, (18/2), pp. 69-89.
- Godrie, B. (2021). [Intégration des usagers et usagères et extractivisme des savoirs expérientiels : une critique ancrée dans le modèle écologique des savoirs dans le champ de la santé mentale](#). *Participations*, 30(2), pp. 249-273.

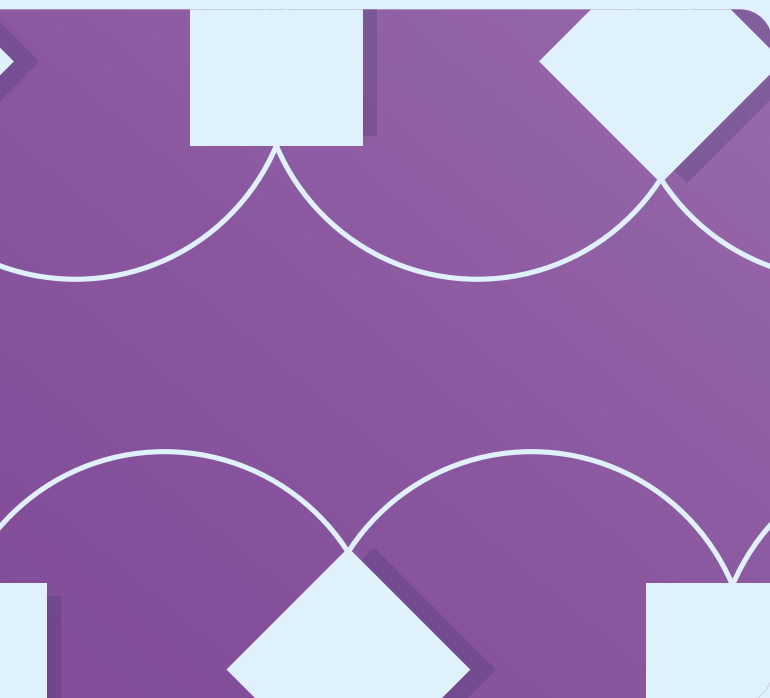
- Gzil, F. (2017). [Maladie d'Alzheimer et droits de l'Homme](#). *Gérontologie et société*, 39(3), 9-17.
- Nations Unies. [Convention internationale des droits des personnes handicapées \(CIDPH\)](#). Recueil des Traités, vol. 2515, p. 3.
- Piveteau, D., & Wolfrom, J. (2020). [Demain, Je pourrai choisir d'habiter avec vous!](#). Rapport au Premier ministre. 276 p.
- Winance, M. (2016). [Repenser le handicap : leçons du passé, questions pour l'avenir. Apports et limites du modèle social, de la sociologie des sciences et des techniques, de l'éthique du care](#). *Alter*, 10(2), 13 p.

# Les partenaires



# COMPAC

**Approches comparées des politiques de l'autonomie**



action territorialisée

autonomie personnelle

care

comparaisons internationales

droits fondamentaux

handicap

parcours de soin et  
d'accompagnement

politiques sociales locales

vieillesse

# COMPAC en bref

université  
de BORDEAUX

Une recherche maniant les comparaisons internationales et territoriales pour décrypter les grandes transformations dans le champ des politiques dédiées à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

**Responsable du projet :** Philippe Martin, chercheur en droit.

+ **30**

chercheurs et chercheuses



**3**

doctorats



**4**

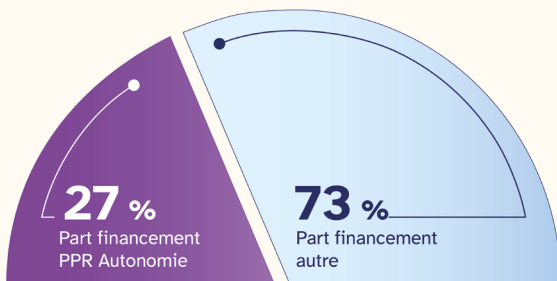
post-doctorats

dissémination des résultats de la recherche  
dans l'offre de formation en master



**5 ans**

de financement



## Disciplines mobilisées

démographie

droit

économie et sciences de gestion

géographie et urbanisme

psychologie

sociologie et anthropologie

sciences politiques



# COMPAC en détails

## Le contexte

L'émergence en France d'une « branche autonomie » de la sécurité sociale suggère une transformation profonde des politiques publiques à destination des personnes âgées et des personnes handicapées. Quelles perspectives la recherche en sciences sociales permet-elle de dessiner à cet égard ? Que nous enseignent les comparaisons internationales ?

À l'échelle mondiale, le vieillissement des populations conduit de nombreux pays à concevoir et bâtir des réponses adéquates aux besoins croissants de soins de longue durée des personnes âgées en perte d'autonomie. En parallèle, se manifeste un vaste mouvement de promotion des droits et libertés fondamentales des personnes handicapées et de leur inclusion sociale. Les pays qui, à l'instar de la France, ont construit des politiques publiques distinguant grand âge (dépendance) et handicap, affrontent aujourd'hui le défi du renouvellement des approches et des catégories de l'action publique. Il ne s'agit plus seulement de distribuer des prestations et des services dédiés à des « publics cibles » de l'action sociale, mais de repenser le cadre normatif et axiologique de nos politiques publiques.

## Les objectifs du projet

**1** Repenser les catégories de l'action publique qui servent à concevoir les politiques de l'autonomie.

**2** Proposer une réflexion prospective sur les transformations possibles du système français.



Le travail des équipes de recherche du projet COMPAC, conçu dans une perspective de comparaison internationale, nationale et locale, vise à tirer les politiques de l'autonomie hors du cadre légal et institutionnel qui en a dessiné puis figé les structures. Cette remise en question des catégories qui sous-tendent les politiques sociales permet d'envisager leur renouvellement, et de proposer un système de protection sociale français mieux adapté à la diversité des situations et des besoins des personnes âgées et des personnes handicapées.

## Le programme de travail

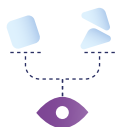
- ✓ Mener une étude comparative de la « fabrique » des politiques nationales de l'autonomie, de leur cadre normatif et de leurs modes d'organisation.
- ✓ Étudier et comparer des approches locales et territoriales des politiques de l'autonomie en France.
- ✓ Saisir et analyser, dans des environnements situés, les normes et pratiques professionnelles autour du parcours de vie, du parcours de soins et de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.

## La méthode

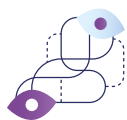
Le projet COMPAC mobilise diverses méthodes de collecte et d'analyse de données : enquêtes quantitatives (traitement de jeux de données nationales) et qualitatives (focus group, entretiens individuels semi-directifs et biographiques, observations ethnographiques), travail de cartographie, analyses documentaires et lexicographiques (revues de la littérature, étude d'archives et de textes juridiques, analyse de schémas départementaux de l'autonomie et de documents de cadrage, etc.).

Une approche sociohistorique permet de retracer les évolutions des façons de concevoir l'action publique à destination des personnes vulnérables.

Elle est complétée par l'étude comparative des politiques publiques à l'international, ainsi que des pratiques effectives à l'échelle des différents territoires français.



Droit comparé; politiques publiques comparées



Analyse secondaire de données administratives, socioéconomiques et statistiques



Enquête sociologique

# De nombreux partenariats

Partenaires académiques en France :  
les laboratoires impliqués

## RENNES

Arènes (UMR 6051)

## BORDEAUX

### BPH (U1219)

Bordeaux Population Health

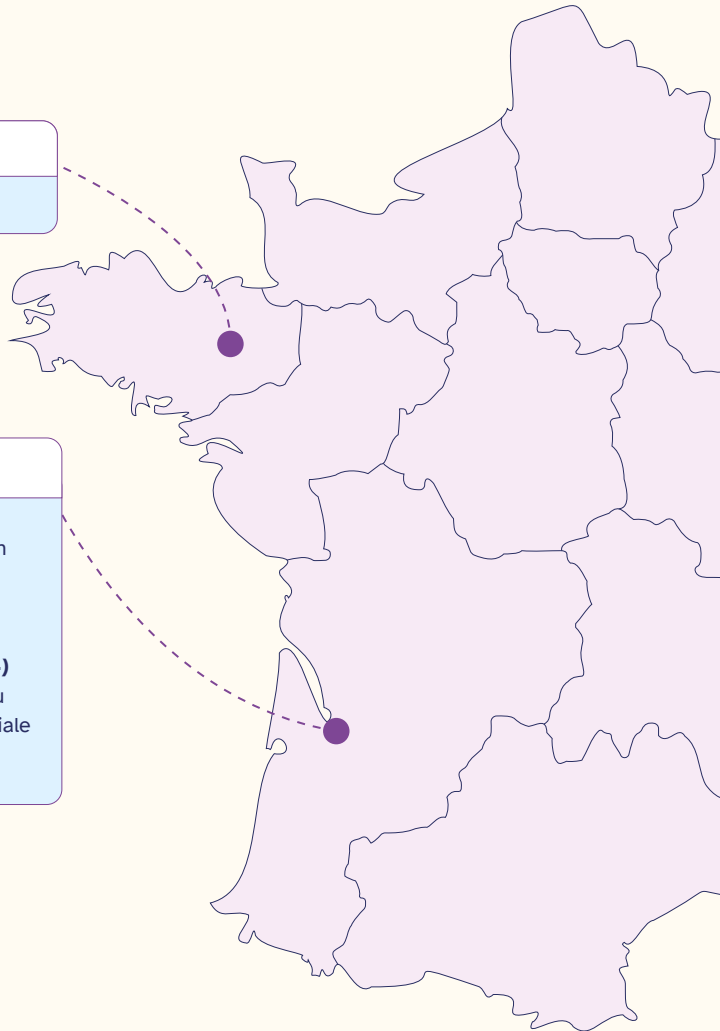
### CED (UMR 5116)

Centre Emile Durkheim

### COMPTRASEC (UMR 5114)

Centre de droit comparé du  
travail et de la sécurité sociale

### Passages (UMR 5319)



## Partenaires académiques à l'international

Le consortium COMPAC s'appuie sur des collaborations académiques avec des chercheuses et chercheurs de différents pays :



Canada



Italie



Chine



Japon



Espagne



Royaume-Uni



Finlande



Suède

## Autres partenaires

### Une dizaine de partenaires institutionnels et issus de la société civile

Le projet COMPAC bénéficie d'importantes collaborations avec des structures publiques locales (Conseils départementaux, municipalités, intercommunalités), des institutions et des associations impliquées dans l'accompagnement des personnes vulnérables (Mutualité Française Landes, Fondation Bagatelle à Bordeaux, CREA Aquitaine).

Cela permet aux équipes de recherche d'orienter leurs travaux, d'affiner leurs questions de recherche, d'ouvrir des terrains pour les investigations empiriques et de mettre en place des opérations de valorisation de la recherche vers la société civile.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet COMPAC vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Institutions et systèmes de soin dans les pays européens

- Bode, I., & Champetier, B. (2012). [L'eupéanisation des régimes de care aux aînés. Apports d'une méthode ouverte de comparaison.](#) *Sociologie*, (3, vol. 3).
- Le Bihan-Youinou, B. (2013). [La politique en matière de dépendance. En France et en Europe : des enjeux multiples.](#) *Gérontologie et société*, 36(145), 13-24.

## Politiques de l'autonomie en France

- Lacour, C. (2009). [La personne âgée vulnérable : entre autonomie et protection.](#) *Gérontologie et société*, 32131(4), 187-201.
- Henrard, J. (2016). [Handicap, dépendance, perte d'autonomie : du flou des concepts aux catégorisations sociales de politiques publiques.](#) *Sciences & Actions Sociales*, 3, 147-168.
- Eloï, M., & Martin, P. (2017). [La personne au centre de la prise en charge en EHPAD: entre règles, pratiques et représentations.](#) *Revue française des affaires sociales*, (1), 21-40.
- Arnault, L., & Wittwer, J. (2021). [Effet de la réforme de l'APA à domicile de 2015 sur les plans d'aide notifiés aux bénéficiaires/The Effect of the 2015 Reform of the Personalized Autonomy Allowance on the Care Plans Notified to Beneficiaries.](#) *Economie et Statistique*, 524(1), 87-104.

## Politiques sociales et territoires français

- Frinault, T. (2022). [Le département-providence et la décentralisation.](#) *Informations sociales*, 209210(5), 31-39.
- Honta, M. (2020). [La fabrique intercommunale de l'équité territoriale : tensions et renoncements.](#) *Gérontologie et société*, 42162(2), 233-248.

## Vieillissement (généralités)

- Le Borgne-Uguen, F., Douguet, F., Fernandez, G., Roux, N., & Cresson, G. (Eds.). (2022). [Vieillir en société : Une pluralité de regards sociologiques.](#) Presses universitaires de Rennes.

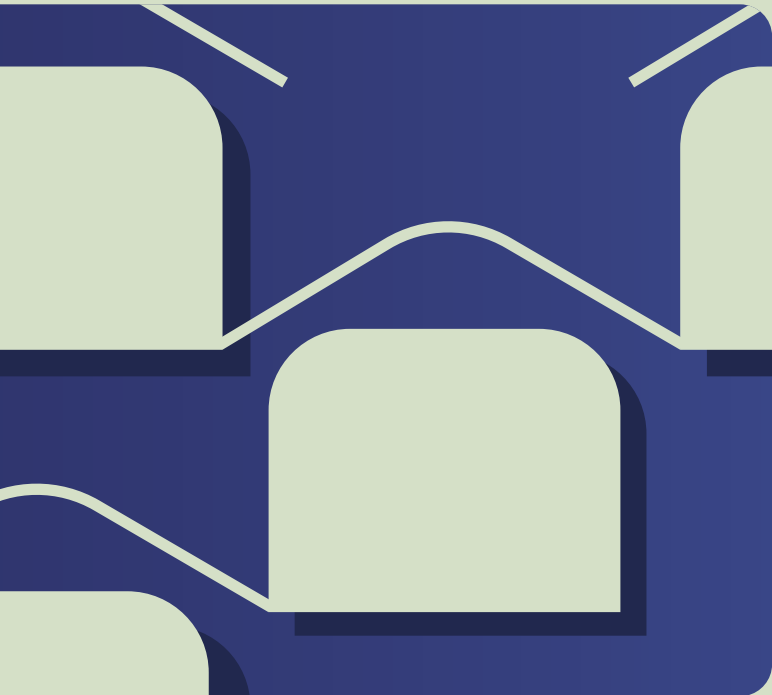


# Les partenaires



# HILAUSENIORS

**Habitats Intermédiaires - Logements - A**utonomie -  
**SENIORS**



aide à la prise de décision

autonomie citoyenne

autonomie cognitive

autonomie décisionnelle

autonomie économique

autonomie fonctionnelle

conditions de vie

habitat adapté

habitat intermédiaire

mobilité résidentielle

participation sociale

politiques du vieillissement

prévention de la perte  
d'autonomie

# HILAUSENIORS en bref



Habitats intermédiaires : une offre de logements qui favorise l'autonomie des personnes âgées ?

**Responsable du projet :** Laurent Nowik, chercheur en démographie et sociologie.

40

chercheurs et chercheuses

4 doctorats

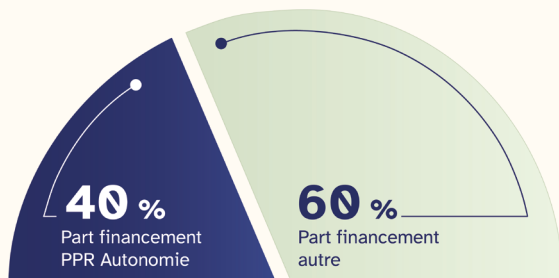
post-doctorats

1

école d'été

5 ans

de financement



## Disciplines mobilisées

anthropologie visuelle

démographie

design

économie

ergothérapie

épidémiologie

géographie

gériatrie

psychologie

sociologie

statistiques

sciences politiques

urbanisme

# HILAUSENIORS en détails

## Le contexte

Pour répondre à la diversité des besoins des personnes âgées face au vieillissement, les habitats intermédiaires et leurs services associés se développent. Ces structures qui proposent un chez-soi protecteur offrent un complément aux logements ordinaires, en se distinguant des établissements médicalisés.

Les décennies à venir seront en France celles du vieillissement de la génération du baby-boom. Cette population nombreuse appelle un important travail de déploiement des politiques publiques afin de prendre en charge ses besoins, à des âges où sont susceptibles d'apparaître diverses fragilités qui réduisent l'autonomie des personnes. L'un des leviers importants qui peut accompagner l'avancée en âge concerne le logement et les caractéristiques de l'habitat.

Dans ce contexte, il est important d'étudier comment l'autonomie se maintient dans les habitats dédiés aux personnes âgées, encore relativement autonomes, dont la situation ne justifie pas une prise en charge dans une structure médicalisée, mais pour lesquelles le logement ordinaire n'est plus toujours adapté ou souhaité.



## Les objectifs du projet

1

Connaître les caractéristiques de l'offre de logement dédiée aux seniors et identifier les services les plus à même de soutenir l'autonomie dans ses multiples dimensions.

2

Évaluer la capacité des habitats intermédiaires à favoriser l'autonomie des personnes âgées en comparaison avec le logement ordinaire.

3

Considérer les conséquences d'une transformation du logement (adaptation ou déménagement) sur le degré d'autonomie et la capacité à se réapproprier le domicile avec l'avancée en âge.

Rares sont les travaux permettant d'évaluer les qualités des habitats intermédiaires en matière de soutien à l'autonomie. Il s'agit en effet de structures non-médicalisées dont les caractéristiques sont très variables d'un établissement à l'autre, offrant sous diverses formes une sociabilité accrue et des services visant à faciliter les activités au quotidien. Dans quelle mesure les habitats intermédiaires soutiennent-ils la préservation de l'autonomie fonctionnelle, cognitive, décisionnelle, citoyenne et économique des personnes âgées ?

C'est à ces questions que les travaux menés dans le cadre du projet HILAUSENIORS permettront de répondre, afin de définir les caractéristiques d'une alternative pertinente au maintien à domicile, dans la perspective de prévenir ou accompagner la perte d'autonomie.



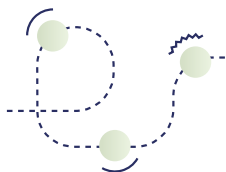
## Le programme de travail

- ✓ Dresser un panorama le plus complet possible des types d'habitats intermédiaires les plus répandus : les résidences « autonomie » et les résidences « services seniors ». Repérer plus finement les autres formules existantes à l'échelle de quatre zones géographiques françaises.
- ✓ Observer les parcours des personnes âgées pour comprendre comment les habitudes et les relations interpersonnelles propres à l'habitat, construites au cours du temps, influencent l'évolution de l'autonomie. Ces observations visent à comparer les situations des personnes vivant dans des habitats intermédiaires comprenant des services à celles des personnes vivant en logement ordinaire.
- ✓ Comprendre les logiques d'entrées et de sorties des personnes âgées, depuis ou vers les habitats intermédiaires; la manière dont les différentes dimensions de l'autonomie sont associées à ces décisions.

## La méthode

Pour répondre à leurs interrogations, le consortium HILAUSENIORS mène une enquête nationale portant sur une cohorte de 15 000 personnes âgées de 75 ans et plus, vivant soit en logement ordinaire, soit en habitat intermédiaire. Menée sur plusieurs années, cette enquête est complétée par de nombreuses rencontres effectuées au domicile de 200 personnes âgées, localisées dans quatre zones économiquement et socialement contrastées du territoire national.

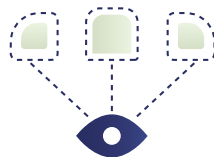
À ces travaux s'ajoutent l'utilisation de données préexistantes ainsi que la réalisation d'une cartographie de l'offre d'habitat intermédiaire.



Suivi de cohortes



Observations et entretiens



Tests et mises en situation

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués

### RENNES

#### EHESP

Ecole des Hautes Etudes en  
Santé Publique

### NANTES

#### LPPL (EA 4638)

Laboratoire de psychologie des  
Pays de la Loire

### NANTES, ANGERS ET CAEN

#### ESO (UMR 6590)

Espaces et sociétés

### BORDEAUX

#### BPH (UMR 1219)

Bordeaux Population Health

### TOURS

#### CeRCA (UMR 7295)

Centre de recherches sur la cognition et  
l'apprentissage

#### CITERES (7324)

Cités, territoires, environnement et sociétés

#### CHRU de Tours

#### PAVéA (EA 2114)

Psychologie des âges de la vie

### PARIS ET RÉGION PARISIENNE

#### DREES

Direction de la recherche, des études,  
de l'évaluation et des statistiques

#### Ined

Institut national d'études démographiques

#### IPP

Institut des Politiques Publiques

#### URV

Unité de recherche sur le vieillissement





## Autres partenaires

**Plus de 20 partenaires institutionnels et issus de la société civile**

Le projet HILAUSENIORS collabore avec des structures publiques locales, des institutions et des associations impliquées dans l'accompagnement des personnes vulnérables.

Le consortium bénéficie de l'expertise locale de partenaires variés (les directions de l'autonomie de plusieurs départements français, plusieurs Carsat ainsi que des associations du champ du vieillissement) dans l'apport d'informations « du terrain » aux équipes de recherche, ainsi que pour la diffusion auprès du grand public des résultats sur le lien entre l'autonomie et l'habitat.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet HILAUSENIORS vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

- Argoud, D. (2011). [De l'hébergement à l'habitat : une évolution ambiguë.](#) *Gérontologie et société*, 34(136), 13-27.
- Carrère, A. (2021). [Vivre en établissement pour personnes âgées dépendantes ou rester à domicile : le rôle du contexte territorial.](#) *Population*, 76(2), 327-357.
- Chaudhury, H. & Oswald, F. (2019). [Advancing understanding of person-environment interaction in later life: One step further.](#) *Journal of aging studies*, 51, 100821.
- Devaux, C. (2016). [Habitat participatif et politiques de l'habitat : un mariage par intérêt ?](#) *Revue française des affaires sociales*, (3), 151-174.
- Laferrère, A. (2021). [Ageing in place/Vieillir chez soi : apport des expériences étrangères et des comparaisons internationales.](#) *Gérontologie et société*, 43(2), 11-30.
- Nowik L. (Ed.), Labit, A., Thalineau, A., Herpin, L., Grossman, F., Martin, N., Chaudet, B., Diné, S., Dubost, N. (2011). [L'Habitat de demain : Les habitats « intermédiaires » pour personnes âgées.](#) Programme de recherche de la Région Centre, UMR 7324 CITERES, EA 1210 CEDETE, vol. 1/2 193 p.

- Oris, M., Baeriswyl, M., & Ihle, A. (2021). [The life course construction of inequalities in health and wealth in old age. Handbook of active ageing and quality of life: From concepts to applications](#), 97-109.
- Rapegno, N. & Rosenfelder, C. (2022). [Inclure et sécuriser dans les habitats alternatifs](#), [Rapport de recherche] Ecole des hautes études en santé publique, 80 p.
- Roy, D. (2023). [Qui vit à domicile, qui vit en établissement parmi les personnes de 60 ans ou plus ? - Une comparaison à partir des enquêtes Care-Ménages et Care-Institutions](#). *Les dossiers de la DREES*, n° 104.
- Simzac, A. B. (2017). [Choisir d'habiter en logement-foyer: entre trajectoires individuelles et action publique](#). *Gérontologie et société*, 39(1), 129-141.

# Les partenaires

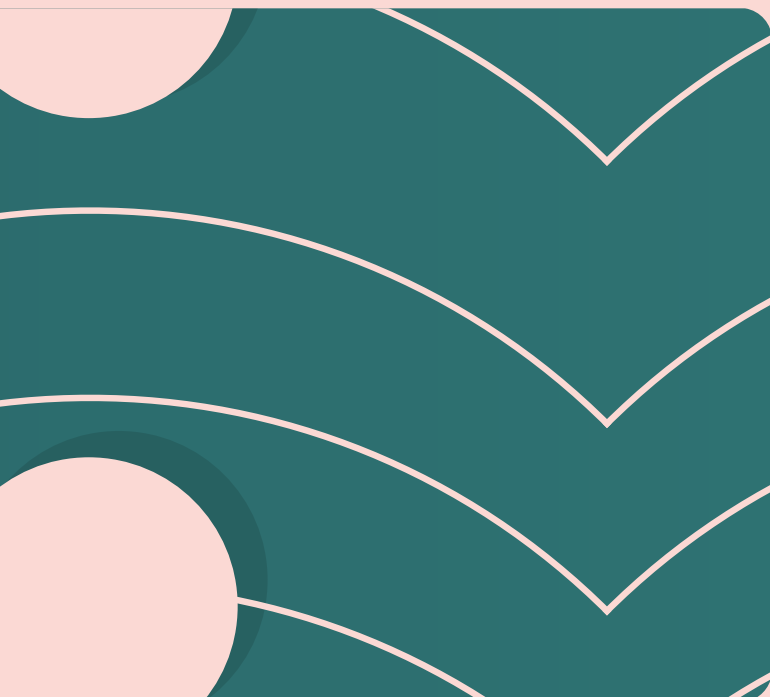


**Envie d'en savoir plus sur le projet ?  
Contactez-nous :**

[cnavhilauseniors@cnav.fr](mailto:cnavhilauseniors@cnav.fr)

# INNOVCARE

**L'innovation tirée par le *care* : le cas des soins aux personnes âgées en France et au Japon**



*care*

.....  
intelligence artificielle

.....  
innovation

.....  
interactions sociales

.....  
isolement

.....  
numérique

.....  
recherche participative

.....  
robotique sociale

.....  
téléassistance

# INNOVCARE en bref

L'ÉCOLE  
DES HAUTES  
ÉTUDES EN  
SCIENCES  
SOCIALES

Une collaboration internationale France-Japon autour des innovations technologiques à destination des personnes âgées : vers un accompagnement à l'autonomie mieux adapté.

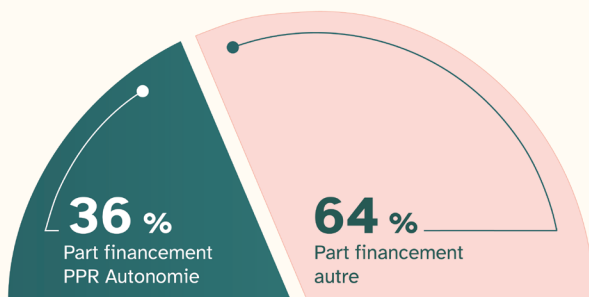
**Responsable du projet :** Sébastien Lechevalier, chercheur en économie.

**+ 60**  
chercheurs et chercheuses

Un consortium de **18** partenaires  
dont **7** japonais

**4** contrats doctoraux **8** post-doctorats

**5 ans**  
de financement



## Disciplines mobilisées

ingénierie et robotique

psychologie

santé publique et sciences de la santé

sociologie et anthropologie

# INNOVCARE en détails

## Le contexte

Les nouvelles technologies sont de plus en plus mobilisées pour soutenir l'émancipation des personnes vulnérables, en particulier au Japon, mais elles ne sont pas encore adaptées à une approche globale de l'individu et de son environnement.

Le vieillissement de la population encourage l'investissement et le développement de technologies innovantes dans divers domaines, en particulier celui du *care*, afin de soutenir l'autonomie des personnes vulnérables. Cependant, répondant avant tout à des impératifs économiques, ces innovations restent encore trop peu adaptées aux besoins et usages du public ciblé, et accompagnent mal les politiques sociales.

## Les objectifs du projet

- 1** Guider la conception des technologies favorisant l'autonomie des personnes âgées.
- 2** Réconcilier innovation technologique et innovation sociale.



Le projet INNOVCARE a pour objectif d'étudier et d'encourager les différentes formes d'innovations, principalement technologiques, dans le domaine du *care*.

En s'intéressant aux cas japonais et français, il s'agit de guider le développement des outils et services conçus pour les personnes âgées afin de favoriser leur autonomie, celle-ci étant saisie dans sa dimension sociale et relationnelle et non pas seulement fonctionnelle.



## Le programme de travail

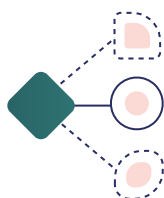
- ✓ Recenser les besoins des personnes âgées face à la perte d'autonomie.
- ✓ Décrire et comparer les évolutions des institutions françaises et japonaises dédiées au *care* des personnes âgées.
- ✓ Proposer une analyse critique d'innovations technologiques à destination du *care* des personnes âgées.
- ✓ Élaborer une méthodologie pour construire des technologies adaptées à l'autonomie.
- ✓ Expérimenter, dans le domaine du *care*, le développement de technologies d'assistance pour les personnes âgées.

## La méthode

Les équipes de recherche d'INNOVCARE conduisent leurs travaux en se donnant pour cadre la comparaison internationale France/Japon, et pour objet l'assistance technologique dédiée aux personnes âgées.

Le concept de *care* leur sert de prisme pour élaborer la notion d'autonomie afin d'éviter les écueils fonctionnalistes qui en réduisent la portée. Elles mènent des analyses quantitatives, auxquelles s'ajoutent d'importantes données qualitatives, récoltées via une pluralité de terrains : entretiens, observations ethnographiques, analyses de littérature grise, etc.

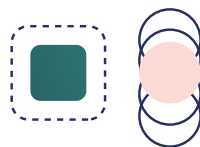
Le projet comporte également une forte composante de prospective via l'expérimentation, qui lui permet de tendre vers l'application des connaissances produites.



Comparaison  
internationale



Économie et  
robotique sociale



Méthodes mixtes  
(quantitatives et qualitatives)

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués

### PARIS ET RÉGION PARISIENNE

#### AP-HP

Hôpital Broca service de gériatrie

#### CERMES3 (UMR 8211)

Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société

#### FFJ

Fondation France-Japon de l'EHESS

#### IRIS (UMR 8156)

Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux

#### ISIR (UMR 7222)

Institut des systèmes intelligents et de robotique

#### MSE (UR05)

Mortalité, santé, épidémiologie

#### UTRPP (UR 4403)

Unité transversale de recherche en psychogénèse et psychopathologie

### BREST

#### LABERS (EA 3159)

Laboratoire d'étude et de recherche en sociologie

### BORDEAUX

#### BPH (UMR 1219)

Bordeaux Population Health

### TOULOUSE

#### LAAS (UPR 8001)

Laboratoire d'analyse et d'architecture des systèmes

### MARSEILLE

#### ADES (UMR 7268)

Anthropologie bio-culturelle, droit, éthique et santé

# Partenaires académiques à l'international :

 <b>Japon</b>	<b>Osaka University</b>
<b>Doshisha University</b>	<b>Sophia University</b>
<b>Hamamatsu University School of Medicine</b>	<b>Tokyo Institute of Technology</b>
<b>National Institute of Public Health</b>	<b>Toyo University</b>

## Autres partenaires

**Plus de 25 partenaires institutionnels et issus de la société civile**

Les équipes de recherche du projet INNOVCARE collaborent avec des parties prenantes, des acteurs institutionnels, des industriels et des start-ups :

- Agence régionale de santé (ARS) Île-de-France
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
- Enchanted tools
- Fondation Croix-rouge & Red Social Innovation
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)
- OSO-AI
- PSInstitut
- Société Française de Gériatrie et de Gériatologie
- Toyota Motor Corporation
- Union des Gérontopôles de France

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet INNOVCARE vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

- Argoud, D. (2016). [Les gérontotechnologies sont-elles une innovation sociale?](#). *Retraite et société*, (3), 31-45.
- Breuer, S., Braun, M., Tigard, D., Buyx, A., & Müller, R. (2023). [How engineers' imaginaries of healthcare shape design and user engagement: A case study of a robotics initiative for geriatric healthcare AI applications.](#) *ACM Transactions on Computer-Human Interaction*, 30(2), 1-33.
- Clodic, A., Pacherie, E., Alami, R., & Chatila, R. (2017). [Key elements for human-robot joint action.](#) *Sociality and normativity for robots: philosophical inquiries into human-robot interactions*, 159-177.
- 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)), 349 p.
- Šabanović, S. (2014). [Inventing Japan's 'robotics culture': The repeated assembly of science, technology, and culture in social robotics.](#) *Social Studies of Science*, 44(3), 342-367.

- Šabanović, S., Chang, W. L., Bennett, C. C., Piatt, J. A., & Hakken, D. (2015). [A robot of my own: participatory design of socially assistive robots for independently living older adults diagnosed with depression.](#) *In Human Aspects of IT for the Aged Population. Design for Aging: First International Conference, ITAP 2015, Held as Part of HCI International 2015, Los Angeles, CA, USA, August 2-7, 2015. Proceedings, Part I 1* (pp. 104-114). Springer International Publishing.
- Sauzéon, H., & Dupuy, L. (2022). [Assistances numériques domiciliaires pour les personnes âgées fragiles : Etudes de conception et d'évaluation pilote d'une technologie ambiante d'assistance domiciliaire basée sur l'orchestration d'objets connectés.](#) *Neuropsychologie Clinique et Technologies*, 480.
- Welply, Y. T., & Lechevalier, S. (2024). ['Social' robot and social relations in care settings: Undefined positionality and fixed temporality.](#) *Technology in Society*, 77, 102559.
- Zielinski, A. (2010). [L'éthique du care : une nouvelle façon de prendre soin.](#) *Études*, 413(12), 631-641.

# Les partenaires

**L'ÉCOLE**  
DES HAUTES  
ÉTUDES EN  
**SCIENCES**  
**SOCIALES**



**université**  
de **BORDEAUX**



# KAPPA

**Conditions d'accès aux aides et politiques publiques  
de l'autonomie - Origines, implications et perspectives  
d'évolution de la segmentation par âge**



handicap

.....

inégalités

.....

inégalités géographiques

.....

parcours de vie

.....

personnels des soins de la  
longue durée

.....

politiques publiques

.....

soin longue durée

.....

vieillesse



# KAPPA en bref



Comprendre l'histoire des politiques publiques de l'autonomie et accompagner leur évolution : vers un modèle social adapté aux transformations de la société française.

**Responsable du projet :** Roméo Fontaine, chercheur en économie.

+ **35**

chercheurs et chercheuses

**2**

doctorats

**4**

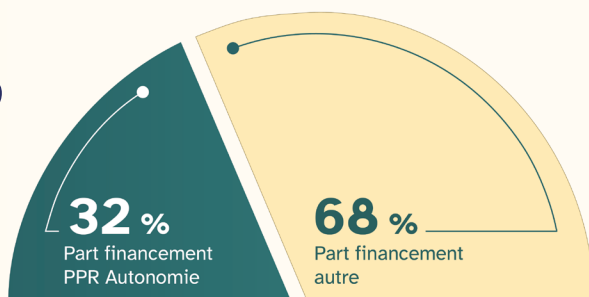
post-doctorats

**10**

stages de master

**5 ans**

de financement



## Disciplines mobilisées

économie

épidémiologie et statistiques

démographie

histoire

sciences politiques

sociologie

# KAPPA en détails

## Le contexte

En France, une cinquième branche de la sécurité sociale a vu le jour en 2021, la branche Autonomie. Pourtant, les politiques publiques de l'autonomie sont encore scindées en deux, avec d'un côté celles à destination des personnes handicapées, de l'autre celles à destination des personnes âgées en perte d'autonomie.

Cette structuration des politiques publiques de l'autonomie fondée notamment sur la barrière d'âge de 60 ans, souvent justifiée par des dynamiques historiques et des impératifs budgétaires, est régulièrement interrogée. C'est un enjeu de taille pour le système de protection sociale français au regard des évolutions à venir : évolution des besoins des personnes pour être accompagnées vers l'autonomie et donc des modèles de prise en charge, impact de la transition démographique, équité dans l'accès aux droits, etc.

## Les objectifs du projet

- 1** Accompagner les évolutions démographiques de la société française.
- 2** Étudier les origines, les implications et les scénarios d'évolution de la segmentation par âge des politiques publiques de l'autonomie.



Le projet KAPPA vise à produire un ensemble de connaissances permettant d'améliorer le déploiement de la 5e branche de la sécurité sociale, dédiée à l'autonomie. Il entend évaluer les différentes politiques publiques qui pourraient voir le jour afin d'accompagner les changements de la société française contemporaine.

## Le programme de travail

- ✓ Retracer l'histoire française des politiques de l'autonomie pour la comparer à d'autres contextes nationaux.
- ✓ Analyser les conditions et les parcours de vie ainsi que l'accès aux droits des bénéficiaires des politiques de l'autonomie.
- ✓ Analyser les conditions de travail des professionnels et la régulation du secteur médico-social.
- ✓ Élaborer un modèle de microsimulation pour évaluer l'impact de différents scénarios d'évolution des politiques publiques de l'autonomie.

## La méthode

Les travaux menés par le consortium s'appuient sur des données d'enquête existantes ainsi que sur l'exploitation de données administratives. Des outils de simulation sont mobilisés afin d'anticiper et de mesurer les implications de différents scénarios d'évolution des politiques publiques de l'autonomie sur les populations concernées (personnages âgés et personnes handicapées).

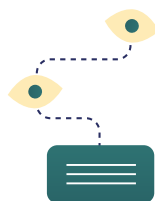
Les équipes de recherche articulent des analyses quantitatives à grande échelle avec des approches plus qualitatives – des enquêtes et observations de terrain, qui sont nécessaires pour produire une connaissance fine et contextualisée des processus d'accès (et de non-accès) aux solidarités publiques.



Modélisation statistique  
et économétrique



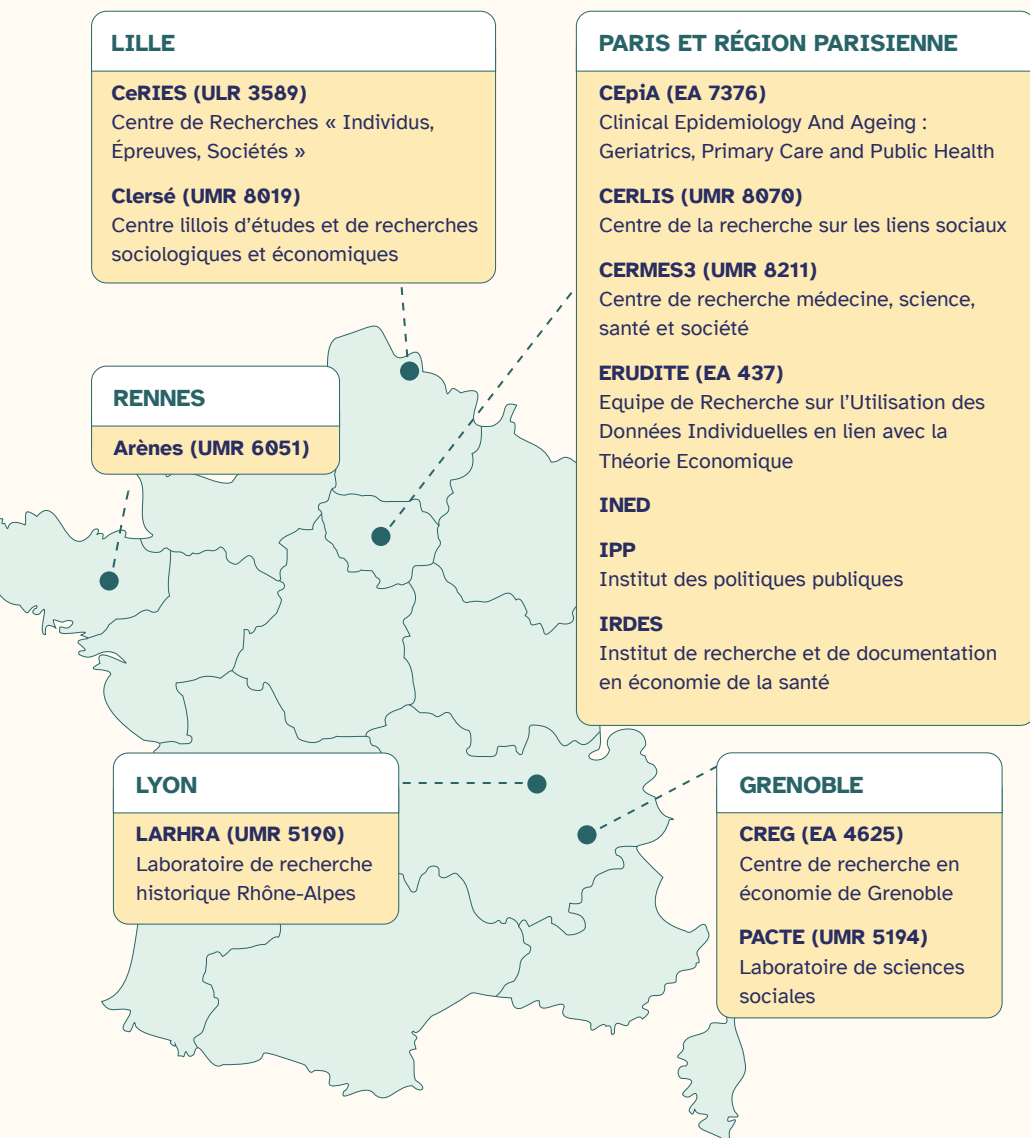
Enquête qualitative



Microsimulation

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués



## Autres partenaires

### **4 partenaires institutionnels et issus de la société civile**

Le projet KAPPA travaille en partenariat le service statistique du ministère de la santé et des affaires sociales (Drees), ainsi qu'avec des organisations de parties prenantes lui permettant de réunir des ressources documentaires et de mettre en place un dialogue fructueux avec les professionnels et les usagers.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet KAPPA vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

- Argoud, D., Bresson, M., & Jetté, C. (2022). [De l'âge à de nouvelles formes de catégorisation des personnes âgées](#). *Revue française des affaires sociales*, (3), 129-146.
- Aubert, P. (2020). [Les personnes ayant des incapacités quittent le marché du travail plus jeunes mais liquident leur retraite plus tard](#). *Études et résultats*.
- Béliard, A., & Eidelman, J. S. (2014). [Mots pour maux. Théories diagnostiques et problèmes de santé](#). *Revue française de sociologie*, (3), 507-536.
- Brégain, G. (2022). [Pour une histoire du handicap au XXe siècle : approches transnationales \(Europe et Amériques\)](#). Presses universitaires de Rennes.
- Carrère, A., Cambois, E., & Fontaine, R. (2023). [Le recours aux établissements pour personnes âgées en France \(2008-2015\): le rôle de l'entourage familial/Institutional Long-Term Care Use in France \(2008-2015\): The Role of Family Resources](#). *Economie et Statistique*, 538(1), 33-50.
- Fridenson, P. (2020) [Un siècle de réforme des retraites](#). *Revue d'histoire de la protection sociale*, 1(13), 116 p.
- Frinault, T. (2005). [La dépendance ou la consécration française d'une approche ségrégative du handicap](#). *Politix*, (4), 11-31.



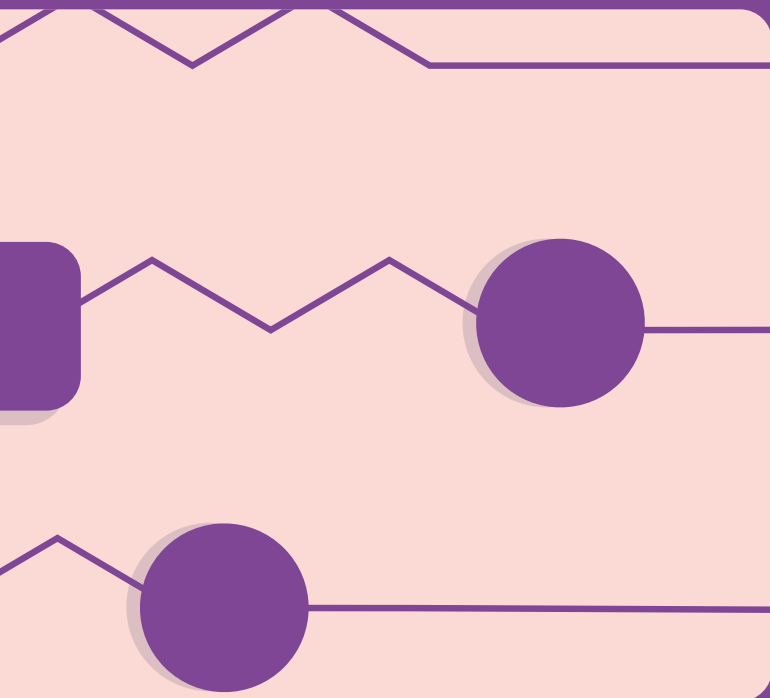
- Piveteau, D. (2005). [Le « cinquième risque » de protection sociale, continuité ou rupture?](#). *Les Tribunes de la santé*, (2), 67-072.
- Roy D. (2023). [Qui vit à domicile, qui vit en établissement parmi les personnes de 60 ans ou plus ? - Une comparaison à partir des enquêtes Care-Ménages et Care-Institutions.](#) *Les dossiers de la DREES n°104*, février, 42 p.
- Weber, F. (2011). [Handicap et dépendance. Drames humains, enjeux politiques.](#) Rue d'Ulm, 76 p.

# Les partenaires



# LivACT

**Vivre et vieillir avec des maladies chroniques et des dispositifs technologiques : Sens, pratiques et recompositions de l'autonomie au fil du temps**



aspirations à l'autonomie

expériences

infrastructures de soin

normes

technologies

vécu chronique

# LivACT en bref



Les technologies : une réponse à la demande des personnes vivant et vieillissant avec une condition chronique ? Saisir les assemblages corps-technologie-milieu et les solutions innovantes qui répondent à leurs aspirations à l'autonomie.

**Responsable du projet :** Lucie Dalibert, chercheuse en philosophie.

+ **30**

chercheurs et chercheuses



**2**

doctorats

**4**

post-doctorats

+ **10**

stages de master



**1**

école d'été  
internationale

**2**

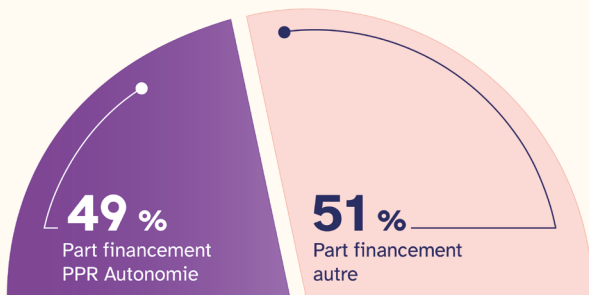
séminaires  
mensuels

+ des séjours de  
recherche à l'étranger



**5 ans**

de financement



## Disciplines mobilisées

anthropologie

biomécanique

droit

philosophie

robotique

sciences de l'information et de la communication

sciences de la santé

# LivACT en détails

## Le contexte

Les **maladies chroniques** peuvent entraîner des incapacités. Pour y faire face, de plus en plus de **dispositifs technologiques** entrent dans le quotidien des personnes concernées. Cependant, ces dispositifs ne remplissent pas toujours leurs promesses concernant l'autonomie des usagers et des usagères.

À l'origine du projet LivACT, il y a plusieurs constats. Tout d'abord, **un tiers de la population française vit avec au moins une maladie chronique**, et cette prévalence devrait augmenter avec le vieillissement de la population. Deuxièmement, les maladies chroniques peuvent générer **des incapacités et des situations de handicap importantes**, qui peuvent s'accroître ou se recomposer dans le temps du fait de l'évolution de la maladie, de l'émergence de multi-morbidités et du vieillissement.

Troisièmement, **les technologies sont considérées comme une solution** non seulement pour atténuer, ralentir ou même prévenir la perte de capacités associée aux maladies chroniques, mais aussi pour permettre aux personnes de faire par elles-mêmes depuis leur domicile. C'est dans ce but — la **préservation de l'autonomie fonctionnelle** — que les corps et les lieux de vie, en particulier le domicile, sont équipés de dispositifs technologiques. Cependant, **ces dispositifs ne remplissent pas toujours leurs promesses** en ce qui concerne l'autonomie et l'empowerment des usagères et des usagers : ils peuvent être assez contraignants, créer de nouvelles vulnérabilités et être incompatibles avec certains espaces et environnements. Par ailleurs, pour fonctionner, ils dépendent d'une infrastructure de soin plus large.

# Les objectifs du projet

**1** Interroger la notion d'autonomie à l'aune de l'expérience des personnes malades chroniques équipées de dispositifs technologiques.

**2** Accompagner la conception de technologies adaptées aux besoins, aux pratiques et aux aspirations de leurs usagères et usagers.

Les équipes de recherche du projet LivACT cherchent à comprendre dans quelle mesure les **technologies conçues pour permettre aux personnes de faire par elles-mêmes** depuis leur domicile, donc d'être autonomes d'un point de vue fonctionnel, **correspondent ou entrent en conflit avec les conceptions et les aspirations à l'autonomie** de celles et ceux qui les utilisent.

Les personnes concernées par le vécu chronique et leurs proches, les concepteurs et les conceptrices ainsi que les prescripteurs et les prescriptrices de technologies, ou encore les institutions d'accompagnement et de soin **ne partagent pas nécessairement les mêmes conceptions de l'autonomie**. Il est donc nécessaire de se pencher sur cette notion afin de saisir les types de pratiques, d'environnements et de dispositifs s'accordant aux aspirations de celles et ceux qui vivent et vieillissent avec une condition chronique. Ce faisant, les résultats de LivACT pourront « accompagner » la conception technologique, en offrant aux développeurs de technologies une **meilleure compréhension des aspirations et des priorités des utilisateurs et des utilisatrices** concernant l'autonomie et la technologie.

## Le programme de travail

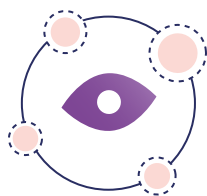
- ✓ Explorer l'**expérience d'autonomie des personnes vivant et vieillissant avec une maladie chronique et des dispositifs technologiques** *implantés* dans le corps, *attachés* au corps ou *connectés* à la fois au corps et à un lieu particulier.
- ✓ Étudier les **infrastructures de soin chronique** afin de saisir les prescriptions et les injonctions du monde social auxquelles sont soumises les personnes vivant et vieillissant avec une maladie chronique, et de comprendre **dans quelle mesure cet écosystème est favorable ou défavorable à leurs aspirations à l'autonomie.**
- ✓ Identifier **le(s) sens de l'autonomie que les acteurs et actrices des secteurs de l'ingénierie et de la santé mobilisent** lors de la conception, la prescription et l'ajustement des dispositifs technologiques.
- ✓ Saisir **quelles solutions innovantes et quels assemblages** entre les corps, la technique et le milieu **soutiennent les aspirations à l'autonomie des personnes** vivant et vieillissant avec une condition chronique.

## La méthode

Les équipes de recherche de LivACT s'appuient sur une **méthodologie de type qualitatif**. Elles réalisent un travail de **terrain ethnographique multi-site et longitudinal**. Elles mènent **des entretiens et des observations** au domicile des personnes vivant et vieillissant avec des conditions chroniques (à savoir, la maladie de Parkinson, le diabète de type 1 et de type 2 et après un accident vasculaire cérébral), mais également au sein d'associations, d'établissements de soins, de laboratoires de recherche en robotique et en ingénierie, et auprès d'industriels fabriquant des dispositifs technologiques.

En parallèle, les équipes de recherche de LivACT effectuent une **analyse socio-juridique** afin de comprendre la façon dont l'innovation technologique pour l'autonomie est encadrée juridiquement.

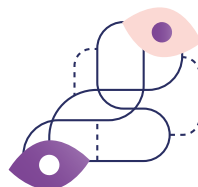
Enfin, elles organisent **des focus groups et des ateliers prospectifs** avec l'ensemble de ces parties prenantes. Ils visent, d'une part, à faire émerger des pistes d'innovation technologique et, d'autre part, à identifier les formats les plus adaptés à la restitution des résultats du projet LivACT.



Travail de terrain  
ethnographique



Approche  
longitudinale



Interdisciplinarité



# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués

### LILLE

#### **ETHICS (EA 7446)**

Ethics on experiments, Transhumanism,  
Human Interactions, Care & Society

### COMPIÈGNE

#### **Costech (EA 2223)**

Connaissance, organisation  
et systèmes techniques

### NANTES

#### **CFV (UR 1161)**

Centre François Viète d'épistémologie et  
d'histoire des sciences et techniques

#### **CHU de Nantes**

Centre hospitalo-universitaire de Nantes

#### **DCS (UMR 6297)**

Droit et changement social

### PARIS

#### **IBHGC (EA 4493)**

Institut de biomécanique  
humaine Georges Charpak

#### **ISIR (UMR 7222)**

Institut des systèmes intelligents  
et de robotique

### STRASBOURG

#### **IURC**

Institut Universitaire de  
Réadaptation Clémenceau

#### **LinCS (UMR 7069)**

Laboratoire interdisciplinaire  
en études culturelles

### LYON

#### **EVS (UMR 5600)**

Environnement, Ville, Société

#### **HCL**

Hospices civils de Lyon

#### **S2HEP (UR 4148)**

Sciences, Société, Historicité,  
Éducation et Pratiques

## Partenaires académiques à l'international



**Department of Thematic Studies (TEMA)**  
**Université de Linköping**  
Suède



**School of Social and Political Science**  
**Université d'Edimbourg**  
Royaume-Uni



**Department of Anthropology**  
**Université de Copenhague**  
Danemark



**School of Humanities**  
**Université de Tasmanie**  
Australie

## Autres partenaires

**Construire avec et pour les personnes concernées par le vécu chronique.**

LivACT est un projet de recherche mené avec et pour les personnes concernées par le vécu chronique accompagné de technologies. Cinq associations (Advance NeuroRehabilitation Thérapies and Sports (ANTS), France Parkinson, l'Association de Défense et d'Entraide des Personnes Amputées (ADEPA), l'Association pour l'Utilisation du Rein Artificiel dans la région Lyonnaise (AURAL) et Métropole aidante), sont partenaires du projet. Elles apportent leurs savoirs et savoir-faire, permettant ainsi la production de connaissances socialement pertinentes.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet LivACT vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

- Camus, A., Gaille, M., & Lancelot, M. (2022). [Maladies chroniques et situations de handicap. Expériences vécues et formes d'accompagnement tout au long de la vie.](#) *Alter. European Journal of Disability Research*, 16(1), 5-9.
- Dalibert, L. (2022). [Striving to live well with chronic neuropathic pain managed by a neuromodulation technology. A phenomenological exploration.](#) *Alter. European Journal of Disability Research*, 16(1), 17-35.
- Dalibert, L., Gourinat, V., & Groud, P. F. (2023). [Les processus d'appropriation des prothèses de membres. Dynamiques et diversité des usages et des non-usages.](#)
- Diasio, N. (2019). [Chronic illness and the ideology of the individual: towards a critique of the concept of agency.](#) *Salute e società*, 3, 35-48, 37 p.
- Guchet, X. (2022). [Du soin dans la technique.](#) Londres : ISTE Editions.
- Haddow, G. (2021). [Embodiment and everyday cyborgs: Technologies that alter subjectivity.](#) Manchester : Manchester University Press.
- Käll, L., & Zeiler, K. (2014). [Bodily relational autonomy.](#) *Journal of consciousness studies*, 21(9-10), 100-120.

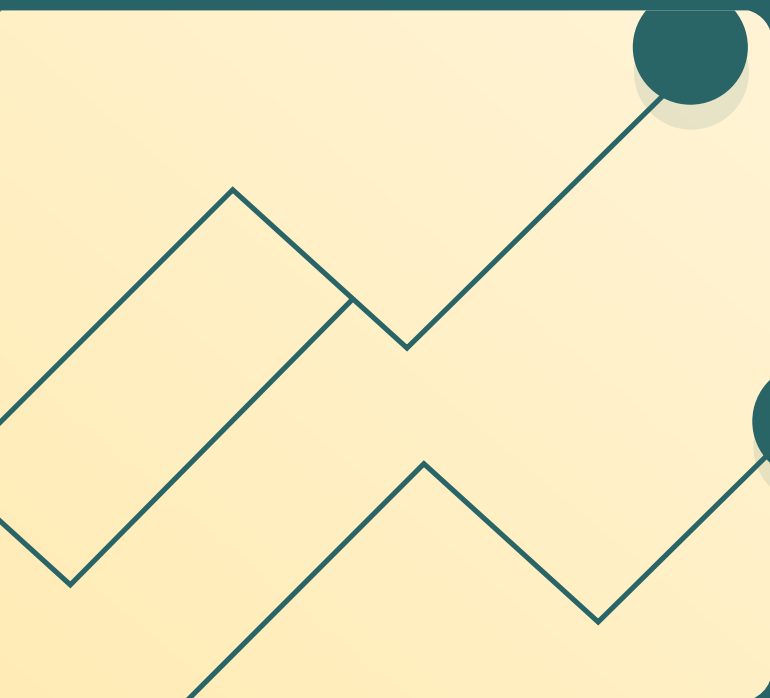
- Lancelot, M., & Guchet, X. (2023). [Introduction - Qu'est-ce qu'un soin technologique ?](#) *Cahiers François Viète*, III(15), 5-21.
- Manderson, L., & Wahlberg, A. (2020). [Chronic Living in a Communicable World.](#) *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 39(5), 428-439.
- Véron, P. (2020). [Les décisions de soins en contexte de vulnérabilité : quels arbitrages du droit entre autonomie et contrainte ?](#) *Commentaire. Sciences sociales et santé*, 38(2), 67-75.

# Les partenaires



# Models of Autonomy

Une approche sociale, économique et mathématique  
de l'autonomie dans le vieillissement



fragilité

handicap

interdisciplinarité

modélisation multi-agents

qualité de vie

systèmes complexes

trajectoire de vie

# Models of Autonomy en bref



Université  
Paris Cité

Modéliser les leviers d'un vieillissement en bonne santé pour une meilleure prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées.

**Responsable du projet :** Archana Singh-Manoux, chercheuse en épidémiologie.

12

chercheurs mobilisés



2

doctorats



3

post-doctorats

8

stages de master

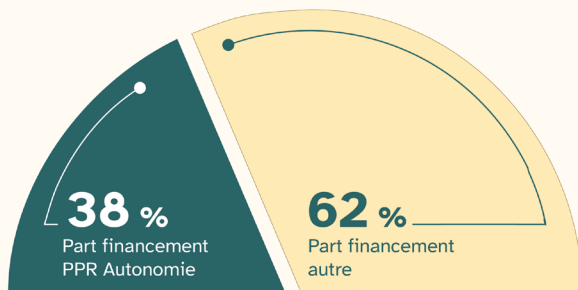


1

statisticien

4 ans

de financement



## Disciplines mobilisées

épidémiologie et statistiques

informatique

mathématiques

santé publique et sciences de la santé

sciences économiques

# Models of Autonomy en détails

## Le contexte

Le vieillissement des populations se poursuit. Faute d'une politique de prévention en santé publique adéquate, de plus en plus de personnes connaissent une importante perte d'autonomie.

Malgré l'augmentation de l'espérance de vie, peu de travaux sur le vieillissement s'intéressent aux facteurs qui permettraient de protéger les personnes âgées contre le risque de perte d'autonomie et de favoriser un vieillissement en bonne santé. Ce manque de connaissances se traduit au quotidien par l'adoption de pratiques sociales qui ne permettent pas de prévenir les comportements individuels et les dynamiques collectives exposant les individus à des risques sanitaires ayant des conséquences à long terme sur leur bien-être.

## Les objectifs du projet

**1** Identifier les facteurs de risque individuels et environnementaux impactant négativement l'autonomie des personnes âgées.

**2** Définir les politiques de prévention permettant de réduire les risques de perte d'autonomie lors du vieillissement.





Le projet Models of Autonomy a pour objectif de produire et d'analyser un ensemble de données statistiques afin d'identifier des leviers d'action visant à améliorer la prévention des incapacités chez les personnes âgées.

Il s'agit en particulier de partager avec les pouvoirs publics des connaissances et des outils (mesure de la forme physique et de la capacité de cette mesure à prédire le niveau d'incapacité ou de fragilité des personnes à long terme, mesure de qualité de vie, etc.) leur permettant d'arbitrer entre différentes politiques de prévention et de soin, au regard de leurs effets en termes de bien-être et de coût pour la collectivité.

## Le programme de travail

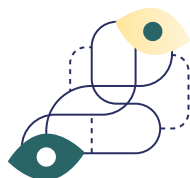
- ✓ Étudier les facteurs de risque et les facteurs protecteurs de la perte d'autonomie des personnes âgées.
- ✓ Développer un outil de mesure de la qualité de vie des personnes âgées en y intégrant des dimensions sanitaires, sociales, économiques et affectives et en tenant compte des préférences nationales pour ces différentes dimensions.
- ✓ Modéliser et prédire les effets de l'application de différentes politiques publiques en termes de bien-être des individus et de coût de mise en œuvre.

## La méthode

Le projet Models of Autonomy a pour objectif de mieux comprendre la façon dont le parcours de vie façonne le processus de vieillissement et la perte d'autonomie. Ses équipes mobilisent des données issues de cohortes longitudinales françaises (GAZEL et CONSTANCES) et étrangères (Whitehall, UK Biobank, Share) et peuvent ainsi étudier les causes de la perte d'autonomie et comparer les mécanismes à l'œuvre dans différents pays.

Les chercheuses et chercheurs du projet travaillent également à l'évaluation économique des dispositifs nationaux en matière d'autonomie en utilisant un indicateur de bien être, l'ICECAP-A (Investigating Choice Experiments CAPability-Adults), qui prend en compte plusieurs dimensions de la qualité de vie. L'indicateur est mobilisé dans le cadre d'une enquête menée en France, afin d'estimer ce qui, selon les aspirations de la population française, contribue au bien-être.

Enfin, les équipes scientifiques mobilisent des modèles multi-agents (Agent-based-modelling) représentant la société comme un système dynamique. Ces modélisations leur permettent de comparer la pertinence économique des politiques de soins et des politiques de prévention de la perte d'autonomie, afin de choisir lesquelles seraient les plus efficaces et les plus désirables.



Modélisation



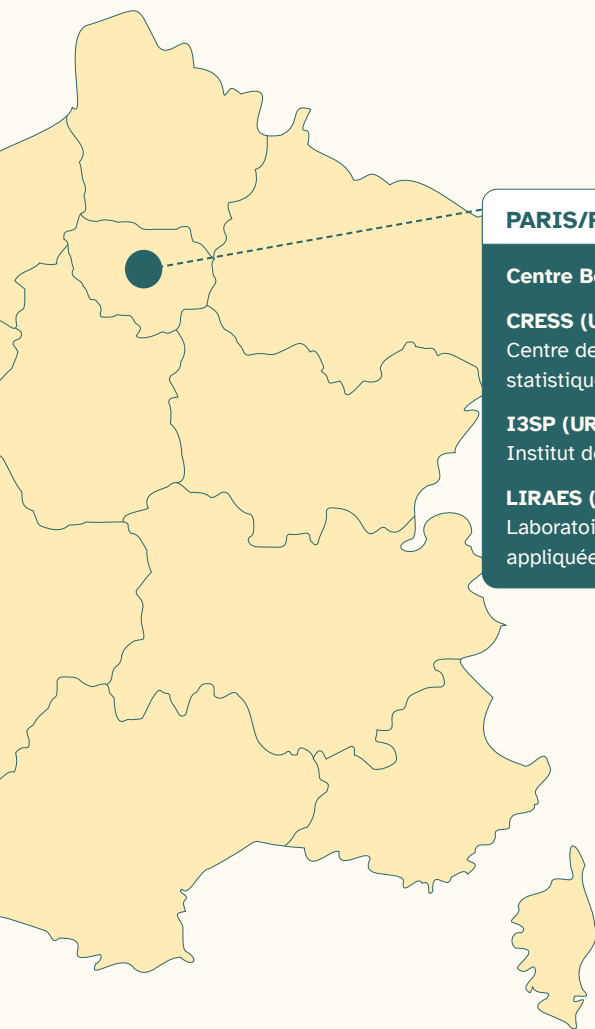
Prédiction  
des états de santé



Préférences  
et bien-être

# De nombreux partenariats

Partenaires académiques en France :  
les laboratoires impliqués



## PARIS/RÉGION PARISIENNE

**Centre Borelli (UMR 9010)**

**CRESS (UMR 1153)**

Centre de recherche en épidémiologie et statistiques

**I3SP (URP 3625)**

Institut des sciences du sport-santé de Paris

**LIRAES (URP 4470)**

Laboratoire Interdisciplinaire de recherche appliquée en économie-gestion et santé



# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet Models of Autonomy vous intéressent et vous voulez en apprendre plus? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Observer les facteurs de risque

- Dugravot, A., Fayosse, A., Dumurgier, J., Bouillon, K., Rayana, T. B., Schnitzler, A., ... & Singh-Manoux, A. (2020). [Social inequalities in multimorbidity, frailty, disability, and transitions to mortality: A 24-year follow-up of the Whitehall II cohort study](#). *The Lancet Public Health*, 5(1), e42-e50.
- Herr, M., Cesari, M., Landre, B., Ankri, J., Vellas, B., Andrieu, S., & MAPT/DSA Study Group. (2019). [Factors associated with changes of the frailty status after age 70: Findings in the MAPT study](#). *Annals of Epidemiology*, 34, 65-70.

## Économie et dépendance

- Coast, J., Smith, R. D., & Lorgelly, P. (2008). [Welfarism, extra-welfarism and capability: The spread of ideas in health economics](#). *Social Science & Medicine*, 67(7), 1190-1198.
- Grewal, I., Lewis, J., Flynn, T., Brown, J., Bond, J., & Coast, J. (2006). [Developing attributes for a generic quality of life measure for older people: Preferences or capabilities?](#). *Social Science & Medicine*, 62(8), 1891-1901.

- Roussel, R. (2017). [Personnes âgées dépendantes : les dépenses de prise en charge pourraient doubler en part de PIB d'ici à 2060. Etudes et résultats, 1032.](#)
- Rapp, T., Ronchetti, J., & Sicsic, J. (2022). [Impact of formal care consumption on informal care use in Europe: What is happening at the beginning of dependency?.](#) *Health Policy*, 126(7), 632-642.

## Modéliser les phénomènes de santé

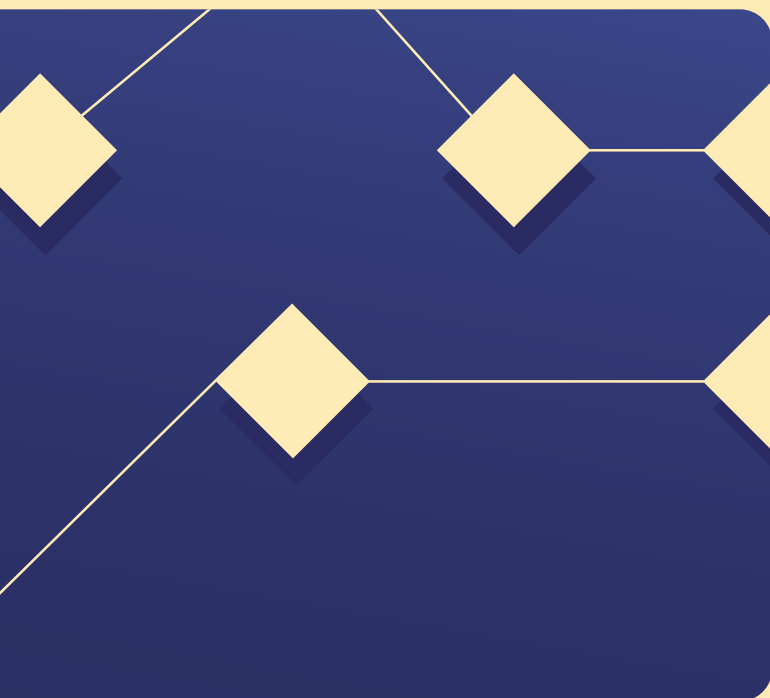
- Aguayo, G. A., Donneau, A. F., Vaillant, M. T., Schritz, A., Franco, O. H., Stranges, S., ... & Witte, D. R. (2017). [Agreement between 35 published frailty scores in the general population.](#) *American Journal of Epidemiology*, 186(4), 420-434.
- Kojima, G. (2017). [Frailty as a predictor of disabilities among community-dwelling older people: A systematic review and meta-analysis.](#) *Disability and Rehabilitation*, 39(19), 1897-1908.
- Kuh, D., Karunanathan, S., Bergman, H., & Cooper, R. (2014). [A life-course approach to healthy ageing: Maintaining physical capability.](#) *Proceedings of the Nutrition Society*, 73(2), 237-248.
- Tracy, M., Cerdá, M., & Keyes, K. M. (2018). [Agent-based modeling in public health: Current applications and future directions.](#) *Annual Review of Public Health*, 39, 77-94.

# Les partenaires



# Pre.S.Age

**Parcours personnalisé de prévention de la perte  
d'autonomie chez les personnes âgées : accessibilité,  
empowerment et adaptations à l'environnement**



acceptabilité

activité physique

approche socio-écologique

éducation

exposome

inclusion par le numérique

nutrition



# Pre.S.Age en bref



Prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées :  
vers des politiques et des programmes accessibles et  
personnalisés, favorisés par le développement technologique.

**Responsable du projet :** Raphaël Zory, chercheur en sciences et  
techniques des activités physiques et sportives (STAPS).

+30

chercheurs et chercheuses

9 6

doctorats

post-doctorats

3

graduate schools  
partenaires



16

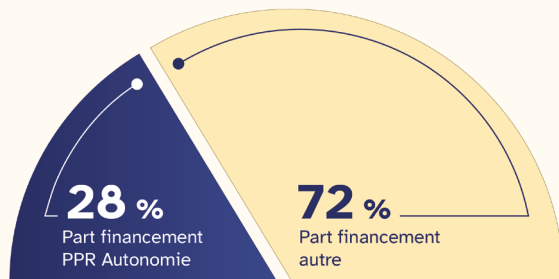
stages de master

1

école d'été

5 ans

de financement



## Disciplines mobilisées

biologie

design social

géographie et urbanisme

informatique

psychologie

santé publique et sciences de la santé

sciences politiques

science du mouvement humain

sociologie et anthropologie

# Pre.S.Age en détails

## Le contexte

Face au vieillissement de la population française, la prévention de la perte d'autonomie chez les personnes âgées devient un objectif important. Pourtant, fondés uniquement sur des approches médicales, les programmes actuels présentent de nombreuses limites.

En raison de l'hétérogénéité des situations individuelles des personnes âgées, il est important de développer une prévention personnalisée de la perte d'autonomie qui soit fondée sur la diversité des environnements de vie, des situations sociales des personnes, des capacités et des objectifs individuels. Il est donc crucial d'élaborer des programmes qui puissent tenir compte de cette diversité, mais également des problématiques d'accès aux programmes liées à l'éloignement géographique, à des difficultés socioéconomiques ou à un manque d'information.

## Les objectifs du projet

**1** Élaborer des programmes de prévention personnalisés de la perte d'autonomie qui puissent atteindre l'ensemble des personnes âgées et qui soient en mesure d'induire des changements de comportement de santé durables.

**2** S'appuyer sur des solutions technologiques, individualisées et co-construites avec les acteurs concernés.



Le projet Pre.S.Age vise à mieux comprendre les déterminants de l'accessibilité aux soins. Comment engager les personnes dans des programmes de prévention de la perte d'autonomie ? Quelles sont les conditions de l'efficacité de ces programmes ?

Le recours à des solutions technologiques est particulièrement étudié en ce qu'elles peuvent permettre d'optimiser des ressources humaines qui se font rares, face à des besoins individuels diversifiés du fait de facteurs sociaux, culturels, économiques et environnementaux.

## Le programme de travail

- ✓ Enquêter sur les déterminants individuels, sociaux et environnementaux de la perte d'autonomie et de l'accès aux programmes de prévention lors du vieillissement.
- ✓ Développer des dispositifs de prévention accessibles et adaptés aux besoins de tous et toutes.
- ✓ Évaluer l'impact de ces dispositifs en étudiant leurs effets sur les trajectoires de vie des personnes âgées.

## La méthode

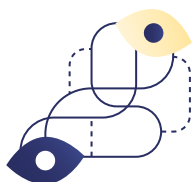
Les chercheurs de Pre.S.Age s'appuient sur une grande enquête quantitative et qualitative, menée dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur auprès de nombreuses personnes âgées.

Les résultats de cette première enquête permettent de développer une forme innovante de campagne de prévention de la perte d'autonomie auprès de cette population très hétérogène, puis de la mettre en œuvre, en partenariat avec les acteurs de terrain et les usagers. Enfin, l'impact et l'efficacité de l'implémentation de cette campagne font l'objet d'une évaluation afin d'adapter encore plus finement les solutions de prévention envisagées.

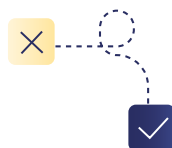
Ce projet constitue l'axe scientifique d'un vaste programme de prévention de la perte d'autonomie chez les seniors dans les Alpes-Maritimes : « Bien vieillir ensemble », qui inclut également un axe consacré à la santé et un axe consacré à l'innovation.



Enquêtes quantitatives  
et qualitatives



Codéveloppement  
et expérimentation



Évaluation  
et optimisation

# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués



### GRENOBLE

#### **SENS (EA 3742)**

Sport et environnement social

### NICE

#### **CoBteK (EA 7276)**

Cognition, behavior and technology

#### **ESPACE (UMR 7300)**

Etudes des structures, des processus d'adaptation  
et des changements de l'espace

#### **IRCAN (UMR 7284)**

Institute for research on cancer and aging

#### **LAMHESS (UPR 6312)**

Laboratoire motricité humaine expertise sport santé

#### **LAPCOS (UPR 7278)**

Laboratoire d'anthropologie et de psychologie  
cliniques, cognitives et sociales

#### **TIRO-MATOs (UMR E4320)**

Transporteurs en imagerie et radiothérapie en  
oncologie - Mécanismes biologique des altérations  
du tissu osseux

### NÎMES

#### **PROJEKT (EA 747)**

Recherches en innovation sociale par le design

#### **UPR APSY-v (ED 583)**

Activités physiques et sportives et processus  
psychologiques : recherche sur les vulnérabilités

## Partenaires académiques à l'international



**Imperial College London School of Public Health**  
Royaume-Uni



**Université Européenne Ulysseus**  
Union Européenne



**Université Laval**  
Québec

## Autres partenaires

**Plus de 20 partenaires institutionnels et issus de la société civile**



Le projet Pre.S.Age compte parmi ses partenaires des institutions publiques et privées dédiées au sport et à la santé, ainsi que des entreprises du secteur privé développant des technologies de soutien à l'autonomie des personnes âgées. Ces collaborations permettent aux équipes de recherche de s'appuyer sur l'expertise d'acteurs de terrain et d'être au plus proche de l'innovation en matière d'accompagnement de l'autonomie.

L'entreprise Tech2Heal, notamment, fournit la plateforme Alakin qui permet le déploiement et la gestion du projet scientifique. L'association Azur Sport Santé permet quant à elle le catalogage des structures de prévention existantes et agit comme un lien entre le projet Pre.S.Age, les associations et les municipalités. L'association WeTechCare fournit un support de promotion et de diffusion des connaissances auprès du grand public et des participants au projet.



Les usagers sont quant à eux sollicités à deux niveaux : via un comité des usagers, et dans une démarche de design social mobilisant des focus groups.

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet Pre.S.Age vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Vieillesse et santé par le sport

- Gautier, C., Racine, A. N., Fuch, A., Vuillemin, et al. (2023). [Evaluer les impacts socio-économiques du sport-santé en France](#) (Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques), 68p.
- Philippe, A. G., Goncalves, A., Martinez, C., Deshayes, M., & Charbonnier, E. (2022). [Can an eight-session multicomponent physical exercise program reduce fall risk and fear of falling among the elderly?](#) *International journal of environmental research and public health*, 19(14), 8262.
- Zory R., Prate F., Hayotte M., Guérin O. (2023, 6 octobre). [Vieillesse : favoriser l'exercice physique pour prévenir le risque de dépendance](#). *The Conversation*.

## Faire changer les pratiques, encourager des comportements de santé

- Bendekkiche H., Viard-Guillot L. (2023, 22 juin). [15 % de la population est en situation d'illectronisme en 2021](#). INSEE, 4p.
- Boulton, E. R., Horne, M., & Todd, C. (2020). [Involving older adults in developing physical activity interventions to promote engagement: a literature review](#). *Journal of Population Ageing*, 13, 325-345.



- Conklin, A., Morris, Z., & Nolte, E. (2015). [What is the evidence base for public involvement in health-care policy?: results of a systematic scoping review.](#) *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 18(2), 153-165.
- Gisclard, B. (2020). [L'apport du design social aux politiques françaises de gestion des risques naturels. Contribution à une innovation sociale territorialisée.](#) *Ocula*, 21(24).
- Van Hoya, A., Mastagli, M., Hayotte, M. & d'Arripe-Longueville, F. (2022). [Bouger pour sa santé : une revue narrative des modèles théoriques de l'engagement dans l'activité physique à partir de l'approche socio-écologique.](#) *Staps*, 137, 35-56.

## Épidémiologie

- Hawton, A., Green, C., Dickens, A. P., Richards, S. H., Taylor, R. S., Edwards, R., Greaves, C. J., & Campbell, J. L. (2011). [The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people.](#) *Quality of life research*, 20(1), 57-67.
- Lemaître, J. F., Gaillard, J. M., & Gilson, E. (2022). [Telomeres as a sentinel of population decline in the context of global warming.](#) *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 119(35), e2211349119.

# Les partenaires



# PRESPOL

**Promouvoir l'autonomie économique des personnes  
handicapées par l'emploi et les politiques sociales**



autonomie économique

accessibilité

aménagements

conditions de travail

discriminations

emploi accompagné

handicap

insertion professionnelle

maintien en emploi

pauvreté

politiques sociales

prestations sociales

quotas

trajectoires professionnelles

travail protégé

# PRESPOL en bref

**SciencesPo**  
LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE  
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES

Comment favoriser l'autonomie économique des personnes handicapées par l'emploi et des politiques sociales ? PRESPOL développe un cadre novateur pour mieux comprendre les obstacles à l'autonomisation et évaluer les politiques publiques existantes.

**Responsable du projet :** Anne Revillard (LIEPP Sciences Po),  
chercheuse en sociologie.

+ **50**

chercheurs et chercheuses



**3**  **5**

doctorats

post-doctorats

+ **20**

étudiants en master



+ **10**

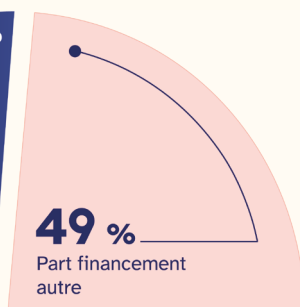
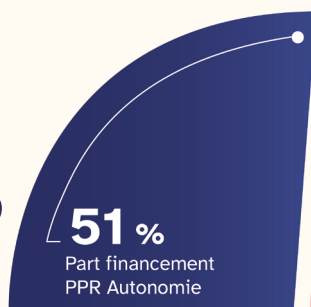
interventions en formation  
initiale et continue

**1**

école d'hiver

**5 ans**

de financement



## Disciplines mobilisées

démographie

droit

économie

géographie

santé publique

sciences de l'éducation

science politique

sociologie

statistiques

# PRESPOL en détails

## Le contexte

Le handicap va souvent de pair avec la pauvreté. Pourtant, les politiques publiques susceptibles de favoriser l'autonomie économique des personnes handicapées restent trop peu étudiées.

Les recherches sur l'autonomie des personnes handicapées sont très souvent centrées sur une définition fonctionnelle de l'autonomie : être autonome, c'est être capable de réaliser seul telle ou telle tâche. Mais la notion d'autonomie fait également référence à l'autonomie économique, la capacité à subvenir à ses besoins. Cela passe souvent par un emploi. Cependant, et en dépit de nombreuses politiques publiques dédiées, l'insertion professionnelle et le maintien en emploi des personnes handicapées reste, encore à ce jour, très difficile.

Dans ce contexte, les politiques sociales jouent un rôle essentiel. PRESPOL invite à approfondir et à relier les travaux sur les politiques d'emploi et sur la protection sociale pour penser de manière plus englobante l'enjeu de l'autonomisation économique.

## Les objectifs du projet

- 1** Documenter et expliquer les inégalités professionnelles vécues par les personnes handicapées.
- 2** Mieux comprendre comment se joue l'interface entre politiques d'emploi et politiques sociales dans ces trajectoires.
- 3** Évaluer le fonctionnement et les effets de ces politiques en vue d'améliorer leur pertinence et leur efficacité pour promouvoir l'autonomie économique.



Le projet PRESPOL a pour objectifs d'analyser les obstacles que rencontrent les personnes handicapées dans leurs trajectoires professionnelles (difficultés à accéder à un emploi ou à se maintenir en emploi quand un handicap survient, obstacles rencontrés au travail) et de trouver des pistes pour leur faciliter l'accès à des emplois rémunérateurs et correspondant à leurs aspirations - ou à défaut, pour leur garantir une autonomie économique indépendamment de l'emploi.

Pour cela, le projet combine l'analyse des obstacles rencontrés dans les parcours des personnes avec une étude des politiques publiques qui influencent ces situations, tant du côté des politiques d'emploi que des politiques sociales. En évaluant la mise en œuvre et les effets de ces politiques, il s'agit de mieux comprendre comment elles peuvent être améliorées et mieux combinées pour favoriser l'autonomie économique des personnes.

## Le programme de travail

- ✓ Élaborer une théorie de l'émancipation économique adaptée aux personnes handicapées.
- ✓ Recenser et expliquer les inégalités professionnelles vécues par les personnes handicapées.
- ✓ Évaluer l'efficacité de deux politiques déjà existantes en matière d'emploi : les quotas et l'emploi accompagné.

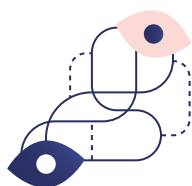
## La méthode

Le projet PRESPOL déploie une stratégie fondée sur l'interdisciplinarité, la démarche comparative internationale et la recherche participative.

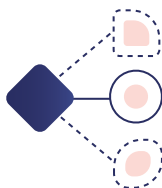
Les équipes de recherche mêlent méthodes quantitatives (à partir de grandes enquêtes statistiques et de données administratives) et qualitatives (observations sur le terrain, entretiens, analyse documentaire). Les deux types de méthodes sont articulés dans tous les volets du projet.

Les analyses proposées dans le cadre de PRESPOL s'appuient de façon systématique sur des démarches de comparaison internationale : cartographie des dispositifs d'action publique existant dans différents pays, travail sur les inégalités professionnelles à partir d'enquêtes européennes, comparaisons binationales ciblées (avec l'Afrique du Sud, les Etats-Unis, le Royaume-Uni et la Suède) sur certains volets du projet.

La participation des partenaires associatifs et institutionnels est organisée à toutes les étapes du projet, pour permettre un enrichissement du questionnement scientifique et des analyses par l'apport d'expertises de terrain.



Interdisciplinarité  
et méthodes mixtes



Démarche  
comparative

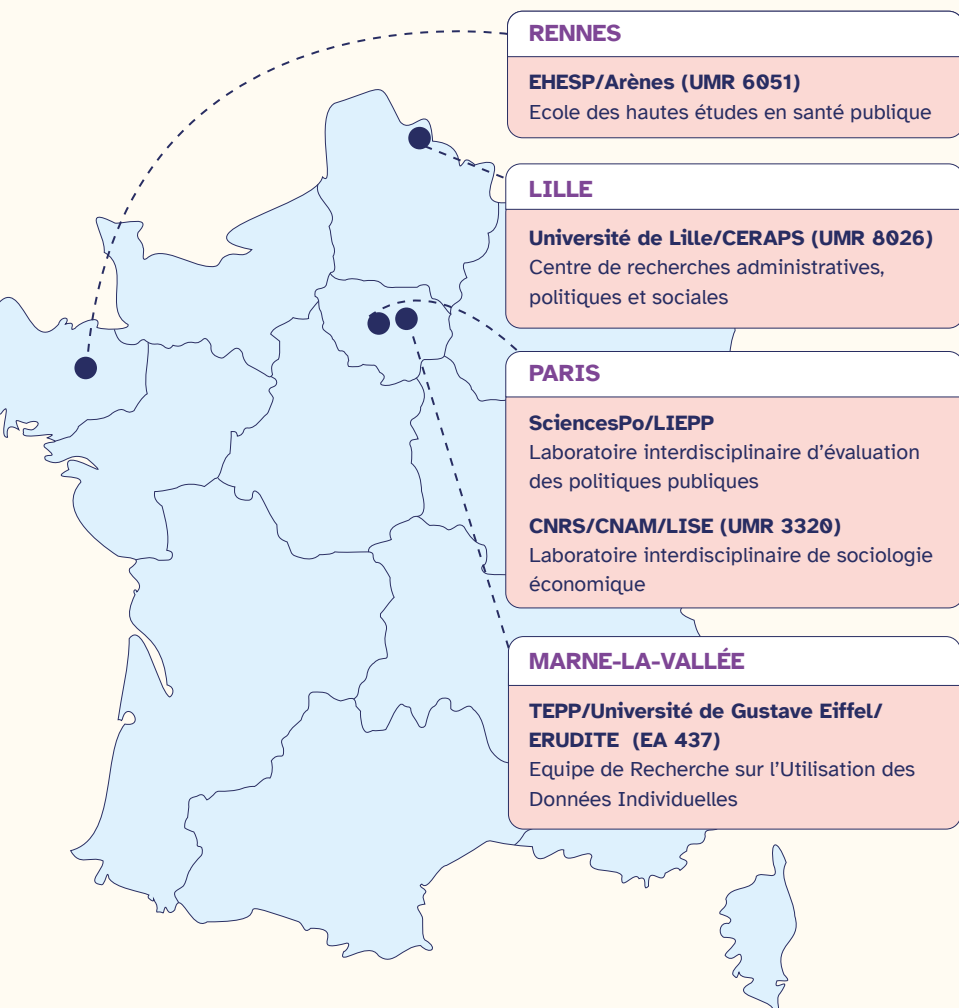


Recherche  
participative



# De nombreux partenariats

## Partenaires académiques en France : les laboratoires impliqués



## Terrains internationaux



Afrique du Sud



Royaume-Uni



États-Unis



Suède

## Partenaires institutionnels et associatifs

### Une recherche participative

Le projet réunit de nombreux partenaires associatifs et institutionnels qui apportent leur expertise de terrain, facilitent la mise en œuvre du projet et appuient le travail de médiation scientifique (adaptation des formats de diffusion à différents publics) : 100% Handinamique; AFMD (Association Française des Managers de la Diversité); Agefiph (Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées); Andicat (Association nationale des directeurs et cadres d'ESAT); ANSA (Agence nouvelle des solidarités actives); APF France handicap (Association des paralysés de France); ApiDV (Accompagner, Promouvoir, Intégrer les Déficiants Visuels); CFEA (Collectif France pour la recherche et la promotion de l'Emploi Accompagné); CNAF (Caisse nationale des allocations familiales); Défenseur des Droits; Droit Pluriel; FDFA (Femmes pour le Dire, Femmes pour Agir); Fiphfp (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique); FNATH (Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés); France Sclérose en plaques; LADAPT (Ligue pour l'adaptation du diminué physique au travail); Nous Aussi; Tremplin Handicap; UNAPEI (Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis); CNLE (Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale).

# Pour aller plus loin

Les problématiques et les enjeux du projet PRESPOL vous intéressent et vous voulez en apprendre plus ? Leurs équipes vous proposent une liste de lecture à la pointe de la littérature scientifique.

## Quelques exemples de travaux déjà menés par les chercheurs PRESPOL

- Bouchet, C. (2021). [Où sont les freins à l'emploi ? Inactivité et chômage parmi les personnes avec une déficience de survenue précoce](#). *Alter*, 15(4), 282-304.
- Boudinet, M., & Revillard, A. (2022). [Politiques de l'emploi, handicap et genre](#). *Travail, genre et sociétés*, 48(2), 71-87.
- Ferragina, E. (2022). [Welfare state change as a double movement: Four decades of retrenchment and expansion in compensatory and employment-oriented policies across 21 high-income countries](#). *Social Policy & Administration*, 56(5), 705-725.
- Fillion, E., Lejeune, A., & Thivet, D. (2021). [Recenser et prévenir le handicap, plutôt que lutter contre les discriminations. Les référent-es handicap dans la fonction publique française](#). *Alter*, 15(1), 71-88.
- Jaffrès, F. (2021). [Articulation entre politique inclusive et travail protégé des personnes handicapées : le cas suédois](#). *Formation emploi*, 154(2), 177-195.
- Lejeune, A. (2020). [L'application inégalitaire des droits : les salarié-e-s et les aménagements du travail en raison de la santé et du handicap en France](#). *Sociologie et sociétés*, 52(2), 73-97.

## Références bibliographiques autour du projet

- Bertrand, L., Caradec, V., & Eideliman, J. S. (2014). [Disability and Employability: Professional Categorisations and Individual Experiences at the Boundaries of Disability](#). *Alter: European Journal of Disability Research/Revue européenne de recherche sur le handicap*, 8(4).
- Garbat, M. (2013). [European policy models of employment of people with disabilities](#). *Journal of Social Research & Policy*, 4(1), 47.
- Levieil, A. (2017). [Le niveau de vie des personnes handicapées : des différences marquées selon les limitations](#). *Études et résultats*, 1003.
- OECD (2022), [Disability, Work and Inclusion: Mainstreaming in All Policies and Practices](#), OECD Publishing, Paris.
- Van Der Zwan, R., & De Beer, P. (2021). [The disability employment gap in European countries: What is the role of labour market policy?](#). *Journal of European Social Policy*, 31(4), 473-486.

# Les partenaires académiques

## SciencesPo

LABORATOIRE INTERDISCIPLINAIRE  
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES PUBLIQUES



EHESP



le cnam

**Lise**  
Laboratoire interdisciplinaire  
pour la sociologie économique



**Envie d'en savoir plus sur les projets ?  
Contactez-nous :**

[ppr-autonomie@cnrs.fr](mailto:ppr-autonomie@cnrs.fr)



**PPR Autonomie**  
Programme Prioritaire de Recherche

**anr**®

